

HOSPITAL CARIJÓS: QUEREMOS OU NÃO SER COMPETENTES?

HOSPITAL CARIJÓS: DO WE WISH TO BE COMPETENT OR NOT?

ANA CAROLINE DE SOUSA BARROS

Mestre em Contabilidade

Universidade Federal de Santa Catarina

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0279-4030>

E-mail: ana.barros@ifsc.edu.br

R. Roberto Sampaio Gonzaga - Trindade, Florianópolis - SC

VALMIR EMIL HOFFMANN

Doutor em Administração de Empresas - Universidad de Zaragoza (UNIZAR)

Docente do PPG em Contabilidade - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8977-8454>

E-mail: e.hoffmann@ufsc.br

Submissão: 29/08/2021. Revisão: 02/11/2022; 01/02/2023. Aceite: 25/05/2023. Publicação: 25/05/2023.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22277/rgo.v16i1.6716>

RESUMO

Objetivo: o objetivo educacional deste caso de ensino é trazer uma reflexão quanto ao processo de implantação da gestão por competências, destacando questões como avaliação de desempenho por competências, comportamento humano nas organizações e administração estratégica.

Método / abordagem: Este caso de ensino é resultado da experiência extensionista dos autores na temática em “gestão por competências” e “hospitais públicos”. A partir da discussão entre gestores sobre a rotatividade dos funcionários da área meio da instituição, surge o dilema se o investimento na implantação da gestão por competências pode solucionar efetivamente o problema de rotatividade dos servidores da área meio, tendo em vista a resistência e as opiniões divergentes de alguns profissionais.

Principais resultados: o caso possibilita discussões sobre gestão por competências, avaliação de desempenho de funcionários e conflitos entre as áreas meio e fim de organizações.

Contribuições metodológicas / sociais / gerenciais: o caso pode ser aplicado a estudantes em disciplinas de graduação e pós-graduação em Administração, Contabilidade, Controle de Gestão e áreas correlatas.

Originalidade / relevância: na situação apresentada, existe a necessidade de equilibrar as opiniões divergentes dos servidores das áreas meio e fim com a necessidade da instituição, evitando que as disparidades de objetivos prejudiquem a implantação da gestão por competências.

Palavras-chave: Gestão por competências. Gestão estratégica de pessoas. Desempenho.

ABSTRACT

Purpose: the educational purpose of this teaching case is to foster a reflection about the process of implementation of skills management, highlighting issues such as performance evaluation through skills, human behavior in organizations and strategic administration.

Method/Approach: This case for teaching is the result of the authors' experience in extension projects on the subject of "competence management " and "public hospitals". Based on the discussion among managers about the turnover of employees in intermediate activities at the institution, a dilemma arises concerning if the investment in implementing skills management may effectively solve the issue of turnover of intermediate activity employees, considering the resistance and diverging opinions from some professionals.

Main findings: the case enables discussions about skills management, performance evaluation of employees, and conflicts between the intermediate and main activities at organizations.

Methodological / social / managerial contributions: the case can be applied to students in undergraduate and graduate courses in Administration, Human Resource Management, Accounting, Management Control and associated fields.

Originality / relevance: in the situation described, it is necessary to balance the diverging opinions of employees in intermediate and main activities with the institution's needs, to stop the different goals from becoming a hindrance to the implementation of skills management.

Keywords: Competency management. Strategic people management. Performance.

1 INTRODUÇÃO

Este caso de ensino apresenta a história de um hospital público municipal, o Hospital Carijós (HCar), e tem como foco o seguinte dilema: o investimento na implantação da gestão por competências pode solucionar efetivamente o problema de rotatividade da área meio? O texto apresenta as características institucionais e como as práticas e políticas de gestão de pessoas influenciam no modo como os indivíduos são avaliados, o que impacta na satisfação e motivação profissional. No HCar, existem dois grupos de profissionais: servidores públicos estatutários e profissionais contratados, lotados tanto na área fim quanto na área meio da instituição. Define-se como atividades meio as que têm a finalidade de dar suporte às atividades principais da instituição, ou seja, são complementares e acessórias para a consecução da atividade fim. Portanto, a atividade fim está diretamente relacionada ao ramo de atuação e ao objetivo principal da organização.

O problema de rotatividade na área meio já existia a cerca de quatro anos, período em que a administração pública municipal adotou uma política de redução de gastos com pessoal, que teve dois efeitos: (i) não atualizou os salários dos estatutários de nenhum setor, (ii) nas renovações de contratos de profissionais contratados, praticou salários não atualizados. Isso fez com que o HCar passasse a ser encarado como um trampolim para outras oportunidades.

Esse quadro se agravou no contexto da pandemia da Covid-19, pois tornou o ambiente hospitalar ainda mais sobrecarregado e os servidores públicos passaram por momentos de pressão com o aumento da demanda e o afastamento de servidores do grupo de risco. Profissionais da área de saúde, como médicos e enfermeiros, sabem dessas dificuldades e adversidades da profissão, sendo reconhecidos pelo importante serviço prestado à sociedade nesse período. No entanto, os profissionais da área meio dos hospitais se sentem nos

bastidores da instituição e anseiam por serem mais valorizados, pois suas atribuições contribuem para o sucesso da área fim.

Assim, por meio da narração dessa história, o texto aponta como as práticas de gestão de pessoas, como a gestão por competências, podem possibilitar uma avaliação de desempenho mais justa, influenciar na satisfação do funcionário e diminuir a rotatividade, apesar dos conflitos entre as áreas meio e fim, que permeiam o cotidiano desse ambiente.

Poucas são as oportunidades em que um aluno de graduação ou pós-graduação pode se deparar com adversidades diárias comuns relacionadas à gestão de pessoas no contexto hospitalar. Este caso de ensino visa refletir sobre essas situações. A seguir, apresenta-se a descrição do caso.

2 O CASO

2.1 A ORIGEM DO HOSPITAL CARIJÓS (HCar)

Este caso de ensino é resultado da experiência extensionista dos autores na temática em “gestão por competências” e “hospitais públicos”. Ressalta-se que as narrativas são fictícias e não há evidenciação de dados nem correspondência a realidade de nenhum dos hospitais participantes do projeto de extensão. Em função de termos de confidencialidade, os nomes foram alterados para se preservar o devido anonimato, tanto da instituição quanto das pessoas.

O Hospital Carijós foi fundado em 1932. Ele é uma fundação pública pertencente à administração indireta de um município do interior de Santa Catarina e apresenta perfil assistencial com nível de atenção de baixa e média complexidade, sendo considerado referência em diversas especialidades, além de oferecer residência médica para saúde da família. A instituição é mantida com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e atende tanto a população local quanto as cidades do entorno, pois é o único hospital da região em um raio de 50km.

Nesses noventa anos de existência, o hospital tornou-se referência em várias especialidades clínicas, plantão médico geral, apoio diagnóstico e terapêutico. As instalações contemplam 20 consultórios especializados, 50 leitos, 3 salas cirúrgicas e 2 salas ambulatoriais para média complexidade, além de diversos equipamentos de diagnóstico.

O perfil de atendimento está relacionado a pacientes encaminhados pela atenção básica para consulta ambulatorial através do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), ou Sistema Estadual de Regulação (SER), ou pacientes encaminhados diretamente para internação. A instituição busca atender todos os pacientes e é reconhecida por possuir profissionais atualizados e pelo respeito aos usuários. Tais atributos são sintetizados na descrição da missão, visão e valores do hospital (Tabela 1).

Tabela 1

Descrição da Missão, Visão e Valores do Hospital Carijós (HCar).

Hospital Carijós (HCar)	
Missão	Somos uma instituição voltada à promoção da saúde e da vida das famílias da região.
Visão	Tornar-se referência regional no âmbito hospitalar e ambulatorial em nível de assistência de média complexidade nas diversas especialidades cirúrgicas e clínicas.
Valores	Empatia, perícia técnica, pensamento sistêmico, respeito.

As práticas de gestão pública adotadas pelo HCar estão voltadas à noção rudimentar de eficiência, com foco nos controles financeiros, administração baseada na hierarquia e no controle, no estabelecimento de objetivos, monitoramento do desempenho e uso intensivo

de registros. Além disso, a gestão do hospital conserva exigências rigorosas de responsabilidade para com os níveis superiores e concentra o poder decisório no comando estratégico.

A administração do hospital é escolhida por meio de consulta pública aos servidores da instituição, podendo concorrer apenas profissionais de nível superior da área de saúde que atuam em atividades fim na instituição. Após divulgação do resultado da consulta pública, o prefeito do município nomeia o gestor máximo do hospital.

O mandato do diretor do HCar é de 2 anos, podendo ser reconduzido por igual período. Antes da convocação da consulta pública, a administração deve promover uma pesquisa de satisfação dos usuários para avaliar a qualidade da prestação dos serviços públicos de saúde.

No final de 2020, encerrou-se o mandato da administração do hospital, que estava sob o comando da Dr.^a Célia, médica pediatra. Uma nova eleição foi realizada para o período de 2021-2022, resultando na escolha do médico ortopedista Severino como novo diretor do hospital. A principal proposta de Severino durante o processo eleitoral foi adotar uma gestão baseada no autodesenvolvimento e na participação, com foco na cultura, inovação, desenvolvimento e aprendizagem organizacionais e adoção da avaliação de desempenho com base em resultados.

A pesquisa de satisfação dos usuários ao final do mandato de Célia, realizada entre julho e dezembro/2020, indicou que 35% dos usuários estavam muito satisfeitos, 30% estavam satisfeitos e 35% se sentiam insatisfeitos ou muito insatisfeitos com os serviços prestados pela instituição. Para o acesso dos usuários à pesquisa, que foi realizada de forma *online* utilizando o *Google Forms*, foram disponibilizados *banners* de divulgação com o QR Code e o *link* de acesso nos locais por onde os usuários transitam no Hospital e nas áreas assistenciais. Além disso, o *link* foi encaminhado ao e-mail constante no cadastro dos pacientes do hospital, posteriormente a conclusão do atendimento ou internação.

No período em que a pesquisa de satisfação dos usuários estava disponível, foram realizadas aproximadamente 20.000 consultas médicas, incluindo os atendimentos de urgência e emergência, e cerca de 900 internações. A amostra foi composta de 1.100 respostas válidas, aproximadamente 5% dos atendimentos realizados, conforme questionário constante no Apêndice 1.

Diante desse cenário, Severino solicitou à nova equipe de gestão um relatório detalhado a fim de identificar porque 35% dos usuários estavam insatisfeitos com os serviços prestados pelo HCar. Cabe ressaltar que esse foi o pior índice de satisfação registrado em toda a história da instituição, o que ocasionou grande preocupação aos novos gestores.

2.2 O RELATÓRIO: A ORIGEM DA INSATISFAÇÃO

Cerca de 15 dias após a solicitação, Severino recebeu o relatório da equipe de gestão, informando que a instituição contava com estrutura adequada para atendimento aos usuários, materiais e suprimentos médicos suficientes para atender à demanda, equipamentos atualizados para a realização de exames ambulatoriais, recursos financeiros do SUS recebidos regularmente no prazo, médicos especializados em saúde da família e equipe de enfermagem formada por profissionais diplomados e técnicos certificados.

O relatório concluiu que os principais problemas da instituição que ocasionaram a insatisfação dos usuários se referiam a atividades da área meio do hospital, especialmente àquelas relacionadas aos servidores que prestam atendimento ao público externo. Uma possível causa seria a rotatividade constante dos servidores da área meio, ao contrário do que ocorre com os profissionais da área fim, cuja rotatividade é baixa.

Entende-se como área meio as atividades cuja finalidade é dar suporte às atividades que estão no escopo da instituição. No contexto organizacional, o servidor que atua na área meio não possui a obrigação direta pelo seu resultado, mas se responsabiliza por fornecer apoio adequado ao seu desenvolvimento, sem garantir o resultado final da atuação da atividade fim, que é o objeto principal da organização.

Nesse sentido, os setores identificados como área meio do hospital foram: Direção do Hospital, Ouvidoria, Atendimento/Recepção, Administração, Financeiro, Comunicação, Hotelaria, Tecnologia da informação, Gestão de Pessoas, Compras e Licitações. Já a área fim está relacionada à finalidade da organização, ou seja, a prestação de serviços de assistência médica hospitalar, cujos setores identificados como área fim do hospital foram: Divisão médica, Divisão de enfermagem, Divisão de Apoio diagnóstico e terapêutico e Farmácia.

De posse desse relatório, Severino convocou uma reunião com o Conselho de Gestão do HCar para entender sobre as práticas e políticas de gestão de pessoas da instituição.

2.3 A REUNIÃO: O DESAFIO DA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO POR COMPETÊNCIAS

Era março de 2021, às 14h, quando o diretor Severino iniciou a reunião do Conselho de Gestão externando sua preocupação com os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários ocorrida no final de 2020 e a constatação do relatório da equipe de gestão sobre a alta rotatividade dos profissionais da área meio do hospital. O diretor indagou à equipe sobre as possíveis causas dessa rotatividade que está prejudicando a execução das atividades meio na instituição, especialmente as relacionadas ao atendimento ao público.

Jandirene, coordenadora de gestão de pessoas do hospital, manifestou-se:

– Primeiramente, gostaria de ressaltar a importância dessa reunião, pois esse problema de rotatividade e insatisfação no trabalho dos profissionais da área meio se agravou ao longo dos últimos anos, especialmente em 2020 por causa da pandemia.

João, coordenador da equipe médica, a interrompe com um questionamento:

– Jandirene, o que tem a ver a pandemia com a insatisfação desses profissionais? Minha equipe de trabalho é composta basicamente por médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem que tiveram aumento de atendimentos nesse período e mesmo assim não houve rotatividade no setor. Atrevo-me a dizer que minha equipe está satisfeita com o trabalho.

Nesse momento, Vicentina, coordenadora de administração, entra no diálogo:

– João, vou ter que discordar de você, pois houve um aumento na demanda de atividades administrativas por causa da pandemia e eles ficaram muito insatisfeitos pelo reconhecimento ser apenas para os profissionais da área fim. Nós damos suporte e apoio necessário para o funcionamento do hospital. Com relação à rotatividade, informo que ocorreram 3 pedidos de exoneração no meu setor e a principal reclamação é que a avaliação feita na instituição é incapaz de distinguir bons e maus profissionais, deixando-os desmotivados.

Paulo, chefe do setor de atendimento e recepção, corrobora a fala de Vicentina e ainda complementa que o hospital possui um sistema de avaliação de desempenho setorial diversificado, faltando definições claras sobre as competências da organização e de cada setor, o que dificulta compreender como cada departamento pode gerar valor para a organização.

Antônio, responsável pelo setor de Compras e Licitações, complementou:

– Preciso confessar que também estou insatisfeito com o trabalho no hospital. Nunca sei exatamente o que é para fazer. Falta planejamento na instituição. A impressão é de que todos trabalham do jeito que querem e que acham melhor, sem padrões definidos. Além

disso, minha equipe e eu nunca sabemos se estamos trabalhando de forma correta ou se podemos melhorar, pois não há *feedback* da instituição.

– Pelo que percebo, estamos em uma situação complicada que precisa ser resolvida. Jandirene, como são as políticas e práticas de gestão de pessoas referentes à avaliação de desempenho dos servidores? – questionou Severino.

Jandirene informou que a avaliação é feita pela chefia imediata e pelo servidor, por meio de um formulário de autoavaliação, baseada nas atribuições dos cargos que estão previstas na legislação e constaram no edital de concurso dos servidores. Assim, o HCar não possui uma gestão por competências institucionalizada com mapeamento das competências organizacionais e individuais. A coordenadora ainda relatou que a Coordenação de Gestão de Pessoas está sobrecarregada e apenas se dedica a atribuições burocráticas relacionadas à folha de pagamento, executando basicamente atividades de admissão, desligamento e lançamento de benefícios e adicionais.

Severino manifesta preocupação:

– Não vejo como a avaliação de desempenho de servidores a partir das atribuições do cargo pode contribuir com a instituição, pois o setor de atuação e a função exercida devem ser levados em consideração. Desse jeito, a avaliação dos médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem são mais condizentes com suas atribuições técnicas, mas as atividades do assistente em administração, por exemplo, podem variar bastante dependendo do setor em que esteja lotado. Além disso, uma avaliação justa permite que os servidores se sintam valorizados pelo seu trabalho, comprometidos e incentivados a desempenharem suas atividades corretamente para progredirem dentro da instituição.

Raquel, chefe do setor financeiro, complementa:

– Concordo plenamente, diretor. Essa reunião deixou claro que precisamos melhorar os nossos processos internos, fazer uma gestão de pessoas mais eficiente. Sugiro então a contratação de uma empresa de consultoria especializada para implantar a gestão por competências na instituição, já que a Coordenação de Gestão de Pessoas possui poucos servidores e não tem condições de implantar a gestão por competências no HCar.

Nesse momento, o silêncio toma conta da reunião, já que contratar uma consultoria indica remanejar recursos que poderiam ser utilizados na área fim, como compra de medicamentos e materiais hospitalares, para priorizar uma gestão por competências que, *a priori*, atenderia um problema pontual de rotatividade de funcionários nas atividades meio do hospital.

2.4 DILEMA: GESTÃO POR COMPETÊNCIAS COMPENSA O INVESTIMENTO?

O diretor Severino viu a oportunidade de cumprir a promessa feita no processo eleitoral de implantar uma avaliação de desempenho com base em resultados, que possibilite o autodesenvolvimento e a participação dos servidores e leve em consideração a cultura e aprendizagem organizacionais.

Assim, Severino solicitou ao setor de Compras e Licitações um orçamento para verificar quanto custaria a consultoria para implantação da Gestão por Competências na instituição, que, para a sua surpresa, demandaria um investimento de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para mapeamento das competências, sensibilização, implantação e capacitação da equipe responsável por dar continuidade na gestão por competências, após a conclusão dos trabalhos pela consultoria. O hospital não possui recursos disponíveis e teria que fazer adequações no orçamento para contratar os serviços, o que demandaria corte de gastos com outras despesas.

Além disso, Severino enfrenta a resistência dos profissionais da área fim, que não compreendem a insatisfação e a rotatividade dos profissionais da área meio. Especialmente os médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, que consideram impróprio destinar recursos para a implantação da gestão por competências, sendo que esse orçamento pode ser utilizado na atividade fim e beneficiar diretamente os pacientes do hospital.

Ademais, alguns gestores não aprovam a ideia de uma pessoa desconhecida entrando no hospital e tendo acesso às informações dos servidores, afirmando ser desnecessária a contratação de um consultor e que a gestão por competências não trará resultados efetivos que compensem o custo.

Por outro lado, alguns profissionais presentes na reunião consideram que um consultor seria muito útil nesse processo, pela experiência profissional e por ter uma visão mais ampla com novas ideias e conhecimento especializado na área de gestão de pessoas.

Neste contexto, Severino começa a se questionar: como demonstrar que a adoção da gestão por competências seria primordial para o hospital? Como conseguir argumentos suficientes para sensibilizar os profissionais? Ainda indagava: como convencer a área fim de que precisamos resolver o problema de rotatividade dos profissionais da área meio? Será que a adoção da gestão por competências realmente pode contribuir com a redução da rotatividade dos servidores?

3 NOTAS DE ENSINO

O presente caso de ensino tem por objetivo trazer uma reflexão quanto ao processo de implantação da gestão por competências, destacando questões como avaliação de desempenho por competências, comportamento humano nas organizações e administração estratégica.

A sala de aula é um ambiente propício para a problematização sobre assuntos que impactam o cotidiano de organizações. É necessário que tanto os professores quanto os discentes mantenham uma postura aberta, crítica e reflexiva sobre as temáticas abordadas.

O caso tem como foco o dilema do diretor do hospital ao propor implantar a gestão por competências para promover uma avaliação de desempenho baseada em resultados e diminuir a rotatividade da área meio da instituição, deparando-se com a resistência de alguns servidores.

3.1 OBJETIVOS EDUCACIONAIS

Recomenda-se que o caso seja utilizado como material didático para disciplinas de cursos de graduação e pós-graduação em Administração, Contabilidade, Controle de Gestão, cursos técnicos e de aperfeiçoamento que abordem sobre gestão estratégica de pessoas, gestão por competências e administração estratégica.

Por meio deste caso, pretende-se discutir problemas recorrentes no ambiente organizacional. A proposta é fazer com que os alunos se coloquem no lugar do diretor do hospital e discutam estratégias de curto e longo prazo para sensibilizar os gestores da instituição a aceitarem a implantação da gestão por competências, tendo em mente os benefícios que a adoção dessa gestão pode trazer para a organização. Além disso, espera-se que reflitam e proponham soluções adequadas para a realidade apresentada, aproximando as discussões teóricas à realidade prática.

Este caso de ensino pode ser útil ao promover discussões e debates relacionados à gestão estratégica de pessoas, gestão por competências e processo decisório que envolvem

conflitos entre as áreas fim e meio na organização. Assim, este caso fornece aos leitores bases para a compreensão sobre a gestão por competências, do ponto de vista mais estratégico. Cabe salientar que a literatura sobre o tema é quase unânime sobre a utilidade da implantação dessa gestão (Brandão & Guimarães, 2001; Horton, 2000; Loufrani-Fedida & Missonier, 2015; Skorková, 2016), sem, contudo, dar a mesma ênfase nos conflitos que essa implantação pode gerar.

Ademais, espera-se que este caso possibilite aos envolvidos o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes consideradas relevantes à dinâmica do processo decisório organizacional, inclusive abrindo a possibilidade de se fazer uma dramatização.

3.2 FONTES DE DADOS

Este caso de ensino foi elaborado a partir da experiência dos autores em um projeto de extensão para apoio técnico/operacional à implantação do processo de mapeamento de competências das atividades meio em hospitais públicos. Para melhor aproveitamento didático, apresenta-se um diálogo simulado e dramatizado entre as partes com narrativas fictícias, adaptando alguns cargos dos personagens para a preservação da identidade pessoal. Ressalta-se que não há evidenciação de dados nem correspondência a realidade de nenhum dos hospitais participantes do projeto de extensão. A coleta de dados foi realizada por meio de análise de documentos disponíveis nos sites de hospitais públicos (Regimento Interno, portaria com a regulamentação dos cargos, organograma) e pelas experiências vivenciadas pelos autores durante o projeto de extensão.

3.3 PLANO DE ENSINO

Esse caso de ensino foi aplicado na disciplina de Gestão por Competência do Mestrado Profissional em Planejamento e Controle de Gestão com resultados positivos. Sugere-se que o docente estimule a leitura prévia do caso pelos discentes e indique textos que darão base teórica ao entendimento e análise das questões. Os alunos devem fazer anotações prévias de pontos que julguem relevantes para que possam expor e discutir as suas percepções acerca da situação proposta em sala de aula. Sugere-se ainda que cada discente traga para esse dia de aula uma possível resposta para qualquer um dos autoquestionamentos de Severino. O docente pode indicar a pergunta para cada discente, evitando que os alunos se concentrem em responder apenas à primeira pergunta.

Na aula seguinte à explicação da metodologia e leitura do caso, o professor deve indicar que as discussões sejam feitas em grupos entre 3 e 5 pessoas, e que os alunos tenham acesso às questões propostas apenas em sala de aula, durante a sua aplicação. Pode ser interessante o docente realizar um sorteio para definir os grupos, promovendo a interação entre a turma. É importante que os grupos iniciem as respostas por diferentes questões. No tempo transcorrido, haverá resposta para as três perguntas. Caso a turma seja grande o suficiente para a formação de mais grupos, outra estratégia que pode ser utilizada pelo docente é colocar a mesma pergunta para mais de um grupo, de modo que cada questão tenha ao menos duas respostas possíveis. Na aula definida para a discussão, propõe-se que o docente apresente os conceitos relacionados aos temas abordados no caso.

Posteriormente à discussão em grupos, o docente pode solicitar que cada grupo apresente suas reflexões e ideias que serão apreciadas por todos. O docente deve mediar o debate, direcionando os alunos a pensarem na realidade apresentada consoante ao conteúdo

teórico já abordado na disciplina. Por fim, o docente deve realizar um fechamento do caso de ensino estudado, discutindo as alternativas propostas pelos alunos.

Na Tabela 2, sugere-se tempo médio para análise e discussão do caso.

Tabela 2

Sugestão de tempo médio para aplicação do caso de ensino

Atividade	Duração (minutos)
Apresentação do caso e das atividades propostas	10 a 15
Discussão das questões em pequenos grupos	20 a 25
Debate das questões propostas do caso por toda a turma	30 a 45
Fechamento das discussões referentes às questões propostas no caso de ensino	15 a 20

Neste caso de ensino, incentivar os alunos a sugerir alternativas que tragam oportunidade de aprendizado e reflexão sobre o tema é mais importante do que responder corretamente às questões propostas. Salienta-se que, de fato, pode haver muitos caminhos de solução, e que a descoberta desses caminhos faz parte do processo de aprendizagem.

Essa forma de aplicação do caso também pode ser feita em aulas na modalidade não presencial, já que podem ser criadas salas virtuais para a discussão em grupo e posterior retorno à aula para a discussão do caso com toda a turma. A experiência que os autores têm com essa prática é que ela funciona, mas demanda supervisão do docente, de modo a garantir que o foco se mantenha na discussão e resposta às perguntas.

3.4 QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

1) Como a Gestão por competências poderia ser usada para diminuir a rotatividade entre o pessoal das áreas meio?

2) Com um olhar na Tabela 3, quais competências poderiam ser organizacionais, que tanto as áreas fim como as meio precisariam atender?

Tabela 3

Descrição de competências.

Competência	Conceito
Comunicação eficaz	Capacidade de expressar as informações de forma oral e escrita com eficácia, interagindo com as respostas, a fim de buscar resultados positivos.
Criatividade	A criatividade é uma maneira de pensar que envolve a geração de novas ideias e soluções.
Flexibilidade	Capacidade de adaptar-se a novas situações de trabalho, sendo receptivo às mudanças orientadas para a evolução e o desenvolvimento da Instituição.
Gestão de riscos	Ser capaz de avaliar a probabilidade de um evento futuro, em termos de impacto sobre seu trabalho, sua organização, ou ambos.
Liderar Equipe	Capacidade de mobilizar pessoas, influenciando na obtenção de resultados eficazes por meio da cooperação e delegação de funções.
Negociação	Capacidade de criar e manter o entendimento, buscando o consenso entre as partes, o que inclui administrar conflitos, vender ideias, ter polidez, equilíbrio e saber compatibilizar interesses e necessidades do negócio.
Organização	Capacidade de trabalhar com método, ordem e distribuição adequada do tempo e das tarefas, organizando seus processos de trabalho.
Orientação para resultados	Comunica de maneira eficaz ao cliente a respeito das demandas sob sua responsabilidade; propõe soluções para atender às necessidades dos clientes; acompanha as atividades sob sua gestão e atua oportunamente visando à satisfação do cliente; percebe oportunidades no atendimento a clientes que geram impacto sobre o resultado da sua unidade.
Persistência	Capacidade de manter-se constante e firme em suas ações, buscando superar dificuldades e avaliando novas possibilidades para atingir objetivos.

Proatividade	Capacidade de agir antecipadamente às situações diversas, apresentando soluções para os processos de trabalho.
Relacionamento Interpessoal	Capacidade de interagir com as pessoas em todos os níveis da organização, adaptando-se a estilos e personalidades variados, criando empatia e estabelecendo convívio e relacionamentos saudáveis.
Resiliência	Capacidade de adaptação entre o ambiente social adverso e/ou a capacidade de superação dessas adversidades e/ou de influenciar e modificar o ambiente social adverso.
Visão estratégica	Conhecer a visão, missão e objetivos da organização, e ser capaz de traduzi-los em ações, garantindo a sustentabilidade organizacional, social e ambiental
Visão sistêmica	Capacidade de compreender o dinamismo de um processo diante do contexto institucional, identificando ações que possam influenciá-lo e/ou promover sua interação com outros processos.

Fonte: Elaborado a partir de Costa et al. (2016).

3) Selecione quatro áreas meio e indique quais seriam as competências que cada setor deveria adotar além daquelas descritas no item 2), usando como critério o Teorema de Pareto.

4 ANÁLISE DO CASO E CONEXÃO COM A LITERATURA

4.1 QUESTÃO 1: COMO A GESTÃO POR COMPETÊNCIAS PODERIA SER USADA PARA DIMINUIR A ROTATIVIDADE ENTRE O PESSOAL DAS ÁREAS MEIO?

Nessa questão, os discentes devem compreender a importância do capital humano para o sucesso da organização (Skorková, 2016) e sua contribuição para atingir a estratégia organizacional (Loufrani-Fedida & Missonier, 2015), o que leva as organizações a se preocuparem cada vez mais com o desenvolvimento e a gestão eficaz desse recurso (Horton, 2000).

A gestão por competências é um processo dinâmico com o objetivo de identificar e desenvolver competências dos funcionários (Loufrani-Fedida & Missonier, 2015), envolvendo os diversos níveis da organização: corporativo, grupal e individual (Brandão & Guimarães, 2001). Dito de outra forma, seu escopo é o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades essenciais para obter melhor desempenho (Brandão & Guimarães, 2001) e garantir a entrega bem-sucedida do trabalho (Skorková, 2016).

A aplicação da gestão por competências como estratégia para a gestão de recursos humanos no setor público requer a introdução do pensamento estratégico na cultura organizacional, com foco em alinhar as competências individuais e organizacionais, que possam resultar na prestação de serviço de forma mais eficiente e com maior qualidade (Krieger et al., 2018).

Difundir uma gestão atenta ao desenvolvimento de competências requer conhecimentos e aprendizados específicos que busque compatibilizar as competências requeridas com a realidade da atuação profissional, resultando em um funcionário mais preparado em assumir os desafios no desempenho das atividades (Lima & Sinésio, 2017). Portanto, o desempenho do servidor público representa uma expressão de suas competências (Brandão & Bahry, 2005)

Assim, o mapeamento das competências contribui para estimular novas políticas e práticas de gestão de pessoas, à medida que se torna um instrumento eficaz para definir perfis esperados dos servidores de cada área, para subsidiar avaliações de desempenho, para identificar lacunas e orientar investimentos em educação continuada (Fischer et al., 2014).

A avaliação de competências permite determinar até que ponto os indivíduos têm as competências necessárias para o desempenho das suas funções (Spencer et al., 1997). No entanto, é necessário desenvolver a habilidade de *feedback* nos funcionários e gestores para que eles tomem conhecimento dos resultados obtidos e do que precisa ser melhorado (Maia et al., 2011).

Isso indica que a avaliação de desempenho por competências não atinge sua finalidade se os servidores não obtiverem retorno adequado sobre os resultados dessa avaliação. Esse retorno pode acontecer através de reuniões para apresentar e debater esses resultados. Além disso, é por meio da avaliação que se consegue identificar as lacunas de competências das áreas, a fim de promover capacitação para desenvolver competências.

Kriiger et al. (2018) apontam que os principais entraves da implantação de gestão por competências na administração pública são: a descontinuidade na gestão dos órgãos públicos, a necessidade de apoio da administração superior, necessidade de sensibilizar gestores e servidores e de tornar o processo uma construção coletiva.

Ademais, ainda existe o receio de que as informações de gestão por competências sejam usadas para penalizar os servidores, o que demanda esforços para esclarecimentos e sensibilização. Isso indica que o planejamento e a comunicação são importantes na fase inicial de implantação da gestão por competências (Maia et al., 2011).

Logo, percebe-se que a gestão por competências precisa fazer parte do planejamento estratégico da instituição, devendo ser associada a práticas de aprendizagem coletiva, desenvolvimento de equipes e gestão do conhecimento (Brandão & Guimarães, 2001) para obter os resultados esperados.

Nesse sentido, as capacitações e os treinamentos direcionados ao desenvolvimento do servidor, a partir das lacunas de competências, podem trazer maior comprometimento e valorização, pois isso indica que a instituição se preocupa em manter seus profissionais atualizados (Camolesi & Graziano, 2015).

Com relação ao caso do HCar, nota-se que a gestão por competências pode contribuir com a redução da rotatividade dos servidores da área meio, por identificar a melhor função a ser desempenhada pelo servidor público, de acordo com suas habilidades e competências e no setor em que atua. Além disso, o mapeamento de competências permite uma avaliação de desempenho mais condizente com a função exercida por cada pessoa, possibilitando *feedbacks* mais justos que diferenciem profissionais com diferentes desempenhos. Note-se que, a critério da organização e a exemplo do caso real que inspirou este caso de ensino, é possível envolver até mesmo profissionais contratados, que não sejam servidores públicos, em um processo de mapeamento de competências.

Ademais, os conflitos entre as áreas meio e fim tendem a diminuir quando as competências dos setores estão bem definidas, demonstrando que todas as atividades desenvolvidas são necessárias na consecução dos objetivos organizacionais. Isso possibilitaria maior reconhecimento das atividades da área meio do hospital, levando à maior satisfação e motivação desses profissionais.

Por fim, é importante ressaltar que não existe um caminho único para implantar a Gestão por Competências, o que existem são estratégias para adequar modelos e processos de gestão com a diversidade cultural das organizações (Kriiger et al., 2018).

4.2 QUESTÃO 2: COM UM OLHAR NA TABELA 3, QUAIS COMPETÊNCIAS PODERIAM SER ORGANIZACIONAIS, QUE TANTO AS ÁREAS FIM COMO AS MEIO PRECISARIAM ATENTAR?

Nessa questão os discentes devem entender o conceito de competência, que pode ser definida como a capacidade de um indivíduo, uma equipe ou uma organização de mobilizar e combinar recursos, ou seja, conhecimentos, habilidades e atitudes para implementar uma atividade (Loufrani-Fedida & Missonier, 2015). Além disso, é importante que eles percebam o caráter dinâmico das competências organizacionais, pois elas devem estar em constante articulação com a estratégia da instituição (Nardes et al., 2021).

Cada organização tem suas particularidades que a distinguem das demais, demandando competências contextualizadas e adequadas às suas necessidades específicas (Brandão & Bahry, 2005). Isso indica que a estrutura do modelo de gestão por competências deve ter como direcionador a análise da missão, dos objetivos estratégicos, valores e da cultura organizacional, contemplando competências organizacionais e individuais.

Assim, é necessário alinhar esforços para que as competências individuais possam gerar e sustentar as competências organizacionais necessárias para atingir os objetivos estratégicos da instituição (Carbone et al., 2006), evitando a adoção de listas genéricas de competências, desprovidas de contexto ou desalinhadas da estratégia organizacional. Note-se que o alinhamento entre competências e estratégia está no cerne da discussão sobre o tema (Pralhad & Hamel, 1990)

A ligação entre as competências organizacionais e as competências individuais é feita por meio de modelos de competências, usados para identificar os fatores críticos de sucesso que impulsionam o desempenho nas organizações (Lucia & Lepsinger, 1999).

Logo, o mapeamento de competências tem que ser estabelecido de forma a ser o mais justo possível e a instituição deve desenvolver, nos quadros da organização, as competências necessárias para atingir a estratégia institucional (Rocha et al., 2017) a partir de sua missão, visão e valores (Nardes et al., 2021).

Em relação ao caso do HCar, percebe-se que a definição das competências organizacionais e individuais deve também basear-se na missão, visão, e nos valores organizacionais. Nesse sentido, pode-se identificar competências organizacionais como “visão estratégica” e “orientação para resultados” comuns às áreas meio e fim, pois esses profissionais devem conhecer a visão, missão e os objetivos da organização para que os resultados obtidos no desempenho de suas funções contribuam para atingir esses objetivos.

4.3 QUESTÃO 3: SELECIONE QUATRO ÁREAS MEIO E INDIQUE QUAIS SERIAM AS COMPETÊNCIAS QUE CADA SETOR DEVERIA ADOTAR ALÉM DAQUELAS DESCRITAS NO ITEM 2), USANDO COMO CRITÉRIO O TEOREMA DE PARETO.

As competências individuais devem estar alinhadas às competências organizacionais para serem capazes de gerar valor à estratégia da organização, pois a Gestão por Competências se apresenta como um sistema menos conectado às atividades regulares e operacionais (Rocha et al., 2017). Como exemplo de competências individuais da área meio, pode-se citar a “comunicação eficaz” e o “relacionamento interpessoal” como necessárias para o setor de atendimento/recepção, pois esses profissionais precisam exercitar a capacidade de interagir com empatia e respeito pelas pessoas, ainda mais no contexto hospitalar que envolve situações de adoecimento físico e emocional. Para a Direção do Hospital, são necessárias competências de “Gestão de Riscos”, “Liderar Equipes” e “Visão Sistêmica”, pois o Diretor do Hospital precisa liderar sua equipe em prol da eficiência na

assistência hospitalar prestada à população, avaliando os riscos das suas decisões e com foco no contexto institucional.

O setor de Gestão de Pessoas, por exemplo, necessita de competências individuais como “negociação” e “organização” para gerenciar de maneira harmônica e respeitosa os conflitos entre servidores no ambiente de trabalho. Por fim, pode-se considerar que o setor de Tecnologia da Informação precisa de competências individuais relacionadas à “flexibilidade”, “proatividade” e “gestão de riscos”, pois os analistas de TI necessitam se adaptar às constantes evoluções tecnológicas e precisam agir antecipadamente a situações adversas, como em eventos extremos de ataques cibernéticos para proteção aos dados dos pacientes.

Cabe ressaltar que a listagem de competências apresentada na Tabela 3 é exemplificativa, no intuito de oferecer aos alunos a oportunidade de alocá-las aos setores para promover uma reflexão sobre a complexidade e a importância desse processo de mapeamento de competências.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Brandão, H. P., & Bahry, C. P. (2005). Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. *Revista do Serviço Público*, 56(2), 179-194.

Guimarães, T. A. (2000). A nova administração pública e a abordagem da competência. *Revista de Administração Pública*, 34(3), 125-140.

Pereira, A. P. B., & Souza, L. M. (2014). Acerca da dicotomia atividade-fim e atividade-meio e suas implicações na licitude da terceirização trabalhista. *Revista de Informação Legislativa*, 51, 175-192.

Skorková, Z. (2016). Competency models in public sector. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 230 (1), 226-234. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.09.029>

REFERÊNCIAS

Brandão, H. P., & Bahry, C. P. (2005). Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. *Revista do Serviço Público*, 56(2), 179-194.

Brandão, H. P., & Guimarães, T. A. (2001). Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? *Revista de Administração de Empresas*, 41(1), 8-15. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902001000100002>

Camolesi, D., & Graziano, G. O. (2015). Avaliação dos programas de treinamento e mapeamento de competências em uma serventia prestadora de serviços públicos com administração privada. *Revista Administração em Diálogo*, 17(2), 185-210.

Carbone, P. P., Brandão, H. P., Leite, J. B. D., & Vilhena, R. M. de P. (2006). *Gestão por competência e gestão do conhecimento* (2a ed.). Rio de Janeiro: FGV.

- Costa, C., Laimer, V. R., Piovesan, R. T. C., & Coelho, E. A. (2016). Competências gerenciais importantes em uma organização hospitalar. *Revista de Administração IMED*, 6(1), 45-55.
- Fischer, S. D., Horn, F. B., Schommer, P. C., & Santos, J. G. M. D. (2014). Competências para o cargo de coordenador de Unidade Básica de Saúde. *Tecnologias de Administração e Contabilidade*, 4(2), 117-131.
- Horton, S. (2000). Introduction – the competency movement: Its origins and impact on the public sector. *International Journal of Public Sector Management*, 13(4), 306-318. <https://doi.org/10.1108/09513550010350283>
- Kriiger, C. C. P. V., Andrade, E. P., Silva, A. M., Mourão, C. O., & Pizzol, R. A. (2018). Desafios à implantação de modelos de gestão por competências em uma autarquia federal. *Revista do Serviço Público*, 69(3), 707-740. <https://doi.org/10.21874/rsp.v69i3.1674>
- Lima, T. B., & Sinésio, I. S. (2017). As Competências de Gestores Hoteleiros: Reflexões entre Formação e Atuação Profissional em Hotelaria no Brejo Paraibano. *Revista Gestão Organizacional*, 10(2), 3-21. <https://doi.org/10.22277/rgo.v10i2.3791>
- Loufrani-Fedida, S., & Missonier, S. (2015). The project manager cannot be a hero anymore! Understanding critical competencies in project-based organizations from a multilevel approach. *International Journal of Project Management*, 33(1), 1220–1235. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijproman.2015.02.010>
- Lucia, A. D., & Lepsinger, R. (1999). *The art and science of competency models: pinpointing critical success factors in an organization*. San Francisco, CA: Jossey-Bass/Pfeiffer.
- Maia, L. G., Moraes, M. M., & Freitas, L. C. O. (2011). Elaboração e avaliação de modelo de gestão de pessoas orientado por competências. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 1(1), 180-193.
- Nardes, L., Gallon, S., Taufer, E., & Bitencourt, B. M. (2021). A Implantação de um modelo de gestão de pessoas com base na gestão por competências em uma instituição de ensino superior privada. *Revista Gestão Organizacional*, 14(2), 69-94. <https://doi.org/10.22277/rgo.v14i2.5644>
- Prahalad, C. K., & Hamel, G. (1990). The core competence of the corporation. *Harvard Business Review*, 70-91.
- Rocha, G. B., Passador, C. S., & Shinyashiki, G. T. (2017). What is the social gain from competency management? The employees' perception at a brazilian public university. *RAUSP Management Journal*, 52(3), 233-245. <https://doi.org/10.1016/j.rausp.2017.05.001>
- Skorková, Z. (2016). Competency models in public sector. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 230(1), 226-234. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.09.029>

Spencer, L. M., McClelland, D. C., & Kelner, S. (1997). *Competency assessment methods: history and state of the art*. Boston: Hay/McBer Research Press.

APÊNDICE 1 - Questionário da Pesquisa de Satisfação dos Usuários

Pesquisa de Satisfação dos Usuários do Hospital Carijós

Esta pesquisa é realizada para avaliar a sua satisfação quanto aos serviços recebidos no hospital. A pesquisa é anônima e sua opinião é muito importante para ajudar a melhorar o atendimento na instituição.

1. Qual o serviço utilizado?

- Consultas médicas
- Exames de laboratório ou imagem
- Maternidade
- Atendimento de Urgência / Emergência
- Internação
- Internação (covid-19)

2. Caso tenha realizado consulta médica, indique a especialidade:

3. Quanto tempo você esperou para ser atendido? (Tempo entre o momento da chegada ao hospital e o momento do atendimento)

- Até 30 minutos
- Entre 30 minutos e 1 hora
- Entre 1 e 2 horas
- Entre 2 e 4 horas
- Mais de 4 horas
- Não foi atendido

4. Em uma escala de 1 a 5, em que 1 indica muito ruim e 5 muito bom, avalie os itens abaixo:

Avaliação	1	2	3	4	5	Não utilizado
Tempo de espera para ser atendido.						
Atendimento da recepção, em relação à educação, cortesia e agilidade.						
Clareza das informações recebidas na recepção.						
Atendimento da equipe de enfermagem.						
Clareza das informações recebidas da equipe de enfermagem.						
Atendimento do médico.						
Clareza das informações recebidas do médico.						
Orientação e apoio da equipe de assistência à saúde (assistente social, psicóloga, nutricionista, fonoaudióloga).						
Refeições servidas no hospital, em relação ao horário, qualidade e quantidade.						
Higiene, limpeza e organização do hospital.						
Canais de sugestões e reclamações da Ouvidoria.						

5. Ao fim do atendimento no Hospital você acha que sua demanda:

- Não foi Resolvida
- Foi Resolvida Parcialmente
- Foi Resolvida

6. Como o(a) senhor(a) se sentiu quanto ao atendimento recebido no hospital (satisfação geral)?

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Indiferente
- Satisfeito
- Muito satisfeito

7 - Você recomendaria o Hospital para um amigo ou familiar?

- Sim
- Não

8. Apresente suas sugestões, elogios e críticas para melhorar o atendimento do hospital.