



**UFBA – UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
EAUFBA – ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DA UFBA
PDGS – PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL**

ALAN DOS SANTOS ALMEIDA

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS EM HOSPITAL PÚBLICO NA BAHIA:
GESTÃO DA CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS COM BASE EM
TRILHAS DE APRENDIZAGEM**

Salvador – BA

Abril 2024

ALAN DOS SANTOS ALMEIDA

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS EM HOSPITAL PÚBLICO NA BAHIA:
GESTÃO DA CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS COM BASE EM
TRILHAS DE APRENDIZAGEM**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Interdisciplinar e Profissional em Desenvolvimento e Gestão Social do Programa de Desenvolvimento e Gestão Social da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento e Gestão Social.

Orientadora: Prof^ª. Dr. Grace Kelly Marques Rodrigues

Co-orientadora: Prof. Dr^ª. Daniela Campos Bahia Moscon

Salvador - BA

Abril 2024

Escola de Administração - UFBA

A447 Almeida, Alan dos Santos.

Competências gerenciais em hospital público na Bahia: gestão da capacitação por competências com base em trilhas de aprendizagem / Alan dos Santos Almeida. – 2024.

126 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Grace Kelly Marques Rodrigues.

Coorientadora: Profa. Dra. Daniela Campos Bahia Moscon.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Administração, Salvador, 2024.

1. Hospital Geral Roberto Santos – Administração - Bahia - Estudo de casos. 2. Administradores hospitalares. 3. Competências essenciais. 4. Formação profissional. 5. Educação permanente. 6. Serviços públicos – Saúde - Bahia. 7. Plataformas digitais – Inovações tecnológicas – Saúde – Bahia. I. Universidade Federal da Bahia. Escola de Administração. II. Título.

CDD – 614



Universidade Federal da Bahia

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL (PPGDGS)**

ATA Nº 45

Ata da sessão pública do Colegiado do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL (PPGDGS), realizada em 03/04/2024 para procedimento de defesa da Dissertação de MESTRADO PROFISSIONAL EM DESENVOLVIMENTO E GESTÃO SOCIAL n. 45, área de concentração Desenvolvimento e Gestão Social, do(a) candidato(a) ALAN DOS SANTOS ALMEIDA, de matrícula 2021104735, intitulada COMPETÊNCIAS GERENCIAIS EM HOSPITAL PÚBLICO NA BAHIA: GESTÃO DA CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS COM BASE EM TRILHAS DE APRENDIZAGEM. Às 14:00 do citado dia, Salvador, foi aberta a sessão pelo(a) presidente da banca examinadora Prof^ª. Dra. GRACE KELLY MARQUES RODRIGUES que apresentou os outros membros da banca: Prof^ª. Dra. TANIA MOURA BENEVIDES e Prof^ª. Dra. LORENA ROSA SANTOS DE ALMEIDA. Em seguida foram esclarecidos os procedimentos pelo(a) presidente que passou a palavra ao(à) examinado(a) para apresentação do trabalho de Mestrado. Ao final da apresentação, passou-se à arguição por parte da banca, a qual, em seguida, reuniu-se para a elaboração do parecer. No seu retorno, foi lido o parecer final a respeito do trabalho apresentado pelo(a) candidato(a), tendo a banca examinadora aprovado o trabalho apresentado, sendo esta aprovação um requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre. Em seguida, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a sessão pelo(a) presidente da banca, tendo sido, logo a seguir, lavrada a presente ata, abaixo assinada por todos os membros da banca.

Lorena Rosa Santos de Almeida

Dra. LORENA ROSA SANTOS DE ALMEIDA, UFBA

Examinadora Externa à Instituição

Dra. TANIA MOURA BENEVIDES, UFBA

Documento assinado digitalmente



TANIA MOURA BENEVIDES

Data: 22/04/2024 16:31:28-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Examinadora Interna

Dra. GRACE KELLY MARQUES RODRIGUES, UFBA

Presidente



Documento assinado digitalmente

GRACE KELLY MARQUES RODRIGUES

Data: 25/04/2024 17:01:01-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ALAN DOS SANTOS ALMEIDA

Mestrando(a)



Documento assinado digitalmente

ALAN DOS SANTOS ALMEIDA

Data: 23/04/2024 18:01:17-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por todas as oportunidades que Ele me permite viver. Só por meio da sua graça e misericórdia consigo experienciar situações tão especiais e grandiosas como essa de realizar mais um sonho tão desafiador em minha vida!

Agradecer a minha família, em especial a minha mãe, pessoa mais extraordinária que já eu conheci até hoje. Te dedico esta e outras conquistas minha rainha! O seu melhor permanece vivo diariamente em mim! Te amo eternamente, Ednalva Correia dos Santos Almeida (*in memoriam*)!

Aos meus irmãos Aline e Allecio por serem pilares e grandes referências em minha vida! Obrigado por existirem e estarem sempre dispostos a me ajudar! Por vocês ocuparem sempre as cadeiras da primeira fila para torcerem por minhas conquistas!

Ao meu pai, Jeziel, por me inspirar e me ajudar a entender que cada passo é importante para superar os desafios por meio da educação.

Ao meu sobrinho Samuel, sua chegada me fez observar a vida por um ângulo mais especial e mais leve! Obrigado por me ensinar que a vida pode ser mais divertida e os sonhos precisam ser alimentados diariamente!

Aos meus cunhados Tiago e Sarine, verdadeiros irmãos que zelam tão bem daqueles que tanto amo! Tinha que ser vocês para preencher nossa família de amor, aprendizado e uma amizade tão pura e verdadeira!

A minha avó Edite por toda força, sabedoria e maestria na condução dessa família que tanto me orgulho em fazer parte! Agradeço também ao meu avô Agenor (*in memoriam*), uma das maiores referências de amor, paciência e fé! Obrigado por tudo!!!

Aos meus familiares de modo geral, aqui representados por Danielle, Netinho, Saádila, Ednildes, Ednice e Edneia, pelo apoio constante de vocês!

Agradeço também a todos os meus amigos que sempre me apoiaram

nessa caminhada! Essa história teve início com duas amigas especiais, Chirle e Danille! Obrigado por estarmos juntos e sermos a demonstração que nada encerra uma amizade verdadeira!

Aos colaboradores dos hospitais públicos baianos, especialmente dos setores de Recursos Humanos, por fornecerem informações importantes, durante o período da pesquisa exploratória, para a realização desta dissertação.

Ao Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, por me permitir realizar a minha pesquisa e abraçar de forma tão especial a idéia de um projeto-piloto para implementar a gestão de capacitação por competências nessa instituição, que orgulhosamente faço parte. Agradeço a todos os seus servidores que se disponibilizaram a participar desta pesquisa, em especial as equipes de Recursos Humanos e Educação Permanente.

As minhas orientadoras e demais participantes da banca de qualificação pelos valiosos ensinamentos! Um agradecimento especial também a todos os professores e colegas da oitava turma do Programa de Desenvolvimento e Gestão Social da Universidade Federal da Bahia.

ALMEIDA, Alan dos Santos. **COMPETÊNCIAS GERENCIAIS EM HOSPITAL PÚBLICO NA BAHIA: GESTÃO DA CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS COM BASE EM TRILHAS DE APRENDIZAGEM**. Orientadora: Grace Kelly Marques Rodrigues. 2024. 126f. Dissertação (Mestrado Interdisciplinar e Profissional em Desenvolvimento e Gestão Social) – Programa de Desenvolvimento e Gestão Social, PDGS/EAUFBA, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024.

RESUMO

Esta dissertação teve por objetivo geral propor uma tecnologia de gestão da capacitação por competências, para desenvolvimento de competências gerenciais baseada em Trilhas de Aprendizagem no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), o maior hospital da rede pública do estado da Bahia, replicável para outros hospitais públicos baianos. Para atingir esse objetivo, foi utilizada como principal estratégia metodológica, um estudo de caso no referido hospital a partir de três etapas e técnicas metodológicas: i) pesquisa documental a partir de análise de conteúdo de documentos institucionais; ii) pesquisa tipo *survey* mediante a aplicação de um questionário; iii) grupo focal a partir de um roteiro previamente elaborado. Essas três etapas e técnicas metodológicas foram complementadas pela observação do autor desta dissertação, atualmente exercendo o cargo de coordenador de Contas Hospitalares do HGRS, permitindo a realização da triangulação de dados. Assim, foram mapeadas oito competências gerenciais (espírito de equipe, administração do tempo, foco no resultado, gestão de conflitos, liderança, planejamento, tomada de decisão e trabalho sob pressão) em uma amostra formada por 105 gestores ocupantes dos cargos/funções de coordenação/supervisão, incluindo a coordenação de recursos humanos do hospital, com o seguinte perfil: majoritariamente feminino (73%), na faixa etária entre 31 e 50 anos (83%), alto grau de escolaridade (84% tem pós graduação), trabalha na área administrativa (58%), ao menos 68% tem formação profissional na área de saúde e 52% tem entre 1 e 4 anos atuando no cargo/função de coordenação/supervisão. Os resultados encontrados mostraram que as competências gerenciais que apresentaram os maiores gaps/lacunas e, portanto, apresentaram os maiores índices de prioridades de capacitação, foram: i) trabalho sob pressão; ii) gestão de conflitos; e iii) administração do tempo. Assim, foram propostas três trilhas de aprendizagem para essas 3 competências gerenciais. A tecnologia de gestão da capacitação por competências proposta foi materializada na forma de uma plataforma digital institucional recomendada para implantação, como projeto-piloto, no sistema de intranet do HGRS, e posteriormente replicável para outros hospitais públicos, contribuindo assim para difundir a gestão da capacitação por competências na área da saúde pública no Estado da Bahia e consequentemente melhorar a qualidade dos serviços prestados pelos hospitais públicos.

Palavras chaves: Gestão por Competências, Capacitação, Trilhas de Aprendizagem, Gestores Hospitalares.

ABSTRACT

This dissertation had the general objective of proposing a competency-based training management technology for the development of management competencies based on learning trails at Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), the largest hospital in the public network in the state of Bahia, replicable for other public hospitals. To achieve this goal, a case study at the HGRS was realized by using three methodological steps and techniques: i) documentary research based on content analysis of institutional documents; ii) survey research using a questionnaire; iii) focus group based on a previously prepared script. These three steps and methodological techniques were complemented by the observation of the author of this dissertation, who currently holds the position of medical accounts coordinator at HGRS, allowing data triangulation to be carried out. Thus, eight managerial skills were mapped ("team spirit", "time management", "focus on results", "conflict management", "leadership", "planning", "decision making", and "working under pressure") in a sample made up of 105 managers occupying coordination/supervision positions/functions, including the coordination of the hospital's human resources, with the following profile: primarily female (73%), aged between 31 and 50 years (83%), high level of education (84% have a postgraduate degree), works in the administrative area (58%), at least 68% have professional training in the health area and 52% have worked in the role of coordination/supervision for between 1 and 4 years. The results showed that the management competencies that presented the most significant gaps and, therefore, presented the highest levels of training priorities were "working under pressure," "conflict management," and "time management." Thus, three learning trials were proposed for these three management competencies. The proposed competency-based training management technology was materialized in the form of an institutional digital platform recommended for implementation, as a pilot project, in the HGRS intranet system and later replicable to other public hospitals, thus contributing to disseminating the competency-based training management in the area of public health in the state of Bahia and consequently improve the quality of services provided by public hospitals.

Key-words: Competence Management, Training, Learning Trails, Hospital Managers.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – As três dimensões da competência.....	17
Figura 02 – Etapas de um modelo de Gestão por Competências.....	31
Figura 03 – Cálculo do índice de prioridade de capacitação (IP).....	34
Figura 04 – Trilha de aprendizagem: caminhos alternativos e flexíveis para o desenvolvimento profissional.....	39
Figura 05 – Organograma HGRS.....	49
Figura 06 – Área de Atuação dos Participantes da Pesquisa.....	52
Figura 07 – Gênero dos Participantes da Pesquisa.....	53
Figura 08 – Faixa Etária dos Participantes da Pesquisa.....	53
Figura 09 – Escolaridade dos Participantes da Pesquisa.....	54
Figura 10 – Tempo de Serviço dos Participantes da Pesquisa.....	54
Figura 11 – Formação Profissional dos Participantes da Pesquisa.....	55
Figura 12 – Grau de Importância das Competências pelos Participantes da Pesquisa.....	57
Figura 13 – Médias dos Graus de Importância das Competências pelos Participantes da Pesquisa.....	59
Figura 14 – Grau de Domínio das Competências pelos Participantes da Pesquisa.....	59
Figura 15 – Médias Graus de Domínio das Competências pelos Participantes da Pesquisa.....	61
Figura 16 – Índices de Prioridade de Capacitação.....	63
Figura 17 – Ícone da plataforma.....	72
Figura 18 – Tela principal da plataforma.....	72
Figura 19 – Aba “Perfil do Servidor”	73

Figura 20 – Aba “Competências Mapeadas”	74
Figura 21 – Aba “Planos de Desenvolvimento Individuais (PDI)”	74
Figura 22 – Aba “Trilhas de Aprendizagem”	75
Figura 23 – Aba “Avaliação de desempenho”	76
Figura 24 – Aba “ <i>Frequent Asked Questions</i> (FAQ)”	77
Figura 25 – Aba “ <i>Chat</i> ”	77

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Competência*s mais importantes da gestão hospitalar.....	27
Quadro 02 – Exemplo descrição de uma competência.....	33
Quadro 03 – Combinações de CHA no cotidiano organizacional.....	36
Quadro 04 – Exemplo de elaboração de trilha de aprendizagem.....	40
Quadro 05 – Síntese dos Principais Procedimentos Metodológicos.....	46
Quadro 06 – Descrição da Missão, Visão e Valores do HGRS.....	49
Quadro 07 – Descrição das Competências Gerenciais Mapeadas.....	56
Quadro 08 – Trilha de Aprendizagem “Trabalho sob Pressão”	66
Quadro 09 – Trilha de Aprendizagem “Gestão de Conflitos”	67
Quadro 10 – Trilha de Aprendizagem “Administração do Tempo”	69

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – <i>Ranking</i> das Competências mais Importantes.....	58
Tabela 2 – <i>Ranking</i> das Competências menos Importantes.....	58
Tabela 3 – <i>Ranking</i> das Competências mais Dominadas.....	60
Tabela 4 – <i>Ranking</i> das Competências menos Dominadas.....	60
Tabela 5 – Índices de Prioridade de Capacitação (IP) Calculados.....	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVASUS.....	Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS
CEP.....	Comitê de Ética em Pesquisa
CHA	Competências, Habilidades e Atitudes
CONEP.....	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CVSP/OPAS.....	Campus Virtual de Saúde Pública da Organização Pan-Americana de Saúde
ENAP.....	Escola Nacional de Administração Pública
ESPBA	Escola de Saude Pública da Bahia Professor Jorge Novis
FAQ.....	Frequent Asked Questions
GP.....	Gestão de Pessoas
GC.....	Gestão por Competências
HGRS.....	Hospital Geral Roberto Santos
IP.....	Índice de Prioridade de Capacitação
MPDFT.....	Ministério Público do Distrito Federal e Territórios
PAC	Plano Anual de Capacitação
PES	Plano Estadual de Saúde
PDI	Plano de Desenvolvimento Individual
PNDP.....	Plano Nacional de Desenvolvimento de Pessoas
PPA	Plano Plurianual
RFB.....	Receita Federal do Brasil
TA.....	Trilha de Aprendizagem

TCU.....Tribunal de Contas da União

TCLE.....Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TD&E.....Treinamento, Desenvolvimento e Educação

TGS.....Tecnologia de Gestão Social

UCS.....Universidade Corporativa do Serviço Público

UEC.....Unidades de Educação Corporativa

UNA-SUS.....Universidade Aberta do SUS

SAEB.....Secretaria da Administração do Estado da Bahia

SESAB.....Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

SEPLAN.....Secretaria de Planejamento do Estado da Bahia

SUS.....Sistema Unico de Saude

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	REVISÃO DA LITERATURA: GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS.....	22
2.1	O CONCEITO DE COMPETÊNCIA.....	22
2.1.1	Tipologias de Competência.....	25
2.2	COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA GESTÃO PÚBLICA HOSPITALAR.....	26
2.3	MODELO DE GESTÃO POR COMPETÊNCIAS PARA DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS.....	40
2.3.1	Mapeamento de Competências e Planejamento Capacitação.....	42
2.3.2	Desenvolvimento de Competências.....	47
2.4	TRILHAS DE APRENDIZAGEM.....	51
3	MÉTODO.....	55
3.1	ETAPAS E ESCOLHAS METODOLÓGICAS.....	55
3.2	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	62
4	RESULTADOS.....	63
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO ESTUDADA: HGRS.....	63
4.2	PERFIL DOS RESPONDENTES.....	68
4.3	COMPETÊNCIAS MAPEADAS.....	73
4.3.1	Grau de Importância.....	75
4.3.2	Grau de Domínio.....	77
4.3.3	Índices de Prioridade de Capacitação (IP) Calculados.....	80
4.4	TRILHAS DE APRENDIZAGEM PROPOSTAS.....	82
4.4.1	Trilha de aprendizagem “Trabalho sob Pressão”.....	86

4.4.2	Trilha de aprendizagem “Gestão de Conflitos”	88
4.4.3	Trilha de aprendizagem “Administração do Tempo”	90
4.5	<i>WIREFRAME</i> DA PLATAFORMA DO SISTEMA DE GESTÃO DE CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS DO HGRS	92
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
	REFERÊNCIAS	108
	APÊNDICE A	118
	APÊNDICE B	121
	APÊNDICE C	126

1. INTRODUÇÃO

As organizações e consequentemente a gestão de pessoas vem passando por várias transformações no decorrer das décadas, motivadas por diversos fatores internos e externos. Atualmente o capital humano passa a ser o principal ativo organizacional, proporcionando vantagens às instituições que melhor sabem aproveitar seu quadro de pessoal, agregando valor aos produtos ou serviços ofertados à população (Skorková, 2016). Os modelos mais modernos de gestão de pessoas preconizam que suas políticas e práticas devem estar alinhadas à estratégia organizacional, potencializando o alcance dos resultados. Nesse formato, a gestão estratégica de pessoas tem como grande aliado para essa missão o modelo de gestão por competências - GC (Silva, 2018a).

De acordo com Brandão e Guimarães (2001), competência é a qualidade de quem é capaz de apreciar e resolver certo assunto, fazer determinada coisa com aptidão, idoneidade, utilizando-se de um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que agregue valor à organização e ao trabalhador. Já a gestão por competências, para esses autores, é um modelo que pressupõe que determinadas competências são essenciais para um melhor desempenho e alcance dos objetivos organizacionais e devem ser mapeadas e desenvolvidas, caso identifique-se lacunas ou também chamadas de *gaps* de competências. Com esses *gaps* de competência identificados, fica mais claro para os trabalhadores entenderem o que é esperado deles e, também, o que precisa ser feito para se desenvolver.

Assim, o desenvolvimento de competências, mediante uma estratégia de capacitação, se faz necessário quando no processo de mapeamento identifica-se as lacunas ou *gaps* entre as competências requeridas (situação desejada) e as competências existentes na organização (situação atual). Uma das estratégias de capacitação tidas como mais eficientes para os preenchimentos dos *gaps* ou lacunas de competências nas organizações são as chamadas Trilhas de Aprendizagem (TA), ou seja, caminhos alternativos e flexíveis para o desenvolvimento de competências profissionais (Freitas, 2002). A possibilidade de conciliar as experiências e conhecimentos prévios de cada trabalhador, a sua disponibilidade de tempo e a sua possibilidade de escolha são diferenciais das TA, que devem estar alinhadas à estratégia organizacional para o alcance dos objetivos institucionais (Carbone, 2015).

Apesar de ser amplamente utilizada no setor privado, a gestão de capacitação por competências ainda não se configura como um modelo de gestão em grande parte das organizações públicas, e não há uma metodologia padrão para sua implementação nessas organizações. A escassez de literatura sobre o uso TA no setor público como estratégia de capacitação nas organizações públicas torna crucial a realização de novos estudos (Vecchio, 2021), pois há um grande potencial para a implementação da gestão da capacitação por competências baseado em TA para o aprimoramento do desempenho da administração pública através do desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes dos gerentes públicos (Ecard, 2023).

Mais especificamente na esfera pública federal, o modelo de GC para o desenvolvimento de pessoas foi formalmente introduzido pelo Decreto n. 5.707, de 23 de fevereiro de 2006 que orientava seus órgãos a buscarem a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições públicas, instituindo a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal – PNDP. Em 2019, esse Decreto foi revogado e substituído pelo Decreto n. 9.991, de 28 de agosto de 2019 que atualizou a PNDP da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamentou dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, quanto a licenças e afastamentos para ações de capacitação (Brasil, 2006; 2019). A PNDP, portanto, está focada em ações de capacitação como forma de melhorar a qualidade dos serviços públicos prestados aos cidadãos. Seguindo mesma orientação, o Tribunal de Contas da União – TCU vem expedindo acórdãos recomendando à administração pública a adoção de uma gestão estratégica de pessoas, viabilizada mediante a implantação do modelo de GC como essencial para aprimorar a qualidade dos serviços públicos prestados através do foco no desempenho e orientação para o alcance de resultados (Silva, 2018a; Camões, Pantoja e Bergue, 2010).

Esse contexto faz com que boa parte da escassa literatura sobre gestão por competências na administração pública brasileira, esteja concentrada em órgãos públicos da esfera federal (Piedade Tamada e Kowal Olm Cunha, 2022). Entretanto, Ecard (2023) sinaliza que, apesar do avanço do modelo de GC no serviço público federal, em função da regulação, a sua implementação ainda ocorre de maneira lenta e descoordenada em muitas organizações públicas e que poucas aderiram

completamente ao modelo de GC, ao passo que a maioria ainda se encontra nas fases iniciais, demandando mais estudos.

Já na esfera pública do estado da Bahia não há ainda uma regulação sobre essa temática. Até o momento, não são comuns experiências de adoção da gestão da capacitação por competências na esfera pública estadual, como também não foram encontrados na literatura estudos sobre gestão por competências em organizações públicas baianas. Isso reforça a pertinência de pesquisas sobre a referida temática no contexto local.

Em pesquisa exploratória realizada junto a coordenação de Recursos Humanos (RH) do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), o maior hospital da rede pública do estado da Bahia, confirmou-se que o hospital não adota a gestão da capacitação por competências. Porém, ciente que a presença de lacunas de competências de seus gestores pode causar impactos negativos tanto organizacionais quanto sociais, a gestora de RH mostrou-se interessada em iniciar o processo de implantação da gestão da capacitação por competências no HGRS, através do apoio a esta pesquisa de dissertação. Considerando que competência gerencial pode ser entendida como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que os gestores devem possuir para atingir os objetivos organizacionais (Boog, 1991), a ideia é que os gestores do HGRS tenham um perfil de competências gerenciais relacionadas aos cargos e funções que ocupam/exercem devidamente mapeadas e que as lacunas de competências identificadas sejam desenvolvidas a partir da concepção de TA.

Justificou-se a escolha do HGRS como *locus* da presente pesquisa para a discussão dessa temática, pelos seguintes motivos: i) ser um hospital de grande porte, considerado o maior hospital da rede pública do estado da Bahia em atendimento de média e alta complexidade, e não adotar a gestão da capacitação por competências; ii) o perfil de competências dos seus gestores influenciar a eficácia dos serviços hospitalares prestados à sociedade pelo HGRS; iii) cada diferente unidade desse hospital possuir características específicas em relação à prestação de serviços, grau de complexidade, desafios, ameaças e oportunidades. Assim, essas peculiaridades, exigem dos gestores hospitalares do HGRS, um conjunto de competências gerenciais para alcançar uma gestão mais eficaz dos serviços de saúde pública prestados à sociedade.

Somou-se a essas justificativas, o fato de existirem escassas pesquisas que versam sobre a gestão de capacitação de servidores públicos com base em trilhas de aprendizagem por competências, notadamente em hospitais públicos (Almeida e Fatima Bianco, 2023). Piedade Tamada e Kowal Olm Cunha (2022) ao fazerem uma revisão integrativa da literatura sobre gestão por competências na administração pública brasileira, mostraram que apenas 6,2% dos artigos científicos e 6,8% das teses e dissertações versavam sobre gestão por competências em organizações de saúde pública (hospitais e postos de saúde), fazendo com que esta pesquisa, tendo como locus o HGRS, contribua com a literatura. E por fim, pela circunstância do autor desta dissertação ter experiência profissional de 7 (sete) anos em cargos de coordenação no referido hospital.

Partindo da premissa que um perfil adequado de competências gerenciais, quando presente nos gestores, confrontados diariamente com situações adversas num contexto hospitalar, apresenta grande diferencial para uma gestão da saúde pública com mais qualidade (Lisboa, 2015), delimitou-se como problema de pesquisa desta dissertação o seguinte questionamento: Como desenvolver uma tecnologia de gestão da capacitação por competências para desenvolvimento de competências gerenciais, baseada em trilhas de aprendizagem, visando a redução dos *gaps* de competências gerenciais dos gestores hospitalares, a partir da proposição de implantação de um projeto-piloto no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS)?

Assim, tem-se como objetivo geral do presente estudo: propor uma tecnologia de gestão da capacitação por competências, para desenvolvimento de competências gerenciais baseada em trilhas de aprendizagem no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), replicável para outros hospitais públicos baianos. Dividiu-se o objetivo geral em cinco objetivos específicos, sendo os três primeiros de caráter diagnóstico e os dois últimos de natureza propositiva, voltados para a intervenção organizacional: 1 – Mapear as competências necessárias aos gestores hospitalares do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS); 2 – Identificar as competências possuídas pelos gestores hospitalares do HGRS; 3 – Identificar os *gaps* entre as competências necessárias e as competências possuídas pelos gestores hospitalares do HGRS; 4 – Propor trilhas de aprendizagem para as competências gerenciais que apresentarem os maiores *gaps*; 5- Propor protótipo de uma plataforma digital institucional, para gerenciar, hospedar e disponibilizar as trilhas de aprendizagem, assim como outros

materiais relevantes relacionados a gestão da capacitação por competências, para os servidores via sistema de intranet do HGRS.

Ressalta-se que esses objetivos estão em linha com o requisito referente à necessidade de proposição de uma Tecnologia de Gestão Social (TGS), demandado pelo Curso de Mestrado Interdisciplinar e Profissional em Desenvolvimento e Gestão Social, no qual esta dissertação se insere. Pois, conforme argumenta Capuano (2015, p.373):

A gestão por competências representa uma **tecnologia social** (grifo nosso) robusta para empreender avaliações dos trabalhadores, contribuindo, na prática, para a solução de um dos principais problemas apontados pelos especialistas em modelos tradicionais de gestão de pessoas nas organizações: a falta de critérios objetivos para mensuração da capacidade profissional e do desempenho individual.

Isto posto, considera-se que a proposição de uma tecnologia de capacitação baseada no modelo de GC e trilhas de aprendizagem poderá trazer uma série de vantagens/benefícios para as organizações de saúde pública, tais como:

1) Capacidade de agregar valor à organização e ao trabalhador: não é somente a organização que se beneficia quando as competências de seus trabalhadores são desenvolvidas. Os próprios trabalhadores passam a ser mais reconhecidos, o trabalho se torna mais amigável, as tarefas passam a ser menos estressantes. Para Costa e Almeida Junior (2013), no âmbito organizacional, percebem-se benefícios nos processos internos e na qualidade dos produtos e serviços permitindo o alcance dos objetivos organizacionais. No âmbito individual, a identificação de novas competências necessárias à força de trabalho, permite que os trabalhadores assumam responsabilidades e atribuições mais complexas, contribuindo para desenvolvimento dos trabalhadores no sentido mais amplo, e oferecendo-lhes oportunidades de crescimento profissional. Assim, para Silva (2018b), a gestão por competências apresenta como diferencial, a agregação de valor econômico para a organização e de valor social para os trabalhadores;

2) Foco em resultados: como toda competência gera um resultado, o modelo de GC pode ser acompanhado pelos impactos que as entregas, o desempenho dos trabalhadores gera para as organizações públicas e consequentemente para a gestão pública (Bastos, 2007; Brandao et al, 2008; Dutra,

2004; ENAP, 2019);

3) Sistematização do plano de capacitação, a partir das reais necessidades da organização e dos trabalhadores: como as competências são desenvolvidas de acordo com os objetivos organizacionais, toda a capacitação é voltada para esse fim; e como nem todo trabalhador demonstra competências necessárias a essa função, o plano deve deixar claro também a importância de ações voltadas para a qualificação (Borges-Andrade, 1986; Borges-Andrade et al, 2006);

4) Formação de banco de talentos: uma vez que todas as competências dos trabalhadores de uma organização estão devidamente identificadas, esse mapeamento pode ser utilizado para selecionar pessoas para outras funções, de acordo com o desempenho necessário (Gramigna, 2007; Queiroz, 2008; Andrade e Ckagnazaroff, 2018);

5) Modelos alternativos e flexíveis de capacitação/desenvolvimento: como o desenvolvimento de competências pode ser feito de diferentes formas, o modelo de GC permite a construção de modelos alternativos/flexíveis/informais de capacitação/desenvolvimento (treinamento no trabalho, pesquisas, tutorias, *coaching* etc.). Exemplo: em determinadas situações, observar um colega de trabalho realizando determinada tarefa é mais eficaz para o desenvolvimento de uma competência do que ações tradicionais/formais de capacitação (Brandao, 2018);

6) Estímulo aos trabalhadores para que se torne corresponsável pelo seu desenvolvimento: como as ações de capacitação são construídas de acordo com a necessidade de cada trabalhador da organização, ele se torna corresponsável pelo processo de desenvolvimento de suas competências (Bergue, 2019; ENAP, 2019).

Logo, uma tecnologia de gestão de capacitação para o preenchimento das lacunas de competências gerenciais dos gestores do HGRS tem potencial para causar impactos positivos, tanto organizacionais quanto sociais, contribuindo para uma gestão mais eficaz da saúde pública na Bahia. Defende-se, portanto, que gestores hospitalares mais qualificados, através de uma tecnologia de gestão da capacitação por competências, para desenvolvimento de competências gerenciais baseado em TA, promoverão melhores desempenhos das instituições hospitalares e, conseqüentemente, dos serviços de saúde.

Apesar das TA já serem utilizadas como estratégia para desenvolvimento de pessoas por várias organizações privadas e ainda serem pouco discutidas no setor

público brasileiro, o presente trabalho, ao propor a implantação de um projeto-piloto no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), ganha relevância pelo fato da discussão dessa temática em um hospital de grande porte da rede pública baiana poder contribuir para a melhoria da gestão da saúde através de: uma melhor performance dos gestores hospitalares, uma maior oferta e nível de qualidade dos serviços prestados aos pacientes e usuários dessa unidade de saúde pública. Ressalta-se que o intuito da proposição do projeto-piloto no HGRS é demonstrar a viabilidade da implantação de um sistema de desenvolvimento de pessoas baseado em competências nos hospitais públicos baianos, e não apenas de propor uma estratégia de capacitação para reduzir as lacunas de competências gerenciais encontradas nos seus servidores.

Considerando-se que a tecnologia de gestão da capacitação por competências, aqui proposta para desenvolvimento de competência de gestores hospitalares do HGRS, baseada em trilhas de aprendizagem, pode ser replicada para outras unidades hospitalares, e constitui-se em um diferencial estratégico para a política de gestão de pessoas tanto do HGRS quanto para os demais hospitais públicos baianos visando a melhoria da qualidade dos serviços de saúde pública prestados aos cidadãos. Logo, além dos gestores hospitalares, esta pesquisa interessa aos profissionais de gestão de pessoas no setor de saúde, ao poder público entre outros atores interessados.

Esta pesquisa ganha relevância profissional já que é fundamental para a carreira e formação profissional do autor desta dissertação. Trata-se de um estudo em uma área bastante familiar ao referido autor, que tem experiência profissional como gestor hospitalar, atualmente exerce o cargo de coordenador do serviço de Contas Hospitalares do HGRS. Logo, esta pesquisa contribuiu para aperfeiçoar as competências do seu autor como gestor e também como pesquisador.

Além deste capítulo introdutório esta dissertação está assim estruturada: no capítulo 2 é apresentada a revisão da literatura sobre gestão por competências no desenvolvimento de pessoas, contendo os aspectos teórico-conceituais que fundamentam esta dissertação. Em seguida, o capítulo 3 descreve o percurso metodológico que foi feito durante a execução da pesquisa. O capítulo 4 apresenta os resultados do diagnóstico sobre mapeamento de competências no HGRS, e a tecnologia de gestão da capacitação por competências baseada em trilhas de aprendizagem, proposição sugerida para ser implantada na forma de um projeto-

piloto, nessa organização hospitalar. Por fim, são apresentadas no capítulo 5 as considerações finais e limitações desta pesquisa.

2. REVISÃO DA LITERATURA: GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

Neste capítulo, será precedida uma análise aprofundada do conceito de competência, explorando suas diversas tipologias e modelos. Será dada especial atenção ao desenvolvimento dessas competências, bem como às respectivas trilhas de aprendizagem, delineando um panorama compreensivo que visa elucidar as múltiplas facetas e a importância estratégica destas competências no contexto atual.

2.1. COMPETÊNCIA

Desde a década de 90, o conceito de competência vem sendo mais amplamente utilizado no campo da administração privada brasileira e não é unânime no meio acadêmico, possuindo grande quantidade de definições (Bitencourt, 2001). Entretanto, somente a partir dos anos 2000, a gestão baseada no conceito de competência tem sido mais amplamente discutida, debatida e implementada no setor público federal brasileiro, como uma abordagem flexível, inovadora, estratégica e necessária para melhoria de resultados e alcance dos objetivos da administração pública (Guimaraes, 2000; Freitas; Odelius, 2018; Montezano e Petry, 2020).

Assim, até 1990, a noção de competências esteve bastante relacionada com o paradigma taylorista-fordista em linha com uma perspectiva teórica americana. Um profissional competente seria aquele que cumprisse determinados requisitos designadas ao cargo/função (Silva, 2012; Medeiros, 2006). Já a partir da década de 1990, desenvolvem-se novas abordagens sobre competência, mediante uma corrente teórica europeia, principalmente, inglesa e francesa (Almeida e Fatima Bianco, 2023). Nessa última perspectiva, o conceito passa a ser discutida de forma mais ampla, não sendo mais associada a visão do profissional que se limita a executar o que é estabelecido, mas com a capacidade de tomar iniciativas, indo além do que é prescrito e sabendo agir em diferentes situações e contextos (Ruas, Antonello e Boff, 2005; Ruas, 2012). Representante dessa corrente europeia, Zarifian (2001) desenvolveu um conceito de competência capaz de se adequar melhor às mudanças e realidade atual das organizações, definindo competência como a combinação entre experiências, conhecimentos, comportamentos e saber-fazer aplicados na prática das situações.

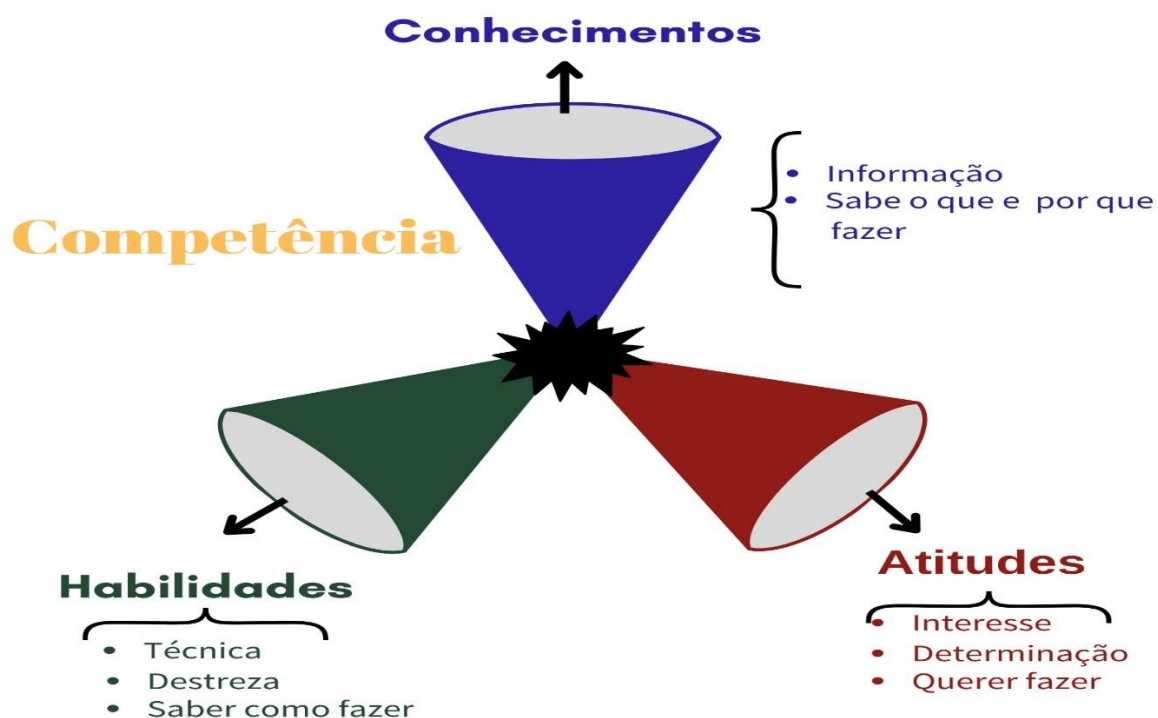
Dessa forma, a noção de competência passou a ser mais abrangente e integradora, com o intuito de compreender melhor a complexidade do contexto organizacional.

De acordo com Piedade Tamada e Kowal Olm Cunha (2022), Brandão e Dutra são os autores nacionais que mais se destacam em número de citações nos estudos sobre competências na administração pública brasileira, ocupando o primeiro e o segundo lugar, respectivamente. Esses autores incorporaram ao conceito de competência a noção de entrega, colocando como condição fundamental a capacidade de entrega de resultados do trabalhador, de acordo com as necessidades organizacionais. Logo, o trabalhador expressa suas competências através do que entrega para a organização, associando o conceito de desempenho a competência. Assim, as potencialidades individuais dos trabalhadores são necessárias mas não suficientes, sendo o mais importante é saber quais dessas potenciais capacidades foram empenhadas no trabalho para realizar as entregas e alcançar o desempenho esperado pela organização (Brandão, 2007; Dutra, 2004; Dutra, Fleury e Ruas, 2008).

Cury (2005), Brandao (2009), Bergue (2019) e Ecard (2023) descrevem as três dimensões interdependentes e complementares do conceito de competência desenvolvidas por Durand (1998) como: i) Conhecimento (“saber”): refere-se a uma série de dados e informações assimilados, integrados e estruturados pelo profissional ao longo da vida, que lhe permite compreender o mundo e que podem ser usados, quando necessário, em contextos específicos; ii) Habilidade (“saber-fazer”): tem relação com saber como fazer algo ou à capacidade de aplicar e fazer uso produtivo do conhecimento teórico ou empírico adquirido para solucionar algum problema. Portanto, essa dimensão está associada à potencialidade do processamento cognitivo para a solução de problemas e remete não somente a algo recentemente adquirido, mas a experiências anteriores que permitem o uso produtivo do conhecimento acumulado; iii) Atitude (“saber-ser”): são aspectos sociais e afetivos relacionados ao trabalho, estados complexos do ser humano capazes de afetar o comportamento em relação a pessoas, coisas e eventos, determinando a escolha de um curso de ação pessoal. Portanto, essa dimensão refere-se aos comportamentos individuais que influenciam a conduta do indivíduo no trabalho e suas relações interpessoais, retratando os sentimentos e emoções que estimulam a adoção de determinadas ações ou a realização de atividades específicas.

A Figura 01 ilustra o conceito de competência sugerido por Durand (1998) destacando o caráter de interdependência e complementaridade entre Conhecimento, Habilidade e Atitude (CHA), bem como a necessidade de aplicação conjunta dessas três dimensões:

Figura 01. As três dimensões da competência.



Fonte: Adaptado de Durand (1998).

Segundo Durand (1998) e Landim (2017), além da integração entre essas três dimensões, outros fatores individuais e organizacionais são fundamentais para o desenvolvimento das competências: engajamento dos trabalhadores, cultura e visão estratégica organizacional, suporte da alta administração, dentre outros. Assim, faz-se necessário a interação sinérgica entre a tríade conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA) e o contexto organizacional, estimulando a conversão das experiências pessoal e profissional em competências, para otimizar o desempenho tanto do trabalhador quanto da organização (Ecard, 2023; Carbone *et al.*, 2011; Amaro, 2008; Bastos, 2007). Para Soalheiro (2007), o ideograma “CHA” é uma forma de se procurar definir o sentido de competência a partir de um referencial no qual ela possa ser mensurada, e até mesmo comparada a padrões internacionais. Logo, o conceito de competência adotado por esta dissertação é a capacidade do trabalhador de mobilizar um conjunto

de conhecimentos, habilidades e atitudes para agregar valor econômico e social às organizações (Fleury e Fleury, 2001; Dutra, 2004).

2.1.1. Tipologias de Competência

Segundo Silva (2018b), as competências podem ser classificadas de várias formas: amplitude, papel ocupacional, nível de análise, dentre outras. Monteiro (2014), por exemplo, classifica as competências, em função da amplitude, em específicas (aquelas que caracterizam um grupo de trabalhadores especialistas, por exemplo, médicos do trabalho) e genéricas ou gerais ou transversais (aquelas comuns a todos os cargos/funções de uma determinada área ou a organização como um todo). Assim, as competências transversais referem-se às capacidades necessárias a todos os trabalhos, independente de cargo/função ou setor, enquanto as específicas referem-se à um grupo de trabalho ou atividade particular. Já quanto ao papel ocupacional, as competências podem, ainda, ser classificadas como técnicas ou gerenciais. No que concerne as técnicas, são empregadas em atividades operacionais, enquanto as gerenciais são correlacionadas a cargos/funções de liderança (Montezano; Amaral Jr; Isidro-Filho, 2017; Ecard, 2023).

Brandao *et al* (2011) e Nisembaum (2000) classificam as competências, a depender do nível de análise, em individual ou humana e organizacional. Competências individuais ou humanas referem-se às competências de cada trabalhador e expressa o que é esperado pela organização com relação ao seu desempenho, referindo-se, portanto, às contribuições, entregas ou experiências que os servidores oferecem a sua organização. Assim, as competências individuais representam os *inputs* de conhecimento, habilidades e atitudes (CHA) empregadas no contexto organizacional para gerar entregas bem-sucedidas do trabalho e agregar valor, além de considerar o impacto das experiências pessoais e profissionais de cada um (Brandao; Guimaraes, 2001; Barbosa, 2018). Já as competências organizacionais são aquelas associadas à estratégia organizacional, agregando valor a organização como um todo e podem ser classificadas em competências básicas (necessárias ao funcionamento da organização) e competências essenciais (representam características que diferenciam uma organização das demais).

Nessa perspectiva, as competências individuais ou humanas como atributos

personais são desenvolvidas ao longo da vida dos trabalhadores e são reveladas em situações de trabalho, gerando o vínculo entre a conduta individual e a estratégia organizacional. Essa relação gera valor tanto para o trabalhador como para a organização, uma vez que promulgam reconhecimento social pelo desempenho destacável da pessoa e contribuem para o alcance de objetivos organizacionais (Brandão et al., 2008; 2011).

Já as competências organizacionais se referem a atributos ou capacidades da organização em sua totalidade ou de suas unidades operacionais. A sua concepção tem origem na abordagem teórica da “visão baseada em recursos” que defende a premissa que o portfólio de recursos acumulados na organização leva a um desempenho superior. Assim, é importante ressaltar que as competências individuais são a base para o desenvolvimento das competências organizacionais (Ecard, 2023). Assim, por exemplo, de acordo com Brandão (2012), a competência “salvar vidas humanas por meio de intervenções cirúrgicas apropriadas ao tratamento de enfermidades” pode ser classificada como sendo organizacional, por ser resultado de interações sociais entre pessoas em um determinado contexto organizacional (anestesista, cirurgião, enfermeiro, etc.).

De acordo com o que foi visto no capítulo de Introdução, nesta pesquisa, o foco foi dado nas competências gerenciais dos servidores públicos no cargo/função de gestor hospitalar, que fazem parte das competências individuais, mas que guardam relação direta com as competências organizacionais, em razão da sua ligação estreita com a estratégia da organização, conforme discutido a seguir.

2.2. COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA GESTÃO PÚBLICA HOSPITALAR

De acordo com Ferreira (2019), no sentido institucional, gerente refere-se às pessoas e grupos que exercem funções gerenciais. Assim, o gerente não está limitado a um cargo/função, pois se relaciona, também, com o conjunto de gestores de uma instituição, tais como presidentes, vice-presidentes, diretores, gerentes, coordenadores, supervisores, encarregados etc. Logo, a competência gerencial pode ser caracterizada como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que os gerentes desenvolvem para atingir continuamente os resultados de uma organização.

Assim, o mapeamento e desenvolvimento de competências gerenciais são de grande relevância para o alcance de resultados almejados pelas organizações (Boog, 1991).

O setor público é detentor de grandes especificidades e complexidade em sua atuação. Dessa forma, diversos autores desenvolveram um rol de competências específicas aos gestores públicos, levando em consideração a realidade do setor público. Conforme visto na Introdução, na Administração Pública Federal, a PNDP foi introduzida no setor público em 2006 pelo Decreto nº 5.707 e atualizada em 2019 pelo Decreto nº 9.991, com o objetivo de melhoria da qualidade, eficiência e eficácia dos serviços públicos prestados à sociedade através do permanente desenvolvimento dos servidores públicos. No referido Decreto, a gestão por competências é definida como gestão da capacitação orientada para o desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA) necessárias ao desempenho das funções dos servidores, visando ao alcance dos objetivos institucionais (BRASIL, 2019).

Para isso, as competências requeridas dos servidores devem estar alinhadas aos objetivos estratégicos institucionais. Logo, essa regulação normatiza o alinhamento entre a gestão da capacitação por competências e a avaliação de desempenho dos servidores (Ferreira, 2019; Pantoja et al., 2012). Dentre os exemplos de implantação, no serviço público federal, de projetos de gestão de capacitação com foco em competências como instrumento estratégico de desenvolvimento profissional, pode-se citar: o TCU, com a experiência de implantação de um modelo de gestão de pessoas por competências em 2006 (Ribeiro e Gagliardi, 2013); o Banco do Brasil, ao implantar a gestão de desempenho por competência como sistema de avaliação, também em 2006 (Bastos, 2007); a Receita Federal do Brasil - RFB, com a criação em 2010 de um programa de educação corporativa em linha com a gestão por competências (Almeida e Bertolini, 2015).

Para Garita (2008), os gestores públicos devem ter as seguintes competências: deter conhecimento sobre a administração pública; conhecer e saber lidar com aspectos legais e técnicos que influenciem em seu ramo de atuação; conhecer a missão e a estratégia organizacional; possuir um comportamento ético e ter compromisso com a transparência; demonstrar motivação e empatia nas diferentes situações; ter a capacidade de projetar políticas públicas; saber lidar com os processos

de gestão de pessoas; ser inovador; motivar a equipe; alimentar uma cultura organizacional com foco nos valores que visam o crescimento da instituição; complementar ao serviço público teorias e tendências de gestão; bem como desenvolver um ambiente com possibilidade de constante desenvolvimento de capacidades e oportunidades; etc. Já Bergue (2014) ressalta que os papéis e os perfis dos gestores públicos estão em processo de transformação constante, e esses devem atuar de forma a promover a compreensão do significado do trabalho desenvolvido; possibilitar aos membros da equipe motivos para sentirem orgulho do trabalho; relacionar competências profissionais e pessoais a oportunidades inovadoras de trabalho, entre outros elementos.

As demandas da sociedade por serviços públicos com maior qualidade e eficiência requerem um perfil de gestores públicos com capacidade de adaptação e flexibilidade para lidar com os diferentes desafios e adequar-se às novas tecnologias de gestão (Ecard, 2023). Para Faingluz (2001), os gestores hospitalares do serviço público têm um papel fundamental, pois representam o elo entre os objetivos mais amplos das políticas de saúde pública e a prestação na ponta de serviços à população. Com isto, se faz necessária o desenvolvimento profissional desses gestores, preparando-os para esse importante papel de mediação para a efetivação das políticas públicas de saúde (Alves, Penna, Brito, 2004). Assim, a capacitação baseada em competências, notadamente em organizações complexas como os hospitais, é fundamental não somente para uma gestão pública mais eficaz, mas para a qualidade de vida no trabalho e o desenvolvimento profissional dos gestores hospitalares (Fernandes, Machado e Anschau, 2009).

A gestão hospitalar é considerada por alguns teóricos como uma carreira à parte, apesar de incorporar conhecimentos de diversas disciplinas tradicionais da administração e de outras áreas do conhecimento. Segundo Shortell e Kaluzny (2000), os gerentes hospitalares devem desempenhar um conjunto de papéis e responsabilidades, tais como: a) motivar e liderar pessoas e grupos por intermédio da satisfação de valores e necessidades individuais, da determinação da direção a seguir e do estímulo à cooperação; b) operar os processos por meio da determinação de uma estrutura de trabalho adequada, do estabelecimento da comunicação e de mecanismos de coordenação e do exercício da influência/poder.

Nessa lógica, Feuerwerker e Cecílio (2007) apontam que um importante desafio para gestores hospitalares é conseguir a adequada coordenação de um ambiente “diversificado, fragmentado e especializado” na busca de uma gestão eficaz e de qualidade. Afirmam que compreender a dinâmica dos processos dentro do hospital é fundamental para o trabalho dos gestores, não só na definição dos papéis que devem ser desempenhados, mas também para saber quais mecanismos de coordenação melhor se aplicam a essa realidade.

Assim, o dia a dia de uma instituição hospitalar exige soluções consistentes para os problemas práticos transcorridos na atividade do serviço prestado a um cliente/paciente física e emocionalmente abalado (Faingluz, 2001). Logo, quando comparada a outras organizações, a gestão de unidades hospitalares, ganha complexidade diferenciada em função das variadas características de seus profissionais e da natureza de seu processo de trabalho, conforme citado por Laverde, Londoño e Morera (2003) e Fernandes, Machado e Anschau (2009).

Como visto acima, o gestor hospitalar enfrenta desafios importantes durante a realização dos vários processos existentes em uma unidade de saúde pública. Vários fatores exigem o posicionamento desses gestores afim de evitar situações que comprometam o resultado desses processos. Na área administrativa os fluxos dos processos precisam ser mapeados visando o alcance de uma maior eficiência e eficácia; na área de pessoal exige-se atenção para fatores como absenteísmos, conflitos entre trabalhadores; na área de engenharia/hotelaria, especial atenção na parte estrutural da unidade que requer constantes reparos e melhorias; a gestão médica com a formação e acompanhamento de equipes; na gestão dos recursos financeiros, especial atenção deve ser dada a eficiência dos recursos cada vez mais escassos, entre outros desafios (Lisboa, 2015).

Freitas, Silvério e Silva (2019) destacam entre os grandes desafios do administrador hospitalar o de gerir os diversos anseios e objetivos específicos de cada uma das muitas classes profissionais que atuam nas atividades de uma organização hospitalar, buscando gerenciar conflitos e disputas e, conseqüentemente, alinhar os objetivos específicos das diversas categorias profissionais aos objetivos institucionais da organização. Assim, o gestor hospitalar pode atuar em segmentos distintos da saúde, cada um com suas particularidades e bem diferentes em seus contextos.

Apesar do segmento saúde seguir os mesmos protocolos e ter o paciente como a razão final da atividade, os processos são na maioria das vezes muito distintos, exigindo adaptação dos profissionais e um olhar diferenciado para cada ambiente (Couto e Pedrosa, 2007).

No setor público, os gestores precisam conhecer e dominar o Sistema Único de Saúde (SUS), que orienta sobre quais caminhos devem seguir a saúde pública. Para Cunha e Cunha (1998), uma das questões mais importantes, presentes na definição do SUS, é o conceito de saúde. Percebe-se uma visão mais abrangente e sistêmica identificando a saúde como diretamente relacionada a três elementos:

- meio físico (condições geográficas, infraestrutura básica, etc.);
- meio socioeconômico e cultural (emprego, renda, educação, etc.);
- garantia de acesso aos serviços responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde.

O SUS requer atenção especial dos gestores hospitalares. Por tratar-se de instituições públicas, naturalmente sofrem influência das mudanças de governo e isso pode causar impactos diretos na gestão hospitalar, geralmente ocorrendo mudanças em cargos e funções de gestão nessas instituições. Logo, entender o funcionamento do SUS e defender os seus princípios é um constante desafio para os gestores hospitalares no Brasil (Paim, 2018; Reis e Paim, 2021).

Aliado a esse fato, percebe-se, nas organizações públicas de saúde, uma crescente valorização das pessoas, o que pode ser atribuído às mudanças constantes e à necessidade de respostas mais rápidas para questões mais complexas, como as novas formas de organização do trabalho e a mudança de postura das pessoas. Exigem assim dos líderes ótimo desempenho nas atividades, com protocolos e fluxos que devem ser obedecidos e seguidos, assegurando aos pacientes um atendimento qualificado e seguro (Dalmau, 2014).

Assim, diante do contexto de necessidade de aumento da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil, as unidades de saúde pública urgem pela implementação de um modelo de gestão baseado em competências e por profissionais capacitados e capazes de compreenderem todas as variantes que essa

complexa atividade apresenta. Isso vai contribuir para que as organizações de saúde pública prestem os serviços a que se propôs da forma mais eficiente e eficaz possível (Conde, 2020; Lisboa, 2015; Fernandes, Machado e Anschau, 2009).

Por outro lado, o próprio contexto do serviço público apresenta limitações que dificultam a implementação do modelo de GC, tais como: rigidez imposta pela legislação que limita posturas inovativas, a desvinculação da visão do cidadão como destinatário do serviço público, pouca ênfase na avaliação de desempenho, desvinculação da remuneração ao desempenho e a capacitação, uso de poucos mecanismos de planejamento estratégico, resistências às mudanças na cultura organizacional, excesso de burocracia, falta de pessoal, dentre outras (Camões, Pantoja e Bergue, 2010; Silva, Mello, 2013; Ecard, 2023).

No modelo de GC, os cargos e funções são subdivididos de acordo as competências necessárias aos gestores, onde cada departamento/setor deve ser administrado por líderes com competências gerenciais específicas. O conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA) pode ser utilizado como um instrumento de apoio para o diretor geral do hospital, por exemplo, identificar membros para composição de sua equipe, delegando a esses gestores a responsabilidade de administrar seus departamentos de acordo às suas competências (Soalheiro, 2007).

Para Gramigna (2007) e Brandao (2007), o detalhamento das atribuições, responsabilidades, requisitos, competências e condições de trabalho no qual o cargo está inserido é fundamental no processo de gestão baseado em competências. Portanto, a descrição e perfil de cargos por competências é muito importante, uma vez que possibilita a organização hospitalar saber o perfil ideal do ocupante de cada cargo, estabelecer um planejamento de capacitação para desenvolvimento de competências, definir o processo de avaliação de desempenho dos trabalhadores, permitir que seja estabelecida uma política salarial adequada, além de servir de guia para os trabalhadores poderem desempenhar suas atividades com clareza.

No que se refere aos cargos de direção de hospitais públicos, o Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (2000) e a EBSEH (2013), por exemplo, mostram que, geralmente, nas unidades hospitalares, a estrutura das diretorias compreende um diretor geral, que é responsável por toda unidade, e outros

diretores que lhe dão suporte junto à gestão do hospital, ocupadas por profissionais dotados de competências específicas, tais como:

i) O Diretor Clínico é o médico representante e coordenador do corpo clínico do hospital e por essa razão deve ser eleito de forma direta pelos médicos da instituição. É o elo entre o corpo clínico e a Direção Geral da instituição. São atribuições do Diretor Clínico:

- a) dirigir, coordenar e orientar o Corpo Clínico da instituição;
- b) supervisionar a execução das atividades de assistência médica na instituição;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da instituição;
- d) promover e exigir o exercício ético da medicina;
- e) zelar pela fiel observância do Código de Ética Médica;
- f) observar as resoluções diretamente relacionadas à vida do Corpo Clínico da instituição.

ii) O Diretor Técnico é um médico contratado pela direção geral da instituição, e por ela remunerado, para assessorá-la em assuntos técnicos. Ele é o principal responsável médico pela instituição, não somente perante o Conselho, como também perante a Lei. Em linhas gerais, são atribuições do Diretor Técnico:

- a) zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentos em vigor relacionados à assistência médica na instituição;
- b) assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde, em benefício da população usuária da instituição;
- c) assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética dos hospitais;

d) garantir a investidura nos cargos de diretor clínico e vice-diretor clínico os médicos eleitos pelos demais membros do corpo clínico;

e) estimular todos os seus subordinados, de qualquer profissão, a atuar dentro de princípios éticos;

f) impedir que, por motivos ideológicos, políticos, econômicos ou qualquer outro, um médico seja proibido de utilizar das instalações e recursos da instituição, particularmente quando se trata da única na localidade.

iii) O Diretor de Enfermagem deve deter experiência em gestão de serviços de saúde e em atenção à saúde, habilidades em liderança; trabalho em equipe; mediação de conflitos; processos de comunicação, decisão, negociação e mudanças, atitudes éticas; de pro atividade e empatia. Sendo suas atribuições:

- a) Responder tecnicamente pelo Serviço de Enfermagem do hospital junto aos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, bem como representá-lo junto às autoridades e perante o juízo, conforme legislação vigente;
- b) Manter atualizada, junto ao Conselho regional de Enfermagem, a relação dos profissionais de enfermagem que atuam sob sua responsabilidade;
- c) Fazer cumprir o Código de Ética dos profissionais de enfermagem;
- d) Zelar pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem;
- e) Coordenar a equipe de enfermagem do hospital;
- f) Assegurar a prestação da assistência de enfermagem em todas as áreas de atendimento do hospital em quantidade e qualidade desejáveis;
- g) Estabelecer as diretrizes da assistência de enfermagem em consonância com as diretrizes da gestão do cuidado;
- h) Realizar diagnóstico situacional da Enfermagem, alinhando ao planejamento da Instituição;

- i) Assessorar as Unidades Assistenciais na implantação as normas e rotinas dos protocolos assistenciais de enfermagem;
- j) Assessorar a Gerência na implantação e implementação da política de assistência, ensino e pesquisa;
- k) Promover, em articulação com a Gerência de Ensino e Pesquisa, a integração docente-assistencial com as instituições de ensino;
- l) Implantar e realizar o gerenciamento das comissões de enfermagem;
- m) Participar dos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal nas ações de educação permanente;
- n) Acompanhar o processo de avaliação das equipes de enfermagem quanto ao desempenho técnico e conduta profissional;
- o) Mediar conflitos e estimular o relacionamento harmonioso entre os profissionais de Enfermagem e demais profissionais do hospital, bem como destes com a governança; e
- p) Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado.

iii) O Diretor Administrativo de uma unidade hospitalar fica geralmente responsável por gerenciar e implementar as políticas de gestão administrativa, orçamentária, financeira, contábil e patrimonial no âmbito do hospital; São atribuições do Diretor Administrativo:

- a) Assinar os processos financeiros para pagamento, após a análise pela unidade de liquidação da despesa, submetendo-os à deliberação do ordenador de despesas;
- b) Gerenciar e implementar as políticas de gestão da logística e infraestrutura hospitalar e de gestão de pessoas.

A Diretoria Administrativa conta também com a Assessoria Jurídica que fica responsável por:

- a. Assessorar juridicamente a Diretoria do hospital;
- b. Responder pela advocacia preventiva no hospital;
- c. Representar a organização judicial e extrajudicialmente;
- d. Manifestar-se nos processos de licitação, dispensas e inexigibilidades;
- e. Manifestar-se nos processos disciplinares;
- f. Manifestar-se nos assuntos de pessoal, quando necessário;
- g. Observar as orientações da Coordenadoria Jurídica.

Assim, a estrutura organizacional e as competências dos gestores hospitalares públicos podem variar um pouco de acordo com o perfil e porte da instituição (federal, estadual ou municipal) e com o cargo que ocupa. Por exemplo, o diretor geral é responsável por toda unidade, sendo que cabe a este a competência de gerir outros diretores, lhe sendo exigido o conhecimento do funcionamento de cada uma das diretorias subordinadas ao mesmo. O diretor clínico precisa ter competência para gerir pessoas, atuar de forma ética junto a sua equipe e ter conhecimento sobre normas e regimentos específicos à sua área de atuação. Já o diretor técnico, precisa assessorar a diretoria geral zelando pelo cumprimento das disposições dos regulamentos, assegurando boas condições de trabalho aos trabalhadores e incentivar o cumprimento de princípios morais e éticos. Ao diretor administrativo, cabe a capacidade de gerir além das pessoas, os processos administrativos das unidades hospitalares, sendo necessário a esse ter conhecimento sobre licitações, instrumentos de gestão financeira e orçamentária. Quanto a diretoria de enfermagem, é necessária competência em gestão de serviços de saúde, capacidade de liderar pessoas, gerir conflitos, motivar a equipe e cumprir regimentos legais do conselho e a ética profissional.

Logo, para a composição da equipe de gestores numa unidade hospitalar, é necessário a definição de um perfil de competências gerenciais necessárias aos ocupantes dos diferentes cargos e funções. Essa prática é um dos modelos mais atuais com o quais as melhores instituições de saúde trabalham hoje para avaliar o

desempenho de seus trabalhadores e elaborar os planos individuais de capacitação para desenvolvimento de competências.

Com esse intuito, com base na autoavaliação de gestores hospitalares, Costa et al (2016), por exemplo, identificou em uma organização hospitalar, as competências gerenciais percebidas, como as mais importantes pelos gestores, para o bom exercício dos seus cargos e funções. Quarenta e dois (42) gestores foram solicitados a classificar as vinte (20) competências gerenciais, mais recorrentes na literatura especializada, em ordem de importância. Conforme pode ser visto no Quadro 01, as cinco competências gerenciais classificadas como mais importantes foram: comunicação, liderança, comprometimento, responsabilidade social e intraempreendedorismo.

Quadro 01 – Competências mais importantes da gestão hospitalar

Competência Gerencial	Referência	Ordem de Classificação
Comunicação	Bündchen e Silva (2005), Sant'anna (2008), Cardoso (2009)	1
Liderança	Oderich (2005)	2
Comprometimento	Sant'anna (2008), Cardoso (2009), Coatto e Traldi (2011)	3
Responsabilidade social	Cardoso (2009)	4
Intra-empreendedorismo	Sant'anna (2008)	5
Planejamento	Cardoso (2009), Coatto e Traldi (2011)	6

Organização	Cardoso (2009)	7
Autodesenvolvimento	Bündchen e Silva (2005), Menentiet al. (2012)	8
Análise e solução de problemas	Sant'anna (2008), Cardoso (2009)	9
Iniciativa	Sant'anna (2008), Bündchen et al. (2011)	10
Flexibilidade	Oderich (2005)	11
Trabalho em equipe	Bündchen e Silva (2005), Sant'anna (2008)	12
Tomada de decisões	Coatto e Traldi (2011), Bündchen et al. (2011)	13
Inovação	Oderich (2005), Sant'anna (2008)	14
Visão sistêmica	Oderich (2005), Sant'anna (2008)	15
Persistência	Cardoso (2009)	16
Influência na organização	Bündchen et al. (2011), Godoy e D'Amelio (2012)	17
Orientação para resultados	Sant'anna (2008), Bündchen et al. (2011)	18
Negociação	Bündchen e Silva (2005), Godoy e D'Amelio (2012)	19
Compartilhamento de conhecimentos	Sant'anna (2008), Menenti et al. (2012)	20

Fonte: Adaptado de Costa et al (2016).

Já Aguiar, Hoffmann e Silva (2022) aplicaram o método Delphi com uso de painel de especialistas para identificar as competências gerenciais consideradas necessárias aos gestores dos hospitais públicos federais, por meio do método Delphi.

Assim, foram identificadas 16 competências (comunicação eficaz, comprometimento, criatividade, flexibilidade, gestão de riscos, inteligência emocional, liderança de equipes, negociação, organização, orientação para resultados, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica) consideradas relevantes para o desempenho superior dos gestores hospitalares atuantes na gestão das atividades meio dessas organizações.

Nota-se várias competências em comum nos achados dos dois estudos, dentre elas, pode-se destacar: comunicação, liderança e comprometimento. Apesar desses estudos diagnosticarem apenas a relevância das competências gerenciais e não o grau de domínio dessas competências por parte dos gestores hospitalares, esse é apenas o início de um processo mais amplo de mapeamento de competências gerenciais que serve ao propósito de identificar, de um lado, os picos de competências (superações do comportamento esperado), e de outro, eventuais gaps ou lacunas de competências dos profissionais da organização, gerando informações importantes para o desenvolvimento de pessoas (Costa, 2008), conforme pode ser visto a seguir.

2.3. MODELO DE GESTÃO POR COMPETÊNCIAS PARA DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

A gestão por competências constitui um modelo de gestão que se utiliza do conceito de competência para orientar processos organizacionais, em especial os relacionados à gestão estratégica de pessoas. Esse modelo de gestão, baseia-se, portanto, na concepção de que determinadas competências são decisivas para o melhor desempenho das organizações e se propõe a orientar os processos relacionados à gestão de pessoas, visando identificar as competências que são essenciais à realização dos objetivos estratégicos organizacionais (Brandão; Guimaraes, 2001; Brandão; Borges-Andrade, 2007).

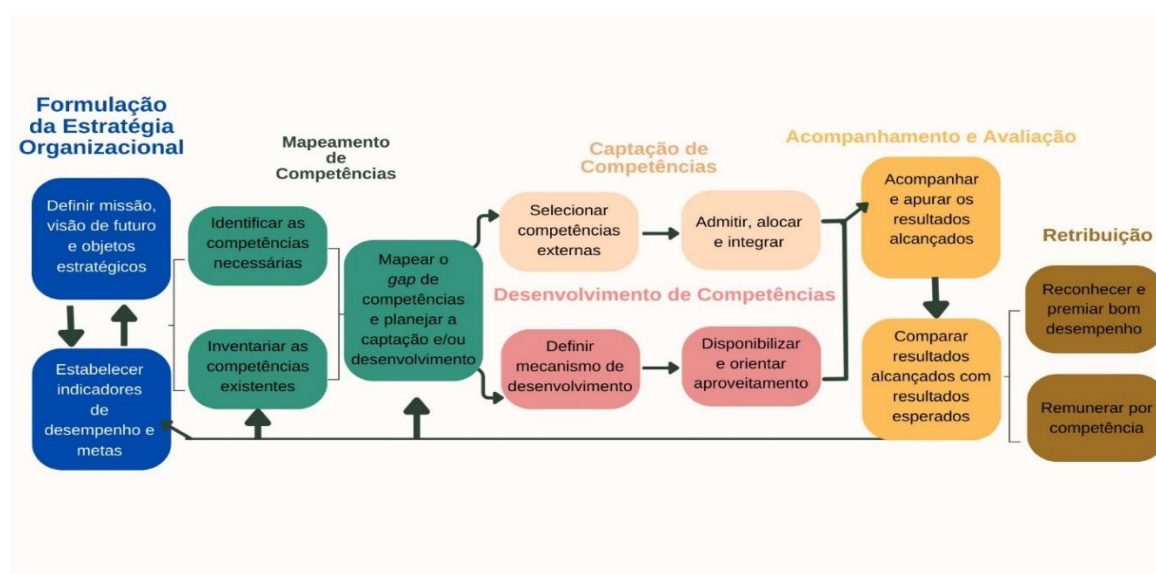
Assim, as organizações têm aderido aos modelos de GC, com o intuito de mapear, desenvolver e avaliar as competências necessárias à consecução dos seus objetivos estratégicos, tendo como premissa que o capital humano é recurso fundamental para o desempenho organizacional e não apenas um mero recurso (Bastos, 2007; Skorková, 2016). Partindo dessa premissa, pode-se afirmar que gestores dotados de conhecimentos, habilidades e atitudes adequadas aos seus

cargos/funções, trazem um alto diferencial estratégico e agregação de qualidade aos serviços e produtos ofertados por uma organização e que todas as decisões de gestão estratégica de pessoas devem ser tomadas considerando os objetivos organizacionais e alinhadas com o seu planejamento estratégico (Brandão, 2012).

Logo, o modelo de GC é constituído como um processo que depende da formulação da estratégia organizacional, onde são definidos os objetivos macros, a visão de futuro, a missão e os valores organizacionais, e, portanto, deve estar alinhado ao planejamento estratégico da organização (Ferreira, 2019). Esse modelo beneficia o trabalhador e a organização, à medida que promove desenvolvimento profissional, gerando valorização e reconhecimento, e utiliza as potencialidades do capital humano para obter um desempenho organizacional superior de maneira sustentável e com otimização de recursos (Ecard, 2023; Brandão; Borges-Andrade, 2007; Bergue, 2019).

Capuano (2015), argumenta, porém, que a partir da análise das experiências de organizações em diversos países, não existe um modelo universal de GC para o setor público, e que os modelos usados foram desenvolvidos com base em processos experimentais, por tentativas e erros. Assim, a Figura 02 ilustra as 05 (cinco) etapas que compõe a estrutura lógica de um modelo de GC:

Figura 2. Etapas de um Modelo de Gestão por Competências (GC).



Fonte: ENAP (2019).

Como pode ser visto na Figura 02, na primeira etapa faz-se necessária a formulação da estratégia organizacional, com definição da missão, visão, objetivos, indicadores e metas organizacionais. Logo, a partir da definição da estratégia organizacional pode-se identificar as competências individuais e organizacionais relevantes para obter os resultados esperados. Assim, o processo de gestão por competências se inicia com a definição do que a organização almeja alcançar, fazendo com que as inter-relações entre estratégia organizacional e competências pautem todas as ações desse processo (Fleury e Fleury, 2004; Ghedine, 2015; Ecard, 2023).

Em seguida, na segunda etapa, denominada “Mapeamento de Competências” são definidas as competências que a organização necessita para atingir seus objetivos estratégicos. Ao mesmo tempo, se identifica que competências a organização já possui. A diferença entre as competências necessárias para atingir os objetivos estratégicos e as competências que a organização já possui é denominada lacuna de competências ou “gap”. Já na terceira etapa, intitulada “Captação de Competências”, a organização pode adotar um conjunto de medidas para sanar ou minimizar tais lacunas: captando competências externas e/ou formulando estratégias para o desenvolvimento das competências necessárias entre os trabalhadores da casa.

A quarta etapa refere-se ao “Monitoramento e Avaliação”. Nessa etapa, com as lacunas de competências minimizadas, e considerando que o conceito de aprendizagem está relacionado ao processo que possibilita o desenvolvimento de competências, é necessário avaliar se os resultados alcançados estão próximos aos pretendidos, o que vai exigir uma comparação entre o que os profissionais eram capazes de fazer antes e depois da ação educacional realizada. Por fim, na quinta e última etapa, intitulada “Retribuição”, a partir da avaliação dos resultados, a organização pode adotar políticas de reconhecimento, premiação por desempenho e remuneração por competência.

Consoante com o que foi visto no capítulo de Introdução, nesta dissertação, o foco foi dado nas etapas 02 (mapeamento de competências) e 03 (desenvolvimento de competências) do modelo de GC, vistas com mais detalhe nos tópicos a seguir.

2.3.1. Mapeamento de Competências e Planejamento da Capacitação

Como visto anteriormente na Figura 02, para que uma organização institua a gestão por competência, é necessário mapear as competências. Esse mapeamento tem como objetivo a detecção dos gaps ou lacunas de competências (Brandão, 2009; Brandão; Bahry, 2005; Brandao *et al*, 2011). A lacuna de competências é calculada pela diferença entre o grau de importância que a organização atribui à competência (situação desejada) e o grau de domínio informado pelo trabalhador naquela competência (situação atual) (Brandão et al., 2011). Assim, os *gaps* ou lacunas de competência são obtidos a partir do confronto entre os perfis desejados pelas organizações para os seus trabalhadores e os seus perfis atuais.

Para o mapeamento das competências em uma determinada organização a pesquisa documental é muito importante. Para tal, torna-se necessária a análise dos principais documentos institucionais de orientação estratégica tais como: planejamento estratégico, relatórios de gestão, descrições e perfis dos cargos, etc. Assim, durante o processo de mapeamento, esses documentos auxiliarão na compreensão dos objetivos institucionais, na identificação das competências organizacionais e individuais/humanas que são relevantes para a organização, assim como, possibilita saber o que a organização espera dos seus trabalhadores em termos de comportamentos, comprometimento com os valores organizacionais e entrega de resultados. Logo, a análise de conteúdo de documentos institucionais é uma etapa crucial para selecionar, adaptar ou construir a escala que será utilizada na etapa seguinte de mapeamento de competências, que por sua vez deve estar adequada ao contexto da organização, na qual será aplicada (Brasil, 2010; Ribeiro e Gagliardi, 2013; Carbone et al., 2016).

Destaca-se também a importância de realizar periodicamente o mapeamento das competências, posto que a dinâmica complexa do ambiente de trabalho e a evolução tecnológica demanda constantemente novas competências, tornando obsoletas muitas que foram previamente mapeadas. (Brandão, 2009; Brandão et al., 2002). Esse processo deve originar ciclos de aprendizagem organizacional, incorporando novas tecnologias de gestão visando aprimorar os procedimentos utilizados na realização do mapeamento das competências (Chagas; Matos, 2018).

Entretanto, a quantidade de competências mapeadas em cada ciclo de aprendizagem não deve ser muito grande. Para facilitar a etapa de monitoramento e avaliação do modelo de GC, Dutra (2013) sugere que cada ciclo faça o mapeamento

de 7 (sete) a 12 (doze) competências. Porém, para que tudo isso seja possível, a utilização de estratégias de comunicação interna para engajamento dos trabalhadores é primordial (Brasil, 2010; Landim, 2017).

Para obter as competências individuais/humanas é preciso analisar o que foi levantado nas descrições e perfis dos cargos e descrever as principais atividades executadas pelos ocupantes dos cargos/funções em forma de comportamentos, que sejam passíveis de observação e de avaliação de desempenho (Bastos, 2007; Brandao *et al.*, 2008; 2011). Essas competências, para Brandão e Bahry (2005), devem representar um comportamento diretamente observável e expressar as ações que os profissionais são capazes de fazer. Logo, elas devem ser descritas de forma objetiva e clara, através da utilização de um verbo, seguida de uma condição e um critério.

Como ilustrado pelo Quadro 02, o verbo seria a ação esperada pelo trabalhador. A condição demarcaria a ferramenta, técnica ou método que deveria ser utilizado para fazer a ação. Por fim, o critério seria o respeito aos prazos e padrões de qualidade para aquela competência ser considerada bem-feita/satisfatória.

Quadro 02 – Exemplo descrição de uma competência

Verbo	Condição	Critério
Elaborar indicadores de desempenho,	de acordo com a metodologia BSC,	dentro do prazo definido pela organização.

Fonte: Adaptado de ENAP (2019)

Assim, para a descrição das competências precisam ser definidos os comportamentos esperados (verbo e objeto da ação), as condições que determinam instrumentos, equipamentos, procedimentos, métodos, técnicas relacionadas à cada competência e os critérios que apresentam uma qualidade considerada satisfatória, em termos de velocidade, qualidade, quantidade, prazo, periodicidade e exatidão. Nesse sentido, deve-se evitar expressões puramente técnicas, prolixas, abstratas, repetitivas, ambíguas e irrelevantes, de modo que o funcionário consiga compreender

o desempenho esperado a partir do desenvolvimento de cada competência. Também devem ser evitados verbos que representem ideias genéricas ou possam ser interpretados de diferentes formas dificultando a compreensão do funcionário, como ter fé, internalizar, sensibilizar e apreciar (Brandao; Bahry, 2005; Brasil, 2010).

Considerando que a capacitação é um processo fundamentado no planejamento de ações de Treinamento, Desenvolvimento e Educação (TD&E) para o desenvolvimento de competências e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos organizacionais, portanto é de suma importância o alinhamento as aspirações individuais às orientacoes estratégicas da organização (Beltrame; Dalmoro, 2020). Assim, só após descobrir quais os *gaps* ou lacunas de competências dos trabalhadores será possível esquematizar os Planos de Desenvolvimento Individual (PDI), ou seja, os planos individuais de capacitação visando minimizar esses *gaps*, considerando as principais competências que necessitam ser desenvolvidas, identificadas a partir do cálculo do índice de prioridade de capacitação de cada trabalhador (Borges-Andrade et al, 2006; Almeida et al, 2015).

Para Borges-Andrade e Lima (1983) é possível calcular o índice de prioridade de capacitação a partir da relação entre a importância da competência para a atuação do trabalhador e o domínio que ele julga ter a respeito dessa competência, conforme pode ser visto pela Figura 03:

Figura 03. Cálculo do índice de prioridade de capacitação

$$IP = \frac{\sum [I (5 - D)]}{N}$$

Onde: IP = Índice de Prioridade; I = Importância da Competência; D = Domínio da Competência; N = Número de Respondentes.

Fonte: Borges-Andrade e Lima (1983).

O cálculo do Índice de Prioridade de Capacitação (IP) permite estabelecer as necessidades de desenvolvimento de cada competência individual/humana, ou seja, o espaço de aprendizagem. Há, portanto, uma relação direta entre o espaço de

aprendizagem e o IP. Isto é, quanto maior a importância da competência e menor o seu domínio, maiores serão os IPs e o espaço de aprendizagem (Almeida et al., 2015).

Assim, quanto mais próximo de 0 (zero) estiver o IP menor a necessidade de capacitação, menor o espaço de aprendizagem e maior o grau do domínio da competência pelo trabalhador no ambiente de trabalho. Logo, conforme Borges-Andrade e Lima (1983) devem ser considerados como prioridade de necessidade de capacitação valores de IP acima de 3.

Existem diversas razões para se identificar as necessidades de desenvolvimento de competências com base no cálculo do IP, e formular PDI, pois esse tipo de estratégia aponta para o que é relevante capacitar e proporciona aos trabalhadores-participantes um maior envolvimento com os resultados, além de otimizar o uso de recursos financeiros. Pois, ao mapear as competências e investir em ações de capacitação para os trabalhadores, direcionadas as reais necessidades da instituição, via PDI, racionalizam-se o orçamento ao atender as demandas reais de TD&E (Chagas, 2021). Isso está em linha com o que defende Dutra (2004) e Skorková (2016) ao pontuar que, não obstante ao desenvolvimento de determinadas capacidades, a compreensão do que o trabalhador entrega para a organização é fundamental, e serve como parâmetro para a avaliação de maneira individualizada do desempenho por competências.

O PDI traça um plano e direciona as ações para desenvolver as competências que cada trabalhador precisa para exercer seu cargo/função com mais qualidade. Com o PDI há mais clareza do que se espera de cada trabalhador e o que ele precisa fazer para atender aos objetivos estratégicos da organização, fazendo um alinhamento do desenvolvimento profissional com a estratégia organizacional. Assim, os PDI são fundamentais para fazer o alinhamento da gestão de pessoas com a estratégia organizacional e, conseqüentemente, das políticas de reconhecimento e valorização do trabalhador com o aumento da eficácia dos serviços prestados pelas organizações (Amaral, 2006). Além disso, os PDI são os elos de integração dos processos de avaliação de desempenho com a gestão de capacitação por competências. Para tal, os PDI devem ser elaborados em conjunto pelos trabalhadores e suas chefias imediatas, tendo com base os gaps individuais diagnosticados durante o processo de mapeamento de competências. Portanto, devem conter as competências a serem desenvolvidas pelos trabalhadores de acordo

com uma perspectiva conjunta baseada em evidências coletadas pelo processo de gestão por competências, cabendo ao processo de educação permanente, formatar as soluções de aprendizagem para o cumprimento dos PDI (Muylaert e Villardi, 2021).

Assim, o mapeamento de competências contribui para estimular novas políticas e práticas de gestão de pessoas no setor público brasileiro, à medida que é considerado um processo eficaz para: definir os perfis esperados dos servidores de cada área, identificar lacunas de competências, planejar capacitações para o desenvolvimento profissional, orientar investimentos em educação permanente, além de subsidiar avaliações de desempenho (Fischer et al., 2014; Sousa Barros e Hoffmann, 2023). Entretanto, conforme mostraram Piedade Tamada e Kowal Olm Cunha (2022) ao fazerem uma revisão integrativa da literatura sobre gestão por competências na administração pública brasileira, existem poucos estudos sobre gestão por competências em hospitais e postos de saúde pública (apenas 6,2% dos artigos científicos e 6,8% das teses e dissertações, com maior ênfase para os hospitais da rede federal). Consequentemente, existe escassez de estudos e instrumentos voltados para o mapeamento de competências gerenciais em hospitais públicos pertencentes a rede estadual. Destacam-se os estudos de Silva (2012) que fez um mapeamento das competências gerenciais na percepção de gestores dos hospitais da rede pública estadual de Belo Horizonte e o de Ferreira (2019) que também mapeou as competências gerenciais dos diretores das unidades assistenciais dos hospitais públicos da rede estadual de Minas Gerais.

Ambos os estudos lançaram mão de instrumentos próprios (questionários com questões majoritariamente fechadas e uso de escala likert) para a realização do referido mapeamento de competências gerenciais, ancorados no modelo proposto por Quinn et al (2003), que estruturaram um modelo a partir de 8 (oito) papéis gerenciais e 24 (vinte e quatro) competências gerenciais. Os resultados de Ferreira (2019) e Silva (2012) indicaram que o estabelecimento de planos, metas e objetivos, o convívio com a mudança, a comunicação eficaz, a negociação de acordos e compromissos, a administração do tempo, capacidade de articulação política e o conhecimento do funcionamento da administração pública foram as competências gerenciais ressaltadas como as mais importantes pelos gestores hospitalares pesquisados. Entre as competências gerenciais que tiveram os maiores gaps destacam-se: dominar os aspectos legais e político-institucionais da gestão pública; formular planos, metas

e objetivos estratégicos, com vistas à consecução da visão e missão institucionais; administrar o tempo no exercício do cargo/função, de forma que os prazos estipulados sejam cumpridos.

2.3.2. Desenvolvimento de Competências

O desenvolvimento de competências refere-se ao incremento e/ou aperfeiçoamento de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHA) através de práticas de aprendizagem formais e informais, reduzindo os *gaps* ou lacunas de competências identificadas (Brandão, 2012). Queiroz (2008), por exemplo, defende que a dimensão “Atitudes” (A) é a que oferece maior vantagem estratégica às organizações, visto que “conhecimentos” (C) e “habilidades” (H) podem ser desenvolvidos mais facilmente ao longo do tempo.

Logo, se faz necessário o preenchimento dessas lacunas de competências, via um planejamento de capacitação, que pode ser materializada na forma de PDI, já que para a organização alcançar melhores resultados é preciso que todas as dimensões estejam presentes e de maneira equilibrada em todos os seus profissionais, visto que a falta de qualquer uma das dimensões do CHA implica em efeitos negativos na entrega bem-sucedida do trabalho como pode ser visto no Quadro 03, a seguir:

Quadro 03 – Combinações de CHA no cotidiano organizacional

Conhecimento	Habilidade	Atitude	Resultado
Apresenta	Apresenta	Apresenta	Entrega efetuada. Fatores externos podem influenciar essa entrega.
Não apresenta	Não apresenta	Não apresenta	Entrega não efetuada.
Não apresenta	Não apresenta	Apresenta	Entrega comprometida. Quando efetuada, a qualidade é precária e recaem sobre ela elevados gastos de tempo e recursos.
Não apresenta	Apresenta	Apresenta	Entrega com baixa qualidade, gastos maiores de tempo e recursos.
Apresenta	Não apresenta	Apresenta	Entrega com baixa qualidade, gastos maiores de tempo e recursos.
Apresenta	Apresenta	Não apresenta	Entrega comprometida. Quando efetuada, traz consigo desinteresse, desmotivação e falta de criatividade, o que gera grandes gastos de tempo e recursos.

Fonte: Adaptado de Ferreira (2019) e Queiroz (2008).

O Quadro 03, mostra, por exemplo, que quando somente duas (H e A ou C e A) das três dimensões da competência estão presentes, faltando, portanto, C ou H, pode acarretar numa entrega de baixa qualidade, com gastos elevados de tempo e recursos da organização. Pode ser observado também que a presença ou ausência da dimensão “A” faz muita diferença para o resultado/desempenho dos trabalhadores. Isto é, quando o trabalhador apresenta somente “atitude” o seu resultado/entrega pode ficar comprometido e caso seja efetuado, a qualidade é duvidosa e as custas de gastos excessivos de tempo e recursos. Por outro lado, quando o trabalhador não apresenta “atitude”, o seu resultado/entrega fica também comprometido e caso seja efetuado, traz embutido muito desinteresse, desmotivação e falta de criatividade, gerando gastos excessivos de tempo e recursos para a organização.

Dessa forma, ao formular os PDI é essencial que as organizações percebam como primordial a criação de estratégias estimuladoras à aprendizagem e ao desenvolvimento de forma equilibrada de todas as três dimensões das competências (CHA) dos seus trabalhadores. No setor público, isso ainda é mais primordial, especialmente no que diz respeito aos ocupantes de cargos/funções de gestão, uma vez que vai ao encontro das demandas e princípios da administração pública, tais como eficiência e interesse público (Marinho, 2012).

Entretanto, segundo Freitas e Brandão (2006), as políticas tradicionais de desenvolvimento de competências estruturadas em "grades de treinamento" aparentam ser pouco eficientes, já que não levam em consideração as diversas formas de aprendizagem existentes, bem como partem da premissa que todos os indivíduos são iguais no que se refere à motivação, aspirações, objetivos, experiência e incentivos para aprender.

Assim, dessa forma, destaca-se a necessidade das organizações buscarem estratégias de desenvolvimento de competências que substituam as tradicionais grades de treinamento. Essa mudança implica em suporte organizacional e comprometimento da alta administração, visando a formulação e implementação de estratégias de capacitação que contemplem os diferentes graus de domínio de competências e experiências individuais. Em contrapartida, espera-se também comprometimento e autorresponsabilidade por parte dos trabalhadores com seu processo de desenvolvimento profissional (Freitas; Brandao, 2006).

Três condições são críticas para que o desenvolvimento de competências ocorra: o interesse do indivíduo pelo aprendizado, o sistema de formação disponível e um ambiente de trabalho que fomente a aprendizagem. Assim, faz-se necessário que as preferências individuais sejam compatibilizadas e alinhadas de acordo ao ambiente organizacional e as ações de formação nos processos de desenvolvimento de competências. Outro fator importante é a ampliação dos meios de aprendizagem, de forma que seja superado o modelo de uma forma de aprendizagem exclusiva para todos. Com isso, os profissionais terão liberdade para optar, dentre as diversas opções, o meio de aprendizagem que é mais adequado para eles, compatibilizando, assim, os interesses pessoais e organizacionais (Le Boterf, 1999; Ferreira, 2019)

Esse entendimento também é corroborado por Bastos (1991). Para esse autor a aprendizagem é um processo de mudança de comportamento pela experiência, logo, pode-se observar que o profissional aprendeu algo após viver uma determinada experiência quando há alguma mudança de comportamento após alguma experiência vivida. Assim, pode-se afirmar que apenas o acesso ao conhecimento, não garante aprendizagem. Por exemplo, um profissional pode ter acesso a manuais de instrução de um determinado equipamento, mas caso não haja motivação para que o mesmo aprenda, o processo de aprendizagem não ocorre.

Assim, com o intuito de realizar uma gestão mais participativa e permitir ao profissional a capacidade de escolha quanto a opção de capacitação e também responsabilizá-lo sobre esse processo, as organizações vêm utilizando a estratégia de Trilha de Aprendizagem em substituição ao conceito tradicional de grades de treinamento. Essa transição visa oferecer aos profissionais a melhor opção de capacitação, ou seja, o método com o qual o profissional mais se identifica, e consequentemente trará melhores resultados para a organização (Freitas, 2002). Essa passagem tem se dado pela constatação de que é mais produtivo e motivador responsabilizar o profissional a escolher, entre diversas opções de capacitação, quais ações de desenvolvimento de competências são mais adequadas para atender suas necessidades individuais e, consequentemente, da organização. Logo, o sucesso desse processo depende da desconstrução do ideal de modelos inflexíveis de capacitação utilizados, a partir da oferta de opções de soluções de aprendizagem que considerem os anseios pessoais e profissionais e o conhecimento prévio dos trabalhadores (Muylaert e Villardi, 2021; Ecard 2023).

2.4. TRILHAS DE APRENDIZAGEM

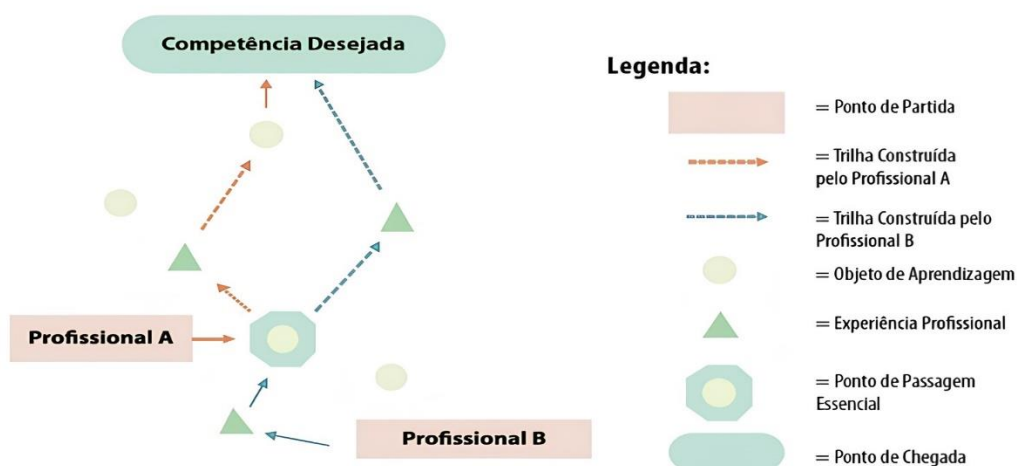
É de conhecimento de qualquer profissional de gestão de pessoas, sobre a necessidade que os gestores detenham determinadas competências para exercer suas funções dentro das organizações. Dentro desse contexto, para que os gestores desenvolvam as competências necessárias aos seus cargos e funções, bem como suas próprias necessidades, é necessário que os mesmos sejam estimulados para isso. Assim, é necessário conhecer os perfis dos gestores, as suas lacunas de competências e a forma de aprendizagem de cada perfil, para a construção das Trilhas de Aprendizagem (TA).

Inspirada no conceito de navegação profissional de Le Boterf (1999), a TA surgiu e foi utilizada como uma metodologia de educação corporativa voltada para o desenvolvimento profissional. O objetivo era aumentar a flexibilidade e dinamismo, em oposição aos rígidos programas tradicionais de treinamento. Assim, a TA é uma estratégia de capacitação profissional no ambiente de trabalho, baseada em gestão por competências, visando promover capacitação profissional de forma dinâmica e flexível, a partir da oferta de diferentes possibilidades/caminhos para desenvolvimento de competências (Costa; Ramos, 2018).

Logo, as TA, tem como foco promover o desenvolvimento das competências dos profissionais através de metodologias de capacitação que estimulem o maior interesse pelo aprendizado. Esses caminhos podem ser trilhados de formas diferentes e livres, contudo, ao final do processo de capacitação, os profissionais devem estar capacitados de forma a desenvolver suas atividades de forma correta e segura, independente do caminho trilhado. Segundo Lopes e Lima (2019), essas TAs utilizam um modelo em rede, no qual o esquema de navegação é de livre escolha do trabalhador, que tem total liberdade de escolha do seu percurso educacional.

Para Freitas (2002), trilhas de aprendizagem são caminhos alternativos e flexíveis para promover o desenvolvimento profissional. Assim, a partir do momento que o profissional escolhe um caminho a seguir sobre seu crescimento profissional, o mesmo está construindo sua própria trilha, conforme mostrado na Figura 04.

Figura 04. Trilha de aprendizagem: caminhos alternativos e flexíveis para o desenvolvimento profissional.



Fonte: Costa; Ramos (2018)

Vale ressaltar que as possibilidades de oferta de trilhas de aprendizagem, são definidas pela instituição. Almeida et al (2015) ao analisar a experiência de gestão por competências no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), afirmaram que o mapeamento realizado na referida instituição orientou a elaboração de trilhas de aprendizagem, priorizando a capacitação através das especificidades e conhecimentos individuais. Para isso foram elencadas algumas opções de aprendizagem, tendo como base o mapeamento das lacunas de competências necessárias aos profissionais, para que ocorresse um consenso sobre quais caminhos são possíveis para o desenvolvimento das competências.

Assim, Freitas e Brandão (2006) sugerem quatro passos para a elaboração de trilhas de aprendizagem:

1. Definir os objetivos instrucionais, isto é, descrição das competências que serão desenvolvidas (definidas como pontos de chegada, conforme já visto na Figura 04);
2. Especificar as opções de aprendizagem;
3. Listar os recursos necessários;
4. Especificar os prazos que, hipoteticamente, seriam necessários para desenvolvê-las.

O Quadro 04 ilustra melhor esses 4 passos necessários para a elaboração de uma trilha de aprendizagem:

Quadro 04 – Exemplo de elaboração de uma TA.

Objetivos Instrucionais	Opções de Aprendizagem	Recursos Necessários	Prazos de Realização
Desenvolver a competência de criar e aproveitar oportunidades de negócio, considerando os recursos disponíveis, os riscos e os benefícios resultantes.	Seminário: O Gestor Empreendedor; Livro: Inovação e espírito empreendedor; Filme: Um homem e seu sonho	Orçamento; Ambiente adequado à leitura; TV e Vídeo.	Outubro de 2005
Desenvolver competências para atuar como Analista de Negócios Internacionais.	Curso de Negócios Internacionais Estágio na Diretoria de Negócios Internacionais. Revista Brasileira de Comércio Exterior; Site do Internacional Trade Center.	Orçamento; Sala para leitura; Computador conectado à internet.	Dezembro 2005

Fonte: Costa; Ramos (2018).

Conforme pode ser visto no Quadro 04, cada objetivo instrucional é atendido por, no mínimo, dois objetos de aprendizagem diferentes, seguindo recomendação de Chagas, Costa e Ribeiro (2019). Já Vecchio (2021) alerta que um aspecto importante das TA como estratégia de desenvolvimento profissional é a corresponsabilidade entre o trabalhador e a organização. Além do suporte organizacional, o engajamento e proatividade do profissional também são essenciais para o alinhamento dos objetivos individuais e estratégicos (Landim, 2017). Todavia, faz-se necessário o cumprimento da carga horária e avaliação *a posteriori* após conclusão das TA por parte dos trabalhadores. Logo, uma vez realizada a capacitação, é necessário que haja avaliação sobre a atividade desenvolvida para verificar se os objetivos foram alcançados e as modalidades de aprendizagem utilizadas foram adequadas (Gonçalves; Mourão, 2011). Assim, como acontece com o mapeamento de competências, as TA devem ser atualizadas periodicamente, posto que as demandas

institucionais e tecnológicas e o conhecimento estão em constante evolução (Soares, 2015).

As TA surge como uma estratégia de capacitação que proporciona caminhos diferenciados para o desenvolvimento profissional baseado nas competências necessárias, destacando a aprendizagem permanente e individualizada do trabalhador, com vistas ao alcance da estratégia organizacional. Assim, as TAs otimizam o desempenho profissional, favorecendo o aprendizado especializado em detrimento à padronização de currículos coletivos, mediante a utilização de diferentes rotas de navegação para o desenvolvimento e aprimoramento de competências através de ações de capacitação. Essa flexibilidade promove a autonomia do trabalhador na medida em que possibilita a escolha do caminho considerando sua disponibilidade de tempo, grau de qualificação, experiências prévias e aspirações profissionais (Ecard, 2023, Murashima, 2011).

Portanto, o uso das TAs por competências na capacitação se caracteriza pelo alinhamento estratégico; diversidade de opções de aprendizagem possibilitando um aprendizado da classe trabalhadora com mais autonomia e flexibilidade; respeito ao grau de desenvolvimento individual, aumentando o comprometimento do trabalhador com seu desenvolvimento profissional (Almeida et al., 2015; Ecard, 2023). Carbone (2015) e Chagas (2021) acrescentam outras características importantes desse processo: oferece aos trabalhadores uma visão sistêmica da formação profissional; tornam visíveis as expectativas da organização em relação aos trabalhadores; favorece o desenvolvimento integral dos trabalhadores; estimula o autodesenvolvimento permanente; exige método para o levantamento de necessidades de capacitação via mapeamento de competências; racionalização de recursos financeiros ao atender as demandas reais de capacitação, obtidas via mapeamento de competências.

Por fim, a concepção de trilhas de aprendizagem para o desenvolvimento de competências no contexto do setor público é um fenômeno relativamente recente e, assim como a gestão por competências, não há uma metodologia padronizada para sua implementação (Soares, 2015). Uma das raras experiências realizadas na administração pública estadual foi em Minas Gerais. Assim, a partir de 2007, objetivando a execução da sua estratégia organizacional, o governo mineiro

implementou políticas e práticas de gestão de capacitação fundamentadas na gestão por competências. O marco inicial do processo foi o mapeamento das competências requeridas aos gestores do estado, seguido, em 2008, do mapeamento dos perfis de competências dos servidores alinhados à missão, visão, valores e planejamento estratégico de cada órgão e entidade. A partir dos gaps de competências diagnosticados e considerando que a gestão da capacitação e desempenho por competências constituiu-se em um processo entrelaçado ao desenvolvimento contínuo dos trabalhadores, foram construídas trilhas de aprendizagem para o desenvolvimento mais efetivo das competências compreendidas como essenciais aos servidores mineiros (Gama, Dias e França, 2012). Desse modo, a análise da experiência de outros órgãos, do referencial teórico e do levantamento bibliográfico abordado é fundamental para conceber a construção das TA de forma adequada às necessidades da instituição e dos seus servidores, buscando soluções de aprendizagem e metodologias já utilizadas.

3. MÉTODO

Para cumprir os objetivos desta dissertação utilizou-se como principal estratégia metodológica a realização de um estudo de caso no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), o maior hospital da rede pública do estado da Bahia.

3.1. ETAPAS E ESCOLHAS METODOLÓGICAS

Assim, o estudo de caso permitiu a proposição de um projeto-piloto visando à implantação no HGRS de uma tecnologia de gestão da capacitação por competências, baseada em TA, para aprimorar a qualidade da administração hospitalar, tendo como foco a diminuição dos *gaps* de competências identificados nos gestores.

Para a realização do estudo de caso foram utilizadas as seguintes etapas e escolhas metodológicas, permitindo a triangulação de dados primários e secundários (Minayo et al, 2002; Martins, 2008) durante a pesquisa:

I Etapa: Pesquisa Documental

Nessa primeira etapa foi realizada pesquisa de natureza qualitativa em documentos institucionais do HGRS, tais como relatórios de gestão, planejamento estratégico, descrições e perfis de cargos, regimento interno, organogramas, entre outros. Buscou-se nessa etapa, através da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), extrair dados e informações secundárias sobre a estratégia organizacional, a missão, a visão de futuro, os objetivos, os indicadores, as metas, como também as competências necessárias ao bom exercício dos cargos gerenciais. Ressalta-se que essa etapa está em linha com a discussão travada no capítulo anterior de revisão da literatura e sintetizada na recomendação de Brasil (2010), ao preconizar que a análise dos documentos institucionais, que contenham informações sobre a estratégia organizacional e as competências, é importante para conhecer a essência da organização e fundamentar os instrumentos utilizados no mapeamento.

Entretanto, em função de limitações dos documentos de orientação estratégica do HGRS, não foi possível extrair com precisão as competências gerenciais necessárias ao bom exercício dos cargos de liderança no referido hospital. Assim, para minimizar essa limitação houve complementaridade dessas informações com as recomendações de autores de referência encontrados na revisão da literatura sobre

mapeamento de competências gerenciais na gestão pública hospitalar, principalmente Faingluz (2001), Costa et al (2016) e Aguiar, Hoffmann e Silva (2022), como também com os dados/informações coletadas durante pesquisa exploratória em hospitais da rede pública na Bahia, pois como visto no capítulo 1 – Introdução desta dissertação, vem desde 2021 adotando a gestão da capacitação por competências, visando a melhoria de desempenho dos seus trabalhadores e atingimento dos seus objetivos estratégicos.

II Etapa: Pesquisa tipo *Survey*

Nessa segunda etapa foi realizada uma pesquisa de natureza quantitativa tipo *survey* mediante aplicação de um questionário, com os gestores ocupantes dos cargos e funções de coordenação e supervisão no HGRS, mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ver apêndice A).

Após análise documental e reunião exploratória com representante do setor de RH do HGRS, selecionou-se como população a ser pesquisada apenas os 115 coordenadores e os 58 supervisores existentes no HGRS, por serem esses os cargos e/ou funções que apresentam o maior de número de servidores exercendo a gestão e liderança das atividades meio do referido hospital. Ressalta-se que essa população, segundo documentos internos do HGRS (2023), constituída por 173 servidores, é formada por 41 servidores comissionados e o restante distribuído entre estatutários e terceirizados. As mulheres são maioria (69%), sendo que os homens representam apenas 31%. Ficaram de fora desta pesquisa os servidores ocupantes dos 6 cargos de direção (diretoria geral, administrativa, médica, enfermagem, executiva e de gestão do cuidado e inovação em saúde), preenchidos por 2 homens e 4 mulheres, sendo 2 servidores estatutários e 4 comissionados.

O objetivo dessa etapa da pesquisa foi, através da coleta de dados primários, mapear as competências possuídas pelos gestores do HGRS e identificar os *gaps* entre as competências necessárias e as competências possuídas por esses gestores hospitalares.

O questionário composto majoritariamente por questões fechadas (ver apêndice B) foi elaborado tendo como referências os instrumentos encontrados na revisão da literatura para o mapeamento de competências gerenciais em hospitais

públicos estaduais, especificamente, os instrumentos utilizados por Silva (2012) e Ferreira (2019). Para adaptar esses instrumentos a realidade contextual dos hospitais públicos da rede estadual baiana e, especificamente ao HGRS, foram utilizados dados e informações extraídas da etapa 1 desta dissertação referente a pesquisa em documentos institucionais do referido hospital e pesquisa exploratória em hospitais públicos na Bahia. Essa adaptação está em linha com o que preconiza Ribeiro e Gagliardi (2013) sobre como a necessidade do uso de escalas de mensuração adequadas à realidade contextual da organização-alvo do mapeamento de competências.

Ressalta-se que a quantidade de competências gerenciais que foram mapeadas pelo questionário foi limitada em 8 (oito), em linha com a recomendação de Dutra (2013), que sugere entre 7 (sete) e 12 (doze) competências, para não complexificar demasiadamente o processo de gestão de capacitação por competências. Assim, o referido instrumento aplicado no HGRS foi composto por três blocos:

- a) caracterização do respondente: tem como principal intuito levantar dados gerais sobre os participantes da pesquisa, tais como cargo/função, gênero, idade, tempo de serviço no cargo/função de gestão, nível de escolaridade, formação/profissão etc.
- b) autopercepção das competências: tem como objetivo compreender quais são as competências consideradas mais relevantes pelos gestores e, além disso, qual é o domínio que esses possuem sobre cada uma das 8 (oito) competências gerenciais listadas.
- c) desenvolvimento de competências gerenciais na instituição: busca identificar qual a percepção dos respondentes sobre a estratégia de desenvolvimento de competências gerenciais no HGRS, as competências que os gestores desejam priorizar o desenvolvimento e, também, quais as principais dificuldades para o desenvolvimento de competências gerenciais na instituição.

Antes da aplicação do questionário, foi realizado um pré-teste com alguns gestores ocupantes dos cargos e funções pesquisadas (coordenação/supervisão) no HGRS, incluindo representante do setor de RH, escolhidos por meio dos critérios de acessibilidade/disponibilidade do gestor, no intuito de avaliar a clareza e entendimento das questões e a necessidade de realização de adequações no instrumento. Como ressalta Marconi e Lakatos (2002), o pré-teste é especialmente importante, pois averigua a eficácia do instrumento de pesquisa, testando esse sobre uma pequena parte da população, a fim de que se alcance fidedignidade e operatividade na pesquisa. Assim, a partir do feedback dos gestores que participaram do pré-teste, foram realizados alguns ajustes com vistas a tornar o questionário mais claro e mais aderente aos objetivos da pesquisa, como por exemplo, a inclusão de uma questão referente a área de atuação do gestor respondente (administrativa ou ambulatorial) etc. Ressalta-se que antes do pré-teste e aplicação do questionário foi feita uma campanha de comunicação interna pelo autor desta dissertação (atualmente exercendo o cargo de coordenador de contas hospitalares do HGRS), junto aos seus colegas de trabalho, mostrando a importância de participarem da pesquisa.

O questionário final, após a etapa de pré-teste, foi aplicado utilizando a ferramenta *Google Forms*, via envio para e-mail institucional de todos os servidores ocupantes dos cargos/funções de coordenação/supervisão no HGRS, juntamente com a explicação do objetivo do estudo e sua relevância, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram obtidas 105 respostas durante o período de aplicação do questionário no HGRS (11 a 22 de outubro 2023), que representa 60% de uma população de 173 servidores ocupantes de cargos de coordenação/supervisão no HGRS. Destaca-se a boa quantidade de servidores ocupantes de cargos de coordenação e supervisão que responderam o questionário, proporcionando uma amostra maior que 100. Além desse ser um indicador do grau de engajamento dos referidos servidores com a pesquisa, a obtenção de uma amostra maior que 100 permitiu que as análises das respostas fossem predominantemente quantitativas, mediante uso da estatística descritiva, já que o questionário era composto majoritariamente por questões fechadas. Já a análise das questões abertas foi feita mediante a utilização da técnica de análise qualitativa de conteúdo (Bardin, 2016).

Na análise do bloco 2, especificamente, para a identificação das lacunas de competências foi calculado o índice de prioridade de capacitação (IP), proposto por Borges-Andrade e Lima (1983) e utilizado por Ferreira (2019) e Silva (2012). O cálculo do IP visou mensurar se os gestores do HGRS possuem as competências mais relevantes para a atuação adequada em suas funções, identificando, assim, as necessidades e prioridades de capacitação. Esse cálculo foi feito a partir das médias aritméticas entre o grau de domínio do trabalhador sobre determinadas competências e o grau de importância dessas para o papel ocupacional exercido, conforme fórmula proposta por Borges-Andrade e Lima (1983) e apresentada na Figura 03 do capítulo 2 referente a revisão da literatura.

Como o número 5 foi utilizado para representar o valor máximo na escala tipo likert utilizada no questionário, considerou-se como baixas as lacunas de competências com valores de IP inferior a 3, médias com IP entre 3 e 5 e altas com IP acima de 5. Assim, quanto mais próximo de 0 (zero) estiver o IP menor é a lacuna de competência e, portanto, menor é a necessidade de capacitação do trabalhador. Logo, conforme orientado por Borges-Andrade e Lima (1983) foram considerados como prioridade de capacitação, as lacunas de competência tidas como médias e altas (aquelas com valores de IP acima de 3).

Convém ressaltar que o questionário é uma autoavaliação, portanto reflete apenas a percepção dos coordenadores/supervisores do HGRS sobre a importância das competências gerenciais para o bom exercício dos seus cargos e o respectivo domínio dessas competências por parte desses respondentes.

III Etapa: Grupo Focal

Nessa terceira e última etapa foi realizado um grupo focal. Trata-se de uma técnica de coleta de dados primários, empregada em pesquisas qualitativas, na qual reúnem-se participantes para discutir/avaliar/debater, emitindo opiniões/feedbacks sobre produtos, serviços ou políticas de uma organização (Backes et al, 2011). O grupo focal ocorreu nas dependências do HGRS em 18 de janeiro de 2024, teve duração de 90 minutos, foi registrado em áudio e foi moderado pelo autor desta dissertação tendo como guia um roteiro composto por 3 partes com os seguintes propósitos (ver Apêndice C):

I Parte: debater sobre os *gaps* ou lacunas de competências identificadas nos gestores do HGRS durante a segunda etapa da pesquisa;

II Parte: avaliar o uso no HGRS das trilhas de aprendizagem propostas como estratégia para desenvolvimento das competências que apresentaram *gaps* ou lacunas consideradas altas (IP maior que 5);

III Parte: discutir os desafios para implantação de um sistema de gestão da capacitação por competências, como um projeto-piloto no HGRS, materializada na forma de uma plataforma digital institucional para gerenciar, hospedar e disponibilizar as TA e outros materiais relevantes sobre gestão de capacitação por competências, aos servidores via sistema de intranet do HGRS;

Nove servidores do HGRS participaram do referido grupo focal. Esses servidores foram pré-selecionados para representar a amostra de 105 coordenadores/supervisores que responderam à pesquisa *survey*. Como procedimento de análise dos dados primários coletados durante a realização do grupo focal foi utilizada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016).

O Quadro 05 sintetiza os principais procedimentos metodológicos, amarrando os 5 objetivos específicos da pesquisa (os três primeiros de caráter diagnóstico e os dois últimos de natureza propositiva) com as etapas realizadas e as técnicas escolhidas para alcançá-los:

Quadro 05 – Síntese dos Principais Procedimentos Metodológicos.

Objetivos Específicos	Etapas/Técnicas
1 – Mapear as competências necessárias aos gestores hospitalares do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS);	Etapa I - Pesquisa Documental: análise de conteúdo de documentos do HGRS, complementada pela Etapa II – Pesquisa Tipo <i>Survey</i> .
2 – Identificar as competências possuídas pelos gestores hospitalares do HGRS;	
3 – Identificar os gaps entre as competências necessárias e as competências possuídas pelos gestores hospitalares do HGRS;	Etapa II - Pesquisa Tipo <i>Survey</i> : aplicação questionário (ver apêndice B), com os trabalhadores ocupantes dos cargos e funções de coordenadores/supervisores.
4 – Propor trilhas de aprendizagem para as competências gerenciais que apresentarem os maiores gaps;	
5 – Propor protótipo de uma plataforma digital institucional, para gerenciar, hospedar e disponibilizar as trilhas de aprendizagem, assim como outros materiais relevantes relacionados a gestão da capacitação por competências, para os servidores via sistema de intranet do HGRS.	
	Etapa III - Grupo Focal mediante a aplicação de um roteiro (ver apêndice C) com a participação, da coordenação de recursos humanos e representantes dos cargos e funções pesquisadas (coordenadores, supervisores) do HGRS;

Fonte: Elaboração Própria.

Ressalta-se que a execução dessas 3 etapas da pesquisa foi complementada pela observação do autor desta dissertação. Trata-se de uma técnica que possibilita a análise do comportamento e da execução das atividades cotidianas, muito importante para a triangulação de dados durante a realização de estudos de caso (Minayo *et al*, 2002). Convém salientar que o autor desta dissertação tem experiência de 7 (sete) anos em cargos de coordenação no HGRS e atualmente exerce o cargo de coordenador do serviço de Contas Hospitalares do referido hospital.

3.2. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Conforme já rapidamente mencionado no item anterior, esta pesquisa obedeceu às diretrizes da Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos quanto à autonomia, à beneficência, à não maleficência e à justiça, assegurando os direitos dos participantes. Foram observadas também as especialidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) conforme a Resolução

CONEP 580/18 e as orientações para pesquisas nas áreas de ciências humanas e sociais, conforme Resolução CONEP 510/16.

Visando atender essas exigências éticas, esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HGRS, instituição na qual foi realizada a pesquisa, pelo Parecer 6.252.829 de 22 agosto 2023. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa de forma respeitosa e atenciosa, com esclarecimentos sobre todas as etapas da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios e riscos previstos, formalizando a participação através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Apêndice A). Assim, as identidades dos participantes foram mantidas em sigilo.

4. RESULTADOS

Este capítulo apresenta os resultados alcançados na pesquisa, e está estruturado em cinco seções: 4.1 – Caracterização da Organização Diagnosticada (HGRS); 4.2 – Perfil dos Respondentes; 4.3 - Competências Mapeadas; 4.4 - Trilhas de Aprendizagem Propostas; e 4.5 - *Wireframe* da plataforma proposta para implantação de um projeto-piloto de um sistema de gestão da capacitação por competências no HGRS.

4.1. CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DIAGNOSTICADA: HGRS

Inaugurado em 5 de março de 1979, o Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) é o maior hospital público do estado da Bahia em atendimento de média e alta complexidade, e, assim, demonstra-se de extrema importância para a saúde pública baiana. Com 737 leitos e 6.556 trabalhadores, o HGRS é considerado um hospital de grande porte, de alta complexidade, terciário e de caráter assistencial, além de ser também um centro de formação de profissionais de saúde de ensino, certificado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, em praticamente todas as áreas desde a graduação à residência médica e multiprofissional. O HGRS conta com várias especialidades, tais como: neurocirurgia, hemorragia digestiva, nefrologia, cardiologia, ginecologia, oncologia, pediatria, clínica médica, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia geral, cirurgia pediátrica e neonatal, cirurgia vascular e obstetrícia de alto risco. A unidade está estruturada para assistência a vítimas de acidente vascular cerebral (AVC) e para enfermidades decorrentes da AIDS e acolhe, também dentro de sua estrutura, o Centro Antiveneno da Bahia (Ciave), o Banco de Olhos da Bahia e a Central Estadual de Transplantes (HGRS, 2023).

Vinculado à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), o HGRS faz parte do Sistema Estadual de Saúde do Estado da Bahia, uma rede estadual de prestação de assistência integral à saúde, inteiramente disponibilizada pelo SUS. Considerando que a SESAB tem como missão assegurar o direito da população baiana à saúde, pautada em valores como atenção integral e humanizada; gestão democrática e participativa; transparência e solidariedade nas ações interfederativas, e alcançar a sua visão de ser uma instituição reconhecida pela sociedade baiana por promover o acesso universal, oportuno e resolutivo para as ações e serviços de saúde, cabe

ressaltar a importância da existência de um alinhamento estratégico do HGRS com o Plano Estadual de Saúde (PES), que por sua vez deve estar alinhado com o Plano Plurianual (PPA) do Governo Estadual, elaborado pela SEPLAN - Secretaria de Planejamento do Estado da Bahia (BAHIA, 2023 a,b).

Assim, de acordo com o seu regimento interno compete ao HGRS: i) prestar assistência à saúde da população em âmbito hospitalar e ambulatorial com qualidade, contribuindo para o desenvolvimento de atividades curativas e de reabilitação a pacientes que demandem as suas instalações; ii) prestar assistência médico-hospitalar em caráter de urgência e emergência a pacientes clínicos e cirúrgicos; iii) executar e avaliar programas de estágio, de internato e de residência, bem como a realização de treinamento de pessoal em serviço; iv) promover a realização de pesquisas científicas em sua área de atuação, que promovam melhorias nas práticas de saúde da população (HGRS, 2023).

Tais incumbências foram sintetizadas pelo HGRS na descrição da missão, visão e valores (ver Quadro 06):

Quadro 06 – Descrição da Missão, Visão e Valores do HGRS.

Missão	ofertar assistência de saúde terciária, de forma humanizada, resolutiva com ênfase no desenvolvimento de pessoas , ensino, pesquisa.
Visão	ser uma instituição pública voltada para as melhorias da assistência em saúde de alta complexidade e formação profissional reconhecida no Norte e Nordeste.
Valores	ética capilarizada em toda a instituição; credibilidade técnica e institucional; compromisso com o serviço público de qualidade e interesse coletivo; clareza nas decisões e prestação de contas; humanização do atendimento e integralidade do cuidado.

Fonte: Elaborado a partir de documentos internos do HGRS (2021).

Para tal, a estrutura organizacional do HGRS é composta por uma Diretoria Geral e mais 5 (cinco) diretorias hierarquicamente subordinadas: Executiva, Administrativa, Médica, Gestão do Cuidado e Inovação em Saúde, e Enfermagem. Cada uma das 6 (seis) diretorias é formada por suas respectivas coordenações e demais órgãos subordinados, conforme exposto na Figura 05:

Figura 05. Organograma HGRS.



Fonte: Documentos Internos HGRS (2023).

Dessa maneira, as coordenações e as funções de supervisão, público-alvo desta pesquisa, distribuem-se pelas 6 (seis) diretorias do HGRS, sendo que as diretorias médica e de enfermagem, as diretorias que apresentam o maior número desses cargos/funções. Segundo documentos internos do HGRS (2023), existem 173 servidores ocupantes dos cargos de coordenação (115) e função supervisão (58), sendo 41 servidores comissionados e o restante distribuído entre estatutários e terceirizados.

Na falta de arcabouço regulatório instituindo a implementação do modelo gerencial por competências no serviço público estadual, o HGRS ainda não utiliza a gestão por competências como elemento norteador das políticas de gestão de pessoas, apesar de como visto no Quadro 06, a sua missão enfatizar o desenvolvimento de pessoas. Como apresentado na Figura 05, os processos de gestão de pessoas no HGRS, encontra-se fragmentado em pelo menos três coordenações: “RH” e “Setor Pessoal” subordinadas a Diretoria Administrativa e “Ensino e Pesquisa”, responsável pela educação permanente, subordinada a Diretoria

Geral. A Educação Permanente do HGRS, enquanto unidade própria da SESAB, segue as diretrizes de capacitação dessa secretaria estadual, que por sua vez faz parte da rede da Universidade Corporativa do Serviço Público da Secretaria da Administração (UCS-SAEB), instituída pelo Decreto nº 9.613, de 31/10/2005, para propor políticas, diretrizes e estratégias de desenvolvimento de pessoas no âmbito do serviço público estadual.

A SESAB faz parte da rede USC através da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA). Instituída pelo Decreto nº 19.001/2019 e gerida pela Superintendência de Recursos Humanos da SESAB, a ESPBA tem como missão qualificar, em consonância com os Princípios e Diretrizes do SUS, os servidores públicos e trabalhadores de saúde que compõem o quadro funcional da referida secretaria, com o intuito de promover melhorias no serviço de saúde prestado à população, como também produzir conteúdo que possa ser utilizado nas escolas do estado que possuem cursos técnicos nessa área. A ESPBA divulga os cursos na modalidade a distância oferecidos pelo UniverSUS. Trata-se de sistema de oferta de cursos gratuitos do Ministério da Saúde, composto pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)/Plataforma Arouca, AVASUS – Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS e CVSP/OPAS – Campus Virtual de Saúde Pública da Organização Pan-Americana de Saúde (SESAB, 2024).

Assim, a UCS-SAEB está estruturada como uma rede de escolas de governo e Unidades de Educação Corporativa - UEC, na qual cada secretaria/órgão tem sua própria estrutura de capacitação que é responsável pelo diagnóstico de necessidades de desenvolvimento e pela execução das ações de capacitação pertinentes à sua área de atuação e tem autonomia para conceber e implementar os programas de capacitação necessários ao exercício de suas atividades. Gerida pela Superintendência de Recursos Humanos da SAEB, a UCS - SAEB estabelece como base para o planejamento das capacitações, programas/ações de TD&E de natureza sistêmica e transversal, isto é, que são oferecidas aos servidores de todas as secretarias e demais órgãos do governo estadual, tais como: Gestão Estratégica de Pessoas, Desenvolvimento de Lideranças, Formação e Aperfeiçoamento de Carreiras, Tecnologias de Gestão, Administração Pública Contemporânea, dentre outras. Anualmente, a UCS-SAEB apresenta o seu Plano Anual de Capacitação (PAC),

informando os cursos que serão ofertados. A programação de cursos é disponibilizada mensalmente no portal RH Bahia. Trata-se de um ambiente virtual criado pela SAEB para aprimorar a gestão da prestação de serviços de RH mediante a concentração em um só lugar das mais diversas informações de interesse dos servidores públicos estaduais, incluindo as capacitações ofertadas pela UCS. Ressalta-se que apesar de focar no desenvolvimento de competências transversais e sistêmicas, não há nos documentos institucionais da UCS-SAEB quaisquer indícios do uso do modelo de GC para planejamento dos seus PAC - Planos Anuais de Capacitação (SAEB, 2024).

Assim, de acordo com a análise dos dados coletados durante o grupo focal, o processo de desenvolvimento gerencial no HGRS é realizado de maneira muito pontual, sem um planejamento de médio/longo prazo e avaliação de desempenho dos gestores, conforme sinaliza um dos depoimentos colhidos durante o evento:

De modo geral, o HGRS não fomenta um ambiente integrado de aprendizagem, as capacitações são feitas de forma pontual e fragmentada. Cada coordenação/supervisão busca e/ou realiza suas capacitações de forma isolada. Assim, acredito que apesar de existirem alguns momentos pontuais e ações isoladas de capacitação de lideranças, ainda há uma fragilidade nos processos de formação de pessoas para desenvolver competências na gestão e nos processos gerenciais. Não há um plano para o desenvolvimento de competências gerenciais no HGRS, um planejamento contínuo e de longo prazo, com ferramentas de avaliação do desempenho dos líderes, por exemplo.

Convém salientar, que apesar de constar tanto no PES 2020-2023 como no PPA 2020-2023, a implantação de um programa estadual de avaliação de desempenho dos servidores da SESAB, até então esse programa não foi implantado (Bahia, 2020 a, b).

Logo, percebeu-se pela análise documental e grupo focal, algumas limitações para a implantação da gestão por competências no HGRS, tais como: i) carências no processo de planejamento estratégico levando a não explicitação de uma estratégia organizacional claramente definida e alinhada com o PES e o PPA para que o hospital possa cumprir a sua missão institucional, comunicar a sua visão para que os seus servidores possam se visualizar dentro dela e se comprometerem com os valores organizacionais; ii) a não existência do processo de avaliação de desempenho dos servidores, peça fundamental para a implantação do processo de gestão da

capacitação por competências, e formulação de PDI visando integrar esses dois processos e deixar mais claro o que se espera de cada servidor e o que ele precisa entregar para atender aos objetivos estratégicos do HGRS, fazendo um alinhamento do desenvolvimento profissional com a estratégia organizacional. Esses achados estão em linhas com os resultados encontrados por Ferreira (2019), Camões, Pantoja e Bergue (2010); Silva e Mello, (2013), Ecard, (2023) e demais autores que estudaram a implantação do modelo de GC em organizações públicas.

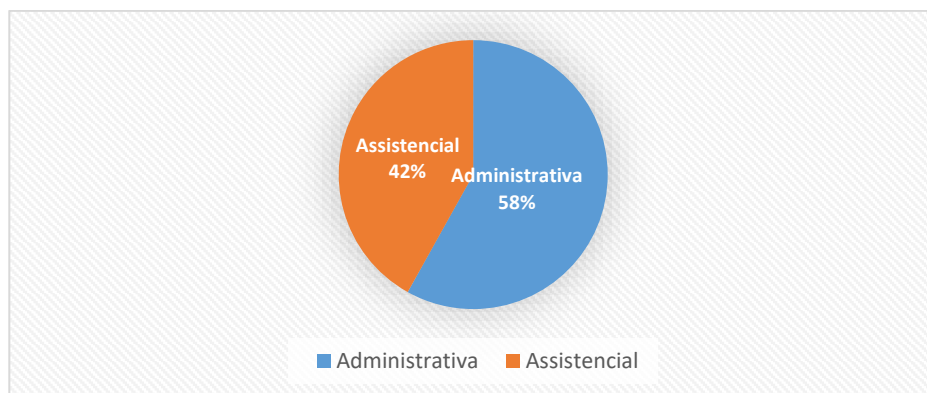
Nota-se que o contexto organizacional descrito acima é desafiador para a implantação do projeto-piloto de gestão de capacitação por competências no HGRS, uma vez que existem limitações diretamente relacionadas com uma peça-chave para o sucesso dessa proposição: orientação estratégica. A falta de clareza da estratégia organizacional, implica, conseqüentemente, em dificuldades na definição do perfil adequado dos gestores, na definição de planos para o desenvolvimento de pessoas como enfatiza a missão institucional, e na disseminação da sua visão como uma instituição que pretende ser reconhecida no Norte e Nordeste por melhorias na prestação de serviços de alta complexidade em saúde pública.

4.2. PERFIL DOS RESPONDENTES

As Figuras 06 a 11 apresentam, a seguir, o perfil dos respondentes do questionário utilizado para fazer o mapeamento das competências durante o diagnóstico realizado no HGRS. A amostra foi composta por 105 servidores, sendo 57 ocupantes do cargo/função de coordenação e 48 de supervisão, representando 49,6% da população de coordenadores e 82,7% da população de supervisores do HGRS. Assim, a maioria dos respondentes (54%) é formada por coordenadores, seguido pelos ocupantes de cargos de supervisão (46%).

A Figura 06 mostra que a maioria dos respondentes (58%) atuam na área administrativa, e apenas 43% trabalha na área-fim do HGRS, a assistencial.

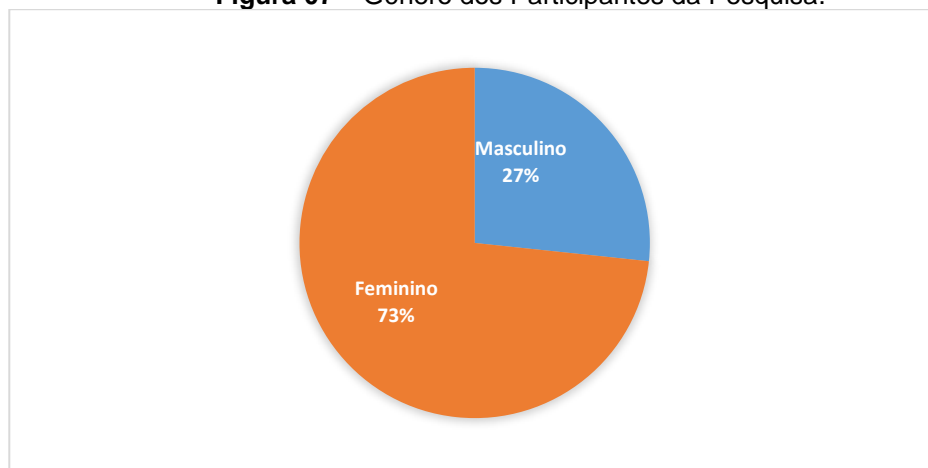
Figura 06. Área de Atuação dos Participantes da Pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor.

Quanto ao gênero, as mulheres representaram a maioria da amostra que respondeu o questionário (73%), enquanto os homens representaram apenas 28% (ver Figura 07).

Figura 07 – Gênero dos Participantes da Pesquisa.

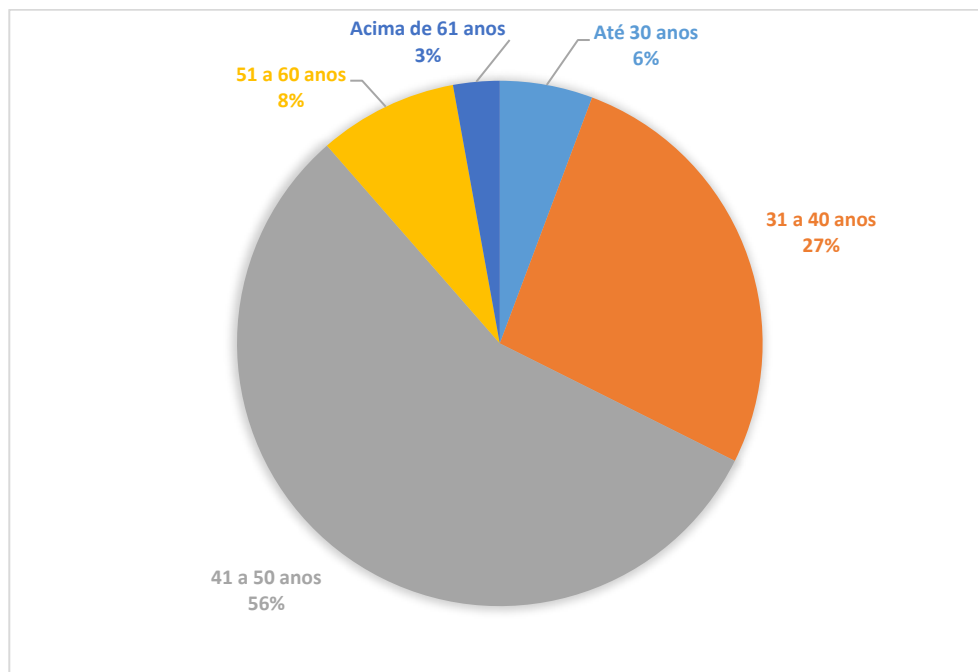


Fonte: Elaborado pelo autor.

Esse resultado está em linha com o perfil de gênero dos 173 profissionais atuando nos cargos/funções de coordenação e supervisão no HRGS, formado por 69% de mulheres e 31% por homens.

Em relação à faixa etária, a Figura 08 mostra que a maioria dos respondentes encontra-se na faixa entre 41 a 50 anos (56%), seguido pelos servidores entre 31 e 40 anos (27%) e, em menores percentuais, os que possuem entre 51 a 60 anos (8%), até 30 anos (6%) e acima de 61 anos, somente 3%.

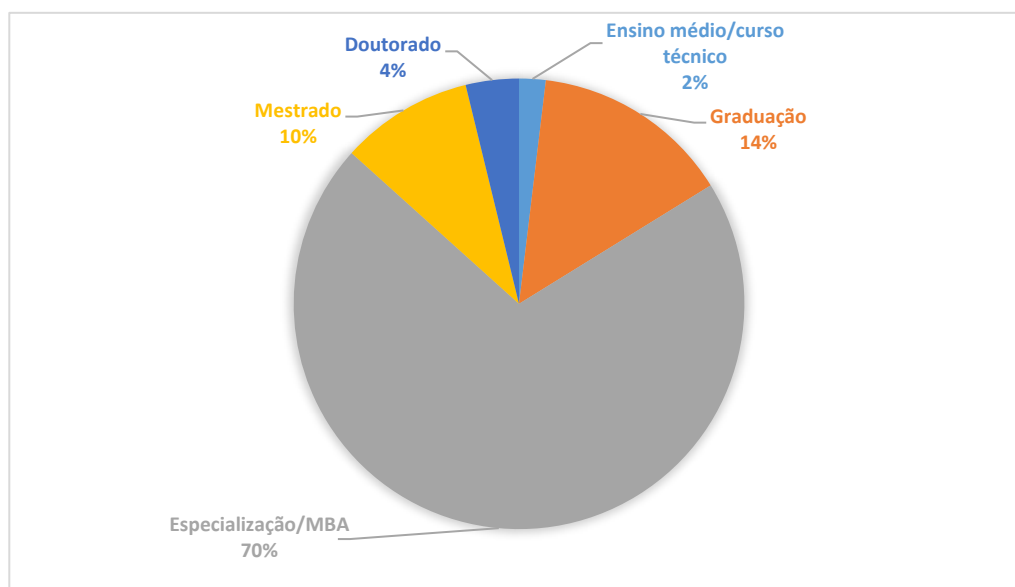
Figura 08. Faixa Etária dos Participantes da Pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

No que tange ao nível de escolaridade, os dados da Figura 09 demonstraram o predomínio de servidores com especialização (70%) e graduação (14%), seguido por mestrado (10%) e doutorado (4%). Os profissionais atuando nos cargos/funções de coordenação e supervisão no HRGS, com apenas ensino médio/course técnico representam uma minoria, apenas 2%.

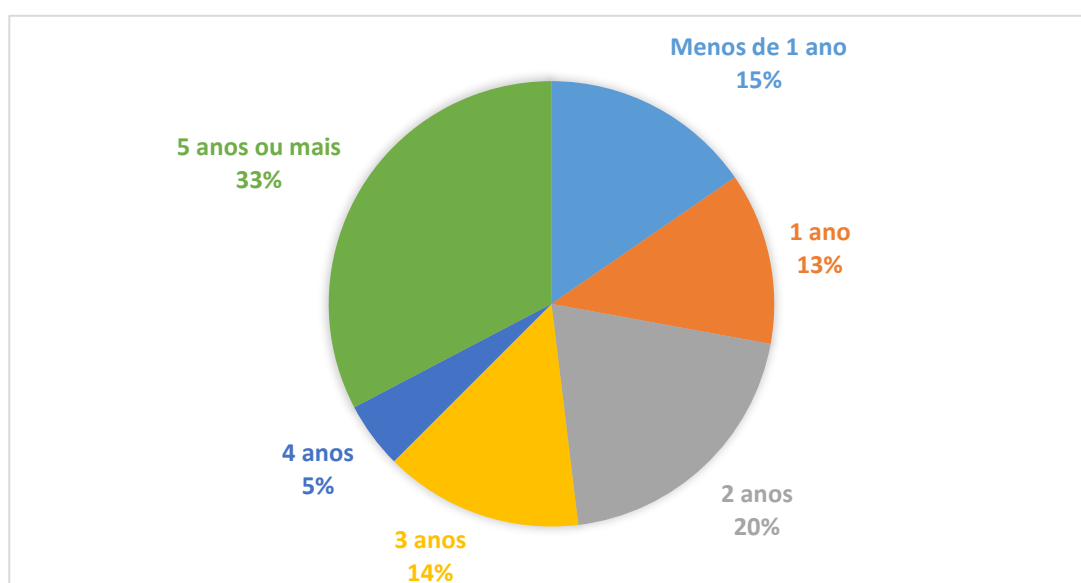
Figura 09 – Escolaridade dos Participantes da Pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Sobre o tempo de serviço no cargo/função, 33% estão há 05 anos ou mais e 15% com menos de 1 ano. Assim, a maioria (52%) dos respondentes tem entre 1 e 4 anos no cargo/função atual de coordenação/supervisão (ver Figura 10).

Figura 10 – Tempo de Serviço dos Participantes da Pesquisa

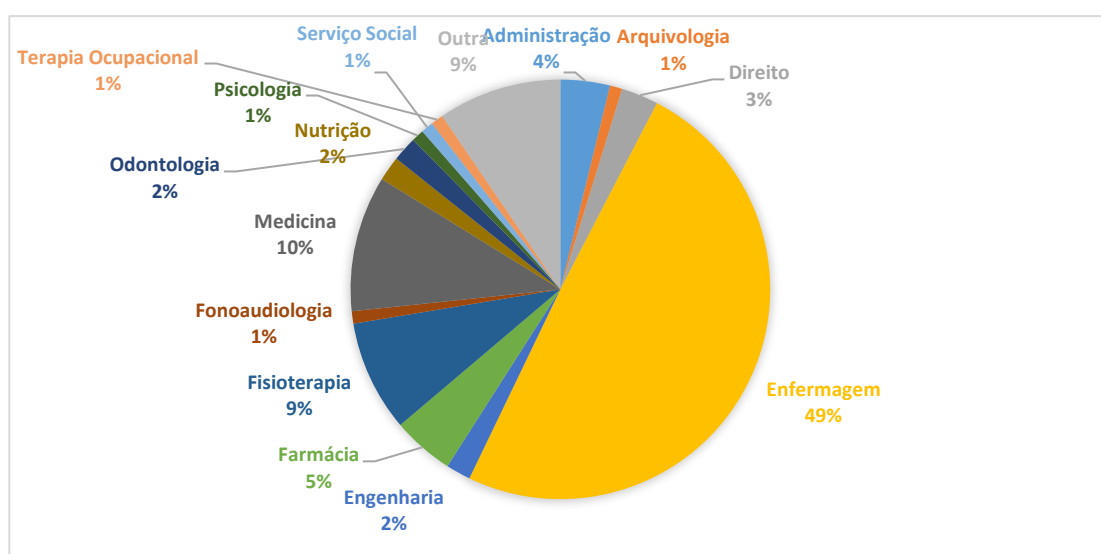


Fonte: Elaborado pelo autor.

No se refere a formação profissional, a Figura 11 mostra que ao menos 68% tem formação na área de saúde, com destaque para enfermagem (49%), medicina (10%) e fisioterapia (9%).

Assim, o restante da amostra (32%) é composta por formações diversas: 4% administração, 3% direito, 2% engenharia, entre outras.

Figura 11 – Formação Profissional dos Participantes da Pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Em face dos dados expostos pelas Figuras 06 a 11, percebe-se que o perfil preponderante dos 105 participantes da pesquisa é majoritariamente feminino (73%), na faixa etária entre 31 e 50 anos (83%), alto grau de escolaridade (84% tem pós graduação), 58% trabalha na área administrativa, ao menos 68% tem formação profissional na área de saúde e 52% tem tempo de atuação no cargo/função de coordenação/supervisão, entre 1 e 4 anos. Desse modo, pode-se afirmar que a amostra é condizente com o perfil etário e educacional médio do quadro atual de coordenadores/supervisores do HGRS.

4.3. COMPETÊNCIAS MAPEADAS

O Quadro 07 apresenta a descrição das 08 competências gerenciais mapeadas durante o diagnóstico no HGRS, mediante a aplicação de um questionário, conforme explicado no capítulo 3 (método), com o propósito de

orientar a gestão de capacitação por competências dos servidores atuantes nos cargos de coordenação/supervisão. Conforme apontado no capítulo 3 – Método, seguiu-se a recomendação de Dutra (2013) de limitar o número de competências mapeadas entre sete e doze para facilitar a etapa de monitoramento e avaliação.

Quadro 07 – Descrição das Competências Gerenciais Mapeadas.

Competências Gerenciais Mapeadas
Espírito de equipe – Capacidade de compartilhar e construir coletivamente
Administração do tempo – Capacidade de planejar e controlar de forma consciente a quantidade de tempo gasto em atividades específicas.
Foco no resultado – Capacidade de demonstrar direcionamento pessoal para alcançar níveis crescentes de desempenho individual e organizacional.
Gestão de conflitos – Capacidade de agir de forma eficiente e assertiva para solucionar as divergências de opiniões entre pessoas ou equipes, sempre usando critérios justos e entendidos por todos.
Liderança – Capacidade de motivar e influenciar pessoas no cumprimento dos objetivos.
Planejamento – Capacidade de prever e organizar ações e processos que vão acontecer no futuro, aumentando a sua racionalidade e eficácia.
Tomada de decisão – Capacidade de agir de forma assertiva com base na identificação do problema, coleta de informações e análise de alternativas.
Trabalho sob pressão – Capacidade de produzir frente às cobranças ou metas cotidianas.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Assim, os 105 servidores ocupantes de cargos de coordenação/supervisão responderam ao questionário indicando, na sua percepção, a partir de uma escala Likert de 1 a 5, o grau importância de cada uma das 8 competências para o bom exercício do seu cargo e o seu grau de domínio de cada uma das 8 competências, a partir da leitura da descrição de cada uma delas, conforme Quadro 07.

Esse conjunto de 8 competências não é exaustivo, posto que a dinâmica complexa do ambiente hospitalar demanda constantemente novas competências, tornando obsoletas muitas que foram previamente mapeadas. Assim, o mapeamento de competências deve ser atualizado periodicamente, conforme recomendado por Brandão (2009) e Chagas e Matos (2018). No entanto, os participantes do grupo focal sinalizaram que a descontinuidade de gestão pode representar um desafio para a realização periódica do mapeamento das competências no HGRS, como pode ser visto nesse depoimento:

O fato do hospital ter mudanças frequentes de gestão não favorece a construção de um ambiente de aprendizagem para desenvolvimento de

competências gerenciais por exemplo, quando ocorre uma mudança de administração, pouco do que foi assertivo na gestão anterior é absorvido...projetos iniciados por uma determinada administração, correm o risco de serem descontinuados...

Convém salientar porém, que 28 dos 105 servidores, ocupantes de cargos de coordenação/supervisão que responderam o questionário, ou seja 27% da amostra, recomendaram outras competências gerenciais, percebidas como importantes, para serem incluídas em futuros mapeamentos no HGRS.

Apos análise de frequência dos dados coletados, chegou-se ao seguinte ranking de outras competências a serem incluídas futuramente no próximo mapeamento de competências gerenciais do HGRS: 1 lugar – comunicação eficaz e empática; 2 lugar – autodesenvolvimento e compartilhamento de conhecimentos; 3 lugar - criatividade e inovação. Assim, de acordo com a análise de conteúdo das respostas dadas por 28 dos 105 servidores do HGRS que participaram da pesquisa, além das competências mapeadas pelo questionário:

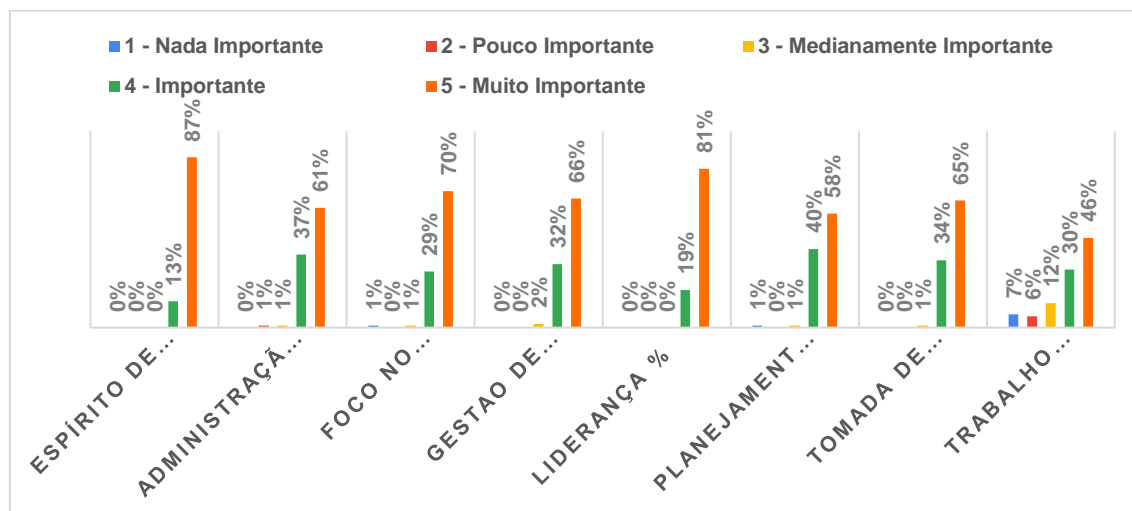
Um gestor hospitalar competente deve ter a capacidade de conviver e administrar as mudanças, com pensamento criativo para propor melhorias e inovações que favoreçam o alcance dos resultados da unidade; capacidade de se comunicar de forma clara, objetiva e assertiva, expressando suas idéias, visões, intenções e compartilhando informações e conhecimentos de maneira efetiva; realizar escuta ativa, qualificada e empática, acolhendo as necessidades individuais; reconhecer e valorizar o trabalho dos profissionais que compõe sua equipe, oportunizando a qualificação e reconhecendo o papel de cada um, para fortalecer o trabalho em equipe e favorecer a harmonia no ambiente de trabalho; dar feedback para cada um dos seus subordinados com relação ao seu desempenho; participar de ações de educação continuada relacionada ao desenvolvimento das pessoas, contribuindo para seu próprio desenvolvimento como líder, e também para o desenvolvimento da sua equipe, sendo um bom treinador.

Nota-se que esses achados chamam atenção para pelo menos tres papeis cruciais de um gestor/líder: comunicador, mentor e inovador. Em linha, portanto, com os estudos de Ferreira (2019) e Silva (2012) que mapearam as competências gerenciais em hospitais públicos da rede estadual de Minas Gerais.

4.3.1 Grau de Importância

A figura 12 mostra os resultados referentes ao grau de importância das 8 competências gerenciais mapeadas no HGRS.

Figura 12. Grau de Importância das Competências pelos Participantes da Pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Figura 12, percebe-se que as competências consideradas mais importantes pelos respondentes foram, respectivamente: 1 lugar - espírito de equipe; 2 lugar – liderança; e 3 lugar - foco no resultado, conforme apresentado na Tabela 01, a seguir:

Tabela 01 – Ranking das Competências Mais Importantes

Grau de Importância	1 lugar	2 lugar	3 lugar
	Espírito de Equipe %	Liderança %	Foco no resultado %
1 - Nada Importante	0%	0%	1%
2 - Pouco Importante	0%	0%	0%
3 - Medianamente Importante	0%	0%	1%
4 - Importante	13%	19%	29%
5 - Muito Importante	87%	81%	70%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Já as competências percebidas como menos importantes foram, respectivamente: 1 lugar - trabalho sob pressão; 2 lugar – planejamento e 3 lugar - administração do tempo, conforme Tabela 02, a seguir:

Tabela 02 – Ranking das Competências Menos Importantes.

Grau de Importância	1 lugar	2 lugar	3 lugar
	Trabalho sob Pressão %	Planejamento %	Administração do tempo %
1 - Nada Importante	7%	1%	0%
2 - Pouco Importante	6%	0%	1%
3 - Medianamente Importante	12%	1%	1%
4 - Importante	30%	40%	37%
5 - Muito Importante	46%	58%	61%

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Figura 13 apresenta os valores médios dos graus de importância alcançados pelas 8 competências mapeadas no HGRS:

Figura 13. Médias dos Graus de Importância das Competências pelos Participantes da Pesquisa.



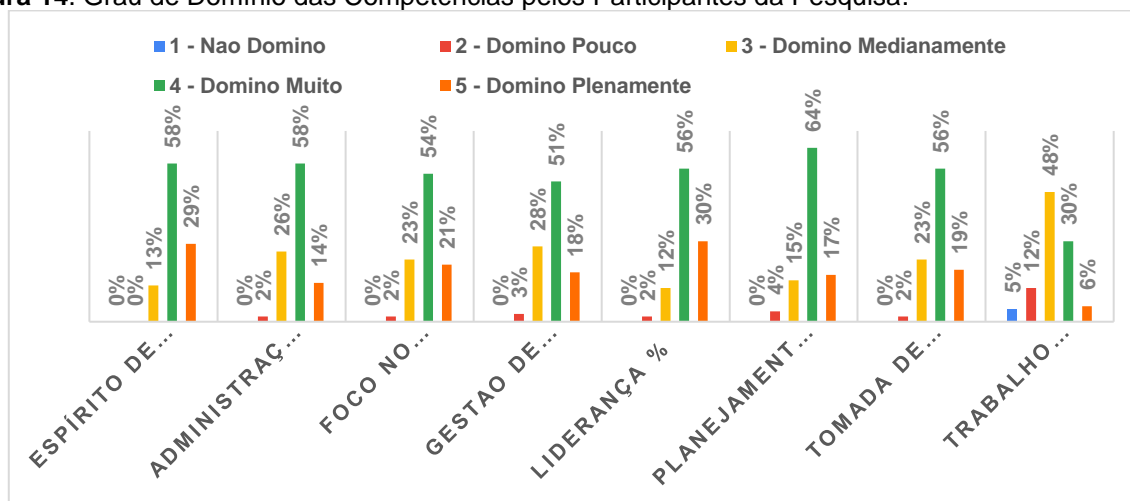
Fonte: Elaborado pelo autor.

As médias obtidas pelas competências consideradas mais importantes pelos respondentes foram, respectivamente: 1 lugar - espírito de equipe (média 4,87); 2 lugar – liderança (média 4,81); e 3 lugar - foco no resultado (média 4,66). Já as médias obtidas pelas competências percebidas como menos importantes foram, respectivamente: 1 lugar - trabalho sob pressão (média 4,02); 2 lugar – planejamento (média 4,54) e 3 lugar - administração do tempo (média de 4,58). Nota-se que, em média, a diferença entre a competência considerada a mais e a menos importante é de apenas 0,85 pontos.

4.3.2 Grau de Domínio

A figura 14 mostra os resultados referentes ao grau de domínio das 8 competências gerenciais mapeadas no HGRS.

Figura 14. Grau de Domínio das Competências pelos Participantes da Pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Figura 14, percebe-se que as competências com maiores graus de domínio pelos respondentes foram, respectivamente: 1 lugar - espírito de equipe; 2 lugar – liderança; e, empatados em 3 lugar – planejamento e foco no resultado, conforme apresentado na Tabela 03, a seguir:

Tabela 03 – Ranking das Competências Mais Dominadas.

Grau de Domínio	1 lugar	2 lugar	3 lugar	
	Espírito de Equipe %	Liderança %	Planejamento %	Foco no resultado %
1 - Não Domínio	0%	0%	0%	0%
2 - Domínio Pouco	0%	2%	4%	2%
3 - Domínio Medianamente	13%	12%	15%	23%
4 - Domínio Muito	58%	56%	64%	54%
5 - Domínio Plenamente	29%	30%	17%	21%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Já as competências percebidas como menores graus de domínio pelos respondentes foram, respectivamente: 1 lugar - trabalho sob pressão; empatados em

2 lugar – administração do tempo e gestão de conflitos e, em 3 lugar – tomada de decisão, conforme Tabela 04, a seguir:

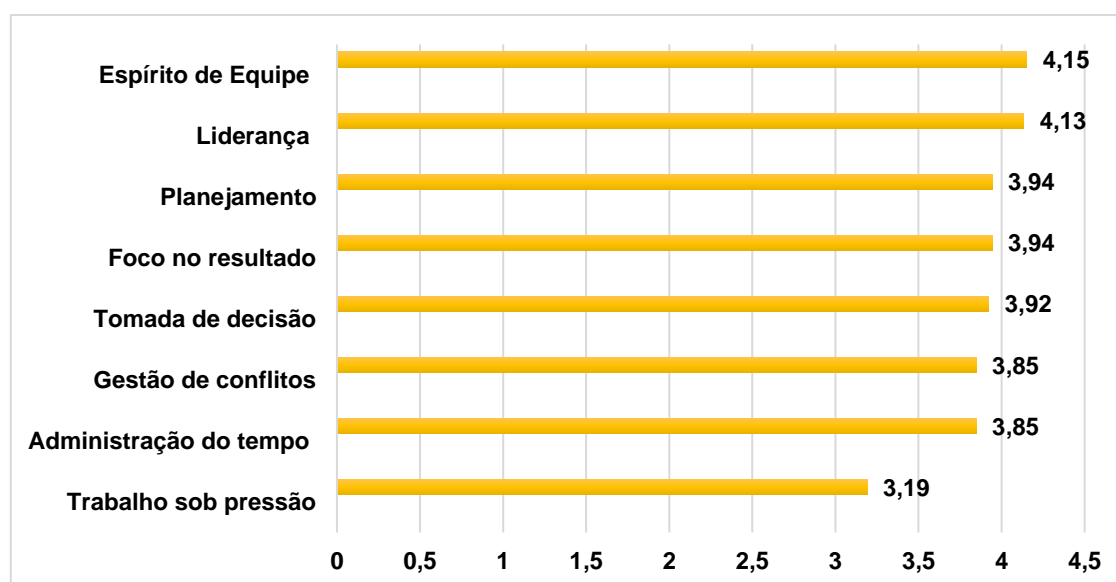
Tabela 04 – Ranking das Competências Menos Dominadas.

Grau de Domínio	1 lugar	2 lugar		3 lugar
	Trabalho sob Pressão %	Administração do tempo %	Gestão de Conflitos %	Tomada de Decisão %
1 - Não Domino	5%	0%	0%	0%
2 - Domino Pouco	12%	2%	3%	2%
3 - Domino Medianamente	48%	26%	28%	23%
4 - Domino Muito	30%	58%	51%	56%
5 - Domino Plenamente	6%	14%	18%	19%

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Figura 15 apresenta os valores médios dos graus de domínio alcançados pelas 8 competências mapeadas no HGRS:

Figura 15. Médias dos Graus de Domínio das Competências pelos Participantes da Pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

As médias obtidas pelas competências que os respondentes mais dominam foram, respectivamente: 1 lugar - espírito de equipe (média 4,15); 2 lugar – liderança (média 4,13); e empatadas em 3 lugar - planejamento e foco no resultado (média 3,94). Já as médias competências percebidas como menos dominadas pelos respondentes foram, respectivamente: 1 lugar - trabalho sob pressão (média 3,19); empatadas em 2 lugar – administração do tempo e gestão de conflitos (média 3,85) e em 3 lugar - tomada de decisão (média de 3,92). Nota-se que, em média, a diferença entre a competência considerada a mais e a menos dominada é de 0,96 pontos.

4.3.3 Índices de Prioridade de Capacitação (IP) Calculados

Para identificar as lacunas existentes nas 8 competências gerenciais no HGRS, foram calculados os índices de prioridade de capacitação (IP), propostos por Borges-Andrade e Lima (1983), conforme explicado no capítulo 2 (método). O cálculo de cada IP foi feito a partir das médias ponderadas entre o grau de domínio do trabalhador sobre determinadas competências e o grau de importância dessas para o papel ocupacional exercido, identificando, assim, as necessidades e prioridades de capacitação (ver Tabela 5).

Tabela 05 – Índices de Prioridade de Capacitação (IP) Calculados.

Competências Gerenciais	Média		Índice de Prioridade de Capacitação (IP)
	Importância da Competência para Atuação no Cargo (I)	Domínio da Competência (D)	
Espírito de equipe – Capacidade de compartilhar e construir coletivamente	4,87	4,15	4,13
Administração do tempo – Capacidade de planejar e controlar de forma consciente a quantidade de tempo gasto em atividades específicas.	4,58	3,85	5,28
Foco no resultado – Capacidade de demonstrar direcionamento pessoal para alcançar níveis crescentes de desempenho individual e organizacional.	4,66	3,94	4,92
Gestão de conflitos – Capacidade de agir de forma eficiente e assertiva para solucionar as divergências de opiniões entre pessoas ou equipes, sempre usando critérios justos e entendidos por todos.	4,64	3,85	5,34
Liderança – Capacidade de motivar e influenciar pessoas no cumprimento dos objetivos.	4,81	4,13	4,17

Planejamento – Capacidade de prever e organizar ações e processos que vão acontecer no futuro, aumentando a sua racionalidade e eficácia.	4,54	3,94	4,80
Tomada de decisão – Capacidade de agir de forma assertiva com base na identificação do problema, coleta de informações e análise de alternativas.	4,64	3,92	4,99
Trabalho sob pressão – Capacidade de produzir frente às cobranças ou metas cotidianas.	4,02	3,19	7,27

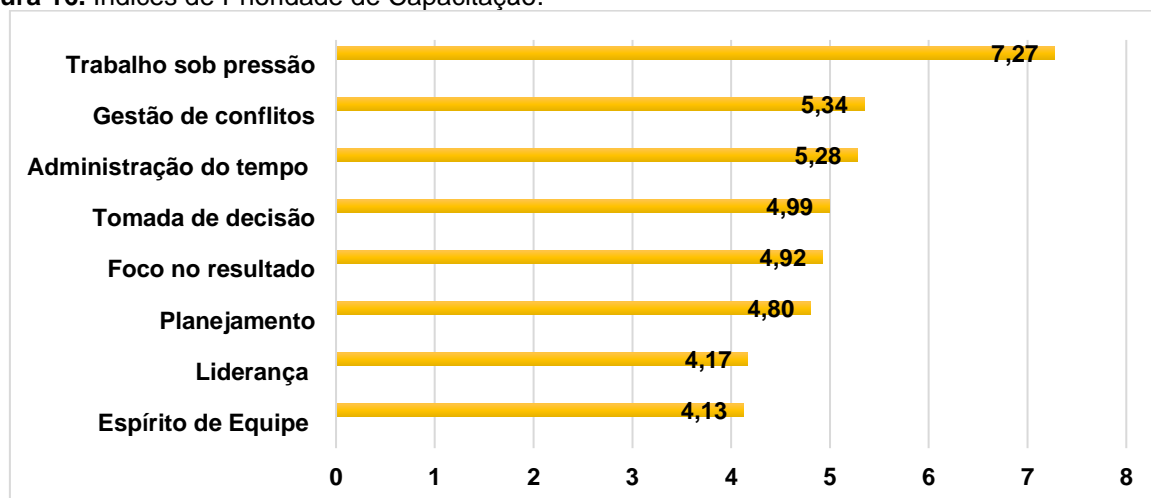
Fonte: Elaborado pelo autor.

Assim, as competências que apresentaram gaps ou lacunas consideradas altas (IP maior que 5), foram: 1 lugar - trabalho sob pressão (7,27), 2 lugar - gestão de conflitos (5,34) e 3 lugar - administração do tempo (5,28), enquanto, espírito de equipe (4,13), liderança (4,17) e planejamento (4,80) obtiveram os menores gaps (ver Figura 16).

Esses resultados estão em linha com a análise dos dados coletados durante o grupo focal e das questões abertas do questionário, conforme evidencia o depoimento de um dos participantes de ambos os momentos da investigação (pesquisa *survey* e grupo focal):

A pressão e a necessidade de celeridade nos processos de trabalho da assistência à saúde é um obstáculo na formação de pessoas. A nossa rotina de trabalho e falta de tempo são impeditivos, vivemos no eterno apagar de incêndios.

Figura 16. Índices de Prioridade de Capacitação.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Figura 16, percebe-se que nenhuma competência gerencial obteve IP menor que 3 (lacuna considerada baixa). Três das oito competências mapeadas apresentaram altas lacunas (IP maiores que 5) e as cinco restantes apresentaram lacunas consideradas médias (IP entre 3 e 5).

4.4. TRILHAS DE APRENDIZAGEM PROPOSTAS

A partir dos resultados do diagnóstico mostrados anteriormente e das discussões realizadas no grupo focal, 3 Trilhas de Aprendizagem para as 3 competências com gaps/lacunas altas foram propostas, incluindo diferentes opções de aprendizagem (cursos EAD autoinstrucionais, cursos presenciais, e-books, artigos, vídeos, filmes e dinâmicas de grupo), com diferentes cargas horárias e modalidades, mesclando opções virtuais e presenciais no próprio ambiente de trabalho, possibilitando assim, maior flexibilidade e customização.

A seleção das opções de aprendizagem levou em consideração as restrições orçamentárias impostas normalmente ao serviço público e, portanto, os objetos escolhidos, na sua maioria, são gratuitos e estão disponíveis na internet de livre acesso. Assim, a maioria das opções de aprendizagem utilizadas para elaboração das trilhas estão disponibilizados pelas seguintes plataformas: Escola Virtual de Governo (EV.G) da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), Escola Virtual da Fundação Bradesco, Secretaria de Planejamento e Gestão de Minas Gerais (SEPLAG), Educação Executiva da Fundação Getúlio Vargas (FGV), LinkedIn Learning, Escola de Governo da Administração Pública de Pernambuco (EGAPE), Youtube, entre outros.

Além dessas plataformas, utilizou-se, principalmente para a modalidade presencial, cursos e palestras previstas no planejamento (2024) de capacitações do setor de educação permanente do HGRS, ou na Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA)/SESAB, pertencente a rede da Universidade Corporativa do Serviço Público (UCS) da Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB). A maioria desses objetos de aprendizagem são disponibilizados através do portal RH Bahia, conforme pode ser visto no depoimento de um dos integrantes do grupo focal:

Para o plano de desenvolvimento de competências gerenciais, baseado em trilhas de aprendizagem, no HGRS, enquanto Unidade Própria da SESAB, existem cursos disponíveis no Portal RH Bahia destinado aos profissionais do executivo, que podem contribuir. Assim, a gestão de capacitação por competências, baseada em TA, ampliaria os meios de capacitação disponíveis para o desenvolvimento profissional dos servidores, pois seria uma evolução e uma alternativa complementar as já existentes via educação permanente do HGRS, ESPBA/SESAB e UCS-SAEB.

Convém salientar que não é obrigatório percorrer as trilhas seguindo a sequência em que aparecem os objetos de aprendizagem, cabendo ao servidor escolher a ordem que mais se adeque à sua realidade. Todas as trilhas de aprendizagem ficarão disponíveis em uma plataforma digital de gestão da capacitação por competências a ser criada na intranet do HGRS (ver item 4.5). Assim, ao completar a carga horária mínima obrigatória de 60 h prevista para cada trilha e ratificada pelo grupo focal, faz-se necessário que o servidor notifique, através da referida plataforma, o setor de RH do HGRS para emissão do certificado de conclusão. As trilhas de aprendizagem para as 3 competências com os maiores gaps/lacunas farão parte dos PDI dos coordenadores/supervisores do HGRS e o prazo para o término dessas trilhas é de 12 meses para coincidir com a avaliação de desempenho do servidor, de modo que seja possível avaliar seu impacto no desenvolvimento dessas competências.

Conforme descrito no item 4.1, o HGRS ainda não dispõe do processo de avaliação de desempenho dos servidores. Portanto, sugere-se a implantação desse processo em escala piloto durante o projeto de implementação do sistema de gestão de capacitação por competências no referido hospital (ver item 4.5). Todavia, o grupo focal sinalizou para a importância da capacitação dos gestores do HGRS para o processo de avaliação de desempenho, conforme sumarizado por um dos coordenadores participantes do evento:

Na avaliação de desempenho dos servidores, a ética deve prevalecer durante todo esse processo, no qual os líderes devem realizar a avaliação de acordo com o comportamento esperado do liderado, mas nem sempre os gestores estão preparados para a avaliação, trazendo um desconforto entre os líderes e os liderados.

Logo, desse modo, é possível aumentar o engajamento e a proatividade dos servidores do HGRS no processo de capacitação ao possibilitar a participação dos mesmos tanto no processo de mapeamento das competências, através da resposta

ao questionário discutido no item 4.3, quanto na escolha dos objetos de aprendizagem que mais convergem com suas aspirações profissionais e pessoais nas trilhas disponíveis para eles. Isso está em linha com Vecchio (2021) ao argumentar que um aspecto importante das TA como estratégia de desenvolvimento profissional é fomentar a corresponsabilidade entre o trabalhador e a organização, já que cada TA disponibiliza várias opções de aprendizagem, cabendo ao trabalhador escolher as opções que melhor se adaptam ao seu perfil e as suas necessidades.

Esses pontos fortes da TA como estratégia de capacitação, foram reforçados durante o grupo focal, conforme sintetizado no depoimento de um dos integrantes:

A flexibilidade e a customização proporcionadas pelas TA são muito importantes. Por exemplo, acho que filmes e dinâmicas de grupo são alternativas muito interessantes, porém as TA permitem que cada servidor possa escolher entre as mais variadas opções de aprendizagem, aquelas mais adequadas ao seu perfil e personalidade.

Assim sendo, os coordenadores/supervisores do HGRS, participantes do grupo focal, defenderam a importância do autodesenvolvimento e da corresponsabilidade dos gestores no processo de mapeamento de competências para o desenvolvimento gerencial no hospital, contribuindo para que os servidores reflitam continuamente sobre os seus desempenhos e disponibilidade para aprender e se aperfeiçoar constantemente. Porém, pontuaram que para que isso aconteça é crucial o estímulo e suporte organizacional, conforme pode ser sintetizado pelo depoimento abaixo:

É preciso implantar um plano para o desenvolvimento de competências gerenciais baseado em TA, urgentemente, no HGRS. Entretanto há pouco incentivo e motivação para que os trabalhadores se interessem mais em participar de processos de formação profissional, em especial, os relacionados com a gestão.

Isso está alinhado com o que preconiza Bergue (2019) e Landim (2017), sobre a necessidade de suporte organizacional e estímulo aos trabalhadores para que se torne corresponsável pelo processo de desenvolvimento de suas competências.

Outro desafio apontado pelo grupo focal, relacionado com o engajamento e corresponsabilidade dos gestores no aprimoramento das suas competências, e em

linha com o que recomenda Landim (2017), foi a necessidade de aumentar a eficácia do planejamento e das estratégias de comunicação do HGRS sobre os benefícios da gestão de capacitação por competências para o desenvolvimento gerencial:

Há certa dificuldade de adesão dos líderes em participar das capacitações realizadas na instituição. Logo, há necessidade de um planejamento adequado, com a divulgação da programação e convite para as capacitações com antecedência mínima de dois a três meses. Faltam estratégias mais eficazes de comunicação e divulgação para melhorar o engajamento dos coordenadores/supervisores para o desenvolvimento de competências gerenciais, existe muito desconhecimento por parte de alguns colegas.

Assim, nos itens 4.4.1 a 4.4.3, a seguir, são apresentadas as três TA propostas para o desenvolvimento das três competências que apresentaram maiores gaps no mapeamento realizado no HGRS. Há uma relação de interdependência entre essas três TA, assim como entre as três competências gerenciais que elas almejam desenvolver (“trabalho sob pressão”, “gestão de conflitos” e “administração do tempo”), portanto, não devem ser analisadas de maneira excludente. Convém salientar que trata-se apenas de uma proposição inicial e portanto, sugere-se que essas TA sejam aperfeiçoadas continuamente pelo setor de RH do HGRS.

4.4.1. Trilha de aprendizagem “Trabalho sob Pressão”

O Quadro 08 apresenta a trilha de aprendizagem proposta para auxiliar os servidores ocupantes de cargos/função de coordenação/supervisão no HGRS, a desenvolverem capacidade de entregar tarefas em um contexto de cobrança para cumprimento de metas.

Assim, para o desenvolvimento da competência **“Trabalho sob Pressão”**, foi definido como objetivo instrucional, ou seja, o comportamento esperado do servidor após concluir o percurso da referida trilha: manter o controle das emoções em situações de pressão e eventos inesperados e ter facilidade para lidar com desafios e enfrentar dificuldades, apresentando soluções para assegurar a continuidade dos trabalhos.

Quadro 08 – Trilha de Aprendizagem “Trabalho sob Pressão”.

CompetênciaDesenvolvida/ Objetivos Instrucionais	Opções de aprendizagem/Recursos Necessários	Objeto de Aprendizagem/carga horária	Local de disponibilidade
Trabalho sob Pressão –. manter o controle das emoções em situações de pressão e eventos inesperados e ter facilidade para lidar com desafios e enfrentar dificuldades, apresentando soluções para assegurar a continuidade dos trabalhos.	Cursos EAD/Autoinstrucionais/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Inteligência Emocional (50 h)	Site Escola Virtual Governo - ENAP: https://www.escolavirtual.gov.br/cursos/627/
		Controle Emocional e Trabalho sob pressão (30h)	Site Escola Virtual Fundação Bradesco: https://www.ev.org.br/trilhas-de-conhecimento/controle-emocional
		Autoconhecimento: a Base para Inteligência Emocional e Resiliência (20h)	Site Educacao Executiva FGV: https://educacao-executiva.fgv.br/cursos/online/curta-media-duracao-online/autoconhecimento-base-para-inteligencia-emocional-e-resiliencia
	Cursos e Palestras Presenciais/Auditório ou sala equipada	Ver disponibilidade de oferta nas programações do setor de educação permanente do HRGS, na Universidade Corporativa do Serviço Público- UCS/SAEB ou na Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA)/SESAB.	
	e-books/Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Sob pressão: táticas que funcionam para transformar estresse em resultado por Bruce Hoverd (Autor)	Site Amazon: https://www.amazon.com.br/Sob-press%C3%A3o-Bruce-Hoverd/dp/8545200285 ou outras livrarias virtuais
		Trabalhando sob pressão: esteja no seu melhor quando isso importar por K2 Solutions (Autor)	Site K2 Solutions: https://www.k2solutions.com.br/trabalhando-sob-pressao/
		Sob pressão: a rotina de guerra de um médico brasileiro por Márcio Maranhão (Autor)	Site Amazon: https://www.amazon.com.br/Sob-press%C3%A3o-rotina-guerra-brasileiro-ebook/dp/B077F63LW8 ou outras livrarias virtuais
	Vídeos/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Técnicas para Lidar com o Trabalho sob Pressão por Eddie Davila (Autor) – 53 minutos	Site LinkedIn Learning: https://br.linkedin.com/learning/tecnicas-para-lidar-com-o-trabalho-sob-pressao?trk=learning-serp_learning-search-card_search-card&upsellOrderOrigin=default_quest_learning
		5 Dicas de resiliência para lidar com pressão e desafios no trabalho (8 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=p4AriR88mnM
		Como lidar com a pressão (5 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=nhVdnmyoLf8
	Filmes/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	A Fuga das Galinhas (1h 41min)	Site Netflix: https://www.netflix.com/br/titl/81223025 ou outras plataformas de streaming
		Apollo 13: do desastre ao triunfo (2h 20min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=kNpLNBkoAyg
		O Sucesso a Qualquer Preço (1h 40 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=P3-TGO0wuDA&list=PLdD4rUve2hWhpySdZIHQg80Av7x4yr_Lv&index=21
	Artigos/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Como lidar com o trabalho sob pressão por Cruzeiro do Sul Educacional (Autor) – 6 min	Blog Carreiras: https://blogcarreiras.cruzeirodosuleducacional.edu.br/trabalho-sob-pressao/
		Confira 7 maneiras de lidar com a pressão no trabalho por Soap (autor) – 6 min	Blog SOAP: https://blog.soap.com.br/pressao-no-trabalho/

		12 técnicas para lidar com o trabalho sob pressão por Fernando Mantovani (Autor) - 7 min	Site Robert Half: https://www.roberthalf.com.br/blog/carreira/4-tecnicas-para-lidar-com-o-trabalho-sob-pressao-rc
	Dinâmicas de Grupo/Sala equipada	Dinâmica do Desafio	Site Gupy: https://www.gupy.io/blog/dinamica-de-grupo
		Dicionário de Emoções	Site Agendor: https://www.agendor.com.br/blog/dinamica-inteligencia-emocional-no-trabalho/
		Controle Emocional	Site Portalpos: https://blog.portalpos.com.br/dinamicas-inteligencia-emocional/

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme pode ser visto no Quadro 08, para alcançar o objetivo instrucional relacionado a como administrar situações de pressão e estresse no ambiente de trabalho, mantendo o equilíbrio emocional, foram propostas várias opções de aprendizagem, distribuídas pela trilha, levando em consideração, as modalidades de aprendizagem e a carga horária.

Convém salientar que a inteligência emocional, entendida como uma capacidade individual de compreensão das próprias emoções e dos seus pares no ambiente de trabalho, foi lembrada no grupo focal como essencial para o desenvolvimento da competência de trabalho sob pressão. Por isso, ela ganhou destaque na TA proposta para reduzir a lacuna dessa competência no HGRS, apresentada no Quadro 08

4.4.2. Trilha de aprendizagem “Gestão de Conflitos”

Visando alcançar o objetivo instrucional de “buscar soluções em situações de conflito, não esperando que o problema se resolva sozinho”, o Quadro 09 apresenta a trilha de aprendizagem proposta para o desenvolvimento da competência “Gestão de Conflitos”.

Quadro 09 – Trilha de Aprendizagem “Gestão de Conflitos”.

Competência Desenvolvida/ Objetivos Instrucionais	Opções de aprendizagem/Recursos Necessários	Objeto de Aprendizagem/carga horária	Local de disponibilidade
Gestão de Conflitos – buscar soluções em situações de conflito, não esperando que o problema se resolva sozinho.	Cursos EAD Autoinstrucionais/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Gestão de conflitos e negociação (20h)	Site ENAP: https://www.escolavirtual.gov.br/curso/372/
		Administração e Mediação de Conflitos nas Organizações (30h)	Site Escola de Governo da Administração Pública de Pernambuco (EGAPE): http://ead.cefospe.pe.gov.br/moodle/course/index.php?categoryid=69
		Gestão de Conflitos (40 h) -	Site Centro Paula Souza: https://portalgeead.cps.sp.gov.br/mooc/
	Cursos e Palestras Presenciais/Auditório ou sala equipada e-books/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Ver disponibilidade de oferta na programação do setor de educação permanente do HRGS, na Universidade Corporativa do Serviço Público-UCS/SAEB ou na Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA)/SESAB.	
		Gestão de conflitos por Anna e Marc Burbridge (Autores)	Site Amazon:- https://www.amazon.com.br/GEST%C3%83O-CONFLITOS-RICHARD-BURBRIDGE-HELENA-ebook/dp/B076C4T47N ou outras livrarias virtuais
		Gestão de Pessoas e Conflitos no Trabalho	Site Amazon: https://www.amazon.com.br/Gest%C3%A3o-Pessoas-Conflitos-No-Trabalho-ebook/dp/B019HU50FI ou outras livrarias virtuais
		O Livro Secreto da Gestão de Conflitos	Site Amazon: https://www.amazon.com.br/LIVRO-SECRETO-GEST%C3%83O-CONFLITOS-Interpessoais-ebook/dp/B099TFF9M6 ou outras livrarias virtuais
	Vídeos/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Resolva Conflitos (5 min)	Site SEPLAG: https://www.mg.gov.br/planejamento/documento/video-resolva-conflitos
		Até que ponto um conflito pode ser positivo? (8 min)	Site SEPLAG: https://www.mg.gov.br/planejamento/documento/video-ate-que-ponto-um-conflito-pode-ser-positivo
		Como lidar com conflitos no ambiente de trabalho (17 min)	Site Youtube: - https://www.youtube.com/watch?v=GP5IXXP7ek

Filmes/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	A Rede social (2h)	Site Youtube: - https://www.youtube.com/watch?v=gyipKOFX4Bw
	O Diabo veste Prada (1 h 49 min)	Site Adorocinema: https://www.adorocinema.com/filmes/filme-61445/vod/ ou outras plataformas de streaming
	Amor sem escalas - (1h 49 min)	Site Youtube: - https://www.youtube.com/watch?v=PlcJSqbMFlc
Artigos/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Mantenha o clima favorável com uma boa administração de conflitos(8 min leitura)	Site SEPLAG: https://www.mg.gov.br/planejamento/documento/artigo-mantenha-o-clima-favoravel-com-uma-boa-administracao-de-conflitos
	Gestão de conflitos nas organizações: como lidar com personalidades distintas (6 min leitura)	Site Robert Half: - https://www.roberthalf.com.br/blog/dicas/gestao-de-conflitos-nas-organizacoes-como-lidar-com-personalidades-distintas
	Gestão de conflitos: transformando conflitos organizacionais em oportunidades(12 min leitura)	Site SEPLAG: https://www.mg.gov.br/planejamento/documento/artigo-gestao-de-conflitos-transformando-conflitos-organizacionais-em
Dinâmicas de Grupo/Sala equipada	Dinâmica da Ilha Deserta	Site Gupy: https://www.gupy.io/blog/dinamica-de-grupo
	Dinâmica da Autoavaliação em Grupo	Site Gupy: https://www.gupy.io/blog/dinamica-de-grupo
	Dinâmica de qualidade pessoal ou profissional	Site Agendor: https://www.agendor.com.br/blog/dinamica-de-grupo-de-relacionamento-interpessoal-importancia-dicas-de-exercicios/

Fonte: Elaborado pelo autor

O grupo focal sinalizou para o desafio a ser superado pelos gestores para o desenvolvimento da competência “gestão de conflitos”, conforme pode ser resumido no depoimento de um dos coordenadores presentes no evento:

É desafiador desenvolver a competência gestão de conflitos pois envolve uma relação interpessoal com pessoas de diferentes personalidades a serem lideradas, o que reforça a ideia de primeiro o líder ser trabalhado (relação intrapessoal), para depois conseguir lidar bem com as diferenças dos outros.

Desse modo, conforme apresentado no Quadro 09, foi proposta uma ampla gama de opções de aprendizagem, em sua maioria de pouco ou nenhum custo, para ajudar os gestores do HGRS a desenvolverem essa competência relacionada com a gestão/mediação de conflitos no ambiente de trabalho, contribuindo assim, para

melhorar o clima organizacional, mediante a transformação dos conflitos em oportunidades para criação de um ambiente colaborativo, propício ao compartilhamento de informações e conhecimentos e melhoria do desempenho.

4.4.3. Trilha de aprendizagem “Administração do Tempo”

O Quadro 10 apresenta a trilha de aprendizagem “Administração do Tempo” proposta para ajudar os servidores ocupantes de cargos/função de coordenação/supervisão no HGRS a desenvolverem a capacidade de planejar e controlar o tempo gasto nas atividades cotidianas.

Quadro 10 – Trilha de Aprendizagem “Administração do Tempo”.

Competência/Objetivos Instrucionais	Desenvolvimento/Objetivos de Aprendizagem/Recursos Necessários	Opções de Aprendizagem/Recursos	Objeto de Aprendizagem/carga horária	Local de disponibilidade
Administração do tempo - organizar-se para a realização das atividades, observando a qualidade e os prazos acordados para o cumprimento das entregas.	Cursos EAD Autoinstrucionais/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet		Gestão do tempo e produtividade (40h)	Site ENAP: https://www.escolavirtual.gov.br/curso/468/
			Organização Pessoal (10h)	Site Escola Virtual Fundação Bradesco: https://www.ev.org.br/cursos/organizacao-pessoal
			Gestão do Tempo (10h)	Site Centro Paula Souza: https://portalgeead.cps.sp.gov.br/mooc/
	Cursos e Palestras Presenciais/Auditório ou sala equipada e-books/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet		Ver disponibilidade de oferta na programação do setor de educação permanente do HRGS ou na Universidade Corporativa do Serviço Público-UCS/SAEB	
			A tríade do tempo por Christian Barbosa (Autor)	Site Amazon: https://www.amazon.com.br/tr%C3%ADade-do-tempo-Christian-Barbosa-ebook/dp/B07D946M92/ref=sr_1_1?crid=12ORCBYSFNQ2&keywords=christian+barbosa&qid=1704721009&s=digital-text&srefix=christian%2Cdigital-text%2C173&sr=1-1 ou outras livrarias virtuais
			Administração do Tempo por Eduardo Montes e Simone Maudonnet (Autores)	Site Amazon: https://www.amazon.com.br/Administra%C3%A7%C3%A3o-tempo-escritoriodeprojetos-com-br-Eduardo-Montes-ebook/dp/B07WN1LKX/ ou outras livrarias virtuais
			Gestão do Tempo: estratégias eficazes para a gestão do tempo por Martín Arellano (Autor)	Site Amazon: https://p-yo-www-amazon-com-br-kalias.amazon.com.br/Gest%C3%A3o-Tempo-Estrat%C3%A9gias-ferramentas-inovadoras-ebook/dp/B0CBL1Y7GG ou outras livrarias virtuais

Vídeos/Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Qual o segredo para fazer uma boa administração do tempo? (7 min)	Site SEPLAG: https://www.mg.gov.br/planejamento/documento/video-qual-o-segredo-para-fazer-uma-bona-administracao-de-tempo-1
	Gestão de tempo e planejamento (13 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=PzUZsoyMXuY
	Liderança e administração do tempo: técnicas simples (9 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=PKhQvewKKbc
Filmes/Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	Alice no país das maravilhas (1h 48 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=b1oC3yCdikY
	Interestellar (2h 49 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=Fvug3LUCkDo
	O Preço do Amanhã (1h 49 min)	Site Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=euQrskSt1eY
Artigos/ Computador ou tablet ou celular com acesso a internet	32 Ideias para administrar seu tempo por Alexandre Hohagen (Autor) – 20 min leitura	Site SEPLAG: https://www.mg.gov.br/planejamento/documento/artigo-32-ideias-para-administrar-seu-tempo
	Gestão do tempo no trabalho: 10 técnicas testadas e aprovadas por Évilin Matos (Autora) – 15 min leitura	Blog Runrun.it: https://blog.runrun.it/gestao-do-tempo/
	5 formas de fazer o tempo andar mais devagar por Adriana Fonseca (Autora) – 5 min leitura	Site Robert Half: https://www.roberthalf.com.br/blog/dicas/5-formas-de-fazer-o-tempo-andar-mais-devagar
Dinâmicas de Grupo/Sala equipada	R\$ 86.400 por dia	Site Agendor: https://www.agendor.com.br/blog/dinamica-sobre-administracao-do-tempo/
	Blocos Coloridos	Site Agendor: https://www.agendor.com.br/blog/dinamica-sobre-administracao-do-tempo/
	A Matriz de Eisenhower	Site EAD Plataforma: https://blog.eadplataforma.com/gestao-de-empresas/dinamica-sobre-administracao-do-tempo/

Fonte: Elaborado pelo autor.

Assim, conforme mostrado pelo Quadro 10, para o desenvolvimento da competência “Administração do Tempo”, foi definido como objetivo instrucional: organizar-se para a realização das atividades, observando a qualidade e os prazos acordados para o cumprimento das entregas.

Para tal, foram propostas várias opções de objetos de aprendizagem relacionados com a competência “administração do tempo” no exercício do cargo/função, de forma que os prazos e a qualidade estipulados para as entregas sejam cumpridos, contribuindo para melhorar a produtividade do trabalho. Convém

salientar que o desenvolvimento dessa competência tem relação direta com o grau de domínio, por parte dos gestores hospitalares, da competência “planejamento”, também mapeada no HGRS e que alcançou um índice de prioridade de capacitação igual a 4,8.

4.5. WIREFRAME DA PLATAFORMA DO SISTEMA DE GESTÃO DA CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS DO HGRS

Inspirado na proposta de Ayres (2021) de um Sistema de Capacitação Baseada em Competências (SCBC) de forma a contribuir para o desenvolvimento competências organizacionais por meio das competências individuais, a partir de quatro etapas: mapeamento de competências; planejamento da capacitação; monitoramento e avaliação. Assim, nesse item propõe-se um *wireframe*, ou seja, um protótipo de um sistema de gestão da capacitação por competências no HGRS, materializado na forma de uma plataforma digital institucional para hospedar, gerenciar e disponibilizar, as trilhas de aprendizagem bem como outros materiais relevantes sobre gestão da capacitação por competências, aos servidores da unidade. Trata-se, portanto de um sistema que ao organizar, armazenar, gerenciar e disseminar documentos em formato digital produzidos no âmbito das atividades de gestão da capacitação por competências, em um único local, contribuirá para fomentar a gestão estratégica de pessoas no HGRS.

Ter uma plataforma para gestão da capacitação por competências torna esse processo muito mais ágil. Pois, facilita o mapeamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação das competências de cada servidor do HGRS. Além disso, simplifica e organiza todas as informações importantes sobre as competências dos servidores em um único lugar. Dessa forma, tem-se o planejamento e a execução de capacitações mais assertivos.

Convém ressaltar que o *wireframe* proposto nas Figuras 17 a 25 representa uma versão simplificada e resumida da referida plataforma, a ser criada na rede intranet do HGRS, com acesso mediante o mesmo login e senha utilizados pelos servidores para acesso de outros sistemas HGRS e do *e-mail* institucional. Logo, requisitos, especificações e configurações detalhadas da tecnologia devem ser desenvolvidos internamente pelo setor de Tecnologia da Informação do HGRS, com

o suporte do setor de RH, do referido hospital. Por exemplo, o grupo focal chamou atenção para a liberação de maneira específica, através da referida plataforma na intranet, de alguns sites não permitidos no HGRS, tal como o YouTube, visando acessar o conteúdo de alguns objetos de aprendizagem das TA, para além da possibilidade dos servidores acessarem esses materiais de suas casas, ou de qualquer outro lugar.

A ideia é iniciar a implantação do projeto-piloto no HGRS com os materiais relevantes produzidos por essa pesquisa de mestrado, como por exemplo, as 3 trilhas de aprendizagem apresentadas no item 4.4, e futuramente ir acrescentando outros materiais relevantes, a serem produzidos no futuro, para gerenciar o processo de capacitação por competências não somente das competências gerenciais dos coordenadores/supervisores, mas também das competências técnicas de todos os servidores do referido hospital.

Entretanto, para que a implementação desse projeto-piloto tenha sucesso, a sensibilização e o suporte organizacional, por parte da alta administração do HGRS é muito importante, conforme chamou atenção um dos integrantes do grupo focal:

A implantação de uma plataforma digital institucional de gestão de capacitação por competências, como um projeto-piloto no HGRS, vai contribuir para aumentar o estímulo a aprendizagem e tornar os servidores do HGRS mais corresponsáveis pela aprendizagem. O setor de Recursos Humanos já se interessou pelo projeto, assim como os servidores que participaram da pesquisa que fez o mapeamento das competências, entretanto, a alta administração, deve também aderir a essa ideia.

Recomenda-se assim, que esse sistema de gestão da capacitação por competências, materializado na forma de uma plataforma digital, seja legitimado e institucionalizado pela administração do HGRS. Convém salientar que essa tecnologia de gestão aqui proposta para implantação no HGRS, pode ser também replicável para outros hospitais públicos, contribuindo assim para difundir o modelo de gestão da capacitação por competências mediante o uso de trilhas de aprendizagem na área da saúde pública no Estado da Bahia.

i) Ícone da plataforma

O ícone (Figura 17) trará um “mapa do tesouro” para fazer alusão ao conceito de trilhas de aprendizagem, e apresentará o nome da plataforma, “Sistema de Gestão de Capacitação por Competências”

Figura 17. Ícone da plataforma



Fonte: Elaborado pelo autor

ii) Tela principal da plataforma

A página principal da plataforma (Figura 18) apresentará o menu de navegação formado pelo conjunto das principais funcionalidades da plataforma, que serão detalhadas a seguir.

Figura 18. Tela principal da plataforma.



Fonte: Elaborado pelo autor.

iii) Perfil do servidor

Essa funcionalidade apresentará os principais dados funcionais do servidor, como a matrícula, o cargo, a lotação, além de uma breve descrição do cargo e da formação e experiência profissional de cada servidor, etc. (ver Figura 19).

Figura 19. Aba “Perfil Servidor”.



Fonte: Elaborado pelo autor.

iv) Competências Mapeadas

Essa funcionalidade trará, por enquanto, os resultados das 8 competências mapeadas, até o momento, dos 105 servidores do HGRS, atuando nos cargos/função de coordenação/supervisão que participaram desta pesquisa de mestrado, assim como as principais lacunas encontradas ou seja, as lacunas consideradas altas (com IP maior que 5) desses servidores (ver Figura 20).

Figura 20. Aba “Competências Mapeadas”.



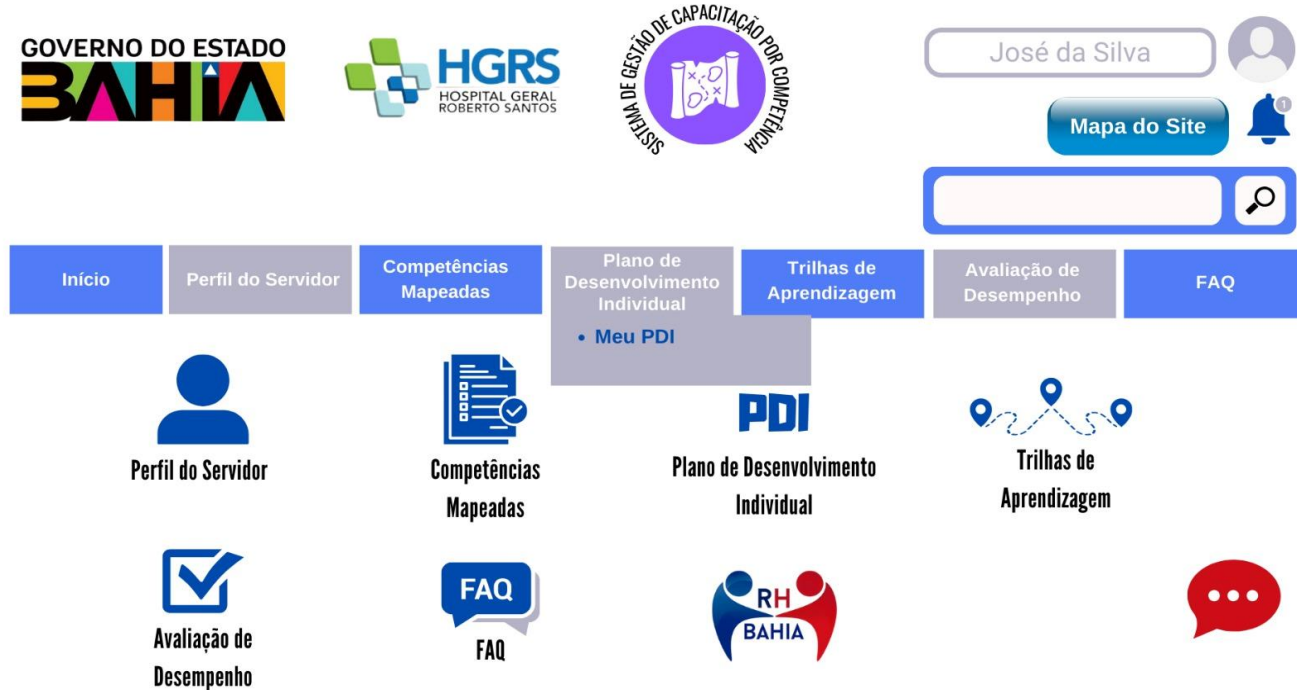
Fonte: Elaborado pelo autor.

Logo essa funcionalidade deve ser atualizada, futuramente, conforme outros mapeamentos sejam realizados.

v) Planos de Desenvolvimento Individuais (PDI)

Essa aba trará os PDI dos servidores contendo as competências que cada servidor precisa desenvolver para exercer seu cargo/função com mais qualidade, alinhando desenvolvimento profissional com a estratégia organizacional (ver Figura 21).

Figura 21. Aba “Planos de Desenvolvimento Individuais (PDI).”



Fonte: Elaborado pelo autor.

Portanto, essa funcionalidade da plataforma é crucial para haver maior clareza do que se espera de cada trabalhador e o que ele precisa fazer para atender aos objetivos estratégicos do HGRS.

vi) Trilhas de Aprendizagem

As trilhas de aprendizagem disponibilizadas para reduzir as principais lacunas de competências constantes no PDI de cada servidor, farão parte dessa funcionalidade da plataforma (ver Figura 22).

Figura 22. Aba “Trilhas de Aprendizagem”



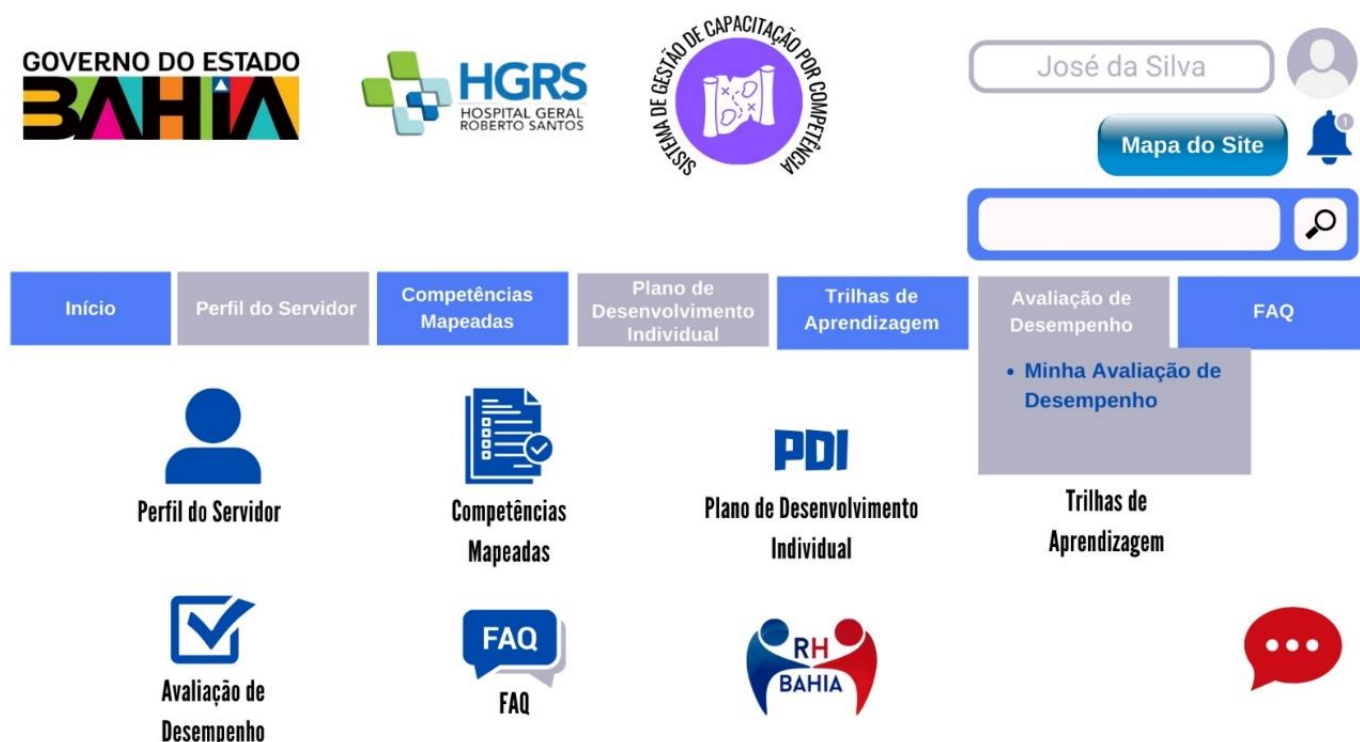
Fonte: Elaborado pelo autor.

Nessa aba, cada servidor terá acesso as trilhas disponíveis, contendo os links de acesso para cada um dos objetos de aprendizagem pertencentes a cada uma dessas trilhas.

vii) Avaliação de desempenho

Nessa aba, o servidor terá acesso, ao resultado da sua avaliação de desempenho, em relação às competências requeridas, ou seja, ao que é esperado dentro de seu cargo/função (ver Figura 23). Essa avaliação de desempenho, que será realizada no âmbito do projeto-piloto proposto para implantar o sistema de gestão de capacitação por competências no HGRS, já que, embora prevista no PES e no PPA, ainda não foi implantada pela SESAB, permitirá analisar o impacto das TA no desenvolvimento das competências e na performance profissional individual, além de servir como referência para os próximos diagnósticos e ciclos de mapeamento.

Figura 23. Aba “Avaliação de desempenho”.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Além dessas principais funcionalidades, a plataforma deverá conter outras abas referentes a:

viii) *Frequent Asked Questions* (FAQ)

Nessa aba constarão as respostas às perguntas mais frequentes feitas pelos servidores em relação ao processo de gestão de capacitação por competências (ver Figura 24). Por exemplo: Posso seguir várias trilhas de aprendizagem ao mesmo tempo? Como faço para fazer o upload dos certificados/declarações de conclusão de cada objeto e/ou emitir os certificados de conclusão de uma trilha de aprendizagem para o conhecimento da minha chefia imediata e/ou setor de RH do HGRS?

Figura 24. Aba “Frequent Asked Questions (FAQ)”.



Fonte: Elaborado pelo autor.

ix) Chat e Configurações da Conta

Nessas abas, o servidor terá acesso via *chat* ao suporte em caso de outras perguntas/dúvidas, com alternativas de contatos através da central de atendimento, via *e-mail* institucional e/ou telefone do setor responsável. Além de dados e orientações sobre configurações e segurança da conta (ver Figura 25).

Figura 25. Abas “Chat e Configurações e Segurança da Conta”.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Sugere-se também a existencia na plataforma de um atalho para que os servidores possam acessar o Portal RH Bahia, para que eles tenham acesso as outras capacitações ofertadas pela Universidade Corporativa do Serviço Público-UCS/SAEB ou na Escola de Saude Pública da Bahia (ESPBA)/SESAB, além de outros serviços de recursos humanos prestados pela SAEB.

Para facilitar a implementação do projeto-piloto sobre sistema de gestão de capacitação por competências com base em TA no HGRS, aprimorar a cultura de aprendizagem no referido hospital e superar os desafios encontrados no contexto da administração pública brasileira, Calvete e Grosmann (2014) e Almeida et al (2015) sugerem algumas estratégias: i) obtenção de suporte organizacional, mediante a sensibilização e engajamento da alta administração e demais gestores, para disponibilidade de recursos orçamentários, tecnológicos e humanos; ii) criação de um grupo de trabalho multidisciplinar; iii) comunicação dos benefícios do projeto-piloto para atingir, sensibilizar e engajar o público-alvo; iv) a efetivação de parcerias com a ESPBA/SESAB e a UCS/SAEB para a realização de eventos e cursos voltados para gestão por competências, TA, dentre outros.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve por objetivo geral propor uma tecnologia de gestão da capacitação por competências, para desenvolvimento de competências gerenciais baseada em Trilhas de Aprendizagem no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), replicável para outros hospitais públicos baianos.

Para tal, foram perseguidos cinco objetivos específicos: 1 – Mapear as competências necessárias aos gestores hospitalares do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS); 2 – Identificar as competências possuídas pelos gestores hospitalares do HGRS; 3 – Identificar os *gaps* entre as competências necessárias e as competências possuídas pelos gestores hospitalares do HGRS; 4 – Propor trilhas de aprendizagem para as competências gerenciais que apresentarem os maiores gaps; 5- Propor protótipo de uma plataforma digital institucional, para gerenciar, hospedar e disponibilizar as trilhas de aprendizagem, assim como outros materiais relevantes relacionados a gestão da capacitação por competências, para os servidores via sistema de intranet do HGRS.

Para atingir esses cinco objetivos específicos, os três primeiros de caráter diagnóstico e os dois últimos de natureza propositiva, foi utilizada como principal estratégia metodológica, o estudo de caso, a partir de três etapas e técnicas metodológicas:

- i) pesquisa documental a partir de análise de conteúdo de documentos institucionais. A análise de conteúdo dos principais documentos de planejamento estratégico do HGRS foi fundamental para possibilitar a compreensão dos objetivos institucionais e do que o HGRS espera dos servidores, em termos de comportamentos, comprometimento com os valores da instituição e entrega de resultados. Essa etapa foi fundamental para identificação das competências gerenciais relevantes para a atuação profissional dos servidores que ocupam cargo/função de coordenação/supervisão no HGRS.
- ii) pesquisa tipo *survey* mediante a aplicação de um questionário em uma amostra formada por 105 gestores ocupantes dos cargos e funções de coordenações e supervisões no HGRS. A partir das respostas

coletadas no questionário, foi possível determinar a lacuna entre as competências necessárias e disponíveis em função do domínio e importância sinalizados pelos servidores participantes da pesquisa para cada uma das competências gerenciais mapeadas.

- iii) a realização de um grupo focal, mediante um roteiro previamente elaborado, com a participação de 9 gestores de diferentes setores do HGRS foi fundamental para debater sobre os gaps ou lacunas de competências identificadas nos gestores do HGRS durante a segunda etapa da pesquisa; avaliar as TA propostas como estratégia para desenvolvimento das competências que apresentaram gaps ou lacunas consideradas altas; discutir os desafios para implantação de um sistema de gestão da capacitação por competências baseado em TA, como um projeto-piloto no HGRS, materializado na forma de uma plataforma digital institucional.

Essas três etapas e técnicas metodológicas foram complementadas pela observação do autor desta dissertação, atualmente exercendo o cargo de coordenador de contas hospitalares do HGRS, permitindo a realização da triangulação de dados.

Assim, os três primeiros objetivos específicos de natureza diagnóstica foram atingidos mediante o mapeamento de 8 competências gerenciais (espírito de equipe, administração do tempo, foco no resultado, gestão de conflitos, liderança, planejamento, tomada de decisão e trabalho sob pressão) na referida amostra de 105 gestores do HGRS, incluindo a coordenação de recursos humanos do hospital, com o seguinte perfil: majoritariamente feminino (73%), na faixa etária entre 31 e 50 anos (83%), alto grau de escolaridade (84% tem pós graduação), trabalha na área administrativa (58%), ao menos 68% tem formação profissional na área de saúde e 52% tem tempo de atuação no cargo/função de coordenação/supervisão, entre 1 e 4 anos. Os resultados encontrados na pesquisa *survey* mostraram que as competências gerenciais que apresentaram os maiores gaps/lacunas e, portanto, apresentaram os maiores índices de prioridades de capacitação, foram: trabalho sob pressão, gestão de conflitos e administração do tempo.

Para essas 3 competências gerenciais diagnosticadas com os maiores gaps de competências, foram propostas 3 trilhas de aprendizagem, alcançando portanto o quarto objetivo específico da pesquisa de natureza propositiva. As três trilhas propostas apresentam diferentes caminhos para qualificação dos coordenadores/supervisores do HGRS visando reduzir os maiores *gaps* de competências gerenciais diagnosticados na pesquisa.

Salienta-se que o objetivo da proposição de implantação de um projeto-piloto no HGRS é também demonstrar a viabilidade da implantação da TA como ferramenta de capacitação na instituição, e não apenas sugerir meios de reduzir as lacunas de competências. Assim, a avaliação das TA propostas para os gestores do HGRS, feita no âmbito do grupo focal, evidenciou o potencial dessa ferramenta de aprendizagem como uma estratégia de capacitação moderna e eficiente, que auxilia o desenvolvimento de diferentes conhecimentos, habilidades e atitudes relevantes para o aprimoramento do desempenho profissional no ambiente de trabalho e para o autodesenvolvimento dos servidores.

O quinto e último objetivo específico de natureza propositiva, foi cumprido mediante a proposição de uma tecnologia de gestão da capacitação por competências baseada em TA, materializada na forma de protótipo de uma plataforma digital institucional a ser implantada, via um projeto-piloto, no sistema de intranet do HGRS. Replicável para outros hospitais públicos, essa tecnologia de gestão poderá contribuir para difundir a gestão da capacitação por competências na área da saúde pública no Estado da Bahia e consequentemente melhorar a qualidade dos serviços prestados pelos hospitais públicos.

Intitulado “Sistema de Gestão de Capacitação por Competências do HGRS” o protótipo da plataforma apresenta uma versão simplificada de uma tecnologia que tem potencial para contribuir com a gestão da capacitação no hospital, além de permitir que cada servidor tenha acesso em um só lugar as seguintes funcionalidades: o seu perfil, os resultados do processo de mapeamento de suas competências, o seu PDI, as trilhas de aprendizagem disponíveis para ele, além

de acompanhar o seu progresso através da disponibilização da avaliação de desempenho.

Assim sendo, conclui-se que o objetivo geral proposto foi alcançado e espera-se que a aplicabilidade do trabalho possa auxiliar o HGRS no processo de capacitação dos seus servidores, ampliando as oportunidades de aprendizagem e aprimorando a qualidade dos serviços prestados à sociedade. Destaca-se a importância do comprometimento da alta gestão e de todos os servidores quanto ao desenvolvimento profissional no HGRS, em função da sua relevância para o funcionamento da instituição como um todo. Isto posto, sugere-se que um resumo executivo com os resultados e potenciais benefícios do projeto-piloto proposto por esta dissertação seja apresentado, brevemente, para a alta administração e para um maior número possível de servidores do HGRS, visando legitimizar institucionalmente a referida proposta.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para o aprimoramento dos processos de capacitação do HGRS e para a adesão à gestão por competências, através de trilhas de aprendizagem, como também para a evolução do setor tradicional de RH para uma gestão estratégica de pessoas.

Convém salientar que apesar de ser focada nos servidores ocupantes de cargos de coordenação e supervisão do HGRS, a tecnologia de gestão de capacitação proposta por esta dissertação pode ser replicada para todos os servidores do referido hospital como também para os demais hospitais público baianos, através da sensibilização da superintendência de RH da SESAB, tendo em vista a universalidade da tecnologia de gestão sugerida e materializada na forma de uma plataforma digital institucional.

Esta dissertação também contribuiu com a literatura sobre a temática, posto que atualmente poucos estudos versam sobre a gestão de capacitação de servidores públicos que trabalham na esfera estadual com base em trilhas de aprendizagem por competências. Dentre as limitações encontradas, destaca-se a presença de poucas informações nos documentos institucionais do HGRS sobre orientação estratégica e as competências necessárias ao bom exercício dos cargos/funções. A existência de restrições orçamentárias no serviço público

também representou um desafio para a definição dos objetos de aprendizagem, já que muitas opções válidas para as TA demandavam recursos financeiros incompatíveis com esse contexto.

Para os próximos estudos nessa temática, sugere-se a ampliação das TA para as demais competências já mapeadas, e o mapeamento de novas competências relevantes, criando um mapa de oportunidades de aprendizagem, que deve ser atualizado periodicamente pelo HGRS. Também sugere-se a replicação da pesquisa para outros hospitais públicos baianos, contribuindo assim para a difusão da tecnologia de gestão de capacitação por competências baseada em TA para outras unidades de saúde pública estadual em prol da melhoria da qualidade dos serviços prestados a sociedade.

Por fim, acredita-se que o produto entregue por esta dissertação, a proposição para hospitais públicos baianos de uma tecnologia de gestão da capacitação por competências baseada em TA, está aderente ao que se espera de uma Tecnologia de Gestão Social (TGS), requisito demandado pelo Curso de Mestrado Interdisciplinar e Profissional em Desenvolvimento e Gestão Social da Escola de Administração da UFBA, em que o presente estudo está inserido.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, G.; HOFFMANN, V. E.; SILVA, C.T. **Aplicacao do Método Delphi no Mapeamento de Competências: estudo de caso em hospital público**. In: EMPRAD - Programas de Pós-graduação Profissionais em Administração, Anais [...]. Sao Paulo, SP, 2022. Disponível em: <<https://emprad.org.br/Emprad2022.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2023.

ALMEIDA, C. G. *et al.* **Gestão por Competência no MPDFT**: conceitos, metodologias e experiências dos ramos do MPU/ Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. Brasília: MPDFT, Escritório de Gestão por Competência, 2015. Brasília: MPDFT, Escritório de Gestão Por Competências, 2015. Disponível em: <https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/imprensa/cartilhas/Livro_Gestao_por_Competencias_no_MPDFT.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2024.

ALMEIDA, A. C.; BERTOLINI, G. R. F. Gestão por competências: relato técnico-científico sobre a implantação na secretaria da Receita Federal do Brasil. **Revista Inteligência Competitiva**, v. 5, n. 3, 2015. Disponível em: <https://iberoamericanic.org/rev/article/view/121>. Acesso em: 30 jan. 2024.

ALMEIDA, L.A.; FATIMA BIANCO, M. **A Temática Competências nos Estudos Organizacionais: uma revisão integrativa**. Revista FSA, v. 20, n. 2, 2023. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/2672/0> Acesso em: 19 jan. 2023

ALVES, M.; PENNA, C. M. M.; BRITO, M, J, M. Perfil dos gerentes de unidades básicas de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.57, n.4, 2004.

AMARAL, H. K. Desenvolvimento de competências de servidores na administração pública brasileira. **Revista do Serviço Público**, v. 57, n. 4, 2006. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/1422>. Acesso em: 13 jan. 2023.

AMARO, R. A. Da qualificação à competência: deslocamento conceitual e individualização do trabalhador. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 9, n. 7, 2008. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-69712008000700005>. Acesso em: 13 jan. 2024.

ANDRADE, C. R.; CKAGNAZAROFF, I.B. Seleção e monitoramento de empreendedores públicos à luz da gestão por competências. **Revista de Administração Pública**, v. 52, n. 3, 2018. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7612169702>. Acesso em: 13 jan. 2024.

AYRES, S. M. P.M.; Sistema de capacitação baseado em competências - SCBC. In: SILVA, A.B. (Org.). **Gestão de pessoas por competências nas instituições públicas brasileiras**. v.1, 2ed.João Pessoa: Editora da UFPB, 2021, p. 18-616.

BAHIA. Secretaria de Saúde. **Plano Estadual de Saúde (PES) – 2020-2023**. Salvador, 2020a. Disponível em: <<https://www.saude.ba.gov.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BAHIA. Secretaria do Planejamento. **Plano Plurianual – 2020-2023**. Salvador, 2020b. Disponível em: <<https://www.seplan.ba.gov.br/planejamento/ppa-plano-plurianual/>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BERGUE, S.T.. **Gestão de pessoas: liderança e competências para o setor público**. Brasília: ENAP, 2019.

BACKES et al., Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, 35(4), São Paulo: 2011, p.438-442.

BARBOSA, U. V. **Gestão por Competência**: análise dos fatores críticos de sucesso para a implementação do modelo de gestão por competência na FADBA. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional em Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/29232> . Acesso em: 27 dez. 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**, São Paulo: Edições 70, 2016. 141p.

BASTOS, A. V. B. O suporte oferecido pela pesquisa na área de treinamento. **Revista de Administração**, v. 26, n. 4, p. 87-102, 1991.

BASTOS, K. M. R. **Gestão por Competências e Desempenho Profissional**: um estudo de caso do modelo de avaliação por múltiplas fontes do Banco do Brasil. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/8530> . Acesso em: 15 jan. 2024.

BELTRAME, B. S.; DALMORO, M. A Estruturação de Um Plano de Capacitação por Competências em uma Instituição Federal de Ensino Superior. **Revista Práticas em Gestão Pública Universitária**, v. 4, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/pgpu/article/view/40743/22239> . Acesso em: 23 jan. 2024.

BERGUE, S. T. **Gestão estratégica de pessoas em organizações públicas**. 3.ed revista e atualizada. Caxias do Sul, RS. Educs, 2014.

BITENCOURT, C. C. **A gestão de competências gerenciais**: a contribuição da aprendizagem organizacional. Tese (Curso de Doutorado em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

BOOG, G. G. **O desafio da competência**: Como sobreviver em um mercado cada vez mais seletivo e prepara a sua empresa para o próximo milênio. São Paulo: Best Seller, 1991.

BORGES-ANDRADE, J. E. Por uma competência política e técnica em treinamento. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 6, n. 2, 1986. p. 6-22.

BORGES-ANDRADE, J. E.; ABBAD, G. S.; MOURÃO, L. **Treinamento, desenvolvimento e educação em organização e trabalho**: fundamentos para gestão de pessoas. Porto Alegre, Artmed, 2006.

BORGES-ANDRADE, J. E.; LIMA, S. V. **Avaliação de necessidades de treinamento**: um método de análise de papel ocupacional. Tecnologia Educacional, Rio de Janeiro, v. 12, n. 54, 1983. p. 6-22.

BRANDÃO, H. P. **Aprendizagem, contexto, desempenho e competência**: um estudo multinível. Tese (Doutorado em Psicologia Social do Trabalho e das Organizações). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social do Trabalho e das Organizações – PGPSTO, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

BRANDÃO, H. P. Competências no trabalho: Uma análise da produção científica brasileira, **Estud. psicol. (Natal)**. v. 12, n. 2. Natal, mai. /ago., 2007

BRANDÃO, H. P. **Mapeamento de competências**: métodos, técnicas e aplicações em gestão de pessoas. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BRANDÃO, H. P. et al. Gestão de desempenho por competências: integrando a gestão por competências, o balanced scorecard e a avaliação 360 graus. **Revista de Administração Pública**, v. 42, n. 5, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-76122008000500004>. Acesso em 25 jan. 2024.

BRANDÃO, H. P., BAHRY, C. P. Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 56, n. 2, abr./jun.2005. p. 179-194.

BRANDÃO, H. P.; BORGES-ANDRADE, J. E. Causas e efeitos da expressão de competências no trabalho: para entender melhor a noção de competência. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 8, n. 3, 2007. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1678-69712007/administracao.v8n3p32-49>. Acesso em: 15 jan. 2024.

BRANDÃO, H.P., GUIMARÃES, T. A. Gestão de competência e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo constructo? **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 1, 2001. p. 08-15.

BRANDÃO, H. P.; GUIMARÃES, T. A.; BORGES-ANDRADE, J. E. Competências emergentes na indústria bancária: um estudo de caso. **Comportamento Organizacional e Gestão**, v. 2, n. 8, 2002. p. 173-190.

BRANDÃO, H. P., LEITE, J. B., CARBONE, P. P., VILHENE, R. M. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. 3 ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2011.

BRASIL. **Decreto Nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9991.htm Acesso em: 08 out. 2022.

BRASIL. **Decreto Nº 9.991, de 28 de agosto de 2019.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5707.htm. Acesso em: 20 jun. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Guia da Gestão da Capacitação por Competências.** Brasília, 2010.

CAPUANO, E. Gestão por competências no setor público: experiências de países avançados e lições para o Brasil. **Revista do Serviço Público**, n. 66, v.3, 2015.

CALVETE, C.S.; GOSMANN, M. C.. **Políticas de Emprego, Trabalho e Previdência**, Porto Alegre: UFRGS/CEGOV Editora, 2014. 205 p.

CAMÕES, M. R. S.; PANTOJA, M. J.; BERGUE, S. T. **Gestão de Pessoas: bases teóricas e experiências no setor público.** Brasília: Enap, 2010.

CARBONE, P. P. Gestão por competência e educação corporativa: caminhos para o desenvolvimento de competências. **Inclusão Social**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 44- 55, 2015. Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/1754>. Acesso em: 12 jan. 2023.

CARBONE, P. P., BRANDÃO, H. P., LEITE, J. B., VILHENE, R. M. **Gestão por competências e gestão do conhecimento.** 3 ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2011.

CARBONE, P. P.; TONET, H.; BRUNO, J.; SILVA, K. **Gestão por competências.** Rio de Janeiro: FGV, 2016.

CHAGAS, R.A. **Proposta de um modelo baseado em blended learning para trilhas de aprendizagem por competências.** Tese (Doutorado) - Curso de Ciências da Informação, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/10904>. Acesso em: 06 jan. 2024.

CHAGAS, R. A.; COSTA, T.D.; RIBEIRO, N. J. M. Trilhas de Aprendizagem por Competências na Capacitacao: um experimento no setor público. **Revista Práticas em Gestão Pública Universitária**, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/pgpu/article/view/18525/15358>. Acesso em: 06 jan. 2024.

CHAGAS, R. A.; MATOS, L. M. Mapeamento de competências na UFPA: análise dos três ciclos de aprendizagem organizacional realizados. **Práticas em Gestão Pública Universitária**, v. 2, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/pgpu/article/view/18130> Acesso em: 15 dez. 2023.

CRM-SC - Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, **Manual de Orientação Ética e Disciplinar**, Volume 1 - 2a. edição revista e atualizada Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos Florianópolis - Março, 2000

<http://www.portalmedico.org.br/Regional/crmisc/manual/parte2b.htm>. Acesso em: 09 jun.2022.

CONDE, L.F. **Ineficiência do sistema de saúde gera prejuízos e sofrimento desnecessário**. 2020. <https://www.conjur.com.br/2020-jan-28/ineficiencia-sistema-saude-gera-prejuizos-sofrimento>. Acesso em: 26 out. 2022.

COSTA, L. V. **Gestão por competências aplicada a uma empresa hospitalar**. Monografia (Especialização em Gestão de Pessoas) - Universidade de Brasília (UnB). 2008

COSTA et al., Competências gerenciais importantes em uma organização hospitalar. **RAIMED - Revista de Administração IMED**, 6(1), 2016, p. 45-55.

COSTA, T. D.; ALMEIDA JUNIOR, J.C.. Mapeamento de competências Individuais dos servidores técnico-administrativo da Universidade Federal do Pará. In: XVI Congresso Consad de Administração Pública, **Anais [...]**, Brasília-DF, 2013.

COSTA, T.D.; RAMOS, C.C., **Gestão de Capacitação por Competências**. Salvador: UFBA, 2018

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. **Hospital: Acreditação e Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CUNHA, J.; CUNHA, R. Sistema Único de Saúde: princípios. In: CAMPOS, F. E.; TONON, L. M.; OLIVEIRA JÚNIOR, M. **Caderno Planejamento e Gestão em Saúde**. Belo Horizonte: Coopmed, 1998, p. 11-26

CURY, A. C. H. Formação de competências no ensino superior: um estudo de caso nas instituições de ensino superior na cidade de Cascavel/PR. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, **Anais [...]**. Porto Alegre – RS, 2005. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2005_Enegep0702_0837.pdf. Acesso em: 20 set. 2022.

DALMAU, M. B. L. D. **Competências gerenciais requeridas aos gestores de nível intermediário nas Instituições Federais de Ensino de Santa Catarina**. Projeto de Pesquisa CAPES. Florianópolis, 2014.

DURAND, T. **Forms of incompetence**. In: International Conference on Competence-Based Management, 4., 1998, Oslo. Oslo: Norwegian School of Management, 1998.

DUTRA, J. S. **Competências**: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. São Paulo: Atlas, 2004.

DUTRA, J. S. Gestão de pessoas articulada por meio de competências. In: TEIXEIRA, H. J.; BASSOTTI, I. M.; SANTOS, T. S. (Org.). **Contribuições para a gestão de pessoas na administração pública**. São Paulo: FIA/USP, 2013.

Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2013/ses-28299/ses-28299-5093.pdf#page=66>>. Acesso em: 24 jan. 2024.

DUTRA, J. S.; FLEURY, M. T. L.; RUAS, R. **Competências: conceitos, métodos e experiências**. São Paulo: Atlas, 2008. 303 p.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Estrutura Organizacional dos Hospitais sob gestão da EBSERH**: Diretrizes Técnicas, versão 1.0, Brasília, 2013.

ECARD, L. G. **Trilhas de Aprendizagem**: uma proposta a partir do mapeamento de competências na Universidade Federal da Bahia. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração) – Núcleo de Pós-graduação em Administração, NPGA/EAUFBA, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

ENAP. Escola Nacional de Administração Pública. **Gestão por Competências**: conceitos, definições e tipologias de competências. Brasília, 2019.

FAINGLUZ, J. **Competências gerenciais e os gestores hospitalares**. Dissertação (Mestrado Profissional), Programa de Pós-Graduação em Administração, Escola de Administração, UFRGS, Porto Alegre, RS, 2001.

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z.; ANSCHAU, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.1, 2009.

FERREIRA, B.S.L. **Competências Gerenciais dos Diretores das Unidades Assistenciais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte, 2019.

FEUERWERKER, L.; CECILIO, L.C.de O. O Hospital e a Formação em Saúde: desafios atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 965-70, 2007.

FISCHER, S. D., HORN, F. B., SCHOMMER, P. C., & SANTOS, J. G. M. D. Competências para o cargo de coordenador de Unidade Básica de Saúde. **Tecnologias de Administração e Contabilidade**, 4(2), 2014, p.117-131.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista Administração Contemporânea**, v..5, n.1, 2001.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Alinhando Estratégia e Competências. **Revista de Administração de Empresas**, v. 44, n. 1, 2004.

FRANÇA, L. **Competências e Habilidades no Ensino**: O que são e como aplica-las, fevereiro 2019 <https://www.somospar.com.br/competencias-e-habilidades/> - Acesso em: 08 jun. 2022.

FREITAS, I. A. Trilhas de desenvolvimento profissional: da teoria à prática. In: Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração - ENANPAD, **Anais [...]**, Salvador-Ba, 2002.

FREITAS, I. A.; BRANDÃO, H. P. Trilhas de aprendizagem como estratégia para o desenvolvimento de competências. In: BORGES-ANDRADE, J. E.; ABBAD, G. S.; MOURÃO, L.; (Colaboradores). **Treinamento, Desenvolvimento e Educação em Organizações e Trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 97-113.

FREITAS, P. F. P.; ODELIUS, C. C. Competências Gerenciais: uma análise de classificações em estudos empíricos. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 16, n. 1, p. 35-49, 2018.

FREITAS, G.S.; SILVÉRIO, S.N.M.; SILVA, V.C. **Gestão da saúde pública: a importância da gestão por competência na Unidade Mista de Engenheiro Pedreira (UMEP) do município de Japeri-RJ**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Fluminense, 2019. 24p.

GAMA, M. A. A.; DIAS, M. A. M. J.; FRANÇA, M. I. R. Trilhas de Desenvolvimento de Competências: uma proposta de alinhamento entre a gestão do desempenho e a gestão do desenvolvimento dos servidores do Governo de Minas. In: Congresso CONSAD de Gestão Pública, **Anais[...]**, Brasília-DF, 2012.

GARITA, R. B. La nueva gerencia pública y su aplicabilidad en la administración pública costarricense. **Ciencias Económicas** 26 (1). Costa Rica., 2008.

GHEDINE, T. Abordagem gestão por competências na construção da estratégia organizacional. **Revista Alcance**, v. 22, n. 2, 2015. <https://doi.org/10.14210/alcance.v22n2.p278-297> Acesso em: 16 jan. 2024.

GONÇALVES, A.; MOURÃO, L. A expectativa em relação ao treinamento influencia o impacto das ações de capacitação? **Revista de Administração Pública**, v. 45, p. 2, 483-51, 2011.

GRAMIGNA, M. R. **Modelo de Competências e Gestão dos Talentos**. 2a. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall. 2007

GUIMARÃES, T. A. A nova administração pública e a abordagem da competência. **Revista da Administração Pública**, v. 34, n. 3, 2000. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6284/4875>. Acesso em: 15 set. 2023.

HGRS., Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Hospital Geral Roberto Santos (HGRS)**. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/hospital/hgrs/>. Acesso em: 10 jun. 2023.

LANDIM, D. V. **Gestão por competência em uma instituição de ensino superior: desenvolvimento de um plano de capacitação baseado em competências**. Dissertação (Mestrado) - Curso de Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

LAKATOS, E. M. MARCONI, M. A. **Fundamentos da Metodologia Científica**. Ed. 5. São Paulo: Atlas, 2003.

LAVERDE, G. P.; LONDOÑO, G. M.; MORERA, R. G. **Administração hospitalar**. 2. ed., Rio de Janeiro, RJ, Guanabara Koogan, 2003.

LE BOTERF, G. **Compétence et navigation professionnelle**. 3. ed. Paris: Éditions d'Organisation, 1999.

LISBOA, J. **Os desafios da gestão hospitalar**. 2015 <https://administradores.com.br/artigos/os-desafios-da-gestao-hospitalar> Acesso em: 09 jan.2022.

LOPES, P.; LIMA, G. A. Estratégias de Organização, Representação e Gestão de Trilhas de Aprendizagem: uma revisão sistemática de literatura. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 24, n. 2, 2019, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5344/3862>. Acesso em: 27 dez. 2023.

MARINHO, C. R. P. **Competências Gerenciais na Administração Pública**: identificação do gap de competências profissionais em uma instituição federal de ensino superior. Dissertação (Curso de Mestrado em Sistemas de Gestão), Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2012.

MEDEIROS, I. B. O. **Competências Individuais**: um estudo de caso da gestão por competências em sua dimensão humana em pequena empresa. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 2006, Resende. Resende: SEGeT. 2006.

MARTINS, G.A. **Estudo de Caso**: uma estratégia de pesquisa. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MONTEIRO, L. B. M. **Competências Gerenciais**: o caso da Polícia Rodoviária Federal. Brasília. 2014.

MONTEZANO, L.; PETRY, I. S. Multicasos da implantação da gestão por competências na administração pública federal. **Revista de Administração Faces**, v. 19, n. 3, 2020. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/facesp/article/view/7569>. Acesso em: 08 set. 2023.

MURASHIMA, M. Universidades Corporativas: as trilhas em meio a novos caminhos. **Revista Fgv Online**, v. 1, n. 2, 2011. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/19697>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MUYLAERT, P. R.; VILLARDI, B. Q. Plano de desenvolvimento de competências profissionais: integrando gestão de desempenho e educação corporativa. **Revista Gestão & Planejamento**, v. 22, 2021. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/view/6397>>. Acesso em: 16 jan. 2024.

NISEMBAUM, H. **A Competência Essencial**. São Paulo: Infinito, 2000.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos, **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6):1723-1728, 2018 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1723.pdf>, Acesso em: 09 jun.2022.

PANTOJA, M.J. et al. Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal na Administração Pública Federal: uma caracterização da capacitação por competências na administração pública federal. In: V Congresso Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração de Gestão Pública, **Anais [...]** Brasília, 2012.

PIEIDADE TAMADA, R.C.; KOWAL OLM CUNHA, I.C. Gestão por Competências na Administração Pública Brasileira: uma revisão integrativa da literatura. **Revista do Serviço Público**, v. 73, n. 3, 2022.

QUEIROZ, C. **As Competências das Pessoas**: potencializando seus talentos. São Paulo: DVS, 2008.

QUINN, R.E. et al **Competências gerenciais**: princípios e aplicações. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

SILVA, F.M.; MELLO, S. P. T. A implantação da Gestão por Competências: práticas e resistências no setor público. **Revista Eletrônica de Administração e Turismo**, v. 1, n. 2, 2013.

SKORKOVÁ, Z. Competency models in public sector. **Procedia – Social and Behavioral Sciences**, 230(1), 2016, p.226-234. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.09.029>>. Acesso em: 01 fev 2024.

REIS, C. R. ; PAIM, J.S. Análise de conjuntura em saúde: aspectos conceituais, metodológicos e técnicos. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 795-806, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2021.v45n130/795-806/pt> Acesso em: 04 abr. 2024.

RIBEIRO, T. S.; GAGLIARDI, E.C.V. Gestão por competências: um estudo de caso sobre a implementação do projeto no Tribunal de Contas da União- TCU. **Universitas: Gestão e TI**, v. 3, n. 2, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/un.gti.v3i2.2173>. Acesso em: 15 jan 2024.

RUAS, R. Desenvolvimento de competências gerenciais e contribuição da aprendizagem organizacional. In: FLEURY, M. T. L.; OLIVEIRA JR., M. de M. de (org). **Gestão Estratégica do Conhecimento**: integrando aprendizagem, conhecimento e competências. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

RUAS, R.; ANTONELLO, C.; BOFF, L.H. **Aprendizagem Organizacional e Competências**: novos horizontes da gestão. Porto Alegre: Bookman, 2005.

SAEB. Secretaria de Administração do Estado da Bahia. **Portal RH Bahia**. Disponível em: <<https://rhhbahia.ba.gov.br/portal>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SESAB. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA)**. Disponível em:

<<https://www.saude.ba.gov.br/educacao/sobreaespba/>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SHORTELL, S.M.; KALUZNY, A.D. **Health care management**: organization design and behavior. New York: Delmar, 2000.

SILVA, W. C. **As competências gerenciais na percepção dos gestores dos hospitais públicos de Belo Horizonte**. Dissertação (Curso de Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2012.

SILVA, E.F., **Projeto de intervenção para implantação do modelo de gestão por competências no Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade – ICMBIO**, 2018a. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3352>. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVA, R.C.B.A., **Competências Específicas da Diretoria de Gestão de Processos e TI da EBSEH**; 2018b; Monografia; (Aperfeiçoamento/Especialização em Gestão Pública) - Escola Nacional de Administração Pública. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3445/1/Rita%20de%20C%C3%A1ssia%20Bittencourt%20de%20Ara%C3%BAjo%20Silva%20-%20TCC%20-%20EGP%2011%20-%20GEP.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

SOUSA BARROS, A. C.; HOFFMANN, V. E. Hospital Carijós: queremos ou não ser competentes? **Revista Gestão Organizacional**, v. 16, n. 1, p. 212-227, 2023.

SOALHEIRO, B., **O CHA das Competências**, 2007. Disponível: http://www.psicologia.pt/artigos/ver_opinio.php?codigo=AOP0126 Acesso em: 09 jun. 2022.

SOARES, L.C.P. **Desenvolvimento de trilhas de aprendizagem por meio da metodologia de decomposição comportamental**: estudo de caso na Universidade Federal do Pará. Dissertação (Mestrado Profissional) - Curso de Gestão Pública, Universidade Federal do Pará, Belém, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/11353>. Acesso em: 26 nov. 2023.

VECCHIO, G. A. C. **Percurso metodológico para a construção de trilhas de aprendizagem**: uma proposta em instituição pública catarinense. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Profissional e Tecnológica, Instituto Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ifsc.edu.br/handle/123456789/2376>. Acesso em: 12 jan. 2023.

ZARIFIAN, P. **Objetivo Competência**: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas, 2001.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da Pesquisa: COMPETÊNCIAS GERENCIAIS EM HOSPITAL PÚBLICO NA BAHIA: GESTÃO DA CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS COM BASE EM TRILHAS DE APRENDIZAGEM

Pesquisador Responsável: Alan dos Santos Almeida

Eu, _____, abaixo-assinado, fui convidado e concordei em participar da pesquisa em epígrafe e que tem por objetivo geral propor uma tecnologia de gestão da capacitação por competências, para desenvolvimento de competências gerenciais baseada em Trilhas de Aprendizagem no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), localizado Rua Direta do Saboeiro s/n, Cabula, em Salvador, Bahia, replicável para outros hospitais públicos baianos.

Estou ciente que:

- i) essa pesquisa foi apresentada ao Curso de Mestrado Interdisciplinar e Profissional em Desenvolvimento e Gestão Social do Programa de Desenvolvimento e Gestão Social da Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento e Gestão Social de Alan dos Santos Almeida e é orientado pela Profa. Dra. Grace Kelly Marques Rodrigues e co-orientado pela Profa. Dra. Daniela Campos Bahia Moscon;
- ii) todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. A identificação de todos os participantes da pesquisa e da organização pesquisada (Hospital Geral Roberto Santos - HGRS) será preservada. Mediante essa condição, os resultados da pesquisa poderão ser publicados em artigos científicos e divulgados em congressos e/ou seminários, sempre preservando a identidade dos envolvidos;
- iii) todas as informações coletadas nesta pesquisa estarão guardadas por 5(cinco) anos, seguindo os protocolos padrão de segurança da informação, na sede da Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia, localizada na Avenida Reitor Miguel Calmon s/n Vale do Canela, Salvador – BA;
- iv) a minha participação não é obrigatória e se dará de maneira voluntária, em um primeiro momento, mediante a resposta a um questionário para mapear as competências possuídas pelos gestores do HGRS e identificar os gaps entre as competências necessárias e as competências possuídas por esses gestores hospitalares e caso aceite, será convidado posteriormente, para participar de um grupo focal para discutir e avaliar a tecnologia de gestão da capacitação por competências a ser proposta ao HGRS, baseada em trilhas de aprendizagem;

- v) a qualquer momento eu poderei desistir de participar e retirar meu consentimento e que a minha recusa não trará nenhum prejuízo em minha relação com o(a) pesquisador(a) ou com a organização pesquisada;
- vi) os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem às diretrizes da Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos quanto à autonomia, à beneficência, à não maleficência e à justiça, assegurando os direitos dos participantes. São observados também as especialidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) conforme a Resolução CONEP 580/18 e as orientações para pesquisas nas áreas de ciências humanas e sociais, conforme Resolução CONEP 510/16;
- vii) a pesquisa apresenta como benefícios: i) melhoria das competências dos gestores de saúde da unidade hospitalar HGRS, contribuindo assim para mudanças sociais relacionadas a melhoria na prestação do serviço de saúde pública na Bahia; ii) melhoria de outros contextos semelhantes, a partir da replicabilidade da tecnologia de gestão da capacitação por competências aqui proposta em outros hospitais públicos baianos; iii) melhoria das competências, através de agregação de novos conhecimentos e aperfeiçoando de habilidades e atitudes, do autor dessa dissertação, enquanto coordenador no HGRS; iv) melhoria da eficiência da gestão de saúde pública através do aperfeiçoamento das competências dos gestores hospitalares e de outros profissionais de saúde interessados;
- viii) como potenciais riscos da pesquisa estão: i) a possibilidade de interferência na rotina de trabalho dos participantes; ii) a possibilidade dos participantes se sentirem constrangidos referente aos dados/informações que serão solicitados; iii) a possibilidade de vazamento de informações durante o processo de coleta de dados;
- ix) para minimizar os potenciais riscos, o pesquisador adotará as seguintes ações: “i”) respeitar a rotina de trabalho de cada participante, agendando a aplicação do questionário e grupo focal de acordo com a disponibilidade de horário de cada gestor que participará da pesquisa; “ii”) ter uma conversa amigável, acolhedora, descontraída e esclarecedora durante a pesquisa, garantindo o estado de bem-estar do participante; “iii”) adotar todos os protocolos referentes a segurança e sigilo das informações coletadas durante a pesquisa;
- x) ao participar desta pesquisa não terei nenhum tipo de despesa, bem como nada será pago pela minha participação. Também não haverá nenhum benefício direto e ao término da pesquisa os resultados da mesma serão apresentados;
- xi) sempre que quiser, poderei pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone ou e-mail do pesquisador: (71) 98117-5494, almeidas.alan@gmail.com ou no Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, localizado na Rua Direita do Saboeiro, S/N, bairro do Cabula, Salvador - BA, telefone de contato (71) 3103-8869 / 3117-7519, e-mail cep.hgrs.ba@gmail.com / hgrs.cep@saude.ba.gov.br;

- xii) recebi uma cópia desse termo e que terei acesso aos dados publicados e reforço que não fui submetido (a) à coação, indução ou intimidação.

Declaro que li cuidadosamente as informações acima, estou devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre todos os procedimentos envolvidos e dou o meu consentimento de forma livre e espontânea para participar desta pesquisa.

Local e data:

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) participante

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NO HGRS

Bloco 1: Caracterização do respondente

1.1 Cargo ou função: _____

1.2 Qual a sua área de atuação?

- ☐ Assistencial
- ☐ Administrativa

1.3 Tempo de serviço no cargo atual:

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1 ano
- ☐ anos
- ☐ anos
- ☐ 4 anos
- ☐ 5 anos ou mais

1.4 Sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

1.5 Idade:

- ☐ Até 30 anos
- ☐ 31 a 40 anos
- ☐ 41 a 50 anos
- ☐ 51 a 60 anos
- ☐ Acima de 61

1.6 Nível de Escolaridade (máxima concluída)

- ☐ Ensino médio/curso técnico
- ☐ Graduação
- ☐ Especialização/MBA
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutorado

- Outro_____

1.7 Formação/Profissão

- Administração
- Arquivologia
- Ciência da Computação
- Direito
- Enfermagem
- Engenharia
- Farmácia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Medicina
- Nutrição
- Odontologia
- Psicologia
- Saúde Coletiva
- Serviço Social
- Terapia Ocupacional
- Outra_____

Bloco 2: Auto percepção das Competências Gerenciais

Nesse bloco, você responderá as perguntas que visam mapear a sua percepção sobre os graus de importância e de domínio de competências gerenciais relevantes para sua atuação no cargo atual.

Assim, com base na sua experiência atual, responda as questões abaixo, utilizando as seguintes escalas:

Escala 1	1	2	3	4	5
Grau de importância	Nada importante	Pouco importante	Medianamente importante	Importante	Muito importante

Escala 2	1	2	3	4	5
Grau de domínio	Não Domino	Domino Pouco	Domino medianamente	Domino muito	Domino plenamente

- Ciente

Item	Descrição da Competência	2.1 ESCALA 1	2.2 ESCALA 2
		Importância para atuação no cargo	Domínio que você possui da competência
01	<u>Espírito de equipe</u> – Capacidade de compartilhar e construir coletivamente	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
02	<u>Administração do tempo</u> – Capacidade de planejar e controlar de forma consciente a quantidade de tempo gasto em atividades específicas.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
03	<u>Foco no resultado</u> – Capacidade de demonstrar direcionamento pessoal para alcançar níveis crescentes de desempenho individual e organizacional.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
04	<u>Gestão de conflitos</u> – Capacidade de agir de forma eficiente e assertiva para solucionar as divergências de opiniões entre pessoas ou equipes, sempre usando critérios justos e entendidos por todos.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
05	<u>Liderança</u> – Capacidade de motivar e influenciar pessoas no cumprimento dos objetivos.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
06	<u>Planejamento</u> – Capacidade de prever e organizar ações e processos que vão acontecer no futuro, aumentando a sua racionalidade e eficácia.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
07	<u>Tomada de decisão</u> – Capacidade de agir de forma assertiva com base na identificação do problema, coleta de informações e análise de alternativas.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]

08	<u>Trabalho sob pressão</u> – Capacidade de produzir frente às cobranças ou metas cotidianas.	[1] [2] [3] [4] [5]	[1] [2] [3] [4] [5]
----	--	---------------------	---------------------

2.3 Você considera que há outras competências gerenciais necessárias para o bom exercício de seu cargo que não foram listadas acima?

- ☐ Sim
- ☐ Não

2.4 Se sim, qual seria essa competência gerencial?

2.5 Qual o grau de domínio você atribui a essa competência gerencial?

- ☐ Medianamente importante
- ☐ Importante
- ☐ Muito importante

2.6 Qual seu grau de domínio dessa competência gerencial?

- ☐ Não domino
- ☐ Domino pouco
- ☐ Domino medianamente
- ☐ Domino muito
- ☐ Domino plenamente

Bloco 3: Desenvolvimento de Competências Gerenciais no HGRS

3.1 Você considera que há estratégias/planos para o desenvolvimento de competências gerenciais no HGRS?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Desconheço

3.2 Se Sim, você considera esse plano para o desenvolvimento de Competências Gerenciais no HGRS adequado?

- ☐ Nada adequado
- ☐ Pouco adequado
- ☐ Medianamente adequado
- ☐ Adequada
- ☐ Muito adequado

3.3 Caso deseje, justifique a sua resposta a questão anterior, comentando as facilidades e/ou dificuldades para o desenvolvimento de competências gerenciais no HGRS.

Fonte: Adaptado a partir de Silva (2012) e Ferreira (2019).

APÊNDICE C - ROTEIRO GRUPO FOCAL

I. INÍCIO

- i. Apresentação dos objetivos do grupo focal
- ii. Divulgação das formas de registro do grupo focal, bem como do anonimato dos envolvidos e preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido durante a aplicação do questionário
- v. Apresentação da duração aproximada do grupo focal.

I PARTE

Objetivo: Debater sobre os gaps ou lacunas de competências identificadas nos gestores pesquisados.

Questões:

- 1- O que vocês têm a dizer sobre os gaps de competências identificados na pesquisa no HGRS? Trabalho sob pressão, gestão de conflitos e administração do tempo? Concordam?
- 2 – De que maneira vocês se sentem corresponsáveis pelo desenvolvimento profissional de vocês no HGRS?
- 3 – O ambiente de trabalho no HGRS fomenta/estimula a aprendizagem?

II PARTE

Objetivo: Avaliar o uso das trilhas de aprendizagem propostas como estratégia para redução dos gaps das competências trabalho sob pressão, gestão de conflitos e administração do tempo

Questões:

- 1 Quais as estratégias e práticas de capacitação vocês consideraram mais eficazes para redução dos gaps das competências trabalho sob pressão, gestão de conflitos e administração do tempo? Filmes, vídeos, cursos online, cursos

presenciais, palestras, livros em PDF, artigos, workshops no ambiente de trabalho, dinâmicas de grupo?

2 - Se vocês fossem instrutores, que estratégias e ferramentas de aprendizagem usariam para elaborarem capacitações em trabalho sob pressão, gestão de conflitos e administração do tempo?

3 - Vocês entendem que a utilização das três trilhas de aprendizagem propostas é uma boa estratégia para reduzir os gaps de competências em trabalho sob pressão, gestão de conflitos e administração do tempo no HGRS?

III PARTE

Objetivo: Discutir os desafios para a implantação de um sistema de gestão da capacitação por competências, como um projeto-piloto no HGRS, materializado na forma de uma plataforma digital institucional.

Questões:

1- Vocês consideram que a implantação de uma plataforma digital institucional de gestão de capacitação por competências, como um projeto-piloto no HGRS, ampliaria os meios de capacitação disponíveis para o desenvolvimento profissional dos servidores?

2 – Como uma plataforma digital institucional de gestão de capacitação por competências contribuiria para aumentar o estímulo a aprendizagem e tornar os servidores do HGRS mais corresponsáveis pela aprendizagem?

3 - Quais as dificuldades para a implantação de uma plataforma digital institucional de gestão de capacitação por competências, como um projeto-piloto no HGRS?

II. CONSIDERAÇÕES FINAIS

i. Solicitação de comentários adicionais, e que não estava na pauta do roteiro, mas que eles gostariam de abordar.

ii. Agradecimentos pela participação.