



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ECONÓMICAS E EMPRESARIAIS

MESTRADO EM GESTÃO DE EMPRESAS

**PRÁTICAS DE GESTÃO DE PROJETOS NO MERCADO DE SAÚDE
SUPLEMENTAR.**

Dissertação de Mestrado para a obtenção do grau de Mestre em Gestão de Empresas

Autor: Camila Amélia Leite Coelho

Orientador: Professor Doutor Amílcar Santos Gonçalves.

Número do candidato: 30000316

Lisboa

2020

Agradecimentos

A Deus, por todas as bênçãos que me proporciona e por me manter na fé permitindo conquistar meus objetivos.

A minha mãe que sempre me permitiu colocar os estudos em primeiro lugar, e que infelizmente não está presente para ver mais esta etapa da minha vida concluída. Minha gratidão eterna.

Ao Doutor Amilcar, agradeço pelo compartilhamento dos conhecimentos, pela paciência e por ter acreditado no meu potencial desde o início quando aceitou me orientar. Sua dedicação, conhecimento e competência muito me ajudaram na composição deste trabalho.

Aos membros da banca, agradeço pelas observações, questionamentos e críticas.

À Universidade Autônoma de Lisboa (UAL) pela oportunidade de realizar esse curso tão sonhado que me proporcionou uma visão ampla de gestão de empresas.

As minhas colegas da Universidade Autônoma de Lisboa, Elisabeth Silva e Márcia Capistrano que muito colaboraram e me incentivaram com sua amizade.

Ao meu marido, Nilfácio Prado, por me apoiar nos meus projetos e me incentivar nas minhas escolhas.

Epígrafe

“ Quando penso que cheguei ao meu limite, descubro
que tenho forças para ir além.”
Airton Sena

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo analisar a execução da Gestão de Projetos no mercado de saúde suplementar brasileiro, identificando os caminhos que levam ao sucesso no entendimento dos gestores das organizações pesquisadas. A pesquisa realizada foi a partir do modelo de maturidade em gerenciamento de projetos de Prado (2010), visando identificar o nível de maturidade das organizações e os resultados alcançados após a implantação de projetos, sendo possível realizar comparações com empresas brasileiras da mesma área de negócio. Trata-se de um trabalho com caráter explicativo, de cunho quantitativo quanto aos seus fins, utilizando a metodologia de Prado adaptada. Quanto aos meios, trata-se de uma pesquisa exploratória com embasamento realizado por meio de pesquisa de campo, bibliográfica e documental. Para a consecução desse objetivo, as empresas escolhidas foram as operadoras de planos de saúde na qual o questionário de avaliação foi o principal instrumento de coleta de dados. Ao final, apresentam-se os resultados obtidos na pesquisa e o nível de maturidade das empresas pesquisadas, fatores críticos que garantem o sucesso do projeto, além de ser definido o plano de crescimento para melhores práticas nas empresas estudadas.

Palavras-chave: Maturidade; Operadora de planos de saúde; Projeto.

Abstract

This work aims to analyze the execution of Project Management in the Brazilian supplementary health market, identifying what are the paths that lead to success, in the understanding of the managers of the surveyed organizations. The research started based on the project management maturity model of Padro (2010), using the tools maturity level and the results achieved after the implementation of projects, making it possible to make comparisons with Brazilian companies in the same business area. This is an explanatory work, quantitative in terms of goals using the methodology of Prado adapted. In what concerns the used means, this is an exploratory research based on field, bibliographic and documentary research. To achieve this goal, we've chosen health plan operators in which the evaluation questionnaire was the main instrument for data collection. At the end, the results obtained in the research and the maturity level of the companies surveyed are presented, critical factors that guaranteed the success of the project, and it was also defined the growth plan for best practices for the companies studied.

Keywords: Maturity; Health plans operator; Project.

Abreviaturas

AFM – Avaliação Final da Maturidade
ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar
APOGEP - Associação Portuguesa de Gestão de Projetos
CMMI – Capability Maturity Model
CONSU - Conselho de Saúde Suplementar
DRG - Diagnosis-related group
EAP – Estrutura Analítica de Projetos
EFQM - *European Foundation for Quality Management*
IBM - *International Business Machines Corporation*
IESS – Instituto de Estudos de Saúde Suplementar
INDG - Instituto de Desenvolvimento Gerencial
IPCA - Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
IPMA – *International Project Management Association*
MCPM –*Maturity by Project Category Model*
MMGP–Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos
OPM3 – *Organizational Project Management Maturity Model*
OPS – Operadoras de Planos de Saúde
PEB - *Project Excellence Baseline*
PMBok – *Project Management Body of Knowledge*
PIB – Produto Interno Bruto
PMI– *Project Management Institute*
PMMM – *Project Management Maturity Model*
PMO –*Project Management Office*
SEI–*Systems Engineering Institute*
SUS – Sistema Único de Saúde
UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde.
VCMH - Variação de Custos Médicos Hospitalares

ÍNDICE GERAL

I-INTRODUÇÃO	10
I.1. JUSTIFICAÇÃO E DELIMITAÇÃO DO TEMA	15
I.2. QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO	17
I.3-FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
I.4. METODOLOGIA PROPOSTA	20
 II. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: HISTÓRICO E CONCEITOS	 22
II.1 UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	27
 III – GERENCIAMENTO DE PROJETOS	 37
III.1 MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS	51
 IV- MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS: PESQUISA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR.	 69
IV.I PESQUISA	71
IV.II METODOLOGIA	72
IV.III PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	75
IV.IV RESULTADOS	76
 V – CONSIDERAÇÕES FINAIS	 86
 VI-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 88
 VII - APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE APRESENTAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DOS RESPONDENTES	 94
 VIII - APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE MATURIDADE PRADO-MMGP	 95

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 - MUDANÇAS ESTRUTURAIS DO SETOR DE SAÚDE	25
FIGURA 2 - VARIAÇÃO ANUAL DE BENEFICIÁRIOS EM PLANOS DE SAÚDE E DE EMPREGOS FORMAIS.	26
FIGURA 3 - VARIAÇÃO DO PIB ACUMULADO NO ANO EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR E DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS NOVOS.	27
FIGURA 4 - DISTRIBUIÇÃO DE AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA.	30
FIGURA 5 - VARIAÇÃO PERCENTUAL EM 12 MESES DOS CUSTOS MÉDICO HOSPITALARES E DO IPCA/IBGE	31
FIGURA 6 - VARIAÇÃO DE CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES POR GRUPO	32
FIGURA 7 - INFLAÇÃO MÉDICA EM 2016 E TIPO ATUAL DE MODELO DE PAGAMENTO HOSPITALAR.	34
FIGURA 8 - PROCESSOS E ÁREAS DE CONHECIMENTOS SEGUNDO O PMBOK.	41
FIGURA 9 - GRUPO DE PROCESSOS DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS E MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE CONHECIMENTO.	47
FIGURA 10 - PARTICIPAÇÃO POR TIPO DE ORGANIZAÇÃO NO BRASIL	49
FIGURA 11 - NÍVEIS DE MATURIDADE CMM	54
FIGURA 12 - NÍVEIS DE MATURIDADE DO MODELO PMMM DE KERZNER	55
FIGURA 13 - OPM3 ORGANIZATIONAL PROJECT MANAGEMENT MATURITY MODEL	56
FIGURA 14 – NÍVEIS E DIMENSÕES DA MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS – MODELO PADRO (2010).	58
FIGURA 15 - RESUMO DOS NÍVEIS DE MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS MODELO MMGP.	61
FIGURA 16 – EVOLUÇÃO DA MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS NO BRASIL	62
FIGURA 17 – CAMINHO DE MATURIDADE PARA O ALTO DESEMPENHO	63
FIGURA 18 – NÍVEL DE MATURIDADE E SUCESSO EM PROJETOS.	64
FIGURA 19 – ESCALA DE PONTUAÇÃO DA AVALIAÇÃO FINAL DE MATURIDADE (AFM)	74
FIGURA 20 – MATURIDADE POR ÁREA DE NEGÓCIO.	78
FIGURA 21 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL NOS NÍVEIS DE MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS	79
FIGURA 22 – ADERÊNCIA ÀS DIMENSÕES NAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE PESQUISADAS	80
FIGURA 23 – ADERÊNCIA ÀS DIMENSÕES – EMPRESAS DE INICIATIVA PRIVADA	81
FIGURA 24 – PLANO DE CRESCIMENTO ESTRUTURADO.	82

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - RELAÇÃO ENTRE NÍVEIS DE MATURIDADE E DIMENSÕES - PRADO – MMGP	60
TABELA 2 - SÍNTESE DOS PRINCIPAIS MODELOS DE MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS	65
TABELA 3 - OBJETIVOS E FOCO DOS MODELOS DE MATURIDADE	66
TABELA 4 – VANTAGENS E DESVANTAGENS DOS MODELOS DE MATURIDADE EM GESTÃO DE PROJETOS.	66
TABELA 5 – PARTICIPANTES POR TIPO DE ORGANIZAÇÃO.	68
TABELA 6 - TABELA DE PONTUAÇÃO DO MODELO PADRO MMGP.	73
TABELA 7 - TABELA DE ÍNDICE DE ADERÊNCIA ÀS DIMENSÕES	75
TABELA 8 - PERFIL DOS RESPONDENTES DA PESQUISA	76
TABELA 9 – RESULTADOS DO NÍVEL DE MATURIDADE DAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE	77
TABELA 10 - PERCENTUAL DE ADERÊNCIA DOS GESTORES NOS NÍVEIS DE MATURIDADE	80
TABELA 11 - PLANO DE CRESCIMENTO	83

I-INTRODUÇÃO

Diante dos desafios do mercado de saúde suplementar no Brasil que vem passando por uma crise financeira e governamental, as organizações necessitam manter sua sustentabilidade e, para isso, o setor de saúde precisa se reinventar e buscar por inovações, criando projetos e utilizando ferramentas que possibilitem um gerenciamento mais assertivo para suas estratégias de negócios.

No Brasil, o setor de saúde foi dividido a partir da Constituição Federal de 1988 em um sistema público, financiado pelo Estado definido como Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir o direito à saúde; e em um sistema privado, definido como Saúde Suplementar, que são sustentados pelas operadoras de planos de assistência médica.

O Sistema Único de Saúde (SUS) criado pela Constituição de 1988 para a saúde pública teve uma crise que proporcionou uma significativa procura por planos privados de assistência à saúde, acarretando em anos de discussões no âmbito federal na regularização do mercado de saúde suplementar, já ofertado anteriormente sem regulamentação e fiscalização específica proporcionando reclamações por parte dos usuários que se sentiam desassistidos à saúde suplementar.

A partir dessas insatisfações, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi criada em 1998 como reguladora vinculada ao Ministério da Saúde responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil, no segmento do mercado de saúde suplementar responsável por normatizar, controlar e fiscalizar cumprindo a Lei nº 9.656, editada em junho de 1998 para garantir assistência à saúde dos usuários das operadoras de planos de saúde.

O Brasil avançou na assistência à saúde como outros países latino-americanos (México, Chile, Argentina e Uruguai), desenvolvendo-se a partir da previdência social. Atualmente, o setor brasileiro de saúde suplementar apresenta-se como um dos grandes sistemas privados de saúde reconhecida no mundo, conforme ANS (2018).

No entanto, as operadoras de planos de saúde no Brasil foram divididas em Autogestão e Medicina de grupo, esta comercializa planos de saúde para pessoa física ou pessoa jurídica no qual o beneficiário faz uso de uma estrutura contratada pela operadora (médicos, hospitais,

laboratórios e clínicas), para as operadoras de Autogestão que são sem fins lucrativos e foram criadas para atender os usuários específicos de plano de saúde de algum órgão ou autarquia para que possuam uma assistência médica.

Ao longo dos anos, a dinâmica social e econômica do país proporcionaram mudanças nas relações de serviços e custeio assistencial que provocaram queda da rentabilidade do negócio dos planos de saúde no Brasil. O mercado de saúde suplementar cresceu consideravelmente o que tornou desafiador para sua sustentabilidade. Foi registrado no período de 2012 a 2016 um aumento de gastos de 1,3% a mais com assistência à saúde, dados do estudo da *Global Health Cre Outlook: The evolution of smarth ealth care*, produzido pela Deloitte (2018).

A saúde suplementar no Brasil possui muitos problemas que cresceram de 2014 aos dias atuais. O número de beneficiários de planos assistenciais de saúde suplementar reduziu para 2,8 milhões, ou seja, uma saída considerável de usuários que deixaram de contribuir devido ao desemprego, no caso dos planos coletivos, ou por perda de renda familiar; no caso dos planos individuais, devido à crise econômica que o país sofre, de acordo com as informações da ANS (2018).

Diante de alguns fatores como: o envelhecimento e o crescimento da população, os avanços na expansão do mercado, os avanços tecnológicos da medicina, os progressos nos tratamentos médicos e o aumento dos custos trabalhistas com profissionais da área tendem a elevar o crescimento e se projeta que os gastos com cuidados com a saúde devem crescer a uma taxa anual de 4,1% entre 2017 e 2021, um aumento de 2,8 pontos percentuais ao se comparar com a média de 1,3% ao ano apurada de 2012 a 2016, de acordo com o estudo dados do estudo da *Global Health Cre Outlook: The evolution of smarth ealth care*, produzido pela Deloitte (2018).

A regulação do setor de saúde suplementar praticada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), vem ressaltar a importância da gestão em toda ordem de processos desenvolvidos na organização necessitando se adequar ao mercado com práticas de gestão mais eficientes e buscando maneiras sustentáveis de se manter competitiva e no mercado de saúde suplementar.

Para Cechin (2008), “as organizações de saúde consistem em empresas que necessitam de perenidade, sustentabilidade e eficiência na gestão de custos, uma vez que comercializam produtos e serviços a serem utilizados, no futuro, com a finalidade de custear tratamentos de saúde dos indivíduos afetados”.

Para o mercado de saúde suplementar, há necessidade de reconhecimento das dificuldades cujas operadoras de planos de saúde são submetidas por atuarem num mercado severamente competitivo e regulamentado, em que seus custos estão em grande parte fora de seu controle e há pouco espaço de mudança para melhorar a qualidade dos serviços ao cliente sem comprometer a sustentabilidade do sistema, conforme Instituto de Estudos em Saúde Suplementar - IESS (2018).

É notória a complexidade em se lidar com as situações de incerteza do mercado de saúde suplementar de forma a manter a continuidade do negócio no Brasil. Diante desse cenário, torna-se imprescindível a busca por um gerenciamento de projetos que obtenha a contenção: dos custos assistenciais, de despesas administrativas, de eficiência operacional, das mudanças no perfil da demanda, das melhorias de processos com automatização, dentre outros; norteando as operadoras atuantes para uma posição mercadológica sustentável.

Ressalta-se que nas organizações brasileiras, as práticas de gerenciamento de projetos vêm evoluindo e tornando algo essencial dentro das organizações, pois identificam oportunidades de aumentar sua vantagem competitiva no mercado. De fato, os ganhos com a utilização do gerenciamento de projetos dentro das empresas possuem resultados favoráveis, conforme Prado (2018) demonstra em suas pesquisas de maturidade de gerenciamento de projetos.

Para o *Project Management Institute* - PMI (2017), o Gerenciamento de Projetos desenvolve técnicas de conhecimento para implantar projetos com efetividade nas organizações, que visa proporcionar alinhamento com as estratégias do negócio da empresa, permitindo se manter competitiva no mercado.

A maioria das mudanças nas organizações acontece por meio de projetos e por mudanças de seus processos. Quando existe uma cultura de gerenciamento de projetos fixada nas organizações, a efetividade melhora e aumentam as vantagens competitivas, PMI (2017).

“...Um maior amadurecimento em Gestão de Projetos propicia menores prazos, maior aderência aos custos previstos e entrega de resultados, conforme esperados...”, de acordo Prado & Archibald (2010).

A maturidade em gerenciamento de projetos nas organizações pode propiciar melhorias em seus processos, bem como possibilidades de inovação de seus produtos ou serviços. Segundo Daronco, Menzomo e Menezes (2014) podem-se aprofundar pesquisas e estudos sobre maturidade em gerenciamento de projetos independente dos tipos de organizações e tamanhos.

De acordo com Trentim (2011), o gerenciamento de projetos está alinhado às expectativas do planejamento estratégico das organizações, pois permite o alcance dos resultados com efetividade e com visão futura, bem como permite o armazenamento de lições aprendidas como histórico para as organizações.

O gerenciamento de projetos possui uma *International Project Management Association* (IPMA) que se espalhou da Europa para Ásia, África, Oriente Médio, Austrália, América do Norte e do Sul e possibilitou a criação de um padrão mundial para as áreas de gerenciamento de projetos, programas e portfólio com o objetivo de compartilhar ideias colocando em prática, por meio dos *stakeholders* que colaboram e cooperam para uma gestão eficaz.

Observa-se um grande desafio das operadoras de planos de saúde de se manterem no mercado brasileiro devido uma série de dificuldades que o país enfrenta principalmente no tocante a sustentabilidade que eleva os custos assistenciais e evasão de usuários. Para as empresas que serão estudadas, foram adequados novos cenários e implantados ações em projetos que permitissem a continuidade das empresas se manterem sustentáveis, além de proporcionar caminhos para ser diferenciada no mercado.

As operadoras de planos de saúde a serem estudadas são classificadas como Autogestão cujo segmento está vinculado a uma instituição própria que é responsável pela administração do plano de assistência à saúde oferecida aos seus empregados, servidores ou associados e respectivos dependentes, de acordo com a ANS (2019).

Do universo de operadoras de planos de saúde no Brasil, foram escolhidas empresas que possuem carteira de usuários acima de 10 mil sem fins lucrativos atuando na região Nordeste do Brasil e com investimento na assistência e prevenção à saúde de seus usuários com qualidade e atendendo as exigências da ANS.

Portanto, visando à assertividade da análise, será realizada uma pesquisa referente à efetividade da Gestão de Projetos no mercado de saúde suplementar brasileiro identificando seus fatores críticos de sucesso na percepção dos gestores de projetos das operadoras de planos de saúde pesquisadas para gerar conhecimento e aplicação prática em soluções de problemas comuns.

O trabalho que será apresentado a seguir corresponde a uma pesquisa que foi realizada com o objetivo de avaliar o nível de maturidade em gestão de projetos do mercado de saúde suplementar, cujas operadoras de planos de saúde foram pesquisadas para saber sua capacidade de gerenciar projetos e traçar um plano de crescimento para essas organizações.

Para fazer o levantamento da Avaliação da Maturidade na empresa, foi realizada uma pesquisa referente aos modelos de maturidade mais utilizados no Brasil para identificar qual se adaptaria melhor ao estudo proposto e o modelo mais adequado para esta pesquisa seria o Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos – MMGP, proposto por Prado (2004).

Esse modelo avalia por segmentos da organização possibilitando analisar e permitindo identificar o nível de acordo com a maturidade do gerenciamento da organização setorial, além de realizar anualmente uma pesquisa com várias empresas de vários setores, contemplando o setor de saúde relacionado às operadoras de planos de saúde.

No caso deste estudo, trata-se de uma pesquisa exploratória dado que tem como objetivo analisar a maturidade da gestão de projetos, o procedimento utilizado nesta pesquisa é predominantemente quantitativa e explicativa utilizando métodos de acordo com os objetivos estabelecidos.

Inicialmente, realizar-se-á uma análise documental dos dados fornecidos pela autarquia reguladora das operadoras de planos de saúde, em seguida, serão analisados os resultados dos

questionários respondidos pelas empresas visando identificar o nível de maturidade dessas organizações em gestão de projetos.

O trabalho está estruturado em cinco capítulos, sendo a introdução constituída pelo presente capítulo; demonstra a relevância da pesquisa, apresenta a questão problema, os objetivos e a metodologia.

No segundo capítulo realiza-se uma conceitualização acerca do mercado de Saúde Suplementar cujas operadoras de planos de saúde no Brasil estão nessa área, apresentando a variação dos custos médico hospitalar em saúde, bem como uma visão em relação aos outros países com relação a assistência à saúde.

No terceiro capítulo apresenta-se a definição do gerenciamento de projetos e os principais modelos de maturidade contendo as metodologias utilizadas pelos pesquisadores sobre esse assunto.

No quarto capítulo efetua-se a aplicação da pesquisa de campo e documental dos dados, com vistas a identificar o desempenho e o nível de maturidade em gestão de projetos das operadoras de planos de saúde pesquisadas e o plano de conhecimento a partir dos dados coletados.

O quinto capítulo trata das considerações finais em que serão apresentados os resultados da pesquisa, obtidos a partir da análise das informações coletadas por meio dos questionários respondidos.

I.1. JUSTIFICAÇÃO E DELIMITAÇÃO DO TEMA

As organizações dependem de projetos e de inovação, sendo que parte da economia mundial é gerada por meio dessas ações. Para muitas organizações; são os projetos que garantem o futuro e a sobrevivência da empresa, além de aumentar sua vantagem competitiva no mercado. Uma forma de se reinventar pelas organizações é a implantação do gerenciamento de projetos nos setores visando ampliar oportunidades de crescimento para a empresa, tornando-a mais competitiva e se mantendo no mercado.

Devido à crise econômica no Brasil, as organizações estão buscando mecanismos para se manterem sustentáveis, não sendo diferente para a saúde suplementar no Brasil que tem vários desafios para enfrentar, principalmente em se manter equilibrada no mercado de saúde, diante dos diversos fatores que vem sofrendo, tais como: alto custo com medicina, perda de clientes, aumento da faixa etária, forte regulação da ANS, dentre outros.

Nota-se uma necessidade que é perceptível nas operadoras de planos de saúde para direcionar seus recursos financeiros, humanos e tecnológicos focando na excelência de atendimento que requer um planejamento amplo e estratégico da empresa, sendo a maturidade no gerenciamento de seus projetos importante para garantir a alta performance e o sucesso do projeto.

Além disso, no Brasil existe uma forte e complexa regulação de planos de saúde a qual exige uma alta *expertise* em cumprimento de: prazos, coberturas de procedimentos médicos, defesa e despesa com processos judiciais, ampla rede de atendimento, dentre outros. Diante das sucessivas crises econômicas no país que reflete aos fatores externos na dinâmica das operadoras de planos de saúde o que reforça ainda mais a necessidade de controle dos seus custos assistenciais nesse mercado tão desafiador.

Gerenciar as organizações mostra-se um desafio complexo ou crítico para muitos gestores no Brasil e no mundo. Diante desse cenário, os projetos são considerados o caminho para resolver muitos problemas de cunho estratégico, tático e operacional das organizações e são eles que permitem as empresas se reinventarem e se manterem no mercado.

No mundo, muitos países já utilizam o gerenciamento de projetos como forma de resolver e inovar seus produtos e serviços permitindo sua permanência no mercado, como mostra as diversas associações existentes que trabalham nesse objetivo, de acordo com o PMI (2017).

As organizações mais modernas passam a ter mais desafios, pois a partir da implantação dos projetos e metas ficam mais difíceis de serem atingidas, devido à complexidade que vai aumentando com os projetos a serem implantados. Assim, o desafio de implantar projetos e direcionar sua estratégia, caracteriza-se como maturidade de gerenciamento de projetos, segundo o PMI (2008).

Neste contexto, indaga-se: Qual o nível de maturidade em gestão de projetos nas operadoras de planos de saúde pesquisadas? Quais as principais dificuldades no gerenciamento de projetos? Dessa forma, o objetivo da pesquisa é identificar se o projeto traz o retorno esperado para a operadora de plano de saúde.

Pretende-se com o presente estudo trazer contribuição para profissionais da área do mercado de saúde suplementar, no que tange ao gerenciamento de projetos e o nível de maturidade das empresas dessa área de negócio, principalmente para as operadoras de planos de saúde que possuem um desafio gigante para se manterem sustentáveis nesse mercado tão regulado.

I.2. QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO

Objetivo Geral

Analisar a execução da Gestão de Projetos no mercado de saúde suplementar brasileiro das operadoras de planos de saúde identificando os pontos favoráveis para o sucesso no entendimento dos gestores dessas organizações.

O objetivo deste trabalho será de utilizar o Modelo de Maturidade em Gestão Projetos (MMGP), proposto por Prado (2002) com edições anuais de pesquisas divulgadas, identificando como estão os níveis de maturidade no gerenciamento de projetos nas organizações brasileiras na área da saúde. Assim, pretende-se avaliar como as operadoras de planos de saúde a serem estudadas executam seus projetos, propondo um plano de crescimento contendo melhorias para aumentar o nível de maturidade no gerenciamento de projetos.

Objetivos Específicos

- Avaliar a influência do uso das metodologias de gestão de projetos no desempenho organizacional;
- Avaliar o nível de resistência à implantação do gerenciamento de projetos na organização;
- Identificar quais são as principais dificuldades na implantação de projetos;

- Avaliar o nível de maturidade dos projetos das organizações a serem estudadas;
- Propor o plano de crescimento contendo melhorias que possam aumentar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos.

I.3-FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As análises terão como referências abordagens específicas sobre as operadoras de planos de saúde e o cenário atual da Gestão de Projetos, obtidas como referências os dados levantados na *Maturity Research* por Archibald e Prado, pesquisa de 2017, além de *Project Management Maturity Model* (PMMM), proposto por Kerzner desde 2006 e Modelo de Maturidade em Gestão Projetos (MMGP), proposto por Prado em 2002.

Serão estudados os principais indicadores de desempenho das organizações (sucesso, atraso, estouro de custos e execução do escopo) um comparativo de forma geral em relação a área de negócio em saúde que está relacionada com as organizações a serem analisadas.

De acordo com a pesquisa de *Maturity Research* por Archibald e Prado (2017) que foi respondida por 301 profissionais de organizações brasileiras envolvendo 6.220 projetos estimados há evolução do gerenciamento de projetos. Dessa pesquisa, responderam 76 profissionais e 223 projetos são de organização de iniciativa privada que iremos comparar também com os resultados das operadoras de planos de saúde.

As empresas de iniciativa privada são instituições que não estão atreladas ao setor público do país, composta por membros societários físicos ou jurídicos, responsável por produzir capital para o país, gerando empregos e ativando a economia, Neto (2018).

Para a pesquisa de 2017 de Archibald & Prado, de uma maneira geral, os dados apresentados nos relatórios mostram que existem uma relação direta entre maturidade e indicadores de desempenho, ou seja, quanto maior a maturidade, maior o sucesso total e menor o fracasso, assim como menor o atraso, menor o estouro de custos e maior o percentual de execução do escopo previsto.

Um modelo de maturidade seria o que permite a quantificação e a capacidade de uma organização gerenciar projetos com sucesso. Por outro lado, espera-se também um modelo de maturidade em gerenciamento de projetos capaz de auxiliar no estabelecimento de um plano de crescimento para a maturidade da organização, Prado & Archibald (2010).

Para a pesquisa de *Pulse of the Profession* (2018), feita mundialmente todo ano pelo PMI global que avalia os principais cenários para o gerenciamento de projetos atual e no futuro, referente a edição de 2018 apresentam-se resultados e ideias de mais de 4.455 líderes e profissionais de gerenciamento de projetos pelas regiões da América do Norte, Ásia Pacífico, Europa, Oriente Médio, África, América Latina e Caribe.

A maturidade em Gestão de Projetos pode ser definida como uma habilidade que as organizações possuem de fazer entregas para atingir os resultados e as ações definidas na gestão de projetos de forma prevista, controlada e segura, conforme PMI (2013).

I.4. METODOLOGIA PROPOSTA

Este estudo tem caráter descritivo e analítico sendo utilizada a pesquisa explicativa que visa, principalmente, ao aprimoramento de ideias e, por isso, possibilitam as considerações de vários aspectos relativos ao fato estudado. Além disso, esta pesquisa possui natureza aplicada, visto que pretende gerar conhecimento na prática quando da implantação do gerenciamento de projetos nas organizações, além de identificar o nível de maturidade das organizações a serem estudadas.

No caso deste estudo, trata-se de uma pesquisa exploratória dado que tem como objetivo analisar correlações entre variáveis de um fenômeno em uma amostra, utilizando procedimento de pesquisa qualitativa e quantitativa, além de explicativa utilizando métodos de análise de maturidade de projetos, de acordo com os objetivos estabelecidos.

Inicialmente, realizar-se-á uma análise documental dos dados fornecidos pelas organizações, em seguida, serão analisados os resultados e aplicação da pesquisa referente aos projetos implantados com os respectivos gestores de projetos, a fim de identificar seu nível de maturidade nas organizações.

A metodologia aplicada na coleta dos dados para a realização da pesquisa desenvolveu-se na aplicação do questionário referente ao Modelo de Maturidade em Gestão de Projetos – MMGP, Prado (2004). Este modelo foi identificado como o mais adequado para esta pesquisa, pois é um modelo brasileiro e foi desenvolvido de acordo com a cultura organizacional do país, além de permitir comparar e abordar a área de negócio em saúde.

Apesar do modelo definido por Padro (2010) permitir que seja avaliada a organização por setor utilizar-se-á uma adaptação nesse estudo para aplicação da pesquisa na organização, uma vez que a análise foi de várias organizações no mesmo ramo de negócio, sendo no mercado de saúde suplementar.

Essa pesquisa permite a possibilidade de comparação com outras empresas brasileiras da mesma área de negócio, sendo um dos pontos de maior destaque deste instrumento, por possuir periodicidade anual de pesquisas publicadas por *Maturity Research* por Archibald e

Prado, o questionário de avaliação de maturidade foi o principal instrumento de coleta de dados deste estudo e foi aplicado em outubro de 2019.

A pesquisa foi encaminhada para várias operadoras de planos de saúde, no qual o questionário foi utilizado no modelo de Prado (2014), sendo aplicado nas operadoras de planos de saúde através do envio de um e-mail eletrônico explicando o propósito da pesquisa e contendo o link para o site referente ao questionário para ser preenchido pelo gestor de cada operadora. Além disso, o autor realizou uma pesquisa inicial como forma de ter uma base de dados para identificar o perfil dos respondentes.

A seleção dos respondentes foi voltada para os gestores de projeto das operadoras de planos de saúde como forma de nivelar os conceitos e as práticas adotadas no gerenciamento de projetos, além de garantir a veracidade das respostas, pois o questionário é específico para profissionais dessa área.

Foi utilizado o questionário de acordo com o modelo de MMGP – Prado disponível em (<http://www.maturityresearch.com>), utilizado por várias empresas e de vários segmentos de negócio, além disso, foi apresentado aos respondentes o motivo da pesquisa garantindo a confidencialidade dos dados respondidos, não mencionando os nomes das empresas que responderam ao questionário.

A pesquisa foi realizada no mês de outubro de 2019, durante o período de 09 a 19 do referido mês, possibilitando um tempo maior para os selecionados terem tempo de responder, vez que o questionário necessita de um tempo maior para ser respondido.

Após a finalização da pesquisa com os respondentes, os dados foram coletados e apurados pelo autor deste trabalho para mapear o nível de maturidade em gerenciamento de projetos de cada operadora de plano de saúde e diagnosticar a situação de cada empresa com base no resultado, possibilitando a geração de um plano de crescimento de maturidade dentro da empresa.

II. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: HISTÓRICO E CONCEITOS

Nesta parte do trabalho é apresentado o conceito de operadoras de plano de saúde, bem como é abordada a evolução histórica da saúde suplementar no Brasil, tratando do cenário após a aprovação da Lei nº 9.656/98 e da criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tidos como marcos do atual modelo de saúde suplementar no Brasil.

A saúde suplementar no Brasil é conhecida como o setor composto por empresas de iniciativa privada que desenvolvem trabalhos de prestação de serviços em saúde, embora não exista consenso na literatura sobre tal termo, podendo ser utilizadas também designações como assistência médica suplementar e atenção médica supletiva, entre outros UNIDAS (2005).

As operadoras de planos de saúde classificadas como autogestões se inserem na categoria de entidades de caráter mutualista, ou seja, a gestão do risco é assumida pela empresa empregadora ou por entidade de trabalhadores ou profissionais, enquanto nas empresas do ramo securitário há contratação de outra empresa para a gestão desse risco, como no caso das medicinas de grupo, cooperativas e seguradoras, Bahia (1999).

As operadoras de planos de saúde são constituídas sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão que opere produto, serviço ou contrato de prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós-estabelecido, ANS (2019).

As operadoras de planos de saúde têm como finalidade de garantir, sem limite financeiro a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada visando à assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente a expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor, ANS (2019).

A Lei nº 9.656/98 que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde foi o resultado das discussões que se iniciaram no Poder Legislativo após a promulgação da Constituição Federal do Brasil. Condicionada no texto constitucional a estrita regulação do

Estado, a participação da iniciativa privada no sistema de saúde brasileiro envolveu dez anos de negociações no Congresso Nacional até ser definida em Lei.

Apesar do marco inicial de regulação do setor a Lei nº 9.656/98 e a Medida Provisória, que na época tomou a numeração 1.665, somente em janeiro de 2000, foi sancionada a Lei nº 9.961, que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e lhe deu atribuições para regular o mercado de saúde suplementar.

As regras, atualmente em vigor, que orientam o funcionamento do setor estão definidas na precitada Lei nº 9.656/98 e na Medida Provisória - MP 2.177- 44. Outras normas, complementares à legislação setorial, foram fixadas pelo Conselho de Saúde Suplementar – CONSU e pela ANS.

O texto das normas da Lei nº 9.656/98 estabeleceu critérios para entrada, funcionamento e saída de operação de empresas no setor, determinou os padrões de cobertura e de qualidade da assistência, e transferiu para o Poder Executivo Federal a responsabilidade pela regulação da atividade econômica das Operadoras de Planos de Saúde (OPS) e da assistência à saúde por elas prestada e o dever de fiscalização do cumprimento das normas vigentes.

Adicionalmente, a legislação definiu os atributos essenciais e específicos dos planos de saúde que servem de referência para todos os contratos que venham a ser celebrados. Com a legislação em vigor as OPS tiveram que passar e ainda passam por transformações. A partir de janeiro de 1999, as OPS que desejavam atuar no setor necessitam obtiveram o registro provisório de funcionamento.

Da mesma forma, a comercialização de plano de saúde está condicionada ao registro do plano na ANS para legalização. As OPS também estão impedidas de recorrer à concordata e de seus credores pedirem a sua falência. Agora, uma operadora só pode ser liquidada a pedido da ANS, fórmula encontrada para assegurar os direitos dos usuários.

Outro exemplo importante das mudanças introduzidas pela Lei foi a instituição da obrigatoriedade de informações, permitindo que a ANS promova diversas análises e, em essencial, acompanhe a evolução dos custos, condição essencial para a autorização de aumento das mensalidades dos planos individuais.

Os planos antigos, anteriores à Lei nº 9.656/98 foram proibidos de serem comercializados, com isso os contratos firmados entre usuários e OPS têm garantia de assistência a todas as doenças reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde, além de impedimento às restrições de número de consultas e internações, dentre outros benefícios.

“Um dos principais marcos regulatórios do setor de saúde suplementar, a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, completa 20 anos em 2018. Com a promulgação da Lei, que regulamenta os planos privados de assistência à saúde no Brasil, houve avanços expressivos na garantia de atendimento aos beneficiários de planos de saúde, com ênfase no compromisso com a qualidade dos serviços prestados”, ANS (2013).

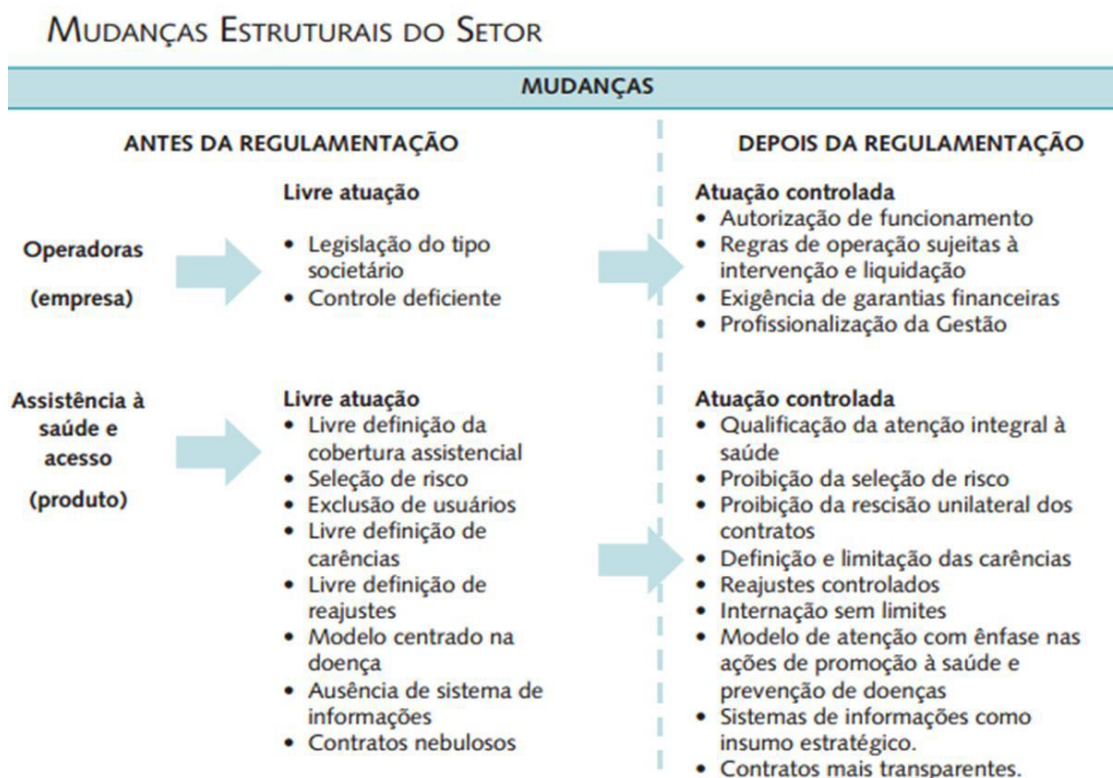
“A Lei possibilitou mudanças estruturais profundas no setor, que refletiram diretamente na ampliação da assistência à saúde. Antes da regulamentação do setor, havia a livre definição da cobertura assistencial, dos reajustes e de períodos de carências, contratos pouco claros para o consumidor e situações que possibilitavam até mesmo a exclusão de beneficiários”, ANS (2013).

Pode-se destacar que a segurança do usuário de planos privados de assistência à saúde aumentou com a regulamentação da ANS de medidas necessárias à manutenção da integridade das operadoras, além da garantia da continuidade da prestação dos serviços de assistência contratados.

Os regimes especiais de direção fiscal e direção técnica, bem como as liquidações extrajudiciais de empresas sem condições de operar são procedimentos que a ANS pode recorrer sempre que verificar alguma grave ou insanável irregularidade que coloque em risco o atendimento à saúde contratado no plano.

A figura 1 mostra as mudanças que aconteceram antes e depois da regulamentação da ANS e as principais diferenças entre elas, conforme abaixo:

Figura 1 - Mudanças Estruturais do Setor de Saúde



Fonte: ANS – Regulação em Saúde no Brasil. A perspectiva do setor suplementar. Seminário Internacional Regulação em Saúde: Qualificação da Saúde Suplementar (2006). Disponível em: <https://slideplayer.com.br/slide/1867362/8/images/1/REGULA%C3%87%C3%83O+EM+SA%C3%9ADE+NO+BRASIL+A+perspectiva+do+setor+suplementar.jpg>.

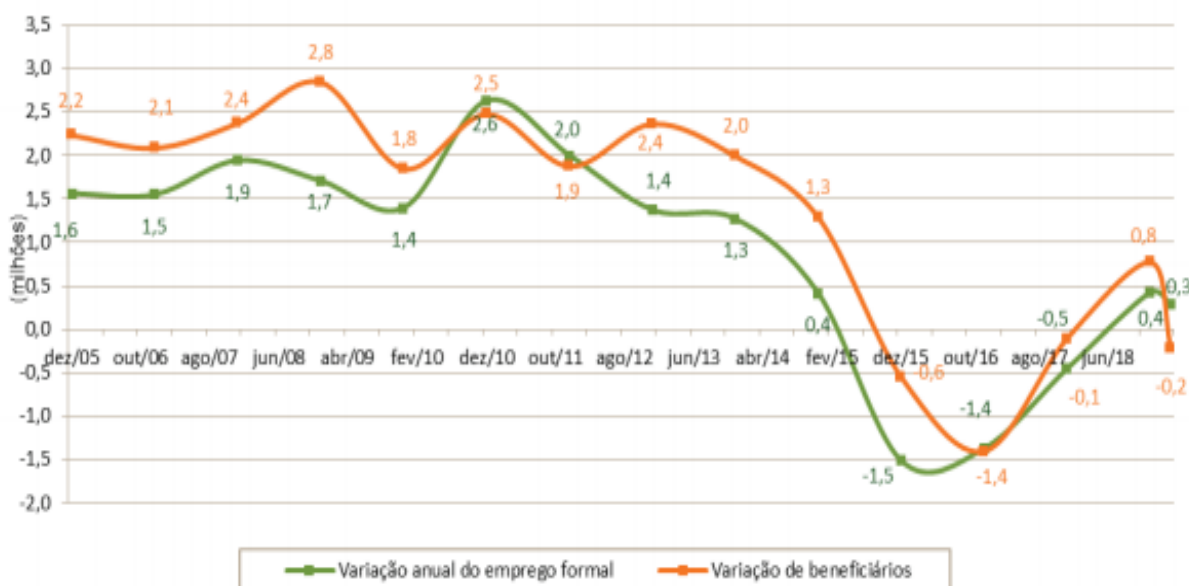
No mundo, a organização da assistência à saúde é bem heterogênea, dependendo da definição de cada país, no entanto, no Brasil a cobertura é permitida pelo SUS e rede privada, sendo o cidadão coberto pelos dois sistemas, obedecendo ao acesso para tipo de atendimento disponível.

Com base na regulamentação, foi visto que as operadoras cresceram muito no país, pois de acordo com a ANS (2018), os brasileiros que possuem planos privados de assistência médica com ou sem odontologia correspondem a 25% da população, mostrando que o país carece de brasileiros assistidos em saúde privada, inviabilizando a assistência médica pelo SUS por não possuir capacidade de atender a todos os cidadãos brasileiros. Como dever do Estado, a esfera pública está presente de forma determinante no sistema de saúde brasileiro. O Sistema Único de Saúde (SUS) é financiado por recursos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e

oferece atendimento de saúde aberto e gratuito para cerca de 75% da população brasileira, dados do Politize (2018).

Outro dado importante é em relação à evolução do mercado de trabalho formal, medida pelo número de trabalhadores com carteira de trabalho assinada e o indicador de beneficiários em planos de saúde que aponta um forte indicativo associado entre os mesmos e destes com a conjuntura econômica. A variação do emprego formal apresenta-se positiva, enquanto a variação no número de beneficiários figura negativa, em março de 2019, (Figura 2).

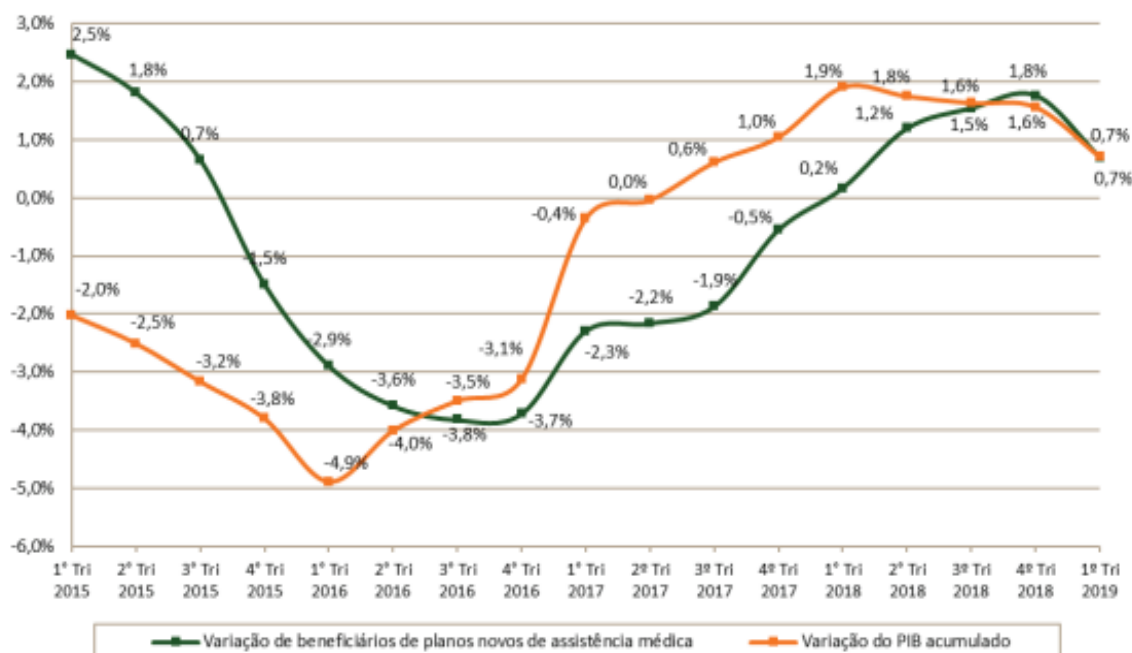
Figura 2 - Variação anual de beneficiários em planos de saúde e de empregos formais.



Fonte: Caderno de Informação da Saúde Suplementar. Brasília: ANS, junho de 2019. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Dados_e_indicadores_do_setor/total-cad-info-jun-2019.pdf

Com relação ao Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro se comparado com a taxa de variação do número de beneficiários a planos novos, os dois são semelhantes, chegando a 0,7%, conforme Figura 3. Nota-se uma retração na atividade econômica que leva a uma diminuição da taxa de variação do número de beneficiários a planos novos e a recuperação econômica leva a um aumento dessa taxa.

Figura 3 - Variação do PIB acumulado no ano em relação ao mesmo período do ano anterior e do número de beneficiários de planos novos.



Fonte: Caderno de Informação da Saúde Suplementar. Brasília: ANS, junho de 2019. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Dados_e_indicadores_do_setor/total-cad-info-jun-2019.pdf

Em outros países, como os Estados Unidos, o setor de seguros privados tem papel primordial no sistema de saúde, cobrindo 62,3% da população enquanto o governo federal cobre programas apenas para os maiores de 65 anos, possuidores de incapacidades e pessoas de baixa renda. Já no Canadá, apesar da cobertura pública universal, 68,8% da população está coberta por seguros privados, adquiridos principalmente por meio do vínculo empregatício. Diferente do Brasil, aquilo que é oferecido pelo Estado não pode ser ofertado pelo plano de saúde.

II.1 UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os custos assistenciais das operadoras de plano de saúde para com seus usuários têm refletido de acordo com os eventos assistenciais cobertos pelo plano, como: internações, cirurgias, exames, terapias afins, consultas e outros. Quanto maior a utilização dos beneficiários, maior os custos assistenciais das operadoras de planos de saúde, IESS 2018. Além disso, a ANS publica a cada dois anos uma lista de novos procedimentos que passam a ter coberturas para

os beneficiários das operadoras de planos de saúde que acarreta utilização e aumento no custeio assistencial.

Conforme Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS (2018) define que o custo médico-hospitalar num período:

“[...] divide-se despesas assistenciais pelo total de expostos de um plano de saúde. Normalmente, o custo médico-hospitalar é calculado para o período de um ano, pois as despesas assistenciais têm sazonalidade anual. A variação do custo médico-hospitalar é então obtida ao se comparar as despesas assistenciais por exposto entre dois períodos consecutivos, normalmente de doze meses cada um”. (IESS, 2018 p.03)

As operadoras de planos de saúde são promotoras do acesso aos serviços de saúde e/ou pagadoras de despesas médico-hospitalares. Arrow (1963), em trabalho considerado clássico sobre o assunto, define que o objeto do estudo da saúde em termos macroeconômicos está relacionado à indústria de cuidados médicos; mais precisamente, referem-se ao complexo de serviços centrados no médico, grupos privados de atenção à saúde, hospitais e saúde pública.

O mercado de saúde suplementar apresenta especificidades, expressas pelas relações contratuais estabelecidas entre seus agentes: provedor (médicos), pagador (paciente) e o credor (operadora). Os problemas e as dificuldades são analisados, por exemplo, diante das falhas na cobertura e exclusão de procedimentos, das exigências para admissão de paciente, dos prazos de carência estabelecidos, da hierarquização de atendimentos de emergência, da ausência de cobertura imediata para doenças pré-existentes, dentre outros.

A regulação do segmento de saúde suplementar destina-se, portanto, a corrigir as falhas de mercado e as condições contratuais que afetam consumidores e empresas, visando garantir os atendimentos aos usuários, nessa perspectiva a regulação acontece de uma forma mais rigorosa tornando as operadoras de planos de saúde reféns e, muitas vezes, com custos elevados para cumprir o contrato, ANS (2019).

As demandas por serviços de saúde resultam da conjugação de fatores que envolvem questões sociais, individuais e culturais, por isso há necessidade de se conhecer o perfil de utilização dos serviços, sendo possível tomar decisões em relação aos custos, podendo ser criado padrões de insumos durante o processo de análise para facilitar o processo de liberação e pagamento, sendo possível ter uma estimativa dos custos para alguns eventos.

Os principais fatores responsáveis pelo aumento da Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH), conforme IESS (2018) são: judicialização, modelo de remuneração para os prestadores de serviços, ausência de transparência por parte dos prestadores de serviço de saúde sobre qualidade e segurança do paciente, incorporação de tecnologias em saúde, envelhecimento da população, modelo assistencial da saúde suplementar, fraudes e desperdícios e regulação são os desafios que as operadoras de planos de saúde enfrentam para manter o equilíbrio desses custos assistências.

A VCMH possui uma definição mais ampla, conforme IESS (2018):

“[...] variação das quantidades de serviços consumidas pelos beneficiários, que no caso da assistência à saúde, denomina-se frequência de utilização. Ou seja, mesmo que num período os preços dos eventos de saúde tenham se mantido inalterados, haverá variação no custo médico-hospitalar se houver aumento da frequência de utilização desses serviços. Isso revela uma nuance a ser considerada quando da comparação entre a VCMH/IESS e os tradicionais índices de inflação”. (IESS, 2018, p. 04).

Outro fator que está ocasionando aumento dos custos é a expectativa de vida dos brasileiros, com base no cálculo da VCMH/IESS, em dezembro de 2018, pela amostra de beneficiários com plano de saúde, 31,3% dos beneficiários tinham 59 anos ou mais (Figura 4), sendo essa proporção próxima relatada pela ANS para o conjunto de beneficiários de planos individuais no Brasil: 26,9% conforme a seguir:

Figura 4 - Distribuição de amostra de beneficiários por faixa etária.

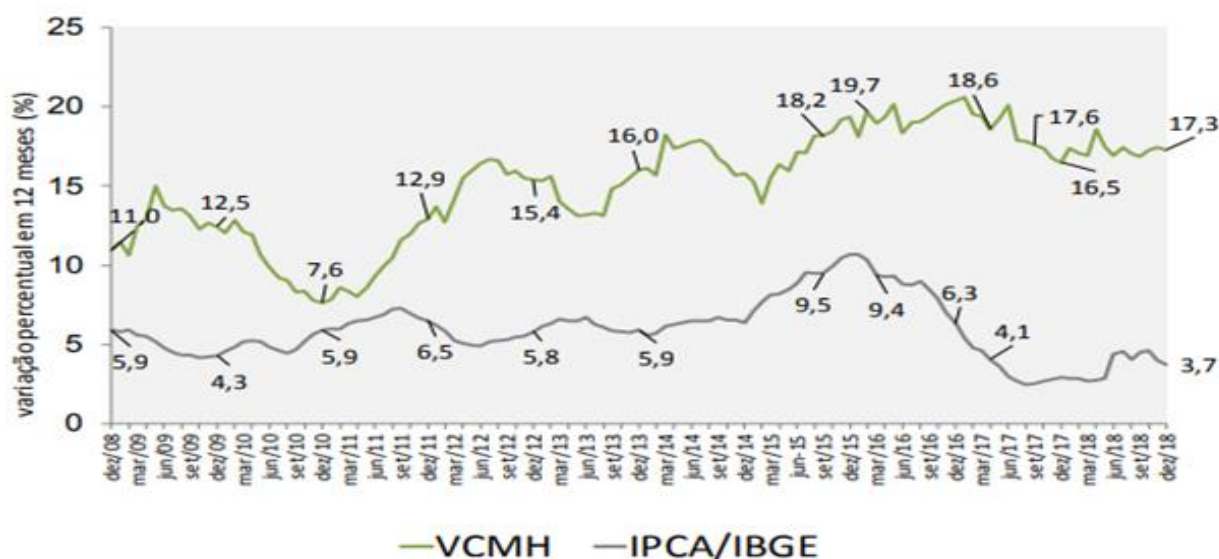
FAIXA ETÁRIA (ANOS)	PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (%)		VARIAÇÃO EM P.P. DEZ/17 E DEZ/18
	DEZ/17	DEZ/18	
00-18	20,1	18,7	-1,4
19-23	5,1	5,1	0,0
24-28	4,9	4,7	-0,2
29-33	6,1	5,7	-0,3
34-38	7,0	6,8	-0,2
39-43	6,5	6,6	0,1
44-48	6,5	6,4	-0,1
49-53	7,2	6,9	-0,2
54-58	7,6	7,7	0,1
59 OU +	29,1	31,3	2,1
TOTAL	100	100	

Fonte: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). A Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH): um compêndio dos estudos do IESS e uma atualização do tema. Edição: Junho de 2019. Disponível em: <<https://www.iess.org.br/cms/rep/VCMH.pdf>>

Com a expectativa de vida aumentando da população brasileira, espera-se um aumento considerável em mais utilização de serviços em saúde, consequentemente os custos assistenciais também irão crescer elevando a sinistralidade das operadoras de planos de saúde e comprometendo os resultados econômicos e financeiros.

Abaixo, demonstra-se o percentual da VCMH/IESS que superou a inflação geral medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em todos os anos. Porém, nos últimos anos essa diferença tem sido cada vez maior. Em dezembro de 2018, a variação em 12 meses da inflação (IPCA/IBGE) foi de 3,7% e a VCMH/IESS atingiu 17,3% (Figura 5).

Figura 5 - Variação percentual em 12 meses dos custos médico hospitalares e do IPCA/IBGE



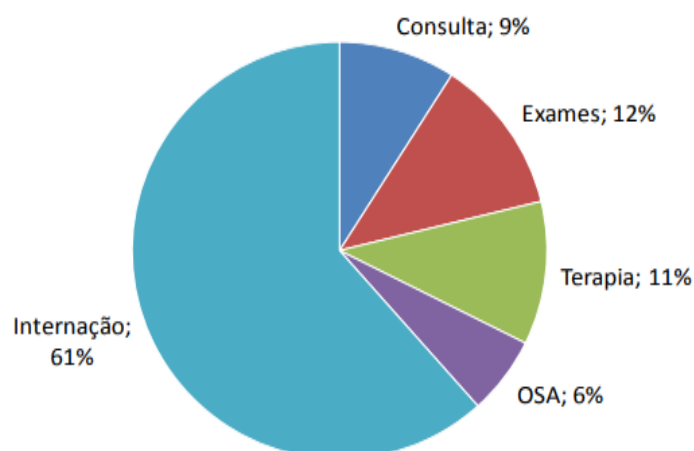
Fonte: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). A Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH): um compêndio dos estudos do IESS e uma atualização do tema. Período: Dez.2008 a dez.2018. Edição: Junho de 2019. Disponível em: <<https://www.iess.org.br/cms/rep/VCMH.pdf>>

A VCMH no Brasil tem apresentado resultados similares se comparado com diversos países do mundo, inclusive nas economias mais desenvolvidas e estáveis. Com base nisso, existem muitos desafios à sustentabilidade econômica e assistencial do sistema de saúde, público e privado.

Conforme IESS (2018) foi visto que países emergentes como o Brasil (VCMH em média 3,4 vezes superior à inflação geral), México (média de 3,2 vezes) e na África do Sul (média de 1,6 vezes), quanto em países desenvolvidos e de economias estáveis como Dinamarca (média de 3,0), Reino Unido (média de 2,9) e França (média de 2,5). Observa-se que o índice VCMH ultrapassou a inflação em todos os países analisados, ratificando um acontecimento mundial. De acordo com o IESS (2018) esse descolamento é justificado, principalmente, em função de vários fatores que pressionam o custo médico-hospitalar.

Os principais custos com saúde médico-hospitalares são compostos principalmente pela variação dos custos de internações, que possui a maior variação no índice, pois elas compõem 61% dos custos, conforme demonstrado na Figura 6:

Figura 6 - Variação de custos médico-hospitalares por grupo



Fonte: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). A Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH): um compêndio dos estudos do IESS e uma atualização do tema de dez.2018. Edição: Junho de 2019. Disponível em: <<https://www.iess.org.br/cms/rep/VCMH.pdf>>

No Brasil, o modelo de remuneração de pagamento ofertado aos prestadores de serviços predominante é o *fee-for-service* que define que todo atendimento realizado é remunerado de acordo com uma tabela de valores pré-definidos dos serviços que foram negociados com a operadora de plano de saúde responsável pelo pagamento. Porém, de acordo com o IESS (2018), o gargalo da modalidade é o estímulo à realização de atendimentos e a solicitação de procedimentos complexos incentivando os pedidos de serviços muitas vezes sem necessidade.

Menciona-se muito sobre os sistemas de pagamento prospectivo que são comuns no pagamento de hospitais introduzido no *Medicare* dos EUA durante a década de 1980, os modelos prospectivos são em geral caracterizados por um sistema de classificação de pacientes que categoriza os pacientes em grupos homogêneos por diagnóstico. Os modelos prospectivos existentes no mundo e que são definidos por vários países, de acordo com IESS (2017):

- **Capitation:** prestadores de serviços recebem uma quantia fixa por paciente por um determinado período e são responsáveis por todas as necessidades médicas do paciente. Presume-se que a capitação motive os prestadores de serviços a serem mais eficientes e investirem mais na relação custo-efetividade dos cuidados, diminuindo os custos;

- **Global budget (orçamentos globais):** Nesse modelo de pagamento, o pagador aloca um orçamento anual fixo a cada organização de assistência à saúde, normalmente baseado no volume e na variedade serviços e na quantidade de pacientes e serviços. Esse modelo é predominante em vários países, principalmente os que possuem sistema de saúde público;
- **Diagnosis-related group (DRG):** sistema de classificação de pacientes cujos dados de alta hospitalar coletado rotineiramente (paciente, tratamento e características do prestador, dentre outros) são usados para classificar os pacientes num certo número de grupos (DRGs), que se destinam a ser clinicamente significativos e economicamente homogêneos, facilitando a comparação dos custos hospitalares, qualidade e eficiência;
- **Bundled Payments:** Este modelo tem como objetivo incentivar os prestadores a melhorarem a coordenação dos cuidados, limitando os serviços caros e desnecessários e vinculando a assistência à qualidade e resultado dos desfechos. Os prestadores recebem um único pagamento por um episódio de cuidado, que é definido como um conjunto de serviços prestados a um paciente durante um período de tempo específico;
- **Pagamento por performance (P4P):** Esse modelo de pagamento, recompensa médicos, hospitais, grupos médicos e outros profissionais e prestadores de serviços de saúde pelo alcance de certas metas de desempenho que gerem qualidade e eficiência. Esse modelo também penaliza resultados de saúde ruins, erros médicos ou aumento de custos que não gerem melhores resultados de saúde.

De acordo com os dados do IESS (2018) com base no modelo de pagamento hospitalar sobre o crescimento do gasto com saúde *per capita* para um grupo de 40 países acompanhados por 14 anos destacados na Figura 7, observa-se entre os 10 (dez) países com maior inflação médica em 2016, 7 (sete) deles não adotam majoritariamente o modelo de pagamento hospitalar prospectivo, usando na maioria das vezes o *fee-for-service* têm gerado incentivos perversos para o setor hospitalar, proporcionando assim maior crescimento dos custos médico-hospitalares.

Figura 7 - Inflação médica em 2016 e tipo atual de modelo de pagamento hospitalar.

PAÍS	INFLAÇÃO MÉDICA 2016	INFLAÇÃO GERAL	DIFERENÇA ENTRE INFLAÇÃO GERAL E INFLAÇÃO MÉDICA	MODELO DE PAGAMENTO MAJORITARIAMENTE PROSPECTIVO
BRASIL	18,1	5,6	12,5	Não
ÍNDIA	13	7,5	5,5	Não
URUGUAI	12	8	4	Não
CHINA	7	3	4	Não
GRÉCIA	4	0,3	3,7	Não
CHILE	6	2,9	3,1	Não
JAPÃO	4,7	1,7	3	Não
MÉXICO	9,3	3,5	5,8	Sim
AUSTRÁLIA	7,5	2,4	5,1	Sim
FRANÇA	6	1,2	4,8	Sim
ALEMANHA	5	1,3	3,7	Sim
ESPANHA	4,5	0,8	3,7	Sim
REPÚBLICA TCHECA	5	1,9	3,1	Sim
PORTUGAL	4	1,2	2,8	Sim
CANADÁ	4	1,9	2,1	Sim
BÉLGICA	3	1,1	1,9	Sim
HOLANDA	2,3	1	1,3	Sim
HUNGRIA	4	3	1	Sim
DINAMARCA	1,5	1,8	-0,3	Sim

Fonte: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Texto para Discussão nº 71- 2018 - A Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH): um compêndio dos estudos do IESS e uma atualização do tema. Disponível: < https://www.ies.org.br/?p=publicacoes&id=944&id_tipo=3

Como pode ser observado na Figura 6 um indicativo de que os países que adotam majoritariamente o *fee-for-service* têm gerado incentivos perversos para o setor hospitalar, gerando assim maior crescimento dos custos médico-hospitalares. A diferença do Brasil e Portugal em relação à inflação médica fica em torno de 14,1%, mostrando que o modelo brasileiro precisa ser revisto para ser tornar viável na Saúde suplementar.

Ratifica-se a necessidade de mudança no Brasil referente à utilização do modelo *fee-for-service*, pois está obsoleto e não permite uma sustentabilidade no setor de Saúde Suplementar gerando incentivo a solicitação por incidência e utilização indevida sendo remunerado de acordo com as quantidade de atendimentos, gerando um resultado ineficiente para as operadoras de planos de saúde.

Observa-se que o Brasil possui gastos com saúde superiores a países da Ásia, da Europa, da América dentre outros, reforçando mais uma vez a necessidade de serem implantados projetos que permitam ações de redução do custeio assistencial e redução de despesas administrativas, garantindo a sustentabilidade desse setor no país, IESS 2018.

Outro ponto que deve ser ressaltado, que o Brasil possui a maior inflação médica se comparado a outros países que compõem a lista acima, chamando atenção maior pela representativa e que se devem adotar ações para reduzir esses custos, bem como identificar alternativas para baixar o índice inflacionário.

Por ser um segmento bastante peculiar e que possui um órgão regulador no Brasil de forte atuação se comparado com o seu pouco tempo de existência (menos de duas décadas), as OPS buscam a cada dia maneiras de se destacar perante as demais para conseguir maiores fatias do mercado, além de cumprir as determinações da ANS, evitando assim possíveis intervenções e multas.

A tendência no setor de saúde brasileiro tem sido procurar, crescentemente, adotar sistemas de gestão eficazes devido à necessidade de se manter sustentável diante do alto custo de procedimentos e serviços, permitindo que somente as organizações com estratégias de negócios implantadas sobreviverão e crescerão em longo prazo.

Uma alternativa possível para reduzir os custos assistenciais é a implantação de programas de saúde preventiva cujo objetivo proporciona mudanças no modelo assistencial na saúde e na melhoria da qualidade de vida dos seus usuários antecipando a prevenção de doença ou o diagnóstico precoce da enfermidade, proporcionando a agilidade no tratamento, além de reduzir custos assistenciais quando o foco é somente tratamento terapêutico.

De acordo com Buss (2003), foi realizado um estudo no Canadá, nos Estados Unidos e na América Latina que proporcionou uma análise no estilo de vida e na biologia do corpo humano possibilitando identificar que o sistema da saúde voltado para prevenção é importante para melhorar à saúde, não voltados apenas para cura de doenças. De acordo com a experiência desse estudo e conferências que foram realizadas, foi possível identificar a necessidade do autocuidado, ajuda mútua e possuir ambientes saudáveis.

O estímulo aos programas saudáveis é uma das melhores soluções para manter a qualidade de vida dos usuários e reduzir ao máximo o período de morbidade, em que as doenças são mais intensas. Orientar, cuidar e prevenir são ações que as operadoras de planos de saúde devem priorizar, além de projetos que desenvolvam ações de redução do custeio assistencial na operadora visando manter sua sustentabilidade.

Nesse contexto, apresentam-se conceitos sobre projetos e as metodologias para identificar os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos da área de negócio de Saúde Suplementar, bem como a forma de avaliação desse estudo visando apresentar como pode ser aferida uma organização que implanta projetos e seu nível de maturidade.

III – GERENCIAMENTO DE PROJETOS

Nessa seção apresenta-se a definição do gerenciamento de projetos e os principais modelos de maturidade contendo as metodologias utilizadas pelos pesquisadores sobre esse assunto e a pesquisa que será aplicada.

A metodologia do gerenciamento de projetos surgiu em meados de 1960, quando as organizações entenderam as vantagens dos esforços em torno dos projetos e a importância como instrumento indispensável nos desafios crescentes que as organizações enfrentam para ser manterem no mercado, Queimado (2010).

Na Europa, iniciou a partir da finalização da Segunda Guerra Mundial para reconstruir os países que tiveram grandes perdas pela guerra por meio da engenharia que ficou responsável por levantar países devastados utilizando baixos recursos financeiros e com prazos mais curtos, considerando que a situação da época estava escassa.

Na década de 1980, o gerenciamento de projetos ainda estava em fase de fixação da sua identidade e diversificado em várias áreas, como menciona os autores Carvalho e Rabechini (2011). Foi nesse período que surgiram as primeiras associações nos Estados Unidos e na Europa, o *Project Management Institute* (PMI) e a *International Project Management Association* (IPMA).

Já em 1964 foi criada a *International Project Management Association* (IPMA) que passou a ter o nome oficial em 1994, com o objetivo de ser uma associação Européia responsável pelo gerenciamento de projetos no mundo, ajudando os gestores de projeto alcançar o sucesso na implantação.

Para o *International Project Management Association* (IPMA) que é uma associação das mais antigas e prestigiadas organizações internacionais de gestão de projetos possui como premissa de ter uma rede internacional que engloba vários países do mundo reconhecendo e desenvolvendo trabalhos renomados na área.

Adicionalmente, a Associação Portuguesa de Gestão de Projetos (APOGEP) foi criada sem fins lucrativos com o objetivo de proporcionar uma gestão de projetos com credibilidade apoiando os gestores nessa atividade facilitando esse trabalho vinculado ao modelo IPMA.

A APOGEP em Portugal fica responsável por certificar os gestores de projetos e organizações utilizando o modelo IPMA, além de organizar eventos em gestão de projetos com o objetivo de compartilhar informações e notícias de profissionais que buscam por esse conhecimento em projetos.

Conforme *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK, 2004), o gerenciamento de projetos é um conjunto de processos que incorpora várias atividades, incluindo planejar, colocar em ação o plano do projeto e acompanhar o progresso e o desempenho desse plano. Entre outros aspectos importantes, eles permitem minimizar os impactos de eventos não previstos e fornecer ferramentas que permitam a avaliação dos resultados durante sua execução.

Diante dessa evolução, as práticas de gestão de projetos foram ganhando espaço e força em todas as áreas de negócios das organizações e no mundo passando a mudar conceitos sobre a implantação desse modelo, além de apresentar os grandes desafios na gestão de reorganizar processos, diminuir custos, fazer em menor tempo, cumprir prazos e ter uma boa qualidade nos produtos ou serviços.

Sabemos que estamos diante de modificações tecnológicas, sociais, culturais e comportamentais no mundo, diante disso a intensidade e a velocidade com que estão ocorrendo estas mudanças têm determinado profundas alterações na necessidade das empresas buscarem automatizações dos seus processos, por isso muitas buscam uma gestão de projetos que possam implementar a curto, médio ou longo prazo essas melhorias.

Sabbag (2018) sinaliza que muitas organizações possuem vários projetos para serem executados o que torna um desafio constante, porém como forma de controlar os diversos projetos foi criada uma arquitetura de projetos voltada para gerir esses projetos contemplando três camadas de gestão, são elas: projeto, programa e portfólio.

Na visão do IPMA que é “Promover competência em toda a sociedade para permitir um mundo em que todos os projetos sejam bem-sucedidos”, foi definido um padrão mundial na área de gerenciamento de projetos, programas e portfólio. Foi criado um padrão para projetos excelentes chamados *Project Excellence Baseline* (PEB) que foi norteado a partir do modelo *European Foundation for Quality Management* (EFQM) adaptado ao campo de gerenciamento de projetos, utilizado após 10 anos de uso.

O PEB é usado para realizar uma avaliação do projeto ou programa dentro da organização, possibilitando comparar projetos entre si e tirar como lições aprendidas as ações realizadas que tiveram sucesso ou não das organizações visando ter uma base comparativa dessas empresas para consultar essas informações.

De acordo com o IPMA, a excelência em projetos está ligada a qualidade de como as organizações utilizam as áreas relacionadas aos recursos de pessoas e propósitos, processos e ferramentas e aos resultados. Conforme o IPMA, a área de pessoas e propósitos possui como finalidade o sucesso do projeto, pois são os responsáveis por executarem o planejamento do projeto e executarem as ações do projeto.

Ainda na missão do IPMA, relativo aos processos e recursos essa área é responsável pelo resultado, trazendo inovação e cumprindo sua missão de melhorar os processos, produtos ou serviços das organizações. Já os resultados são responsáveis por apresentar o que foi planejado no projeto, de acordo com o escopo e premissas definidas junto com o patrocinador da organização e suas equipes visando atender os prazos e entregas aprovadas pela equipe do projeto e seus clientes.

Um projeto bem-sucedido requer disciplina, um líder atuante e engajado com sua equipe e processos, além de um acompanhamento forte e preciso para que as atividades do projeto sejam desempenhadas seguindo o escopo definido com o cliente e patrocinador possibilitando atingir o sucesso.

Para Sabbag (2018) gerenciar projetos torna-se um desafio que requer profissionalismo, considerando que são realizados altos investimentos financeiros que necessitam de um maior acompanhamento diante dos riscos e incertezas existentes para implantação dessas mudanças na organização.

O gerenciamento de projetos possui uma metodologia definida que proporciona o gestor seguir normas e regras durante a implantação do projeto, visando cumprimento do escopo, dos prazos, dos custos e das entregas definidas com o patrocinador, colaboradores e partes interessadas do projeto.

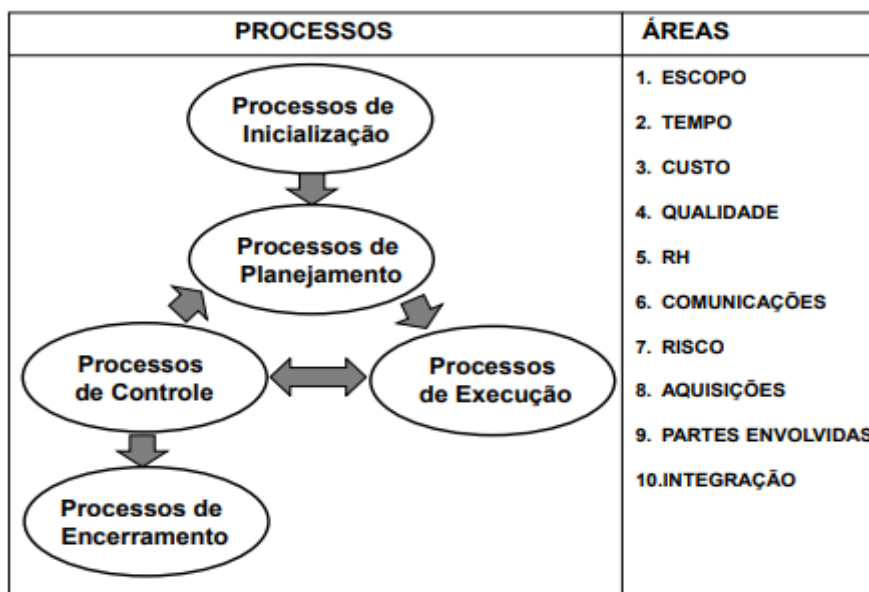
O departamento organizacional que gerencia o processo de Gerenciamento de projetos e centraliza a gestão das propostas elaboradas em uma organização definindo padrões, decisões e as estratégias dos projetos, chama-se *Project Management Office* (PMO) — escritório de projetos, em português.

De acordo com o PMBOK (2013), projetos possuem ciclo de vida que contemplam várias atividades que devem ser executadas com início, meio e fim, resultando na entrega do produto final de um processo. Necessita-se seguir uma cronologia de grupos para o processo de acordo com as seguintes etapas:

- “Iniciação: etapa para começar o projeto criando o termo de abertura do projeto para formalizar sua criação;
- Planejamento: etapa de definição do escopo do projeto, definindo prazos, custos e entregas;
- Execução: etapa de realizar as ações para entrega do produto as partes interessadas;
- Controle e monitoramento: etapa que consiste em acompanhar a evolução do projeto, em relação aos prazos e aos custos seguindo o escopo definido com as partes interessadas;
- Encerramento: etapa de conclusão do projeto com a entrega do produto ou serviço definido no escopo”.

Abaixo, apresentam-se todos os processos e áreas do gerenciamento de gerenciamento de projetos baseados na metodologia do PMBOK e as boas práticas, conforme apresentado na Figura 8:

Figura 8 - Processos e áreas de conhecimentos segundo o PMBOK.



Fonte: Processos e áreas de conhecimentos, segundo o PMI, PMBOK (2017).

A partir desses grupos de processos, o PMBOK definiu categorias por áreas de conhecimento para serem definidas práticas, entradas, saídas, ferramentas e técnicas durante o projeto abrangendo os processos de iniciação, execução, controle e encerramento do projeto. São 10 áreas de conhecimento, a saber:

1. “Integração: área responsável pelas atividades necessárias para identificar, definir, combinar, unificar e coordenar os diversos processos durante a gestão de projetos;
2. Escopo: área responsável por garantir a execução dos itens definidos com os clientes e patrocinador envolvidos;
3. Cronograma: área responsável pelo cumprimento dos prazos definidos do projeto;
4. Custos: área responsável pelo planejamento, estimativas, orçamento, custos e investimentos realizados durante o projeto;
5. Qualidade: área responsável por garantir a entrega do produto de acordo com o escopo, expectativa do cliente e no padrão estabelecido;
6. Recursos: área responsável por estabelecer, adquirir e controlar os recursos necessários para a finalização do projeto de forma sucedida;
7. Comunicações: área responsável por alinhar as informações do projeto garantindo que todos estejam cientes do andamento, entregas, prazos, custos e demais áreas;

8. Riscos: área responsável por identificar e monitorar os riscos envolvidos durante a execução do projeto;
9. Aquisições: área responsável pela compra ou aquisição de produtos ou serviços para alcance do resultado do projeto;
10. Partes interessadas do projeto: área responsável por identificar as expectativas dos interessados e os impactos, desenvolvendo estratégias para atender aos envolvidos”.

Para cada área de conhecimento do projeto existe a necessidade de ser definida suas atividades que serão desempenhadas desde o início do projeto até sua finalização, abaixo apresentam-se os processos e atividades de cada área conforme, Guia PMBOK (2017):

1.Área de Integração:

1.1 “Desenvolver o Termo de Abertura do Projeto - elaborar documento autorizando a criação do projeto contendo a definição do gerente do projeto e os recursos necessários para o desenvolvimento;

1.2 Desenvolver o Plano de Gerenciamento do Projeto – definir, elaborar e gerenciar o plano de projeto centralizando e integrando a gestão de projetos;

1.3 Orientar e Gerenciar o Trabalho do Projeto – gerenciar a execução do projeto de acordo com a definição do plano, bem como acompanhar as implantações e possíveis mudanças atendendo ao objetivo do projeto;

1.4 Gerenciar o Conhecimento do Projeto – utilizar e aperfeiçoar os conhecimentos adquiridos no gerenciamento de projeto atendendo os objetivos definidos;

1.5 Monitorar e Controlar o Trabalho do Projeto – acompanhar e controlar a execução do projeto observando se os objetivos definidos estão sendo cumpridos;

1.6 Realizar o Controle Integrado de Mudanças - acompanhar e gerenciar as mudanças, tornando o processo transparente para os envolvidos e patrocinador do projeto, bem como comunicar aos responsáveis.

1.7 Encerrar o projeto ou fase – encerrar as atividades do projeto ou a fase, concluindo o trabalho planejado e fazendo as entregas”.

2. Área de Escopo:

2.1. “Planejar o gerenciamento do escopo – elaborar o plano de gerenciamento do escopo contendo as atividades e entregas definidas para as partes interessadas;

2.2. Coletar os requisitos – levantar as informações para documentar e acompanhar as necessidades das partes interessadas atendendo os objetivos do projeto;

2.3. Definir o escopo – elaborar o processo de definição do escopo, contendo todas as etapas, premissas e entregas;

2.4 Criar a EAP (Estrutura Analítica de Projeto) – definir as entregas do projeto por meio de divisão de cada atividade e as subatividades como forma de controlar e gerenciar;

2.5. Validar o escopo – aprovação e aceitação do escopo definido pelas partes interessadas;

2.6. Controlar o escopo – processo de monitoramento do andamento do escopo do projeto e do produto e gerenciamento das mudanças feitas nas linhas de base do escopo”.

3. Área do cronograma:

3.1 “Planejar o Gerenciamento do Cronograma – definir a organização dos processos e documentar como serão as etapas de planejamento, desenvolvimento, gerenciamento, execução e controle do cronograma do projeto;

3.2 Definir as Atividades – etapa de especificar as atividades e as ações necessárias para execução do projeto;

3.3 Sequenciar as Atividades – elencar as atividades de forma sequenciada para os colaboradores envolvidos do projeto e partes interessadas;

3.4 Estimar as Durações das Atividades – definir o tempo de conclusão de cada atividade de acordo com os recursos necessários;

3.5 Desenvolver o Cronograma – elaborar o cronograma de acordo com as atividades sequenciadas, duração de cada etapa, entregas; além do acompanhamento e execução do projeto;

3.6 Controlar o Cronograma – acompanhar a evolução do projeto de acordo com os prazos e entregas”.

4. Área de custos:

4.1 “Planejar o Gerenciamento dos Custos – elaborar os custos envolvidos durante a implantação do projeto estimando, monitorando e controlando;

4.2 Estimar os Custos – definir os custos estimados contendo os recursos necessários para finalização do projeto;

4.3 Determinar o Orçamento – estimar os custos envolvidos com as atividades do projeto sejam individuais ou em pacotes;

4.4 Controlar os Custos – processo de controle e acompanhamento dos custos estimados e utilizados durante a execução do projeto”.

5. Área de Qualidade:

5.1 “Planejar o Gerenciamento da Qualidade – processo de definição dos requisitos e padrões de qualidade do projeto, demonstrado por meio de documentação para comprovar a conformidade;

5.2 Gerenciar a Qualidade – criar atividades de qualidade dentro do projeto como forma de garantir a eficiência e o controle da qualidade do projeto;

5.3 Controlar a Qualidade – acompanhar e monitorar os resultados do projeto de acordo com as entregas e o cronograma definido, garantindo a entrega final para as partes interessadas”.

6. Área de Recursos Humanos:

6.1 “Planejar o Gerenciamento dos Recursos – estimar e definir a aquisição dos recursos humanos necessários para compor a equipe do projeto;

6.2 Estimar os Recursos das Atividades – identificar os recursos humanos, materiais, equipamentos e aquisições necessárias para compor a equipe de acordo com as competências para realização do trabalho;

6.3 Adquirir Recursos – selecionar os recursos necessários para entregas e finalização do projeto;

6.4 Desenvolver a Equipe – processo de capacitação e interação da equipe para o desenvolvimento do projeto cumprindo as entregas;

6.5 Gerenciar a Equipe - desenvolver e acompanhar as entregas dos colaboradores do projeto, realizar feedback, solucionar conflitos e acompanhar as mudanças necessárias;

6.6 Controlar os Recursos – monitorar e controlar os recursos disponíveis para garantir as entregas, bem como cumprir com o estimado e planejado”.

7. Área da Comunicação:

7.1 “Planejar o Gerenciamento das Comunicações – elaborar um plano de comunicação identificando as necessidades de alinhamento das informações para as partes interessadas;

7.2 Gerenciar as Comunicações – acompanhar e certificar se as partes interessadas e a organização estão alinhadas na execução do projeto;

7.3 Monitorar as comunicações – identificar a necessidade de comunicar os envolvidos no projeto e na organização de acordo com as mudanças e entregas realizadas”.

8. Área de Riscos:

8.1 “Planejar o Gerenciamento dos Riscos – definir o plano de ação contendo as atividades do gerenciamento de riscos;

8.2 Identificar os Riscos – Relacionar os riscos dos projetos e os fatores que contribuem para esses riscos, documentando seus atributos;

8.3 Realizar a Análise Qualitativa dos Riscos - Mensurar por meio de avaliação de probabilidade a ocorrência e o impacto dos riscos existentes, definindo os riscos em ordem de priorização;

8.4 Realizar a análise quantitativa dos riscos – Analisar os riscos identificados por meio numérico e as fontes incertas dos objetivos gerais do projeto;

8.5 Planejar as Respostas aos Riscos – Desenvolver soluções, selecionando estratégias e definindo ações para resolver as situações de riscos do projeto;

8.6 Implementar Respostas a Riscos - Estabelecer um plano de soluções para os riscos existentes no projeto;

8.7 Monitorar os Riscos – Acompanhar o plano de ação para solucionar as situações de riscos dos projetos identificando novos riscos durante o desenvolvimento do projeto”.

9. Área de Aquisição

9.1 “Planejar o Gerenciamento das Aquisições – Documentar e decidir os possíveis vendedores para as compras necessárias no projeto;

9.2 Conduzir as Aquisições – Selecionar os possíveis vendedores e fechar contrato com para as aquisições do projeto;

9.3 Controlar as Aquisições – Controlar e acompanhar as aquisições, monitorando sua execução no projeto, ajustando as ações do projeto de acordo com as contratações e as necessidades identificadas”.

10. Partes Interessadas

10.1 “Identificar as Partes Interessadas – Estabelecer as partes interessadas do projeto com o objetivo de informar assuntos relevantes ao projeto para esse público interessado;

10.2 Planejar o Engajamento das Partes Interessadas – Desenvolver abordagem de integrar as partes interessadas do projeto alinhando as expectativas e os interesses para conseguir o sucesso do projeto;

10.3 Gerenciar o Engajamento das Partes Interessadas – Comunicar e alinhar com os envolvidos atendendo as expectativas engajando as partes interessadas de forma adequada para todos do projeto;

10.4 Monitorar o Engajamento das Partes Interessadas - Acompanhar o relacionamento das partes interessadas do projeto e adaptação de estratégias para engajar modificando os planos e permitindo o engajamento”.

Abaixo, apresenta-se um resumo do gerenciamento de projetos sobre cada área de conhecimento com os respectivos grupos de processos definidos na visão do PMBOK (2017), conforme demonstrado na Figura 9:

Figura 9 - Grupo de processos de gerenciamento de projetos e mapeamento das áreas de conhecimento.

Áreas de conhecimento	Grupos de processos de gerenciamento de projetos				
	Grupo de processos de Iniciação	Grupo de processos de planejamento	Grupo de processos de execução	Grupo de processos de monitoramento e controle	Grupo de processos de encerramento
4. Gerenciamento da Integração do projeto	4.1 Desenvolver o Termo de Abertura do Projeto	4.2 Desenvolver o Plano de Gerenciamento do Projeto	4.3 Orientar e Gerenciar o Trabalho do Projeto 4.4 Gerenciar o Conhecimento do Projeto	4.5 Monitorar e Controlar o Trabalho do Projeto 4.6 Realizar o Controle Integrado de Mudanças	4.7 Encerrar o Projeto ou Fase
5. Gerenciamento do escopo do projeto		5.1 Planejar o Gerenciamento do Escopo 5.2 Coletar os Requisitos 5.3 Definir o Escopo 5.4 Criar a EAP		5.5 Validar o Escopo 5.6 Controlar o Escopo	
6. Gerenciamento do cronograma do projeto		6.1 Planejar o Gerenciamento do Cronograma 6.2 Definir as Atividades 6.3 Sequenciar as Atividades 6.4 Estimar as Durações das Atividades 6.5 Desenvolver o Cronograma		6.6 Controlar o Cronograma	
7. Gerenciamento dos custos do projeto		7.1 Planejar o Gerenciamento dos Custos 7.2 Estimar os Custos 7.3 Determinar o Orçamento		7.4 Controlar os Custos	
8. Gerenciamento da qualidade do projeto		8.1 Planejar o Gerenciamento da Qualidade	8.2 Gerenciar a Qualidade	8.3 Controlar a Qualidade	
9. Gerenciamento dos recursos do projeto		9.1 Planejar o Gerenciamento dos Recursos 9.2 Estimar os Recursos das Atividades	9.3 Adquirir Recursos 9.4 Desenvolver a Equipe 9.5 Gerenciar a Equipe	9.6 Controlar os Recursos	
10. Gerenciamento das comunicações do projeto		10.1 Planejar o Gerenciamento das Comunicações	10.2 Gerenciar as Comunicações	10.3 Monitorar as Comunicações	
11. Gerenciamento dos riscos do projeto		11.1 Planejar o Gerenciamento dos Riscos 11.2 Identificar os Riscos 11.3 Realizar a Análise Qualitativa dos Riscos 11.4 Realizar a Análise Quantitativa dos Riscos 11.5 Planejar as Respostas aos Riscos	11.6 Implementar Respostas aos Riscos	11.7 Monitorar os Riscos	
12. Gerenciamento das aquisições do projeto		12.1 Planejar o Gerenciamento das Aquisições	12.2 Conduzir as Aquisições	12.3 Controlar as Aquisições	
13. Gerenciamento das partes interessadas do projeto	13.1 Identificar as Partes Interessadas	13.2 Planejar o Engajamento das Partes Interessadas	13.3 Gerenciar o Engajamento das Partes Interessadas	13.4 Monitorar o Engajamento das Partes Interessadas	

Fonte: PMI, Guia PMBOK (2017, p.25)

Observa-se que as áreas de conhecimento e os processos estão relacionados, dependendo do tipo de projeto a ser implantado, pode ser exigida uma ou mais áreas de conhecimentos especializadas no produto ou serviço a ser desenvolvido, o importante é prever essa necessidade logo no início do projeto, evitando surpresas desagradáveis e risco de atraso na execução do projeto ou possíveis falhas na entrega.

Importante destacar que o gestor de projeto junto com sua equipe deve observar e analisar os possíveis fatores internos (organização e colaboradores) que podem influenciar na execução do projeto e os fatores externos (fora da empresa) que são mais difíceis de serem previstos, além de ser incontornáveis pela equipe do projeto podendo ser um grande risco para o desenvolvimento e implantação do projeto.

Além disso, a empresa precisa estar com uma cultura favorável à implantação de projetos, com novas técnicas, conhecimentos, processos e metodologias atualizadas para conduzir os projetos e orientar suas equipes para o objetivo principal. É comum haver uma rejeição por parte de alguns colaboradores da empresa, pois a mudança pode ser encarada como algo ruim, cabendo aos diretores, gestores e colaboradores entenderem a necessidade de haver mudança para que a empresa consiga atingir seus objetivos.

A gestão de mudanças deve andar lado a lado com a gestão de projetos, pois precisa atuar para conseguir engajar os colaboradores esclarecendo que mudanças são necessárias para garantir a sustentabilidade da empresa e sua evolução, ressalta-se que uma boa gestão pode ajudar nesse trabalho, PMBOK (2017).

Quando há resistência pelos colaboradores em mudanças, há grandes riscos dos projetos não serem implantados, havendo consequências, tais como: atrasos nas entregas, custos acima do estimado, produtos ou serviços entregues diferentes do que foi solicitado, escopo alterado, gerando insatisfação e descrédito do projeto.

Nota-se ainda que quando existe uma organização com alto nível de gestão, os projetos possuem menos riscos de atrasos, estouro de custos, descumprimento de itens definidos considerando que são empresas mais preparadas para trabalhar com implantação de projetos atuando de forma efetiva e tempestiva.

Padro (2010) defende que muitos projetos foram criados e estão desalinhados com a estratégia do negócio da organização estando sem prioridade e sem foco, além de não possuir investimento financeiro para desenvolvimento do projeto, acarretando em fracasso sua implantação.

No Brasil, de acordo com a pesquisa *Maturity Research* por Archibald e Prado (2017) utilizando o modelo de Padro, de 301 empresas de vários tipos que responderam o questionário, verifica-se que muitas empresas estão utilizando a metodologia em gerenciamento de projetos permitindo que essas empresas possam ter um nível maior de maturidade nessa área, bem como permitindo tirar lições aprendidas a cada projeto implantado para evoluir nos próximos, evitando realizar o mesmo erro feito em projeto anterior que não teve sucesso. Abaixo, observa-se que 74% são empresas de iniciativa privada:

Figura 10 - Participação por tipo de organização no Brasil



Fonte: Relatório Maturidade 2017 Global - Participantes por tipo de organização brasileira. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-B-Participantes-V2.pdf>

De acordo com Archibald & Prado (2017) defende três teorias sobre o sucesso dos projetos nas organizações. O sucesso total é considerado quando é atingida a meta e os resultados definidos no escopo do projeto. Porém, o sucesso parcial é medido pela entrega realizada que

não foi cumprida na sua totalidade, considerando que não seguiram as definições realizadas no escopo. No entanto, o fracasso do projeto é considerando quando não foi entregue o produto ou serviço de acordo com as exigências do cliente e as definições no escopo especificadas nessa etapa, nessa fase há uma insatisfação das partes interessadas do projeto.

Na última pesquisa realizada por *Maturity Research* por Archibald e Prado (2017), os índices de sucesso no gerenciamento de projetos apresentaram os seguintes resultados:

Sucesso total: 52,7%

Sucesso Parcial: 33,5%

Fracasso: 13,8%

Os fatores que contribuíram para o sucesso ou fracasso dos projetos das empresas de iniciativa privada que responderam o questionário em *Maturity Research* por Archibald e Prado (2017), cerca de 233 empresas, foi observado que o principal fator para descumprimento da entrega do projeto foi a execução média do escopo, conforme mencionado a seguir:

Atraso médio: 21,6%

Estouro de custo médio: 12,3%

Execução média do escopo: 75,9%

Pelos resultados apontados na pesquisa de 2017 de *Maturity Research* por Archibald e Prado (2017), percebe-se que a execução do escopo é a etapa que apresenta o pior resultado no gerenciamento de projetos, o que aponta uma necessidade imediata das empresas em focar em melhorias e definir o escopo da melhor forma para sair desse cenário.

Diante das exigências impostas para o gerenciamento de projeto, cabe mencionar que quanto maior o planejamento, controle e execução; maior será o nível de maturidade no gerenciamento de projetos realizado pela organização, tornando-a evoluída e com nível de maturidade satisfatório na gestão de projetos, Prado (2010).

Atualmente, uma das práticas mais estudada e utilizada é a aplicação da cultura de maturidade em gestão de projetos, uma organização que apresenta um maior nível de maturidade de

gestão de projetos de uma organização terá maiores chances de sucesso na execução de projetos complexos. O ganho com a análise da maturidade em gestão de projetos visa alcançar os objetivos da organização, bem como proporciona mudança cultural atendendo as estratégias definidas.

Os projetos são necessários quando a empresa precisa buscar por inovação, sair da rotina para tentar se manter no mercado, bem como melhorar seus processos, produtos ou serviços. Com isso, há o desafio de aplicar o conhecimento em gestão de projetos e focar em resultados dentro da organização.

Diante do mercado tão competitivo para as organizações, uma das formas de se reinventar é a busca pelo gerenciamento de projetos, tornando como requisito primordial para o planejamento estratégico dentro da empresa em busca de uma vantagem competitiva em seus produtos ou serviços sempre buscando atender as expectativas do cliente.

O grande desafio para as empresas estudadas é de se manterem perene no mercado de Saúde suplementar que é tão competitivo e exigente, buscando sua lucratividade e atendendo as expectativas do cliente com atendimento de qualidade e com preços acessíveis no mercado.

Para as operadoras de planos de saúde estudadas foram analisadas como as organizações priorizam o gerenciamento de projetos e como é sua cultura organizacional voltada para essa área, identificando se há incentivo aos colaboradores para participar de projetos, além de avaliar qual o nível de maturidade no gerenciamento de projetos.

III.1 MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS

Para muitas organizações os projetos são responsáveis por garantirem a sobrevivência e o crescimento delas durante os dias atuais, entretanto, diante da grande concorrência no mercado e os desafios existentes é necessário buscar e alcançar um nível de maturidade satisfatório na gestão de projetos para o sucesso.

Para Prado (2010), a maturidade do gerenciamento de projetos atesta o nível de capacidade da organização em gerir seus projetos cumprindo as premissas definidas no escopo e nos custos estimados. A maturidade é ainda um assunto recente, que vem sendo implantado e pesquisado

em várias organizações e no mundo como forma de medir seu amadurecimento e sucesso, ambos devem caminhar juntos.

De acordo com Kerzner (2006), “considerando o fato de que as organizações podem ser enxergadas como um conjunto de projetos, o gerenciamento de projetos permeia toda a organização e que a evolução da maturidade é necessária” (p.45). Para Kerzner (2001) vários projetos criados pelas empresas não correspondem a uma gestão eficiente, pois a capacidade de finalização do projeto está ligada ao sucesso da empresa com base na maturidade em gerenciamento de projetos.

Quando se possui um nível satisfatório de amadurecimento em gerenciamento de projetos, o escopo, os custos previstos, a entrega do produto ou serviço tem um maior alcance ao objetivo inicial atendendo os resultados definidos de acordo com suas estratégias, além dos riscos serem menores no descumprimento de prazo, Prado (2010).

Para Prado (2010), o Brasil por viver em crises econômicas e políticas constantes, o gerenciamento de projetos passa por oscilações que refletem nas estratégias das organizações. Com a alta da economia, as empresas investem em projetos objetivando buscar mais inovações e incentivos para o crescimento, porém com a baixa da econômica poder haver riscos de algumas organizações cortarem incentivos para o gerenciamento de projetos.

Os modelos de maturidade em gestão de projetos são diversificados, cada um com um objetivo específico e modelo próprio que pode ser aplicado nas organizações a depender do que se pretende analisar e avaliar. Esses modelos possuem uma forma de avaliar o índice numérico de maturidade de projetos de uma organização.

As organizações não são totalmente eficientes no gerenciamento de projetos, por isso ao longo dos anos, a utilização nos modelos de maturidade do gerenciamento de projetos vem crescendo com objetivo de elevar seus níveis de crescimento nessa área. É percebido que a cada nível de maturidade que a organização conquista é um marco gerado, pois representa um trabalho efetivo alcançado.

No mundo são vários modelos adotados para avaliar a maturidade do gerenciamento de projetos, dentre eles pode-se abordar os principais modelos utilizados, tais como:

- a) *Capability Maturity Model (CMM)*;
- b) *Project Management Maturity Model (PMMM)*;
- c) *Organizational Project Management Maturity Model (OPM3)*;
- d) Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos (MMGP).

Abaixo, apresentam-se as definições de cada modelo de maturidade em gerenciamento de projetos e seus diferenciais:

- a) *Capability Maturity Model (CMM)*:

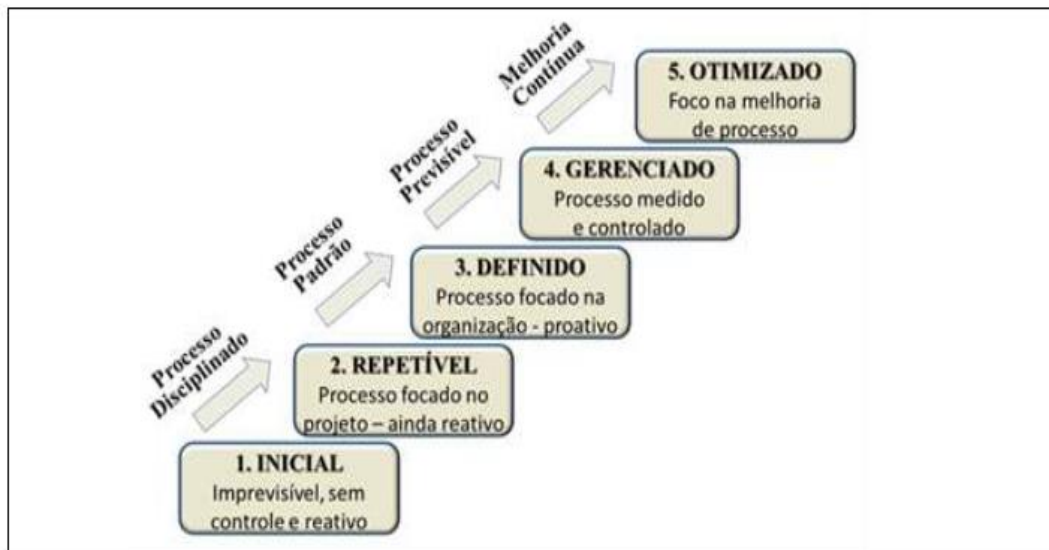
Foi o primeiro modelo de maturidade em gerenciamento de projetos criado pela *Carnegie Mellon University* em parceria com o *Systems Engineering Institute (SEI)* que foi criada em 1984 pelo Departamento de Defesa pelos Estados Unidos, Souza (2018). Trata-se de um modelo que surgiu a partir de um processo de desenvolvimento de software, baseado em aspectos técnicos, documentação dos processos, métricas e melhoria contínua e evoluindo para o modelo *Capability Maturity Model Integration (CMMI)*. Porém, os modelos não tiveram mudança com relação aos níveis de maturidade em gerenciamento de projetos, Chrissis et al. (2006).

Esse modelo proporcionou o surgimento de outras metodologias de maturidade em gerenciamento de projetos a partir da melhoria e experiência exercida com o passar dos anos. O CMM permite descrever os estágios de maturidade em gerenciamento de projetos de acordo com *Software Engineering Institute (SEI, 2006)* os ciclos de desenvolvimento da organização definidos por níveis de maturidades, tais como: inicial, gerenciado, definido, quantitativamente gerenciado e otimizado. Abaixo, descrevem-se os níveis desse modelo:

- “Nível 1 – Inicial: É o nível de organizações desse nível têm processos não organizados, necessitando de uma aplicação de metodologia de maturidade de gerenciamento de projetos;
- Nível 2 – Gerenciado: Práticas aplicadas de gerenciamento, controle, planejamento e execução do projeto, adquirindo um nível de maturidade.
- Nível 3 – Definido: Processos focados em padronização, adquirindo nível maior nas duas etapas iniciais.

- Nível 4 - Quantitativamente Gerenciado: Gerenciamento quantitativo é o foco nessa etapa, pois os processos são controlados.
- Nível 5 – Otimização: Nível mais alto de maturidade do gerenciamento de projetos, onde a organização já adquiriu experiência de desenvolvimento e melhoria contínua”.

Figura 11 - Níveis de Maturidade CMM



Fonte: Adaptado de Carvalho *et al.* (2005).

b) *Project Management Maturity Model (PMMM)* ou Kerzner:

Foi publicado em 2001 por Kerzner com base no PMBOK utilizando inclusive suas áreas de conhecimento, proporcionando que a organização alcance o nível de excelência em gerenciamento de projetos quando atingir o nível máximo de maturidade. Esse modelo possui grande semelhança com o modelo CMM, de acordo com Souza (2018).

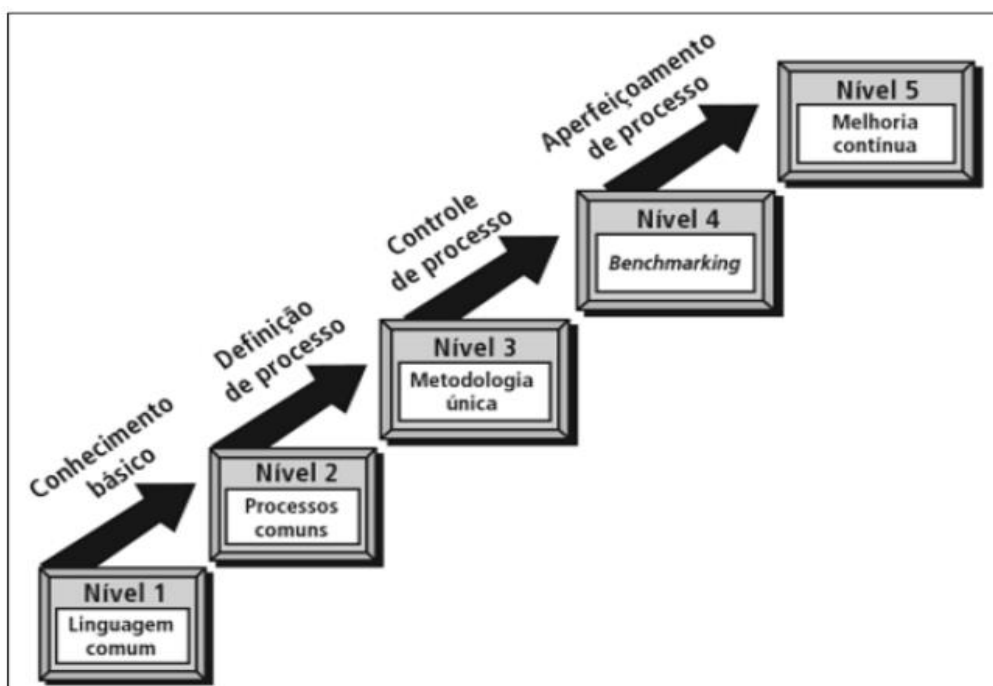
O modelo exige que toda a organização esteja focada no alcance da maturidade em gerenciamento de projetos aplicando uma avaliação por meio de um questionário de 183 questões de múltipla escolha para identificar o nível de maturação da organização. Souza (2018) cita que esse modelo permite sobrepor os níveis de forma simultânea, porém uma das maiores dificuldades enfrentadas de acordo com Kerzner (2003) é a passagem do nível 2 para o nível 3, pois este nível quando é atingido já possui uma maturidade na gestão de projetos.

Os níveis definidos para esse modelo foram divididos por Kerzner (2006) da seguinte forma:

- “Nível 1 – linguagem comum: A organização identifica a necessidade e a importância da gestão de projetos necessitando de um conhecimento básico;
- Nível 2 – processos comuns: A organização identifica a necessidade de definir processos comuns na organização, iniciando a padronização e percebendo que o gerenciamento de projetos precisa ser aplicado;
- Nível 3 – metodologia única: A organização reconhece a possibilidade de integração de processos, padronização e criação de uma metodologia única;
- Nível 4 – benchmarking: A organização entende que a melhoria deve ser contínua e que deve buscar realizar benchmarking com outras empresas;
- Nível 5 - melhoramento contínuo: a organização avalia os resultados alcançados do gerenciamento de projetos, registra as lições aprendidas e identifica que o gerenciamento de projetos é um processo contínuo”.

Abaixo, apresentam-se os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos do modelo PMMM de Kerzner, conforme Figura 12:

Figura 12 - Níveis de maturidade do modelo PMMM de Kerzner



Fonte: Kerzner, (2001)

c) *Organizational Project Management Maturity Model (OPM3)*:

O modelo foi publicado em 2003 pelo *Project Management Institute (PMI)* com o objetivo de ter um padrão internacional voltado para o gerenciamento de projetos, incluindo melhores práticas, capacidades, resultados, principais indicadores de performance e métricas, Souza (2018).

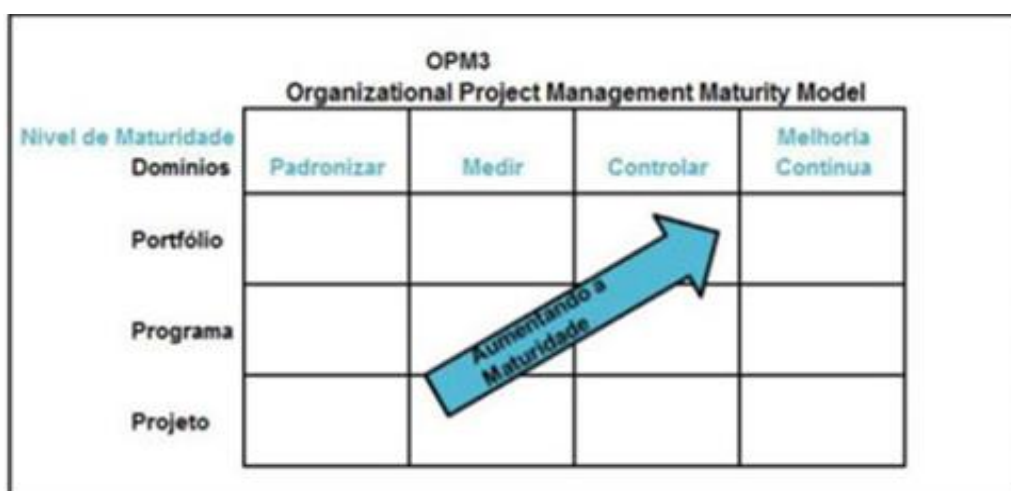
Esse modelo propõe que a organização utilize conhecimento, habilidade, ferramentas e técnicas sistemáticas para o gerenciamento de projetos, processos e portfólio para atender o planejamento estratégico da organização, visando atingir o resultado almejado.

Uma diferenciação desse modelo com os demais, nele é utilizado uma classificação em valores, ao invés de níveis; considerando da seguinte forma: conhecimento, avaliação e aperfeiçoamento. Esse modelo avalia a organização por meio de processos e estágios.

O modelo não trabalha com níveis, mas com estágio de acordo com cada etapa da maturidade de gerenciamento de projetos alcançada, são elas: padronização, mensuração, controle e melhoria contínua de acordo com o resultado e melhorias atendidas, Souza (2018).

Abaixo, apresenta-se como o modelo pode ser utilizado de acordo com os domínios e estágios:

Figura 13 - OPM3 - *Organizational Project Management Maturity Model*



Fonte: Soler, Alonso Mazini. Maturidade Organizacional e o Modelo de Avaliação PMI – OPM3.4 Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002

d) Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos (MMGP):

No Brasil, existe um modelo proposto por Prado, Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos (MMGP) que mostra a experiência das organizações em gerenciar projetos, de mais de quarenta anos, do consultor Darci Prado nas empresas *International Business Machines Corporation* (IBM), Instituto de Desenvolvimento Gerencial (INDG) e FALCONI com atualização para versão 2, Prado (2010).

Trata-se de um modelo cujo objetivo foi criar um modelo simples e usual, possibilitando ter resultados confiáveis para a organização. Esse modelo foi utilizado por várias empresas brasileiras e os resultados alcançados foram condizentes com os resultados esperados. Com isso, esse modelo vem sendo utilizado desde 2005 no Brasil, por Darci Prado e Russel Archibald, sendo utilizado também na Itália cuja pesquisa ocorreu em 2010.

Esse modelo foi elaborado para analisar se a gestão de um departamento está atendendo as expectativas, gerando uma gestão eficiente que busca constante crescimento na maturidade de projetos. Para que seja possível essa evolução existe a necessidade de serem realizadas algumas ações, são elas: existências de boas práticas no gerenciamento de projetos, eliminação das causas de anomalia, melhoria contínua, constante inovação de tecnologia e de processos e, por fim, a sustentabilidade da organização.

O modelo de maturidade em gerenciamento de projetos definidos por Prado (2010), contempla 5 níveis de maturidade que foram definidos da seguinte forma:

- “Nível 1 – Inicial (ad hoc): a empresa não possui esforço para o gerenciamento de projetos, não utiliza metodologias padronizadas para planejar e controlar o projeto, além disso não possui estrutura organizacional definida desalinhada com as estratégias da empresa;
- Nível 2 – Conhecido: a empresa passa a entender sobre o assunto de gerenciamento de projeto com conhecimento básico, algumas ações implantadas sobre planejamento e controle de projetos, as iniciativas são isoladas gerando dificuldades de aceitação pelos colaboradores da empresa, pois são ações realizadas por alguns colaboradores que tomam essas iniciativas;

- **Nível 3 – Padronizado:** a empresa passa a implantar um gerenciamento de projetos definido, com base na metodologia com recursos sistêmicos e com estrutura organizacional. Utiliza-se metodologia com treinamento com as equipes, alinhando ao negócio estratégico da empresa com esforço da empresa para atender aos objetivos do gerenciamento de projetos. Nessa fase, percebe-se um nível de maturidade um pouco melhor que os dois níveis iniciais.
- **Nível 4 – Gerenciado:** a empresa já possui praticamente eficiência e eficácia em gerenciamento de projetos, os colaboradores já possuem alto nível de competência de acordo com as experiências adquiridas. Nesse nível, aplica-se a melhoria contínua no gerenciamento de projetos utilizando também competência comportamental relacionada ao relacionamento humano eficiente que permitem melhor integração na empresa;
- **Nível 5 – Otimizado:** a empresa possui experiência e maturidade no gerenciamento de projetos, pois já passou por etapas de evolução na prática contínua de melhoria e inovação. Aplicando práticas de otimização de processos e melhoria sistêmica, com base nisso, os resultados são alcançados e, conseqüentemente, os objetivos são atingidos gerando o sucesso esperado. Para esse nível, a empresa já passou por vários projetos, o que gerou *expertise* e evolução”.

De acordo com o modelo de Padro (2010), foram divididos os níveis e dimensões da maturidade em gerenciamento de projetos da seguinte forma:

Figura 14 – Níveis e dimensões da maturidade em gerenciamento de projetos – Modelo Padro (2010).



Fonte: Archibald e Prado (2017). Disponível: http://www.maturityresearch.com/novosite/index_br.html

As aderências às dimensões baseadas no modelo de Padro (2010) estão em cada nível de maturidade do gerenciamento de projetos, de acordo com a escala de evolução. Abaixo, descrevem-se as dimensões que serão abordadas utilizando esse modelo:

- “Competência em Gerenciamento de Projetos
Avalia-se o nível de conhecimento e experiência em gerenciamento de projetos da equipe, seus gestores, alta administração, *sponsors* que estão relacionados ao projeto, utilizando as metodologias do PMBOK e IPMA permitindo identificar a necessidade para os principais envolvidos;
- Competência Técnica e Contextual
Pretende-se avaliar nessa dimensão o nível de conhecimento técnico e experiência dos responsáveis pelo gerenciamento de projetos e sua equipe permitindo que consigam atingir o escopo definido;
- Competência Comportamental
Avalia-se como a equipe responsável pelo projeto possui habilidades comportamentais, negociação, iniciativa, comunicação, liderança e resolução de conflitos nessa dimensão permitindo que o projeto consiga se chegar ao sucesso de acordo com a atuação do gestor e sua equipe;
- Metodologia
Permite-se avaliar como a metodologia é utilizada no gerenciamento do projeto, identificando se há um padrão utilizando as ferramentas e documentos adequados para a execução, acompanhamento e controle desse projeto. Identifica-se se a metodologia está sendo utilizada de forma adequada com base no PMBOK, bem como se as áreas de conhecimento (escopo, cronograma, custo, integração, qualidade, comunicação, recursos humanos, riscos, suprimentos e contratação) estão sendo seguidas e executadas de forma correta;
- Informatização
Verificam-se as ferramentas tecnológicas utilizadas na gestão do projeto, avaliando se existe utilização de ferramentas e se são adequadas para a execução, acompanhamento e controle;

- **Alinhamento Estratégico**

Nessa dimensão avalia-se se o projeto está alinhado ao negócio da empresa, ao planejamento estratégico e as metas definidas, além de identificar se a implantação está sendo feita com qualidade utilizando uma padronização de processos;

- **Estrutura Organizacional**

Responsável por definir de forma responsável a estrutura organizacional de acordo com a hierarquia, para ser determinado os papéis e responsabilidades da equipe o gestor de projetos, bem como as alçadas deliberadas para tomada de decisão”.

A partir dos níveis e dimensões mencionados acima, demonstra-se abaixo uma tabela contendo as dimensões relacionadas aos níveis de maturidade em gerenciamento de projetos determinadas de acordo com as aderências:

Tabela 1 - Relação entre níveis de maturidade e dimensões - Prado – MMGP

Dimensão da Maturidade	Nível de Maturidade				
	1 Inicial	2 Conhecido	3 Padronizado	4 Gerenciado	5 Otimizado
Conhecimentos	Dispersos	Básicos	Básicos	Avançados	Avançados
Metodologia	Não há	Tentativas Isoladas	Implantada e Padronizada	Estabilizada	Otimizada
Informatização	Tentativas Isoladas	Tentativas Isoladas	Implantada	Estabilizada	Otimizada
Estrutura Organizacional	Não há	Não há	Implantada	Estabilizada	Otimizada
Relacionamentos humanos	Boa vontade	Algum avanço	Algum avanço	Algum avanço	Maduros
Alinhamento com estratégias	Não há	Não há	Iniciado	Alinhado	Alinhado

Fonte: Relação entre níveis de maturidade e dimensões - Prado – MMGP. Disponível: http://www.maturityresearch.com/novosite/downloads/Modelo_PradoMMGP_V4_TextoDescritivo.pdf

Os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos foram resumidos por Padro (2010), contemplando as características, cenários, aspectos e índice de sucesso, conforme demonstrado na figura abaixo:

Figura 15 - Resumo dos níveis de maturidade em gerenciamento de projetos modelo MMGP.

	RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS	CENÁRIO TÍPICO	ASPECTO BÁSICO	ÍNDICE DE SUCESSO
1	* Nenhuma iniciativa da organização. * Iniciativas pessoais isoladas. * Resistências à alteração das práticas existentes.	Gerenciamento de projetos de forma isolada.	Desalinhamento total.	Baixo
2	* Treinamento básico de gerenciamento para os principais envolvidos com gerenciamento de projetos. * Estabelecimento de uma linguagem comum.	Gerenciamento de múltiplos projetos de forma não padronizada e não disciplinada.	Alinhamento de conhecimentos.	Alguna melhoria.
3	* Metodologia desenvolvida, implantada e testada. * Informatização de partes da metodologia. * Estrutura organizacional implantada. * Iniciativas para alinhamento estratégico	* Gerenciamento de múltiplos projetos de forma agrupada, disciplinada e padronizada. * Escritório de Gerenciamento de Projetos participando ativamente do planejamento e controle dos projetos.	Existência de Padrões	Melhoria acentuada.
4	* Treinamento Avançado. * Consolidação do alinhamento com os negócios da organização. * Comparação com benchmarks. * Identificação e eliminação de causas de desvios da meta. * Metodologia e Informatização estabilizados * Relacionamentos humanos harmônicos e eficientes.	* Gerenciamento de múltiplos projetos de forma agrupada, disciplinada e padronizada. * Escritório de Gerenciamento de Projetos ativo mas dando autonomia aos Gerentes de Projeto.	Os padrões são eficientes	Melhoria mais acentuada.
5	* Grande experiência em gerenciamento de projetos. * Sabedoria. * Capacidade para assumir riscos maiores. * Preparo para um novo ciclo de mudanças.	* Gerenciamento de múltiplos projetos de forma agrupada, disciplinada e padronizada. * Escritório de Gerenciamento de Projetos atuando como Centro de Excelência. * Gerentes de Projeto com grande autonomia.	Otimização dos padrões	Próximo de 100%

Fonte: Resumo dos níveis de maturidade em gerenciamento de projeto MMGP. Disponível: http://www.maturityresearch.com/novosite/downloads/Modelo_PadroMMGP_V4_TextoDescritivo.pdf

Com base na pesquisa realizada pela *Maturity Research* utilizando o modelo de Padro, anualmente é realizada uma pesquisa para identificar os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos que apresenta os resultados pelas áreas de negócios para cada

segmento estudado, bem como os níveis de desempenho e sucesso das organizações podendo ser utilizado para fins de comparações com outras organizações.

Observa-se no gráfico abaixo que a evolução da maturidade do gerenciamento de projetos apresentou oscilações de crescimento e posterior estabilidade a partir da crise econômica e política demonstrada na (Figura 16), porém mesmo em momentos de crises no Brasil é possível continuar tendo uma ascensão e se diferenciar dos concorrentes no mercado, conforme mostra a figura abaixo:

Figura 16 – Evolução da Maturidade em gerenciamento de projetos no Brasil

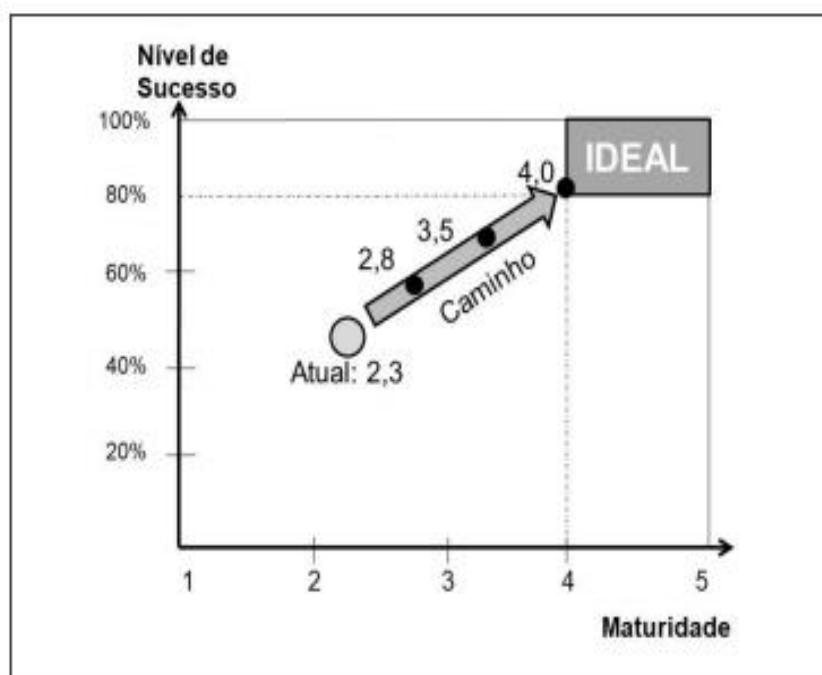


Fonte: Relatório Maturidade de 2017. Evolução da maturidade em gerenciamento de projetos no Brasil. Disponível: <<http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Desempenho-V4.pdf>>

Percebe-se na pesquisa publicada de *Maturity Research* 2017 com base no modelo Padro que existe uma evolução no período de 2008 a 2010 na maturidade do gerenciamento de projetos, porém houve uma estabilidade nos anos seguintes de um valor de 2,60 (em uma escala de 1 a 5) no nível de maturidade do Brasil com um pequeno declínio no ano de 2017.

Na pesquisa de 2017 de *Maturity Research*, foram identificadas 42 organizações de alto desempenho, 90 de médio desempenho e 169 de baixo desempenho. Neste relatório é feita uma comparação, relativa aos indicadores de sucesso, entre estas organizações, conforme demonstrado na Figura 17:

Figura 17 – Caminho de maturidade para o Alto desempenho

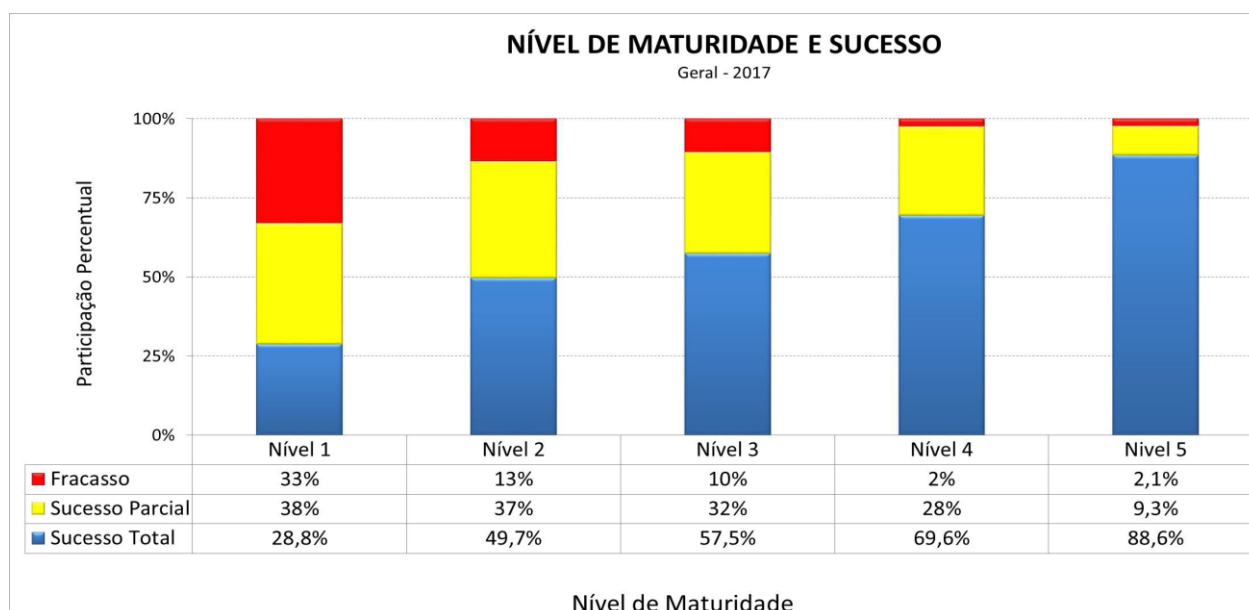


Fonte: Caminho de maturidade para o Alto desempenho. Disponível: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Desempenho-V4.pdf>

Os níveis de desempenho que representam os níveis de maturidade de alto desempenho são as referências de 4 e 5. De acordo com a (figura 17), o caminho a ser percorrer ao sucesso deve sair do atual que foi de 2,3 para o caminho ideal que deve estar de 4 a 5 para o alto desempenho. Para se chegar ao índice de alto desempenho deve se percorrer etapas, a depender da etapa, se forem as primeiras, dura em torno de 1 ano e as últimas, em torno de 2 anos, de acordo com Padro (2010).

No Brasil, apresenta o resultado da pesquisa de *Maturity Research* (2017), que envolveu 6.260 projetos de organizações brasileiras de diversos setores sendo respondido por 301 profissionais de projetos. Na figura 18, apresenta-se a relação direta entre os níveis de maturidade das organizações e os resultados dos projetos. Portanto, quanto maior o nível de maturidade, maior a possibilidade de sucesso dos projetos.

Figura 18 – Nível de maturidade e sucesso em projetos.



Fonte: Relatório Maturidade 2017 Global - Participantes por tipo de organização brasileira. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-A-Indicadores-V2.pdf> >

O modelo de maturidade em gerenciamento de projetos definido por Prado (2010), trata-se de um modelo setorial ou por área de negócio cujo objetivo é avaliar um departamento da organização ou uma empresa como todo que permite a capacidade de gerenciar projetos com sucesso, possibilitando atender aos requisitos definidos no escopo inicial do projeto.

Conforme Padro (2010), esse modelo deve ser aplicado separadamente em cada setor de uma organização ou por área de negócio das empresas, pois cada setor ou empresa podem apresentar um nível de modelo de maturidade diferente do outro ou na organização como todo. Esse modelo foi concebido para ser universal, podendo ser aplicado em qualquer tipo de organização e qualquer categoria de projeto.

O modelo foi pensado e definido para considerar a prática, ou seja, a experiência das organizações na obtenção dos resultados, esse modelo passou por várias melhorias contínuas. Trata-se de um modelo orientado a resultados para que as organizações possuam uma definição sobre o seus níveis de maturidade em projetos de cada setor, podendo ser melhorado e priorizado o setor que possui maior deficiência.

Segundo Prado (2010), torna-se necessário aumentar o nível de maturidade em gerenciamentos de projetos de uma organização buscando soluções e processos que elevem o nível como forma de ser um diferencial das empresas.

Para Prado (2010), a maior deficiência no gerenciamento de projetos é a falta de maturidade das organizações, gerando muitas vezes, insucesso na execução do projeto diante da escassez desse conhecimento e priorização de implantação em projetos.

A partir dos modelos principais de maturidade em gerenciamento de projetos apresentados para identificar o nível ou etapa de maturidade das organizações, pode-se realizar uma síntese que compara as diferenças entre um modelo e outro, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 2 - Síntese dos principais modelos de Maturidade em gerenciamento de projetos

Modelos de Maturidade	Autor ano	Níveis de Maturidade				
		1°	2°	3°	4°	5°
CMMI	SEI 1984	Inicial	Gerenciado	Definido	Quantificável Gerenciável	Otimizado
PMMM	PM Solutions 2002	Processo Inicial	Padrões e Processos estruturais	Padrão Organizacional e Institucional	Gerenciado	Otimizado
MMGP	Prado 2002	Inicial	Conhecido	Padronizado	Gerenciado	Otimizado
OPM3	PMI 2003	Padronização	Medição	Controle	Melhoria contínua	-

Fonte: Adaptado pelo autor. Souza (2018)

Além disso, comparam-se os objetivos de acordo com os modelos pesquisados para efeito de identificação do modelo de maturidade que melhor se adequa a necessidade de cada organização, conforme tabela abaixo:

Tabela 3 - Objetivos e foco dos Modelos de Maturidade

Modelos	Objetivo	Foco no modelo
CMMI	Avalia a consistência nas fases da implementação do software e garante a sua qualidade	Implantação de Software
OPM3	Avalia a maturidade e identifica as melhorias essenciais ao desenvolvimento.	Organização
PMMM	Determina quais os pontos fracos e fortes, além da melhoria contínua a desempenhar.	Organização
MMGP	Avalia a maturidade, quer a nível setorial, quer a nível corporativo, procurando indicar uma estratégia de melhoria.	Organização

Fonte: Barbas (2012)

De acordo com Barbas (2012), os principais modelos utilizados foram definidos as vantagens e desvantagens dos modelos de maturidade em gerenciamento de projetos, conforme tabela abaixo:

Tabela 4 – Vantagens e desvantagens dos modelos de maturidade em gestão de projetos.

Modelos	Vantagens	Desvantagens
CMM	Utilização Simples. Melhoria Contínua dos processos de desenvolvimento de software. Auxilia a determinar erros comuns na implementação de projetos. Método sólido.	Destinado a projetos de software
CMMI	Complementa o modelo CMM. Apresenta duas representações para inserir as melhorias na organização: faseada ou corporativa. Usado pelas organizações independentemente da sua área de atuação.	Mais complexo que o CMM.
OPM3	Utilização de <i>checklists</i> para obtenção da informação. Avalia a maturidade nos padrões de projetos, programas e portfólios. Auxilia a estabelecer uma estratégia alinhada ao negócio organizacional. Usado pelas organizações independentemente da sua área de atuação.	Complexo na sua utilização.

PMMM	Utilização de benchmarking nos níveis de maturidade. Foca-se na constituição interna e externa à organização. Compreende as forças e fraquezas de uma organização. Usado pelas organizações independentemente da sua área de atuação.	Complexo na sua utilização e mais moroso pela utilização de 183 questões.
MMGP	Aplicação simples pela utilização de 40 questões. Apresenta uma componente setorial e corporativa para avaliação da maturidade nas organizações. Maior utilização por organizações brasileiras, independentemente da sua área de atuação.	Por ser um método simples, pode necessitar de alguns pontos adicionais a serem introduzidos para avaliação.

Fonte: Barbas (2012)

A partir dos modelos apresentados, optou-se em utilizar uma pesquisa baseada no modelo de Prado – MMGP que avalia a maturidade do gerenciamento de projetos de um setor podendo ser utilizado também a nível organizacional, contemplando 5 níveis e 7 dimensões, além de atender a governança aderente aos processos, ferramentas, pessoas, estruturas e estratégias. Essa metodologia possui mais de 40 anos de experiência sendo adaptada por Prado que proporcionou várias organizações brasileiras a se aperfeiçoarem em gerenciamento de projetos.

O critério de seleção para aplicação da pesquisa nesse trabalho foi o modelo de Prado – MMGP que está aderente ao mercado brasileiro por possuir indicação mais aceitável para aplicação da maturidade em gerenciamento de projetos nas empresas, além de possuir uma base de dados de empresas brasileiras sendo possível comparar com demais empresas dos mesmos segmentos de mercado.

No Brasil, na pesquisa de *Maturity Research* de Archibald & Prado (2017), das 301 empresas que responderam o questionário sobre maturidade em gerenciamento de projetos, 74,1% são empresas de iniciativa privada possibilitando fazer uma comparação com as empresas pesquisadas neste estudo, abaixo verifica-se que o maior percentual estão para esse tipo de organização:

Tabela 5 – Participantes por tipo de organização.

Tipo de Organização	Respondentes	Percentual
Empresa Iniciativa privada	223	74,1%
Governo – Administração direta	30	10%
Governo – Administração Indireta	35	11,6%
Terceiro setor	13	4,3%
Total Geral	301	100%

Fonte: Relatório Maturidade 2017 Global - Participantes por tipo de organização brasileira. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-A-Indicadores-V2.pdf> >

Além disso, a própria pesquisa de *Maturity Research* de Archibald & Prado (2017) permite comparar os resultados das empresas na mesma área de negócio sendo possível analisar o nível de maturidade de gerenciamento de projetos podendo perceber a evolução de cada área que se deseja analisar.

A seguir, será apresentada a pesquisa realizada contendo as ações que foram conduzidas pelo autor deste trabalho que permitiu identificar os resultados coletados da maturidade em gerenciamento de projetos no ramo de negócio estudado, sendo possível realizar comparações com as empresas desse segmento.

IV- MATURIDADE EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS: PESQUISA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR.

Nessa seção será realizada a pesquisa aplicando um questionário adaptado baseado na metodologia de Prado - MMGP para as operadoras de planos de saúde visando uma análise dos dados e níveis de maturidade em gerenciamento de projetos, objetivando identificar o nível das organizações e estabelecendo um plano de crescimento.

O estudo que será apresentado a seguir corresponde a uma pesquisa exploratória que foi realizada com o objetivo de avaliar o nível de maturidade em gestão de projetos das operadoras de planos de saúde para identificar sua capacidade de gerenciar projetos e traçar um plano de crescimento para essas organizações.

Foi realizada também uma revisão bibliográfica utilizando livros, revista científica, artigos publicados, dissertações, teses, além de informações disponíveis em órgãos oficiais. A pesquisa bibliográfica foi baseada nas informações no mercado de saúde suplementar no Brasil e sobre maturidade em gerenciamento de projetos.

As empresas selecionadas são da área de negócio em saúde, especificamente operadoras de planos de saúde brasileiras e que possuem filiais em outros estados com foco em prestar assistência à saúde primando pelo cuidado e atenção a seus usuários, sendo empresas privadas brasileiras.

As organizações possuem público alvo específico e pré-determinado, e seu trabalho é direcionado a prestação de serviços na área da saúde para esse público, que de acordo com sua missão principal está voltada para o cuidado e prevenção da saúde desses (as).

As operadoras de planos de saúde entendem que ter um corpo funcional motivado e engajado faz a diferença e é primordial para a oferta de uma assistência de qualidade. Por isso, a valorização do colaborador é premissa da empresa e a prestação de assistência à saúde desses (as).

As empresas selecionadas para pesquisas possuem corpo funcional de profissionais com especialização na área de gestão de projetos, lotados na sede e em filiais das empresas,

responsáveis por implantar os projetos aprovados e exercer suas funções de gestores de projetos atendendo aos objetivos definidos no escopo do projeto.

Visando à assertividade da análise, será realizada uma pesquisa referente à efetividade da Gestão de Projetos no mercado de saúde suplementar brasileiro identificando seus fatores críticos de sucesso na percepção dos gestores de projetos das operadoras de planos de saúde pesquisadas para gerar conhecimento e aplicação prática em soluções de problemas comuns.

Por questão de princípios éticos a identidade da empresa será mantida em sigilo, bem como em observância a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510/2016 onde vem nortear sobre a ética nas pesquisas humanas e sociais, visando à dignidade e proteção dos (as) interlocutores (as) da pesquisa. Temos em seu Art. 2º parágrafo IV, uma prerrogativa na qual discorre sobre o direito dos (as) participantes da pesquisa a confidencialidade, consistindo na preservação dos dados obtidos, bem como a proteção daqueles (as) em que não foi autorizada a revelação.

A metodologia utilizada foi pesquisa exploratória, pesquisa quantitativa e qualitativa, análise bibliográfica e documental em operadoras de planos de saúde. As técnicas de coletas de dados foram feitas através de questionário com perguntas fechadas, disponíveis em (<http://www.maturityresearch.com>), no qual foi possível realizar uma avaliação e comparação com o desempenho de empresas do mesmo segmento de mercado.

Para realização da avaliação do Modelo MMGP, Padro (2017), foi necessário o preenchimento de um formulário contendo 40 questões de múltipla escolha para a identificação do perfil de cada empresa. Foi feita uma pesquisa utilizando o modelo de Padro de forma adaptada por empresa da mesma área de negócio em saúde como forma de avaliar a sua aplicabilidade e os resultados atingidos por operadora de planos de saúde.

Apesar do modelo definido por Padro (2010) permitir que seja avaliada a organização por setor, existem outros estudos que mencionam uma adaptação nesse modelo para aplicação da pesquisa na organização, vez que no resultado da própria pesquisa de *Maturity Research* de Archibald & Prado (2017) foram analisadas várias organizações no mesmo ramo de negócio ou em áreas de negócios diferentes.

As respostas são utilizadas para conciliar com os relatórios anuais realizados por Prado (2017), possibilitando a criação de *benchmarking* por perfil dos setores e empresas participantes podendo ser comparado o ramo de negócio, região, estado, categoria, faturamento por empresa, nível de maturidade, dentre outros. Foi possível realizar uma comparação no mercado de saúde que permite avaliar os níveis das empresas pesquisadas se estão próximos ou distantes dos níveis do mesmo ramo de negócio.

IV.I PESQUISA

Esta pesquisa será exploratória, quantitativa, qualitativa, bibliográfica e documental. Segundo Gil (1991), as pesquisas exploratórias possuem como visão geral identificar um determinado fato, do tipo aproximativo e busca por meio dos seus métodos e critérios, uma proximidade da realidade do objeto estudado.

Ainda sobre o tema método de pesquisa, a pesquisa documental, segundo Gil (1991), utiliza fontes mais diversificadas, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, dentre outros. Esta pesquisa possui natureza aplicada, visto que busca gerar conhecimento para outros estudos relacionados à maturidade em gerenciamento de projetos.

Trata-se de uma pesquisa exploratória dado que tem como objetivo analisar e comparar os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos, além disso, o procedimento utilizado nesta pesquisa é predominantemente quantitativa e qualitativa utilizada para demonstrar os resultados do mercado de saúde suplementar pelas operadoras de planos de saúde pesquisadas para identificar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos, de acordo com os objetivos estabelecidos.

Além disso, será aplicado um questionário para identificar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos utilizando o modelo de MMGP – Prado. O questionário trata-se de uma ferramenta de coleta de informações dos interlocutores por meio de perguntas a serem respondidas sem a intervenção do pesquisador permitindo ser aplicado ao mesmo tempo com várias pessoas, conforme Will (2011),

Dos quatro modelos pesquisados referente à maturidade em gerenciamento de projetos, dentre eles: CMM, OPM3, PMMM e MMGP, o modelo que mais se adequa às empresas brasileiras é o modelo MMGP - Prado que possibilita a comparação dos resultados com várias áreas de negócio em saúde, bem como foi identificado que o modelo foi desenvolvido de acordo com a cultura organizacional do país, além de permitir comparar e abordar as áreas de negócios.

Inicialmente, realizar-se-á uma análise documental sobre o mercado de saúde suplementar e os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos de Prado (2010), em seguida, serão analisados e comparados os resultados obtidos dos níveis de maturidade em projetos das operadoras de plano de saúde. Além disso, foi realizada uma pesquisa dos principais modelos de maturidade em gerenciamento de projetos para identificar qual modelo melhor se adequa para as empresas selecionadas.

Na segunda fase, houve a elaboração do questionário para identificar o perfil dos respondentes utilizando o modelo do questionário de MMGP – Prado disponíveis em (<http://www.maturityresearch.com>), além disso foi apresentado aos respondentes o motivo da pesquisa garantindo a confidencialidade dos dados respondidos, não mencionando os nomes das empresas que responderam ao questionário.

Na última fase, compilaram-se os resultados dos questionários dos gestores de projetos das operadoras de planos de saúde, seguindo as orientações do modelo de Prado. O modelo permite ser avaliado o nível de maturidade em gerenciamento de projeto, além dos níveis de aderência as dimensões que subsidiam para geração de um plano de crescimento de maturidade dentro da empresa.

IV.II METODOLOGIA

As técnicas de coletas de dados foram feitas através de questionário com perguntas fechadas utilizando o modelo de Prado-MMGP (www.maturityresearch.com). Para realização do presente trabalho foram selecionadas empresas e profissionais na área de gerenciamento de projetos na área de negócio em saúde, cujas empresas foram operadoras de planos de saúde, sendo aplicada a pesquisa de maturidade, traçando o perfil de cada empresa pesquisada.

O questionário foi encaminhado por e-mail para os selecionados para a pesquisa. Os levantamentos dos contatos foram feitos por meio do trabalho de rede *networking* e com ajuda de colegas que trabalham nesse setor de saúde. O questionário possui um cadastro inicial necessário para os respondentes possibilitando segmentar a área de negócio, podendo ser selecionado para que fins a pesquisa sejam utilizada. Para o estudo em questão, foi orientado para os respondentes selecionarem a opção para fins acadêmicos, não sendo computado pelo site oficial esse resultado.

Dos 15 e-mails enviados para a pesquisa, responderam à pesquisa 10 colaboradores que ocupam cargos de gestores de projetos utilizando o modelo de Padro, além de um questionário desenvolvido pelo autor desse estudo com relação ao perfil dos respondentes, levando em consideração faixa etária, anos de estudos, experiências profissionais, tempo na empresa dentre outros.

O modelo do questionário *Maturity Research* de Archibald & Prado utilizado nessa pesquisa possui 40 questões sendo 4 grupos definidos no questionário, cada grupo possui 10 questões que definem o nível específico de maturidade em gerenciamento de projetos. Os níveis de 2 a 4 possuem cinco opções de respostas que são da letra “A” à “E”, sendo a letra “A” a que possui maior pontuação e a letra “E” menor pontuação. No entanto, o nível 5 possui apenas duas opções de respostas.

Para identificar o resultado da Avaliação Final da Maturidade definida por Padro (2010) possui como escala de pontuação a seguinte definição de acordo com o resultado de cada nível obtido pela pesquisa, conforme Tabela 6:

Tabela 6 - Tabela de pontuação do modelo Padro MMGP.

Opções	Características	Pontos
A	Aderência total a uma situação apresentada na opção “a”.	10
B	A situação existe, mas é levemente inferior ao apresentado na opção “a”	7
C	A situação existe, mas é significativamente inferior ao apresentado na opção “a”.	4
D	Esforços foram iniciados em relação à situação apresentada na opção “a”	2
E	Nenhum esforço foi iniciado nesse sentido.	0

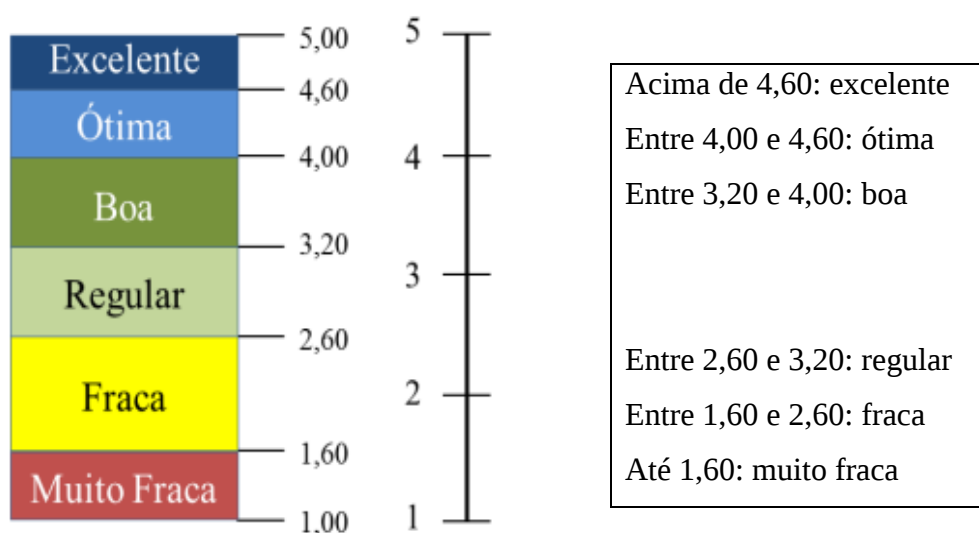
Fonte: Padro (2010).

De acordo com o modelo MMGP – Padro, o nível de maturidade em gerenciamento de projetos pode ser calculado utilizando a pontuação de acordo com cada questão respondida, pois possui uma fórmula conforme abaixo:

$$\text{Avaliação Final da Maturidade (AFM)} = (100 + \text{total de pontos}) / 100$$

A escala de pontuação da AFM de acordo com Padro (2010) possui como apresentação os níveis de maturidade com as respectivas situações para cada tipo, demonstrada na figura abaixo:

Figura 19 – Escala de pontuação da Avaliação Final de Maturidade (AFM)



Fonte: Padro (2010)

Além da AFM, os índices de aderência às dimensões ao nível de maturidade em gerenciamento de projetos estão relacionados ao resultado do nível da empresa avaliada de acordo com Padro (2010) e podem ser interpretados de acordo com a escala demonstrada abaixo:

Tabela 7 - Tabela de índice de aderência às dimensões

Índice de Aderência às dimensões	Aderência
Até 100%	Total
Até 90%	Ótima
Até 70%	Boa
Até 40%	Regular
Até 20%	Fraca

Fonte: Adaptado de Prado (2015).

Pode-se observar que quanto menor o nível de aderência à dimensão, menor o nível de maturidade em gerenciamento e menor a chance de ser implantado um projeto com sucesso na organização.

IV.III PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu através de envio de e-mail para os respondentes para preenchimento do questionário de MMGP – Padro e do autor desse estudo, além disso, foram realizadas as seguintes etapas para a pesquisa:

- a. Seleção dos respondentes: Foi apresentado para os gestores de projetos o intuito da pesquisa cujo objetivo foi de contribuir e avaliar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos na área de negócio em saúde, cujas empresas selecionadas foram operadoras de planos de saúde;
- b. Perfil dos respondentes: Gestores de projetos que estão atuando nas operadoras de planos de saúde no qual permitiu realizar o mapeamento do nível de maturidade em gestão de projetos na área de saúde;
- c. Tempo de resposta: A partir do envio do e-mail foi informado aos respondentes o tempo estimado para responderem o questionário que varia de 30 a 40min;
- d. Confidencialidade: Foi ratificado aos respondentes que as informações obtidas por meio do questionário serão confidenciais, não sendo mencionados os nomes e informações que caracterizam as empresas;

- e. Período da pesquisa: A pesquisa foi realizada no período de 09 a 19 de outubro de 2019, participaram desta pesquisa 10 gestores de projetos de 10 operadoras de planos de saúde;
- f. Levantamento dos dados: Foi solicitado que cada respondente enviasse o seu resultado para o e-mail da pesquisadora como forma de garantir a veracidade dos dados;
- g. Compilação dos resultados: Foram coletados todos os dados e inseridos em planilha em Excel para fins de comparação e resultados obtidos. Com os questionários preenchidos disponíveis para análise, utilizou-se o software MS Excel 2016 para a disposição dos dados, sendo analisados os seguintes resultados: avaliação final da maturidade e aderência às dimensões.

IV.IV RESULTADOS

A pesquisa envolveu 10 empresas do ramo de saúde que responderam o questionário, definidas como operadoras de planos de saúde no Brasil cujo objetivo da pesquisa foi de avaliar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos. De acordo com os perfis dos respondentes desta pesquisa, apresentam-se os resultados abaixo:

Tabela 8 - Perfil dos respondentes da pesquisa

Gênero	Idade	Estado civil	Formação Acadêmica	Tempo de gestão em projetos
Masculino 70% Feminino 30%	20 a 30 anos 20%	Solteiro 40%	Graduação 40%	1 a 5 anos 60%
	31 a 40 anos 60%	Casado 50%	Especialização 50%	6 a 10 anos 10%
	41 a 50 anos 20%	Divorciado 10%	Mestrado 10%	11 a 15 anos 10%
	51 a 60 anos 0	Viúvo 0	Doutorado 0	16 a 20 anos 20%
				21 a 25 anos 0

Fonte: Pesquisadora, 2019.

Dentre os respondentes, sete são do sexo masculino e três do sexo feminino. Os primeiros dados trazidos na tabela do perfil dos interlocutores estão relacionados à idade, a princípio pode ser analisado, que a idade mínima que esses interlocutores estão no cargo de gestão é 31 a 40 anos, sendo 60% nessa faixa etária. Referente ao estado civil, quatro são solteiros, cinco são casados e um divorciado.

Referente à formação acadêmica, quatro possui graduação, cinco especialização e um mestrado. Dos interlocutores entrevistados, 50% possuem especialização, que mostra uma preocupação na busca de conhecimentos e aprendizagem. Em se tratando de tempo na empresa com cargo de gestor de projetos, 60% possuem entre um a cinco anos, 10% possui entre seis a dez anos, 10% entre onze a dezesseis anos e 20% acima de dezesseis anos. De acordo com dados estatísticos do PMI, existem mais de 400 mil profissionais certificados no mundo em gestão de projetos.

Os resultados levantados dessas operadoras de planos de saúde foram norteados com base no modelo de maturidade em gerenciamento de projetos de MMGP – Prado, com isso, foi obtida a AFM para cada coordenador e/ou gerente individual que respondeu à pesquisa. As respostas obtidas estão identificadas na Tabela 9:

Tabela 9 – Resultados do nível de maturidade das operadoras de planos de saúde

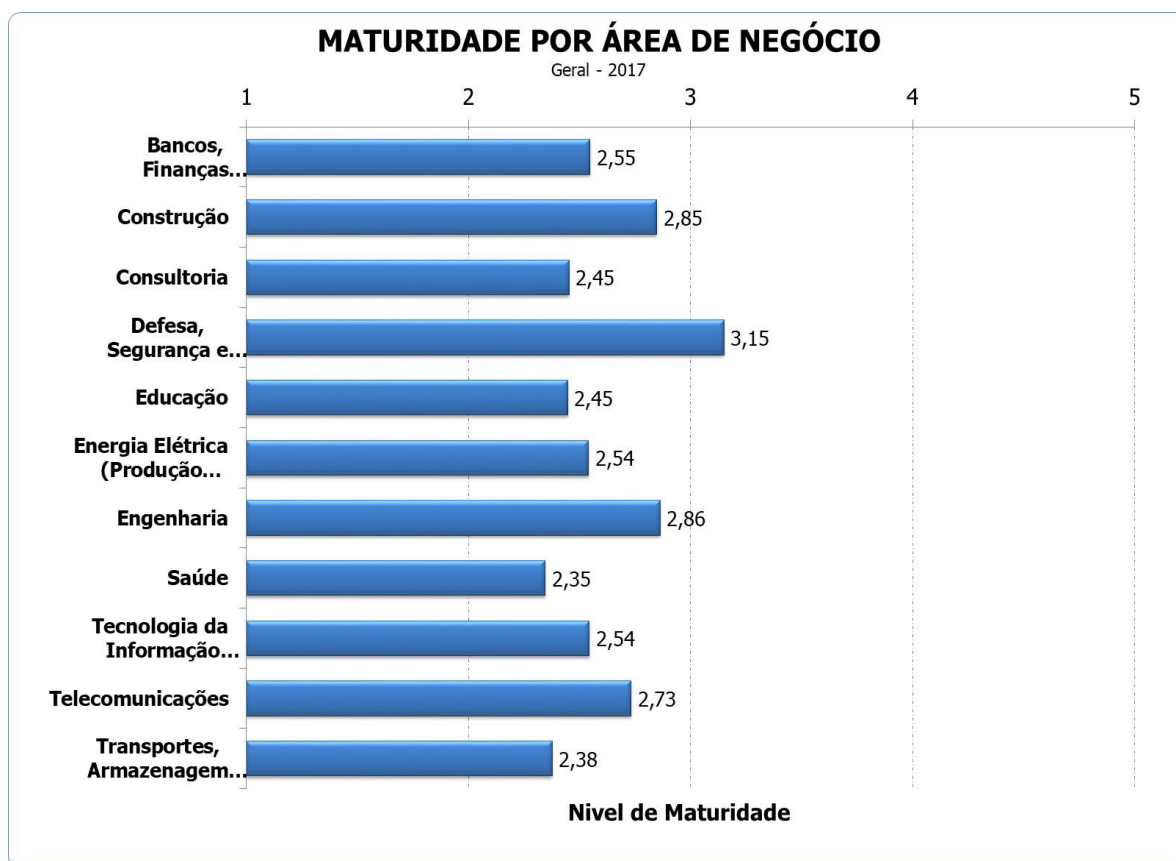
Gestor	Nível de Maturidade (AFM)	Situação
Gestor 1	2,3	Fraca
Gestor 2	2,2	Fraca
Gestor 3	2,4	Fraca
Gestor 4	2,1	Fraca
Gestor 5	2,2	Fraca
Gestor 6	2,3	Fraca
Gestor 7	2,1	Fraca
Gestor 8	2,4	Fraca
Gestor 9	2,2	Fraca
Gestor 10	2,2	Fraca
Média	2,24	Fraca

Fonte: Pesquisadora, 2019.

De acordo com a Tabela 9, a média dos resultados dos níveis de maturidade das empresas de operadoras de planos de saúde pesquisadas gerou uma avaliação final média de 2,24, estando no nível 2 (Conhecido) com o desvio padrão de 0,102, ou seja, não há variações relevantes quanto à AFM média calculada sendo possível diagnosticar que as empresas ainda estão no nível de maturidade em gerenciamento de projetos fraca de acordo com a escala de Padro (2010) necessitando de um avanço para mudar sua posição.

Comparando-se os resultados do nível de maturidade em gerenciamento de projetos das empresas pesquisadas no ramo de saúde, pode-se dizer que estão no mesmo nível de maturidade da última pesquisa realizada por Padro (2017), conforme demonstrado na figura abaixo:

Figura 20 – Maturidade por área de negócio.

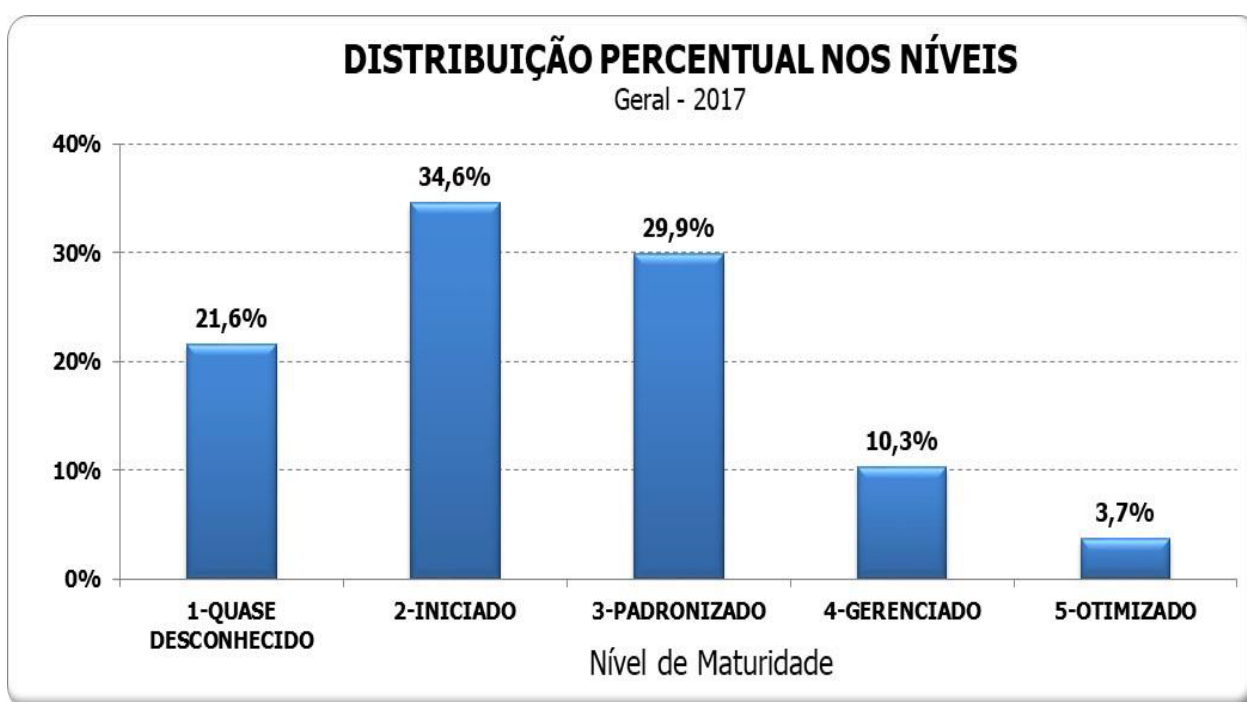


Fonte: Relatório Maturidade 2017 Global - Participantes por tipo de organização brasileira. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-A-Indicadores-V2.pdf> >

O nível 2 apresenta como diagnóstico que as organizações possuem iniciativas isoladas na gestão e conhecimento em gestão de projetos; porém ainda não adotam um modelo de padrões definidos no gerenciamento de projetos. Além disso, foi percebido que geralmente há descumprimento dos prazos, mudanças constantes no escopo do projeto, alterações nos custos e insatisfação pelas partes interessadas considerando que não fazem as entregas dos itens definidos no escopo do projeto.

Ao comparar os resultados dessa pesquisa com os resultados da última pesquisa disponível até a conclusão desse estudo de *Maturity Research* de Archibald & Prado (2017), os níveis de maturidade em gerenciamento de projetos nas empresas brasileiras que possuem maior percentual estão no nível 2 em 34,6% representando necessidade de ser realizado um plano de crescimento para se atingir aos demais níveis que apresentam uma maturidade em gerenciamento de projetos superior. Abaixo, observa-se a pesquisa de *Maturity Research* de Archibald & Prado de 2017:

Figura 21 – Distribuição percentual nos níveis de maturidade em gerenciamento de projetos



Fonte: Relatório Maturidade 2017 Global – Distribuição Percentual nos níveis. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-A-Indicadores-V2.pdf> >

Além do nível de maturidade em gerenciamento de projetos foi realizada a pesquisa nas operadoras de planos de saúde observando às aderências as dimensões, além de ser realizado um procedimento para identificar a porcentagem de aderência para cada dimensão considerando o modelo MMGP de Padro (2010), conforme demonstrado na tabela abaixo:

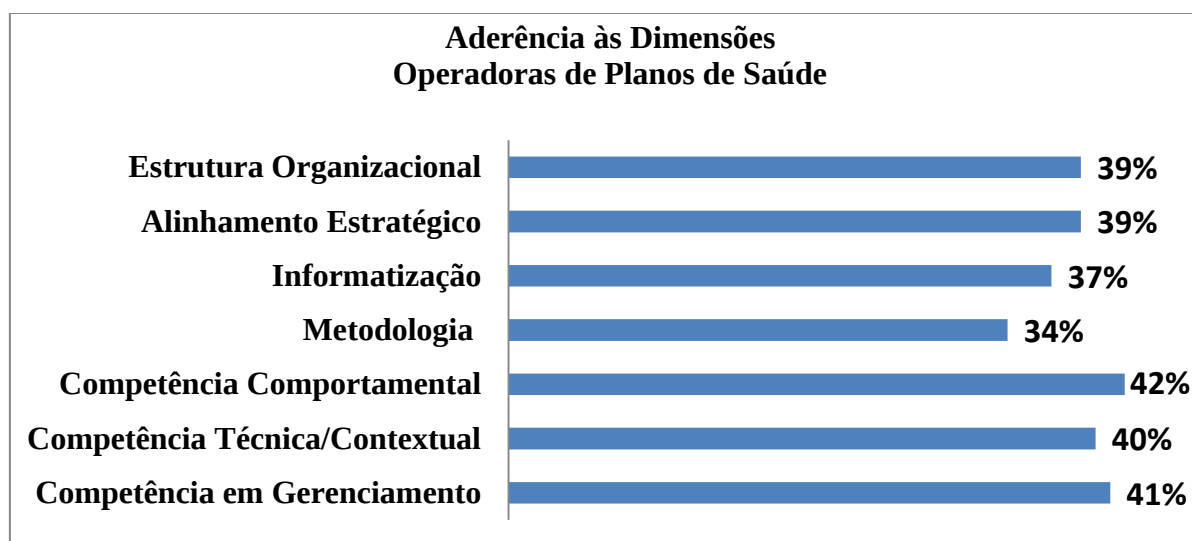
Tabela 10 - Percentual de aderência dos gestores nos níveis de maturidade.

Dimensão	Percentual de Aderência											
	Gestores											
	1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10	Média %
Competência em Gerenciamento	35	38	39	45	42	39	40	39	48	39	43	41
Competência Técnica/Contextual	22	37	25	65	43	34	32	32	72	39	41	40
Competência Comportamental	24	49	38	63	36	36	35	43	61	44	38	42
Metodologia	19	35	26	43	39	29	32	31	44	32	41	34
Informatização	35	39	40	38	41	35	32	34	39	27	45	37
Alinhamento Estratégico	28	39	36	42	39	38	37	43	41	40	41	39
Estrutura Organizacional	21	44	36	52	38	37	36	40	54	30	43	39

Fonte: Pesquisadora, 2019

A figura abaixo mostra o resultado da pesquisa realizada com as operadoras de plano de saúde respondentes e os resultados da aderência às dimensões na maturidade em gerenciamento de projetos:

Figura 22 – Aderência às Dimensões nas operadoras de planos de saúde pesquisadas



Fonte: Pesquisadora, 2019

Observa-se na Figura 22 que a dimensão que teve uma melhor aderência em relação às demais, foi à dimensão da competência comportamental que é responsável pelas habilidades comportamentais, envolvendo: argumentação, negociação, iniciativa, comunicação, liderança, gestão e resolução de conflitos, cuja classificação ficou como boa dentro da escala definida por Padro (2010).

Abaixo, apresenta-se a pesquisa referente à aderência às dimensões realizada em 2017 de *Maturity Research* por Archibald & Prado das empresas de iniciativa privada:

Figura 23 – Aderência às dimensões – Empresas de Iniciativa Privada



Fonte: Relatório Maturidade 2017 Global – Aderência às dimensões. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-A-Indicadores-V2.pdf> >

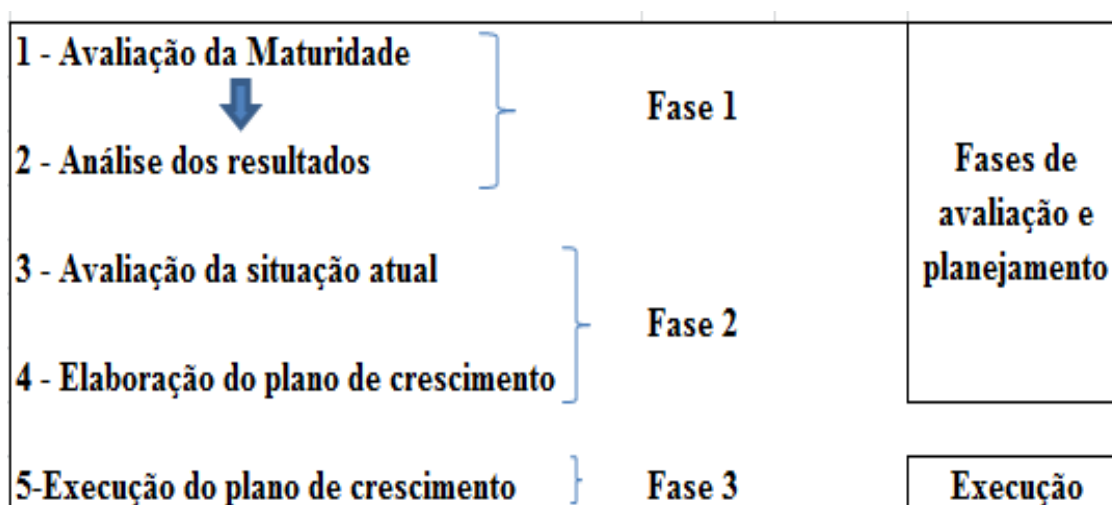
A aderência média das operadoras de planos de saúde pesquisadas, quando comparada com a média nacional das empresas de iniciativa privada, apresenta um resultado igualitário para a dimensão de Estrutura Organizacional que ficou em 39%, porém as dimensões de informatização e metodologia ficaram com percentual bem inferior se comparado com a pesquisa realizada nas empresas de iniciativa privada.

De modo geral, a área de negócio em saúde possui um nível de maturidade inferior considerado por Padro (2010) como Fraco diante do resultado de 2,24, no entanto, se comparado com os resultados da pesquisa geral de *Maturity Research* por Archibald & Prado (2017), que teve como resultado 2,35 de nível de maturidade ficou aproximado, destacando a necessidade das operadoras de planos de saúde pesquisadas de criarem um plano de crescimento para melhorarem o nível de maturidade em gerenciamento de projetos.

Os resultados mostraram que o nível de maturidade tende para o Padronizado (nível 3) e aderindo mais às dimensões de conhecimento comportamental e competência em gerenciamento, o que mostra que as operadoras de planos de saúde apresentam profissionais que possuem habilidades comportamentais de gestão, além de possuírem conhecimento em gestão de projetos. Apesar das ações adotadas serem satisfatórias para o bom andamento dos projetos, falta metodologia e informatização por parte das operadoras de planos de saúde.

Verifica-se também que padrões adotados de gerenciamento de projeto precisam ser aprimorados e divulgados internamente para a maximização dos resultados amenizando os conflitos entre os diferentes setores da empresa, principalmente dos gestores por serem os responsáveis pela execução dos projetos. O modelo MMGP (2014) possui como estratégia um plano de crescimento estruturado para identificar a necessidade de desenvolvimento do plano de crescimento para ser implantado dentro das organizações, conforme Figura 24 abaixo:

Figura 24 – Plano de crescimento estruturado.



Fonte: Adaptado pela pesquisadora. Prado (2014).

Assim, como forma de melhorar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos para as operadoras de planos de saúde pesquisadas, propõe-se um plano de crescimento contendo ações que podem ser realizadas por essas empresas, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 11 - Plano de Crescimento

Item	Ação	Justificativa	Responsável	Prazo
1	Levantar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos de cada setor da operadora de plano de saúde.	Traçar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos de cada setor com o objetivo de criar um plano de ação para melhoria contínua.	Gestor de projetos.	Imediato
2	Proporcionar um treinamento com os colaboradores da empresa sobre gestão de projetos.	Apresentar para os colaboradores a importância do gerenciamento de projetos dentro da organização.	Recursos Humanos	10 dias
3	Incentivar a participação dos gestores de projetos em congressos do PMI ou IPMA.	Permitir aprofundar e atualizar os conhecimentos em gerenciamento de projetos dos gestores da organização.	Recursos Humanos	30 dias
4	Definir reuniões periódicas sobre gerenciamento de projetos.	Apresentar o crescimento do gerenciamento de projetos no mundo e como pode ser utilizado na organização.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	Mensal
5	Identificar com base na pesquisa os desafios da organização.	Levantar os principais desafios dentro de cada setor ou da empresa com o objetivo de melhorar processos, sistemas e pessoas.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	45 dias
6	Verificar a aquisição de um software de gerenciamento do tempo/verificar se o uso do software vem sendo utilizado.	Analisar a viabilidade de compra de um sistema que permita os gestores de projetos controlarem o tempo de cada etapa dos projetos ou avaliar se estão utilizando tal sistema.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	60 dias
7	Desenvolver/verificar uma metodologia dentro da organização.	Criar a metodologia ou verificar se é utilizada dentro da organização de acordo com a cultura para intensificar a comunicação.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	60 dias
8	Avaliar a estrutura organizacional da organização identificando se está adequada abrangendo os envolvidos.	Identificar se atende a estrutura organizacional envolvendo os responsáveis do projeto.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	60 dias

9	Analisar a implantação de um Escritório de projetos dentro da organização.	Centralizar o acompanhamento e controle da gestão de projetos no Escritório de Projetos seguindo a metodologia adotada pela organização.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	90 dias
10	Identificar se existe comitê para acompanhamento no gerenciamento de projetos. Caso exista, checar as deficiências existentes para elaborar um plano de melhoria.	Verificar se existe comitê ou se o comitê está acompanhando a gestão de projetos para identificar oportunidade de melhoria.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	90 dias
11	Criar um banco de dados contendo as lições aprendidas.	Desenvolver um modelo de banco de dados para armazenar projetos concluídos da organização.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	100 dias
12	Desenvolver uma visão de Portfólio e programas identificados no planejamento estratégico de projetos.	Identificar se os portfólios e programas estão sendo priorizados.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	100 dias
13	Identificar se existem práticas de melhoria contínua na organização.	Implantar práticas de melhoria contínua na organização como forma de controlar, medir e sistematizar o processo.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	100 dias
14	Avaliar as causas de fracasso dos projetos já encerrados.	Identificar se a organização avalia os fracassos e quais as medidas adotadas para não se repetir.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	110 dias
15	Criar um programa de incentivo aos gestores de projeto da organização.	Proporcionar o reconhecimento aos gestores de projetos que conseguirem o sucesso da implantação do projeto.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	120 dias
16	Estimular os gestores de projetos a obterem a certificação.	Permitir o incentivo e aprimoramento da carreira dos gestores de projetos.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	120 dias
17	Tornar visível o setor de comunicação empresarial	Permitir que seja referência para visitas de benchmarking.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	120 dias
18	Identificar como está a cultura organizacional em relação ao gerenciamento de projetos.	Adotar o clima de gerenciamento de projetos como algo natural dentro da organização alinhando os projetos vigentes.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	120 dias

19	Traçar um plano de ação sobre todas as causas de fracasso dos projetos dentro das organizações.	Identificar as causas de fracassos dos projetos com o objetivo de corrigir e eliminar.	Gestor de projetos/ Diretoria Executiva.	120 dias
20	Promover o gerenciamento de projetos na organização	Maior motivação dos profissionais de projetos e compromisso individual.	Escritório de Projetos / Diretoria Executiva	Contínuo
21	Adequar a informatização no setor para contemplar todos os aspectos necessários na gestão de projetos.	Melhor controle e utilização de ferramenta para gerenciar os projetos.	Escritório de Projetos / Diretoria Executiva	Contínuo

Fonte: Pesquisadora, 2019

Para Prado (2017) o resultado do diagnóstico é o ponto de partida para as mudanças necessárias por excelência em gestão de projetos é necessário analisar como serão realizadas as mudanças a partir dos fatores internos e externos da empresa, se há cenário favorável ou não ao investimento à ciência de projetos.

As ações propostas devem ser implementadas com a expectativa de atingir a situação de excelência, ou próximo disso, no prazo de poucos anos, entretanto, o real cenário presente nas organizações na área de saúde demonstram que nem sempre são fáceis de colocar em prática.

Outro fator importante e principal está atrelado à implantação dos escritórios de gerenciamento de projetos que interagem com outros setores, sendo responsável pela implantação e acompanhamento dos projetos, cultura dentro da empresa, prazo, orçamento e escopo cumprido.

V – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho mostrou que, por mais que o gerenciamento de projetos tenha avançado no mundo, ainda existem poucas ferramentas utilizadas para medir a maturidade de gestão em projetos e que cada ferramenta possui seu método. O estudo teve como objetivo avaliar o nível de maturidade em gerenciamento de projetos no mercado de saúde suplementar, especificamente, as operadoras de planos de saúde do Brasil sendo possível identificar o nível de maturidade de gerenciamento de projetos das empresas pesquisadas.

O modelo utilizado para realizar essa pesquisa, permitiu identificar as necessidades das operadoras de planos de saúde e traçar um plano de crescimento estruturado para se chegar ao próximo nível, além de seguir com estratégias que permitam a evolução dos níveis de maturidade em gerenciamento de projetos.

Nessa pesquisa foi possível demonstrar que a análise documental dos projetos para subsidiar a pesquisa com base no modelo MMGP – Prado (2010), trouxe detalhes importantes e fontes de evidências que validam os resultados desse trabalho e as influências existentes sobre essa metodologia. Dessa forma, a análise documental contribuiu para melhorar a avaliação do nível de maturidade nos casos onde os documentos relacionados ao gerenciamento dos projetos sejam disponibilizados para essa finalidade.

Foi percebido que o modelo de Prado é o que está mais aderente à cultura organizacional das empresas brasileiras, podendo ser utilizado de forma setorial ou organizacional, pois está adaptado aos conceitos e estrutura organizacional brasileira, além de ser defendido por vários autores que esse modelo por ser usado de forma macro na organização, não precisando ser necessariamente setorial.

Na pesquisa realizada foi visto que as operadoras de planos de saúde pesquisadas estão todas no nível 2, o que representa um nível de maturidade ainda baixo, devendo haver um plano de crescimento de maturidade para se atingir uma evolução. Foi possível verificar também que as empresas precisam ainda trabalhar muito para se chegar a um nível de maturidade maior, possibilitando chegar até o último nível se for priorizado e realizado esforços para se alcançar esse objetivo.

Um dos fatores que foi identificado nessa pesquisa foi à resistência na implantação ao gerenciamento de projeto nas organizações por mais que tenha crescido, pois ainda há colaboradores resistentes a essas mudanças de processos, sistemas e produtos.

Outro objetivo dessa pesquisa foi verificar quais as principais dificuldades na implantação dos projetos que foram identificadas por meio do questionário e estão relacionados à ausência de treinamentos, a necessidade de integração da equipe do projeto com os demais setores, a definição adequada do escopo do projeto, a criação de escritório de projetos que permitem realizar o acompanhamento e execução do projeto, além de implantação de uma cultura de melhoria contínua dentro da organização.

Para trabalhos futuros, sugere-se a adoção de melhores práticas que possam garantir a revisão da maturidade, por meio de ações de monitoramento e controle, garantindo a continuidade e realização das ações estabelecidas para melhoria contínua.

Recomenda-se que em trabalhos futuros sejam realizadas análises comparativas a partir de estudos de casos em uma mesma organização ou em organizações que possuam as mesmas características, a fim de comparar os modelos e não apenas medir a maturidade da organização.

Por fim, considera-se ainda a sugestão do estabelecimento de processos e ferramentas para uma melhor gestão das Mudanças Organizacionais com foco nas pessoas, pois são eles os responsáveis por garantirem a execução das ações e que irão viabilizar estas mudanças, podendo ser impactados de forma positiva ou negativa pelo projeto.

Nesse sentido, considera-se que a discussão realizada neste trabalho sobre a análise da maturidade em gestão de projetos, tenha sido importante não só pelos resultados obtidos, mas pela discussão do assunto e a realizar a medição para poder gerenciar.

VI-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. **Caderno de Informação da Saúde Suplementar**: beneficiários operadoras planos de saúde. Brasília: ANS, junho de 2017. Disponível em <http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Caderno_informacao_saude_suplementar/caderno_informacao_junho_2017.pdf> Acesso em: jan.2019

Taxa de crescimento de beneficiários (%) em relação a dezembro do ano anterior (Brasil - 2008-2018). Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>> Acesso em: 23 jun. 2018.

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. **Caderno de Informação da Saúde Suplementar**. Brasília: ANS, junho de 2019. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Dados_e_indicadores_do_setor/total-cad-info-jun-2019.pdf> Acesso em: 24 nov.2019.

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. **Lei nº 9.656/98 completa 15 anos**. Brasília: ANS, junho de 2013. Disponível em <<http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/2107-lei-no-965698-completa-15-anos>> Acesso: 24.nov.2019.

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. **Regulação em Saúde no Brasil. A perspectiva do setor suplementar**. Seminário Internacional Regulação em Saúde: Qualificação da saúde suplementar. Rio de Janeiro, novembro de 2006. Disponível em: <<https://slideplayer.com.br/slide/1867362/8/images/1/REGULA%C3%87%C3%83O+EM+SA%C3%9ADE+NO+BRASIL+A+perspectiva+do+setor+suplementar.jpg>> Acesso em: 20 jan.2019.

Archibald & Prado: Project management Maturity Research. 2017. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com/novosite/index_br.html>. Acesso em: 21 jun. 2018.

Arrow, Kenneth J. **A revisão econômica americana**. Vol. 53, n. 5 (dezembro de 1963).

Bahia, L. O mercado de planos e seguros de saúde no Brasil: tendências pós-regulamentação. In: NEGRI, B.; DIGIOVANNI, G. **Brasil: radiografia da saúde**. Campinas: Instituto de Economia da Unicamp, 2001.

Barbas, C. A. M. (2012). *Estudo e comparação de modelos de maturidade no contexto da gestão de projetos*. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Retrieved from <http://repositorio.utad.pt/handle/10348/2501>

Brasil. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 3 jun.1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656.htm. Acesso em: 10 jun. 2018.

_____. Lei nº 11.638, de 28 de dezembro de 2007. Altera e revoga dispositivos da Lei no 6.404, de 15 de dezembro de 1976, e da Lei no 6.385, de 7 de dezembro de 1976, e estende às sociedades de grande porte disposições relativas à elaboração e divulgação de demonstrações financeiras. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 19 dez.2007. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/lei/11638.htm >. Acesso em: 11 jun. 2018.

_____.**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.665, DE 4 DE JUNHO DE 1998**. Altera dispositivos da lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, e dá outras providências. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 5 jul.1998.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Nota técnica – RN promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças**. Agência Nacional de Saúde Suplementar, Rio de Janeiro, 16 ago. 2011. Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/20110822notatecnicapromocooeprevencao.pdf> > Acesso em: 11 jun. 2019.

Buss, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. p.15-38. In: CZERESNIA, D., FREITAS, CM. (Orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2003.

Carvalho, M.M.; Rabechini, R. **Fundamentos em gestão de projetos**: construindo competências para gerenciar projetos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

Carvalho, M. M., *et al.* **Equivalência e completeza**: análise de dois modelos de maturidade em gestão de projetos. **In**: Revista de Administração da USP. São Paulo: USP, jul./ago./set. 2005., v.40, n.3, p.289-300.

Cechin, José. **A história e os desafios da saúde suplementar**: 10 anos de regulamentação. São Paulo: Saraiva, 2008.

Chrissis, M. B.; Konrad, M.; Shrum, S. **CMMI Guidelines for Process Integration and Product Improvement**. SEI: Software Engineering Institute, Carnegie Mellon University in Pittsburgh, PA Addison – Wesley Longman, 2006.

Daronco, E. L.; Menzomo, C. d. S.; Menezes, D. C. de. **Maturity model management: A case study in very small businesses of the surniture sector**. Revista Brasileira de Gestão e Inovação, 2014. Disponível em:<<http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/RBGI/article/view/2782/1644>>.Acesso em: 23 jun. 2018.

Gil, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

Global Health Care Outlook: **The evolution of smart health care, produzido pela Deloitte**. Disponível em:
<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-lshc-hc-outlook-2018.pdf> Acesso em: 20 jun.2018

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS. Texto para Discussão nº 64 – 2017. **Fatores associados ao nível de gasto com saúde: a importância do modelo de pagamento hospitalar**. Disponível:
<https://www.iess.org.br/cms/rep/dt_modelo_pagamento_revisado.pdf> Acesso em: 23.out.2018.

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS. Texto para Discussão nº 71- 2018 - **A Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH): um compêndio dos estudos do IESS e uma atualização do tema.** Disponível: <
https://www.iess.org.br/?p=publicacoes&id=944&id_tipo=3> Acesso em: 24.ago 2018

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS. A Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH): um compêndio dos estudos do IESS e uma atualização do tema. Edição: Junho de 2019. Disponível em: <<https://www.iess.org.br/cms/rep/VCMH.pdf>> Acesso em: 24.dez 2019.

Instituto Estudos de Saúde Suplementar - IESS. Projeção das despesas assistenciais da Saúde Suplementar. Disponível em: <
https://www.iess.org.br/cms/rep/TD_Projecao_dos_gastos.pdf> Acesso em: 15. Jul 2018.

IPMA - *International Project Management Association*. Disponível: <
<https://www.ipma.world/projects/standard/>> Acesso em 27 jul. 2019

Neto, José. (2018, julho 9). Montar um negócio [Blog]. Recuperado de: <
<https://www.montarumnegocio.com/o-que-e-empresa-privada/>> Acesso em 27 jul. 2019

Kerzner, H. **Gestão de projetos: as melhores práticas**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2016.

Kerzner, H. **Gestão de Projetos: As Melhores Práticas**. São Paulo: Bookman, 2006.

Kerzner, Harold. Project management: a systems approach to planning, scheduling, and controlling. 8ª. Ed. New York : John Wiley & Sons, 2003.

Kerzner, H. Strategic planning for project management using a project management maturity model. New York, USA: John Wiley & Sons. Inc, 2001.

PMI. **Um Guia do conhecimento em gerenciamento de projetos**. Guia PMBOK 4ª ed. Pennsylvania. PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE, 2008.

PMI. **Um Guia do conhecimento em gerenciamento de projetos**. Guia PMBOK 5ª ed. Pennsylvania: PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE, 2013.

PMI. **Um Guia do conhecimento em gerenciamento de projetos.** Guia PMBOK 6ª ed. Pennsylvania: PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE, 2017.

PMI. Pesquisa: Pulse of the Profession 2018: Success in Disruptive Times. Disponível em: <<https://www.pmi.org/-/media/pmi/documents/public/pdf/learning/thought-leadership/pulse/pulse-of-the-profession-2018.pdf>> Acesso em 20 Jun. 2018

Prado, D. **Maturidade em Gerenciamento de Projetos.** 2 Edição. Nacional: INDG, 2010.

Prado, D. S.; Archibald, R. D. **Gerenciamento de projetos para executivos: inclui portfólios e programas.** Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços, 2004.

Prado, D.; Andrade, C. E. **Pesquisa de maturidade em gerenciamento de projetos de Archibald & Prado: relatório 2017.** Parte A: indicadores. 2017. Disponível em: <<http://www.maturityresearch.com/novosite/2017/download/RelatorioMaturidade2017-Global-Parte-A-Indicadores-V2.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2018

Prado, D. e Archibald, R., **Relatório Final: Pesquisa 2010: Maturidade e sucesso em projetos de TI**. Disponível em: <http://www.maturityresearch.com>>. Acesso em: 21 jun. 2018.

Politize, C. T. Saúde Pública: um panorama no Brasil. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/panorama-da-saude/>> Acesso em: 21 jun. 2018.

Queimado, A. (2010). *Criação de um modelo aplicável à gestão de projectos.* Universidade do Porto.

Sabbag, P. Y. **Projetos, Programas e Portfólios.** Coleção ZAGAZ. Rio de Janeiro: Alta books, 2018.

SEI - Software Engineering Institute. CMMI® para Desenvolvimento – Versão 1.2”, Carnegie Mellon University, 2006.

Soler, Alonso Mazini. Maturidade Organizacional e o Modelo de Avaliação PMI-OPM3. 4. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

Souza, Helder José Celani de. C2S – Modelo de medição de maturidade em gerenciamento de projetos. 1. Ed. – Curitiba. Editora Appris, 2018.

Trentim, M. H. **Gerenciamento de projetos: guia para as certificações CAPM e PMP**. São Paulo: Atlas, 2011.

União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - UNIDAS. **Autogestão em saúde no Brasil: 1980-2005 história da organização e consolidação do setor**. São Paulo: UNIDAS, 2005.

Will, D. **Metodologia da pesquisa científica**. 2. ed. Palhoça: UnisulVirtual, 2011.

VII - APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE APRESENTAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DOS RESPONDENTES

No âmbito do mestrado em Gestão de Empresas pela Universidade Autónoma de Lisboa, será realizado este questionário para aferir o perfil dos gestores de projetos que irão responder ao questionário modelo MMGP – Prado (2010).

Agradeço desde já a sua disponibilidade para responder ao questionário, pois a sua participação é decisiva para a concretização desta investigação, pelo que peço que colabore respondendo com a máxima sinceridade a todas as questões, de acordo com a realidade da organização. Não há respostas certas ou erradas, boas ou más apenas a sua opinião é importante. Todas as respostas serão tratadas de forma absolutamente confidencial. O anonimato é respeitado, pois o tratamento de dados é efetuado de uma forma global, não sendo sujeito a uma análise individualizada.

Parte I: Assinale com um (x) a sua resposta:

1.Sexo:

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

2.Idade:

- ☐ 20 a 30 anos
- ☐ 31 a 40 anos
- ☐ 41 a 50 anos
- ☐ 51 a 60 anos

3. Estado Civil:

- ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viúvo

4. Formação Acadêmica:

- ☐ Ensino Médio ☐ Graduação ☐ Especialização ☐ Mestrado ☐ Doutorado

5. Há quantos anos trabalha nessa empresa com cargo de gestor de projetos:

- ☐ 1 a 5 anos
- ☐ 6 a 10 anos
- ☐ 11 a 15 anos
- ☐ 16 a 20 anos
- ☐ 21 a 25 anos
- ☐ 26 a 30 anos

VIII - APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE MATURIDADE PRADO-MMGP

NÍVEL 2 – CONHECIDO (iniciativas isoladas)

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

Conhecimentos introdutórios de Gerenciamento de Projetos.

Uso introdutório de ferramentas (*softwares*) para sequenciamento de atividades.

Iniciativas isoladas para o planejamento e controle de alguns projetos.

Cada profissional trabalha a seu modo, visto a não existência de uma plataforma padronizada para Gerenciamento de Projetos, constituída de processos, ferramentas, estrutura organizacional, etc.

Ocorre o despertar de uma consciência sobre a importância da implementação de cada um dos componentes de uma plataforma de gerenciamento de projetos (GP).

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

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

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

- a) Diversos profissionais do setor participaram de treinamento em software nos últimos 12 meses e o utilizaram em seus projetos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.

e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

a) Nos últimos 12 meses, diversos elementos do setor têm efetuado o planejamento, o acompanhamento e o encerramento de seus projetos, baseando-se em padrões conhecidos (tais como PMBOK, Prince2, etc.) e em ferramentas computacionais (tais como *MS-Project*).

b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.

d) Esforços foram iniciados neste sentido.

e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

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

b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.

d) Esforços foram iniciados neste sentido.

e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

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

b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.

d) Esforços foram iniciados neste sentido.

e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

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

7. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância dos componentes da estrutura organizacional (Gerentes de Projeto, PMO, Comitês, *Sponsor*, etc.), escolha:

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

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

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

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

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

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

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

NIVEL 3 - PADRONIZADO

Este nível representa a situação em que foi implementada uma plataforma de GP. Suas principais características são:

Existência de uma plataforma padronizada para Gerenciamento de Projetos (veja figura acima).

A plataforma está em uso pelos principais envolvidos há mais de um ano.

Uso de *baseline* e medição de desempenho.

Captura de dados de anomalias que impactam os resultados dos projetos (atrasos, estouro de custos, etc.).

Evolução nas competências.

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

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

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

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

3. Em relação ao mapeamento e padronização dos processos desde (conforme aplicáveis) o surgimento da ideia (ou da necessidade ou da oportunidade), as negociações, o estudo de viabilidade e suas aprovações e o ciclo do gerenciamento do projeto, temos:

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

4. Em relação ao documento Plano do Projeto, que deve conter a abordagem para executar cada projeto em função de sua complexidade e também ser utilizado para monitorar o progresso do projeto e controlar variações, riscos e *stakeholders*, podemos afirmar:

- a) A criação deste documento demanda reuniões entre os principais envolvidos até a aprovação da *baseline*, com suas metas para prazos, custos e indicadores de resultados (se aplicável). Este processo está em uso há mais de um ano e é bem aceito.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

- a) Está implantado. Suas funções foram identificadas, mapeadas e padronizadas e são utilizadas por seus membros, que possuem o treinamento necessário em GP. É bem aceito, está operando há mais de um ano e influencia positivamente os projetos do setor.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

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

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

- a) São realizadas reuniões periódicas que permitem que todos percebam o andamento do projeto. Os dados são coletados e comparados com a *baseline*. Em caso de desvio, contramedidas são implementadas. E feita análise de riscos. Está em uso há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

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

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

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

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

- a) Ao término de cada projeto é feita uma avaliação do sucesso e são analisadas as causas de não atingimento de metas. Periodicamente são efetuadas análises no Banco de Dados para identificar os principais fatores ofensores. Está em uso há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

10. Com relação à competência (conhecimentos + experiência + atitude) da equipe responsável pela criação do produto (bem, serviço ou resultado) em aspectos técnicos, podemos afirmar:

- a) A equipe possui adequada competência para lidar com aspectos técnicos e também com o uso dos recursos envolvidos (tais como: *Hardware*, *Software*, Máquinas e Equipamentos, etc.). Isto tem sido demonstrado convincentemente nos últimos 12 meses.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.

e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

NÍVEL 4 - GERENCIADO

Este nível representa a situação em que a plataforma de GP realmente funciona e dá resultados. Suas principais características são:

Eliminação (ou mitigação) das anomalias gerenciáveis que atrapalham os resultados dos projetos.

Os profissionais demonstram constantemente um alto nível de competência.

Os resultados da área (índice de sucesso, atrasos, etc.) são compatíveis com o esperado para o nível de maturidade 4.

1. Em relação à eliminação de anomalias (atrasos, estouro de orçamento, não conformidade de escopo, qualidade, resultados, etc.) oriundas do próprio setor ou de setores externos (interfaces), assinale a opção mais adequada:

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

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

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

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

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

4. Em um ambiente de boa governança temos eficiência e eficácia devido à correta estrutura organizacional. Ademais, os principais envolvidos são competentes, pró-ativos e utilizam corretamente os recursos disponíveis (processos, ferramentas, etc.). Escolha:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Na etapa de criação de cada projeto (Business Case ou Plano do Negócio) é feita uma avaliação dos resultados/benefícios a serem agregados pelo projeto, os quais devem estar claramente relacionados com as metas das Estratégias. Funciona há 2 anos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

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

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

NÍVEL 5 - OTIMIZADO

Este nível representa a situação em que a plataforma de GP não somente funciona e dá resultados como também foi otimizada pela prática da melhoria contínua e inovação tecnológica e de processos. Suas principais características são:

Otimização de processos e ferramentas.

Otimização de resultados (prazos, custos, escopo, qualidade, desempenho, etc.)

Altíssimo nível de sucesso.

Ambiente e clima de trabalho de eficiência, produtividade e baixo stress.

Alto reconhecimento da competência da área, que é vista como benchmark.

1. Um dos mais importantes pilares da otimização é a inovação tecnológica e de processos por permitir saltos de qualidade e eficiência. Escolha a melhor opção que descreve o cenário de inovação no setor:

a) O tema deixou de ser tabu e houve significativa evolução no aspecto inovação que permitiu visualizar os produtos e processos sob novos prismas. Nos dois últimos anos, ocorreram diversas iniciativas inovadoras com resultados totalmente compensadores.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) A equipe tem demonstrado, nos últimos dois anos, um domínio tão expressivo nestes aspectos que tem permitido significativas reduções nas durações e/ou custos dos projetos além da garantia do cumprimento destes indicadores “sem nenhum susto”.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) A equipe tem demonstrado, nos últimos dois anos, um domínio tão expressivo nestes aspectos que tem permitido que os projetos avancem “sem nenhum susto”. A equipe domina aspectos de complexidade estrutural, tal como pensamento sistêmico (*system thinking*).

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) A equipe tem demonstrado um domínio tão expressivo nestes aspectos, incluindo (se aplicável) “Práticas de Melhorias de Valor” (VIPs - *Value Improving Practices*), que têm permitido significativas otimizações nas características técnicas do produto sendo criado.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

5. Com relação ao sistema informatizado:

a) Está em uso há mais de 2 anos um amplo sistema que aborda todas as etapas desde a ideia inicial (ou oportunidade ou necessidade) até a entrega do produto para uso. Ele inclui gestão de portfólio e de programas (se aplicáveis) e projetos encerrados.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) Está disponível, há mais de dois anos, um banco de dados de ótima qualidade. O sistema está em uso pelos principais envolvidos para evitar erros do passado e otimizar o planejamento, a execução e o encerramento dos novos projetos.

e. A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) A estrutura existente é perfeitamente adequada, foi otimizada e funciona de forma totalmente convincente há, pelo menos, 2 anos. O relacionamento entre os envolvidos citados é muito claro e eficiente.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) Os envolvidos atingiram um patamar de excelência neste tema, demonstrando, inclusive, fortes habilidades em assuntos como Inteligência Emocional, Pensamento Sistêmico, Prontidão Cognitiva, etc.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

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

e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

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

a) O assunto gerenciamento de projetos é visto como "algo natural e necessário" há, pelo menos, dois anos. Os projetos são alinhados com as estratégias e a execução ocorre sem interrupção, em clima de baixo stress, baixo ruído e alto nível de sucesso.

e) A situação existente não atende ao descrito no item A

Publicado em 18-Fev-2014.