

# Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança

Relatório – Ciclo 2022





# Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança – Relatório/Ciclo 2022

**Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará**

**Superintendente:**

Prof. Carlos Augusto Alencar Júnior

**Elaboração:**

Assuero Silva Meira – Chefe do Setor de Governança e Estratégia

Werônica Pontes Gurgel – Chefe da Unidade de Gestão de Riscos e Controles Internos

**Apoio:**

Hemerson Bruno Da Silva Vasconcelos – Estatístico (Unidade de Sistemas da Informação e Inteligência de Dados)



# Introdução

- ❑ De acordo com o Referencial Básico de Governança Aplicável a Organizações e Outros Entes Jurisdicionais ao TCU (2020), a governança pode ser resumida como a aplicação de técnicas de liderança, estratégia e controle para aumentar a chance de se alcançar os resultados que geram valor para sociedade, por meio dos serviços e políticas públicas.
- ❑ O Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, comprometido com a formação de profissionais, através de um campo de prática de excelência e produção científica voltada às necessidades da sociedade, priorizou em sua estratégia a implementação de um ambiente de governança estruturado conforme as melhores práticas da literatura.



# Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança

- ❑ Este método avaliativo foi instituído pelo Projeto de Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança (PMMAG).
- ❑ Com o objetivo de fornecer informações úteis e de forma tempestiva aos gestores da Ebserh, na sede e em suas filiais (hospitais universitários), a fim de que subsidiassem seu processo decisório, o PMMAG não tem como objetivo estabelecer uma metodologia ou critério de governança, mas, sim, fornecer dados e informações que subsidiem a metodologia a ser utilizada pela empresa no aperfeiçoamento da sua governança.
- ❑ Com este objetivo, realizou-se um estudo da metodologia COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*), cujo foco é o aperfeiçoamento dos controles internos e da governança corporativa. A partir desta análise preliminar, verificou-se a necessidade de abordar os componentes do chamado COSO II, que possui foco no ambiente interno da organização.

# Dimensões do ambiente de governança

- ❑ **Alinhamento Estratégico** – trata dos objetivos, planos e metas do HU, seu desdobramento e relação com os objetivos estratégicos da Ebserh e os recursos necessários para seu cumprimento.
- ❑ **Compliance** – refere-se à conformidade com a legislação e com as diretrizes, as normas, os procedimentos e os protocolos, tanto do HU, quanto da administração central da Ebserh.
- ❑ **Gerenciamento da Informação** – aborda a efetividade, a eficiência, a confidencialidade, a integridade, a disponibilidade, a conformidade, a confiabilidade e a comunicação de informações operacionais e estratégicas no HU.
- ❑ **Gestão de Pessoas** – trata de conduta e valores éticos, funções e responsabilidades, recursos humanos, desempenho e treinamento dos profissionais do HU.
- ❑ **Gestão de Processos** – refere-se à definição e à implantação de diretrizes, normas, procedimentos operacionais, protocolos de atendimento e atividades de controle que devem ser observados pelos profissionais do HU no desempenho de suas atividades.
- ❑ **Gestão de Riscos** – diz respeito à identificação, à avaliação, ao tratamento e ao monitoramento dos riscos.

# Níveis de Maturidade

<b>Maturidade</b>	<b>Faixa</b>	<b>Recomendação</b>
<b>Insuficiente</b>	<b>1,00 - 1,99</b>	<b>Desenvolver</b>
<b>Informal</b>	<b>2,00 - 2,99</b>	<b>Tratar</b>
<b>Estruturado</b>	<b>3,00 - 3,99</b>	<b>Aprimorar</b>
<b>Referência</b>	<b>4,00</b>	<b>Manter</b>

Fonte: Ebserh: Manual do PMMAG.



# Objetivo

- ❑ Elevar o nível de maturidade do ambiente de governança de informal para categoria estruturado até 06 de abril de 2023, através da realização de um diagnóstico inicial, com a aplicação do questionário MMAG, que apontará as lacunas dentro dos ambientes de governança, permitindo a estruturação de plano de ação para instituição de melhorias que proporcionarão ao CH-UFC agir conforme as boas práticas de governança.

A close-up photograph of several white, 3D-printed letters, including 'X' and 'O', scattered on a light blue surface. The letters are slightly out of focus, creating a sense of depth. The image is partially obscured by a dark grey circular overlay on the right side of the slide.

# Resultado

# Resultado

- ❑ O nível de maturidade global apurado neste ciclo de pesquisa foi de 3,35 (classificação: **ESTRUTURADO**).
- ❑ Intervalo de confiança\* de 95%: [3,27 ; 3,42].
- ❑ Chefias tem uma percepção mais elevada do nível de maturidade em relação aos demais colaboradores ( $p < 0,01^*$ )
- ❑ Chefias: 3,55 / Demais colaboradores: 3,26.

- Intervalo/Teste t. Pressupondo amostragem aleatória e que a média de MMAG é normalmente distribuída;  
- O intervalo de 3,27 a 3,42 contém os valores mais plausíveis para a média MMAG da população (todos os colaboradores do CH-UFC);  
- Se chefias e demais colaboradores tivessem a mesma percepção do nível de maturidade, a probabilidade de observar uma diferença tão grande ou maior que a encontrada nessa pesquisa seria menor que 1% ( $p < 0,01$ ). Isso nos motiva a rejeitar essa hipótese.



## Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança (MMAG)

**Ciclo**  
2022

**Vínculo**  
Todos

**Área**  
Todos

**Chefia**  
Todos

A MMAG traz a percepção dos colaboradores em relação à forma como o corpo de governança têm gerenciado os hospitais

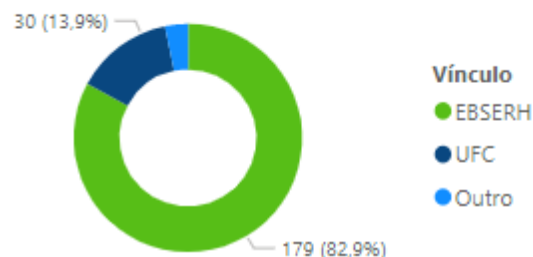
Segundo a metodologia da MMAG, o nível de maturidade pode ser classificado em 4 faixas:

de 1 a 1,99: Insuficiente  
de 2 a 2,99: Informal  
de 3 a 3,99: Estruturado  
4: Referência

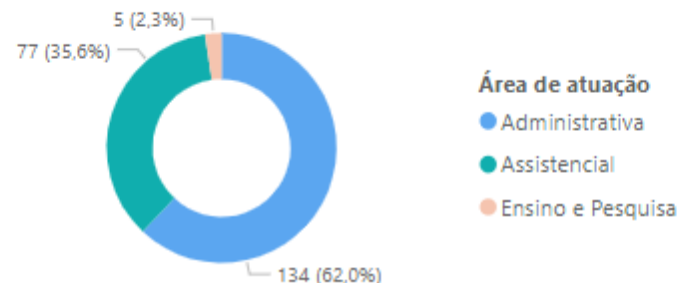
**216** colaboradores

**3,35** MMAG Global

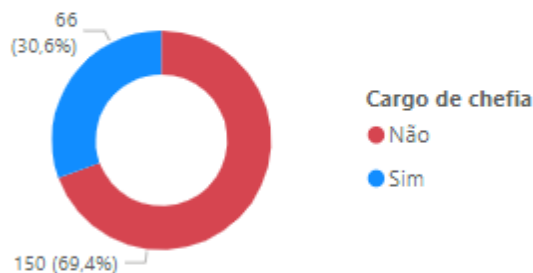
Colaboradores por Vínculo



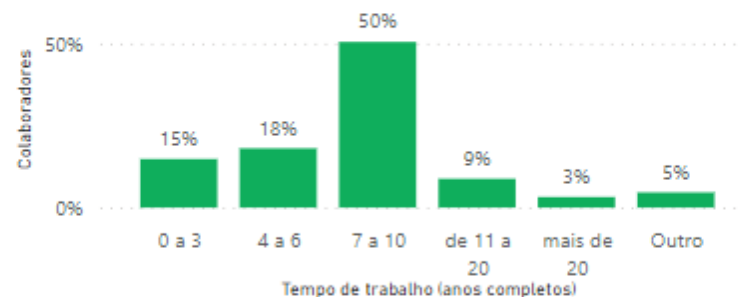
Colaboradores por Área de atuação



Colaboradores por Cargo de chefia



Colaboradores por Tempo de trabalho (anos completos)





UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ



HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO  
WALTER CANTÍDIO - UFC



MEAC  
MATERNIDADE - ESCOLA  
ASSIS CHATEAUBRIAND

EBSERH  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

## Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança (MMAG)

### Vínculo

Todos

### Área

Todos

### Chefia

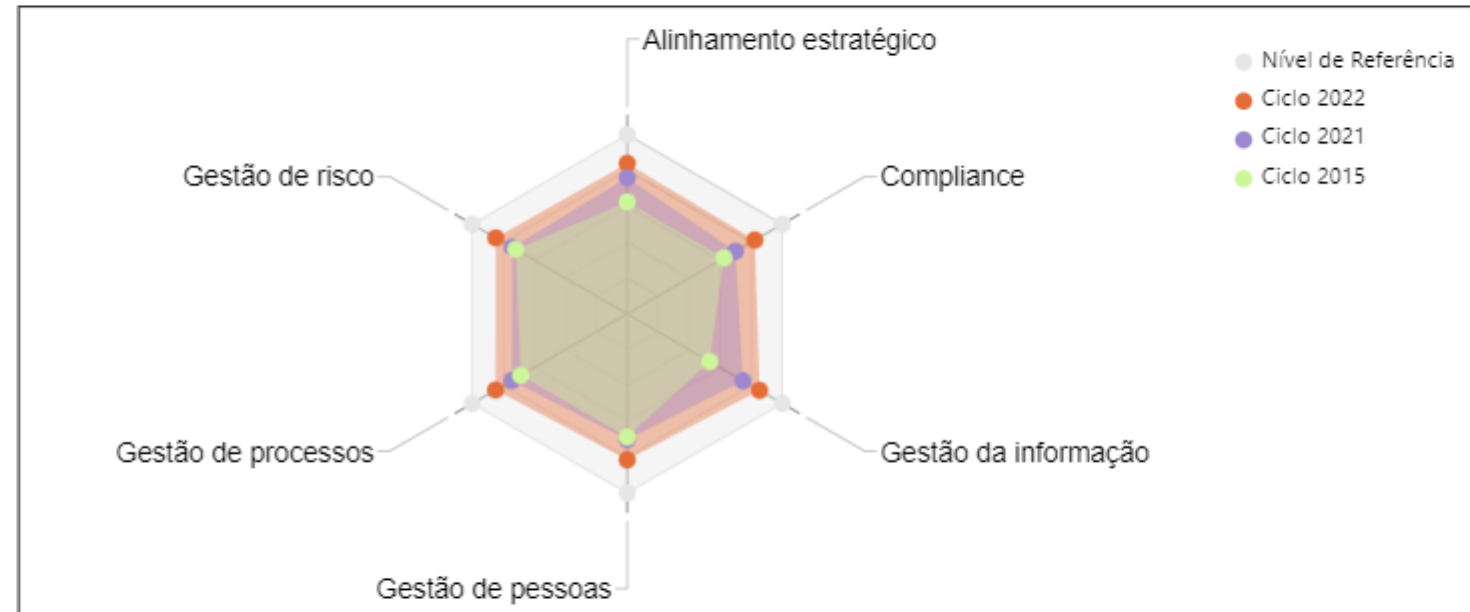
Todos

A MMAG traz a percepção dos colaboradores em relação à forma como o corpo de governança tem gerenciado os hospitais

Segundo a metodologia da MMAG, o nível de maturidade pode ser classificado em 4 faixas:

de 1 a 1,99: Insuficiente  
de 2 a 2,99: Informal  
de 3 a 3,99: Estruturado  
4: Referência

### Comparativo por dimensão e ciclo avaliativo



Ciclo	Alinhamento estratégico	Compliance	Gestão da informação	Gestão de pessoas	Gestão de processos	Gestão de risco
2015	2,50	2,50	2,13	2,75	2,75	2,88
2021	3,04	2,79	2,99	2,81	2,98	2,97
2022	3,36	3,29	3,42	3,26	3,40	3,39



# Comentários para o item aberto



“Discordo quanto à suficiência de recursos financeiros para cumprir os objetivos dos HU’s... Não há, principalmente, recursos humanos para o excesso de demanda no serviço assistencial.”



“Acho necessário um ambiente mais interativo entre a Alta Gestão e as Chefias de Unidades. Mais encontros para feedback, apresentação de indicadores e reconhecimento do esforço.”



“Alguns cargos de chefia deveriam ter maior rotatividade, limitando a 4 anos, no máximo.”



“Os processos de trabalho são muito rígidos, com muitas exigências, adoecendo os colaboradores...”



“Ações de qualidade de vida no trabalho são muito boas, mas não tem relação efetiva com a causa de adoecimento no trabalho, deveriam verificar os motivos de adoecimento, para melhor planejar as ações de qualidade de vida...”



“Excesso de carga horária; processos de trabalho adoecedores...”





“Falta de transparência nos processos seletivos. Não há punições às condutas inadequadas, sendo injusto com os funcionários que têm boas condutas.”



“Equipes constantemente desfalcadas; sobrecarga de trabalho. Fatores que aumentam o risco de erros.”



“Falta de reconhecimento do trabalho das equipes.”



“Baixo engajamento da categoria médica nos processos internos da instituição. A sensação de pertencimento por parte da equipe ainda é um problema em nosso hospital.”



“Desmotivação dos profissionais terceirizados. Redução de benefícios prejudica o clima organizacional.”



“Percebo a dificuldade em resolver a questão do assédio, principalmente quando a vítima é uma mulher. Não há apoio e há minimização por parte dos colegas.”





“O assédio causa traumas irreversíveis a pessoa assediada. A instituição deveria punir categoricamente o assediador. Se for um chefe, este deve ser destituído do cargo. Deve-se haver um apoio à vítima.”



“As funções de responsável técnico não são normatizadas pela Ebserh, não há descrição da função, embora se desenvolva com responsabilidades específicas, que fogem à competência técnica.”



“Precisa-se alocar as pessoas onde elas se identificam, trazer mais satisfação aos profissionais. Temos potencial para crescermos e sermos os melhores.”



“Assistência fica afastada de oportunidades de treinamentos regulares na instituição que possa ter relação com o processo de trabalho. As oportunidades são mais direcionadas a gestão.”



“Dimensionamento de profissionais de Enfermagem é uma oportunidade de melhoria. Setores com sobrecarga de serviço e sinalização de adoecimento de profissionais.”



“Materiais médico-hospitalares de baixa qualidade, impactando na segurança do paciente.”



A close-up photograph of a blue ballpoint pen with a silver-colored tip, resting on a document. The document features a blue bar chart with several vertical bars of varying heights. The image is partially obscured by a dark grey circular overlay on the right side.

# Discussão

# Alinhamento Estratégico

Questão	Número da assertiva	Assertivas de controle	Nível MMAG 2021	Nível MMAG 2022	Comparativo entre 2022 e 2021.
Os empregados compreendem a relação entre as atividades desenvolvidas no seu setor e os objetivos traçados para o HU?	A1	Compreendo a relação entre o propósito do meu setor e a missão do HU.	3,5	3,7	Elevação em 5,71%
	A17	Compreendo a relação entre os objetivos traçados para o HU e as atividades desenvolvidas no meu setor.	3,2	3,5	Elevação em 9,37%
	A30	Os objetivos, as ações e as metas estabelecidas para o HU, relativos às atividades de meu setor constam de documentos formalmente estruturados.	2,9	3,4	Elevação em 17,24%
Os objetivos, planos e metas organizacionais estão claramente definidos, adequadamente formalizados e divulgados ao público interno?	A25	Compreendo a relação entre os resultados das atividades sob minha responsabilidade e objetivos estabelecidos para o meu setor.	3,4	3,7	Elevação em 8,82%
Os recursos (financeiros, materiais e humanos) são suficientes para que o HU possa atingir seus objetivos?	A11	Existem recursos (financeiros, materiais e pessoas) suficientes que me permitam cumprir os objetivos do HU.	2,2	2,4	Elevação em 9,09%

# Análise – Alinhamento Estratégico

## ❑ Resultado:

- O nível de maturidade referente ao **alinhamento estratégico** elevou-se em 10,52%, quando comparado com 2021. Apenas a assertiva A11 permanece no nível INFORMAL, enquanto todas as outras assertivas estão no nível ESTRUTURADO.
- Os colaboradores do CH-UFC conseguem perceber, de forma mais nítida, a relação entre a estratégia do hospital e o trabalho desempenhado em cada serviço da instituição.

## ❑ Ponto de melhoria:

- Embora o ambiente de **alinhamento estratégico** tenha atingido o nível estruturado, na média da análise das assertivas, algumas ações podem ser implementadas para aproximar a instituição ao nível de referência.
- A assertiva referente à suficiência dos recursos (financeiros, materiais e humanos) para o atingimento dos objetivos do CH-UFC, embora tenha se elevado em 9,09%, manteve-se no nível informal.
- O Complexo Hospitalar da UFC executa ações de melhoria dentro da contratualização e redimensionamento de pessoal. Contudo, os fatores externos tem impacto significativo e limitam a efetiva concretização do planejamento realizado.

# Compliance

Questão	Número da assertiva	Assertivas de controle	Nível MMAG 2021	Nível MMAG 2022	Comparativo entre 2022 e 2021.
As normas, procedimentos, diretrizes gerais, bem como as atribuições de cargos e funções estão claramente definidos, documentados e divulgados ao público interno?	A2	A legislação (leis, regulamentos, decisões, normas, protocolos, etc.) de todo nível (federal, estadual, distrital, municipal, profissional, etc.) pertinente às atividades desenvolvidas no âmbito do HU é tempestivamente atualizada, divulgada e disponibilizada ao público interno.	2,5	3,2	Elevação em 28%.
	A10	Tenho acesso a todas as normas, diretrizes, padronizações de procedimentos, protocolos, leis e regulamentos necessários ao desempenho de minhas atribuições.	2,9	3,5	Elevação em 20,69%.
	A12	Os normativos internos relacionados às atividades pelas quais sou responsável foram devidamente divulgados e estão disponíveis à consulta.	2,8	3,2	Elevação em 14,29%.
	A23	Os normativos internos relacionados às atividades pelas quais sou responsável estão devidamente documentados, atualizados.	2,8	3,3	Elevação em 17,86%.
As pessoas agem em consonância com as diretrizes, procedimentos, atribuições e normas estabelecidas para o HU?	A18	Meus colegas agem em consonância com as diretrizes e normas estabelecidas para o HU, no desempenho de suas atividades.	3,1	3,5	Elevação em 12,09%.

# Análise – *Compliance*

## ❑ Resultado:

- O nível de maturidade referente ao ***compliance*** elevou-se em 17,92%, quando comparado com 2021. Todas as assertivas estão no nível ESTRUTURADO.
- Os colaboradores do CH-UFC entendem que a instituição está mais madura quanto à atuação em conformidade com os normativos.

## ❑ Ponto de melhoria:

- Embora o ambiente de ***compliance*** tenha atingido o nível estruturado, algumas ações podem ser implementadas para aproximar a instituição ao nível de referência.
- Ação sugerida:
  - Constituir relatório de conformidade a partir da priorização do Colegiado Executivo.
    - Objetivo: verificar a conformidade dos serviços da instituição (processos de trabalho) em relação aos normativos que se vinculam, atuando como segunda linha na verificação dos controles institucionais.
    - Responsabilidades:
      - Colegiado Executivo: definir prioridades.
      - Unidade de Gestão de Riscos e Controles Internos (UGRCI): executar elaboração do relatório.
      - Comissão de Gestão de Riscos e Controles Internos: executar análises demandadas pela UGRCI.
      - Periodicidade: uma análise a cada ano, totalizando 1 relatório anual.
      - Limitação: mão-de-obra insuficiente na UGRCI.

# Gestão da Informação

Questão	Número da assertiva	Assertivas de controle	Nível MMAG 2021	Nível MMAG 2022	Comparativo entre 2022 e 2021.
As informações têm tramitado em todos os níveis do HU de modo a chegar aos seus objetivos no momento oportuno, de maneira segura e formal?	A3	Recebo informações dos sistemas informatizados e planilhas, referentes à minha área, no momento oportuno.	2,8	3,3	Elevação em 17,86%.
	A13	Tenho acesso a todas as informações necessárias para desempenhar as minhas funções.	2,9	3,2	Elevação em 10,34%.
	A19	Tenho meios de comunicar quaisquer tipos de ocorrência ou de fato, no âmbito do HU, dos quais eu, porventura, venha a ter conhecimento.	3,1	3,6	Elevação em 16,13%.
	A26	Sempre recebo comunicados formais sobre alterações de qualquer natureza na rotina e/ou atividade do HU no momento oportuno.	2,6	3,0	Elevação em 15,38%.
Como se têm gerenciado a guarda das informações e as formas de seu acesso, no âmbito do HU?	A9	Os acessos aos sistemas informatizados do HU, bem como aos diretórios de sua rede, dependem de “login” e senha.	3,6	3,9	Elevação em 8,33%.

# Análise – Gestão da Informação

## □ Resultado:

- O nível de maturidade referente à **gestão da informação** elevou-se em 14,38%, quando comparado com 2021. Todas as assertivas estão no nível ESTRUTURADO.
- Os colaboradores do CH-UFC entendem que a instituição está mais madura quanto à gestão da informação, comunicando e gerindo melhor o conteúdo necessário ao desempenho das funções institucionais.

## □ Ponto de melhoria:

- Embora o ambiente de **gestão da informação** tenha atingido o nível estruturado, algumas ações podem ser implementadas para aproximar a instituição ao nível de referência.
- Ação sugerida:
  - Constituir grupo de trabalho para planejar solução tecnológica para promoção do conhecimento em todos os níveis da instituição.
    - Objetivo: garantir que o conhecimento chegue de forma tempestiva as pessoas de interesse para o adequado desempenho das funções.
    - Comentários
      - O contexto social promove uma nova maneira de consumo de conteúdo, desta forma, para gerar resultados, dentre os quais, o efetivo conhecimento das informações divulgadas, deve-se entender os fatores internos que impactam negativamente o acesso a esses documentos e, a partir destes dados, construir uma solução sustentável ao CH-UFC.



# Gestão de Pessoas

Questão	Número da assertiva	Assertivas de controle	Nível MMAG 2021	Nível MMAG 2022	Comparativo entre 2022 e 2021.
Há uma política meritocrática quanto à conduta dos recursos humanos do HU?	A27	Sou reconhecido pelo desempenho de minhas funções e pela minha conduta ética.	2,9	3,4	Elevação em 17,24%.
	A14	Meus colegas têm uma conduta profissional exemplar, agindo de forma comprometida com a instituição e proativa na busca de soluções de problemas.	3,0	3,3	Elevação em 10%.
	A20	As pessoas que apresentam uma conduta profissional imprópria sofrem ações disciplinares.	2,3	2,5	Elevação em 8,7%
Existem descrições formais (escrita e validada por autoridade competente) das atribuições dos diversos cargos existentes no HU?	A4	Existe descrição formal (escrita e validada por autoridade competente) das atribuições de meu cargo.	3,1	3,5	Elevação em 12,9%.
O HU tem planejado e efetivado o treinamento dos recursos humanos para o desempenho das atribuições exigidas por seus setores de trabalho?	A8	Habitualmente, recebo treinamentos que fazem parte de um plano de desenvolvimento de recursos humanos do HU, para o desempenho das atividades do meu setor.	2,6	3,4	Elevação em 30,77%.

# Análise – Gestão de Pessoas

## □ Resultado:

- O nível de maturidade referente à **gestão de pessoas** elevou-se em 16,01%, quando comparado com 2021. Apenas a assertiva A20 permanece no nível INFORMAL, enquanto todas as outras assertivas estão no nível ESTRUTURADO.
- Os colaboradores do CH-UFC entendem que a instituição está mais madura quanto ao reconhecimento profissional e estímulo a conduta ética dentro da instituição.

## □ Ponto de melhoria:

- Embora o ambiente de **gestão de pessoas** tenha atingido o nível estruturado, na média da análise das assertivas, algumas ações podem ser implementadas para aproximar a instituição ao nível de referência.
- Ação sugerida:
  - Entender o contexto, junto a uma amostra de colaboradores, sobre a percepção de impunidades a condutas impróprias, para estabelecimento de ações que minimizem esse problema.
  - Capacitar para dar e receber *feedbacks*;
  - Estimular os chefes à prática de *feedbacks*.

# Gestão de Processos

Questão	Número da assertiva	Assertivas de controle	Nível MMAG 2021	Nível MMAG 2022	Comparativo entre 2022 e 2021.
Os resultados dos processos são regularmente aferidos, por meio de instrumentos de controle, e comparados aos objetivos esperados?	A5	No meu setor, há medidas e instrumentos de controle com o objetivo de evitar erros no desempenho das atividades a ele relacionadas.	2,9	3,4	Elevação em 17,24%.
	A21	Minha chefia solicita regularmente o “feedback” (resposta) das áreas inter-relacionadas, quanto à satisfação dos serviços prestados pela minha área.	2,6	3,3	Elevação em 26,92%.
	A28	Minha Chefia valoriza e incentiva as medidas de controle sobre as atividades do setor.	3,1	3,6	Elevação em 16,13%.
Os processos encontram-se adequadamente estruturados, formalizados (documentados) e divulgados ao público interno?	A7	Os fluxos de atividades do meu setor estão formalmente documentados e disponíveis a todos os profissionais a eles relacionados.	3,0	3,3	Elevação em 10%.
	A15	Sei quem é o responsável pelo desenvolvimento de cada atividade no meu setor.	3,3	3,6	Elevação em 9,09%.

# Análise – Gestão de Processos

## □ Resultado:

- O nível de maturidade referente à **gestão de processos** elevou-se em 14,09%, quando comparado com 2021. Todas as assertivas estão no nível ESTRUTURADO.
- Os colaboradores do CH-UFC entendem que a instituição está mais madura quanto à padronização de atividades, documentação, atribuição de responsabilidades e entrega de resultados.

## □ Ponto de melhoria:

- Embora o ambiente de **gestão de processos** tenha atingido o nível estruturado, algumas ações podem ser implementadas para aproximar a instituição ao nível de referência.
- Ação sugerida:
  - Iniciar a implementação do Ciclo BPM da Rede Ebserh a partir da priorização de processos.

# Gestão de Riscos

Questão	Número da assertiva	Assertivas de controle	Nível MMAG 2021	Nível MMAG 2022
As Chefia do HU promovem ambiente favorável à gestão de risco?	A6	Meu chefe é receptivo às comunicações sobre os riscos inerentes ao setor, mesmo se tratando de notícias negativas, bem como às sugestões para tratá-los.	3,2	3,6
	A22	Minha Chefia propicia um ambiente favorável à gestão dos riscos relacionados com as atividades do setor.	2,9	3,5
Os riscos inerentes ao negócio são realmente conhecidos pelos empregados?	A24	Sei onde há probabilidade de surgirem erros em minhas atividades.	3,2	3,6
	A29	No meu setor, os eventos, os incidentes e os acidentes possíveis de ocorrer e, conseqüentemente, prejudicar o desempenho das atividades internas, estão devidamente identificados e documentados.	2,6	3,0
Os riscos inerentes ao negócio são considerados no processo de planejamento?	A16	No meu setor, são levados em consideração, por ocasião do planejamento, os eventos, os incidentes e os acidentes possíveis de ocorrer e que podem prejudicar o desempenho das atividades internas.	2,9	3,3

# Análise – Gestão de Riscos

## □ Resultado:

- O nível de maturidade referente à **gestão de riscos** elevou-se em 14,14%, quando comparado com 2021. Todas as assertivas estão no nível ESTRUTURADO.
- Os colaboradores do CH-UFC entendem que a instituição está mais madura quanto ao entendimento dos riscos inerentes aos processos de trabalho, promovendo mais discussão e estabelecendo controles.

## □ Ponto de melhoria:

- Embora o ambiente de **gestão de riscos** tenha atingido o nível estruturado, algumas ações podem ser implementadas para aproximar a instituição ao nível de referência.
- Ação sugerida:
  - Iniciar a implementação do Plano Anual de Gestão de Riscos.
    - Para otimizar a utilização de recursos, o plano anual de gestão de riscos poderia ser vinculado à priorização de processos do Ciclo BPM, pois, durante o mapeamento de processos, os riscos já poderiam ser mapeados e os controles instituídos.
  - Demandar das chefias o mapeamento dos riscos conforme Manual de Gestão de Riscos e Controles Internos.

# Discussão

- ❑ Os resultados apresentados refletem a percepção dos colaboradores e gestores do CH-UFC sobre cada ambiente de governança.
- ❑ A resposta possui um viés relacionado ao clima organizacional, onde a insatisfação por motivos diversos podem afetar o entendimento sobre as evidências solicitadas para uma resposta objetiva às assertivas propostas. Para mitigar esse risco, muitas alternativas traziam, em seu enunciado, evidências institucionais sobre o que se estava afirmando, auxiliando no entendimento e julgamento do respondente.
- ❑ Porém, o controle para mitigar o risco de respostas influenciadas por fatores inerentes ao clima organizacional traz alguns sintomas, a citar:
  - Colaboradores desinteressados em buscar informação nos meios oficiais;
    - Esse sintoma relaciona-se ao resultado discutido no indicador de **gestão da informação**, quando sugere-se a busca de uma solução que considere o contexto organizacional e social para efetivo consumo do conteúdo institucional.
  - Desconhecimento sobre a importância e o significado de governança.
    - Confunde-se governança com gestão, onde esta última a execução de tarefas pelos gestores em busca de resultados aos clientes e, a primeira, é o conjunto de normativos que orientam essas ações com base em princípios que estimulem o foco no cliente, evitando a gestão por interesses pessoais.
  - Colaboradores desestimulados pela percepção que seu trabalho não é valorizado.
    - A ausência de uma prática de *feedback* estruturada e combinada com a definição objetiva das funções dentro do processo de trabalho pode ser uma das causas para esse sintoma.
- ❑ Embora a amostra de participantes tenha sido pequena, as melhorias implementadas podem ser comprovadas através de ações concretas e documentadas na instituição.
- ❑ As ações sugeridas, após a análise dos resultados de cada ambiente de governança, atendem a normativos da Rede Ebserrh e a boas práticas do mercado em geral.



# Ações para 2023 - SEGOV

- Iniciar, junto às unidades, o mapeamento de riscos, formalizando o mapa de riscos estratégicos da instituição;
- Promover, junto aos líderes de processos, a Gestão do Dia a Dia, conforme Ciclo BPM.
- Iniciar prática do Relatório de Conformidade.



# Conclusão

- ❑ O Complexo Hospitalar da UFC conseguiu atingir o nível ESTRUTURADO dentro do método elaborado por LOJA-NETO (2019), a partir do esforço da gestão em atingir os melhores resultados à sociedade.
- ❑ A mensuração deste indicador permitiu a análise de questões importantes da governança pública, resultando em um conjunto de informações úteis à decisão de estratégias, por parte do líderes, para resolução de problemas que possam afetar o desempenho dos objetivos institucionais.
- ❑ Cada ambiente de governança foi devidamente analisado e algumas propostas de ação foram elaboradas.
- ❑ A priorização e posterior detalhamento de um possível plano de ação deverá passar por aprovação e apoio do Colegiado Executivo.