



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDERSON WIENS

**GESTÃO DE COMPETÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL:
ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE**

CURITIBA
2018

ANDERSON WIENS

**GESTÃO DE COMPETÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL:
ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE**

Monografia apresentada ao Departamento de Contabilidade, do Setor de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal do Paraná, como pré-requisito para aprovação no Curso de Especialização em Controladoria.

Orientador: Professora Karine Francisconi Chaerki

CURITIBA
2018

TERMO DE APROVAÇÃO

ANDERSON WIENS

GESTÃO DE COMPETÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL: ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE

Monografia apresentada ao curso de Pós-Graduação em Controladoria, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Controladoria.

Prof.(a). Dr (a). Karine Francisconi Chaerki
Orientadora – Departamento de Contabilidade, UFPR

Prof.(a). Dr (a)./Msc. _____
Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof.(a). Dr (a)./Msc. _____
Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Curitiba, 30 de Junho de 2018.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
1.1 CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA	3
1.2 OBJETIVOS	3
1.2.1 Objetivo geral	3
1.2.2 Objetivos específicos.....	3
1.3 JUSTIFICATIVA	4
2 REFERENCIAL TEÓRICO	5
2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	5
2.1.1 Administração Pública Federal.....	6
2.1.2 Regime Jurídico da Administração Pública	7
2.2 GESTÃO POR COMPETÊNCIAS	7
2.2.1 Conceito de competência.....	7
2.2.2 Competência Individual	8
2.2.3 A gestão de competências na Administração Pública Federal.....	10
2.2.4 A gestão por competências como ferramenta gerencial	10
2.2.5 A importância das políticas de recursos humanos	10
2.2.6 Gestão de desempenho	11
2.2.7 Descrição e análise de cargos	12
2.2.8 Gestão do Desempenho por Competências.....	13
2.3 HOSPITAL CLASSIFICAÇÕES.....	14
2.3.1 Classificação quanto ao porte	14
2.3.2 Classificação quanto a esfera administrativa	14
2.3.3 Classificação quanto ao tipo de unidade	15
2.3.4 Classificação quanto à natureza jurídica	15

2.3.5 Classificação quanto à atividade de ensino.....	16
2.3.6 Outras classificações de hospitais	16
2.4 O HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ	19
2.5 A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH.....	27
2.6 PROGRAMA CRESCER COM COMPETÊNCIA	28
3 METODOLOGIA.....	31
3.1 TIPOLOGIA DA PESQUISA QUANTO AOS OBJETIVOS.....	31
3.2 TIPOLOGIA DA PESQUISA QUANTO AO PROBLEMA.....	31
3.3 TIPOLOGIA DA PESQUISA QUANTO AOS PROCEDIMENTOS	32
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	34
4.1 PROGRAMA CRESCER COM COMPETÊNCIA NO COMPLEXO HOSPITALAR HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ.....	34
4.1.1 Construção / manutenção da matriz de competências.....	34
4.2 IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CHC-UFPR.....	37
4.2.1 Plano de Desenvolvimento de Competências – 1ª Edição	39
4.2.2 Plano de Desenvolvimento de Competências – 2ª Edição	41
4.2.3 Lacuna de competências.....	43
4.2.4 Resultados da 1ª Edição	44
4.2.5 Resultados da 2ª edição.....	44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES.....	46
REFERENCIAS.....	47

RESUMO

O presente trabalho refere-se a um estudo de caso realizado em um hospital universitário pertencente à Administração Pública Federal e localizado na cidade de Curitiba. O objetivo do presente estudo é identificar se a implantação do programa de gestão por competências no hospital se assemelha à gestão por competências usualmente encontradas na literatura. Para a compreensão do que é Administração Pública Federal, suas principais características, as diversas formas de se classificar uma organização hospitalar, a conceituação do termo gestão por competências e as principais características desta ferramenta gerencial, foi realizada pesquisa bibliográfica. As características inerentes a Administração Pública identificadas foram que esta pode ser dividida em Administração Direta e Indireta. As características encontradas sobre gestão por competências foram: conceituação de competência, conceito de competências individuais, a importância da gestão por competências como ferramenta gerencial, das políticas de recursos humanos, da gestão por desempenho, da descrição e a análise de cargos e da gestão do desempenho por competência. Uma vez realizada a parte bibliográfica, foi realizada uma entrevista com um gestor da área de gestão de pessoas, na qual foram identificadas as etapas da implantação do programa de gestão por competências na organização estudada bem como as principais dificuldades na implantação da ferramenta. Os resultados da pesquisa evidenciaram se o programa implantado corresponde aquilo que a literatura científica apresenta como gestão por competência

Palavras-chave: Administração Pública. Hospital Universitário. Gestão de pessoas. Gestão por competência.

RESUMEN

El presente trabajo se refiere a un estudio de caso realizado en un hospital universitario perteneciente a la Administración Pública Federal y ubicado en la ciudad de Curitiba. El objetivo del presente estudio es identificar si la implantación del programa de gestión por competencias en el hospital se asemeja a la gestión por competencias usualmente encontradas en la literatura. Para la comprensión de lo que es Administración Pública Federal, sus principales características, las diversas formas de clasificar una organización hospitalaria, la conceptualización del término gestión por competencias y las principales características de esta herramienta gerencial, se realizó investigación bibliográfica. Las características inherentes a la Administración Pública identificadas fueron que ésta puede ser dividida en Administración Directa e Indirecta. Las características encontradas sobre gestión por competencias fueron: conceptualización de competencia, concepto de competencias individuales, la importancia de la gestión por competencias como herramienta gerencial, de las políticas de recursos humanos, de la gestión por desempeño, de la descripción y el análisis de cargos y de la gestión del desempeño el desempeño por competencia. Una vez realizada la parte bibliográfica, se realizó una entrevista con un gestor del área de gestión de personas, en la cual se identificaron las etapas de la implantación del programa de gestión por competencias en la organización estudiada así como las principales dificultades en la implantación de la herramienta. Los resultados de la investigación evidenciaron si el programa implantado corresponde a lo que la literatura científica presenta como gestión por competencia

Palabras clave: Administración Pública. Hospital Universitario. Gestión de personas. Gestión por competencias.

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA

No contexto contemporâneo, é notável a tendência de a gestão pública adotar práticas gerenciais utilizadas tradicionalmente pelo setor privado. Uma destas práticas, a Gestão por competências foi oficialmente inserida no setor público através de Decreto no ano de 2006.

Na literatura científica é possível identificar vários estudos referentes à implantação de Gestão por competências na esfera privada, porém ainda não muito restritos estudos que analisem a implantação desta prática gerencial.

São pouco frequentes estudos que abordem as competências a serem desenvolvidas no setor público.

O presente trabalho tem como problema de pesquisa: **O programa de gestão por competências implantado no Hospital de Clínicas da UFPR assemelha-se ao modelo de gestão por competência usualmente encontrado na literatura?**

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Identificar se o programa de gestão por competência implantado no Hospital de Clínicas da UFPR se assemelha à gestão por competência usualmente encontrada na literatura.

1.2.2 Objetivos específicos

- (i) Identificar as características relacionadas à Administração Pública.
- (ii) Identificar as características de um Hospital Universitário.
- (iii) Identificar o conceito de gestão por competências usualmente encontradas na literatura.
- (iv) Mapear as competências com base na literatura.

- (v) Consolidar a análise da implementação do programa de gestão por competência do Hospital de Clínicas da UFPR.

1.3 JUSTIFICATIVA

No contexto contemporâneo, é notável a tendência de a gestão pública adotar práticas gerenciais utilizadas tradicionalmente pelo setor privado. Embora exista o marco legal que fundamenta a implantação de Gestão por competências observa-se o número relativamente baixo de estudos que abordem a implantação ou que realizem um estudo em instituições públicas que implantaram a gestão por competências conforme determina o Decreto 5707/2006.

O presente trabalho acadêmico justifica-se por contribuir para a discussão do tema Gestão por competências ao realizar o estudo de uma instituição pública que está implantando este instrumento de desenvolvimento de pessoal na administração pública.

Em uma perspectiva acadêmica, esta pesquisa justifica-se por contribuir para que o pesquisador que realiza esta pesquisa adquira conhecimentos acadêmicos na temática e por contribuir para futuras pesquisas de outros pesquisadores.

Do ponto de vista prático a seguinte pesquisa justifica-se por contribuir com a discussão de um tema de grande importância para a gestão de pessoas no setor público.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será realizada uma revisão bibliográfica com o objetivo de identificar as características ligadas a Administração Pública, as principais características de um hospital universitário, o conceito de gestão por competências e a importância desta ferramenta gerencial.

2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Entende-se como Administração Pública o conjunto de Instituições que atuam na máquina administrativa, de modo a garantir o funcionamento dos órgãos, a execução concreta de políticas públicas, o funcionamento da estrutura física, ou seja, o é o lado prático do Estado.

A expressão Administração Pública na doutrina Administrativista envolve quatro sentidos:

Administração Pública em sentido amplo: abrange os atos decisórios emanados dos órgãos governamentais, aos quais é dado traçar os comandos, bem como os atos administrativos emanados dos órgãos administrativos;

Administração Pública em sentido estrito: abrange apenas os atos administrativos;

Administração Pública em sentido subjetivo: abrange os sujeitos que realizam atividade administrativa, ou seja, todos os órgãos, entes e agentes públicos administrativos incumbidos da realização de atividades de cunho administrativo. De acordo com Mazza (2012), Administração Pública em sentido subjetivo ou orgânico, é o conjunto de agentes, órgãos e entidades públicas que exercem a função administrativa.

De acordo com Mazza (2012), Administração Pública em sentido objetivo, material ou funcional, mais adequadamente denominada “administração pública” (com letras minúsculas) é a atividade estatal consistente em defender concretamente o interesse público. Ou seja, é exercício típico de atividade ou função administrativa propriamente dita incumbida primordialmente ao Poder Executivo. Segundo Di Pietro (2002), a administração em sentido objetivo abrange as atividades de fomento, polícia administrativa e a prestação de serviços públicos.

De acordo com Mazza (2012), o exercício do poder de polícia foi à primeira missão fundamental conferida à Administração. Este poder é uma função negativa que consiste na limitação e no condicionamento, pelo Estado, da liberdade e propriedade privada em favor do interesse público.

Segundo Mazza (2012), a prestação de serviços públicos corresponde às funções positivas atribuídas ao Estado pelas Constituições, no sentido torná-lo responsável pela prestação de serviços públicos como transporte coletivo, água canalizada e energia elétrica, entre outros.

De acordo com Mazza (2012), a realização de atividades de fomento corresponde à ação da Administração Pública, no sentido de incentivar setores sociais específicos, estimulando o desenvolvimento da ordem social e econômica.

A expressão “Administração Pública” utilizada no artigo 37 da Constituição Federal de 1988 é ensinada por Silva (1989, p. 635):

Como conjunto orgânico, ao falar em Administração Pública Direta e Indireta de qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Como atividade administrativa, quando determina sua submissão aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência da licitação e aos de organização do pessoal administrativo. (SILVA, 1989).

2.1.1 Administração Pública Federal

Segundo o Brasil (1967), a Administração Pública Federal compreende a Administração Direta e Administração Indireta.

De acordo com Brasil (1967), a Administração Direta Federal, se constitui dos serviços integrados na estrutura administrativa da Presidência da República e dos Ministérios.

De acordo com Brasil (1967) a Administração Indireta, compreende as entidades, dotadas de personalidade jurídica própria que são classificadas nas seguintes categorias: Autarquias, Empresas Públicas, Sociedades de Economia Mista e Fundações Públicas.

Embora esse decreto-lei seja obrigatório apenas para a esfera federal, traz conceitos e princípios que, por fruírem assento constitucional, são aplicáveis às demais pessoas federativas.

2.1.2 Regime Jurídico da Administração Pública

De uma forma abrangente, a Administração pode submeter-se a regime jurídico de direito privado ou a regime jurídico de direito público. Em regra, é a CF/88 que define qual o regime aplicável a determinadas relações.

Em regra, no entanto, as relações jurídicas da Administração estão submetidas a regime jurídico administrativo, de direito público, que coloca a Administração numa posição privilegiada, de superioridade em relação aos particulares, uma relação vertical.

2.2 GESTÃO POR COMPETÊNCIAS

2.2.1 Conceito de competência

O termo competências, embora seja constantemente objeto de estudos e ser amplamente empregado, ainda é controvertido (RUAS, 2008). De acordo com Mascarenhas (2008, p. 181) “o conceito de competência vem sendo definido de diversas formas. São várias as definições conceituais propostas pelos autores”. Brandão e Guimarães (2001), relatam que a frequente utilização do termo competências no contexto organizacional fez com que este tivesse variadas conotações e fosse empregado de diversas maneiras. Segundo Ruas (2005, p. 36) “o que se percebe é que a noção de competências apresenta muitas indefinições, que certamente dificultam sua utilização adequada por parte das empresas”.

Segundo Carbone (2005), no final da Idade Média, o termo competência pertencia à ciência jurídica e dizia respeito à faculdade atribuída a uma pessoa ou

instituição para julgar algo. Mais tarde o termo passou a ser utilizado para qualificar o indivíduo capaz de realizar certo trabalho.

Segundo Carbone (2005), a revolução industrial e o advento do taylorismo, o termo competência foi incorporado à linguagem organizacional, sendo utilizado para qualificar a pessoa capaz de desempenhar com eficiência determinado papel.

De acordo com Maximiano (2014, p. 184), “competência é um conceito intuitivo, que faz parte da linguagem comum. Expressões como: é uma pessoa competente, ou, procuro alguém competente não precisam de explicações”.

Diante das várias definições e conceitos para o termo competência, o que mais se aproxima aos objetivos deste trabalho é o descrito por Fleury e Fleury (2001, 2002) que ensinam que competência é “saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”.

Segundo Ruas (2005), o termo competência é abordado por duas grandes perspectivas atreladas a eixos conceituais distintos. A primeira perspectiva é a competência individual, a segunda é a competência organizacional.

2.2.2 Competência Individual

Segundo Le Boterf (2006 citado por MAXIMIANO, 2014) competência é a mobilização ou ativação de diversos saberes, em uma situação e um contexto específico.

Segundo Ruas (2004, p.39) “o conceito de competência assimila a idéia de capacidade. Capacidades seriam conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidas em diversas situações e passíveis de serem mobilizadas em situações específicas de trabalho”.

Segundo Hellriegel (2001 citado por MAXIMIANO, 2014) uma competência é um conjunto de habilidades, comportamentos, atitudes inter-relacionados dos quais uma pessoa precisa para ser eficaz na maioria das ocupações profissionais e gerenciais.

Segundo Gilbert (1978 citado por CARBONE, 2005), a competência humana é expressa em função do desempenho da pessoa no trabalho o que envolve não apenas

o comportamento que o indivíduo adota, mas também suas consequências no tocante a realizações.

Desta forma, competência não está estrita ao saber, mas na ação na qual esse saber é aplicado para chegar aos resultados esperados. A competência é revelada portanto, na ação e envolve o saber fazer e efetivamente fazer, com a demonstração dos resultados. (MAXIMIANO, 2014).

FIGURA 1 - COMPETÊNCIAS VERSUS QUALIFICAÇÃO

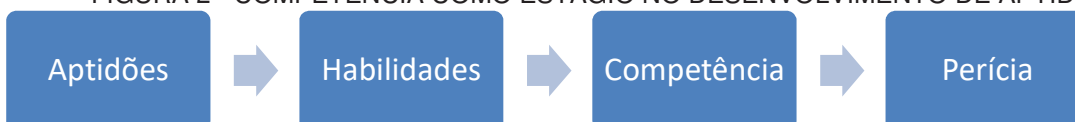
QUALIFICAÇÃO	COMPETÊNCIA
<ul style="list-style-type: none"> • Relativa estabilidade da atividade econômica • Concorrência Localizada • Lógica predominante: indústria (processos e padrões de produção previstos) • Emprego formal e base sindical • Organização tradicional do trabalho, com base em postos definidos e tarefas prescritas e programadas • Foco no processo • Ênfase na aprendizagem de circuito simples 	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa previsibilidade de negócios e atividades • Intensificação e ampliação da abrangência da concorrência • Lógica predominante: serviços (eventos) • Relações de trabalhos informais e imprevisíveis; crise dos sindicatos • Novas formas organizacionais que destacam o trabalho com base em metas, a delegação de responsabilidades e a multifuncionalidade • Foco nos resultados • estímulo à aprendizagem de circuito duplo

FONTE: Adaptado de RUAS (2005) citado por MASCARENHAS (2008).

Segundo Haegel (2012 citado por MAXIMIANO, 2014) a competência é uma combinação de saber (conhecimento), saber ser (capacidade de adaptação ao ambiente), aptidões e traços de personalidade. Na competência, se associam o inato e o adquirido.

De acordo com Maximiano (2014, p. 186), “As competências nascem das aptidões, transformam-se em habilidades e se desenvolvem como capacidade de agir e ação efetiva. Em estágio superior, transformam-se em perícia”.

FIGURA 2 - COMPETÊNCIA COMO ESTÁGIO NO DESENVOLVIMENTO DE APTIDÕES.



FONTE: Adaptada de MAXIMIANO (2014).

De acordo com Fleury e Fleury (2001), gestão de competências é o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que justificam um alto desempenho, e parte do pressuposto que os melhores desempenhos estão fundamentados na inteligência e personalidade das pessoas.

2.2.3 A gestão de competências na Administração Pública Federal

A gestão por competências foi instituída no serviço público federal através do decreto 5707/2006 que criou a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

2.2.4 A gestão por competências como ferramenta gerencial

De acordo com Kuiawinski e Pires (2011), no que diz respeito às estratégias relacionadas às Políticas de Recursos Humanos, o investimento, por parte de hospitais universitários, é de suma importância, uma vez que o seu foco é a prestação de serviços de saúde associada com a disseminação do conhecimento, através do ensino, da pesquisa e da extensão, indissociáveis no caso dos hospitais universitários.

Segundo Kuiawinski e Pires (2011), para que as instituições alcancem seu objetivo, elas contam, principalmente com seus recursos humanos que, por sua vez, necessitam de qualificação e valorização, o que resulta em motivação e bem estar, levando-os a um maior comprometimento e dedicação, busca de qualidade e excelência no seu trabalho e, conseqüentemente, excelência da própria instituição.

2.2.5 A importância das políticas de recursos humanos

Segundo Chiavenato (2002), pode-se entender como política de recursos humanos o conjunto de regras estabelecidas para governar funções e assegurar que elas sejam desempenhadas de acordo com os objetivos desejados, e como guias para a ação, no que se refere à orientação administrativa, sendo que, através delas, podem ser definidos os procedimentos a serem implantados, as ações predeterminadas para

orientar o desempenho das operações e das atividades, com foco nos objetivos organizacionais.

Segundo Carvalho e Nascimento (2004), as políticas de recursos humanos são mutáveis e dependem das reações do mercado, da influência do estado, e da estabilidade política, econômica e social do País, entre outros fatores, que são determinantes quando relacionados à estratégia da organização na composição de quadros de referência para o levantamento e fixação das metas de Recursos Humanos a curto, médio e longo prazos.

Importante destacar que a política de recursos humanos no âmbito da Administração Pública Federal é regulada através do Decreto 5707/2006. Este decreto definiu como instrumentos da Política Nacional de Desenvolvimento de pessoal:

Art. 5º São instrumentos da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal: I - plano anual de capacitação; II - relatório de execução do plano anual de capacitação; e III - sistema de gestão por competência.

§ 1º Caberá à Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão desenvolver e implementar o sistema de gestão por competência. (BRASIL, 2006).

2.2.6 Gestão de desempenho

De acordo com Gomes (2016) a gestão de desempenho é uma ferramenta importante de gestão para acompanhar o desempenho das pessoas e identificar as competências a serem desenvolvidas, com objetivo de alcançar os resultados planejados.

Gomes (2016) esclarece que a gestão de desempenho contribui para o desenvolvimento de uma cultura voltadas para resultados, pois ao alinhar os objetivos individuais e metas de equipe às metas da organização os indivíduos passam a sentir-se responsáveis pelos resultados organizacionais.

O Objetivo da gestão de desempenho é verificar se o desempenho apresentado pelo indivíduo está condizente com os padrões de desempenho estipulados pela organização. (GOMES, 2016).

A ferramenta deve fornecer aos gestores as informações necessárias ao planejamento e avaliação atividades sob sua responsabilidade. A gestão de desempenho, além de permitir o crescimento profissional através de avaliações sucessivas na qual o profissional pode verificar a eficiência dos seus esforços para alcançar o crescimento, permite também a correção de desvios, ou seja, identifica quais são as habilidades específicas a serem aprimoradas ou adquiridas e a promove a qualidade de vida no trabalho. (GOMES, 2016).

2.2.7 Descrição e análise de cargos

A Descrição e a análise de cargos faz parte das Políticas de Recursos Humanos e servem de base para as demais políticas, a exemplo da Gestão por Competências e Avaliação de Desempenho, pois, de acordo com Chiavenato (2008), um dos objetivos da descrição e análise de cargos é o estímulo à motivação do pessoal, facilitando a avaliação do desempenho e do mérito funcional.

A descrição e análise de Cargos, segundo Chiavenato (2008), têm como finalidade determinar os requisitos básicos da força de trabalho (mentais/intelectuais e físicos) para o desempenho das tarefas e atribuições do universo de cargos de cada organização.

Nesta mesma esteira, Gil (2001), ensina que a descrição e análise de cargos podem ser entendidas como o ponto de partida para a solução da maioria dos problemas relacionados à área de recursos humanos nas organizações, sendo de fundamental importância para: a determinação do perfil do ocupante para definir os procedimentos para a seleção de pessoal; o fornecimento dos dados necessários para o levantamento de necessidades e seleção dos conteúdos dos programas de treinamento de pessoal e para subsídio dos programas de higiene e segurança do trabalho; o fornecimento de informações para o supervisor e o empregado acerca dos

padrões de desempenho no trabalho; o fornecimento de subsídios para avaliação de cargos e determinação das faixas salariais; a determinação das linhas de autoridade e responsabilidade na organização; e, o fornecimento de subsídios para a implantação de sistemas de avaliação de mérito.

Ruzzarin, Amaral e Simionovschi (2006), ao realizar um estudo de caso em um empresa de prestação de serviços no Rio Grande do Sul, afirmam que através da descrição e análise de cargos podem-se identificar as competências, técnicas e comportamentais, requeridas para cada cargo na organização. E dizem, ainda, que as responsabilidades de cada cargo são suportadas pelas competências técnicas e comportamentais, requeridas para cada atividade a ser desempenhada.

2.2.8 Gestão do Desempenho por Competências.

A Gestão do Desempenho por Competências está pautada no acompanhamento do desempenho do profissional por meio da observação das competências que são expressas no trabalho, visando identificar e corrigir eventuais desvios, comparando-se os resultados alcançados com aqueles esperados. (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001).

Neste sentido Gomes (2016) afirma que:

Nesse modelo, considera-se que a competência humana é expressa em função do desempenho da pessoa, ou seja, mediante a sua capacidade concreta de entregar resultados para a instituição. Além disso, os mecanismos e instrumentos de gestão do desempenho profissional servem também ao propósito de identificar as competências a serem desenvolvidas por meio de ações de aprendizagem, isto é, a gestão de desempenho por competências também subsidia o planejamento das ações de desenvolvimento que deverão ser ofertadas pela instituição. Há, portanto, uma relação direta e interdependente entre a gestão por competências e a gestão de desempenho, tendo em vista que o desempenho expressa a competência de pessoa revelada em suas ações, isto é, quando a pessoa mobiliza suas capacidades nas situações de trabalho. O desempenho é avaliado a partir da identificação das competências que deveriam ser apresentadas e quais são apresentadas no período de avaliação, isto é, identificando-se a lacuna de desempenho, de maneira a orientar o profissional a eliminar as discrepâncias entre o que ele é capaz de fazer e o que a Organização espera que ele faça, de forma que o comportamento esperado seja apresentado. (GOMES, 2016, p. 8).

2.3 HOSPITAL CLASSIFICAÇÕES

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de hospital é aplicado para todos os estabelecimentos com pelo menos cinco leitos para a internação de pacientes que garantam um atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos.

Segundo o Ministério da Saúde (2017), hospital é o estabelecimento de saúde que presta assistência médica e hospitalar a pacientes em regime de internação. É a parte integrante de uma organização médica social, cuja função básica consiste em proporcionar à população, assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), um hospital pode ser classificado quanto ao: porte; esfera administrativa; tipo de unidade; natureza jurídica e atividade de ensino.

2.3.1 Classificação quanto ao porte

De acordo com dados do Ministério da Saúde (2017), para que um hospital seja considerado de pequeno porte, este deve possuir até 50 leitos. Para que seja considerado de médio porte deve possuir entre 51 e 150 leitos. São considerados como hospitais de grande porte aqueles que possuem entre 151 e 500 leitos. Aqueles hospitais que possuem acima de 500 leitos são classificados como de porte especial.

2.3.2 Classificação quanto à esfera administrativa

Quanto a esfera administrativa de acordo com o Ministério da Saúde (2017), os hospitais podem ser classificados como: federal quando mantidos por órgãos da

Administração Pública Direta ou Indireta federal; estadual quando mantidos por órgãos da Administração Pública Direta ou Indireta estadual; municipal quando mantidos por órgãos da Administração Pública Direta ou Indireta municipal; e privado quando mantidos por empresas privadas com ou sem fins lucrativos.

2.3.3 Classificação quanto ao tipo de unidade

Segundo Brasil, (2003), hospital especializado é a unidade de saúde destinada à prestação de assistência à saúde em uma ou mais especialidades e pode dispor de Serviço de Urgência e Emergência e Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT). Pode-se citar como exemplo de hospital especializado: hospitais de Traumatologia, de Cardiologia e de Oncologia.

Segundo Brasil, (2003) hospital geral é a unidade de saúde destinada a prestar assistência à saúde nas especialidades clínica médica, pediatria, ginecologia, obstetrícia, cirurgia, ortopedia, entre outras. Deve dispor de Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT) de Média Complexidade e unidade de internação. Este tipo de hospital pode dispor de Serviço de Urgência e Emergência.

2.3.4 Classificação quanto à natureza jurídica

No que se refere a natureza jurídica os hospitais podem ser classificados em Administração Pública Direta; Administração Pública Indireta; entidade privada com fins lucrativos e entidade privada sem fins lucrativos.

Segundo Medauar (2005) Administração Direta, é o conjunto dos órgãos integrados na estrutura da chefia do Executivo (Presidência da República, Gabinete do Governador e do Prefeito) e na estrutura dos órgãos auxiliares (Ministérios, Secretarias de Estado e Secretarias Municipais).

De acordo com Brasil (1967) a Administração Indireta compreende as seguintes entidades: autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações públicas.

Como entidade privada com fins lucrativos, Crepaldi (1998) define empresa como uma associação de pessoas para a exploração de um negócio que produz e/ou oferece bens e serviços, com vistas, em geral, à obtenção de lucros.

Entidades privadas sem fins lucrativos segundo Freitas (2004) são aquelas organizações privadas sem fins lucrativos e voltadas a finalidades socialmente relevantes.

2.3.5 Classificação quanto à atividade de ensino

Esta classificação divide os hospitais em presença de atividade de ensino e ausência de atividades de ensino.

Segundo Brasil (2017) hospital de ensino é o Hospital certificado em conjunto pelos ministérios da Saúde e da Educação como instituição de assistência que participa da formação de estudantes de graduação e de pós-graduação, contribui para a pesquisa, o desenvolvimento científico e a avaliação tecnológica em saúde e que atende a compromissos de educação permanente em saúde junto ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3.6 Outras classificações de hospitais

As classificações descritas nos subtítulos anteriores, são as principais formas que o Ministério da Saúde utiliza para classificar um hospital. Porém há que se destacar que na literatura científica foi possível identificar outras formas de classificação para os hospitais.

A Tabela 1, procura demonstrar outras formas de classificação encontradas na literatura científica.

TABELA 1 – CLASSIFICAÇÃO DOS HOSPITAIS

(continua)

Quanto a Mantenedora	Hospital particular lucrativo Hospital particular não lucrativo Hospital governamental Hospital para Estatal Hospital de Ensino Hospital de empresas de Planos de Saúde
Quanto a especialidade ou tipo de assistência	Hospital geral Hospital de psiquiatria Hospital de obstetrícia Hospital de pediatria Hospital de tisiologia Hospital de hanseníase Outros
Quanto à capacidade de leitos	Hospitais especiais - mais de 500 leitos Hospitais grandes - de 200 a 499 leitos Hospitais médios - de 101 a 199 leitos Hospitais pequenos - de 51 a 99 leitos Hospitais mínimos - menos de 50 leitos
Quanto a extensão da assistência prestada	Corpo clínico com médicos especialistas em mais de 20 especialidades Corpo clínico com médicos especialistas em 10 a 19 especialidades Corpo clínico com médicos especialistas em 4 a 9 especialidades Corpo clínico com médicos especialistas em 1 a 3 especialidades
Quanto a qualidade da assistência	Hospitais de referência Hospital primário Hospital secundário Hospital terciário Hospital quartenário
Quanto a especialidade ou tipo de assistência	Hospital geral Hospital de psiquiatria Hospital de obstetrícia Hospital de pediatria Hospital de tisiologia Hospital de hanseníase Outros

FONTE: Adaptada de Fernandes (2002).

TABELA 1 – CLASSIFICAÇÃO DOS HOSPITAIS

(continuação)

Quanto ao pessoal	<p>Hospital com mais de 5 funcionários por leito</p> <p>Hospitais com 3 a 5 funcionários por leito</p> <p>Hospitais com 2 a 3 funcionários por leito</p> <p>Hospitais com 1 a 2 funcionários por leito</p> <p>Hospitais com menos de 1 funcionário por leito</p>
Quanto ao equipamento	<p>Com equipamento para serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento adequado para assistência a mais de 15 especialidades</p> <p>Com equipamento para serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento adequado para assistência de 10 a 15 especialidades</p> <p>Com equipamento para alguns serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento</p> <p>Sem qualquer equipamento de serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento</p>
Quanto à planta física	<p>Hospitais com área construída com mais de 100m² por leito</p> <p>Hospitais com área construída de 76 a 100m² por leito</p> <p>Hospitais com área construída de 51 a 75m² por leito</p> <p>Hospitais com até 50m² de área construída por leito</p>
Quanto a percentagem de ocupação e média de permanência	<p>Hospitais com mais de 90% de ocupação com 3-5 dias de média de permanência</p> <p>Hospitais com mais de 90% de ocupação com 5-7 dias de média de permanência</p> <p>Hospitais com mais de 90% de ocupação e mais de 7 dias de média de permanência</p> <p>Hospitais com 75% a 90% de ocupação e mais de 7 dias de média de permanência</p> <p>Hospitais com 75% a 90% de ocupação e menos de 7 dias de média de permanência</p> <p>Hospitais com menos de 75% de ocupação e menos de 7 dias de permanência</p>
Quanto ao índice geral de óbitos	<p>Hospitais com índice geral de óbitos menor de 2,5</p> <p>Hospitais com índice geral de óbitos de 2,5 a 3,5</p> <p>Hospitais com índice geral de óbitos de 3,5 a 4,5</p> <p>Hospitais com índice geral de óbitos de 4,5 a 6</p> <p>Hospitais com índice geral de óbitos acima de 6</p>

FONTE: Adaptada de Fernandes (2002).

2.4 O HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

De acordo com EBSEERH (2018), o Hospital de Clínicas da UFPR nasceu do anseio da UFPR de ter um hospital para o treinamento dos alunos de Medicina e da necessidade do Estado de ter um hospital geral que atendesse a população. As obras iniciaram-se em 1949 e, após 12 anos de construção, o Hospital de Clínicas começou a funcionar em junho de 1961.

FIGURA 3 – FACHADA DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR



FONTE: EBSEERH (2018). Foto: Leonardo Bettinelli

Segundo EBSEERH (2018), O CHC-UFPR é o maior prestador de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado do Paraná.

Ebserh (2018) destaca que o CHC-UFPR faz parte do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, do Ministério da Saúde, o que tem ajudado a identificar e a valorizar ações já desenvolvidas e reconhecidas como ações humanizadoras.

O HC atua efetivamente no ensino de diversos setores da UFPR, principalmente do Setor de Ciências da Saúde. Além de cursos da UFPR, o Hospital de Clínicas também recebe estagiários de outras instituições de ensino conveniadas.

No contexto contemporâneo, o planejamento estratégico do CHC-UFPR, apresenta como missão, visão e valores do Complexo Hospitalar Hospital de Clínicas da UFPR, os dados apresentados na figura a seguir:

FIGURA 4 - MISSÃO, VISÃO E VALORES DO CHC-UFPR.

Missão	Visão	Valores
<ul style="list-style-type: none"> • O Hospital de Clínicas, como hospital de ensino, tem por missão, ser referência de excelência na formação de profissionais de saúde, na atenção à saúde, na inovação tecnológica e sustentabilidade, atendendo com inserção e integração na rede de serviços de saúde e nas necessidades da população. 	<ul style="list-style-type: none"> • “Ser o melhor complexo hospitalar público de ensino e assistência em saúde, em todos os níveis de atenção, do país, acreditado com excelência.”. 	<ul style="list-style-type: none"> •Comportamento ético; •Compromisso com o Ensino e Pesquisa; •Gestão participativa e Sustentável; •Humanização; •Qualidade; •Segurança.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

O Quadro abaixo apresenta em ordem cronológica os principais acontecimentos históricos que marcaram o CHC-UFPR.

QUADRO 1 – HISTÓRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

(continua)

ANO	PRINCIPAIS FATOS
1947	<ul style="list-style-type: none"> • Surge a idéia de se construir um grande hospital geral que pudesse ser utilizado pelos estudantes de Medicina; • Por ato do Poder Executivo, foi desapropriada uma área de 2.687m², destinada à construção do prédio central do hospital.
1948	<ul style="list-style-type: none"> • Foi iniciada a construção da estrutura do edifício central que, ainda hoje, é a parte mais alta do Hospital de Clínicas. • O movimento pela federalização da Universidade do Paraná tornou-se irreversível.
1950	<ul style="list-style-type: none"> • Foi criada a Universidade Federal do Paraná, de acordo com a lei nº 1254/50; • Foram iniciadas as articulações para a transferência do Hospital de Clínicas para a UFPR.
1953	<ul style="list-style-type: none"> • O Hospital de Clínicas, ainda por terminar, foi incorporado ao patrimônio da UFPR pela lei estadual nº 1212/53.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

QUADRO 1 – HISTÓRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

(continuação)

ANO	PRINCIPAIS FATOS
1954 à 1961	<ul style="list-style-type: none"> Originalmente, o Hospital teria apenas o prédio central, construído numa área de 23.000m², mas, foi aprovada a construção simultânea de edifícios anexos e o do central com diversas alterações introduzidas ao projeto inicial, ampliando área a ser construída para 40.450m².
1961	<ul style="list-style-type: none"> Oficializada a inauguração das instalações do HC. No dia 05 de agosto de 1961, durante visita do Presidente Jânio Quadros, o Hospital de Clínicas foi oficialmente declarado em funcionamento.
1962	<ul style="list-style-type: none"> Iniciou a obrigatoriedade de estágio no HC/UFPR para o 6º período de Medicina e o convênio para outros estudantes do país.
1972	<ul style="list-style-type: none"> O HC foi o primeiro centro médico do Brasil a criar o Diagnóstico de Doenças Neuromusculares pelo Serviço de Neurologia; no ano seguinte, realiza o primeiro transplante renal.
1978	<ul style="list-style-type: none"> O HC inaugura o Banco de Leite Humano que se tornou referência no Paraná e atualmente é um dos Bancos de Leite Humano do país com maior volume; Foi inaugurado o Serviço de Hematopediatria, referência no atendimento de crianças com doenças hemato-oncológicas.
1979	<ul style="list-style-type: none"> Em 1979 foi criado o Serviço de Transplante de Medula Óssea (STMO), realizando o primeiro transplante da América Latina. Registrou-se também nesse ano a informatização dos serviços administrativos do hospital.
1980	<ul style="list-style-type: none"> O HC inaugura as novas instalações do Centro Cirúrgico no 5º andar do prédio central.
1983	<ul style="list-style-type: none"> Em 1983, implanta o Alojamento Conjunto da Maternidade
1986	<ul style="list-style-type: none"> É criado no HC o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Ainda neste ano é marcado pela fundação da Associação dos Amigos do HC.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

QUADRO 1 – HISTÓRIA DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

(continuação)

ANO	PRINCIPAIS FATOS
1990	<ul style="list-style-type: none"> • Houve a implantação do Sistema de Informações Hospitalares; • O HC recebeu o Título de Hospital Padrão oferecido pelo Ministério da Saúde por ter se destacado em atividades de controle de infecção hospitalar.
1991	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza o primeiro transplante hepático e foi o primeiro centro do Paraná a realizar transplante intervivos em adultos e, pioneiro também na realização do primeiro transplante duplo intervivos de fígado e rim, se constituindo no segundo caso no Brasil e um dos cinco casos citados na literatura mundial. Atualmente realiza também transplantes duplos de pâncreas e rim. É considerado um dos principais centros do país em volume de transplantes desse tipo. • Inaugura o Centro Obstétrico.
1992	<ul style="list-style-type: none"> • O ano de 1992 marcou a realização do primeiro transplante de medula óssea utilizando células de sangue de cordão umbilical. • E ainda foram realizados os primeiros transplantes, de córnea e de coração.
1994	<ul style="list-style-type: none"> • A primeira cirurgia de epilepsia, foi realizada.
1995	<ul style="list-style-type: none"> • O HC é responsável pelo primeiro transplante de ossos, pelo Serviço de Ortopedia e Traumatologia • Recebe da UNICEF a distinção Hospital Amigo da Criança
1997	<ul style="list-style-type: none"> • Inaugura o Serviço de Cirurgia Pediátrica; • Inaugura a Unidade de Endocrinologia Pediátrica. • É o primeiro centro de referência credenciado pelo Ministério da Saúde para tratamento do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria de crianças, detectados pelo “Teste do Pezinho”. • Iniciou as atividades do ambulatório de Síndrome de Down, que conquistou referência nacional, por ser o primeiro centro da América Latina, de atendimento exclusivo a esta síndrome. No mesmo ano, o Ministério da Saúde credenciou o Programa de Atendimento Integral de Epilepsia como um dos 8 Centros Nacionais de Referência para tratamento cirúrgico de epilepsia.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

QUADRO 1 – HISTÓRIA DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

(continuação)

ANO	PRINCIPAIS FATOS
1999	<ul style="list-style-type: none"> • Ocorre a implantação do Serviço de Ouvidoria; • Inauguração do Banco de Olhos; • Inauguração do Banco de Ossos e Tecidos Músculo-Esqueléticos que foi o primeiro Banco do gênero a ser cadastrado pelo Ministério da Saúde, contando com uma estrutura organizada e equipamentos de ponta para armazenamento dos tecidos, mantendo equipe 24 horas para captação de tecidos, feita em diversos estados do país, com seleção criteriosa de doadores. • Implantação dos Projetos “Música e Recreação” e de prevenção à AIDS (“Pipa”) em 1998. • Inauguração do Centro de Neuropediatria com um corpo médico formado por neuropediatras e ortopedistas pediátricos e, equipe multidisciplinar. • Houve também a implantação do Projeto de “Parto Humanizado”.
2000	<ul style="list-style-type: none"> • Ocorre a inauguração das novas instalações do Laboratório de Função Pulmonar que passou por uma reestruturação com a aquisição de equipamentos de última geração, proporcionando a modernização e aprimoramento da qualidade técnica, sendo agraciado com o título de Centro de Referência Nacional, concedido pela Sociedade de Pneumologia e Tisiologia. Este laboratório integra o currículo do curso de Medicina constituindo-se em espaço acadêmico para graduação e residência, além de proporcionar campo para a pesquisa científica. • Inauguração das novas instalações do Ambulatório de Neoplasia Infantil • Ingresso do HC no Programa do Centro Colaborador para a Qualidade da Gestão e Assistência Hospitalar do Ministério da Saúde.
2001	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguração das novas instalações do Biobanco; • Inauguração das novas instalações do Banco de Sangue e Cordão Umbilical • Integração do HC à Rede Nacional de Humanização.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

QUADRO 1 – HISTÓRIA DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

(continuação)

ANO	PRINCIPAIS FATOS
2002	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguração das novas instalações da UTI Cardiológica; • Readequação da Unidade de Transplante Hepático; • Reforma geral da Unidade de Urologia. • Houve também a inauguração do CEGEMPAC – Centro de Genética Molecular e Pesquisa do Câncer em Crianças, referência nacional na avaliação laboratorial do câncer, prioriza a pesquisa com aplicação direta dos resultados na otimização do diagnóstico, do tratamento e da prevenção do câncer pediátrico. • Início das pesquisas em parceria com grandes centros mundiais dos Estados Unidos e da França. • Foi o primeiro centro do mundo a implantar com sucesso a campanha do teste de DNA, PCR-RFLP, que detecta uma mutação no gene P53. • Início do processo de implantação do novo modelo de gestão, denominado Unidades Funcionais, que inseriu todos os funcionários, de qualquer função e nível hierárquico, nas decisões administrativas por meio de colegiados internos.
2003	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguração do novo prédio da Unidade de Urgência e Emergência, com 5.689,75 m². • Inauguração da Unidade da • Houve, ainda, o lançamento do primeiro Folder Institucional do HC. • Neste mesmo ano, o HC firmou um compromisso de buscar acreditação junto a Organização Nacional de Acreditação-ONA, instituindo para isso, uma Comissão formada por profissionais de diversas categorias com o objetivo de implantar um programa de qualidade capaz de conquistar, num processo de avaliação, o “Certificado de Acreditação”.
2004	<ul style="list-style-type: none"> • Assinatura de Contrato de Metas das sete primeiras unidades funcionais
2006	<ul style="list-style-type: none"> • Inaugurada a nova sede do SEMPR - Serviço de Endocrinologia e Metabologia, referência nacional na assistência médica, ensino, formação profissional e pesquisa em doenças endócrinas e metabólicas, atraindo estudantes e médicos de várias partes do país para realização de estágios e participação nos Programas de Residência e Especialização Médica.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

QUADRO 1 – HISTÓRIA DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

(continuação)

ANO	PRINCIPAIS FATOS
2007	<ul style="list-style-type: none"> • Novamente o NMDP (órgão de cadastro mundial de doadores de medula) concede ao Serviço de Transplante de Medula Óssea, deferência atribuída aos órgãos que cumprem 100% dos requisitos exigidos pelo programa de doação de medula, do NMDP. • Também neste ano, foi criado o Centro de Pesquisa em Célula Tronco, na área de Cardiologia, oportunidade em que foi demonstrada a primeira aplicação de Célula Tronco da medula óssea no miocárdio, através da Hemodinâmica, estudo realizado em 24 casos, com envolvimento multidisciplinar das equipes da Medicina Nuclear, Hematologia, Laboratório da Hemodinâmica entre outros.
2009	<ul style="list-style-type: none"> • Foi referenciado para atender, prioritariamente, os casos de gripe influenza A H1N1. A Unidade de Urgência e Emergência destinou toda a estrutura, com Pronto-Atendimento, Unidade de Terapia Intensiva e outra Semi-Intensiva, para este fim, além das alas de internamento de pacientes com doenças infecto-contagiosas. • Ainda, em 2009, o Serviço de Transplantes de Medula Óssea (STMO) completou 30 anos de atividades como referência mundial com a realização de quase 2.000 transplantes, desde sua criação. • Também neste ano o HC obteve credenciamento pela Comissão de Residência Multiprofissional do MEC e a autorização para oferta do primeiro Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar, com a liberação de 20 vagas.
2014	<ul style="list-style-type: none"> • Assinatura do contrato de Gestão entre a Universidade Federal do Paraná e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Instrumento esta que formaliza a cessão dos direitos de gestão do Hospital de Clínicas, cessão de uso do patrimônio e de servidores públicos. • Alteração da denominação de Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná para Complexo Hospitalar Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

FONTE: Adaptado de EBSEH (2018).

A análise do histórico bem como do quadro apresentado acima possibilita a compreensão dos fatos históricos que marcaram todos os anos de existência do CHC-UFPR.

2.5 A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH

A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) integra um conjunto de ações empreendidas pelo Governo Federal no sentido de recuperar os hospitais vinculados às universidades federais.

Em 2010 através do Decreto 7082/2010, foi criado o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf) e foram adotadas medidas que contemplam a reestruturação física e tecnológica das unidades, com a modernização do parque tecnológico; a revisão do financiamento da rede, com aumento progressivo do orçamento destinado às instituições; a melhoria dos processos de gestão; a recuperação do quadro de recursos humanos dos hospitais e o aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como à assistência à saúde.

Com a finalidade de dar prosseguimento ao processo de recuperação dos hospitais universitários federais, foi criada, em 2011, por meio da Lei nº 12.550, a Ebserh, uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação.

Com isso, a empresa passou a ser o órgão do MEC responsável pela gestão do Programa de Reestruturação e que, por meio de contrato firmado com as universidades federais que assim optarem, atuará no sentido de modernizar a gestão dos hospitais universitários federais, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades de centros de formação de profissionais na área da saúde e de prestação de assistência à saúde da população integralmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Gomes (2016), a Ebserh tem como missão: aprimorar a gestão dos Hospitais Universitários Federais e congêneres, prestar atenção à saúde de excelência

e fornecer um cenário de prática adequado ao ensino e pesquisa para docentes e discentes.

De acordo com Gomes (2016), a Ebserh é responsável pela gestão de 39 hospitais universitários federais e conta como uma força de trabalho formada por 22 mil empregados públicos contratados pela Ebserh e 18 mil servidores públicos federais cedidos pelas respectivas universidades.

2.6 PROGRAMA CRESCER COM COMPETÊNCIA

O programa “Crescer por Competência implantado e desenvolvido pela EBSEH nos Hospitais Universitários tem o objetivo de identificar e solucionar problemas com conhecimentos, habilidade e atitudes.

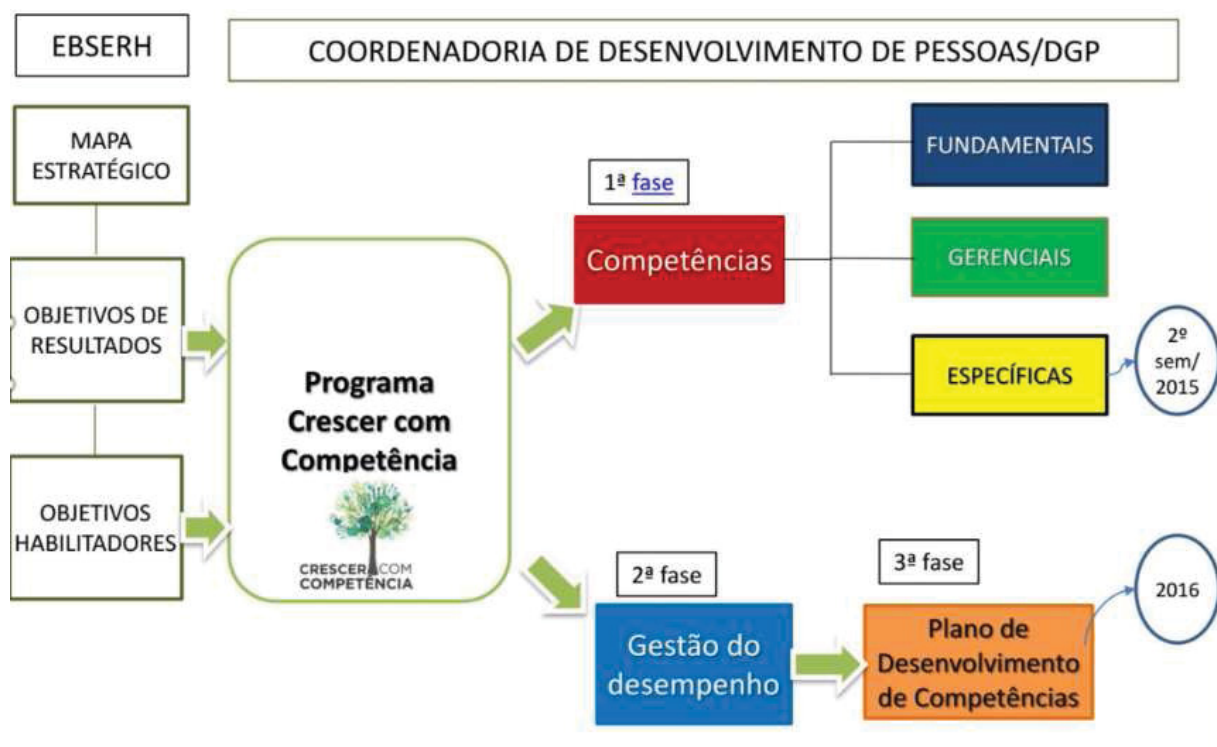
O Programa Crescer com Competência foi criado com o objetivo de proporcionar o crescimento profissional dos colaboradores da empresa, mediante a identificação das lacunas de competências apontadas na gestão de seu desempenho, para viabilizar o alcance dos objetivos da organização. Essa sistemática possibilita o planejamento, monitoramento e avaliação do desempenho do colaborador, a fim de que haja o desenvolvimento profissional do indivíduo, das equipes de trabalho e o alcance dos resultados almejados pela Organização. Tem como principal objetivo servir como instrumento para o alcance das metas institucionais e, conseqüentemente, o cumprimento da missão da EBSEH. (GOMES, 2016, p. 9)

A melhoria contínua nos Processos de Trabalho ocorre por meio de avaliações e propostas de melhoria do mesmo, considerando as Normas e Regulamentos estabelecidos pela Sede, cada hospital universitário realiza a aplicação de novos conhecimentos e práticas em sua área de atuação, compartilhando experiências de forma contínua em suas equipes multiprofissionais para o alcance dos objetivos da instituição, regradas pela Norma Operacional 01 de 04 de abril de 2015.

Gerenciar processos a partir de uma visão ampla e integrada com a rede Ebserh, para melhores resultados institucionais por meio de sistemas informatizados e recursos tecnológicos com eficiência, visando uma forma otimizada e segura de avaliação e comunicação com a Sede, com o propósito de integralização e uniformização de procedimentos de gestão de pessoas nos hospitais universitários e com ações de acolhimento, identificação, atendimento ou encaminhamento de demandas do público

interno e externo à Ebserh com cordialidade e respeito, de acordo com os princípios éticos e a política de humanização, sempre respeitando o cronograma desenvolvido pela Sede.

FIGURA 5 – PROGRAMA CRESCER COM COMPETÊNCIAS



FONTE: Ebserh, (2018).

O programa resulta em planejamento, monitoramento e avaliação do desempenho do empregado e da equipe, viabilizando o desenvolvimento de competências necessárias para o alcance dos resultados esperados individuais e da equipe, podendo estes serem acessados por cada empregado no sistema disponibilizado pela Ebserh-Sede.

Com base nas estratégias e valores da EBSEH, o Programa Crescer com Competências está pautado nos seguintes princípios norteadores: a) É um instrumento gerencial estabelecido a partir de critérios objetivos decorrentes das metas, alinhado ao planejamento estratégico, com foco no desenvolvimento profissional e organizacional. b) Estimula o trabalho em equipe e a participação de todos os integrantes da Organização no

processo de gestão do desempenho. c) Privilegia a qualidade na prestação dos serviços públicos aos usuários internos e externos. d) Considera que a gestão de pessoas, especialmente, a gestão de desempenho são processos inerentes a todo gestor que coordena equipes de trabalho. e) Visa o desenvolvimento de competências organizacionais a partir da aquisição ou aprimoramento das competências individuais necessárias à consecução dos objetivos organizacionais. f) Contribui para o aprimoramento das condições de trabalho que podem afetar o desempenho e o bem-estar dos colaboradores. g) Os resultados obtidos na gestão do desempenho não geram impacto direto na remuneração dos empregados. (GOMES, 2016, p. 10)

É esperado que a implantação do Programa Crescer com Competência apresente benefícios aos colaboradores, aos gestores e para a Ebserh.

De acordo com Gomes (2016) os benefícios para os colaboradores são: permitir fazer a gestão de seu próprio desempenho valorizando assim as ações de autodesenvolvimento; conhecer e adaptar as suas expectativas às da hierarquia; ter orientações sobre o que se espera do seu desempenho futuro; fazer uma auto avaliação mais adequada à realidade.

De acordo com Gomes (2016) os benefícios para os Gestores são: permitir o acompanhamento do desempenho individual de cada colaborador visando o desenvolvimento das competências necessárias ao desempenho efetivo das ações; avaliar com mais precisão o desempenho dos seus subordinados; estabelecer metas futuras, o que poderá melhorar o desempenho; melhorar a comunicação com os seus subordinados fazendo-os compreender todo o processo.

Segundo Gomes (2016), os benefícios para a EBSERH são: conhecer melhor o potencial/desempenho dos seus colaboradores e obter informações que dinamizarão as políticas de gestão de pessoas.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo será abordada a metodologia utilizada na consecução da presente monografia, englobando a descrição do universo amostral e da natureza da pesquisa e dos procedimentos de análise dos dados.

A amostra da presente monografia compreende um hospital universitário de grande porte pertencente à Administração Pública Federal (HC-UFPR).

A escolha do hospital a ser pesquisado decorre do fato de este ser o maior hospital do Paraná em volume de atendimentos ao Sistema Único de Saúde e este hospital ter implantado recentemente um programa de gestão por competência.

A partir da implantação de um programa de gestão por competência presume-se que a instituição pública está procurando cumprir o Princípio Constitucional da eficiência, ao adotar práticas gerenciais que apresentam resultados significativos no setor privado.

3.1 TIPOLOGIA DA PESQUISA QUANTO AOS OBJETIVOS

Quanto aos objetivos, o presente estudo pretende realizar uma pesquisa exploratória. Esta tipologia de pesquisa segundo Gil (1999) ocorre quando há pouco conhecimento sobre a temática a ser abordada e busca-se conhecer com maior profundidade o assunto, de modo a torná-lo mais claro ou construir questões importantes para a condução da pesquisa.

3.2 TIPOLOGIA DA PESQUISA QUANTO AO PROBLEMA

Com relação à abordagem do problema, propõe-se a realização de pesquisa qualitativa. De acordo com Richardson apud Beuren (1999), a principal característica da pesquisa qualitativa é que nesta, não se pretende numerar ou medir ou categorias homogêneas. De acordo com Beuren, é comum nas pesquisas em Contabilidade a utilização de pesquisas com abordagem qualitativa devido principalmente devido ao fato de a Contabilidade ser uma Ciência Social Aplicada.

3.3 TIPOLOGIA DA PESQUISA QUANTO AOS PROCEDIMENTOS

O presente trabalho foi realizado pelos seguintes tipos de pesquisa: bibliográfica, documental e estudo de caso.

De acordo com Gil (1999), a pesquisa bibliográfica é realizada a partir de estudos já existentes como publicações e artigos científicos.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida por intermédio de consulta a literatura nacional sobre a área de direito administrativo, gestão hospitalar e gestão por competências.

Segundo Gil (1999), estudo de caso tem como característica o estudo aprofundado e exaustivo de um ou poucos objetos, com objetivo de adquirir conhecimentos amplos e detalhados do objeto estudado.

O estudo de caso foi realizado em virtude da necessidade de identificar se o programa implantando no hospital universitário corresponde aos aspectos chaves da gestão por competências conforme descrita na literatura científica.

Segundo Silva (2002), a pesquisa documental vale-se de materiais que ainda não receberam nenhuma análise aprofundada. Esse tipo de pesquisa visa selecionar, tratar e interpretar a informação bruta, buscando extrair dela algum sentido e introduzir algum valor, de modo que outros possam voltar a desempenhar futuramente o mesmo papel.

A pesquisa documental foi concretizada mediante a coleta de documentos legais que tratam do histórico do hospital universitário, da criação, suas modificações, da estrutura, das atribuições da instituição pública estudada, da implantação do programa Crescer com Competências, bem como a obtenção de informações complementares através de consultas a funcionários do setor de gestão de pessoas, pedidos de informação fundamentados na Lei de Acesso a Informação e dados disponíveis na página oficial na internet do órgão objeto deste estudo.

Foram realizados os seguintes procedimentos:

I – Análise dos documentos legais que estabelecem as características da instituição pública estudada.

II – Análise dos documentos acessórios que complementam as informações

sobre a instituição.

III – De revisão bibliográfica sobre a Administração Pública Federal e sobre as características que são relacionadas a esta.

IV – De revisão bibliográfica sobre a gestão por competências e sobre as características que são relacionadas a esta.

V – Entrevista com um gestor da Instituição Pública estudada com o objetivo de analisar como foi implantada a gestão por competências na instituição, as principais competências mapeadas, e as principais dificuldades encontradas no processo de implantação do programa de gestão por competências.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

4.1 PROGRAMA CRESCER COM COMPETÊNCIA NO COMPLEXO HOSPITALAR HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

O Programa Crescer com Competência trata-se de um Programa de Gestão de Desempenho que a EBSE RH utiliza para acompanhar e promover o desenvolvimento de competências dos colaboradores e das equipes de trabalho dos HUs filiados, visando alcançar resultados organizacionais.

É através desse programa que o funcionário terá a pontuação da sua avaliação anual de desempenho, requisito básico para a participação nos processos de movimentação e de progressão da empresa. O Programa Crescer com Competência é composto por três fases: Construção / manutenção da matriz de competências; Gestão do Desempenho por Competências; Plano de Desenvolvimento de Competências.

4.1.1 Construção / manutenção da matriz de competências

Para a realização desta fase, a Ebserh identificou as competências organizacionais e individuais fundamentais e gerenciais na sede e validou em suas filiais, incluindo o CHC-UFPR.

O Quadro 2 apresenta as competências gerenciais que foram identificadas pela sede e posteriormente validadas no CHC-UFPR

QUADRO 2 – COMPETÊNCIAS GERENCIAIS

Competências Gerenciais	
Tomada de Decisão	Implementar alternativas que assegurem o atendimento às demandas da instituição e dos usuários internos e externos, obedecendo a prazos definidos, alinhados aos objetivos estratégicos, às normas e políticas vigentes
Gestão Compartilhada	Gerenciar processos a partir de uma visão ampla e integrada da rede EBSEH, compartilhando conhecimentos, informações e resultados para o alcance dos objetivos organizacionais
Gestão de Equipe Multiprofissional	Planejar, monitorar e avaliar o desempenho da equipe, viabilizando o desenvolvimento de competências necessárias para o alcance dos resultados esperados.
Representação Institucional	Representar a Empresa em diferentes contextos, de forma ética, em consonância com a missão, visão e valores da instituição e alinhada ao planejamento estratégico.
Planejamento Participativo	Planejar ações de forma coletiva, orientadas pelas estratégias organizacionais, políticas e normas da EBSEH

FONTE: Dados da pesquisa.

Depois de identificadas as competências gerenciais, foram identificadas as competências fundamentais na sede e posteriormente validadas no CHC-UFPR.

O Quadro 3 apresenta as competências fundamentais validadas no CHC-UFPR.

QUADRO 3 – COMPETÊNCIAS FUNDAMENTAIS

Competências fundamentais	
Resolução de Problemas	Identificar e solucionar problemas em sua área de atuação e contribuir na solução daqueles relacionados a outras áreas
Melhoria contínua nos Processos de Trabalho	Avaliar e propor melhoria nos processos de trabalho, considerando as normas e regulamentos e aplicando novos conhecimentos e práticas em sua área de atuação.
Trabalho em Equipe Multiprofissional	Atuar em equipe multiprofissional, compartilhando conhecimentos e experiências de forma contínua, para o alcance dos objetivos da instituição.
Comunicação	Comunicar-se com clareza, objetividade e efetividade, considerando preceitos éticos e legais
Utilização de Recursos Materiais e Tecnológicos	Utilizar sistemas informatizados e recursos materiais e tecnológicos com eficiência, visando à realização de suas atividades de forma otimizada e segura
Qualidade no Atendimento ao Público	Acolher, identificar, atender ou encaminhar as demandas do público interno e externo à EBSE RH, com cordialidade e respeito, de acordo com os princípios éticos e a política de humanização

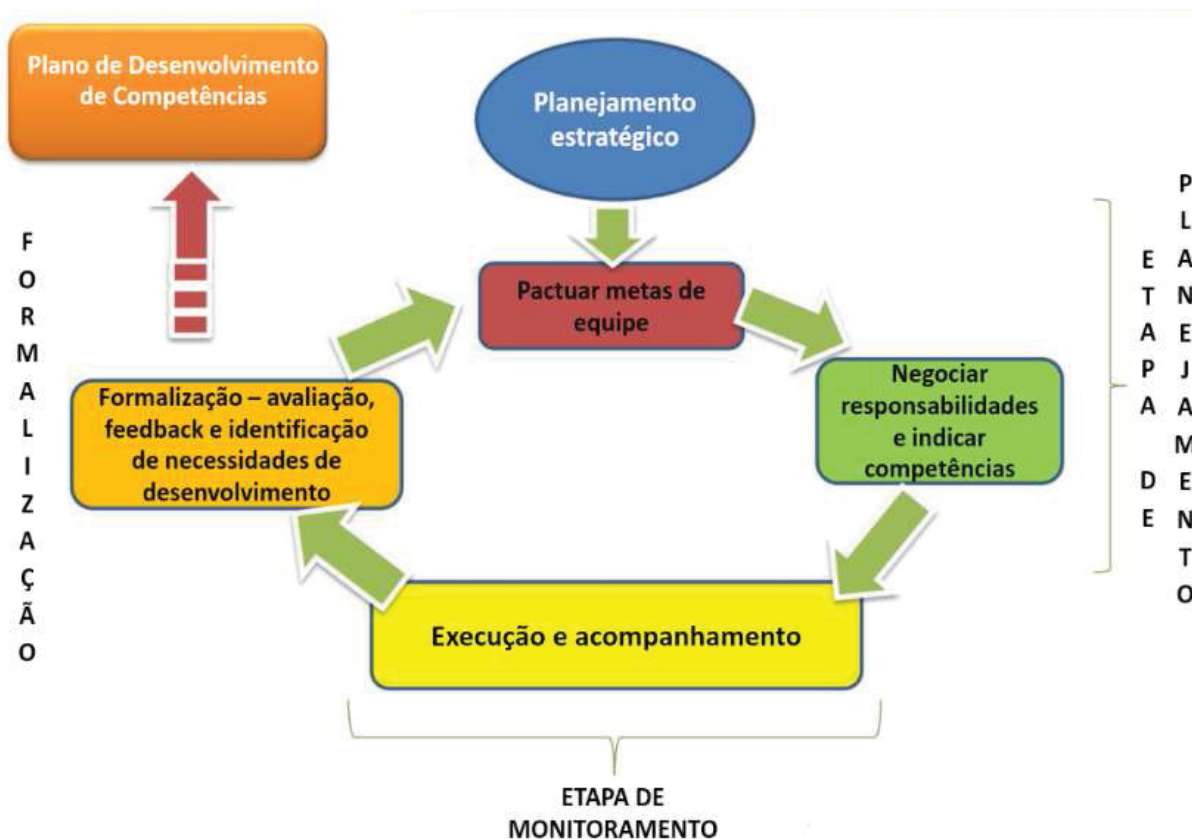
FONTE: Dados da pesquisa.

De acordo com os dados levantados junto ao setor de gestão de pessoas, está em fase de identificação as competências específicas por processo de trabalho. As competências específicas da área assistencial estão sendo identificadas conforme as linhas de cuidado estão sendo implantadas.

4.2 IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CHC-UFPR

O Programa de Desenvolvimento de Competências é um processo estruturado, que advém do planejamento estratégico da instituição e apresenta o funcionamento ilustrado na figura abaixo:

FIGURA 6 – ETAPAS DO PDC



AUTOR: Ebserh, (2018).

1ª etapa – Planejamento: Nesta etapa ocorreu a pactuação de metas da equipe e de responsabilidades individuais assumidas por cada colaborador. Cada colaborador contribuiu no alcance de 2 a 3 metas da equipe e assumiu de 3 a 5 responsabilidades para o alcance de cada meta. Elas foram classificadas em: Essencial (peso 3), Intermediária (peso 2) e Básica (peso 1). Para cada meta, o colaborador deveria ter, pelo menos, uma responsabilidade de cada classificação. Depois de pactuada as metas

e preenchida a planilha, esta foi encaminhada à Divisão de Gestão de Pessoas, para que a divisão pudesse acompanhar o desempenho funcional de cada colaborador e das equipes.

O Quadro abaixo apresenta as metas perseguidas no primeiro ciclo do programa bem como as responsabilidades que cada colaborador pode responsabilizar-se.

QUADRO 3 – METAS GDC CHC/UFPR

META 1	RESPONSABILIDADES	PESO 1 Básico	PESO 2 Intermediário	PESO 3 Essencial
Cumprir 100% das Normas Operacionais referentes ao absenteísmo, assiduidade e pontualidade, bem como o controle da jornada de trabalho. * Distribuir de 3 a 5 para cada empregado	Divulgar as normas referentes ao absenteísmo, assiduidade e pontualidade.			
	Tomar ciência das normas de absenteísmo, normas de serviço e normas operacionais referentes ao absenteísmo, assiduidade e pontualidade.			
	Respeitar o intervalo de repouso intra e inter jornadas preconizadas na norma.			
	Cumprir os horários de entrada e saída.			
	Seguir as normas estabelecidas referente aos plantões			
META 2	RESPONSABILIDADES	PESO 1 Básico	PESO 2 Intermediário	PESO 3 Essencial
Sensibilização de 90% dos funcionários para o correto gerenciamento de resíduos. Distribuir de 3 a 5 responsabilidades para cada empregado	Diagnóstico da situação atual por meio de checklist.			
	Treinamento de multiplicadores – indicação ou inscrição voluntária			
	Disseminação de conhecimento em relação ao programa – Gerenciamento de resíduos.			
	Atualização / resgate do POP de gerenciamento de resíduos na unidade.			
	Divulgação interna dos Pops de gerenciamento de resíduos.			
	Tomar ciência do POP por meio de assinatura de ciência durante os treinamentos realizados na unidade.			
	Aplicação e divulgação das Rondas Internas antes do fechamento/vedação dos sacos no mínimo uma vez por mês.			
	Divulgação dos resultados das rondas.			
META 3	RESPONSABILIDADES	PESO 1 Básico	PESO 2 Intermediário	PESO 3 Essencial
Sensibilização de 80% dos funcionários para o controle e preservação dos	Participar do treinamento sobre gestão patrimonial			
	Ter conhecimento das normas internas referente aos bens patrimoniais			
	Agir como disseminador do			

bens patrimoniais.	conhecimento em relação ao programa de Gestão do patrimônio			
Distribuir de 3 a 5 responsabilidades para cada empregado.	Participar de comissões relacionadas à Gestão Patrimonial			
	Tratar com zelo os bens permanentes de sua Unidade / Instituição.			

FONTE: Dados da pesquisa.

2ª etapa – Monitoramento: refere-se ao acompanhamento contínuo do desempenho individual e das equipes com o objetivo de diagnosticar e avaliar as ações que precisam ser reestruturadas ou repactuadas. Ocorreram trimestralmente, momento em que a chefia realizou feedback com o colaborador e registrou na planilha o seu desempenho, assim como as repactuações objetivando a melhoria do processo avaliativo.

3ª etapa – Formalização nessa etapa ocorreu o preenchimento dos resultados das metas de equipe e individuais. Nesse momento foi inserido o percentual de alcance de cada meta de equipe, assim como para cada responsabilidade individual do colaborador. Também foi realizada a autoavaliação do colaborador com peso 4 e a avaliação da chefia imediata com peso 6 para a análise das lacunas de competência. Os resultados foram transferidos para a folha de formalização que foi impressa, assinada e entregue na Divisão de Gestão de Pessoas para arquivamento em pasta funcional. A planilha com o resultado final da avaliação também foi encaminhada à Divisão de Gestão de Pessoas.

4.2.1 Plano de Desenvolvimento de Competências – 1ª Edição

A primeira edição do programa foi oficialmente implantada no ano de 2015, as etapas do programa foram realizadas ao longo do ano de 2016 e 2017.

Nesta edição do programa as avaliações foram realizadas em duas planilhas no formato .xls. Uma das planilhas era destinada aos colaboradores e outra para os gestores. As competências avaliadas para gestores e colaboradores são diferentes, assim o setor de gestão de pessoas orientou os funcionários quanto à necessidade de atenção ao realizar o preenchimento para que não ocorra necessidade de retrabalho.

Os funcionários só entraram no Programa após o término do período de experiência. Todos os funcionários do CHC-UFPR contratados pela Ebserh foram incluídos no Programa. Terminado o período de experiência de 90 dias, a chefia pactuou com ele suas metas e responsabilidades e os inclui na planilha.

De acordo com o artigo 24 da Norma Operacional nº 01 de 07 de Abril de 2015, as chefias imediatas dos setores devem observar a necessidade do cumprimento dos prazos estabelecidos para que não haja prejuízo para as partes.

A Divisão de Gestão de Pessoas junto a Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas estiveram a disposição para ajudar no cumprimento desses prazos.

Para participar da etapa final de formalização, o funcionário deve ter trabalhado pelo menos 60 dias corridos no período avaliativo.

Caso o colaborador tenha obtido nota inferior a 60 pontos no resultado final será elaborado um plano de desenvolvimento individual pactuado com sua chefia, que o acompanhará com a participação do Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas.

Todos os funcionários foram informados que se persistisse o desempenho não satisfatório por 3 anos consecutivos, ocorreria a abertura de um processo administrativo.

No CHC-UFPR o ciclo Gestão do Desempenho por Competência foi implantado no ano de 2015 e em sua primeira edição apresentou o seguinte cronograma:

QUADRO 2 – CRONOGRAMA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS CHC-UFPR 2016 / 2017

GESTÃO DO DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES GDC 2016																
Nº	ETAPA	2016												2017		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1	Período avaliativo	1º de janeiro a 31 de dezembro														
2	Planejamento	1º de janeiro a 15 de abril														
3	Monitoramento	15 de abril até 31 de dezembro														
					1º data de registro 31/07/16			2º data de registro 30/09/16			3º data de registro 26/11/16					
4	Formalização													De 01/01/17 a 28/02/17		
5	Recurso													Até 08/03/17		
6	Análise dos recursos pelo Comitê Permanente de Desenvolvimento de pessoas													Até 18/03/17		
7	Ciência do resultado do recurso ao colaborador e avaliador													Até 22/03/17		

FONTE: Dados da pesquisa.

4.2.2 Plano de Desenvolvimento de Competências – 2ª Edição

A segunda edição do programa foi lançada no segundo semestre de 2017 e as etapas do programa foram realizadas ao longo do ano de 2017 e 2018. Nesta edição do programa as avaliações foram realizadas em duas planilhas, preenchidas através da intranet. Uma das planilhas era destinada aos colaboradores e outra para os gestores. As competências avaliadas para gestores e colaboradores são diferentes, assim o setor de gestão de pessoas orientou os funcionários quanto a necessidade de atenção ao realizar o preenchimento para que não ocorra necessidade de retrabalho.

Os funcionários só entraram no Programa após o término do período de experiência. Terminado esse período a chefia pactuou com ele suas metas e responsabilidades e os incluiu na planilha.

De acordo com o artigo 24 da Norma Operacional nº 01 de 07 de Abril de 2015, as chefias imediatas dos setores deverão observar a necessidade do cumprimento dos prazos estabelecidos para que não haja prejuízo para as partes.

A Divisão de Gestão de Pessoas junto a Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas estiveram a disposição para ajudar no cumprimento desses prazos.

Nesta edição do programa, foi adotada uma linha de corte, de modo a restringir os funcionários que participariam das avaliações. Desta forma, as chefias somente incluíram na planilha funcionários que ingressaram na empresa até o dia 31/08/17. Para participar da etapa final de formalização, o funcionário deve ter trabalhado pelo menos 60 dias corridos no período avaliativo.

Nos casos em que o colaborador tenha obtido nota inferior a 60 pontos no resultado final foi elaborado um plano de desenvolvimento individual pactuado com sua chefia, que o acompanhará com a participação do Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas.

Todos os funcionários foram informados que se persistisse o desempenho não satisfatório por 3 anos consecutivos, ocorreria a abertura de um processo administrativo.

A segunda edição do programa crescer com competências no CHC-UFPR foi implantado no ano de 2017 e apresentou o cronograma conforme o Quadro 3:

QUADRO 3 – CRONOGRAMA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS CHC-UFPR 2017 / 2018

GESTÃO DO DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES GDC 2017																
Nº	ETAPA	2017												2018		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1	Periodo avaliativo	1º de janeiro a 31 de dezembro														
2	Planejamento	1º de janeiro a 31 de março														
					Apartir da elaboração do plano de trabalho até 31 de dezembro.											
4	Formalização													De 02/01/2018 a 28/02/2018		
5	Recurso															Até 05/03/18
6	Análise dos recursos pelo Comitê Permanente de Desenvolvimento de pessoas															Até 12/03/18
7	Ciência do resultado do recurso ao colaborador e avaliador															Até 19/03/18

FONTE: Dados da pesquisa.

4.2.3 Lacuna de competências

A Lacuna de Competência foi calculada pela média dos resultados das duas avaliações. O resultado final da Avaliação de Competências, é a relação das competências e suas respectivas lacunas de desenvolvimento assim identificadas:

I – Prioridade 1 de capacitação: lacuna de competência entre 3 e 5;

II – Prioridade 2 de capacitação: lacuna de competência entre 1,1 a 2.9;

III – Prioridade 3 de capacitação: lacuna de competência entre 0 e 1.

4.2.4 Resultados da 1ª Edição

Na primeira edição do programa, as lacunas de desenvolvimento identificadas ao final da avaliação de competências foram:

- ✓ Pontualidade;
- ✓ Assiduidade;
- ✓ Disciplina;
- ✓ Adaptação;
- ✓ Relacionamento Interpessoal;
- ✓ Iniciativa de Agir;
- ✓ Interesse;
- ✓ Conhecimento do Trabalho;
- ✓ Qualidade Técnica;
- ✓ Postura Ética.

Nesta edição somente foi pactuada uma meta pelas chefias. A meta pactuada nesta edição foi gerenciamento de Resíduos.

4.2.5 Resultados da 2ª edição

Na segunda edição do programa as lacunas de desenvolvimento identificadas ao final da avaliação de competências foram:

- ✓ Relacionamento interpessoal;
- ✓ Colaboração e solidariedade;
- ✓ Produtividade;
- ✓ Uso de materiais e equipamentos;
- ✓ Comprometimento;
- ✓ Cumprimento de prazos;
- ✓ Conhecimento do trabalho;
- ✓ Qualidade técnica
- ✓ Postura ética

Na segunda edição do programa, as metas pactuadas foram duas: Gerenciamento de Resíduos e Absenteísmo. Até o término desta pesquisa o hospital não possuía o quantitativo real de alcance das metas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O estudo objetivou identificar se o programa de gestão por competências implantado no HC-UFPR assemelha-se ao modelo de gestão por competências descrita na literatura.

O interesse pela pesquisa foi em decorrência do hospital escolhido ser o maior hospital do estado em volume de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde e ser uma das poucas instituições públicas no Estado do Paraná a implantar um programa de gestão por competências, com o propósito de melhorar a gestão pública e seus processos, bem como proporcionar uma melhoria contínua no desenvolvimento dos recursos humanos da instituição.

Observou-se que o Programa Crescer com Competência é um programa estruturado que advém do planejamento estratégico da instituição e tem como objetivo principal identificar as competências gerenciais, fundamentais e individuais, bem como identificar as lacunas de competência, ou seja, identificar as competências que precisam ser melhoradas através de capacitação e engajamento dos colaboradores.

De acordo com a literatura científica, um programa de gestão por competências é uma ferramenta gerencial que deve buscar a melhoria contínua, o desenvolvimento das competências organizacionais, das competências gerenciais e individuais através de avaliações e feedbacks.

Na instituição estudada foi possível observar que o programa implantado assemelha-se no que diz respeito as características e operacionalização descritas na literatura científica.

A implantação do programa está proporcionando ao hospital universitário uma gestão de recursos humanos focada em questões técnicas e gerenciais, além de incentivar um maior engajamento do corpo de trabalhadores.

Recomenda-se para futuras pesquisas, dadas às limitações do presente trabalho, o estudo aprofundado do tema em outros entes da Administração Pública Direta e Indireta, de forma que se possa melhor conhecer e aprimorar o funcionamento da Gestão por Competências na Administração Pública.

REFERÊNCIAS

AMADEU, M. S. U. S. **Manual de normalização de documentos científicos de acordo com as normas da ABNT**. Curitiba: Editora UFPR, 2017.

BRANDÃO. H. P.; GUIMARÃES. T. A. Gestão de Competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo constructo?. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 8-15, jan. / mar. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Glossário temático: Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 64 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tesouro Eletrônico**. Disponível em: <<http://bvsm2.saude.gov.br>>. Acesso em 05 Ago. 2017.

BRASIL. Decreto-Lei 200 de 25 de fevereiro de 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del0200.htm>. Acesso em: 05 ago. 2017.

CARBONE, P. P.; BRANDÃO, H. P.; LEITE, J.B.D.L.; VILHENA, R. M. de P. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

CARVALHO, A. V. de; NASCIMENTO, L. P. do. **Administração de Recursos Humanos: V. 1**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2004.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos: O Capital Humano nas Organizações**. 8ª ed. São Paulo: Atlas S.A., 2008.

CREPALDI, S.A. Contabilidade Gerencial, Teoria e Prática. São Paulo: Atlas, 1998.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito Administrativo**. 14ª ed., São Paulo: Atlas, 2002.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2018. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/chc-ufpr>. Acesso em 05 jun. 2018.

FERNANDES, A. Um Hospital Particular no Brasil. São Paulo: A. Fernandes; 2002.

FLEURY, M. T. L.; OLIVEIRA JR., M. de M. (Org.). **Gestão estratégica do conhecimento: integrando aprendizagem, conhecimento e competências**. São Paulo: Atlas, 2001.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. Rev. adm. contemp., Curitiba, v. 5, n. spe, 2001 . Disponível em <<http://www.scielo.br>>. acesso em 03 Ago. 2017.

FREITAS, J. O controle dos atos administrativos e os princípios fundamentais. São Paulo: Malheiros, 2004.

GARCIA, A. Cenário da implantação de gestão por competências no Brasil. **Revista de Carreiras e Pessoas**, São Paulo, v. 03, n. 2, p. 20-34, mai./jun./jul./ago. 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, A. C. **Gestão de Pessoas: Enfoque nos Papéis Profissionais**. São Paulo: Atlas S.A., 2001.

GOMES, I. I. Programa Crescer com Competência – implantação da gestão por competência nos hospitais universitários filiados a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 9., 2016, Brasília. Paineis 07/003. CONSAD, 2016.

GUIMARÃES, T. A. A nova administração pública e a abordagem da competência. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v.34, n.3, p.125-140, maio/jun. 2000.

GIUDICE, R. C. Desafios da gestão de pessoas por competências na administração pública federal brasileira. **Revista Brasileira de Planejamento e Orçamento**, Brasília, v.2, n.2, p. 188-204, 2012.

KISIL, M. Gestão da mudança organizacional. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

MASCARENHAS, A. O. (Org.). **Gestão estratégica de pessoas: evolução, teoria, e crítica**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

MAXIMIANO, A. C. A. **Recursos humanos: estratégia e gestão de pessoas na sociedade global**. Rio de Janeiro: LTC, 2014.

MAZZA, A. Manual de direito administrativo. São Paulo: Saraiva, 2012.

MEDAUAR, Odete. Direito administrativo moderno. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

QUEIROZ, T. M. V. S. M. de; CÂMARA, M. A. Gestão por competências e gestão do conhecimento: suas características e a área de recursos humanos. **Perspectivas em Políticas Públicas**, Belo Horizonte, v. IV, n. 8, p. 111-126, jul./dez. 2011.

RUAS, R.; ANTONELLO, C. S.; BOFF, L. H. (Org.). **Os novos horizontes da gestão: aprendizagem organizacional e competências**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

RUZZARIN, R.; A. A. P. do; SIMIONOVSKI, M. Sistema **Integrado de Gestão de Pessoas com Base em Competências**. Porto Alegre, RS: AGE, 2006.

SILVA, F. M.; MELLO, S. P. T. de. A implantação da gestão por competências: práticas e resistências no setor público. **Revista Eletrônica de Administração e Turismo**, Recife, v. 2, n. 1, p. 110-127, jan./jun. 2013.

TAKAHASHI, A. R. W., **Competências, aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento**. Curitiba: Intersaberes, 2015.

UBEDA, C. L.; SANTOS, F. C. A. Os desafios da gestão de competências humanas em um instituto público de pesquisa. **Revista Gestão da Produção**, São Carlos, v. 15, n. 1, p. 189-199, jan./abr. 2008.