



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Economia e Gestão Aplicadas

Área de especialização | Economia e Gestão para Negócios

Dissertação

Mapeamento das Competências Organizacionais e Perfil dos Gestores Hospitalares: um estudo de caso no Hospital Central de STP

Vanda Solange Vera Cruz Bonfim

Orientador(es) | Paulo Fernando Lopes Resende da Silva

Évora 2021



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Economia e Gestão Aplicadas

Área de especialização | Economia e Gestão para Negócios

Dissertação

Mapeamento das Competências Organizacionais e Perfil dos Gestores Hospitalares: um estudo de caso no Hospital Central de STP

Vanda Solange Vera Cruz Bonfim

Orientador(es) | Paulo Fernando Lopes Resende da Silva

Évora 2021





A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Maria Raquel Lucas (Universidade de Évora)

Vogais | Paulo Fernando Lopes Resende da Silva (Universidade de Évora) (Orientador)
Ricardo Fortes da Costa (Universidade de Lisboa - Instituto Superior de Economia e Gestão) (Arguente)

Agradecimentos

Primeiramente agradecer a Deus, que é quem nos guia e nos dá forças sempre. Gostaria também de agradecer a minha mãe que me ajudou a conseguir as entrevistas e também sempre me apoiou, mesmo quando eu achava que já não seria possível. Ao meu pai que de uma forma ou de outra também me apoiou sempre. A minha irmã que sempre me deu algumas dicas e muita força.

As minha tias e avó que também sempre me deram forças para fazer o mestrado. Agradecer também aos meus colegas que foram compreensíveis comigo, ao professor Paulo, que sempre esteve disponível a ajudar, deu imensos conselhos que serviram não só para a tese, mas para a vida.

E gostaria de agradecer a mim mesma, por ter tomado a decisão de querer ser mestre.

Resumo

A organização Hospitalar tem de se estruturar de forma ajustada de maneira a gerir os recursos, sempre escassos, de forma perniciososa, e possuir um corpo de profissionais focados e qualificados nos três níveis organizacionais, de forma a garantir uma boa prestação de serviços de saúde à população. A organização da estrutura de gestão hospitalar tem de possuir um quadro de trabalhadores, colaboradores e gestores qualificados, conhecedores do seu quadro de atuação e com as competências profissionais de acordo com as necessidades das competências organizacionais.

Nessa perspetiva, este estudo visa contribuir para dar resposta a uma necessidade crescente, o da boa gestão e da prestação de contas à sociedade, propondo desenhar o mapeamento das competências organizacionais do Hospital Central de São Tomé, por um lado, e identificar os descritores dos perfis de competências para os seus quadros dirigentes, os de governação hospitalar, bem como os de gestão intermédia, administrativa ou clínica, por outro lado.

Trata-se de um estudo de caso em que a metodologia proposta como instrumento de recolha de dados, foram as entrevistas e *focus group*, que permitissem criar os constructos do mapeamento e do perfil dos gestores, a serem validados com um *focus group*.

Palavras-chave: Perfil do gestor, Modelo de Competências, Gestão Hospitalar, Hospital Central.

Abstract

The Hospital organization must be structured in an adjusted way in order to manage resources, which are always scarce, in a pernicious manner, and have a body of focused and qualified professionals at the three organizational levels, in order to ensure a good provision of health services to the population. The organization of the hospital management structure must have a framework of qualified workers, collaborators and managers, who are knowledgeable in their performance framework and with professional skills in accordance with the needs of organizational skills.

In this perspective, this study aims to contribute to responding to a growing need, that of good management and accountability to society, proposing to design the mapping of organizational competencies of the São Tomé Central Hospital, on the one hand, and to identify the descriptors of the competency profiles for its management, hospital governance, as well as intermediate, administrative or clinical management, on the other hand.

This is a case study in which the methodology proposed as a data collection instrument was interviews and focus groups, which allowed for the creation of mapping constructs and the profile of managers, to be validated with a focus group.

Keywords: Manager profile, Competency Model, Hospital Management, Central Hospital.

ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS	6
ÍNDICE DE QUADROS	6
ÍNDICE DE TABELA	7
LISTA DE ABREVIATURAS	8
CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO	9
1.1. Enquadramento e Justificação do Estudo	10
1.2. Problema e Questão de Investigação	11
1.3. Objetivos da Investigação	11
1.4. Metodologia	11
1.5. Estrutura da Dissertação.....	12
CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA ENQUADRAMENTO TEÓRICO	13
2.1. Gestor: Funções e Perfil	13
2.2. Competências: Conceito	19
2.3. Mapeamento das Competências	23
2.4. Modelo de Competências	24
2.5. Perfil e Competências do Gestor Hospitalar.....	30
2.5.1. Competências do Gestor Hospitalar	31
CAPÍTULO 3. METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO	34
3.1. Tipos de Investigação	34
3.1.1. Abordagem	35
3.2. Métodos de Recolha de Dados.....	37
CAPÍTULO 4: CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL AYRES DE MENEZES	54
CAPÍTULO 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	59
5.1. Caracterização da amostra.....	59
5.2. Entrevistas	59
5.3. Caracterização dos entrevistados	60
5.4. Análise das Entrevistas	63
CAPÍTULO 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
6.1. Conclusões	89
6.2. Limitações da pesquisa	92

6.3. Recomendações ou sugestões para futura investigação.....	93
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
ANEXOS	99
Anexo I: Guião de entrevistas aos Diretores e/ou Responsáveis dos serviços existentes no Hospital Ayres de Menezes	99
Anexo II: Guião de entrevistas ao Responsável dos Recursos Humanos (RH)	114
Anexo III: Guião das entrevistas feitas aos membros do Conselho de Administração (CA)	118

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- As três dimensões de competências segundo Durand (2000)	21
Figura 2- Competências mais faladas pelos Diretores e/ou responsáveis dos serviços (Fonte: Elaboração com base no programa wordart).....	80
Figura 3- Competências mais faladas pelos membros do CA (Fonte: Elaboração com base no programa wordart	81
Figura 4: Competências mais faladas pelos três grupos dos entrevistados (Fonte: elaboração própria com base no programa wordart)	81

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1- A preposição dos modelos de competências (Fonte: Munck.L, Munck. M & Souza.R, 2011 p.11).....	25
Quadro 2- Competências do gestor hospitalar (Fonte: elaboração própria com base nos autores Casagrande e Prohamam, 2003 e Sant´anna, Moraes e Kilimnik (2005).....	33
Quadro 3- Questões feitas ao próprio investigador (Fonte: elaboração própria.....	39
Quadro 4- Matriz de análise de conteúdo para o grupo I (Fonte: elaboração própria).....	40
Quadro 5- Matriz de análise de conteúdo para o grupo II (Fonte: elaboração própria)	43
Quadro 6- Matriz de análise de conteúdo para o grupo III (Fonte: elaboração própria)	46
Quadro 7- Caracterização dos entrevistados (Fonte: elaboração própria)	60
Quadro 8: Competências dos diretores e/ou responsáveis dos serviços (Fonte: elaboração própria)	67
Quadro 9: Competências do responsável dos RH (Fonte: elaboração própria)	69
Quadro 10: Competências dos membros do CA (Fonte: elaboração própria)	79
Quadro 11: Competências dos diretores e/ou responsáveis dos serviços elencadas pelos diretores gerais (Fonte: elaboração própria).....	85

Quadro 12: Competências do responsável dos RH elencadas pelos diretores gerais (Fonte: elaboração própria)	85
Quadro 13: Modelo de Mapeamento de Competências (Fonte: elaboração própria)	86
Quadro 14: Ficha de Perfil do Gestor Hospitalar.....	87
Quadro 15: Ficha de Perfil dos CA.....	88

ÍNDICE DE TABELA

Tabela 1: Pontos fortes e fracos de gerir o HAM (Fonte: elaboração própria).....	84
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

APCI– Agência de Promoção e Comércio Internacional

CA- Conselho de Administração

CHA- Conhecimentos, Habilidades, Atitudes

DAF – Direção Administrativa e Financeira

DG- Diretor Geral

EC– Estudo de Caso

HAM- Hospital Ayres de Menezes

INE- Instituto Nacional de Estatística

IMVF- Instituto de Marquês de Vale Flôr

IVMS – Instituto de Victor Sá Machado

RH- Recursos Humanos

STP- São Tomé e Príncipe

TDR- Termo de referência

CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO

S. Tomé e Príncipe (STP) é um país insular de pequena dimensão, com cerca de 1001 km², com uma economia frágil, altamente dependente do apoio externo e extremamente vulnerável às oscilações do mercado internacional. Contudo, nos últimos anos o país tem registado alguns progressos em determinados sectores como o turismo e a agricultura, aproveitando assim alguns dos seus recursos endógenos (APCI, 2018). No que toca à saúde, verifica-se uma escassez de saneamento adequado à população, caracterizado por insuficiência de recursos materiais, humanos e infraestruturais. A escassez de quadros clínicos e gerenciais qualificados, de materiais e meios financeiros são também alguns dos problemas que o país enfrenta na saúde. Entretanto, desde o início da pandemia da Covid-19, com o apoio da OMS, o setor da saúde tem obtido alguns ganhos, e tem trabalhado no sentido de reestruturar o seu sistema de saúde de forma a melhorar a qualidade de serviço de saúde prestado à população.

A nível nacional, o país possui dois hospitais, sendo um central, situado no Distrito de Água Grande e o outro regional, na ilha do Príncipe, e seis Centros de Saúde e alguns Postos de Saúde (Carta Sanitária, 2012). Sendo o Hospital Ayres de Menezes (HAM) o único com capacidade para diversos tipos de atendimento, é imprescindível que este esteja bem estruturado e organizado de forma a garantir uma prestação de serviço de saúde e de cuidado à população. Para que isto ocorra, é necessário que exista uma boa estrutura organizacional a nível de gestão, sendo fundamental que as competências individuais e organizacionais estejam bem definidas e aplicadas, que haja uma boa harmonização no ambiente de trabalho e que os gestores de topo conheçam e tenham um perfil adequado ao cargo que ocupam. Assim sendo, a proposta deste estudo de dissertação de mestrado é o Mapeamento das Competências Organizacionais e o Perfil dos Gestores Hospitalares: um estudo de caso no Hospital Central de STP, cujo objetivo principal é, através do mapeamento das competências organizacionais, construir o perfil do gestor hospitalar do HAM.

1.1. Enquadramento e Justificação do Estudo

A República Democrática de São Tomé e Príncipe (STP), está situada no Golfo da Guiné e é constituído por duas ilhas e vários ilhéus, com uma população de aproximadamente 200.000 habitantes (INE, 2018).

As ilhas sofrem com a carência de estruturas básicas de saneamento e água potável, por um lado, e problemas como a má nutrição, por outro lado, podendo assim levar ao surgimento de novas doenças (IMVF, 2010), exigindo por esta via serviços de saúde bem organizados, estruturados e com profissionais qualificados, tanto em termos organizacionais, como clínicos.

O Hospital Central de São Tomé tem capacidade para atendimentos primários, secundários e terciários, tendo assim um nível de abrangência e de serviços muito amplo, conduzindo a um aumento da complexidade organizacional e de elevadas exigências na gestão hospitalar e das capacidades e competências dos seus quadros dirigentes (Carta Sanitária, 2012).

Para uma capacidade de resposta adequada e ajustada à sua missão, nível de compromisso e comprometimento com a sociedade são-tomense, torna-se pertinente mapear as competências organizacionais para o cumprimento dos processos de gestão e de caracterizar o perfil de capacidades e gestão hospitalar.

O conceito de gestão, na sua génese, visa garantir o uso ajustado dos recursos, de acordo com orientações definidas pelos gestores. Segundo Fayol (1989) um gestor é aquele que prevê, organiza, controla, comanda e coordena as atividades. No caso concreto de um hospital, um gestor Hospitalar é aquele que planeia, dirige e coordena os processos de gestão em toda a sua amplitude, define orientações para o envolvimento dos profissionais (administrativos, auxiliares, técnicos de diagnóstico, enfermeiros e médicos), determina a forma de gestão dos recursos materiais, desenha e planeia de forma prospetiva as necessidades de suprimentos futuros e toma decisões sobre o uso eficiente e eficaz dos recursos.

Todos possuímos competências e todos, para o exercício das funções e tarefas que nos são acometidas, necessitamos de possuir um conjunto de capacidades pessoais e laborais para responder as necessidades da organização, e assim podermos cumprir com qualidade as atividades e tarefas pelas quais somos responsáveis ou nas quais participamos. A competência é algo que surge da relação entre as práticas e capacidades cognitivas das pessoas, num dado contexto profissional e laboral, sendo validados pelos fatores específicos de cada organização (Parente, 2003). Para tal, é necessário ter-se conhecimento de base, ter habilidades para o uso deste conhecimento, criando saberes pessoais, e aplicando esses saberes aos contextos organizacionais e de trabalho (Silva, 2003; Sundberg, 2001).

Assim sendo, mapear as competências organizacionais é essencial para identificar e desenhar o perfil do gestor Hospitalar que melhor se ajusta às condicionantes organizacionais e aos requisitos culturais do Hospital Central de STP, visando promover ainda mais o bom funcionamento da instituição e, em consequência, contribuir para melhorar as condições de saúde da população.

1.2. Problema e Questão de Investigação

Num país como STP, de grande crescimento populacional, os problemas no quesito da gestão da saúde são vários, seja por ter poucos profissionais qualificados, seja pelo alto custo com a manutenção de todo o sistema de saúde e seja pela incapacidade de acompanhamento dos recursos materiais e das instalações. A manutenção dos serviços de saúde depende sobretudo de ajudas externas, provenientes de Portugal, China, Brasil e outros parceiros como a OMS. Sendo o Hospital Central a única estrutura do país capaz de prestar cuidados mais diferenciados à população e o que mais pacientes recebe, o problema de investigação que se coloca, pode ser formulado na seguinte pergunta: **Qual o perfil de competências mais adequado para um Gestor Hospitalar em STP, para melhor responder aos fatores contextuais?**

1.3. Objetivos da Investigação

O objetivo geral da presente investigação é o de contribuir para o mapeamento das competências organizacionais e construir o perfil do gestor hospitalar.

Contribuem para o objetivo geral, os seguintes objetivos específicos:

1. Descrever o modelo organizativo do Hospital Central
2. Mapear as competências organizacionais
3. Identificar o perfil e o modelo de competências do gestor hospitalar

1.4. Metodologia

O presente trabalho é de uma natureza exploratória, com uma abordagem qualitativa, tendo como metodologia privilegiada o método do estudo de caso.

A recolha de informações primárias e secundárias serão organizadas da seguinte forma:

- As informações primárias serão obtidas mediante entrevistas e a realização de *focus group*.

- As informações secundárias serão recolhidas mediante uma análise profunda dos documentos do Hospital e de análise bibliográfica de enquadramento teórico à investigação, bem como na análise legislativa são-tomense no que ao sistema de saúde e organização dos serviços de saúde diz respeito.

A investigação constará assim de diversas fases: a primeira será uma pesquisa bibliográfica e documental. A segunda será a definição dos instrumentos de recolha de dados. A terceira será a recolha de informação primária. A quarta e última fase será a construção final da redação do trabalho.

1.5. Estrutura da Dissertação

Esta dissertação está repartida em seis capítulos, sendo o primeiro capítulo a introdução, o segundo capítulo a revisão da literatura, o terceiro a metodologia de investigação do presente estudo de caso, o quarto a caracterização do Hospital Ayres de Menezes, cinco a análise e discussão dos resultados e o sexto as considerações finais da dissertação.

CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA | ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Gestor: Funções e Perfil

Gestão é um conceito muito utilizado por todos nós nos nossos dias. Todos nós fazemos uso dessa palavra quando queremos gerir o nosso tempo, empresa, vida, entre outros, o que quer dizer que todos nós temos um pouco de gestor em nós. Mas quando se trata de gerir uma organização há que se ter pessoas qualificadas para tal. E para se saber que perfil deve ter um gestor, temos antes de saber o que é a gestão.

Há muitos anos que esse conceito vem sendo praticado. Na China, os antigos imperadores e ministros eram os administradores da sua dinastia, o mesmo ocorrendo hoje com os gestores das empresas (Drucker, 1999, citado em Zhang, 2017).

A Revolução Industrial trouxe consigo uma maior necessidade de organização das empresas (Reis, 2018).

E foi assim, no século XIX, com a revolução Industrial, que surgiu uma nova forma de administrar. As empresas foram crescendo de forma acelerada, o que exigiu uma gestão científica que substituísse o improvisado e houve também uma necessidade de aumentar a produtividade das empresas para que as mesmas tornassem mais competitivas (Reis, 2018).

Segundo Reis (2018),

“A gestão é definida como um processo estruturado de forma a possibilitar a produção de bens e serviços com empenho dos membros da organização, o que significa que a gestão compreende um conjunto de operações que visam garantir a realização de um bom desempenho por parte dos recursos organizacionais, no intuito de serem atingidos os objetivos e as metas previamente delineados, de forma eficiente e eficaz, através das suas principais funções: planeamento, organização, direção e controlo. Estas funções estão interligadas” (Reis, 2018, p. 21)

Chivaneto (2004) diz que administrar é a arte de saber planear, organizar, dirigir e controlar a utilização dos recursos para que os objetivos da organização sejam alcançados da melhor maneira e assim conseguir fazer face a competitividade do mercado.

Pode-se assim concluir, que a gestão é o ato de gerência dos recursos disponíveis através das funções dirigir, liderar, controlar e monitorizar para se atingir objetivos desejados e esse ato de gerir esses recursos é feito através de pessoas que se denomina por gestor, e ele deve ter um certo perfil adequado as suas funções.

Não há uma definição concisa do que é gestor. Griffin (2000, citado em Cieslinska, 2007) define gestor como sendo a pessoa que antes de tudo é responsável pela realização do processo de gerir. O que quer dizer que, gestor é quem traça planos e toma decisões, organiza, inspeciona e controla recursos humanos, financeiros e de informação. Tal como Griffin, Poczowski (1997, citado em Cieslinska,2007) também defende a ideia de que gestor é a profissão cuja alma é a administração, a arte de atingir objetivos utilizando de forma adequada os recursos financeiros, materiais e humanos.

Penc (2000, citado em Cieslinska, 2007), diz que gestor é a pessoa responsável pela gestão e cumprimento de todas as suas funções e também responsável pela gestão e o uso de parte ou de todos os recursos da organização, para que sejam alcançados os objetivos de toda a organização ou parte específica. Ainda segundo o autor, o gestor é o responsável pela parte administrativa, o que exige possuir conhecimentos necessários para liderar pessoas e gerir a organização, para que consiga alcançar os objetivos da organização. O autor ressalta também que o gestor deve ser capaz de arriscar e ter visão estratégica e futurista (Penc 2003, citado em Cieslinska, 2007).

Como se pode constatar, há diversas definições do que é ser um gestor, mas a maioria delas prende-se na ideia de que o gestor é o responsável pela organização, que é ele quem dirige e controla o trabalho da organização.

De acordo ao Fayol (1989), o gestor deve ter algumas funções essenciais que são indispensáveis na gestão, e são elas:

- **Prever:** planejar e traçar estratégias para a empresa a curto e longo prazo, para conseguir alcançar os objetivos desejados;
- **Organizar:** coordenar os recursos da empresa (financeiros, humanos e materiais) e definir os procedimentos que serão necessários para o cumprimento dos objetivos desejados;
- **Comandar:** gerir o pessoal, ou seja, saber comandar a equipa de trabalho e para tal o gestor deve ser dotado de competências que o ajudem a influenciar os funcionários de forma positiva para que tenha êxito nos objetivos;
- **Coordenar:** harmonizar os conflitos de gestão, motivar o pessoal e conhecer as competências de cada funcionário para que possa tirar proveito em prol da organização
- **Controlar:** supervisionar se as estratégias estão a ser bem aplicadas de acordo ao plano traçado.

Mintzberg (1971) queria saber qual é o papel do gestor pois, para ele gestor é muito mais do que diz Fayol (1989). Então, ele fez um estudo dos quotidianos de alguns gestores em diversas organizações e chegou a conclusão de que os gestores desempenham dez papéis diferentes que o autor agrupou em três grandes grupos que são:

Interpessoal

De acordo com o Mintzberg (1971), na função interpessoal há três papéis que se relacionam ao comportamento do gestor que se concentram no contato interpessoal. Estas funções têm a ver com o poder e o *status* associados ao exercício dos cargos diretivos. Estas funções, segundo Mintzberg (1971), são:

- **Figura de proa:** gestor é o detentor da autoridade legal na organização e tem diversas tarefas que tem de cumprir;
- **Líder:** o mais reconhecido dos papéis da gestão. O gestor deve liderar, mas liderar de forma eficiente e ter sempre em conta a satisfação e o incentivo dos subordinados;
- **Ligação:** o gestor como autoridade máxima da organização é o responsável pela interação da sua equipa com o exterior. Então, ele cria uma rede de contatos para conseguir levar informações e favores à sua instituição. Assim ele fornece informações, mas também as recebe.

Informativo

No papel informativo, o gestor possui:

- **Cérebro central:** o gestor é o ponto focal para que haja circulação das informações. Ele, legalmente é o único que está conectado a todos os membros da organização. Esta posição que o gestor tem na organização faz com que ele seja o ponto focal das informações dentro da organização. Ele pode não estar tão por dentro de uma função como o funcionário que é especialista na área, mas fica a conhecer mais a organização do que os outros.
- **Disseminador:** cabe ao gestor a tarefa de disseminar as informações que vai recebendo de dentro e fora da organização aos restantes membros;
- **Porta-voz:** o gestor é o responsável pela transmissão de informações a terceiros. Ele informa ao exterior sobre o desempenho da sua instituição, suas políticas e planos. É esperado também que ele atue fora da sua instituição como um especialista em seu setor.

Papéis de decisão

Quanto aos comportamentos decisórios, cabe ao gestor o papel de decisor na empresa, ou seja, ele tem de assumir as responsabilidades pelas ações importantes da empresa. Para tal, ele tem de ser:

- **Empreendedor:** No papel de empreendedor o gestor é visto como o designer e responsável pelas mudanças que ocorrem na organização. Ele procura novas oportunidades e as transforma em projetos para melhorar a sua organização. Ele delega tarefas e também as supervisiona;
- **Solucionador de distúrbios:** como empreendedor ele é o responsável pelas mudanças na organização. E por vezes podem surgir conflitos e cabe ao gestor resolvê-los. Para esse caso ele tem de ter um papel mais rigoroso, um papel que o obriga a implementar correções que forem importantes;
- **Alocador de recursos:** cabe ao gestor a autoridade final sobre o sistema de formulação de estratégias da organização. Então nesse caso ele vai controlar e alocar recursos. Ele faz isso programando o seu próprio tempo; quando projeta a estrutura organizacional, ele distribui tarefas. Assim ele mantém o controle sobre a alocação dos recursos;
- **Negociador:** O gestor como autoridade legal de sua organização, o porta-voz e o alocador de recursos, tem o dever de participar das grandes sessões de negociação. Essa negociação é a negociação de recursos em tempo real.

O que Mintzberg (1971) pretendia mostrar é que estes dez papéis do gestor são de extrema responsabilidade, ele além de ter de representar e supervisionar, tem de ser também o elo de informação, o solucionador de distúrbios e manter o equilíbrio dentro da organização.

Em suma, o gestor é indispensável para o bom funcionamento da organização, então é importante que ele conheça bem o seu papel dentro da organização e que tenha domínio das suas funções para atingir a eficiência e a eficácia.

Tosi e Carroll (1976), defendem a ideia de que o gestor tem duas características que são: 1. Ele decide como os funcionários utilizam os recursos; 2. Ele é responsável diante de um supervisor superior pela supervisão dos funcionários.

Tosi e Carroll (1976) afirmam que existem três tipos de gestores que são:

1. Gestor de linha de frente: são gestores que estão numa gerência de baixo nível, sendo apenas responsáveis pelos funcionários operacionais ou especialistas;

2. Gestor intermediário: recebem as informações dos gestores *séniors* e transmitem aos gestores de linha de frente;
3. Gestor sénior: gestores do nível mais alto da organização, cujo a principal tarefa é a tomada de decisões corretas para se adaptar ao ambiente instável.

Ainda segundo os mesmos autores os gestores devem ter um conjunto de habilidades para garantir uma gestão de sucesso: habilidade analítica, capacidade de sintetização, habilidade social, integridade e justiça, experiência, autocontrole entre outras (Tosi & Carroll, 1976).

No mundo onde o desenvolvimento das tecnologias tem ganhado bastante espaço e rápido crescimento, gerir tornou-se uma tarefa bastante complexa. Então ter um gerenciamento eficaz tornou-se um fator fundamental para se atingir o sucesso esperado.

O papel que o gestor assume nos dias de hoje é bem mais complexo do que o papel que ele assumia no passado, por isso ele não pode ter a mesma visão que os gestores do passado, e esperar que com isso consiga atingir o mesmo nível de sucesso (Ellis,2004).

De acordo com a autora o gestor tem de ter um perfil que contemple oito funções para ser um bom gestor:

- **Líder:** deve ser alguém com visão futurista, para saber como orientar a sua organização. Eles movem as suas organizações de forma estratégica.
- **Diretor:** tem a capacidade de identificar um problema e toma a iniciativa para determinar a solução. Através dos planos elaborados e objetivos definidos, o diretor consegue coordenar a sua equipa.
- **Contribuinte:** ajuda o seu colaborador, orientando-o garantindo que a sua produtividade pessoal seja alcançada. Motiva também outras pessoas de forma a garantir que a produtividade da sua organização tenha o maior sucesso possível.
- **Treinador:** o treinador está envolvido no desenvolvimento de pessoas criando uma orientação cuidadosa e empática, sendo útil, atencioso, sensível aberto e justo.
- **Facilitador:** como facilitador o gestor promove um esforço coletivo para a organização, construindo coesão e trabalho em equipa e gere conflitos interpessoais.

- **Observador:** como observador ele fica atento ao que está a acontecer na organização, observando se as pessoas e a organização estão a cumprir as suas tarefas. Também é responsável por entender o que é importante que a equipa conheça garantindo assim que não haja sobrecarga de informação.
- **Inovador:** o inovador facilita a adaptação e a mudança. Ele fica atento as mudanças do ambiente, identificando tendências que afetam a organização, para assim conseguir determinar as mudanças necessárias para o sucessor da organização.
- **Organizador:** o organizador assume a responsabilidade pelo planeamento do trabalho, organização das tarefas e acompanha a execução das mesmas para garantir que tudo corra conforme o programado, tendo sempre em conta às necessidades tecnológicas, a coordenação da equipa, tratamento de crises e assim em diante.

Assim, atualmente, os gestores são vistos como os responsáveis pela contribuição e pelos resultados da empresa, que devem ter um impacto positivo na riqueza da empresa (Drucker, 1990, citado em Zhang, 2017). O pensamento moderno realça a ideia de que os gestores devem prestar contas à organização e não serem somente responsáveis pelo trabalho dos outros.

Daniel Katz citado em Chiavaneto (2004) diz que o sucesso do gestor está mais associado ao seu desempenho e ao modo como trata as pessoas e lida com as situações do que as suas características de personalidade. Ele atribui esse desempenho a três conjuntos de habilidades que o gestor detém e sabe usar. São elas as habilidades técnicas (o saber fazer), habilidades humanas (capacidade de lidar e trabalhar com pessoas) e habilidades conceituais (raciocínio, visão) (Katz citado em Chiavaneto, 2004).

Essas habilidades que o gestor deve possuir são fundamentais para ajudá-lo a exercer a sua atividade profissional de forma correta e também contribuem para enaltecer o seu perfil como gestor.

Um gestor deve ter a capacidade de conhecer e analisar o ambiente interno e o ambiente externo. António de Sousa (1990, citado em Fernandes, 2014) diz que a função do gestor pode ser vista na ligação com o ambiente externo e na ligação com o interior.

Quando António de Sousa (1990, citado em Fernandes, 2014) fala da ligação com o ambiente externo, ele quer dizer que cabe ao gestor como responsável da empresa estabelecer relações fora da empresa, relações de negócios.

E ao falar do ambiente interno, ele quer dizer que o gestor é o intermediador da empresa. Por isso que o gestor deve ter um bom domínio das suas habilidades e funções

e saber desempenhar bem o seu papel de chefe (Sousa,1990, citado em Fernandes, 2014).

Com isso pode-se concluir que o gestor é primordial para um bom funcionamento na empresa, que ele não é só quem controla os trabalhos dos outros, mas também deve colaborar e partilhar conhecimentos sempre que for necessário. Então é fundamental que ele saiba desempenhar bem as suas funções e que tenha um perfil adequado para o cargo. Então, é fundamental que um gestor tenha presente na sua gestão os dez papéis elencados por Mintzberg (1971).

2.2. Competências: Conceito

Nos termos mais gerais, competências são atributos que um indivíduo deve demonstrar para ser eficaz num determinado cargo, função, tarefa ou dever. Esses atributos incluem comportamento relevante ao trabalho, a motivação e o conhecimento ou habilidades técnicas. As competências são identificadas através do estudo de cargos e funções (Harvard University Competency Dictionary).

O termo competência é um termo que já se utiliza há bastante tempo. No final da idade Média, quando se falava em competência, era relacionado essencialmente a linguagem jurídica (Isambert-Jamati, 1997 citado em Brandão & Guimarães,2001).

Posteriormente, Robert White (citado em Munck, Munck & Souza, 2011) introduziu a expressão para detalhar atributos de personalidade relacionados ao desempenho superior e a alta motivação dos indivíduos. O autor afirmou que competência está ligada à motivação e não pode ser aceite somente como uma capacidade suscetível de ser realizada (White ,1959 citado em Munck, Munck & Souza, 2011).

Para David McClelland (citado em Munck, Munck & Souza, 2011) a inteligência era um fator importante para a competência, porém não decisivo, pois os parâmetros de avaliação regidos por resultados utilizados para os testes de inteligência acarretavam uma série de preconceitos contra as minorias. Além disso, o autor considerava que as competências são características individuais que dão suporte a um desempenho diferenciado. Assim sendo, as competências incluem habilidades e disposições que vão para além das capacidades cognitivas do indivíduo (ex. autocontrole, autoconhecimento e habilidades sociais) (McClelland 1985: White 1959 citados em Munck, Munck & Souza, 2011). O autor ao falar que a inteligência na competência não é o fator importante, destacou a liderança (McClelland, 1973, citado em Ali, Qureshi Memon, Mari & Ramzan, 2021)

Frederick Taylor (citado em Brandão & Guimarães, 2001), com os seus princípios Tayloristas já alertava que havia necessidade para as empresas de terem homens eficientes, enaltecendo a ideia de que havia mais procura por homens competentes do que se podia oferecer, ou seja, a procura era maior do que a oferta. Na altura, as

empresas queriam aprimorar nos seus trabalhadores as habilidades fundamentais para exercer tarefas específicas que o cargo exigia.

Constata-se que competência sempre foi importante e valorizada pelos indivíduos, mas que cada um a interpretava de uma maneira e com diferentes conceitos. Ali *et. al.* (2021) dizem que a competência do ser humano sempre foi utilizada desde o passado até aos dias de hoje, mas o termo competência não era citado. Outras palavras como o capital humano, habilidades, conhecimento entre outras eram utilizadas para fazer menção às competências.

As competências, de acordo com Diniz, são “*características demonstráveis da pessoa, em termos de conhecimentos, habilidades e comportamentos que o habilitam para um desempenho desejável, gerado em função do alcance dos objetivos da organização*” (Diniz, 2012, p. 21).

Para Richard Boyatzis, Lyle Spencer e Signe Spencer (citados em Munck, Munck & Souza, 2011), a competência é vista como uma característica pessoal subjacente de um indivíduo que facilita o desempenho superior em uma determinada situação. Segundo estes autores, a competência é uma medida de saída ou trabalho.

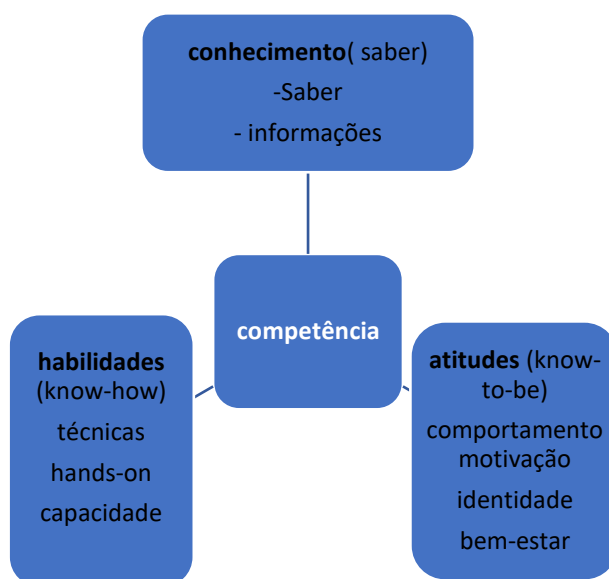
Um outro pensamento parecido é o do Birkett (1993), que diz que a competência está relacionada ao modo pelo qual os atributos individuais, como conhecimento, habilidades e atitudes são utilizados na aplicação de tarefas em contextos de trabalho específicos.

Alguns autores fazem a distinção entre *competences* e *competencies*. *Competences*, segundo Sanghi (citada em Mishra & Mishra, 2012) faz menção à gama de habilidades que são desempenhadas de forma satisfatória, já *competencies* está ligada ao comportamento que se adota tendo um desempenho competente.

Segundo Mishra e Mishra (2012) competências são com base na literatura, conhecimentos, habilidades, atitudes e outras características (KSAOs), no qual conhecimento é o que um indivíduo possui e sabe aplicar no trabalho, a habilidade é o que o indivíduo é capaz de fazer no trabalho e também a habilidade mental, física e psicomotora, que é a capacidade para aprender outras habilidades, o que inclui atitudes, crenças, características de personalidade, temperamentos e valores.

De acordo com Durand, as competências são a conjugação segundo três dimensões, o **conhecimento**, as **habilidades** e as **atitudes** (Durand, 2000). Veja a **figura 1**.

Figura 1: Três dimensões da competência



Fonte: elaboração própria com base em Durand (2000)

Esta abordagem foca-se na dupla aplicação em contexto organizacional do conceito competências, tanto ao nível individual como ao nível organizacional. Nos anos 90, com os trabalhos Prahalad e Hamel (1990) surge uma visão de competências focada no negócio, com a enunciação das *core competencies*. Eles descrevem as competências como um conjunto de conhecimentos, habilidades, tecnologias sistemas físicos e gerenciais essenciais numa organização (Prahalad e Hamel, 1990 citados em Brandão & Guimarães, 2001). Portanto, as competências essenciais (*core competencies*) são vistas como um aprendizado dentro da organização, o que envolve a coordenação de diversas habilidades de produção e tecnologias, o que segundo eles confere uma vantagem competitiva (Brandão & Guimarães, 2001).

Assim sendo, pode-se classificar as competências **em humanas** as que estão ligadas ao indivíduo ou a equipa de trabalho e **competências organizacionais** as que focam na organização no seu todo (Brandão & Guimarães, 2001).

Portanto, competências são um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes presentes no comportamento dos indivíduos quando eles atuam nos domínios associados às suas funções (Epstein & Hundert, 2002, Kane,1992 citados em Bogo, Mishna & Regher, 2011).

Então pode-se concluir que competências são um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que um indivíduo ou uma organização têm que os faz serem mais eficientes e eficazes, bem como obterem uma vantagem em relação a outros.

As competências individuais são aquelas que se refletem diretamente no indivíduo em contexto organizacional, ou seja, a capacidade que o indivíduo tem de mobilizar conhecimentos e saberes, agir de maneira responsável, com as atitudes, e as habilidades

requeridas pela organização. São essas competências que ajudam numa gestão mais eficaz e eficiente da organização.

Segundo Sandberg e Pinnington (2009 citados em Munck & Souza, 2010), as competências dos indivíduos nas organizações podem ser descritas das seguintes formas:

- Competência é vista como um pré-requisito, demonstrada pelo nível educacional do indivíduo e pelos treinos feitos na organização, sendo ambos suficientes para determinar se um indivíduo se adequa ou não para ocupar uma determinada posição funcional;
- Competências como um resultado, um desempenho realizado dentro de um padrão de comportamento esperado;
- Competência como uma habilidade exercitada cujo objetivo é o alcance e a realização de trabalhos específicos.

Os autores Fleury e Fleury (2001) definem as competências do indivíduo como *“...um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”* (Fleury & Fleury, 2001, p.188).

Quando os autores falam em saber agir, eles querem dizer que um indivíduo dentro da organização deve saber o que é, o porquê de realizar alguma tarefa, deve saber julgar e decidir (Fleury & Fleury, 2001). Deve saber mobilizar recursos, o que implica a criação de sinergias; deve saber comunicar, partilhar informações; deve ser capaz de assumir as responsabilidades, saber desenvolver as suas competências e deve ter uma visão estratégica, o que implica conhecer bem o seu ambiente organizacional e saber identificar as oportunidades (Fleury & Fleury, 2001).

Davis, Christodoulou, Seider e Gardner (2011) falam da teoria das “múltiplas inteligências”, as oito inteligências que um indivíduo deve possuir. Essas inteligências, competências individuais que servem para diferentes áreas e que podem servir de base às organizações para identificarem as suas competências, são:

- **Linguística:** capacidade de análise;
- **Lógica- matemática:** habilidades para resolver problemas de matemática;
- **Habilidade espacial:** habilidade para reconhecer e manipular em larga escala;
- **Habilidade musical:** capacidade de produzir, lembrar e fazer significado de diferentes padrões de som;

- **Naturalista:** capacidade de identificação e distinção entre diferentes tipos de plantas, animais e a variação meteorológica;
- **Corpóreo-cinestésico:** habilidade para utilizar o próprio corpo para a criação de produtos ou resolução de problemas;
- **Interpessoal:** capacidade de reconhecer e entender outras pessoas (seus humores, suas motivações, entre outros);
- **Intrapessoal:** capacidade de reconhecer e entender a si próprio (seus próprios humores, motivações, entre outros).

Sanches (2018) diz que as competências organizacionais estão ligadas aos princípios individuais da organização, são características essenciais das pessoas que foram adquiridas através da genética e aprimoradas através do conhecimento e do convívio social.

Ainda segundo Sanches (2018) uma organização que queira ter êxito tem de ter delimitado as suas competências organizacionais, por meio de alguns indicadores que ele considera serem fundamentais que são a missão, a visão, os valores e as estratégias. Tem de haver também uma boa ligação entre os recursos humanos (RH) e os gestores, pois a preparação da organização para a aplicação de uma metodologia, é mais simples, quando há uma sensibilização e conscientização dos gestores máximos (Sanches, 2018).

Dutra (2003, citada em Sanches, 2018) diz que a gestão por competências tem causado um grande impacto nas organizações e nas pessoas, porque exige uma atualização e desenvolvimento que vai contribuir para que a organização atinja seus objetivos, tendo sempre uma relação entre a organização e os indivíduos.

2.3. Mapeamento das Competências

Mapeamento de competências segundo o Ienaga (1998, citado em Brandão & Bahry, 2005) é a identificação dos *gaps* (lacunas) nas competências, isto é, diferença entre as competências que são necessárias para realizar o solicitado e o identificado no descritivo funcional e as competências que existem na organização.

É através do mapeamento das competências que as organizações conseguem de forma eficaz identificar e definir os atributos essenciais, as principais habilidades e atitudes adequados a cada posição e processo dentro da organização e utilizá-los em diversos processos como o recrutamento, a seleção, treino, avaliação de cargos, planos de sucessão, entre outros (Reddy & Reddy, 2012). O mapeamento das competências ajuda também na avaliação individual de cada funcionário (Reddy & Reddy, 2012).

Maria Gramigna (2007, citada em Ferreira, Souza & Souza, 2011) diz que o mapeamento é a fase fundamental para o desenvolvimento de um modelo de competências e para isso precisa da participação/colaboração da direção da organização. Então, nesta fase, identificam-se dois tipos de competências que são as competências técnicas (competências necessárias para a realização de uma função) e as competências de suporte (competências que diferenciam o profissional).

Para se fazer o mapeamento das competências, é necessário seguir um construto de passos.

Primeiro passo é a identificação das competências fundamentais à consecução dos objetivos da organização (Brandão & Bahry, 2005). Então, neste caso a primeira coisa a ser feita é a pesquisa documental, que integra a análise do conteúdo da missão, da visão do futuro, dos objetivos e de outros documentos relacionados à estratégia da organização (Carbone *et al.*, 2005, citado em Brandão & Babry, 2005).

Feita a pesquisa documental, passa-se de seguida a fase da coleta dos dados. Para esta fase podem ser aplicados diversos métodos, Mclagan (1997; Amaral *et al.*, 2008 citado em Ferreira, Souza & Souza, 2011), destacam as entrevistas com os trabalhadores; a observação e a simulação. Outros métodos, como por exemplo os grupos focais e questionários também podem ser aplicados para se fazer o mapeamento das competências (Gimenes, 2009, citado em Ferreira, Souza & Souza, 2011).

Mapear as competências na organização é muito importante para o desenvolvimento da própria organização. Giacobbo *et al.* (2005, citados em Ferreira, Souza & Souza, 2011) dizem que fazer o mapeamento das competências ajuda a organização a selecionar trabalhadores mais habilitados para um determinado cargo ou projeto; mostra onde os programas de treino podem ser aplicados e desenvolvidos; ajuda na seleção e recrutamento de pessoas com competências necessárias aos negócios entre outros.

2.4. Modelo de Competências

O modelo de competências é um dos métodos mais utilizados pelas empresas para mapear e definir as competências da organização e dos indivíduos que dela fazem parte.

Segundo Munck, Souza, Castro e Zagui (2011) um modelo de competências é um modelo estratégico que identifica as competências da organização e dos indivíduos que lá trabalham, fazendo com que haja somente uma direção a ser seguida de modo a alcançar os objetivos.

Um modelo de competências retrata a combinação de conhecimentos, habilidades e características essenciais para desempenhar com eficiência uma função numa organização e é utilizado como um instrumento dos recursos humanos para seleção, preparação e desenvolvimento, avaliação e plano sucessório (Sanghi, 2007).

A elaboração de um modelo de competências faz com que haja ligação entre as competências fundamentais e as competências genéricas (Le Deist; Winterton, 2005 citados em Munck, Munck & Souza, 2011). Os modelos de competências são elaborados após a identificação dos fatores críticos de sucesso, fatores esses que ajudam na maior parte do êxito da organização (Munck, Munck & Souza, 2011).

Diversos autores expuseram os seus modelos de competências que acharam que seria benéfico ao desenvolvimento das habilidades e conhecimentos tanto ao nível individual como organizacional, para que as empresas e o gestor pudessem alcançar com êxito os objetivos de negócio e desenvolvessem vantagens competitivas. O **quadro 1** mostra alguns autores e os comentários dos seus modelos.

Como se pode constatar, o modelo de competências é elaborado com o intuito de dar a conhecer as capacidades e habilidades dos indivíduos dentro de uma organização para que se consiga atingir os objetivos gerais e específicos da organização e, por conseguinte, ser capaz de acompanhar o desenvolvimento tecnológico e conseguir ter vantagem competitiva.

A capacidade da força de trabalho de uma organização para potencializar as vantagens da tecnologia e produtos superiores no mercado é a chave para obter uma vantagem competitiva (Sanghi, 2007). É muito importante que as capacidades sejam bem desenvolvidas e bem conseguidas pelos funcionários, tendo em conta que as ferramentas tecnológicas de uma empresa são tão precisas quanto a capacidade de as usar de forma adequada (McLagan 1989, citado em Sanghi, 2007).

Quadro 1: A preposição dos modelos de competência

Autores	Comentários sobre os seus modelos
Boyatzis (1982)	O modelo proposto por este autor, fundamenta-se nas seguintes premissas: As funções e responsabilidades do cargo revelam primeiramente o que se espera da pessoa contratada ou designada para alguma ocupação; o ambiente organizacional apresenta aspetos indispensáveis para o ocupante de um cargo gerencial, tal como esse indivíduo responderá as demandas específicas; e, as competências individuais refletem a capacidade do indivíduo de responde a diferentes adversidades enfrentadas nos mais diversos cenários
Kochanski (1997)	O autor propõe um modelo que envolve um processo contínuo de descoberta. As competências não podem ser criadas de fora para dentro. É preferível que se utilize a estratégia de aproximação que envolva muitas pessoas, tal como grupos de foco. Esse envolvimento ajuda na velocidade de implementação do processo e reduz o elitismo e a exclusão. Comunicações regulares sobre o andamento do projeto também aumentam o envolvimento. Todos devem ter acesso ao modelo, inclusive por meio eletrônico.

Spencer, Spencer (2003)	Os autores elaboram um modelo em que as competências são trabalhadas como características estruturais ou estruturantes de motivações, traços, autoconhecimento e habilidades e sustentam o desempenho diferenciado de um indivíduo em situações particulares e de serviço.
Dubois; Rothwell (2004)	Conceituam a modelagem das competências como definição escrita de competências requeridas para funcionários exemplares e de sucesso diferenciado que participarão de determinado cargo, equipa, divisão ou organização. A descrição das competências essenciais e de sua estrutura operacional por meio de um modelo pode ser o ponto inicial para o desenvolvimento do plano estratégico, o qual deverá estar alinhado às necessidades organizacionais e às perspectivas pessoais.
Grigoryev (2006)	Para o autor, um modelo efetivo de competências deve ser desenvolvido a partir da análise crítica dos componentes de uma atividade ou trabalho diretamente relacionados aos objetivos organizacionais. Essa análise exige distinção cuidadosa e posicionamento das competências técnicas e sociais. Isso exige experts para identificar quais as competências essenciais para uma atividade particular.

Fonte: Munck.L, Munck.M, Souza.R, 2011 p. 11

Diversas pesquisas foram feitas sobre como modelar as competências e mostra, de forma eficaz, que a descrição e o modelo de competências são necessários para o sucesso.

As vantagens dos modelos de competências ocorrem a vários níveis da organização e de gestão de recursos humanos, sendo de destacar (Vazirani, 2010):

1. *Enhancement of Recruiting Process (Aprimoramento do processo de recrutamento)*: a pesquisa mostra que os modelos de competências são mais eficazes para a contratação de novos talentos, uma vez que facilita a colocação de candidatos nas oportunidades apropriadas.
2. *Enhancement of employee Development (Melhoria do desenvolvimento do funcionário)*: Um estudo de 2004 mostra que grande parte das empresas norte-americanas tem estado a utilizar ou a desenvolver processos de RH com base nas competências para melhorar o desenvolvimento dos funcionários e a liderança, o que pode trazer alguns benefícios como a vinculação das atividades de desenvolvimento aos objetivos corporativos; organiza áreas de pontos fortes e fracos dos indivíduos e serve como metas de desenvolvimento para os aspirantes à posição de líder sênior.

3. *Performance Management Enhancement* (Melhoria da gestão de desempenho): os modelos de competência dão estrutura e coerência à função de gestão de desempenho, através da padronização dos critérios de desenvolvimento.
4. *Identifying Training needs and Employee Development* (Identificação das necessidades de treino e desenvolvimento dos funcionários): o modelo de competências ajuda a identificar as necessidades de treino e assim promover uma força de trabalho potente. Depois de identificar as necessidades de treino, é importante ter um plano de aprendizagem para as desenvolver.
5. *Unification of corporate Culture across Business units* (Unificação da cultura corporativa nas unidades de negócios): de acordo a pesquisas, diversas empresas que hoje utilizam os modelos de competências de liderança, criaram uma cultura corporativa unificada que foi importante impulsionador da iniciativa. Essa cultura unificada faz com que haja união entre os funcionários num ambiente corporativo descentralizado.
6. *Establishment of connectivity through Integration of HR Processes* (Estabelecimento de conectividade por meio da integração de processos de RH): o modelo de competências é fundamental para o bom funcionamento dos Recursos Humanos (RH) numa organização, tendo em conta que ajuda a alinhar os sistemas dos RH verticalmente com as outras funções dos RH fazendo com que haja uma harmonia e solidez nas diversas atividades dos RH que afetam a atuação dos indivíduos.
7. *Establishment of clear Expectations for Success* (Estabelecimento de expectativas claras de sucesso): é um impulsionador chave da implementação do modelo de competência de liderança para as organizações que almejam liderança e sucesso.

Como se pode constatar, o modelo de competências apresenta inúmeras vantagens, e é um grande impulsionador do desenvolvimento das empresas. O modelo de competências também é um auxiliador das organizações para gerir as instabilidades na organização. Sanghi (2007) tendo por base Dubois (1993) e Linkage (1997) apresenta diversos modelos de competências, e são eles:

- *Job Competence Assessment Method* (Método de avaliação da competência profissional): modelo concebido através de entrevistas e o método da observação de desempenhos bons e médios para determinar as competências que diferem entre si em incidentes críticos (Dubois, 1993 citado em Sangui, 2007).
- *Modified Job Competence Assessment Method* (Método de avaliação de competência de trabalho modificado): parecido com o método de avaliação de

competência, identificando também as diferenças nos comportamentos. Mas neste modelo os entrevistados fazem relatórios por escrito de incidentes críticos, como forma de diminuir os custos. Esse modelo também tem por base o autor Dubois (1993 citado em Sangui 2007).

- *Generic Model Overlay Method* (Método de sobreposição de modelo genérico): segundo Dubois (1993 citado em Sangui, 2007), as organizações compram um modelo de competência genérico que já esteja elaborado e pronto para execução de uma tarefa ou função.
- *Customized Generic Model Method* (Método do modelo genérico personalizado): o autor diz que neste tipo de modelo, as organizações identificam as competências internamente e fazem uma lista provisória dessas competências para auxiliar na seleção de um modelo genérico e depois procedem a validação desse modelo com a introdução de desempenhos bons e médios.
- *Flexible Job Competency Model Method* (Método de modelo de competência de trabalho flexível): ainda segundo Dubois (1993, citado em Sangui 2007), esse tipo de método procura identificar as competências que são fundamentais para um eficaz desempenho no futuro.
- *Systems Method* (Método de Sistemas): esse método exige uma reflexão não somente sobre o que os *performers* exemplares fazem no momento, ou fazem no geral, mas também os comportamentos que podem ser fundamentais no futuro (Linkage, Inc. 1997, citado em Sangui, 2007).
- *Accelerated Competency Systems Method* (Método de sistemas de competência acelerada): Linkage, Inc (1997, citado em Sangui, 2007) diz que esse método foca nas competências que apoiam especialmente a produção de saída, como produtos, serviços ou informações de uma organização

A conclusão a que se chega é que existem diversos modelos de competências e cabe à organização escolher o que mais se adequa às suas funções e aos seus objetivos. O processo utilizado para se criar um modelo deve ser um processo direto e simples de implementar (Sangui, 2007). O resultado final deverá ser de uma aplicação prática e imediata e de aceitação e compromisso para os indivíduos que irão implementar ou mudar os seus comportamentos com base no modelo (Sangui, 2007).

É fundamental que o processo de desenvolvimento inclua uma etapa que garanta que os comportamentos que estão especificados no modelo se correlacionem de forma eficaz no trabalho (Sangui, 2007).

O processo de desenvolvimento e implementação dos modelos de competência, geralmente são processos que requerem muito investimento, mas por ser muito útil para as empresas para ajudar na gestão dos Recursos Humanos, as empresas

geralmente investem na construção de um modelo de competência (Yiong, Tian, Yuan, Xu & Yu, 2011).

O princípio básico para se fazer um modelo é fazer a distinção entre as habilidades do conhecimento, entre funcionários destacados e outros para se conseguir quantificar os dados descobertos, para que se possa formar um sistema operacional disponível (Yiong *et al.*, 2011).

Normalmente para se elaborar um modelo de competências há etapas que se deve seguir; essas etapas são: **preparação** (determinação do domínio essencial de realização, escolha de amostra e agrupamento); **coleta de dados** (entrevista, a observação ou outros métodos) e a **análise de dados** (Yiong *et al.*, 2011). É a própria empresa que escolhe o seu plano de construção do modelo de competência de acordo ao objetivo da empresa, escala e recursos (Yiong *et al.*, 2011).

O modelo de competência não é só fundamental para ajudar as organizações a fornecer um mapa para a gama de conhecimento, habilidades, capacidades, saberes e comportamentos que vão ajudar num bom desempenho, mas também fornece resultados importantes e ferramentas úteis para orientar no desenvolvimento individual (Vazirani, 2010).

Fazer a modelagem das competências, traz muitos benefícios, incluindo um grande foco no desenvolvimento e aprimoramento individual que servirá tanto para o presente como para o futuro (Sanchez & Levine, 2009, citados em Taylor, Hummert, Nalbandian & Silvia, 2013).

O modelo de competências é muito utilizado nos dias de hoje para melhorar o ensino na graduação em Administração Pública e também na administração em saúde (Clemente t. al., 2010; Powell, Powell, Piskulich, & Saint-Germain, 2011, citado em Rissi & Gelmon, 2014)

Em síntese, a criação, desenvolvimento e modelagem de um modelo de competências é algo complexo, que requer investimentos, mas é de extrema importância para as organizações para que elas consigam atingir os objetivos traçados.

Segundo Pickett (1998, citado em Munck, Souza, Castro & Zagui, 2011) a introdução de competências no ambiente organizacional faz com que haja melhoria no seio organizacional ao nível do desempenho e da competitividade; na gestão de transformações culturais; servem também como base para o aprimoramento do treino e desenvolvimento (T&D); ajudam na hora de recrutar e selecionar pessoas para um determinado cargo; ajudam a priorizar os objetivos da empresa; ajudam a identificar as deficiências; e servem também como um guia à gestão dos RH.

2.5. Perfil e Competências do Gestor Hospitalar

“Os hospitais são organizações complexas que, para além das intervenções técnicas esperadas no âmbito do tratamento e prevenção de danos à saúde, também necessitam de boas práticas de gestão orientadas ao aprimoramento de sua eficiência em sua atividade” (Farias & Araújo, 2017, p.1895)

Seguindo a lógica de Fayol (1989) sobre as funções do gestor, pode-se dizer que um gestor hospitalar deve ter a capacidade de planejar, organizar, comandar e coordenar as atividades dentro de um hospital, seja ele público ou privado.

Segundo Londonõ, Morera e Laverde (2000) um gestor hospitalar tem de ser capaz de:

- Prever, planejar, programar, dirigir, supervisionar, controlar e avaliar as atividades desenvolvidas no seu centro assistencial nas áreas de recursos humanos, recursos económicos e financeiros, instalações, equipamentos e materiais, serviços assistenciais, serviços complementares e de apoio, serviços académicos e de pesquisa, sistemas de informação;
- Avaliar as responsabilidades éticas e legais ligadas à atividade e enfrentar diferentes eventualidades que possam surgir;
- Ser líder e organizador, quer dentro da instituição como na comunidade.

Os gestores hospitalares têm enfrentado cada vez mais desafios significativos na gestão do hospital e crescer e sobreviver no mercado atualmente está cada vez mais complicado. É necessário que além da adesão aos recursos tecnológicos modernos e uma estrutura adequada, haja também uma boa gestão do pessoal em número adequado, de forma que essas pessoas possam estar mais bem capacitadas e mais bem preparadas, munidas de conhecimentos e capacidades que vão de encontro ao objetivo da instituição (Prestes, Cirino, Oliveira & Sousa, 2019). O que quer dizer que um hospital com pessoas capacitadas pode ser um fator-chave na transformação dos recursos disponíveis em resultados concretos ao negócio (Prestes *et al.*, 2019).

Cabe ao gestor hospitalar, a tarefa de liderar esse pessoal, e para isso ele tem de conhecer bem a sua equipa, saber quais são as suas competências, a sua relação com o ambiente interno, e criar condições para que a sua equipa trabalhe da melhor forma.

Neste caso, seguindo o raciocínio de Mintzberg (1971), o gestor hospitalar deve desempenhar o papel de elo dentro da organização.

Segundo Prestes *et al.* (2019):

“Gerir um Hospital é a grande arte de administrar toda uma estrutura dedicada ao sistema de saúde, sendo a principal estratégia para organizar as atividades que compõem esse universo, e, assim, alcançar não apenas o cumprimento do resultado, mas a satisfação do valoroso

papel para qual toda essa estrutura hospitalar foi montada: o cuidado ao paciente” (Prestes *et al.*, 2019).

O gestor hospitalar deve saber focar os seus esforços em programar melhorias, avaliar e supervisionar as performances e criar um clima motivador e sustentável para a instituição, munindo-se de conhecimentos e aptidões para o cargo de gestão de hospital (Prestes *et al.*, 2019).

O administrador hospitalar pode deparar-se com alguns desafios, tais como (Prestes *et al.*, 2019):

- “Pouco entendimento de que o hospital também é uma empresa;
- Grande variabilidade nos processos, por causa da resistência para padronizações;
- Visão restrita assistencialista- humanitária de alguns profissionais da saúde;
- Muitos profissionais de diferentes áreas e formações;
- Pouco foco em racionalidade dos recursos;
- Resistência em medir e monitorar os resultados;
- Financiamento insuficiente;
- Médico ou outro funcionário do hospital que não sente por dentro dos assuntos relacionados à gestão;
- Legislação;
- Medicina defensiva, a realização excessiva de exames como uma forma de proteção, o acúmulo de funções por parte do próprio gestor”.

O que se pode concluir é que a gestão de um hospital é bem mais complicada do que a gestão de uma outra instituição qualquer, dadas as especificidades (sociais, financeiras e políticas/administrativas) que esta acarreta. Por isso, um gestor hospitalar além de ser alguém com competências em administração hospitalar, deve saber trabalhar e pautar-se por normas éticas, sabendo conciliar e gerir as dimensões operacionais da gestão (farmácia, recursos humanos, produção, logística, ente outros) com a saúde dos pacientes.

2.5.1. Competências do Gestor Hospitalar

Gerir um hospital é algo muito complexo como já se tinha visto anteriormente, por isso quem for gerir um hospital, além de possuir conhecimento em administração e serviços de saúde, deve também possuir algumas competências para saber como administrar o hospital e a equipa que trabalha no hospital.

Competência, como definiu Durand (2000), são as atitudes, conhecimentos e habilidades que um gestor tem. Deve ser alguém ágil, inovador, que entenda de tecnologias, que saiba comandar, mas também saiba ouvir.

O **quadro 2** mostra algumas competências individuais que um gestor deve possuir, nos dias de hoje, segundo alguns autores e que pode servir também para os gestores hospitalares.

A liderança é uma das principais competências de um gestor, principalmente de um gestor hospitalar. Ela é vista como uma ação expressa nas atividades de gestão, uma vez que a liderança realça a ideia de que o gestor hospitalar deve ser uma pessoa ativa e que é vista como um modelo a ser seguido (Marquis *et al.*, citado em Chanes, 2006).

Mas para que seja posta em prática a liderança em saúde, existem alguns elementos que devem ser desenvolvidos num gestor de saúde para obter uma liderança de qualidade. Chanes (2006) descreve sete características que um gestor em saúde deve desenvolver para obter uma liderança de qualidade: a clareza dos objetivos, o reconhecimento dos fatores motivacionais na visão organizacional, a comunicação aberta e constante, o processo decisório descentralizado, o estabelecimento de vínculos relacionais, a liderança transformacional e a inovação.

Quando o autor se refere a clareza dos objetivos ele quer dizer que os objetivos a serem alcançados pela organização devem estar claros a todos os profissionais da organização para assim todos trabalhem numa mesma linha de pensamento.

Já a comunicação deve ser aberta e constante, pois o líder em saúde deve controlar os fluxos de informação dentro da organização. Ele tem de adotar o hábito de informar os profissionais, os acontecimentos ou informações que sejam relevantes (Chanes, 2006).

Assim facilita a clarificação de valores, ideias e ajuda no melhor entendimento da cultura a ser seguida (Chanes, 2006).

Quadro 2: Competências do gestor hospitalar

Casagrande e Prohmann (2003)	<ul style="list-style-type: none">-Habilidades cognitivas e de educação básica, conhecimentos técnicos, qualidades comportamentais;-Raciocínio lógico, conhecimento e compreensão das normas da empresa;-Ética profissional, comprometimento, julgamento crítico, iniciativa e criatividade;-Capacidade para fazer planos;- Habilidade de organização
Sant'anna, Moraes e Kilimnik (2005)	<ul style="list-style-type: none">-Capacidade de aprendizagem rápida e tecnológica;-Visão ampla e global;-Capacidade de comunicação e habilidades para lidar com incertezas e ambiguidades;-Capacidade de relacionamento interpessoal-Capacidade de gerar resultados efetivos

Fonte: *Elaboração própria*

Descentralização do poder é uma necessidade nas organizações de saúde, já que envolve também a vida dos pacientes.

Seixas e Melo (2004) afirmam que o administrador hospitalar tem que conhecer muito bem o processo de trabalho na área de saúde, ter uma visão abrangente dos serviços todos, ser autônomo e ter a capacidade de inovação nas decisões, para além da dimensão ética e de compreensão das particularidades das equipas multiprofissionais.

CAPÍTULO 3. METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

Neste capítulo abordamos a metodologia utilizada para a recolha, tratamento e análise dos dados, de forma a dar resposta a questão do problema proposto e dos objetivos definidos para tal. O presente trabalho baseou-se numa abordagem qualitativa de natureza exploratória.

3.1. Tipos de Investigação

Gil (2002), explica que uma pesquisa de natureza exploratória proporciona uma maior familiaridade com o problema proposto, uma vez que ajuda a torná-lo mais explícito. Pode-se assim dizer, que esse tipo de pesquisa tem como objetivo primordial o aprimoramento de ideias.

Num trabalho de pesquisa, a análise de documentos é conhecida como uma das formas mais antigas quando o assunto é revisão da literatura Günther (2006). Leopold von Ranke, considerado como o pai da história científica, foi quem no início do século XIX deu início a utilização de documentos como fonte de dados (Grafton, 1997 citado em Günther, 2006). E a partir desse momento foram desenvolvidas técnicas quantitativas e qualitativas para dar suporte às fontes secundárias e documentais (Günther, 2006).

O método quantitativo baseia-se na utilização de métodos originários das ciências físicas, da matemática e da estatística (Zanella, 2013). Além disso, o método quantitativo é característico pelo uso de métodos dedutivos e visa a objetividade, a validade e a confiabilidade (Zanella, 2013).

Já o método qualitativo, segundo a mesma autora (Zanella, 2013), tem a sua origem na antropologia e baseia-se na utilização de métodos indutivos, com o objetivo de descobrir, de identificar e fazer uma descrição detalhada e profunda.

Por se interessar mais por dados estatísticos, a pesquisa quantitativa importa-se mais com a representatividade numérica, ou seja, com medição objetiva e a quantificação dos resultados (Zanella, 2013). Esse tipo de pesquisa serve mais para quando se quer saber a opinião de uma população em relação, por exemplo, a um determinado produto ou serviço, ou também quando se quer conhecer as opiniões, as preferências ou comportamentos de um grupo (Zanella, 2013). Neste tipo de pesquisa utiliza-se uma parcela da população para se generalizar os dados (Zanella, 2013).

De acordo com o Godoy (1995) os estudos qualitativos começaram a ganhar notoriedade na segunda metade do século XIX. Foram os irmãos Webbs, os responsáveis pela primeira obra sobre os aspetos metodológicos, que hoje denomina-se por

abordagem qualitativa (Godoy, 1995). Eles desenvolveram vários estudos de caráter social e político (Godoy, 1995).

Somente nos anos 60 é que os estudos qualitativos começaram a abranger outras áreas além da sociologia e antropologia, como por exemplo a administração (Godoy, 1995). Ainda segundo Godoy (1995), a pesquisa qualitativa possui as seguintes características:

- o ambiente natural é a fonte direta dos dados e o pesquisador é o instrumento principal
- a pesquisa qualitativa é descritiva;
- os investigadores da pesquisa qualitativa tentam captar os fenômenos que estão a ser estudados através da perspectiva dos participantes;
- pesquisadores utilizam o enfoque indutivo na análise dos seus dados.

3.1.1. Abordagem

Este trabalho conta uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa. Segundo Silva e Menezes (2005) a pesquisa qualitativa mostra que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um vínculo inseparável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não se consegue traduzir em números. Este tipo de metodologia como já se tinha verificado em Godoy (1995) tem o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador o instrumento chave da pesquisa.

Na pesquisa qualitativa tem-se o Estudo de caso (EC), como um dos tipos de pesquisa (Prodanov & Freitas, 2013). Segundo Prodanov e Freitas (2013), o EC tem como objetivo a coleta e a análise de informações sobre um determinado indivíduo, uma família, grupos ou comunidade, visando estudar aspetos variados de sua vida, em concordância com o tema da pesquisa.

O estudo de caso é caracterizado por ser um estudo empírico, ou seja, um estudo de pesquisa de campo, onde é necessário a comprovação prática de algo (Yin, 2001).

Para Yin (2001, p.32), o EC, *“é uma investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo no seu contexto real, especialmente quando os limites entre o fenómeno e o contexto não estão claramente definidos. O estudo de caso responde às perguntas “como” e “por que” (Yin, 2001).*

Yin (2001), explica que existem cinco componentes que caracterizam o EC: as questões de um estudo; as preposições (caso haja); as unidades de análise; a lógica que une os dados às preposições; e os critérios para interpretar as descobertas.

As questões do estudo, são importantes para fornecer uma chave necessária para se estabelecer a estratégia de pesquisa mais relevante a ser utilizada (Yin, 2001).

Quando o autor se refere as preposições, ele quer dizer que preposição é o que o EC particular tenta demonstrar. Cada preposição destina atenção a alguma coisa que deveria ser avaliada dentro do escopo do estudo (Yin, 2001).

O terceiro componente tem a ver com a questão fundamental que é a de se definir o que é um caso (Yin, 2001). No EC, cada indivíduo é um caso que está a ser estudado, o que faz com que esses indivíduos que são estudados sejam as unidades primárias de análise. As informações são coletadas através desses indivíduos. ¹

Os dois últimos componentes segundo Yin (2001) representam as etapas de análise dos dados na pesquisa do EC, e deve ter um projeto de pesquisa para dar suporte a pesquisa.

Pode-se concluir que, o EC visa investigar uma atividade a fundo, no ambiente real e identifica fatores-chave.

Num EC primeiramente começa-se pelo desenvolvimento da teoria, pois o desenvolvimento da teoria facilita na fase da coleta de dados. (Yin, 2001).

Ainda segundo o mesmo autor (Yin, 2001), antes de se passar a fase da coleta dos dados deve-se decidir se o EC é um estudo único, se for somente um caso, ou múltiplo, se for mais do que um caso. Quanto as unidades de análise, podem ser holísticos quando se examina o global de um fenômeno, ou incorporado, quando as subunidades estão incorporadas (Yin, 2001).

Yin (2001) classifica a pesquisa de EC quanto a sua natureza em exploratória, descritiva e explanatória. Assim os EC além de único ou múltiplos podem ser também de natureza exploratória, descritiva ou explanatória.

Para este EC, a natureza de pesquisa escolhida é a pesquisa exploratória que segundo Yin (2001) visa compreender um fenômeno ainda pouco estudado. Este tipo de pesquisa ajuda no esclarecimento de uma situação na qual as informações são escassas. O objetivo é fornecer ao pesquisador um maior conhecimento sobre o tema da pesquisa.

¹ Um indivíduo é a unidade a ser estudada pode ser uma organização, uma pessoa, etc

O EC exploratório é precedido por informações sobre: i) o que será explorado, ii) o propósito da exploração, iii) os critérios através dos quais se julgará a exploração como bem-sucedida (Yin, 2001).

Selltiz *et al.* (1967, citado em Gil, 2002), dizem que pesquisa de natureza exploratória geralmente é caracterizada por “i) levantamento bibliográfico; ii) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e iii) análise de exemplos que “estimulem a compreensão”.

Para este trabalho, foi escolhida metodologia de EC por se tratar de uma investigação empírica, que investiga fenômeno contemporâneo no seu contexto real, como se pôde verificar mais acima, o que tem tudo a ver com a questão proposta no trabalho que é a identificação do perfil de competências mais adequado para um Gestor Hospitalar em STP para melhor responder aos fatores contextuais, descritos no trabalho. E tendo como base a explicação do autor Yin, este trabalho é caracterizado por ser um EC único e holístico de natureza exploratória.

O objetivo deste EC é o de contribuir para o mapeamento das competências organizacionais e construir o perfil do gestor hospitalar, no Hospital Central de S.T.P.

STP é um país economicamente pobre, pobre também em termos de infraestruturas de saúde e conta somente com o HAM para todo o tipo de atendimento. Assim sendo, é essencial que haja serviços de saúde bem organizados e estruturados, com profissionais qualificados, tanto em termos organizacionais, como clínicos.

3.2. Métodos de Recolha de Dados

Este EC conta com quatro etapas tal como descreve Yin (2001), sendo a primeira a recolha primária que é revisão bibliográfica com base em alguns autores de forma a conhecer e aprofundar o tema e os conceitos envolvidos na pesquisa. Feita a revisão bibliográfica a próxima etapa é a recolha de dados no Hospital Ayres de Menezes para comparar com o que foi feito na revisão bibliográfica.

Para esta etapa da recolha de dados, o EC conta com duas fontes de evidências que são a análise documental do Hospital e as entrevistas.

A terceira etapa é a análise dos resultados colhidos na etapa 2 e a quarta etapa é a escrita do relatório.

Para este estudo de caso, no Hospital Ayres de Menezes, numa primeira fase foi realizada uma visita ao local, antes de se começar o trabalho de campo, para falar e expor o projeto de realização do estudo e também pedir autorização para a realização

do EC, bem como alguns documentos do próprio Hospital que poderiam ser úteis para o trabalho. Na segunda fase são as entrevistas aos responsáveis do Hospital.

Segundo Yin (2001) para a coleta de dados num EC, seis fontes de evidências são fundamentais, e para este EC recorreu-se a duas fontes que se considerou importante para o estudo, que são a documentação e as entrevistas.

Para as entrevistas, elaborou-se uma carta a pedir autorização para a realização das mesmas, carta contendo o projeto da pesquisa e o guião das entrevistas, para que os entrevistados pudessem estar mais bem preparados para as entrevistas e a recolha ser mais bem conseguida.

Durante a realização das entrevistas recorreu-se ao uso de alguns equipamentos, nomeadamente, um bloco de notas e esferográfica para a anotação das respostas dos entrevistados. As mesmas, foram realizadas no próprio Hospital, para os entrevistados sentirem-se mais a vontade. Não foram autorizadas gravações áudio das entrevistas.

Questões do EC

Segundo o Yin (2001) as questões do EC são questões específicas que o pesquisador do EC deve fazer a si próprio antes da coleta dos dados, para ajudar na coleta de dados.

Essas questões devem vir acompanhadas das possíveis fontes de coleta de dados. No **quadro 3** é possível ver as questões que foram feitas pelo próprio investigador para este EC.

A entrevista como fonte de coleta de dados é muito importante num EC. Yin (2001) diz que a entrevista é uma das fontes de informações mais importantes num EC.

Segundo Markoni e Lakatos (2003) a entrevista é uma técnica de coleta de dados cujo objetivo é a obtenção de informações de um entrevistado, sobre determinado assunto ou problema. Ela pode ser padronizada ou estruturada, ou seja, com roteiro previamente estruturado ou não ter uma estrutura definida (Markoni & Lakatos, 2003).

Para esta pesquisa foi utilizado o tipo de entrevista estruturada, para que se pudesse comparar as respostas dos entrevistados e ver as possíveis diferenças.

As entrevistas foram todas elas analisadas de acordo a três matrizes de análise de conteúdos que se fez para cada grupo dos entrevistados.

As entrevistas, para este trabalho estão divididas em três grupos. No primeiro grupo (**Grupo I**) foram feitas entrevistas aos Diretores e/ou Responsáveis dos serviços do Hospital. No anexo I encontra-se o guião das entrevistas para este primeiro grupo.

Quadro 3: questões feitas ao próprio investigador

Questões feitas ao próprio investigador	Possíveis fontes de coleta
Saber o percurso profissional e a motivação de cada participante	Entrevistas
Como é que o HAM está organizado?	Entrevistas
Como é que o gestor hospitalar consegue gerir uma organização tão complexa? Quais são os mecanismos que ele adota para gerir o HAM?	Entrevistas, artigos
Quais as metas que o HAM quer atingir para fazer face a toda a situação contextual existente?	Entrevistas
Que comportamentos deve ter um gestor?	Artigos, entrevistas
Quais as funções do gestor?	Artigos, entrevistas
É fundamental que o gestor saiba em que nível de gestão ele se encontra e saiba quais as suas funções nesse nível?	Artigos
Que competências deve possuir um gestor em todos os níveis da gestão?	Artigos, entrevistas
O que deve ser feito para aumentar as competências dentro do HAM?	Artigos, entrevistas
Formações são fundamentais para aumentar a motivação e aprimorar as competências dos funcionários?	Artigos, entrevistas
Quais os pontos fortes e fracos da gestão do HAM?	Entrevistas

As entrevistas realizadas ao primeiro grupo foram analisadas de acordo a seguinte matriz (**quadro 4**):

Quadro 4: Matriz de análise de conteúdo para o grupo I

Matriz de análise de conteúdo para os Diretores e /ou Responsáveis dos serviços		
Perguntas	Objetivos das perguntas	Palavras-chave
Parte I	<p>Nesta fase da entrevista, serão entrevistados os chefes responsáveis dos demais serviços do HAM.</p> <p>Nesta primeira fase de perguntas, pretende-se conhecer um pouco os entrevistados e os seus percursos.</p>	
1.Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?	Conhecer um pouco o percurso profissional do entrevistado para saber se está adequado a função que desempenha dentro da organização	Profissão
2.Qual a função que desempenha no HAM?	<p>O objetivo desta pergunta é saber se os entrevistados se sentem realizados e motivados com a função que desempenham.</p> <p>E também se a função desempenhada vai de acordo ao grau académico do entrevistado</p>	Motivação, função desempenhada

<p>3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?</p>	<p>Conhecer as competências de cada funcionário é a principal ferramenta para mapear as competências organizacionais.</p> <p>O que se pretende com essa pergunta é saber os funcionários possuem de facto as competências essenciais para o cargo que ocupa.</p> <p>Os conhecimentos e habilidades que detêm para o cargo, se vai de encontro ao exigido.</p> <p>Serve também para saber como é que eles se auto avaliam.</p>	<p>Competências, competências individuais, conhecimentos</p>
<p>4.Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa? R: sim, correspondem.</p>	<p>Saber quais as expectativas profissionais dos entrevistados.</p> <p>Saber se estão motivados com os cargos que ocupam, se os seus objetivos pessoais estão a ser atingidos</p>	<p>Motivação</p>
<p>5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?</p>	<p>Saber se os funcionários têm feito formações para desenvolver e aprimorar as suas competências no Hospital.</p> <p>Saber também se essas formações têm sido produtivas e se contribuem para uma maior satisfação e motivação no trabalho</p>	<p>Desenvolvimento das competências, motivação</p>

Parte II	Nesta fase, o foco das perguntas orienta-se para as competências organizacionais e no perfil dos gestores. Essas perguntas servem para responder aos objetivos deste EC, mapeamento das competências organizacionais e desenhar o perfil do gestor hospitalar.	
6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?	Conhecer o pensamento do responsável do RH em relação a um gestor. Saber se ele sabe o que é um gestor e as competências que o mesmo deve ter para ocupar o cargo de gestor no HAM. Isso vai ajudar a identificar o perfil mais adequado de um gestor Hospitalar.	Gestão, coordenação, organização, competências
7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?	Conhecer os pontos fortes e fracos do Hospital vai ajudar na construção da tabela para análise de pontos fortes e fracos da gestão do hospital	Análise dos pontos fortes e fracos
8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?	Conhecer a opinião e o pensamento dos entrevistados em relação a melhoria da gestão do HAM	Gestão, coordenação, organização, planeamento, HAM

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?	Saber a opinião dos entrevistados relativamente as prioridades da gestão do hospital e também nas respetivas áreas de atuação.	Processos importantes da gestão hospitalar
10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?	Saber se o entrevistado tem a noção que a missão primordial do Hospital é o cuidado ao paciente. E também saber se ele sabe quais as competências do RH.	Cuidado ao paciente, competências do RH

No segundo grupo (**Grupo II**) foi entrevistado o responsável pelos RH e no terceiro grupo (**Grupo III**), foram entrevistados os membros do Conselho de Administração (CA). Nos anexos II e III encontram-se os guiões das entrevistas para estes dois grupos. As entrevistas realizadas ao segundo e ao terceiro grupos foram analisadas de acordo as seguintes matrizes (**quadro 5 e quadro 6**):

Quadro 5: Matriz de análise de conteúdo para o grupo II

Matriz de análise de conteúdo para o Responsável dos RH		
Perguntas	Objetivos das perguntas	Palavras-chave
Parte I	Na primeira parte de perguntas, pretende-se conhecer um pouco os entrevistados e os seus percursos.	
1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?	Conhecer um pouco o percurso profissional do entrevistado para saber se está adequado a função que desempenha dentro da organização.	Profissão
2. Qual a função que desempenha no HAM?	O objetivo desta pergunta é saber se os entrevistados se sentem realizados e motivados com a função que desempenham. E também se a função desempenhada vai de acordo ao grau académico do entrevistado	Motivação, função desempenhada

<p>3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?</p>	<p>Conhecer as competências de cada funcionário é a principal ferramenta para mapear as competências organizacionais.</p> <p>O que se pretende com essa pergunta é saber os funcionários possuem de facto as competências essenciais para o cargo que ocupa.</p>	<p>Competências, competências individuais, conhecimentos</p>
<p>4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?</p>	<p>Saber quais as expectativas profissionais dos entrevistados.</p> <p>Saber se estão motivados com os cargos que ocupam, se os seus objetivos pessoais estão a ser atingidos</p>	<p>Motivação</p>
<p>5. Houve alguma situação em que teve de assumir uma função chave ou responsabilidade superior?</p>	<p>Saber os funcionários dos níveis intermédios e operacionais já tiveram que desempenhar a função do gestor do nível estratégico.</p>	<p>Função chave, responsabilidade</p>
<p>Parte II</p>	<p>Na segunda parte, o foco está mais orientado para as competências.</p>	
<p>6. Quais as <i>skills</i> técnicas que possui e que considera relevantes para o cargo atual que ocupa?</p>	<p>Esta pergunta tem como objetivo complementar de certa forma sobre as competências dos funcionários.</p>	<p><i>Skills</i>, competências individuais</p>
<p>7. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?</p>	<p>Saber se os funcionários têm feito formações para desenvolver e aprimorar as suas competências no Hospital.</p> <p>Saber também se essas formações têm sido produtivas e se contribuem para uma</p>	<p>Desenvolvimento das competências, motivação</p>

	maior satisfação e motivação no trabalho	
8. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?	Conhecer o pensamento do responsável do RH em relação a um gestor. Saber se ele sabe o que é um gestor e as competências que o mesmo deve ter para ocupar o cargo de gestor no HAM. Isso vai ajudar a identificar o perfil mais adequado de um gestor Hospitalar.	Gestão, coordenação, organização, competências
9. Acha que é necessário uma formação específica para ser gestor de um hospital?	Saber a opinião dos entrevistados em relação a formação para um gestor hospitalar	Formação, gestão hospitalar
10. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?	Conhecer os pontos fortes e fracos do Hospital vai ajudar na construção da tabela de análise dos pontos fortes e fracos de gerir o HAM	Análise dos pontos fortes e fracos de gerir um hospital e gerir o HAM
11. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?	Saber a opinião dos entrevistados desde os gestores do nível estratégico aos do nível operacional com as suas experiências profissionais, relativamente a o que fazer para melhorar a gestão do HAM e dar melhor resposta as necessidades da população.	Melhoramento da gestão do HAM, coordenação, planeamento
Parte III	A terceira parte, mais focada em questões organizacionais.	

12. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?	Saber a opinião dos entrevistados relativamente as prioridades da gestão do hospital e também nas respectivas áreas de atuação.	Processos importantes da gestão hospitalar
13. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?	Saber se o entrevistado tem a noção que a missão primordial do Hospital é o cuidado ao paciente. E também saber se ele sabe quais as competências do RH.	Cuidado ao paciente, competências do RH

Quadro 6: Matriz de análise de conteúdo para o grupo III

Matriz de análise de conteúdo para Conselho de Administração		
Perguntas	Objetivos das perguntas	Palavras-chave
1.Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?	Conhecer um pouco o percurso profissional do entrevistado para saber se está adequado a função que desempenha dentro da organização	Profissão
2.Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?	O objetivo dessa pergunta é saber se os entrevistados se sentem realizados e motivados com a função que desempenham.	Motivação
3.Como se sentiu ao ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?	Saber a reação e os sentimentos do entrevistado ao ser escolhido para a função de gestor.	Sentimentos, função desempenhada
4.Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?	Essa pergunta tem como objetivo saber qual foi a sensação do entrevistado ao saber que vai desempenhar uma função	Pensamento do gestor em relação a função desempenhada, responsabilidade do gestor hospitalar

	<p>tão importante e de alta responsabilidade.</p> <p>Serve também para saber se o entrevistado sente que possuía e possui competências relevantes ao cargo que desempenha.</p>	
5.Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?	Saber em que área o entrevistado tem mais afinidade e mais domínio na gestão do Hospital.	Área, gestão hospitalar
6.Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?	<p>Além de saber em que áreas da gestão hospitalar o gestor tem mais afinidade e domínio, também é importante saber quais as que ele tem mais dificuldades.</p> <p>Conhecendo as fragilidades e dificuldades do entrevistado na gestão hospitalar, será mais fácil ajudá-lo a construir um novo perfil do gestor hospitalar.</p>	Fragilidades, áreas, gestão hospitalar
II PARTE	A segunda parte, está mais focada no sistema de saúde do HAM e na sua organização. Pretende-se com estas perguntas conhecer o sistema organizativo do Hospital no seu todo.	

<p>7.Poderia explicar como está organizado o hospital?</p>	<p>Saber se existe um modelo organizativo do Hospital, e caso exista conhecer o modelo organizativo do Hospital, para saber se é o mais adequado para um hospital e dar algum contributo para melhorar o modelo organizativo do Hospital.</p> <p>Essa pergunta serve também para responder a um dos objetivos específicos do EC.</p>	<p>Organigrama do Hospital</p>
<p>8.Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?</p>	<p>Conhecendo as metas que se pretende atingir vai ajudar também na construção de um modelo de competências mais adequado a organização.</p>	<p>Objetivos a serem atingidos</p>
<p>9.Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA –Conselho de Administração?</p>	<p>O CA é o responsável pela tomada das decisões principais. Portanto, saber quais a função desempenhada por cada membro do CA é fundamental para se saber qual é a dinâmica do Hospital, quais são as estratégias utilizadas por eles para dar resposta a população.</p> <p>Também é importante conhecer as tarefas desempenhadas por cada membro para ser fácil identificar as competências dos mesmos e o perfil que deve ter cada um dos membros.</p>	<p>Tarefas desempenhadas, função</p>

<p>10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?</p>	<p>Saber se o entrevistado como gestor tem a capacidade de inovação e de coordenação para melhorar a eficiência e a eficácia nos trabalhos.</p> <p>Conhecer também a sua perceção de organização e liderança.</p>	<p>Inovação, coordenação, liderança</p>
<p>11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.</p>	<p>O objetivo dessa pergunta é saber como está a gestão do hospital no seu todo, no seu contexto global.</p> <p>Quais as fragilidades e os pontos fortes da gestão do hospital.</p> <p>Esta pergunta também vai ajudar.</p>	<p>Pontos fortes, fragilidades, gestão hospitalar</p>
<p>Parte III</p>	<p>Esta última parte tem o seu foco nas competências organizacionais e no perfil dos gestores. Estas perguntas servem para responder ao objetivo geral do estudo, isto é, “contribuir para o mapeamento das competências organizacionais e desenhar o perfil do gestor hospitalar”.</p>	
<p>12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?</p>	<p>Saber o que cada membro do CA pensa sobre a gestão vai ajudar com base nos teóricos a identificar o perfil mais adequado de um gestor Hospitalar.</p>	<p>Gestão, coordenação, organização</p>

<p>13. Que competências deve possuir um gestor Hospitalar?</p>	<p>Saber se o entrevistado como gestor do nível estratégico, ou seja, do nível mais alto da gestão, sabe que competências deve possuir um gestor Hospitalar.</p> <p>Saber também, se o entrevistado como gestor do Hospital, sabe que competências são exigidas para o cargo que ocupa.</p>	<p>Competências do gestor Hospitalar</p>
<p>14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?</p>	<p>Saber a opinião dos gestores do mais alto nível sobre a gestão do HAM é também uma das peças chave para desenhar o perfil do gestor do HAM</p>	<p>Gestão hospitalar, STP</p>
<p>15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?</p>	<p>Obter mais conhecimentos sobre a gestão do HAM.</p>	<p>Gestão hospitalar, STP</p>
<p>16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?</p>	<p>Saber qual é a perceção dos decisores sobre gerir uma organização complexa e sem fins lucrativos, diferente da maioria das organizações.</p> <p>E se essa gestão vai de encontro ao objetivo primordial do Hospital que é o atendimento ao paciente.</p>	<p>Gestão de organização sem fim lucrativo</p>

<p>17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?</p>	<p>Conhecer os pontos fortes e fracos do Hospital vai ajudar na construção da tabela de análise dos pontos fortes e fracos de gerir o HAM</p>	<p>Análise dos pontos fortes e fracos de gerir um hospital e gerir o HAM</p>
<p>18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?</p>	<p>Conhecer as competências de cada funcionário é a principal ferramenta para mapear as competências organizacionais.</p> <p>O que se pretende com esta pergunta é saber os funcionários possuem de facto as competências essenciais para o cargo que ocupa.</p> <p>Os conhecimentos e habilidades que detêm para o cargo, se vai de encontro ao exigido.</p> <p>Serve também para saber como é que eles se auto avaliam.</p>	<p>Competências, competências individuais, conhecimentos</p>
<p>19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?</p>	<p>Competências são conhecimentos, atitudes e habilidades que o indivíduo possui e que lhe faz ser eficaz e eficiente numa determinada área.</p> <p>Pontanto, com essa pergunta espera-se saber a opinião dos entrevistados relativamente as competências que eles consideram serem</p>	<p>Competências, habilidades, capacidades</p>

	<p>relevantes a função desempenhada.</p> <p>Esta pergunta também vai ajudar no desenvolvimento e aprimoramento das competências dos gestores do Hospital, que é um dos objetivos deste EC.</p>	
<p>20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?</p>	<p>O objetivo dessa pergunta é responder ao segundo objetivo desse EC, que é o de mapear as competências organizacionais.</p> <p>É também conhecer um pouco o sentido de planejamento e coordenação do gestor, através da sua experiência de trabalho.</p>	<p>Organização, planejamento, coordenação, competências, gestão, gestão hospitalar</p>
<p>21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?</p>	<p>O gestor hospitalar tem que ter o perfeito entendimento do processo de trabalho na área da saúde, ter uma visão abrangente de todos os serviços, autonomia e iniciativa para decidir, sempre de forma ética.</p> <p>Então com esta pergunta espera-se ouvir o pensamento do mesmo relativamente a esse processo de competências e liderança na gestão do hospital.</p> <p>Conhecendo a sua percepção relativamente as competências de gestão e</p>	<p>Competências, liderança, gestão, HAM</p>

	liderança no global, espera-se conhecer também a sua percepção em relação ao HAM e ao cargo que ocupa.	
22. Quais os comportamentos/attitudes que considera relevante adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?	Um bom comportamento é importante para um bom ambiente organizacional dentro do Hospital. Então saber as opiniões dos responsáveis máximos sobre que comportamentos os funcionários devem ter é muito importante.	Atitudes, comportamento
23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?	O objetivo desta pergunta é saber se os funcionários têm aprimorado e desenvolvido as suas habilidades e conhecimentos, algo tão preciso num Hospital, onde a tecnologia está cada vez mais presente. Além disso, formações contribuem para motivação dos funcionários e consequentemente no desenvolvimento das suas competências.	Desenvolvimento das competências, competências organizacionais, conhecimentos
24. Quais são as <i>skills</i>, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?	Esta pergunta tem como objetivo complementar de certa forma sobre as competências dos funcionários.	<i>Skills</i> , competências organizacionais

CAPÍTULO 4: CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL AYRES DE MENEZES

Em 17 de Novembro de 1995, o Conselho de Ministros publicou o Diário com o Decreto-Lei nº34/95 que institucionalizava o Centro Hospitalar de S. Tomé (CHST) como pessoa coletiva de direito público dotado de autonomia administrativa e financeira, com capacidade jurídica própria e de duração indefinida (Regulamento Interno do Centro Hospitalar de S. Tomé, 1995).

Em 1995 quando aprovado o Decreto-Lei que institucionalizava o CHST, este era composto pelo Hospital Ayres de Menezes e pelo Hospital Dr. António Agostinho Neto, que funcionavam na altura como Unidade I e Unidade II, respetivamente, e que posteriormente passou a ter o nome de HAM e HAAN (Regulamento Interno do Centro Hospitalar de S. Tomé, 1995).

Objetivos

A gestão e o funcionamento do HAM era feita entre a República Democrática de S. Tomé e Príncipe (RDSTP) e a República Portuguesa (RP) que se comprometeram a gerir em conjunto o hospital (Regulamento Interno do Centro Hospitalar de S. Tomé, 1995) com os seguintes objetivos:

1. Promover a assistência diferenciada, com carácter permanente, através de missões de longa duração e curta duração, nas valências definidas no esquema de serviços do CHST;
2. Fomentar a criação de um potencial humano e científico indispensável à execução do programa de saúde nos domínios da prevenção, do diagnóstico e do tratamento, a executar na RDSTP;
3. Apoiar a formação permanente e especializada do pessoal são-tomense no país e no exterior, nas áreas profissionais de saúde, em correspondência com as exigências necessárias ao cumprimento do programa referido na alínea anterior.

O Hospital Central, é o hospital de referência do país e o que mais pacientes recebe diariamente, uma vez que tem mais recursos. Mesmo com a existência dos centros de saúde em todos os distritos, o Hospital Central atende a maior parte da população, embora os centros distritais já consigam dar cobertura a diversos casos, os casos mais graves ou considerados delicados são todos encaminhados ao Hospital Central (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

O Hospital Central de São Tomé tem capacidade para atendimentos primário, secundário e terciário, tendo assim um nível de abrangência e de serviços muito amplo, conduzindo a um aumento da complexidade organizacional e de elevadas exigências na gestão do hospital e das capacidades e competências dos seus quadros dirigentes (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

O HAM é um estabelecimento público do Serviço Nacional da Saúde. O Hospital conta com uma lotação oficial de 449 camas, estando todas ocupadas.

O HAM possui 22 serviços, sendo eles: Administração; Arquivo Clínico; Psiquiatria; Maternidade; Pediatria I; Pediatria II; Medicina Mulher; Medicina Homem; Cirurgia Mulher; Cirurgia Homem; Tisiologia; Medicina I e II; B. De Urgência; Cuidados Especiais; Enfermaria Celulites; Laboratorial; Farmácia; Oftalmologia; Consulta Externa; Estomatologia; Imagiologia; Banco de Sangue (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

A Administração do HAM é autónoma, mas na sua hierarquia tem o Ministro da Saúde (M.S) como o principal, por questões de funcionalidade do próprio hospital. Mas em termos relacionais o HAM preserva uma relação horizontal especial, de coordenação com outras direções do Ministério da Saúde. O papel do Diretor do Hospital é o de coordenar e dirigir as atividades do HAM (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

A Direção Clínica (DC) tem a competência de coordenar a assistência prestada aos doentes e assegurar o bom funcionamento dos serviços de assistência. Então é necessário que esta Direção consiga garantir a qualidade de prestação dos serviços (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

A Direção de Enfermagem (DE) tem a função primordial de cuidados da saúde. O HAM depende muito do desempenho das intervenções dessa área, com um grande enfoque na gestão desse sector (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

Missão

O HAM tem como missão a prestação de cuidados de saúde à toda população de STP. O HAM tem como missão genérica a prestação de cuidados de saúde de excelência à população de S. Tomé e Príncipe, com os recursos disponíveis, respeitando sempre os direitos dos utentes (Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes, 2018).

Visão

O HAM tem a sua visão fundamentada em três pilares para conseguir atingir a excelência e torna-se um hospital de referência; de acordo ao plano estratégico do hospital de 2018 esses pilares são:

1. Qualidade da prática clínica e técnica;
2. Satisfação dos utentes e de todo o pessoal envolvido no hospital;
3. Harmonia económico-financeira do hospital.

Princípios

Os princípios de atuação dos órgãos de Administração e Direção Técnica do HAM que estão presentes no Regulamento Interno do HAM (1995) são:

1. Respeito pelos direitos dos utentes;
2. Prestação de assistência com prontidão e qualidade, de harmonia com os recursos disponíveis;
3. Legal e eficiente utilização desses mesmos recursos;
4. O empenho na dotação dos serviços, tanto quanto possível, com a organização, o pessoal e o material considerados necessários;
5. Legalidade na efetivação das despesas
6. Acatamento das normas de ética profissional;
7. Respeito pela disciplina no trabalho e a obtenção de bons níveis de rentabilidade

Eixos Estratégicos

O plano Estratégico do HAM de 2018, está estruturado por quatro eixos que são:

Eixo 1 – Excelência na Prestação de Serviços

Eixo 2 – Envolvimento e Motivação dos Colaboradores

Eixo 3 – Organização e Processos Críticos

Eixo 4 – Envolvimento e Notoriedade

Eixo 1 – “Excelência na Prestação de Serviços”

1. “Excelência nos processos relacionados antes do contacto direto do utente com o Hospital:

- Melhorar a educação para a saúde (o HAM pretende ser um interveniente ativo nos temas de prevenção e promoção da saúde);
- Potenciar a integração com os Centros (Áreas) de Saúde e o Hospital (na focalização no utente, é fundamental uma correta referenciação e articulação entre as diversas instituições de saúde)”.

2. “Excelência no contato com o Hospital”:

- Melhorar o modelo de admissão e acolhimento aos utentes

3. “Excelência durante o processo de tratamento:

- Aumentar a personalização de cuidados;
- Fomentar o envolvimento e o ensino do utente/cuidador/famílias. “

4. “Excelência na alta e na pós-alta:

- Reforçar a interligação com os Centros (Áreas) de Saúde;

- Reforçar o apoio social, em conexão com a segurança social, lares e centros de acolhimento
- Melhorar a conexão com ONGs e Associações.

5. “Excelência ao longo de todo o ciclo de contacto com o utente”:

- Melhorar o acesso a informação ao utente;
- Melhorar o espaço e o ambiente para assegurar o bem-estar dos utentes que procuram o HAM;
- Monitorar a satisfação dos utentes”.

Eixo 2 – Envolvimento e Motivação dos Colaboradores

1. Reconhecer o passado:

- Reconhecer os colaboradores;
- Encontros com a Administração.

2. “Melhorar o presente:

- Facilitar a vida pessoal;
- Suportar desafios profissionais”.

3. Confiança no futuro:

- Reforçar a empatia e a comunicação;
- Fortalecer a qualificação dos profissionais;
- Fazer gestão das carreiras.

“Eixo 3 – Organização e Processos Críticos”

1. Hospital de referência em São Tome e Príncipe:

- “Promover abordagens conjuntas com parceiros;
- “Desenvolver Centros de Referência Nacional (capacitar o HAM para obter o reconhecimento necessário ao seu desenvolvimento)”.

2. Hospital com operação irrepreensível:

- Otimizar o programa das atividades;
- Alargar o apoio multidisciplinar.

3. “Hospital centrado na gestão da doença:

- Apoiar a investigação clínica;
- Gerir a doença crónica”;
- Gerir o doente crítico, através do desenvolvimento de modelos de tratamento para doentes.

4. Hospital focado na segurança do doente:

- Monitorar o desempenho;
- Promover as auditorias clínicas.

Eixo 4 – Envolvimento e Notoriedade

1. Informar e prevenir em saúde (criar um espaço de informação centralizado no HAM).
2. Envolvimento com a comunidade (desenvolver protocolos e parcerias, que permitam benefícios mútuos).
3. Demonstrar excelência para a saúde (divulgar coisas excelentes do HAM).
4. Reconhecer cultura e práticas de excelência (criar formas de envolver os utentes no processo de reconhecimento dos profissionais do HAM).
5. Promover o conhecimento (comunicar os desenvolvimentos tecnológicos e científicos do HAM).

CAPÍTULO 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo é o capítulo dedicado à análise de informação das entrevistas que constituem este estudo de caso, dividido em três partes. Foram efetuadas questões aos gestores do nível institucional, intermédio e operacional. Para cada parte da entrevista e para cada entrevistado é feita uma análise de acordo ao tema em análise e depois é feita a compilação dessas entrevistas para que se consiga responder aos objetivos do estudo.

5.1. Caracterização da amostra

5.2. Entrevistas

Para este EC foram realizadas entrevistas que tiveram como base a abordagem da obra de Yin (2001) para EC. Seguiu-se também a estrutura e algumas perguntas existentes no trabalho desenvolvido por Severino (2018).

As entrevistas foram todas elas realizadas de forma individual, com auxílio de uma esferográfica e uma caderneta, pois não foi possível e nem autorizado pelos entrevistados a utilização de um gravador de voz. Sendo que todas elas têm uma organização estruturada, com perguntas comuns e perguntas exclusivas de acordo com a função desempenhada no hospital.

Os guiões das entrevistas estão divididos em duas fases para o grupo dos diretores e/ou responsáveis dos serviços do HAM (**Grupo 1**), como é possível verificar-se no anexo I, e em três fases para o responsável dos RH (**Grupo 2**) e dos membros do Conselho de Administração (**Grupo 3**), como é possível verificar-se nos anexos II e III respetivamente.

Para o **Grupo 1**, na primeira fase do guião de entrevistas, pretendia-se conhecer um pouco o perfil dos entrevistados, seus percursos profissionais, as competências que são exigidas para as funções que desempenham e suas motivações e na segunda fase do guião, o foco eram as competências organizacionais e o perfil dos gestores.

As entrevistas realizadas aos diretores e responsáveis dos serviços do HAM tiveram uma duração de cerca de 30 a 40 minutos, conforme a disponibilidade de cada entrevistado.

Para o **Grupo 2**, na primeira fase do guião das entrevistas, pretendia-se tal como no grupo 1, conhecer o percurso académico e profissional do entrevistado. Na segunda fase o foco eram as competências e a terceira eram questões mais organizacionais.

A entrevista realizada com o grupo 2 demorou cerca de uma hora, de acordo a disponibilidade do entrevistado.

Para o **Grupo 3**, a primeira fase tal como as entrevistas realizadas aos outros grupos, pretendia-se conhecer também os entrevistados, seus percursos profissionais. A

segunda fase estava focada no sistema da saúde do hospital e sua organização. Já a terceira parte o foco eram as competências organizacionais e o perfil dos gestores e também responder ao objetivo central da investigação.

Então para o caso do grupo 3, as perguntas foram mais elaboradas, questões que envolvem todos os funcionários e toda a gestão do hospital.

As entrevistas realizadas com os membros do CA demoraram mais ou menos 1H00/2H00 horas, de acordo também a disponibilidade de cada entrevistado.

Foi também realizada uma entrevista a um ex-diretor Geral do HAM que não é médico, de forma a ter informações pertinentes relativas as competências da organização (conhecimentos, habilidades e atitudes) em duas vertentes, a do diretor formado em medicina e do diretor formado em uma outra área. Em anexo é possível ver as perguntas e as respostas realizadas a cada grupo.

Fez-se também uma análise dos pontos fortes e fracos de gerir um hospital e de gerir o HAM.

5.3. Caracterização dos entrevistados

Primeiro fez-se um quadro com a caracterização dos entrevistados, que são ao todo 17, como é possível observar no quadro abaixo (Quadro 7):

Quadro 7: Caracterização dos entrevistados

Grupos	Entrevistados	Sexo	Habilitações Literárias	Anos de Experiência Profissional (E.P)
Grupo 1 D: Diretores dos serviços R: Responsáveis dos Serviços	D1	M	Formado em Medicina de Clínica geral Especialista em ginecologia/obstetrícia	20 anos E.P Cargo de Diretor: 8 anos
	D2	M	Formado em Medicina de Clínica Geral Especialista em Ortopedia	10 anos E.P
	D3	F	Formado em Medicina de Clínica Geral	11 anos E.P
	D4	F	Formado em Medicina de Clínica Geral	≈ 29 anos E.P
	D5	F	Formado em Medicina de Clínica Geral Especialidade: Doenças Tropicais Outros cursos de curta duração: gastroenterologia, colonoscopia e endoscopia	≈ 20 anos E.P Diretor: 1 ano

	R1	F	Não respondeu	-----
	R2	F	Medicina Dentária	≈ 2 anos E.P
	R3	F	Formação Média na área da Farmácia	≈ 31 anos E.P Responsável de Serviço: 4 anos
	R4	F	Formação Média em Enfermagem Curso Técnico de 2 anos em Oftalmologia	11 anos E.P
	R5	M	Formação Média em Raio X	Técnico Adjunto do Responsável de Serviço.: 3 anos
Grupo 2 Responsável dos RH	Responsável dos RH	M	Licenciado em Geografia	18 anos E.P Responsável dos RH: 4 anos
Grupo 3 Diretores do Conselho de Administração (DCA)	D1 (CA)	M	Formação Média em Meteorologia Formação Média em Hidrologia Formação Média em Programação de Competências e Contabilidade Geral Licenciatura em Administração Hospitalar	Mais de 30 anos E.P Administrador: ≈ 2 anos
	D2 (CA)	F	Licenciatura em Análise Clínica e Saúde Pública Pós-Graduação em Citometria de Fluxo Mestrando em Administração Hospitalar	8 anos E.P Diretor: ≈ 5 anos
	D3 (CA)	F	Formado em Medicina de Clínica Geral	10 anos E.P Diretor: ≈ 2 anos
	D4 (CA)	F	Licenciatura em Enfermagem	≈ 20 anos E.P Diretor: 2 anos
	D5 (CA)	M	Formado em Medicina de Clínica Geral Outras formações (médias): epidemiologia e a bioestatística; de gestão aplicada a solução dos problemas de saúde; entre outros	22 anos E.P Diretor: ≈ 1 ano
	D6 (CA)	M	Licenciatura em Gestão Especialidade: Novas Tecnologias	≈ 19 anos E.P Diretor: ≈ 2 anos

Após a realização das entrevistas aos gestores de vários níveis do HAM, foi possível apurar que:

- São dez diretores e/ou responsáveis dos diversos serviços do HAM:
 - Seis do sexo feminino e quatro do sexo masculino.
 - Sete têm oito ou mais anos de experiência de serviços prestados no HAM, e apenas dois têm menos de oito anos de experiência, e um entrevistado não respondeu
 - São chamados diretores de serviços os funcionários formados em Medicina e responsáveis os que têm formação média na área em que são responsáveis
 - Cinco são formados em Medicina Geral, destes: três são especialistas, sendo um em Ginecologia/Obstetrícia, um em Ortopedia e o outro em Doenças Tropicais.
 - Um formado em Medicina Dentária
 - Três têm formação Média nas áreas em que são responsáveis
 - Dois dos diretores de serviço já foram diretores de outros serviços no HAM ou então já foram membros do CA

- Um Responsável dos RH
 - Licenciado em Geografia
 - Trabalha no HAM há dezoito anos
 - Responsável do RH há quatro anos.

- Cinco membros do Conselho de Administração e um Ex-diretor do HAM:
 - Todos são membros do CA há mais ou menos dois anos
 - O Ex-diretor do HAM, exerceu a função por mais ou menos 2 anos
 - Dois têm mais de dezoito anos de experiência de trabalho
 - Dois membros trabalham no HAM há pelo menos dez anos
 - Um é licenciado em Administração Hospitalar

- Dois são Médicos de Clínica Geral
- Um é licenciado em Análise Clínica e saúde Pública, tendo também uma pós-graduação em Citometria de Fluxo e é Mestrando em Administração Hospitalar e já foi responsável da área Técnica do HAM
- Um é licenciado em Enfermagem Superior
- Um formado em Gestão com especialidade em novas Tecnologias

5.4. Análise das Entrevistas

a) Diretores e Responsáveis dos serviços

No que diz respeito aos diretores e responsáveis dos serviços do HAM, primeiro focou-se nos percursos e as experiências profissionais dos mesmos, as funções desempenhadas, as competências exigidas para os cargos que ocupam e se são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência.

Analisando as respostas dos entrevistados é possível verificar que quanto aos percursos profissionais, todos os entrevistados que são diretores, têm muita experiência nas áreas em que são formados, ou seja, na área da Medicina, uns mais experientes do que outros e pelo menos três deles além de serem médicos de clínica geral, são também especialistas nas áreas em que dirigem. Os diretores de serviços, são todos eles formados em Medicina há mais de 10 anos. Além de exercerem a medicina há muitos anos, os diretores de serviço do HAM já foram ou ainda são diretores ou coordenadores de outros serviços no HAM e fora dele (**D2**, **D3**, **D4** e **D5**).

Um dos entrevistados (**D3**) disse “terminei em 2007 o curso de Medicina geral, e desde então tenho me dividido em 2 áreas: a de ser médica do HAM como médica de pediatria e na saúde pública como profissional de luta contra tuberculose desde 2009.” Alguns dos diretores já fizeram parte inclusive do CA “já ocupei o cargo de Diretor de Serviços do Banco de Urgência do HAM, já fui Diretor Clínico do HAM e atualmente sou o Diretor dos serviços das cirurgias “(**D2**) um outro entrevistado(**D4**) disse que “... desde então já ocupei cargos como: diretora de banco e serviço de urgência; diretora de serviços de medicinas (medicina I, II e III); diretora clínica; Diretora do HAM e coordenadora do projeto de doenças crónicas não transmissíveis.” Já os responsáveis dos serviços também possuem muita experiência nas áreas que dirigem, mesmo não sendo médicos. Foi possível constatar que todos eles foram escolhidos para o cargo devido a experiência nas áreas em que atuam e também pelo tipo de formação ou especialidade.

Quanto às funções ou cargos que eles ocupam, como foi constatado antes, são todos Diretores de serviços (os médicos) e/ou responsáveis de serviço (Técnicos de saúde).

Em relação a questão de “quais as competências que são exigidas para os cargos que ocupam”, verificou-se que diante das respostas dadas pelos entrevistados, um dos requisitos chave para desempenhar a função de responsável é ter experiência na área que vai dirigir, competências ou conhecimentos específicos da área técnica e/ou clínica dos serviços que vão dirigir (ex. conhecimentos técnicos de oftalmologia, cirurgia, Farmácia, etc), e responsabilidade profissional em relação ao cargo que ocupam e ter conhecimento em estatística. Entretanto, um dos entrevistados (**D4**) destacou-se ao falar da gestão da coisa pública (“...competências intelectuais, ou seja, ser formado em medicina; zelo e dedicação (...) realista, honestidade; transparência com gestão da coisa pública, chamar atenção quando necessário e felicitar quando necessário for também; saber fazer avaliação real e contínua e gerir os RH”). Outro dos entrevistados(**D2**) frisou a capacidade de diálogo como uma das competências necessárias para o cargo que ocupa (“...Experiência profissional; capacidade de diálogo; experiência na área dos RH e conhecimento na área de cirurgia”). Outras competências também foram ditas pelos entrevistados, entre elas o saber coordenar os trabalhos, a capacidade de proporcionar os serviços no âmbito das áreas que dirigem, conhecimento da gestão no seu todo o que inclui a gestão dos materiais, dos desperdícios entre outros, saber controlar os médicos (assiduidade, elaboração das escalas, possibilidade de vagas), capacidade de colaboração para o bom funcionamento do serviço. Entretanto foi notável também que um dos entrevistados (**D1**) disse que para o cargo que ocupa não são exigidas competências de gestão, mas sim competências técnicas “na parte clínica: tem que saber responder em termo de funcionamento de serviço, mas na parte clínica; saber fornecer dados estatísticos. Na parte burocrática não são exigidas competências”.

Depois de se saber as competências exigidas para os cargos que ocupam, tornou-se pertinente saber se os interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupam. Analisando as respostas de todos os diretores e responsáveis dos serviços do HAM, quase todos responderam que sim “(**R3**) Sim, correspondem. Gosto muito principalmente por ser um trabalho em equipa”, embora um dos entrevistados (**D1**) tenha dito que correspondem, mas somente em relação a parte clínica” sim, mas em relação a parte clínica”. Um outro entrevistado (**R2**) respondeu que nem por isso, pois tem vontade somente de exercer a função que é formado “nem por isso, tenho vontade somente de exercer a função de Médica dentária e não de ser responsável do serviço”.

Outra questão pertinente foi saber se os entrevistados têm feito formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência. E verificou-se que para os cargos que ocupam, não são feitas formações para adquirir mais conhecimentos e experiências. Somente dois entrevistados (**D4** e **R1**) responderam afirmativamente à questão “sim, tenho porque para o cargo que ocupo, tem de fazer um plano de atividade e esse contém formações contínuas que devem ser feitas, formações a vários níveis”. Um dos entrevistados (**D1**) disse que sim, mas somente na parte clínica, para as competências de gestão são feitas poucas formações “Em termos de formação na parte clínica tem, mas na gestão são feitas poucas formações”. Um outro entrevistado(**D3**) respondeu

que como Diretora de serviço, não, mas como Médica que também trabalha no programa da luta contra a tuberculose, na saúde pública sim, e inclusive essas formações a ajudam a desenvolver as suas competências como diretora de serviço de pediatria “como Diretora de Serviço não, mas como Médica na parte de saúde pública (programa nacional da luta contra tuberculose) sim. Essas formações ajudam muito a desenvolver as minhas competências como diretora de serviço da pediatria”.

Além das questões relacionadas com as competências exigidas e motivação foram também realizadas perguntas ligadas ao gestores, organização e competências organizacionais.

Assim sendo, perguntou-se aos entrevistados o que eles entendem por gestor e as competências que um gestor deve possuir. Analisando as respostas dos mesmos foi possível verificar que todos veem gestor como a pessoa que gere, gere uma instituição, os recursos humanos, materiais e financeiros. Eles também dizem que gestor é quem coordena as atividades e para isso ele tem de ter um plano de atividade e um objetivo a atingir. “**(D4)**: gestor é aquele que planifica, que tem um objetivo a atingir, para alcançar uma meta, obter resultados esperados, que serão avaliados a curto, médio e longo prazo. Tem que ter um plano no princípio do ano com atividades a serem realizadas ao longo do ano (formações, materiais, consumíveis, aparelhos de monitorização) a curto, médio e longo prazo, de acordo ao cronograma”. Um outro entrevistado **(D2)** disse também que o “gestor é aquele que tem a capacidade gerir os RH o que implica conhecer todos os elementos do grupo, suas dificuldades e competências”.

Quanto às competências do gestor, eles destacam a formação na área de gestão e conhecimento em gestão, como fatores chave, capacidade de gerir os RH, materiais e financeiros, capacidade de gerir os recursos escassos, organização e coordenação, liderança e capacidade de trabalhar em equipa, “**(D3)** saber gerir e saber que se tem um objetivo a atingir; saber gerir e trabalhar em equipa, porque sozinho não trabalha; principalmente quando é gestor chefe tem que saber ser líder e não ser chefe;”. Um outro entrevistado **(D4)** ressaltou que além de competências um gestor deve também ter algumas qualidades “...supervisão(..), além disso o gestor deve ter também algumas qualidades, nomeadamente boas relações humanas, independentemente da religião e ter espírito de equipa (saber que depende da equipa e que sozinho não faz nada); ser disciplinado, com tempo para ouvir e discutir (no bom sentido) e ter disponibilidade total”. Os entrevistados **(D4, D2 e R2)** falaram também em saber fazer avaliação de acordo aos dados estatísticos para averiguar se de facto os objetivos estão a ser cumpridos; ter a capacidade de fomentar o rendimento do serviço, para fazer render mais a equipa de forma individual e também coletiva e ser alguém com a capacidade de dar respostas as necessidades.

Foi também pertinente conhecer a opinião dos entrevistados sobre o que se deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis e os processos que eles consideram mais importantes do hospital, da gestão do hospital e das suas respetivas áreas de atuação.

E o que se apurou com os entrevistados é que muita coisa deve ser feita na gestão dos HAM para melhorar a capacidade de resposta, dentre elas ter autonomia financeira, gestor formado em gestão de preferência gestão hospitalar para melhorar a qualidade de serviço, informatização dos serviços, maior proximidade entre os gestores de topo, aquisição periódica de materiais e consumíveis e materiais de diagnóstico, especialização dos profissionais da saúde em todos os níveis, formações contínuas, introdução da avaliação dos profissionais, reforçar as boas relações humanas e o bom espírito de trabalho, maior comunicação entre os gestores, mais disponibilização de verbas, mais dinamismo, melhorar a organização, melhoria salarial, priorização das coisas, “**(R5)** melhorar o pessoal, ou seja, ter pessoas qualificadas ocupando os lugares adequados as suas qualificações, que não é o que acontece o HAM “. Um dos entrevistados **(D2)** listou cinco coisas que devem ser feitas para melhorar a gestão do HAM “ 1- definir o financiamento do hospital (1º cobrança mais eficaz ou ajuda do Estado mais eficaz) ;2- os gestores principais (Conselho de Administração) devem ser selecionado por competências e não pela cor partidária;3- Introduzir a avaliação dos profissionais (avaliação periódica) ;4- Fazer maior investimento no meio de diagnóstico e condições para tratamento ; 5- Investir na atualização dos conhecimentos científicos dos profissionais de saúde, proporcionando promoções nas carreiras. “

Quanto aos processos mais importantes do Hospital e da gestão do hospital quase todos compartilham a ideia de que é a gestão qualificada dos recursos, o bem-estar dos utentes, ter equipamentos e condições para diagnóstico e tratamento das doenças e condições nas suas respetivas áreas de trabalho. Além disso, ressaltam também a questão de haver um bom administrador e um orçamento do Estado mais centrado ao HAM, a informatização dos processos que tornaria tudo muito mais fácil e rápido, a capacidade de resposta rápida. Um dos entrevistados **(D5)** falou também em “...restaurar a estrutura física do Hospital”.

Para finalizar as entrevistas perguntou-se aos entrevistados qual é a missão do hospital e a missão dos RH, todos foram unânimes na resposta. A missão do hospital é salvar vidas, e sendo o HAM o único hospital com capacidade de atendimento primário e secundário, essa missão torna-se ainda mais presente, além de também ter a missão de um atendimento de qualidade e a dos RH é a contratação e gestão qualificada dos funcionários. O **(D2)** falou que a missão dos RH no caso do HAM é “conseguir uma organização funcional dos RH para uma melhor rentabilização e produção dos mesmos”.

Após a finalização das entrevistas individuais a cada um dos diretores ou responsáveis dos serviços do HAM, foi possível descrever num quadro as três dimensões da competência, elencadas por Durand (2000), isto é, os **conhecimentos**, as **habilidades** e as **atitudes** (CHA). Veja-se o **quadro 8**.

Quadro 8: Competências dos diretores e/ou responsáveis dos serviços

Competências	Cargos ocupados
	Diretores e/ou responsáveis dos serviços
Conhecimentos	<ul style="list-style-type: none">- Conhecimentos técnicos na área da saúde (formação em medicina, formação técnica na área da saúde)- Conhecimentos em gestão- Estatística- Conhecimentos em gestão dos RHs
Habilidades	<ul style="list-style-type: none">- Capacidade de diálogo- Saber coordenar dos serviços- Capacidade gerir o stock de medicamentos e materiais- Capacidade de gerir os recursos financeiros- Capacidades técnicas e específicas da área de saúde- Supervisão dos trabalhos- Capacidade de comunicação- Trabalho em equipa- Capacidade de gerir os RHs- Organização
Atitudes	<ul style="list-style-type: none">- Honestidade (integridade)- Liderança- Dedicção- Humildade- Zelo- Espírito de equipa- Disponibilidade- Disciplina- Responsabilidade

Fonte: elaboração própria

b) Responsável dos Recursos Humanos

Quanto à entrevista realizada ao responsável dos RH, foi pertinente dividir a entrevista em três partes. Na primeira parte pretendia-se conhecer um pouco o entrevistado, ou seja, seu percurso profissional. Na segunda parte o foco estava orientado para as competências e a terceira parte o foco eram as competências organizacionais.

Verificou-se que o mesmo é formado em Geografia, mas trabalha no HAM há muitos anos. E tem uma certa experiência na área de gestão, principalmente na gestão dos RH, por exercer a função há muitos anos.

Relativamente as competências que são exigidas para o cargo que ocupa, o mesmo diz que não são exigidas nenhuma competências “Tudo isso deve-se ao facto de grande parte das atribuições das competências dos RH está centrada na DAF (Direção Administrativa e Financeira) do Ministério da Saúde. Não há poder de decisão por parte do RH do HAM, fico sempre limitado”.

Entretanto é ele o responsável pela elaboração de alguns contratos, responsável pelas efetividades dos funcionários do HAM, entre outros.

Quando perguntado se “os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa”, o entrevistado diz que não, pois vê-se limitado as reais competências que deveriam ser atribuídas ao responsável dos RH.

Também foi pertinente saber se já teve alguma situação em que o entrevistado teve de assumir alguma função de responsabilidade superior no hospital. E segundo ele, sim, pois teve uma altura, em 2016 que o então administrador e o responsável pelos serviços gerais ausentaram-se do país por motivos de trabalho e ele assumiu em partes a função deles, autorizando, de acordo a urgência e recursos disponíveis, o pedido de algumas aquisições importantes para o hospital.

A segunda parte da entrevista, teve o seu foco nas competências e a primeira pergunta que se fez foi “quais as *skills*, ou seja, as habilidades, que possui e que considera relevantes para o cargo atual que ocupa?”. Ele respondeu que é a capacidade de resposta rápida e a capacidade de resolução dos problemas, e salientou que no hospital não há um programa informático para a elaboração dos salários o que dificulta ainda mais a gestão dos RH, então nesse ponto o seu conhecimento em Excel também é uma mais-valia. Além disso ele ressaltou também algumas atitudes como a tolerância e a humildade.

Saber se são feitas formações para adquirir mais conhecimento e experiência no cargo atual que ocupa, também foi uma das questões. E segundo ele sim, são feitas formações internas e externas ainda que poucas. Mas essas formações têm sido custeadas pelo próprio e são na grande maioria formações encaminhadas somente ao responsável e não aos demais administrativos.

Perguntou-se também o que é um gestor e as competências que um gestor deve possuir, e para o responsável dos RH, gestor é a pessoa que “quebra totalmente a verticalidade...” e tem “a capacidade de ver, coordenar, gerir, pensar no bem-estar da Instituição e no bem-estar dos seus colaboradores para que haja uma confraternização entre os funcionários”.

Assim sendo, para ser um gestor hospitalar, na ótica do responsável dos RH, há que ter uma formação em gestão, sobretudo em gestão hospitalar, pois “gestão hospitalar é diferenciada, porque briga com a vida humana e um gestor que não percebe de gestão hospitalar não consegue gerir um hospital”.

Perguntou-se também ao entrevistado na opinião dele o que deve ser feito na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis e ele respondeu que primeiro deve-se começar pela questão salarial, ou seja, melhoria de salário, também deve-se melhorar a contratação dos funcionários, contratar pessoas com muita capacidade humana e amor ao próximo e que veja o utente como prioridade. E para que esse objetivo seja alcançado, segundo ele é necessário que haja trabalho de equipa,

desde a Direção Central (CA) até aos demais funcionários, também que haja “unidade, disciplina e trabalho, ou seja, sentido de responsabilidade”. Ele também falou em aumentar o número de formações para funcionários para o desenvolvimento das competências.

Na terceira parte da entrevista, começou-se por perguntar ao responsável dos RH quais são na sua perspetiva, os processos mais importantes do hospital, da gestão do hospital e na sua área de atuação, e ele disse que os processos mais importantes são a aquisição de medicamentos, consumíveis e reagentes e a gestão adequada dos mesmos. “Essa gestão passaria por previsão”. Segundo ele “um hospital com todos os equipamentos necessários daria melhor resposta aos pacientes”.

Quanto aos processos mais importantes na sua área de atuação ele falou na elaboração dos salários, como o mais importante e a arquivagem dos documentos. Ele voltou a ressaltar a limitação que os RH do HAM sofre e a deficiência do serviço que não é controlado pelo HAM.

A última pergunta foi “qual a missão do Hospital e a missão da área da Gestão dos Recursos Humanos”, e ele respondeu que a missão do Hospital é curar e salvar vidas e a do RH é “zelar pelo bem-estar de todos os profissionais da Instituição”, o que inclui a avaliação de desempenho e a ascensão de categoria.

Concluída a entrevista, foi possível também fazer um quadro com as competências (CHA) relevantes para o cargo (**quadro 9**).

Quadro 9: Competências do Responsável dos RH

Competências	Cargos ocupados
	Responsável dos RH
Conhecimentos	- Conhecimentos em gestão dos RHs - Conhecimentos em Excel
Habilidades ou capacidades	- Capacidade de resposta rápida - Capacidade de resolução dos problemas - Capacidade de ver, coordenar e gerir
Atitudes	- Tolerância - Humildade - Assumir responsabilidade - Disciplina

Fonte: elaboração própria

c) Conselho de Administração (CA)

Quanto as entrevistas realizadas aos membros do CA, que são os gestores máximos da gestão do hospital, as questões foram divididas em três partes.

Assim sendo, começou-se por pedir aos entrevistados que falassem um pouco sobre eles, os seus percursos profissionais ao longo das suas vidas, e o que se verificou é que todos os diretores do CA têm curso superior e muitos anos de experiência. E cada um ocupa ou ocupou a função de acordo a sua formação académica. O **DCA1** começou a trabalhar em áreas ligadas a meteorologia, na qual tinha feito uma formação média. Mas em 1991 formou-se em Administração hospitalar e desde então começou a trabalhar na área de saúde, começando por ser Administrador Nacional no antigo hospital do distrito de Mé-Zóchi. Com o encerramento do hospital, ele passou a exercer, por 18 anos o cargo de Administrador no posto de Água-Grande. E foi graças a essa sua experiência de trabalho que no mês de fevereiro de 2019 foi convidado pelo Ministro da saúde para exercer a função que atualmente ocupa no CA do HAM.

O **DCA2** é licenciado em Análise Clínica e Saúde Pública com uma pós-graduação em Citometria de fluxo e é também mestrando em Administração hospitalar. Viveu quase toda a sua vida fora de STP e quando regressou começou a trabalhar no Centro Policlínico do país e em 2015 passou a ser o responsável da área Técnica do país. É também professor na área técnica de saúde no Instituto de Victor Sá Machado (IVSM). E é com base nessa sua vasta experiência de trabalho que também ocupa a função de um dos membros do CA do HAM.

O **DCA3** é formado em Medicina de Clínica Geral desde 2009 e começou por trabalhar na pediatria do HAM. trabalhou durante 10 anos na pediatria e em 2019 foi convidado a ser um dos diretores do CA.

O **DCA4** começou por trabalhar como secretária, mas graças a uma bolsa que conseguiu fez uma formação média em Enfermagem e com isso em 2000, passou a ser quadro do HAM, destacado na área de enfermagem. Ao mesmo tempo era e ainda é, também, professor na área de enfermagem no IVSM. Além disso trabalhou com diversas ONGs. Em 2008 conseguiu uma bolsa para Licenciatura em Enfermagem, que concluiu em 2011. E em 2018 foi convidada a exercer uma das funções de diretor no CA do HAM.

O **DCA5** é formado em Medicina de Clínica Geral desde 1997 e começou a exercer a função em 1998. Foi delegado de saúde durante 10 anos e nesse tempo fez algumas formações na área da saúde para adquirir mais experiência. Após 10 anos exercendo o cargo que delegado da saúde, pediu suspensão para poder exercer o cargo de Presidente da Câmara distrital, tendo ocupado o cargo por 8 anos. Depois passou a ser deputado da Assembleia Nacional e em junho de 2020 foi convidado, pelo Governo a fazer parte do CA do HAM. Ele diz que toda a sua trajetória foi feita com um trabalho árduo e em equipa, algo que sempre lhe deu imenso prazer.

O **DCA6** é formado em gestão desde 2001 e tem uma pós-graduação em novas tecnologias. Ele já trabalhou e vários países da Europa e também dos PALOP, em várias áreas dentro da gestão, nomeadamente como consultor e como gestor. “ . O principal objetivo do meu trabalho consistia e consiste em tornar eficientes as estruturas organizacionais, ou seja, sustentáveis. Uma vez alcançado este objetivo treina-se um

sucessor/líder que garante a continuidade do trabalho e o sucesso da organização a médio e longo prazo.”

Foi pertinente saber se eles se sentem realizados com os seus trabalhos atualmente e o que se apurou é que dois deles sentem-se realizados apesar de saberem dos desafios que o hospital enfrentará nos próximos tempos. Um dos entrevistados (**DCA3**) disse que se sente mais ou menos realizado, por razões ligadas ao próprio sistema “Não há condições criadas e quando é assim há que contornar problemas. Mas no geral dou o meu melhor, pergunto sempre as pessoas mais experientes de forma a melhorar o meu trabalho.” Um outro entrevistado (**DCA2**) falou da conjuntura do país “já houve bons momentos. Falta algo, se calhar a conjuntura do país não ajuda.” O entrevistado **DCA2** disse que não se sente realizado porque “todos os anos elaboro planos Técnicos e planos pessoais que não consigo realizar por falta de motivação dos RH, bloqueio para a implementação das ideias e também por falta de meios”. O entrevistado **DCA6** disse que atualmente está num novo desafio e que se sente engajado e motivado, mas quando trabalhava no HAM também se sentia motivado, pois gosta de desafios e como é formado em gestão sentia que era capaz de lidar com mais um, mas “com o passar do tempo por alguns motivos alheios a minha vontade fui perdendo um pouco essa motivação.”

Conclui-se, portanto, que os entrevistados se sentem realizados até um certo ponto, mas as condições do país e a falta de meios acaba por ser um entrave.

Saber a sensação dos entrevistados ao serem escolhidos ou selecionados para as funções de gestor do hospital, foi também uma das perguntas feitas. E foi notável que uma parte hesitou ao princípio por ser um grande desafio e que exige muita dedicação e formação adequada para gerir o hospital, mas com o apoio da família, amigos e colegas acabaram por aceitar. (**DCA2**) “ao princípio eu não queria porque achava que não estava preparada por ser jovem e ter pouca experiência, mas depois com incentivo de familiares e amigos acabei por aceitar. Porque normalmente para esses cargos há requisitos próprios para ocupar o cargo.” Um outro entrevistado (**DCA6**) afirmou que “Foi um desafio que demorou a ser aceite porque exigia uma formação específica para gerir o sector da saúde/hospitalar. Depois de ter feito algumas formações de curta duração e a distância, tornou exequível a gestão do Hospital.”

Houve uma outra parte que se sentiu satisfeito logo a primeira, por serem cargos que correspondem às áreas em que são formados e por terem recebido voto de confiança dos colegas e do Governo. **DCA4** “...tive a sensação de que estava a desempenhar um bom trabalho e tive o voto de confiança dos colegas.”

Após se conhecer um pouco os entrevistados e saber se estão realizados e motivados com os cargos que ocupam atualmente, procurou-se saber se eles sentiam que reúnem todos conhecimentos e capacidades para serem gestores hospitalar.

O entrevistado **DCA1** afirma que sim, uma vez que possui conhecimentos em gestão, gestão dos RH, contabilidade e estatística hospitalar. Outros disseram que tem sido um aprendizado, e que apesar de corresponder as suas formações académicas a responsabilidade, o trabalho e a dedicação são bem mais acrescidos e que os conhecimentos e a experiência adquirem-se exercendo, “(**DCA4**) Há coisas que se constrói, experiência adquire-se exercendo. Mas de acordo com a formação que tenho acho que tenho sim, mas a responsabilidade é bem maior, exige mais trabalho, dedicação e responsabilidade”. Tiveram também outros que responderam que não, como por exemplo o entrevistado **DCA2** que falou em experiência como um dos requisitos ao nível internacional, mas que para o caso específico de STP, sim reunia. O entrevistado **DCA5** também disse que não, “pois o ser humano nunca está munido de todos os conhecimentos e capacidades, isso ganha-se e vai-se consolidando durante o percurso como gestor e com a própria equipa de trabalho.” O entrevistado **DCA6** disse que não reunia todos, mas que possuía suficientes conhecimentos de gestão para gerir o HAM na situação atual em que se encontra.

Uma outra questão foi “em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?” e quase todos responderam que todas ou quase todas, pois para os cargos que ocupam devem estar confortáveis em todas as áreas. O **DCA3** falou ainda em trabalho de equipa, em que um ajuda o outro, o que faz com que se sinta mais ou menos confortável em todas as áreas. O entrevistado **DCA4** também ressaltou o trabalho de equipa, porque um sempre precisa do outro para o trabalho fluir da melhor maneira. O entrevistado **DCA5** disse que se sente confortável em quase todas as áreas, o que inclui a gestão dos RHs, gestão de materiais e processos e a gestão do hospital no seu todo. O entrevistado **DCA6** disse que “um diretor geral de hospital gere todas as áreas e uma equipa multidisciplinar, com um único fim de prestar o melhor cuidado possível e salvar vidas”. Mas para o entrevistado **DCA2** é difícil responder, pelo facto de não haver estrutura, mas dentro dos 13 serviços que fazem parte da sua gestão, conhece tudo, a área de aquisição, protocolo, intervenções, ou seja, tudo.

Depois de se conhecer as áreas em que os entrevistados se sentem mais confortáveis na gestão do hospital, tornou-se pertinente conhecer também as áreas de gestão em que sentem maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito na gestão do hospital. E foi possível concluir que a falta de condições e meios, a infraestrutura do hospital e a estrutura organizacional frágil do HAM constituem um grande entrave para uma boa gestão e um desempenho perfeito na gestão do hospital. Entretanto os entrevistados **DCA1** e **DCA4** falaram também que sentem dificuldades na gestão dos RH, “(**DCA1**) porque são cerca de 600 funcionários”. O entrevistado **DCA2** falou da dificuldade de aprovisionamento e gestão de stocks, pela falta de organização. O entrevistado **DCA5** afirmou que na gestão em si, não sente nenhuma dificuldade, mas salientou que há algumas questões que precisam ser melhoradas para um desempenho perfeito na gestão do hospital. E são questões não recentes cuja solução requer algum tempo, como o melhoramento da capacidade de liderança em todos os níveis de

hierarquia, a capacitação dos funcionários em técnicas de comunicação e atendimento, intervenções atempadas na manutenção do hospital, capacitação dos responsáveis em matéria de planificação e boa gestão entre outros. Ele ressaltou ainda que “a política de formação dos quadros é outro desafio que requererá algum tempo e um plano assumido pelo Ministério da Saúde bem como a criação das condições para que os mesmos possam exercer as suas atividades”.

Terminada a primeira parte das entrevistas, passou-se a segunda parte que estava focada no sistema de saúde do HAM e na sua organização e para a segunda parte a primeira pergunta foi “poderia explicar como está organizado o hospital?” e de um modo geral todos responderam que o HAM está composto por cinco direções/diretores, sendo a primeira a direção geral, direção administrativa, direção clínica, direção técnica que está ligada a direção clínica e direção de enfermagem. Essas direções formam o CA, que são os órgãos de gestão do Hospital. Além dessas direções tem também outras direções/serviços como os serviços de enfermagem, Banco de Urgência, cirurgias, Pediatria, Maternidade, Medicinas, Laboratório, Farmácia, serviços gerais, Psiquiatria, essas são geridas pelos diretores ou responsáveis dos serviços, que são auxiliados pelos enfermeiros responsáveis. Assim sendo “**(DCA6)** O Diretor Geral coordena a equipa dos diretores e estes por sua vez coordenam os responsáveis dos seus sectores, o que nós chamamos de chefias intermédias. É um sistema piramidal em que a medida que se sobe o grau de responsabilidade aumenta.”

É verificável que todos os entrevistados demonstram terem conhecimentos gerais sobre o organigrama do hospital, embora segundo um dos entrevistados não há ainda um organigrama definido do HAM.

Sendo o HAM o único hospital do país com capacidade de primária e terciária, foi também pertinente saber “quais são as metas que o hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP”. E segundo dois dos entrevistados (**DCA1** e **DCA2**) não há metas a serem atingidas, pois não há meios e condições para tal, não há um Estatuto e um plano atualizados.

Já os entrevistados **DCA3**, **DCA4**, **DCA5** e **DCA6** falaram de metas infraestruturais, com a criação de um novo hospital com melhores condições de trabalho, satisfação dos RH e também que haja RH qualificados e em quantidade, a garantia de um funcionamento dos serviços, garantia também de um aprovisionamento adequado de stocks e reagentes, consumíveis e reagentes suficientes capazes de suprir as necessidades dos utentes, manutenção periódica dos equipamentos, manutenção da higiene e segurança em todo o hospital, uma boa gestão e coordenação de todos os recursos disponíveis, capacitação dos funcionários em matéria de liderança para os responsáveis “e técnicas de comunicação para todas as categorias”.

No HAM, o CA como já foi visto acima é o órgão de gestão máximo do hospital. Assim sendo, conhecer as tarefas desempenhadas por cada membro, foi também uma das

questões colocadas durante a entrevista. Ficou-se a saber que cada membro tem tarefas específicas dentro do hospital. Cabe ao DG a formação do CA, agendamento de reuniões, normalmente às segundas para saber o ponto de situação de cada direção do hospital e discutir a possível solução dos mesmos. Ele é o responsável máximo, então é ele quem coordena, avalia, faz o seguimento, traça planos que o hospital deverá atingir. Em suma é ele quem gere o hospital no seu todo.

Mas por ser um trabalho de equipa, ele não o faz sozinho, cabe ao Diretor clínico a gestão de toda a parte clínica do hospital (médicos e doentes) e também a parte técnica. É também o responsável pela gestão dos RH em relação aos médicos. Elabora um plano de formação e recrutamento da classe. Em caso de infrações dentro da sua gerência o diretor clínico tem de apurar responsabilidades de acordo as regras estatuídas.

O administrador é o responsável administrativo do hospital. Cabe a ele elaborar planos e acompanhar a execução de todas as atividades administrativas do hospital. Ele deve assegurar o bom funcionamento dos serviços gerais.

O diretor técnico é o responsável por toda a parte técnica, o que inclui o laboratório, electromedicinas, farmácia e armazém, imagiologia, estatística e informática. Deve também fazer seguimento das atividades desses serviços e propostas de melhoria desses mesmos serviços. “Tem a responsabilidade de efetivar uma boa planificação e execução do plano de trabalho”.

O diretor de enfermagem tem responsabilidades parecidas ao do diretor clínico, mas a sua gestão é na área da enfermagem.

Ainda que cada um tenha tarefas específicas a serem cumpridas, a não existência de um TDR (Termo de referência) para os membros das direções é um problema no hospital. O entrevistado **DCA2** disse que “Não há um TDR dos membros da Direção. As coisas são feitas sem estarem definidas... por vezes há conflitos de interesses. Há áreas partilhadas por haver esses conflitos de interesses, e por falta de ter um TDR estruturado. Essa não estruturação atrapalha muito nas funções desempenhadas por cada membro do CA.”

Foi então preciso, saber a opinião dos entrevistados sobre a estrutura, ou o desenho da organização, se acham que precisa ou não de alterações e porquê. Quase todos os entrevistados responderam que não sugerem alterações no desenho organizacional, mas o entrevistado **DCA3** falou em ter um assistente para cada direção para auxiliar nos serviços. O **DCA4**, ressaltou a importância de haver um TDR para cada direção, porque por vezes há uma certa monopolização do trabalho. Para o **DCA6** o problema não está no desenho da organização, mas “esta sim no modelo de financiamento, na ausência do Sistema de Controlo Interno e num Gabinete de Relações Públicas e Comunicação Institucional. Não pode haver organizações eficientes e que produzam melhorias, sem avaliação, sem auditorias, e sem sistema de controlo interno. Só assim, se pode corrigir as falhas e as ineficiências, e prestar melhor serviço a população.”

Já o **DCA2** respondeu que alteraria sim o desenho da organização, porque no seu entender a direção da Administração deve estar acima do DG, e o DG deve ser um gestor de formação e não um médico.

Para finalizar a segunda parte da entrevista perguntou-se como eles analisam a gestão do hospital, no seu global, as maiores fragilidades, as áreas em que são bons ou muito bons e pediu-se exemplos. O que se constatou é que no geral a gestão do hospital é deficitária, um dos entrevistados disse mesmo que é “caótica, e não está organizada”, não há recursos suficientes, a falta de autonomia financeira também é um problema, tudo o que o hospital necessita é comprado, e há muita burocracia nas compras, o que não é benéfico para o hospital. A falta de formações para funcionários, sobretudo em matéria de gestão é também um problema no hospital. O **DCA6** falou também na deficiência na liderança, “o líder da organização não percebe de gestão e muito menos de liderança organizacional, ignora os princípios básicos de gestão, não trabalha a credibilidade da instituição e não promove trabalho de equipa.” Além disso, ele falou também da infraestrutura que já é antiga, e na dificuldade de manutenção dos materiais que já estão obsoletos. Já **DCA5** acha que no global a gestão é boa, mas ressalta a falta de formações, TDR, falta de avaliação de desempenho, os funcionários desconhecem as leis.

Assim sendo, não há áreas em que sejam bons ou muito bons. O **DCA6** falou que a Maternidade do HAM é um sector que está muito bem visto, em comparação a outros países da região, porque têm uma taxa de mortalidade materna baixa. Algo conseguido com o apoio da FNUAP e da equipa da maternidade com um trabalho coeso, experiente e competente.

A terceira parte e a última parte das entrevistas realizadas aos membros do CA, tem o seu foco nas competências organizacionais e no perfil dos gestores. Então a primeira pergunta foi “com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?”.

De uma forma geral todos os entrevistados definiram gestão hospitalar como gerir o hospital e os serviços do mesmo com os recursos disponíveis, que engloba também capacitação na área de gestão hospitalar, maximização dos recursos disponíveis, coordenação dos recursos humanos, e sensibilidade para questões relacionadas com a saúde (“**DCA6**...são gestores que lidam com vida humana então tem que ter essa sensibilidade e rapidez para saber o que é urgente e emergente” , “**DCA2**...Gestão hospitalar é saber que a saúde não tem preço”).

Assim sendo, na visão dos entrevistados, o gestor hospitalar é aquele que lida com a vida humana, então deve ser alguém com capacidade de resposta rápida aos problemas, que saiba gerir em coordenação com os colaboradores, ele deve garantir o bem-estar dos pacientes e a qualidade infraestrutural da organização. Alguém sempre disponível, dinâmico, pró-ativo, humano, mente aberta inovador. O entrevistado **DCA3** falou até

que não precisa ser obrigatoriamente algum profissional de saúde, mas alguém formado em gestão. Deve também ter conhecimentos da estatística, sobretudo estatística hospitalar, deve saber gerir os RH e materiais, traçar planos, ter a capacidade de comunicar, líder, com empatia e espírito de trabalho em equipa, ser calmo, educado, criativo e responsável.

O **DCA6** falou também que o gestor hospitalar, deve dominar as novas tecnologias, saber falar pelo menos inglês e francês, e possuir formações específicas da área da saúde como por exemplo a logística farmacêutica, gestão de Banco de Urgência, negociação e conflitos, saber trabalhar com softwares de gestão, ter um entendimento de gestão de custos engenharia financeira, gestão de riscos, de desperdícios e deve ter presente também a ética profissional, ser visionário. Ele ainda acrescentou os conhecimentos da contabilidade geral e analítica, o controle e a organização e ter a capacidade de recolha de informações.

Relativamente à questão “Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?”, todos os entrevistados responderam que não, destacando aspetos como a má gestão, por não haver pessoas qualificadas gerindo o hospital, falta de condições de trabalho, excessiva burocracia para adesão das coisas. É na perspetiva do **DCA2** “tapar os fogos ao invés de prevenção”.

Para a questão “O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?”. Os entrevistados começaram por esclarecer que a expressão Centro Hospitalar deixou de existir há algum tempo e também já não é o órgão regulador, porque cada distrito é autónomo agora e é a Direção dos Cuidados da Saúde que os supervisiona. Quanto a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria no processo de gestão, três dos entrevistados falaram em RH qualificados, o que implica a formação e capacitação dos quadros. Dois deles falaram também na melhoria da questão financeira, como uma ferramenta para melhorar a gestão. Houve quem falasse também em ter um bom gestor. Entretanto o **DCA2** falou também melhoria da infraestrutura, consumíveis em quantidade e a implementação de avaliação desempenho, onde fossem reconhecidos, com bónus os funcionários com melhor desempenho. Para o **DCA5** a satisfação dos utentes e dos profissionais seria a ferramenta de qualidade, o que iria implicar que os gestores fossem indicados por mérito. Já o **DCA6** disse que a introdução de novas tecnologias e informatização dos serviços é a ferramenta de qualidade para uma melhoria no processo da gestão.

Relativamente à questão “Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?” todos concordam que é muito complicado, pois consideram ser difícil balancear a saúde e a vida das pessoas com os poucos recursos disponíveis, o entrevistado **DCA3** disse que é “bastante complicado, é uma dor de cabeça, por questões financeiras o que levar a perda de uma vida”. Para o **DCA3** apesar de ser complicada a gestão, depende também da capacidade

dos gestores em inovar e buscar recursos, pois se não há ajuda do Estado, há que buscar outras fontes de financiamento. Um pensamento parecido com o do entrevistado é o do **DCA5** que afirmou que apesar de não ter fins lucrativos, gerir um hospital não é tão diferente de gerir outras instituições com fins lucrativos, uma vez que a boa gestão é conseguir alcançar os objetivos e trazer satisfação dos utentes. O **DCA6** falou também que gerir um hospital já é complicado, e gerir HAM não difere muito, porque “os custos com a saúde são elevadíssimos e nunca as contribuições dos pacientes são suficientes para manter a estrutura funcional de resposta rápida a qualquer situação”.

Para os gestores máximos presume-se que sejam exigidas competências para ocupar esses cargos e segundo os entrevistados as competências legais exigidas é ter formação superior na área do cargo que vai ocupar, seguindo as normas da Função Pública que é ter experiência comprovada de mais de três anos de formação superior, mas o hospital em si não tem um TDR que defina as competências para os cargos. São cargos de nomeação política. Além disso eles falaram de outras competências como o profissionalismo, autoconhecimento, a integridade, a credibilidade, ter um pensamento estratégico, ser inovador e ter um comprometimento com trabalho.

Relativamente as competências que cada um considera importante para o cargo que ocupa, foi possível verificar que cada um tem competências específicas que considera serem relevantes para o cargo. o **DCA1** falou em ser formado na área que gere, o **DCA2** falou na capacidade de inovação, ser uma pessoa pró-ativa, dinâmica, uma pessoa humana com capacidade de trabalhar em equipa. o **DCA3** disse que além da formação académica, é ser alguém disponível, sensível pois lida com todo o tipo de pessoa, ter a capacidade de mediar conflitos que possam surgir, responsável. O **DCA4** falou em ser profissional renomado, boas relações humanas e profissionais, líder e ter empatia. O **DCA5** falou as mesmas coisas que os outros e acrescentou a capacidade de comunicação, gestão, a pedagogia, ser calmo e exigente, ter pensamento estratégico, saber motivar a equipa para melhorar os seus desempenhos, senso de planeamento e organização e ser a inspiração. O **DCA6** falou em ter visão estratégica, habilidades analíticas, capacidade de gerir pessoas, conhecimento técnico da administração e humanismo.

No intuito de se conhecer um pouco o sentido de planeamento e coordenação dos gestores de máximos, através da sua experiência de trabalho, perguntou-se como eles organizariam as competências, enquanto gestores do HAM, por grupos ou tipologias de competências. E verificou-se que três dos entrevistados responderam que organizariam por grupos por ser mais fácil gerir, já duas organizariam por tipologias, dada a especificidade dos serviços. O entrevistado **DCA3** falou que o que faria era somente contratar um assistente para auxiliar nos serviços.

Uma outra questão abordada foi “que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa? Para um gestor hospitalar o **DCA1** falou competências de decisão, liderança, organização e coordenação. Para o

DCA2 a assertividade é fundamental, com capacidade de tomar decisões sem medo e inovação. O **DCA3** falou em organização. O **DCA4** disse que não tem resposta para esta pergunta. O **DCA5** falou as mesmas coisas que os outros, mas acrescentou as competências de gestão relevantes para um gestor é ser gestor empreendedor, tendo em conta a situação atual do HAM, saber empreender é fundamental, determinação, gestão dos RH e visão estratégica. Para as competências de decisão ele falou em saber planejar, determinação e organização. Competências de organização no seu ponto de vista para um gestor é saber fazer gestão do tempo, disciplina e rigor, saber trabalhar em equipa e capacidade de delegar e coordenar as tarefas. Para a liderança ele disse que além de ser um bom líder há que ser autêntico e criativo e em termos relacionais é ter um controle emocional, empatia, assertividade e resiliência. O entrevistado **DCA6** acrescentou a visão e o humanismo.

Para o HAM e para o cargo que ocupam eles consideram serem importantes as mesmas competências e o **DCA6** falou em ser um homem de terreno e de raciocínio rápido.

Foi pertinente saber dos gestores máximos quais os comportamentos que são relevantes adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e o que se verificou é a grande maioria falou em respeito e espírito de equipa. além disso falaram na atribuição de responsabilidades, fazer advertências, mas de forma correta, assertividade, confidencialidade e profissionalismo. O **DCA5** falou de atitudes que devem ser adotadas para cada grupo de trabalho. Segundo ele, para os membros do CAS atitudes são de liderança, determinação, autonomia, saber trabalhar em equipa, empatia e ser comunicativo. Para os chefes dos serviços, ele destacou também a liderança, a assertividade o zelo e a humildade. E para os restantes funcionários também a empatia, zelo, humildade, saber trabalhar em equipa e ser comunicativo. Para a classe médica, enfermeiros e técnicos ele ressaltou também as mesmas atitudes e acrescentou o bom senso, a assiduidade e a disciplina.

Quanto a questão das formações periódicas dos funcionários para aumentar as suas competências, quase todos responderam que não e lamentaram, o **DCA6** até falou que no país não se tem essa cultura de fazer formações periódicas. O **DCA5** disse que há algumas formações, mas mais focadas para aspetos técnicos, deixando um pouco de lado as formações com o objetivo de desenvolvimento e consolidação das competências de gestão. O **DCA3** ressaltou também que os administrativos em termos de formações são os mais prejudicados.

Para finalizar, perguntou-se quais as *skills*, que cada um considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa, e verificou-se que a formação na área da saúde e o espírito de líder são aspetos chave, mas também o amor ao próximo, o espírito de equipa, ser dinâmico, responsável, saber cumprir as normas de serviço, saber trabalhar em equipa e ter sempre vontade de aprender, ser bom gestor, organizado, autêntico e criativo e conhecimentos em informática.

Após uma análise minuciosa das entrevistas, com os membros do CA foi possível descrever também num quadro os conhecimentos, as habilidades e as atitudes a serem adotadas por eles (**quadro 10**).

Quadro 10: Competências dos membros do CA

Competências	Cargos ocupados	
	Membros do CA	
Conhecimentos	1. Gestão dos RH 2. Informática 3. Estatística hospitalar 4. Gestão 5. Conhecimento em gestão hospitalar 6. Conhecimento técnicos na área da saúde (medicina, saúde pública, enfermagem) 8. Novas tecnologias 9. Conhecimentos nas línguas inglesa e francesa 10. Softwares de Gestão 11. Gestão de custos 12. Engenharia financeira 13. Gestão de riscos e desperdícios 14. Contabilidade 15. Logística Farmacêutica	
Habilidades	1. Capacidade de gerir materiais e processos 2. Capacidade de coordenação dos trabalhos 3. Inovação 4. Capacidade de trabalhar em equipa 5. Capacidade de planear, coordenar, organização e comandar 6. Capacidade de decisão 7. Saber comunicar 8. Capacidade de resposta rápida aos problemas 9. Negociador de conflitos	10. Capacidade de recolha de informações 11. Autoconhecimento 12. Pensamento estratégico 13. Capacidade de gerir pessoas 14. Capacidade de motivar a equipa 15. Habilidades analíticas 16. Capacidade de empreender 17. Saber gerir o tempo 18. Capacidade de delegar tarefas

De uma forma geral, os entrevistados dos 3 grupos acham que ter conhecimentos em gestão, gestão dos RH e gestão hospitalar são as competências mais relevantes a serem adotadas no HAM. Atitudes como o espírito de liderança, o respeito e zelo também estão entre as competências mais faladas pelos 3 grupos dos entrevistados, tal como mostra a figura 4.

d) Pontos Fortes e Fracos de Gestão Hospitalar do HAM

Analisou-se também os pontos fortes e fracos de se gerir um hospital e em particular o HAM, e constatou-se através das entrevistas que gerir o HAM tem mais pontos fracos que fortes.

Relativamente aos pontos fracos de gerir um hospital, três dos entrevistados (**D1, Responsável dos RH e D3**) destacaram a falta de meios financeiros como uma das possíveis causas para uma gestão falha de um hospital. Além disso os entrevistados **D5, DCA5, DCA1, DCA2** falaram também nos RH deficitário, o que contribui também para uma má gestão. Além disso os entrevistados falaram dos problemas infraestruturais, gestor não formado na área de gestão, personalidades diferentes, o que pode levar a um choque de ideias e deixar de lado os objetivos a serem alcançados, falta de controle adequado de materiais, medicamentos, empréstimos entre outros.

Já os pontos fortes eles disseram que é o oposto, ter RH qualificados, gestores formados, infraestruturas adequadas, satisfação dos RH e dos utentes, ter um hospital que consiga resolver as urgências em tempo útil, serviços de urgência qualificados, ter um hospital com credibilidade e resposta viável.

Para o HAM, quase todos responderam que a existência de RH é um ponto forte na gestão do hospital, apesar da falta de condições o trabalho é feito com zelo e dedicação, o entrevistado **DCA4** falou que os profissionais fazem milagres com poucos recursos. O entrevistado **D2** falou também que um dos pontos fortes de gerir o HAM é o facto de ser o único com especialidades médicas e serviço de urgência 24/24. O **DCA5** falou que pelo facto dos recursos serem escassos, a capacidade de criatividade e organização é um ponto forte. Houve também quem dissesse que não há pontos fortes em gerir o HAM.

Já os pontos fracos de gerir o HAM eles dizem serem inúmeros, como por exemplo a dependência financeira, falta de meios, infra estrutura não adequada , falta de medicamentos, constante rutura do stock, muitos desperdícios, falta de formações para os funcionários desenvolverem as suas competências, a saúde no país não é uma prioridade, falta de interesse e engajamento por parte dos decisores , falta de amor, humildade, falta de comunicação entre os profissionais do hospital, falta de oportunidade, ausência de uma boa convivência o que acaba por abalar o ambiente interno da organização , estresse pela falta de meios, o que pode levar a um

atendimento deficitário. O **D2** falou também a falta de documentação, e não há estímulo dos profissionais, ou seja, “não há um crescimento rotineiro...responsabilização dos funcionários não é consequente, ou seja, todo o ato de irresponsável não é acompanhado de uma medida de correção, não se faz avaliação periódica dos funcionários...”. O **responsável dos RH** falou também que “estrutura hospitalar: por ter sido feito na era colonial não sofreu nenhuma modernização. A gestão continua a ser feita em blocos e essa gestão faz com que haja muitos responsáveis o que leva a gestão a ser deficiente; falta de entendimento entre os profissionais do HAM; falta de estatuto e normas.”

Na tabela é possível ver-se de forma resumida os pontos fortes e os pontos fracos de gerir o HAM (**Tabela 1**).

e) Perguntas feitas ao atual e antigo Diretor Geral do Hospital

Perguntou-se também, durante as entrevistas individuais, aos dois Diretores Geral do HAM, o antigo e o atual como chefes máximos da organização, quais as competências que eles acham serem relevantes para os diretores de serviços e para o responsável dos RH. E eles disseram que para os diretores de serviços ao nível dos conhecimentos, eles devem ter conhecimentos em políticas públicas de saúde, sistemas de informação, planeamento, administração estratégica. Ao nível das habilidades eles destacaram saber gerir as equipas de trabalho, ser inovador e imprimir mudanças, saber solucionar problemas; habilidade para gerir o plano estratégico e motivar a equipa, capacidade de gerir os recursos financeiros, gerir o tempo. Em termos de atitudes eles destacaram a de ser um líder, ter autonomia, visionário, humanismo, compromisso pessoal e a ética.

Para o responsável dos RH eles falaram em saber gerir os postos de trabalho, a capacidade de criação de um ambiente de trabalho positivo, capacidade de implementar melhoria para um melhor desempenho dos funcionários e a capacidade de gerir os funcionários, gestão dos RH, ser comunicativo e organizado. Quanto as atitudes eles ressaltaram a liderança, o comprometimento pessoal e a assertividade.

Nos quadros a seguir é possível ver-se de forma resumida, as competências que eles consideram serem relevantes para os cargos de diretores dos serviços do HAM e responsável dos RH, respetivamente (**Quadro 11 e Quadro 12**).

Tabela 1: Pontos fortes e fracos de gerir o HAM

Pontos fortes	Pontos fracos
<ul style="list-style-type: none">- Existência de RH;- Trabalho feito com zelo e dedicação;- Único com especialidades médicas e serviço de urgência 24/24;- Capacidade de criatividade e organização.	<ul style="list-style-type: none">- Dependência financeira;- Falta de meios;- Infraestrutura não adequada;- Falta de medicamentos;- Constante rutura do stock;- Muitos desperdícios;- Escassez de formações para que os funcionários possam desenvolver as suas competências;- A saúde no país não é uma prioridade;- Pouco interesse e engajamento por parte dos decisores;- Falta de humildade;- Pouca comunicação entre os funcionários;- Falta de oportunidade;- Ausência de uma boa convivência o que acaba por abalar o ambiente interno da organização;- Estresse pela falta de meios, o que pode levar a um atendimento deficitário;- Falta de documentação sobre o hospital;- Falta de estatuto e normas.

Fonte: *Elaboração própria*

f) Mapeamento das Competências Organizacionais e Perfil do Gestor Hospitalar

Após a pesquisa teórica e documental e a análise das entrevistas individuais torna-se possível responder aos objetivos deste EC que é o mapeamento das competências organizacionais dos gestores do HAM e construir o perfil do gestor hospitalar, que mais se adequa ao país.

O quadro que se segue mostra as competências de gestão e competências comportamentais do Gestor Hospitalar, do Conselho de Administração e as competências Técnicas e comportamentais dos Diretores e Responsáveis dos serviços existentes no HAM (**Quadro 13**).

Fez-se também dois quadros com as fichas dos perfis para o Gestor Hospitalar e o CA, respetivamente (**Quadro 14 e Quadro 15**).

Quadro 11: Competências dos diretores de serviços elencadas pelos diretores gerais

Competências	Cargos ocupados
	Diretores e/ou responsáveis dos serviços
Conhecimentos	<ul style="list-style-type: none">- Conhecimentos em políticas públicas de saúde- Conhecimentos dos sistemas de informação- Conhecimentos em Administração estratégica
Habilidades ou capacidades	<ul style="list-style-type: none">- Capacidade de planejar- Capacidade de gerir as equipas de trabalho- Capacidade de inovação- Capacidade de solucionar problemas- Capacidade de gestão do plano estratégico e motivar a equipa de trabalho- Capacidade de gerir os recursos financeiros- Capacidade de gerir o tempo
Atitudes	<ul style="list-style-type: none">- Líder- Autónomo- Visionário- Humanismo- Ética

Fonte: *Elaboração própria*

Quadro 12: Competências do Responsável dos RH elencadas pelos diretores gerais

Competências	Cargos ocupados
	Responsável dos RH
Conhecimentos	<ul style="list-style-type: none">- Conhecimentos em Gestão dos RH
Habilidades ou capacidades	<ul style="list-style-type: none">- Saber gerir os postos de trabalho- Capacidade de criação de um ambiente de trabalho positivo- Capacidade de implementar melhoria para um melhor desempenho dos funcionários- Capacidade de gerir os funcionários- Capacidade de se comunicar
Atitudes	<ul style="list-style-type: none">- Organizado- Líder- Assertividade- Ética

Fonte: *Elaboração própria*

Quadro 13: Modelo de mapeamento das competências organizacionais e o Perfil do Gestor Hospitalar do HAM

Funções	Competências de Gestão	Competências Comportamentais	Competências Técnicas
Conselho de Administração (CA)	1.Capacidade de coordenação; 3.Organização; 4.Capacidade de elaboração do plano das atividades; 5.Conhecimento Geral em Gestão	1.Mediador de conflitos 2.Senso de justiça 3.Espírito de Equipa 4.Responsabilidade 5.Rigor 6.Disciplina 7.Ética profissional	
Gestor Hospitalares	1.Capacidade de Coordenação e liderança; 2.Conhecimento geral em Gestão; 3.Organização; 4.Supervisão e monitorização das atividades 5. Conhecimento em gestão hospitalar	1.Capacidade de diálogo, 2.Responsabilidade; 3.Espírito de líder; 4.Integridade; 5.Senso de justiça; 6.Proatividade; 7.Resiliência; 8.Visão estratégica; 9.Autonomia; 10.Rigor 11.Boas relações humanas 12.Trabalho em equipa 13.Assertividade	
Diretores e Responsáveis dos Serviços		1.Ética profissional; 2.Disciplina; 3.Rigor 4.Espírito de equipa 5.Assumir responsabilidade	1.Formação em Medicina; 2.Formação Técnica na área da saúde; 3.Conhecimento de Estatística; 4.Conhecimento de gestão dos RH

Quadro 14: Ficha de Perfil do Gestor Hospitalar

Gestor Hospitalar		
Missão: Gestão do hospital		
Responsabilidades: coordenação de todos os serviços do hospital; elaboração do plano estratégico do hospital e seguimento deste plano; gestão de stocks; gestão financeira do hospital; gestão de materiais;		
Requisitos: Formação em Gestão Hospitalar; experiência de trabalho de acordo com a norma do hospital		
Competências		
Conhecimentos <ul style="list-style-type: none">- Gestão (gestão dos RH, materiais, risco, desperdícios, stock, entre outros);- Gestão hospitalar;- Contabilidade;- Estatística	Habilidades <ul style="list-style-type: none">-Capacidade de gerir processos;- Capacidade de coordenação- Capacidade de trabalhar em equipa;-Capacidade de planear, coordenar, organização e comandar;- Comunicação;- Capacidade de recolha de informações;- Pensamento estratégico;-Capacidade de delegar tarefas;- Capacidade de gestão do tempo	Atitudes <ul style="list-style-type: none">- Espírito de equipa;- Assertividade;- Resiliência;- Responsabilidade;-Capacidade de diálogo;- Senso de justiça;- Espírito de líder;- Rigor;- Autonomia;- Visão estratégica- Integridade

Fonte: Elaboração própria

Quadro 15: Ficha de Perfil do CA

Conselho de Administração		
Missão: Assegurar o bom funcionamento do hospital		
Responsabilidades: elaboração e definição de normas a serem cumpridas para o bom funcionamento do hospital; elaboração do plano de atividades do hospital; coordenação e seguimento destas atividades e a avaliação periódica; elaboração de TDR; elaboração de propostas de melhorias para o bom funcionamento do hospital; administração do hospital; gestão dos RH		
Requisitos: formação superior na área da saúde; formação superior em Gestão ou Gestão Hospitalar; experiência de trabalho na área de saúde de acordo as normas do hospital		
Competências		
Conhecimentos	Habilidades	Atitudes
<ul style="list-style-type: none"> - Gestão - Gestão hospitalar - Gestão dos RH - Informática - Estatística - Conhecimentos técnicos na área da saúde - Contabilidade 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidade de gerir materiais e processos - Capacidade de coordenação dos trabalhos - Capacidade de inovação - Capacidade de trabalhar em equipa - Capacidade de planear, coordenar, organizar e comandar - Capacidade de liderança - Capacidade de decisão e comunicação - Pensamento estratégico 	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidade - Integridade - Boas relações humanas - Visão estratégica - Senso de justiça - Proatividade - Resiliência - Espírito de líder - Rigor

Fonte: Elaboração própria

CAPÍTULO 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este é o último capítulo, onde foi feita uma análise global deste EC. Neste capítulo é possível encontrar-se a conclusão do presente EC, as limitações da pesquisa e sugestões para futuras investigações.

6.1. Conclusões

Este Estudo de Caso, como foi referido acima teve como objetivo principal contribuir para o mapeamento das competências organizacionais e construir o perfil do gestor hospitalar para o Hospital Ayres de Menezes. Decidiu-se fazer este estudo como forma de contribuir no melhoramento da gestão do hospital do país, identificando as competências de gestão, comportamentais e técnicas que devem ser adotadas pelos gestores do Ayres de Menezes de forma que este consiga dar melhor resposta as necessidades dos utentes que procuram esta instituição com objetivo de atendimento de qualidade em termos de saúde.

Como foi possível observar no início do estudo, STP é um país pobre, com problemas infraestruturais e sanitários, e o HAM sendo o único do país com capacidades primária e terciária tem de ser capaz de dar resposta a todas as necessidades da população e para isso precisa de gestores e funcionários capacitados e qualificados para cumprir a missão do hospital que é salvar vidas.

A metodologia utilizada neste estudo de caso, foi a metodologia qualitativa e contou com a análise documental e as entrevistas individuais como fontes para coleta de dados.

Com a realização destas entrevistas foi possível verificar que relativamente aos diretores e responsáveis dos serviços, todos possuem bastante experiência técnica nas áreas que dirigem, tanto é que são chamados a serem diretores ou responsáveis dos serviços, os profissionais que têm mais experiência técnica na área ou então que estão mais habilitados dentro da especificidade da área. Mas verificou-se também que em termos de competências gerenciais eles estão pouco habilitados. Isto deve-se ao facto de não haver ou haver poucas formações ligadas a gestão para os funcionários do hospital. Tanto é que durante as entrevistas foi notória uma certa dificuldade pela parte dos entrevistados para responderem as questões sobre competências que eles devem possuir para o cargo que ocupam e competências que um gestor hospitalar deve possuir para gerir um hospital. Apesar da dificuldade nas respostas eles descreveram algumas características importantes que um gestor deve possuir que estão na base da gestão segundo Fayol (1989).

Então para ocupar os cargos de diretores e/ou responsáveis de serviços do hospital Ayres de Menezes, não são exigidas competências de gestão, somente as competências técnicas. Mas é claro que eles devem ter algum conhecimento em gestão, sobretudo na

gestão dos recursos humanos. Desta forma dever-se-ia proceder a elaboração de um plano de atividades em que promovessem formações de gestão para estes diretores e responsáveis dos serviços, para que eles pudessem desenvolver e aprimorar as suas competências em gestão, de forma a melhorar a gestão dos serviços que eles dirigem.

Entretanto outras competências foram apuradas nas entrevistas, como saber trabalhar em equipa, ter a capacidade de coordenação dos serviços que dirigem, a capacidade de gerir os materiais.

Foi possível também saber quais as atitudes que devem ser adotadas pelos diretores e/ou responsáveis dos serviços no ambiente de trabalho. Eles destacaram a honestidade, a transparência, o espírito de equipa, o zelo e a dedicação. Para um hospital, principalmente o HAM que é o único capaz de dar resposta aos casos mais graves, mas ao mesmo tempo sofre de carências em todos os níveis, possuir estas competências são fundamentais, mas é urgente que eles aprimorem as suas competências de gestão dada a peculiaridade do serviço.

Os diretores e/ou responsáveis dos serviços estão quase todos satisfeitos com os seus cargos, pois correspondem aos seus interesses pessoais e profissionais e qualificações, já que dirigem as áreas em que são formados, mesmo com pouco conhecimento em gestão. Um ou outro caso não se sente motivado com o cargo de responsável, por não corresponderem as suas ambições pessoais.

Quanto ao responsável dos recursos humanos, verificou-se que é alguém que é formado em uma área em que nada tem a ver com a gestão, principalmente a gestão dos recursos humanos. Mas apesar de tudo, é alguém que possui um certo conhecimento da gestão sobretudo da gestão dos recursos humanos, pelo facto de exercer a função há um bom tempo. Entretanto, a gestão dos recursos humanos do HAM é condicionada pelo fator autonomia administrativa que o mesmo não tem no HAM, uma vez que é a DAF do Ministério da Saúde quem coordena todas as atividades ligadas aos recursos humanos do HAM.

Esta falta de autonomia administrativa, faz com que haja muita desmotivação e que não exista requisitos de competências para o exercício do cargo. Apesar desta limitação na sua gestão, verificou-se que alguns conhecimentos técnicos como saber trabalhar com o Excel é uma mais-valia para sua função. Atitudes como a tolerância e a humildade foram destacadas também para o exercício das suas funções. Ter autonomia financeira e administrativa para um hospital como o HAM seria fundamental para uma melhor gestão do mesmo.

Assim sendo, os responsáveis máximos do HAM deveriam reunir-se com o órgão tutor da saúde e discutir a questão da autonomia administrativa do hospital, uma vez que tal como tem sido feita a gestão, tem prejudicado o bom funcionamento do hospital.

Foi possível verificar também que relativamente aos membros do CA quase todos possuem habilitações literárias para os cargos que ocupam. Quase todos ocupam os cargos de membro do CA há poucos anos e pela primeira vez. Isto os faz sentirem-se

satisfeitos até um certo ponto, pois a conjuntura do país em si acaba por dificultar o exercício eficiente das suas funções.

Relativamente as competências que são exigidas para os cargos que eles ocupam, eles destacaram competências específicas das áreas que dirigem, como as competências técnicas da saúde, conhecimento em gestão no seu todo, a capacidade de trabalhar em equipa, a liderança, negociador de conflitos entre outras competências.

Não há um organigrama definido para o HAM, mas, entretanto, todos sabem que no topo está o DG (Diretor Geral), e em seguida vêm os restantes membros do CA, nomeadamente o Administrador, o Diretor Clínico, o Diretor Técnico e o Diretor de Enfermagem, com as suas funções bem definidas, tanto é que quase todos acham que tal como está estruturada a organização, está funcional. Apesar dos membros do CA conhecerem bem as suas funções, ter um organigrama e um TDR especificando as tarefas e as competências de cada membro é imprescindível para uma boa gestão e o funcionamento do HAM.

Infelizmente no HAM não são feitas formações para que os funcionários desenvolvam mais as competências de gestão, o que acaba por ser um fator de desmotivação no ambiente de trabalho.

Foram identificadas também durante o estudo algumas lacunas na gestão do HAM, como a falta de autonomia financeira, défice dos recursos humanos em quantidade e qualidade, falta de condições de trabalho (défice de materiais, equipamentos, medicamentos, problemas estruturais), défice de funcionários ligados a área de gestão, conflitos de interesses que acaba por prejudicar o trabalho, falta de comunicação entre os profissionais, falta de oportunidade, gestores não são escolhidos pelas suas competências, a situação económica do país que também acaba por prejudicar o bom funcionamento do hospital, falta de um TDR para descrever as competências que cada funcionário deve possuir, falta de documentação no HAM, o que prejudicou um pouco também este estudo de caso.

Apesar de eles acharem que a gestão do HAM não tem sido a melhor, eles reconhecem que desempenham bem os seus papéis e a função de gestor.

Mas apesar de tudo, há alguns aspetos positivos a serem destacados como o zelo e a dedicação por parte dos funcionários, que como eles mesmo disseram fazem milagres com os poucos recursos que têm, a gestão apesar de deficitária é dentro das suas possibilidades funcional.

Em suma, a gestão do HAM está a ser condicionada pela falta de autonomia financeira, recursos materiais entre outros. A falta de formações é também um dos fatores que tem contribuído para um mau funcionamento do hospital. Claro que não se pode esquecer o contexto conjuntural do país.

Portanto, após o mapeamento das competências e com base na teoria, pode-se dizer que para um hospital como o HAM com todas estas especificidades deve ter um gestor que tenha presente os papéis do Mintzberg (1971). Ele deve ser um líder, pois deve saber liderar, mas de forma eficaz e ter sempre presente a satisfação dos funcionários, que não é o que acontece no HAM. Ele também deve ser o elo de ligação entre o hospital e o exterior, que para o caso do HAM é muito importante. Como gestor máximo ele deve ser também o cérebro central e o porta-voz das informações aos restantes funcionários. É fundamental que o gestor do HAM tenha em si o espírito de empreendedor para que consiga impulsionar mudanças significativas no hospital e saiba ser um bom negociador e atraia melhorias para a gestão do hospital.

Ele também deve contemplar alguns atributos elencados por Ellis (2004), como ser um bom treinador e facilitador, ajudando sempre da melhor maneira possível no desenvolvimento das competências dos funcionários e promovendo o espírito de união entre os funcionários, o que também não tem sido muito a prática no HAM. Ele deve ser um bom observador e ficar por dentro de tudo o que se passa no HAM e ter a capacidade de inovar, o que é muito importante, já que a falta de condições e meios é um dos maiores problemas na gestão do HAM.

Espera-se que este estudo de caso venha a contribuir de alguma forma para suprir algumas destas lacunas da gestão do HAM.

6.2. Limitações da pesquisa

Num EC, tal como referiu Yin (2001) na sua obra sobre EC, no momento de recolha de dados há situações que podem ocorrer que não dependem do investigador. Foi o que aconteceu com este EC. Primeiro teve-se dificuldades para a realização das entrevistas porque houve uma troca do DG do HAM, e já se tinha falado e pedido autorização ao antigo diretor para a realização das entrevistas e ele tinha aceitado, mas com a mudança de DG, teve-se de falar e pedir novamente autorização por escrito ao novo DG, e esse processo levou algum tempo.

Também para a realização das entrevistas individuais encontrou-se algumas dificuldades, pois ao princípio nem todos queriam ser entrevistados, por terem um certo receio a dar entrevistas, pois têm medo de não serem prejudicados no futuro, mas depois foi explicado que não haveria implicações para os mesmos e que o tratamento dos dados seria feito de forma muito cuidada, respeitando sempre os entrevistados para que nenhum dos entrevistados ficasse comprometido de alguma forma.

Mesmo assim, para a realização das entrevistas individuais nenhum dos entrevistados aceitou que se gravasse, e foi necessário recorrer-se ao uso da esferográfica e da caderneta para se obter informações, o que prejudicou na recolha das informações. Alguns dos entrevistados não quiseram responder a algumas perguntas, o que também dificultou no processo de recolha de dados.

Além disso por tratar-se de um hospital, teve-se também dificuldades com a disponibilidade dos entrevistados, que raramente tinham tempo e quando estavam mais ou menos disponíveis, as entrevistas tinham que ser feitas todas as pressas e sempre interrompidas porque eles precisavam atender alguma urgência. A dificuldade com a disponibilidade foi um problema tão grande que só se conseguiu entrevistar o diretor geral do hospital meses depois da realização das outras entrevistas. Foi por isso também que se pediu autorização para entrevistar também um dos antigos diretores gerais do hospital na esperança de que se não se conseguisse com o atual, ter-se-ia a entrevista realizada com o antigo. Mas como após meses o atual diretor mostrou-se disponível para a realização das entrevistas, ficou-se com as duas entrevistas a do atual e de um dos antigos diretores gerais do hospital.

Outra limitação que se encontrou durante a realização deste estudo foi a falta de documentação e alguma dificuldade por parte dos entrevistados nas respostas as perguntas.

Também não foi possível a realização do *focus group* pelos mesmos motivos acima mencionados, disponibilidade e receio entre os entrevistados.

6.3. Recomendações ou sugestões para futura investigação

Para uma futura investigação, sugere-se que seja abordado o fator motivação dos funcionários do HAM, as vantagens de gerir o HAM, a liderança do gestor hospitalar, o mapeamento das competências dos recursos humanos do HAM e a análise de SWOOT para se conhecer os pontos fortes e fracos de gerir o HAM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ali, M. M., Qureshi, S. M., Memon, M. S., Mari, S. I., & Ramzan, M. B. (2021). Competency Framework Development for Effective Human Resource Management. *SAGE open*. Abr/jun., p. 1-15, Doi: 10.1177/21582440211006124
- APCI – Agência de Promoção do Comércio Internacional (2018). Guia do Investidor. Disponível em: <https://apcistp.com> (consultado em outubro 2019)
- Brandão, H. P & Bahry, C. P. (2005): Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. *Revista do Serviço Público Brasília*. Abr/jun. Vol. 56, nº 02, p.179-194
- Birkett, W.P., Australian Society of CPAs, Institute of Chartered Accountants in Australia, & New Zealand Society of Accountants. (1993). *Competency based standards for professional accountants in Australia and New Zealand Discussion paper*. Australian Society of Certified Practising Accountants.
- Bogo, M., Mishna, F. & Regehr, C. (2011). Competency Frameworks. Bridging Education and Practice. *Canadian Social Work Review/ Revue canadienne de service social*. nº 02, Vol. 28, p. 275-279
- Brandão, H.P & Guimarães, T.A. (2001). Gestão de Competências e Gestão de Desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? *Revista de Administração de Empresas- RAE*. São Paulo. jan/mar, vol. 41, nº 01, p. 8-15
- Casagrande, R. e Prohmann, J. I.P. (2003). Competências básicas: um estudo para a identificação e construção de definições. In: Reunião Anual da ANPAD, XXVII, Atibaia, SP. *Anais...*Rio de Janeiro, RJ: ANPAD
- Chanes, M. (2006). Os desafios na formação de gestores líderes em saúde. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, Vol. 30, nº 02, p. 326-331
- Chiavaneto, I. (2004). *Introdução à teoria geral da administração*. 7ª Edição. Elsevier, Rio de Janeiro, Brasil
- Cieslinska, K. (2007). The basic roles of manager in business organization. *Roczniki Akademii Rolniczej w Poznaniu – CCCLXXXV*. nº 06, p. 3-12
- Davis, k., Christodoulou, J., Seider, S., & Gardner, H. (2011). The Theory of Multiple Intelligences. Em R.J. Sternberg & S. B. Kaufman (Eds.), *Cambridge Handbook of Intelligence* (pp. 485-5039. Cambridge University Press.

- Diniz, M.G. (2012). *Competência individual na organização hospitalar*- Relatório de Pesquisa. Disponível em: http://nupex.cesed.br/public/uploads/COMPETENCIA_INDIVIDUAL_NA_ORGA_NIZACAO_HOSPITALAR.PDF1.pdf
- Durand, T. (2000). L'Alchimie de la Compétence. *Revue Française de Gestion*. Jan/fev, nº127, p.84-102
- Ellis, C. W. (2004). *Management skills for new managers*. American Management Association, Nova Iorque, EUA
- Farias, D. C. & Araújo, F. O. (2017). Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 22, nº 06, p. 1895-1904
- Fayol, H. (1989). *Administração industrial e geral*. 10ª Edição, Editora Atlas, São Paulo, Brasil
- Fernandes, V.L.Q.S. (2014). *Caracterização do perfil de competências do gestor*. Dissertação de mestrado em ciências empresariais. Escola Superior de Ciências Empresariais, Setúbal, Portugal
- Ferreira, D. A., Souza, F. J.M., & Souza, S. M. A. (2011). Mapeamento de Competências Gerenciais no Tribunal de Justiça da Paraíba. *V Encontro de Estudos em Estratégia*. 15-17 de maio Porto Alegre, Brasil
- Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001): Construindo o conceito de competência. *RAC*, Edição Especial, p.183-196
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4ª Edição. Atlas. São Paulo, Brasil
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas-RAE*. São Paulo. mar/abr. Vol.n35, nº02, p.57-63
- Günther, H. (2006). Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. mai-ago. Vol. 22, nº 02, p. 201-210
- Harvard University Competency Dictionary. Development Dimensions Int'l, Inc.
- Hospital Dr. Ayres Menezes (2018). *Plano Estratégico do Hospital Dr. Ayres de Menezes*. S. Tomé
- IMVF – Instituto Marquês de Valle Flôr (2010). Saúde para todos: mudando o paradigma de prestação dos cuidados de saúde em São Tomé e Príncipe. Versão portuguesa. Disponível em: <https://www.imvf.org> (Consultado em outubro 2019)

- INE - Instituto Nacional de Estatística (2018). Dados dos censos nacionais de total da população. Disponível em: <https://ine.st> (Consultado em outubro 2019)
- Londonõ, M., Morera, G., & Laverde, P. (2000). *Administración hospitalari*. 2ª Edição. Editorial Médica Panamericana.
- Marconi, M.A., & Lakatos, E.M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. 5ª Edição. Atlas. São Paulo, Brasil
- Ministério da Saúde (1995). *Regulamento Interno do Centro Hospitalar de S. Tomé*. S.Tomé
- Mintzberg, H. (1971). Managerial work: Analysis from observation. *Management Science*, Vol. 18, nº 02- outubro
- Mishra, D. S. & Mishra, M. (2012). Competency Framework for the last mile deliverer (LMD): Issues and Concerns. *Indian journal of public administration*. nº 03, Vol. 58, p. 376-386
- MSAS- Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais (2012). Carta Sanitária. Disponível em: <http://www.ms.gov.st/> (Consultado em maio de 2021)
- Munck, L., Munck, M. G. M., & Souza, R.B. (2011). Gestão de Pessoas por Competências: Análise de repercussões dez anos pós-implantação. *Revista Administrativa Mackenzie- RAM*. São Paulo. Jan/fev. Vol.12, nº 01, p.4-52, ISSN 1678-6971
- Munck, L., Souza, R. B., Castro, A. L. & Zagui, C. (2011). Modelos de gestão de competências versus processo de validação. Um ponto cego? *Revista Administrativa*. São Paulo. abr./maio/jun. Vol. 46, nº 02, p.107-121, ISSN 0080-2107
- Munck, L. & Souza, R. B. (2010). Competências individuais e competências organizacionais: proposição de uma lógica de acontecimento simultânea e concomitante. *Administração de Empresas em Revista*. Curitiba/PR. Vol. 1, nº 05, p.75- 94, ISSN 2316-7548
- Parente, C. (2003). *Construção social das competências profissionais: dois estudos de caso em empresas multinacionais do sector metalomecânico*. Dissertação de doutoramento em sociologia. Universidade do Porto de Letras, Porto, Portugal
- Prestes, A., Cirino, J.A.F., Olivera, R., & Sousa, V. (2019). *Manual do gestor hospitalar*. Federação Brasileira de Hospitais- FBH, Brasília, Brasil
- Prodanov, C.C., & Freitas, E.C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho académico*. 2ª Edição. Feevale. Rio Grande do Sul, Brasil

- Reddy, K., & Reddy, G. S. (2012). Competency Mapping: Conceptual Underpinnings for Recruitment and Selection. *Indian journal of Public Administration*. Jul-set. nº 03, Vol. 58, p. 468-476
- Reis, F.L. (2018). *Manual de gestão das organizações- teoria e prática*. 1ª Edição. Sílabo, Lisboa, Portugal
- Rissi, J. J., & Gelmon, S. B. (2014). Development, Implementation and Assessment of a Competency Model for a Graduate Public Affairs in Health Administration. *Journal of Public Affairs Education*. nº 03, Vol. 20, p. 335-352
- Sanches, V. L. (2018). Gestão de competências: Competências individuais x Competências organizacionais. *Revista Científica- Núcleo do Conhecimento*. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/comunicacao/gestao-de-competencias> (Consultado em Março de 2021)
- Sanghi, S. (2007). *The handbook of competency mapping: Understanding, designing and implementing competency models in organizations*. 2ª Edição. Response Books. Nova Déli, Índia
- Sant'anna, A. S., Moraes, L. F. R., & Kilimnik, Z.M. (2005). Competências individuais, modernidade organizacional e satisfação no trabalho: Um estudo de diagnóstico comparativo. *RAE- eletrónica*, Vol. 04, nº 01, ISSN 1676-5648
- Seixas, M. A.S., & Melo, H.T. (2004). Desafios do administrador hospitalar. *Revista Gestão e Planejamento*. Salvador. jan/jun, nº 09, p. 16-20
- Severino, A. T. P. (2018). *Desenho de um modelo de competências para um departamento de uma multinacional americana*. Dissertação de mestrado em gestão. Universidade de Évora, Évora, Portugal
- Silva, E. L., & Menezes, E. M. (2005). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 4ª Edição. UFSC. Florianópolis, Brasil
- Silva, P. R. (2003). Estudo comparativo de modelos de gestão das competências (uma visão da Europa). *X Encontro Nacional de SIOT*. Lisboa
- Sundberg, L. (2001). A holistic approach to competence development. *Systems Research and Behavioral Science*, nº 18, p. 103-114
- Taylor, H. G., Hummert, R., Nalbandian, J. & Silvia, C. (2013). Competency Model Design and Assessment: Findings and Future Directions. *Journal of Public Affairs Education*. nº 01, Vol. 19, p.141-171

- Tosi, H. L., & Carroll, S. J. (1976). *Management: Contingencies, structure, and process*. St. Clair Press. Chicago, EUA
- Vazirani, N. (2010). Competencies and Competency Model-A Brief overview of its Development and Application. *SIES Journal of Management*. abri/ago. Vol.07, nº 01, p. 121-131
- Xiong, M., Tian, H., Yuan, J., & Yu, Y.X.F. (2011). A study on the Modeling Process and Method of Competence Model in Entreprises. *IEEE*- novembro
- Yin, K. R. (2001). *Estudo de Caso: Planejamento e métodos*. 2ª Edição. Bookman. São Paulo, Brasil
- Zanella, L. C. H. (2013). *Metodologia de pesquisa*. 2ª Edição reimpressa. Departamento de Ciências da Administração/ UFSC. Florianópolis, Brasil
- Zhang, T. (2017). *The responsibilities and attributes of managers today*. Dissertação. Vaasan Ammattikorkeakoulu University of Applied Sciences: International Business, Vaasa, Finlândia. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/84793506.pdf> (Consultado em março de 2020)

ANEXOS

Anexo I: Guião de entrevistas aos Diretores e/ou Responsáveis dos serviços existentes no Hospital Ayres de Menezes

Contextualização

Este trabalho de investigação, no âmbito do curso de mestrado em Economia e Gestão Aplicada dos Departamentos de Economia e do de Gestão da Escola de Ciências Sociais Universidade de Évora, pretende contribuir para a melhoria da qualidade da gestão e da organização hospitalar através do **mapeamento das competências organizacionais e construir o perfil do gestor hospitalar, no Hospital Ayres de Menezes Central**. Para a execução empírica deste trabalho de investigação foi escolhida entrevista e o *focus group* (grupo focais) como fontes primárias de recolha de dados.

Este documento apresenta o guião da entrevista que se pretende realizar. Assim, e de acordo com Markoni e Lakatos (2003) entrevista é uma técnica de coleta de dados cujo objetivo é a obtenção de informações de um entrevistado, sobre determinado assunto ou problema.

Tendo em conta que o que se pretende é a obtenção de informações dos colaboradores/funcionários e dos gestores de topo do Hospital, as entrevistas serão fundamentais para se conhecer melhor a realidade organizacional do Hospital Dr. Ayres de Menezes de São Tomé e Príncipe, ajudar na identificação de um conjunto de elementos caracterizadores da organização e ajudar na construção de um primeiro esboço do mapeamento das competências de gestão para a estrutura macro, meso e micro da organização hospitalar.

Essas entrevistas servirão também para se conhecer a ambiente organizacional interno e externo e pretende-se que as mesmas sejam individuais, de forma a criar uma maior empatia entre o entrevistado e o entrevistador.

Guião das entrevistas aos Diretores e/ ou Responsáveis dos serviços do HAM

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?
2. Qual a função que desempenha no HAM?
3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

Respostas dos entrevistados

R1

Parte I

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Não respondeu à questão

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Técnica responsável de estatística sanitária e epidemiologia

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Saber coordenar os trabalhos, tendo em conta que esses são divididos e cada um sabe o que tem de fazer. São 4 técnicos e muitos serviços

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim, correspondem.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: sim, muitas formações.

Formações sobre covid; formação sobre comunicação em risco e formação em DHS2 (sistema de informação de dados) que o Ministério da Saúde promoveu.

Parte II

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: Gestor é aquele que dirige uma instituição.

Competências: formação em gestão, conhecimento em gestão.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: **pontos fracos:** falta de tudo.

Ponto forte: com o esforço o trabalho é feito; trabalha-se com o que se tem.

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: melhorar a autonomia financeira o que melhoraria muito a situação, pois o orçamento que dão para a saúde é pouco.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: Processos mais importantes do Hospital e da gestão do Hospital: tudo é importante
Processo mais importante da área de atuação: apresentação de resultados através de relatórios; compilações de dados estatísticos para entregar o diretor semestral ou anualmente.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: receber os doentes e tratá-los bem. Missão do RH: gestão dos funcionários

R2

Parte I

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Me formei em Moçambique na área de Medicina Dentária. Fiz estágios no Hospital de Marere e no Hospital de Mapula em Moçambique.

Também fiz estágio no Centro Policlínico de Água-Grande em STP. Estágios esses todos na área da Medicina Dentária.

Atualmente sou a responsável do sector da Estomatologia do HAM e também dou apoios em Neves e no Distrito de Água- Grande. Dá aulas de cirurgia buco maxilofacial no Instituto de Victor S. Machado, uma das Universidades de STP.

Também durante os meus estudos trabalhei na Avon como responsável de grupo de meninas reveladoras.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Responsável do serviço de Estomatologia

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: assumir responsabilidade (responsável), conhecer um pouco de gestão, ser formada em Medicina Dentária, capacidade de proporcionar serviços no âmbito da estomatologia, saber fazer escalas de piquetes dos funcionários (gestão do RH)

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: Nem por isso, porque tenho vontade somente de exercer a função de Médica Dentária e não de responsável do serviço.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Não.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: é alguém que é formado em Economia e que sabe gerir.

Quanto as competências, um gestor deve ter a capacidade de gerir uma Instituição, alguém que saiba dar respostas as necessidades; alguém que saiba gerir p stock de forma qualificada. Em suma, alguém capaz de dar resposta a aquilo que foi chamado a fazer que é gerir.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos Fortes: adoração recebida, boa gestão, implantação de cobranças básicas que ajudem nas despesas; saber gerir os recursos disponíveis.

Pontos fracos: má qualidade dos serviços prestados (quando a gestão não é bem feita); má gestão (dependendo da pessoa que for gerir); falta de coordenação e organização.

Pontos fortes (HAM): capacidade de conseguir reter algum fundo através das consultas rotineiras feitas; profissionais que apesar da falta de meios dão conta do recado (fazem milagres); conseguem de certa forma dar resposta a tarefa que lhes foram incumbidas; apoios recebidos por vários parceiros.

Pontos fracos (HAM): falta de amor; humildade, falta de tudo.

Carência financeira, falta de comunicação, falta de oportunidade e falta de recursos.

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: Mudar a forma de gerir e priorizar as coisas; melhorar a organização; implementar um sistema onde seja mais fácil adquirir a coisas (materiais); responsabilidade das coisas, em suma deve melhorar tudo.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: processos mais importantes do Hospital: Banco de Urgência: haver um neurologista, melhorar os cuidados de internamento: ter um sector de anatopropatologia para fazer biopsia; laboratório em condições para trabalhar (ter reagentes para trabalhar).

Na gestão hospital, informatização dos processos; fornecimento de materiais necessários aos serviços, nomeadamente B. Urgência, cirurgia, maternidade; melhorar consulta externa.

Na área de estomatologia: alívio da dor do paciente, estética, atendimento equacionado e qualificado ao paciente.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Missão do Hospital: fornecer um bom atendimento à população em todas as áreas. Missão dos RH: saber gerir.

**R3
I PARTE**

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Catalogadora na época de cólera em 1989, depois fui trabalhar como catalogadora no Banco de Urgência.

Em 1990: fui trabalhar no Arquivo clínico no Hospital Agostinho Neto. Depois fui promovida a secretária no Hospital Agostinho Neto.

Em 1996/97: com o encerramento do hospital Agostinho Neto, passei a ser adjunta de secretária da Direção no HAM. Depois fui promovida a secretária da Direção no HAM.

Em 2005: fiz uma formação média na área de Farmácia.

2008: passei a trabalhar como Técnica de Farmácia. E em 2016 foi promovida a Responsável de Farmácia.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Responsável de Farmácia

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Formação na área de farmácia; experiência e responsável.

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: Sim, correspondem. Gosto muito principalmente por ser um trabalho em equipa.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Não, não são feitas. Só são feitos alguns seminários.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: Gestor é aquele que sabe gerir o stock, que não deixa acabar os produtos.

Competências: formação adequada na área e um pouco de “traquejo”.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Ponto forte: saber que se salva muita gente e ajuda e isso é gratificante.

Ponto fraco: pouco conhecimento por parte dos colaboradores.

Ponto forte (HAM): não há

Ponto fraco (HAM): falta de interesse e engajamento por parte dos decisores.

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: 1º formação e capacitação dos quadros;

2º compra de medicamentos que possa abastecer os serviços como deve ser (para farmácia)

3º informatizar os serviços

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: Salvar vidas. Gestão de Hospital: ter stock de materiais e consumíveis. Área de atuação: abastecimento da farmácia (medicamentos).

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Salvar vidas.

Missão do RH: formação de quadros e contratação de quadros

R4

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: sou formada em enfermagem médio geral, 2 anos de curso de Técnica de oftalmologia que agora é visto como especialidade.

Trabalho há 11 anos no serviço de oftalmologia

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Técnica Superior de Oftalmologia e Responsável do serviço de oftalmologia.

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: acompanhar o médico oftalmologista na consulta; atendimento na urgência oftalmológica; saber fazer o exame de refração; experiência na área de oftalmologia, tendo em conta que a oftalmologia está subdividida em várias especialidades.

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: Sim, porque oftalmologia é um bom serviço desde que haja dedicação e zelo porque recebe méritos.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Não, não há. Aprende-se com o dia-a-dia no serviço.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: gestor é aquele que gere os serviços.

Competências: formação na área, entender administração

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: pontos fortes: gostar do trabalho (amor a profissão)

Pontos fracos: investir mais na saúde, que em STP não é uma prioridade

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: boa vontade dos políticos do país; pelo menos em relação ao HAM

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: melhorar o atendimento aos utentes, bem-estar do paciente

Gestão do hospital: bom administrador, ter um OGE (Orçamento Geral de Estado) adequado ao Hospital.

Área de atuação: fazer o exame de refração e atendimento na urgência

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Missão do Hospital: gerir e responder as demandas; capacidade de tratar os pacientes. Missão dos RH: gestão financeira e de pessoal, responder as demandas ; gerir as escalas ; propor mais formações dos quadros

R5

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: antes de trabalhar no raio X, eu trabalhava no MEP, depois com bolsa fui trabalhar no Hospital Agostinho Neto, que já não está em funcionamento.

No Hospital Agostinho Neto trabalhei como técnico de raio X, depois fui para o Hospital de Monte Café também como Técnico de Raio X, posteriormente fui para a ilha do Príncipe também como técnico de raio X. passado algum tempo fui chamado para trabalhar no HAM como Adjunto do Responsável, e isso já faz três anos.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Técnico de Raio X e Adjunto do Responsável

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Formação de Técnico de raio X, tem que entender estatística, saber gerir a logística do trabalho e ter experiência na área.

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim, correspondem

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Sim são feitas formações. Quando trabalhou no hospital Agostinho Neto havia formações trimestrais de capacitação, jornadas para atualizar, mas no HAM não tem feito nenhuma formação.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: gestor é aquele que sabe gerir, distribuir as coisas.

Ele deve ter conhecimento suficiente na área de gestão; formação na área de gestão; gerir os recursos escassos e tem que ter experiência.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fortes de gerir o HAM: as coisas funcionam apesar de tudo; são feitas reuniões de passagem de turnos e os serviços funcionam ainda que de forma deficiente.

Pontos fracos de gerir o HAM: muitos desperdícios (muitos produtos não são consumidos para o efeito próprio)

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: 1- Melhorar o pessoal, ou seja, ter pessoas qualificadas ocupando os lugares adequados as suas qualificações, que não é o que acontece o HAM (muitas pessoas estão a ocupar lugares que não são adequadas as suas qualificações);2- melhorar o salário dos funcionários.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: processos mais importantes do Hospital: tudo é importante, haver água no HAM.

Processo mais importante na gestão do Hospital: RH qualificado e salário

Imagiologia: antes tinha 3 salas com aparelho de raio X, agora só tem 1 sala. Haver aparelho em condições e suficientes para a realização do Raio X (porque esperam sempre técnicos do estrangeiro para reparar os aparelhos).

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Servir e acompanhar o paciente enquanto está doente e também quando está melhor. Em STP as pessoas não fazem consultas de rotina, o que não acontece em outros países. Missão do RH: gerir o pessoal do Hospital.

D1

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Me formei em Medicina na China (6 anos): 1 ano de língua e 5 anos de curso. Fiz especialidade em ginecologia/ obstetrícia em Moçambique e desde então como médico ginecologista há mais ou menos 20 anos.

2008: HAM como médico ginecologista;

2012: Diretor de serviço na Maternidade do HAM, por ser o único especialista na altura.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Diretor de serviço de Maternidade

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: na parte clínica: tem que saber responder em termo de funcionamento de serviço, mas na parte clínica, saber fornecer dados estatísticos. Na parte burocrática não são exigidas competências

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim, em relação a parte clínica.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Em termos de formação na parte clínica tem, mas na gestão são feitas poucas formações.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: Gestor é aquele que gere, coordena as atividades numa Instituição. Tem que ter conhecimento na área de gestão; competente.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fracos: falta de medicamentos, rutura de stock, défice de RH, não há médicos suficientes ao nível da maternidade; falta de meios para tratamentos de certas doenças. Pontos fortes: apesar das dificuldades fazem muito trabalho, na maternidade houve melhoria nos indicadores da maternidade; trabalho feito com zelo.

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: a Direção do Hospital deve ser entregue à um gestor para melhorar a qualidade de serviço, de forma a dar melhor resposta em todos os níveis, de preferência um gestor hospitalar; informatização dos processos; proximidade entre os gestores da Direção.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: **processos mais importantes do hospital:** Servir melhor o paciente.

Processo mais importante da gestão: dispor de meios para que tal aconteça, de forma qualificada; colocar consumíveis em condições, falta de manutenção e falta de serviços que respondam a tal.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Missão do Hospital: servir os pacientes; na Maternidade é dar cobertura infantil, reduzir a mortalidade materna, servir a população, evitar mortes; fazer planeamento familiar; palestras. Missão do RH: gerir o pessoal.

D2

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Clínica geral (6 anos); 4 anos de pós-graduação em Especialidade em Ortopedia; 10 anos como Especialista em Ortopedia. Nesses 10 anos já ocupei o cargo de Diretor de Serviços do Banco de Urgência do HAM; já fui Diretor Clínico do HAM e atualmente é o Diretor dos serviços das cirurgias.

Entretanto também fiz parte do ponto focal para traumatismo no Ministério da Saúde em coordenação com o Centro Nacional de Endemias. Também sou presidente do Conselho de Ensino e Formação da Ordem dos Médicos de STP.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Especialista em Ortopedia e também Diretor dos Serviços de cirurgia.

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Experiência profissional; capacidade de diálogo; experiência na área dos RH e conhecimento na área de cirurgia.

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim, correspondem.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Não.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: alguém que tem a capacidade de gerir os RH o que implica conhecer todos os elementos do grupo, suas dificuldades e competências. Um gestor deve ser capaz de gerir os recursos materiais e financeiros; capacidade de fomentar o rendimento de serviço, no público nesse caso, fazer render mais a equipa do serviço de forma individual e coletiva para que cada um sintam-se mais realizado.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fortes: conseguir resolver o problema de saúde da pessoa e devolver a alegria ao mesmo; realização dos desejos dos RH (grau de satisfação dos RH, não só em termos salariais, mas também ao nível da progressão da carreira, formações no Hospital); ter um hospital que consiga resolver os problemas de urgência em tempo útil; serviços de

urgência qualificados para um bom funcionamento; hospital com capacidade de resposta viável, pois dá mais credibilidade ao Hospital.

Pontos fracos: Hospital a partida, por não ser uma Instituição de produção de rendimento (dinheiro) muitas vezes é posta em segundo plano pelas entidades estatais. Então muitas vezes o dinheiro dado ao hospital para gerir é ineficaz; o gestor pode fazer de tudo, mas se a equipa tiver uma falha pode manchar a Instituição.

Pontos fortes (HAM): por ser o único hospital e o único com especialidades médicas; único com serviço de urgência 24/24 horas e o único com capacidade cirúrgica.

Pontos fracos (HAM) : falta de documentação e aprendizagem, não há um crescimento rotineiro, não há formações; não existe rotina entre a docência e a aprendizagem ; responsabilização dos funcionários não é consequente, ou seja, todo o ato irresponsável não é acompanhado de uma medida de correção; não é feita uma avaliação periódica dos funcionários; recursos financeiros alocados ao HAM são insuficientes ; cobrança dos serviços hospitalares é simbólica, não ajuda no real custo das despesas da saúde ; os meios de diagnóstico são insuficientes ; consumíveis e medicamentos são insuficientes e materiais e equipamentos cirúrgicos são inadequados.

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: 1- definir o financiamento do hospital (1º cobrança mais eficaz ou ajuda do Estado mais eficaz) ; 2- os gestores principais (Conselho de Administração) deve ser selecionado por competências e não pela cor partidária; 3- Introduzir a avaliação dos profissionais (avaliação periódica) ; 4- Fazer maior investimento no meio de diagnóstico e condições para tratamento ; 5- Investir na atualização dos conhecimentos científicos dos profissionais de saúde, proporcionando promoções nas carreiras.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: processos mais importantes do Hospital: salvar vidas, serviço de urgência deve trabalhar bem, serviços de cirurgias deve ter condições para dar respostas e as enfermarias devem ter meios para diagnosticar e tratar como deve ser;

Processo mais importantes na gestão do Hospital: resposta em tempo certo, mecanismos de auto- avaliação em que as coisas aconteçam naturalmente e de forma eficaz e RH como ponto chave.

Processo no serviço de cirurgia: conseguir dar resposta cirúrgica as necessidades do doente, resposta em tempo certo e qualidade para que deixe menor sequela possível.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Missão do Hospital: salvar vidas e devolver o bem-estar do indivíduo.

Gestão dos RH (missão): conseguir uma organização funcional dos RH para uma melhor rentabilização e produção dos mesmos.

D3

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: terminei em 2007 o curso de Medicina geral, e desde então tenho me dividido em 2 áreas: a de ser médico do HAM como médica de pediatria e na saúde pública como profissional de luta contra tuberculose desde 2009. Já fui coordenadora do programa durante 4 anos (2012-2016).

Nesse momento ainda continuo nos 2 sítios (luta contra tuberculose e SIDA e Pediatria).

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Médica responsável, ou seja, diretora de serviço de pediatria.

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: competência clínica, competência de gestão, nomeadamente gestão dos RH e gestão no seu todo (materiais e diversos).

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: como Diretora de Serviço não, mas como Médica na parte de saúde pública (programa nacional da luta contra tuberculose) sim. Essas formações ajudam muito a desenvolver as minhas competências como diretora de serviço da pediatria. Inclusive antes de me formar em medicina tinha feito ou comecei a fazer gestão e contabilidade na Universidade do IUCAI de São Tomé e Príncipe durante 4 anos, mas desisti para fazer a medicina que sempre foi minha paixão.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: gestor é quem gere. Envolve um plano de atividade, ou seja, um gestor deve ter sempre um plano de atividade e ter um objetivo.

Competências: saber gerir e saber que se tem um objetivo a atingir; saber gerir e trabalhar em equipa, porque sozinho não trabalha; principalmente quando é gestor chefe tem que saber ser líder e não ser chefe; tem que ter sempre objetivos traçados para atingir uma meta.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fortes: o Hospital envolve humanidade (humanitário); o seu grande objetivo é promover o bem-estar de quem procura o serviço; saber que o hospital é uma empresa que envolve RH e materiais; capacidade de trabalho em equipa.

Pontos fracos: diversidade de personalidades (pode criar choques, porque de um lado temos os utentes e os familiares e do outro temos os profissionais e por vezes pode haver 2 choques”) e esses choques podem dificultar o alcance dos objetivos do hospital.

Pontos fortes (HAM): aprende-se a gerir em situação de crise e dificuldade.

Pontos fracos (HAM): estresse; má qualidade de prestação de serviço (falta de materiais).

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: Maior comunicação entre os gestores; maior disponibilização de verbas; mais dinamismo.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: prestar serviços de qualidade e para isso tem de ter RH qualificados; ter medicamentos e materiais com stock suficientes.

Área de atuação: gestão dos RH.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Missão do hospital: dar ao utente o melhor serviço possível para que ele possa se sentir físico e mentalmente saudável.

Missão RH: promoção de uma equipa de qualidade, coesa, capaz de prestar serviço também de qualidade.

D4

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: terminei o 11º ano aos 17 anos e fui logo dar aulas na primária, porque na altura era obrigatório dar aulas. Fui também professora na preparatória.

Em 1983 consegui uma bolsa e fui fazer licenciatura em Medicina e terminei em 1991.

E desde 1991 até 2020 que exerço a profissão de médica de clínica geral. E desde então já ocupei cargos como: diretora de banco e serviço de urgência; diretora de serviços de medicinas (medicina I, II e III); diretora clínica; Diretora do HAM e coordenadora do projeto de doenças crónicas não transmissíveis.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Diretora de serviço de Medicina que envolve consulta externa, medicina I, medicina II, Medicina III, fisiologia e psiquiatria

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: competências intelectuais, ou seja, ser formado em medicina; zelo e dedicação; saber o objetivo que os leva a ocupar o cargo; realista; honestidade; transparência com gestão da coisa pública, chamar atenção quando necessário e felicitar quando necessário for também; saber fazer avaliação real e contínua do serviço; saber fazer escalas de piquetes dos funcionários (gestão do RH).

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: sim, têm porque para o cargo tem que tem de fazer um plano de atividade e esse contém formações contínuas que devem ser feitas. Formações a vários níveis. É diretora de vários serviços então tenta distribuir as formações por todos os serviços que dirige.

II PARTE

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: gestor é aquele que planifica, que tem um objetivo a atingir, para alcançar uma meta, obter resultados esperados, que serão avaliados a curto, medio e longo prazo.

Tem que ter um plano no princípio do ano com atividades a serem realizadas ao longo do ano (formações, materiais, consumíveis, aparelhos de monitorização) a curto, médio e longo prazo, de acordo ao cronograma.

Competências: supervisão, ou seja, supervisionar para saber se o que está no plano está de facto a ser implementado semanal ou quinzenalmente de acordo com as exigências do serviço; saber fazer uma avaliação final de acordo aos dados estatísticos com os indicadores para se saber se os objetivos foram de facto atingidos, essa avaliação é feita num relatório final. Saber fazer boa gestão; saber o porquê de estar a ocupar o cargo; formação adequada para o cargo; saber académico. Além disso tem que ter algumas qualidades também, nomeadamente boas relações humanas, independentemente da religião e ter espírito de equipa (saber que depende da equipa e que sozinho não faz nada); ser disciplinado, com tempo para ouvir e discutir (no bom sentido) e ter disponibilidade total.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: pontos fortes: saber que desempenha uma função que depende muito de nós, salvar vidas, saúde e bem-estar da população.

Pontos fracos: deficiência ou inexistência de materiais e consumíveis; rutura constante de stock; falta de um bom ambiente interno (relações humanas deficitárias, espírito de equipa deficitário); pobreza; ausência de autonomia financeira na gestão e financiamento do hospital.

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: autonomia financeira para gestão e funcionamento; aquisição periódica de materiais e consumíveis e materiais de diagnóstico; especialização dos profissionais da saúde em vários níveis; formações contínuas de vários profissionais de saúde; reforçar as boas relações humanas e o bom espírito de trabalho.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: hospital: todos são importantes porque funcionam como um todo.

Gestão do hospital: o mais importante é o doente. Nesse caso todas atividades têm de estar incluídas num todo. Em suma tem que ter tudo RH, medicamentos e aparelhos;

autonomia financeira para que se consiga tudo sem ter de pedir ao Estado; trabalhar em ciclo.

Área de atuação: qualidade de vida e bem-estar dos doentes e salvar vidas.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

Missão do Hospital: é um hospital de nível hierárquico e devia ser de topo com condições para tratar todo doente que apareça, porque a missão do hospital é salvar vidas e o bem-estar do paciente, desde o momento em que está doente até a sua cura.

RH: tem que ser saudável e disciplinado e orientado para atingir os seus objetivos que são específicos para cada área.

D5

1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Trabalhei na empresa Rosema (fábrica da cerveja nacional de STP), depois fui técnica de PBX, secretária do Diretor de PBX. Posteriormente consegui uma bolsa para Rússia para fazer Medicina (7 anos).

Quando regresssei fiz um estágio em Cantagalo. Depois fui à Portugal e fiz o teste de equivalência e consegui entrar na Ordem dos Médicos em Portugal. Fiz uma especialidade clínica em doenças tropicais.

Em 2000 fui trabalhar em Água- Izé (STP), mas havia défice de Médicos no Hospital então foi transferida para o Hospital na Medicina/ Urgência.

Ainda no ano de 2000 fui para o Brasil fazer uma formação de gastroenterologia. Em 2013 fui à Portugal fazer formação de colonoscopia e endoscopia. Também trabalhei com a Cruz Vermelha.

Em outubro de 2013 fiz parte do comité internacional da Cruz Vermelha por vários países.

Em 2016 regresssei à STP e fui trabalhar na Direção dos Cuidados de Saúde. Em 2018 fui trabalhar de novo no HAM e em 2019 fui convidada a ser diretora de Banco de Urgência.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

R: Diretora de Banco de Urgência

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Orientar os Médicos; saber fazer escalas; saber controlar a assiduidade dos Médicos; contacto com os enfermarias para possibilidade de vagas; colaboração no bom funcionamento do Banco de Urgência.

4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: sim, correspondem.

5. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: Não.

II PARTE

Nesta fase, o foco das perguntas orienta-se para as competências organizacionais e no perfil dos gestores. Essas perguntas servem para responder aos objetivos deste EC, mapeamento das competências organizacionais e desenhar o perfil do gestor hospitalar.

6. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: Gestor é aquele que organiza o serviço para que não falte produtos essenciais, para haja sempre stock de medicamentos e materiais. É aquele que coordena e dirige.

7. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: pontos fortes: RH qualificados e stock em dia, materiais em dia e pessoal motivado. Pontos fracos: não ter RH, a não existência de recursos financeiros, pessoal não motivado.

Pontos fortes (HAM): há RH

Pontos fracos (HAM): falta de medicamentos, falta de formação dos RH, gerir um Hospital pobre

8. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: ter autonomia financeira e ter formações contínua dos quadros.

9. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: Processos mais importantes do Hospital e da gestão do Hospital: restaurar a estrutura física do Hospital, informatizar o sistema

Processo mais importante da área de atuação: alteração do espaço de banco de Urgência, pois o espaço não é seguro; mais segurança e ter stock de medicamentos e oxigénio.

10. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?

R: Missão do Hospital: salvar vidas segurança e confiança aos pacientes e familiares.

Missão do RH: garantir o bom funcionamento dos serviços.

Anexo II: Guião de entrevistas ao Responsável dos Recursos Humanos (RH)

Guião de entrevista ao responsável dos RH

Este guião encontra-se organizado em 3 partes. Na primeira parte de perguntas, pretende-se conhecer um pouco os entrevistados e os seus percursos. Na segunda parte, o foco está mais orientado para as competências. A terceira parte, mais focada em questões organizacionais.

I PARTE

- 1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?**
- 2. Qual a função que desempenha no HAM?**
- 3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?**
- 4. Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?**
- 5. Houve alguma situação em que teve de assumir uma função chave ou responsabilidade superior?**

II PARTE

- 6. Quais as skills técnicas que possui e que considera relevantes para o cargo atual que ocupa?**
- 7. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?**
- 8. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?**
- 9. Acha que é necessária uma formação específica para ser gestor de um hospital?**
- 10. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?**
- 11. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?**

III PARTE

- 12. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?**
- 13. Qual a missão do Hospital? E qual a missão da área da Gestão de Recursos Humanos?**

Respostas do entrevistado

I PARTE

- 1. Fale um pouco sobre o seu percurso profissional, o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?**

R: entrei no HAM em 2002 e trabalhei na gestão de Farmácia do HAM que na altura se subdividia e, dois; 1ª Farmácia de venda ao público e 2ª farmácia ambulatória (para os doentes internados com compra não permitida)

2007: tornei-me o chefe do sector de logística do HAM, fazendo gestão dos consumíveis durante 5 anos

2012: fui trabalhar na seção custos durante 1 ano aproximadamente. Entretanto nesse mesmo período fui contratado pela equipa médica taiwanesa para fazer a introdução de dados de paludismo no Distrito de A. Grande (HAM).

2016: fui transferido para a seção dos RH (Recursos Humanos) como Responsável, onde estou até hoje.

Em 2007/ 2008: obtive o meu bacharelato em geografia.

2014: Obtive a minha Licenciatura em Geografia.

E desde então além de exercer o cargo de Responsável dos RH sou também professor de Geografia no Liceu Nacional.

2. Qual a função que desempenha no HAM?

Responsável dos RH (elaboração d contratos, responsável pelas efetividades, outros)

3. Quais as competências que são exigidas para o cargo que ocupa?

Não é exigido nenhum tipo de competência. Os seus antecessores (outros responsáveis do RH do Hospital) também tinham fraca ou poucas competências para o cargo.

Tudo isso deve-se ao facto de grande parte das atribuições das competências dos RH está centrada na DAF (Direção Administrativa e Financeira) do Ministério da Saúde. Não há poder de decisão por parte do RH do HAM. Está limitado.

4.Os seus interesses pessoais e profissionais, e qualificações correspondem ao cargo que ocupa?

R: Não corresponde, porque vejo-me limitado as reais competências dos RH. Ex: contratação do pessoal é feita na DAF sem que o RH do HAM seja notificado atempadamente.

5.Houve alguma situação em que teve de assumir uma função chave ou responsabilidade superior?

R: Mais ou menos. Em 2016 na ausência do Administrador do HAM (viagem) e do responsável dos serviços gerais, basicamente toda a responsabilidade do HAM ficou com o RH, por uma semana. Eu tive de manter a funcionalidade de todo o serviço Hospitalar, despachando os documentos (pedidos de aquisições feitas pelos serviços, de acordo aos recursos disponíveis, priorizando os pedidos mais urgentes), resolvendo os assuntos do Administrador. Tive que fazer com que os funcionários cumprissem as suas tarefas mesmo na ausência do Administrador.

II PARTE

6.Quais as *skills* técnicas que possui e que considera relevantes para o cargo atual que ocupa?

R: capacidade de resposta rápida aos problemas; Humildade (trabalhar nos RH do HAM onde não há 11 programa informático para a elaboração do salário é muito difícil de gerir); tolerância e capacidade de resolução dos problemas.

7. Para a função que desempenha são feitas formações frequentes para adquirir mais conhecimento e experiência?

R: sim, são feitas. Formações internas e externas, mas a maioria é interna (no país). Mas enquanto responsável dos RH as suas formações têm sido custeadas com o seu próprio dinheiro.

8. Para si o que é um gestor? Que competências deve possuir?

R: alguém que quebra totalmente a verticalidade, ou seja, gestor que horizontalmente está de pé, com a capacidade de ver, coordenar, gerir, pensar no bem-estar da Instituição e nos seus colaboradores (família *versus* equipa) para que haja uma confraternização entre os funcionários.

9. Acha que é necessária uma formação específica para ser gestor de um hospital?

R: Sim, deve ser possuidor de gestão no ramo Hospitalar. Gestão hospitalar é diferenciada, porque briga com a vida humana e um gestor que não percebe de gestão hospitalar não consegue gerir um hospital.

10. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fortes: gestor formado na área de gestão hospitalar, com “cabeça” na gestão, como líder; autonomia financeira e Administrativa.

Pontos fracos: inexistência de autonomia financeira e Administrativa do Hospital; gestor não formado na área.

Pontos fortes do HAM: equipa motivada, o esforço da equipa do HAM para salvar vidas apesar dos fracos recursos que o HAM possui.

Pontos fracos do HAM: estrutura hospitalar: por ter sido feito na era colonial não sofreu nenhuma modernização. A gestão continua a ser feita em blocos e essa gestão faz com que haja muitos responsáveis o que leva a gestão a ser deficiente; falta de entendimento entre os profissionais do HAM; falta de estatuto e normas; falta de avaliação de desempenho, falta de amor profissional, falta de definição do que é prioritário, falta de espírito de equipa; atendimento ao paciente.

11. Na sua opinião o que deve melhorar na gestão do HAM para melhorar a sua capacidade de resposta em todos os níveis?

R: Salário (melhoria no salário); contratação (pessoal com muita capacidade humana, amor ao próximo), alguém que veja o utente como fator principal e para tal é necessário que haja trabalho de equipa, trabalho de equipa desde a Direção Central (nível estratégico) até ao nível Operacional ; unidade, disciplina e trabalho, ou seja, sentido de responsabilidade.

Também deve haver mais formações dos funcionários para aprimorar os seus conhecimentos.

12. Qual considera ser os processos mais importantes do Hospital? E da gestão do hospital? E na sua área de atuação?

R: Aquisição de medicamentos, consumíveis e reagentes, bem como a gestão eficiente dos mesmos. Gestão essa que passaria pela previsão. Um hospital com todos os equipamentos necessários daria melhor resposta aos pacientes; gestão dos consumíveis.

Processos mais importantes na área dos RH: elaboração dos salários (mais importante dos RH), arquivação de documentos.

Por ser limitado, os RH do HAM são deficientes, apesar do RH ser o sector do HAM, mas não é o que acontece.

Anexo III: Guião das entrevistas feitas aos membros do Conselho de Administração (CA)

Guião das entrevistas realizadas aos membros do Conselho Administrativo (CA)

Este guião encontra-se organizado em 3 partes. Na primeira fase de perguntas, pretende-se conhecer um pouco os entrevistados e os seus percursos profissionais. A segunda parte, está mais focada no sistema de saúde do HAM e na sua organização. A terceira e a última parte tem o seu foco nas competências organizacionais e no perfil dos gestores.

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?
2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?
3. Como se sentiu aos ser escolhido/seleccionado para as funções de Gestor do Hospital?
4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?
5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?
6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?
8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA –Conselho de Administração?

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

22. Quais os comportamentos/atitudes que considera relevante adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

Respostas dos entrevistados

DCA1

I PARTE

1. Fale um pouco sobre si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: comecei a trabalhar no Instituto Nacional de Meteorologia. Depois fiz uma formação de observador meteorológico em STP. Posteriormente com uma bolsa desloquei-me à Portugal para fazer Hidrologia.

Vivi em Portugal e trabalhei ali por muitos anos. Depois fiz programação de competências e contabilidade geral. Fiz por conta própria.

Em 1991 fui à Moçambique onde fiz Administração Hospitalar, enquanto trabalhava no Distrito de M. Zóchi. Depois voltei à STP na meteorologia. Posteriormente na saúde como homólogo nacional (Administrador Nacional). Trabalhei como Administrador Nacional no hospital de M. Zóchi. Trabalhei também no projeto CAREFRANCE (organização, realismo e eficacidade) que atualmente é o projeto saúde para todos. Depois de trabalhar 6 anos no Hospital de M. Zóchi, o hospital fechou, então fui para o posto de Água- Grande como administrador. Trabalhei durante 18 anos como administrador. fui nomeado chefe de Departamento na Direção dos Cuidados de saúde. Posteriormente em 02/ 2019 fui convidado pelo Ministro para ser o Administrador do Hospital de forma a adquirir mais experiência.

2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?

R: Sim, sinto-me.

3. Como se sentiu aos ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?

R: satisfeito, tendo em conta que é a minha área.

4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?

R: sim, reunia todas as condições. Tenho gestão, entendo de gestão dos RH, contabilidade e estatística hospitalar.

5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?

R: em todas as áreas porque o Administrador deve conhecer tudo.

6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

R: recursos humanos, porque são cerca de 600 funcionários.

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?

R: está composto por 5 direções: 1º Direção Geral; 2º Administrador; 2º Direção Clínica; 2º Direção de Enfermagem; 2º Direção Técnica.

Depois tem os outros serviços como a Administração, Banco de Sangue, Banco de Urgência e outros.

8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

R: difícil descrever as metas por falta de meios.

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA –Conselho de Administração?

R: Diretor Geral: é quem forma o CA, faz reuniões às segundas para que cada membro possa expor o que é do interesse do Hospital, as dificuldades e outras preocupações do pessoal e controla o funcionamento do Hospital.

Diretor Clínico: tudo que é a parte clínica, médicos e doentes

Diretor de Enfermagem: tudo que é a parte de enfermagem

Diretor Técnico: tudo que é da parte técnica (farmácia, todos os técnicos, RH, medicamentos)

Administrador: toda a responsabilidade do Hospital.

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

R: não sugiro nenhuma alteração.

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

R: gestão é gerir com os recursos disponíveis, por vezes nem o pouco há. Há falta de recursos disponíveis. Não existe nenhuma área boa ou muito boa.

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

R: gestão hospitalar é gerir o hospital de acordo aos recursos disponíveis que são escassos, mas há que gerir a mesma.

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

R: - formação em Administração Hospitalar;

- Formação na área de estatística hospitalar

- Conhecer o doente

- Conhecer a alimentação de cada doente.

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

R: não, porque nem todo mundo sabe o que é gerir e administrar o Hospital, pessoas sem formação na área de gestão.

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

R: Não, cada Distrito é autónomo, só em caso de doentes graves que são transferidos para o HAM.

A ferramenta de qualidade seria formação dos quadros, formações contínuas.

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

R: a produção do Hospital é a cura dos doentes. Gere-se através dos fundos arrecadados pela população que pagam as consultas. O que o Estado dá não é suficiente, mas gere-se com esses poucos recursos. O que se faz é dar prioridade aos problemas mais urgentes.

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fracos: falta de meios financeiros; falta de RH formados e capacitados.

Pontos fortes: o contrário dos pontos fracos.

Idem para o HAM.

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Formação na área do cargo que ocupa.

Ser Administrador Hospitalar ou gestor Hospitalar.

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

R: ser formado em Administração hospitalar ou gestor Hospitalar.

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

R: cada serviço tem um responsável e cada responsável tem um TDR que deve seguir e acompanhar esse TDR. Segunda e sextas tem reuniões entre os responsáveis para saber como está o hospital.

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

R: competências de gestão: competências para gerir. Decidir, liderar, organizar, coordenar as atividades de todo o hospital.

22. Quais os comportamentos/attitudes que considera relevante adtar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

R: Respeito entre os funcionários (entre o CA há).

Saber separar os níveis hierárquicos

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

R: de vez em quando têm sim.

- Formação aos porteiros e maqueiros para aprenderem como atender os pacientes

- Formação na área do covid para os médicos

- Formação de especialidade para os médicos

- Formação para o Administrador na área do RH.

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

R: Formação na área de saúde ou na área de Administração Hospitalar para a área administrativa, ter conhecimento de informática.

Para as Auxiliares de Ação Médica: saber fazer camas, dar comida.

Para os enfermeiros: formação na área de enfermagem.

DCA2

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: tenho 36 anos, sou licenciada em Análise Clínica e Saúde Pública. Possuo uma pós-graduação em Citometria de Fluxo e também é Mestranda em Administração de Hospital. Estudei em Portugal ao longo da minha vida. Comecei a trabalhar em Portugal. Em 2012 vim para STP, onde comecei a trabalhar no Centro Policlínico de STP. Em 2015 tornei-me Responsável da Área Técnica de STP.

2012-2015: Professora de Patologia Clínica e parasitologia médica no Instituto de Victor Sá Machado. E sou também a Diretora Técnica do HAM

2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?

R: Não, porque todos os anos elaboro planos Técnicos e planos pessoais que não consigo realizar por falta de motivação dos RH, bloqueio para a implementação das ideias e também por falta de meios.

3. Como se sentiu ao ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?

R: ao princípio não queria porque achava que não estava preparada por ser jovem e ter pouca experiência, mas depois com incentivo de familiares e amigos acabei por aceitar. Porque normalmente para esses cargos há requisitos próprios para ocupar o cargo.

4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?

R: Não, porque ao nível internacional é necessário ter experiência de trabalho, mas para STP, sim.

5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?

R: por falta de estrutura é difícil responder, mas, contudo, sente-se à vontade nos 13 serviços que fazem parte da Direção Técnica, conhece tudo, área de aquisição, protocolo, intervenções, em suma todas as áreas.

6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

R: Aprovisionamento e gestão de stocks por não estar organizado.

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?

R: está organizado da seguinte forma:

1º Diretor Geral

2º Direção Clínica

3º Direção Técnica

4º Direção de enfermagem

esses são os órgãos da gestão

E tem também os serviços: serviços de enfermagem, serviços administrativos; internamentos; serviços técnicos e serviços gerais.

Nas medicinas tem os Diretores de serviço (Médico e o responsável que é o enfermeiro, responsável adjunto).

8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

R: Não há metas, não há um Estatuto atualizado, não há um plano atualizado.

A Direção Técnica tem as suas metas na área Técnica, mas é condicionada pela falta de meios e condições.

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA –Conselho de Administração?

R: Não há um TDR dos membros da Direção. As coisas são feitas sem estarem definidas.

A Direção Técnica cuida da parte técnica, a Direção de enfermagem cuida da parte de enfermagem, a direção Clínica cuida da parte médica. Mas por vezes há conflitos de interesses.

Há áreas partilhadas por haver esses conflitos de interesses, e por falta de ter um TDR estruturado. Essa não estruturação atrapalha muito nas funções desempenhadas por cada membro do CA.

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

R: sim, alteraria.

A administração não deveria estar abaixo do D. Geral, mas sim devia ser o topo na Administração. O administrador é visto como Diretor Administrativo Financeiro. O Diretor Geral não deve ser um médico, mas sim um gestor.

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

R: no global a gestão do Hospital está “caótica”, não está organizada. Então nesse caso há fragilidades em todas as áreas e não há uma área específica em que sejam bons ou muito bons, infelizmente.

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

R: Gestão hospitalar é saber que a saúde não tem preço, é saber maximizar os recursos é gestão por antecipação (procedimentos, protocolos, normas a seguir para que sejam mais eficazes e eficientes.

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

R: deve ser alguém dinâmico, pró-ativa, humana, mente aberta, inovador.

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

R: Não, porque é uma gestão “caótica”, não está organizada, não há priorização das coisas, é mais tapar fogos em vez de prevenção. Pessoas ocupam cargos que não deveriam.

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

R: não, não é o órgão que regula as atividades hospitalares nos Distritos, cada Distrito é independente.

1º RH qualificado e capacitados. Dotar as pessoas de conhecimentos contínuos para alargar o leque de conhecimentos; 2º Infraestruturas adequadas; 3º haver consumíveis e gastáveis clínicos; 4º formações contínuas; 5º implementação de avaliação desempenho; bónus para aqueles que têm um bom desempenho.

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

R: complicado, mas depende da capacidade humana, preparação académica, capacidade de inovar, capacidade de buscar recursos. Se não há no governo, buscar ajuda com outros hospitais; buscar fontes de financiamento.

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fracos: falta de RH qualificados e capacitados, problemas infraestruturais e medicamentos.

Pontos fortes: oposto dos fracos, pessoas formadas e pessoas inovadoras, infraestrutura adequada.

Pontos fracos (HAM): falta de RH qualificados e motivados, constante rutura de stock e reagentes, problemas infraestruturais, falta de boa estrutura gestacional, falta de normas de protocolo, a não existência de TDR.

Pontos fortes (HAM): existência de RH, pessoal motivado ainda, apesar das dificuldades consegue-se ter uma taxa de mortalidade não tão alta como nos demais países.

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Não há um TDR para o cargo. Mas de acordo as normas da Função Pública, deve estar há mais de 3 anos na função Pública.

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

R: Capacidade de inovação, proatividade, dinamismo, ser uma pessoa humana e capacidade de trabalhar em equipa, o mesmo para os gestores.

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

R: Organizaria por competências, para que as coisas evoluam. Pessoas com competências podem puxar pelos outros. Pessoa com mais competências deve estar no topo.

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

R: assertividade é fundamental, atitude, sem medo de tomar decisões, inovador.

Para o HAM: a mesma coisa para o HAM, liderança sem ditadura, assertividade, gestor que consiga ter um espírito de trabalho, gestor que dê exemplos aos colaboradores (colocando mão na massa), gestor que saiba liderar de forma pacífica.

Para o cargo que ocupa: a mesma coisa.

22. Quais os comportamentos/atitudes que considera relevante adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

R: ter uma linguagem assertiva, não expor o colaborador sem previamente ter feito advertências num sítio restrito, respeito pelo outro e pela sua opinião.

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

R: não, infelizmente

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

R: 1º amor ao próximo; 2º espírito de equipa; 3º pessoa dinâmica; 4º responsável

DCA3

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: formei-me em Medicina em Moçambique e regressei ao país em 2009 e fui trabalhar na pediatria do Hospital, durante 10 anos. E em 2019 fui convidada à ser Diretora Clínica do Hospital e está a exercer esta função até hoje.

2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?

R: Mais ou menos. Por questões relacionadas com o próprio sistema. Não há condições criadas e quando é assim há que contornar problemas. Mas no geral dou o meu melhor, pergunto sempre as pessoas mais experientes de forma a melhorar o meu trabalho.

3. Como se sentiu aos ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?

R: Pensei um pouco antes de aceitar por ser um cargo bastante complicado e muito exigente. Mas depois acabei por aceitar o desafio.

4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?

R: tem sido um aprendizado, porque sou médica de clínica geral e eu trabalhava na pediatria. Apesar de ter dado gestão hospitalar na faculdade, a prática é o melhor remédio.

5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?

R: a equipa toda entra para gerir as áreas, trabalham todos em equipa. Há sempre ajuda. Então nesse caso há sempre ajuda entre os colaboradores. Assim sendo, sinto-me mais ou menos confortável em todas as áreas.

6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

R: por ter falta de condições para trabalhar, há sempre dificuldades em todas as áreas. Tem que ter condições de trabalho para se ter um bom funcionamento. Saber se cada serviço tem condições para trabalhar.

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?

R: 1º D.G (presidente)

2º CA(Presidente)

- Diretor Clínico

- Diretor de Enfermagem

- Diretor Técnico (trabalha em colaboração estreita com a D. Clínico)

- Administrador

Não há um organograma definido ainda

8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

R: infraestruturais; RH qualificado; meios de serviços; consumíveis. Tudo isso terá de ser reavaliado.

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA –Conselho de Administração?

R: D. Clínica: tudo o que diz respeito a parte clínica e a parte técnica.

D. Enf.: tudo o que diz respeito a enfermagem

Administrador: parte administrativa do Hospital (de todo o Hospital) e RH.

D. Geral: comanda toda a “maquinaria”, coordena todo o Hospital, gere o Hospital

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

R: Não na estrutura, porque cada serviço tem um diretor e enfermeiro responsável que coordena os serviços. O Conselho de Administração também está bem estruturado. O que devia acontecer é cada direção ter um assistente para facilitar os serviços.

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

R: deve-se melhorar a gestão do Hospital, tendo em conta que cada serviço tem a sua especificidade. Deve haver formações na área de gestão hospitalar para os gestores máximos (uma necessidade).

Fragilidade: fragilidade na parte financeira, falta de orçamento próprio, não é autónomo, tudo o que necessita é comprado e é muito difícil (tipo consumíveis, cama). Para que seja efetuada essas compras há muita burocracia. Então nesse caso é necessário diminuir essa burocracia para que as coisas urgentes sejam adquiridas mais facilmente. Também há uma necessidade de ter bons RH em todos os serviços.

Não há áreas em que sejam bons ou muito bons.

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

R: gestão hospitalar é ter uma pessoa capacitada em gestão hospitalar. São gestores que lidam com vida humana então tem que ter essa sensibilidade e rapidez para saber o que é urgente e emergente.

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

R: não tem que obrigatoriamente ser um profissional de saúde, mas sim alguém formado em gestão, e preferência gestão hospitalar. Tem que saber o que é emergente e urgente; alguém disponível com noção de quanto é preciso para tal questão.

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

R: Não, porque a maneira que a gestão hospital é feita. É necessário haver mais condições para saúde. Não há condições para trabalhar. Hospital por ter essa especificidade de ser um hospital, não deveria ter toda essa burocracia para a aquisição das coisas, por ser algo urgente e de grande especificidade.

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

R: Questão financeira e RH qualificados.

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

R: Bastante complicado, é uma “dor de cabeça”, por questões financeiras o que pode levar a perda de uma vida.

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fortes (HAM): conhecer bem o hospital; conhecer os RH, ter consumíveis, valência do hospital, ter recursos financeiros.

Pontos fracos (HAM): sistema nacional da saúde é direcionado mais para o nível terciário, melhoria no nível primário para responder melhor o nível terciário.

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: ser médica por ser Direção clínica (primordial).

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

R: ser médica, ser uma pessoa disponível, ter sensibilidade porque lida com todo tipo de pessoa, ter capacidade de mediar conflitos que possam surgir na Direção Clínica (tudo que envolve justiça é a D. Clínica que responde então responsabilidade é primordial).

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

R: o que faria é arranjar assistente para a direção clínica. Um assistente que também fosse médico para ajudar a resolver os problemas. Pois a Direção Clínica tem partes jurídicas, tem a parte da junta médica e marcação de consultas

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

R: ser bom gestor, alguém organizado.

HAM: ser um verdadeiro líder, alguém que saiba comandar o barco, repreender quando é preciso alguém que saiba como colocar toda essa maquinaria a funcionar, conhecer todo o hospital, saber comandar todas as partes.

Direção clínica: o hospital é mais da Direção da Clínica por causa da parte clínica e tem que ter um diretor geral para pilotar o barco e os outros acompanharem de forma rítmica para que tudo flua como deve ser.

22. Quais os comportamentos/attitudes que considera relevante adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

R: 1º respeito entre os funcionários; 2º espírito de equipa em todos os níveis

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

R: na parte clínica e técnica teve sessões clínicas a todos os níveis como forma de *refresh* a todas as áreas para aumentarem os leques de conhecimentos. Foi em 2019. Em 2020 houve formações direcionadas ao covid. Há sempre pequenas formações para capacitação dos mesmos. Os quadros administrativos é que são os mais prejudicados dada a especificidade.

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

R: gestão hospitalar (entender de gestão hospitalar) para apoiar o Administrador na gestão hospitalar. Para mim a equipa pode manter, mas ter alguém formado na gestão hospitalar poderá ajudar os gestores do nível mais alto a melhor gerir as coisas.

DCA4

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Terminei o Ensino em 1982. Em 1994/96 tornei-me secretária do gabinete do 1º Ministro. Em 1996 consegui uma bolsa para Moçambique para fazer formação Média em Enfermagem durante 4 anos. E em 2000 passei a fazer parte do quadro do HAM, destacada na área de enfermagem. Desde 2000 até a presente data sou docente na área de enfermagem no Instituto Victor de S. Machado (IVSM). Entretanto também trabalhei com diversas ONGs (Médicos do Mundo, Zatonadil, Cruz Vermelha, entre outras). Em 2008 consegui mais uma bolsa para fazer licenciatura em Portugal na cidade de Coimbra. Fiz Licenciatura em Enfermagem. Em 2011, já de regresso ao país, tornei-me Diretora do IVSM e fiquei 4 anos ocupando esse cargo. Em 2016 tornei-me a coordenadora dos cursos médios de enfermagem no IVSM. E em 2018 passei a ser diretora de enfermagem do HAM e é diretora até hoje.

2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?

R: já houve bons momentos. Falta algo, se calhar a conjuntura do país não ajuda.

3. Como se sentiu aos ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?

R: Feliz, não tava a espera. Tive a sensação de que estava a desempenhar um bom trabalho e tive o voto de confiança dos colegas.

4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?

R: Há coisas que se constrói, experiência adquire-se exercendo. Mas de acordo com a formação que tenho acho que tenho sim, mas a responsabilidade é bem maior, exige mais trabalho, dedicação e responsabilidade.

5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?

R: resposta difícil, porque de uma forma ou de outra, sinto-me a vontade em todas as áreas. Preciso sempre de enfermeiros e o Administrador que se disponibiliza a ajudar.

6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

R: RH e materiais.

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?

R: 1º CA que tem a parte administrativa, secretaria. E esse CA está subdividido em parte clínica, os serviços (todos); parte técnica e as enfermarias; 2º serviços.

8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

R: criação de um novo Hospital com melhores condições de trabalho; mobilização de verbas para construir um hospital de raiz ainda que menor, mas com todas as capacidades de atendimento.

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA –Conselho de Administração?

R: posso só responder pela parte da enfermagem. E na Direção de enfermagem sou a responsável por controlar o RH, gere o RH ao nível dos serviços, supervisiona os funcionários da enfermagem, dá formações ou controla as formações na área de enfermagem. Em suma, tudo que seja da área de enfermagem é o Diretor quem coordena.

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

R: não sugeria nenhuma alteração. Se há um organigrama cada um responde de acordo a sua área. Falta é um TDR para cada Direção e por vezes há também monopolização do trabalho.

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

R: tendo em conta a conjuntura do país, depende muito do Ministério da Saúde. Não há autonomia financeira o que dificulta muito os trabalhos, porque dependem sempre do M.S.

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

R: é ter conhecimento de tudo, alguém que é o motor de arranque do Hospital; alguém que é responsável por tudo (RH), gere em coordenação com os colaboradores, formação na gestão hospitalar; pessoas munidas de conhecimentos desde o “embrião” até ao topo.

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

R: deve ser um bom gestor; deve ser formado em gestão hospitalar, deve saber gerir o RH e materiais; conhecer a situação geográfica do hospital; conhecer as Direções para saber dar resposta as demandas. O mesmo para o Administrador, caso não, não consegue dar resposta aos problemas.

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

R: não, porque não há um bom gestor. Já houve momentos bons, mas ultimamente não tem sido o caso; falta de condições.

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

R: um bom gestor e recursos financeiros.

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

R: Péssimo, todo mundo só quer estender as mãos, mas não quer dar. O Estado não dá o que pode levar a falência do Hospital.

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fracos (HAM): défice dos RH, materiais e financeiros; governo deve dar atenção ao único hospital que se tem.

Pontos fortes (HAM): profissionais fazem de tudo para salvar vidas (milagres) com poucos recursos.

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: ter cursos superior na área, profissionalismo.

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

R: ser profissional renomada, boas relações humanas e profissionais; boa líder ; saber se colocar no lugar do outro.

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

R: por tipologia, porque cada serviço tem a sua especificidade com base no TDR mãe.

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

R: não tenho resposta para essa questão.

22. Quais os comportamentos/attitudes que considera relevante adoptar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

R: respeito; trabalho de equipa; atribuição de responsabilidades e relação de equipa de trabalho.

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

R: sim, formação em serviço. Formações para fazer lembrar os conhecimentos; seminários e formações para Auxiliares de Ação Médica, operários para que não se sintam excluídos ou postos de lado.

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

R: relações humanas, porque sem isso não há um bom trabalho; ter boa equipa de trabalho; normas de serviço; estilo; ser um bom líder e não ser chefe, porque chefe pode estragar tudo e não trazer harmonia para o trabalho.

DCA5

I PARTE

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: me formei em medicina em 1997 na República da Bulgária e comecei a exercer a profissão em 1998. Fui Delegado de saúde durante 10 anos ininterruptamente, tendo feito várias formações no âmbito da saúde dentre as quais se destacam a epidemiologia e a bioestatística na República da Tunísia em 2002. Fiz também um curso de gestão aplicada a solução dos problemas de saúde em 2004, técnicas de comunicação internamento, planificação -seguimento e avaliação, monitorização e mobilização de recursos. Pedi a suspensão da minha atividade como Delegado da saúde, depois de ter sido eleito Presidente da Câmara Distrital, cargo que ocupei de 2010 a 2018. De 2018 a 2020 fui deputado da Assembleia Nacional onde fui membro da Comissão Permanente e membro de duas Comissões especializadas. Pedi a suspensão do meu mandato como deputado para atender a solicitação do Governo e assumir o cargo de D. G do HAM em Junho do corrente ano (2020). Toda esta trajetória foi feita com um trabalho árduo em equipa, onde tive a oportunidade de ganhar alguma experiência organizacional, administrativa e de trabalho em equipa que sempre me deu grande prazer.

2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?

R: de alguma forma sim. Não obstante os desafios que esta organização tem a enfrentar nos próximos tempos.

3. Como se sentiu aos ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?

R: senti-me honrado por ser reconhecido pelo Governo como alguém que conquistou a confiança do Executivo são-tomense para assumir essa função.

4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?

R: Claro que não, pois o ser humano nunca está munido de todos os conhecimentos e capacidades, isso ganha-se e vai-se consolidando durante o percurso como gestor e com a própria equipa de trabalho.

5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?

R: sinto-me confortável praticamente em todas as áreas, desde a gestão dos RH à gestão do hospital em si, passando pela gestão dos materiais, dos processos entre outros.

6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

R: não sinto dificuldades em termos de gestão, mas há algumas situações menos boas que se arrastam durante vários anos e cuja a solução requer algum tempo por ser um processo dinâmico que deve ser bem conduzido e de forma contínua (melhorar a capacidade de liderança em todos os níveis de hierarquia , capacitação dos funcionários em técnicas de comunicação e atendimento, intervenções atempadas para a manutenção das infraestruturas, capacitação dos responsáveis em matéria de planificação e boa gestão, etc) ; a formação será apenas uma base que precisará de um bom acompanhamento e avaliação. A política de formação dos quadros é outro desafio que requererá algum tempo e um plano assumido pelo Ministério da Saúde bem como a criação das condições para que os mesmos possam exercer as suas atividades.

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?

R: o HAM possui uma Direção constituída por um DG, um Administrador e três diretores que fazem a gestão de diversas áreas e de grupos profissionais (clínica, enfermagem e técnica). Num nível inferior estão os diretores dos serviços: Banco de Urgência, cirurgias, Pediatria Maternidade, Medicinas Psiquiatria, Laboratório, Farmácia, serviços gerais. Ao nível do Administrativo, existem os chefes dos distritos ou departamentos, todos eles coordenados pelo Administrador.

8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

R: Garantir o funcionamento satisfatório dos diversos serviços; garantir o aprovisionamento adequado de stocks de reagentes, medicamentos e consumíveis para a assistência adequada dos utentes; zelar pelo bom funcionamento dos equipamentos através das manutenções periódicas e reparação em casos de avarias; garantir a satisfação dos RH em quantidade e qualidade; garantir a higiene de todos os espaços e a segurança no trabalho; garantir uma gestão e coordenação de todos os recursos disponíveis (humanos, materiais e financeiros) ; habilitar os profissionais através de formação sobre liderança para os responsáveis e técnicas de comunicação para todas as categorias profissionais.

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA – Conselho de Administração?

R: o DG: como a entidade máxima, controla as atividades de todos os membros do CA, interferindo em todos os aspetos inerentes ao bom funcionamento da instituição (planeamento, aquisições, seguimento, avaliação).

Administrador: planeia e acompanha a execução das atividades nos diversos serviços e cria as condições para um bom ambiente de trabalho ao nível dos serviços. Deve assegurar o bom funcionamento dos serviços gerais e Auxiliar de Ação Médica.

Diretora Clínica: alinha todos os aspetos ligados ao exercício da medicina para a classe médica e ajuda os responsáveis a aplicar a melhor gestão dos RH disponíveis. Elabora o plano de formação e recrutamento da classe. Também faz o acompanhamento da observância das regras estatuídas e apura responsabilidades em caso de infrações.

Diretora de Enfermagem: as mesmas tarefas que a Diretora Clínica, mas direcionado para a classe da enfermagem.

Diretora Técnica: superintende o laboratório, electromedicinas, imagiologia, farmácia e armazém, estatística e informática. Faz o acompanhamento das atividades desses serviços e faz propostas para melhorias do desempenho das mesmas. Tem a responsabilidade de efetivar uma boa planificação e execução do plano de trabalho.

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

R: não proponho nenhuma alteração na atual estrutura porque considero bastante funcional.

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

R: considero uma gestão boa, não obstante algumas insuficiências devido fundamentalmente aos seguintes aspetos: falta de formação em gestão para vários responsáveis; falta de formação sobre liderança para os responsáveis; falta de TDRs para clarificar as atribuições dos diversos níveis de responsabilidade; falta de capacidade para o devido acompanhamento, avaliação de desempenho; falta de conhecimento das legislações (Estatuto da Função Pública, lei de licitação, etc.)

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

R: definiria com uma perfeita articulação entre os diversos níveis dos gestores hospitalares de uma determinada unidade com competências na gestão dos RHs, planificação, aprovisionamento, comunicação, seguimento e avaliação, de forma a garantir a satisfação dos utentes.

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

R: liderança, comunicação, pedagogia, planificação, deve ter empatia e espírito de trabalho em equipa e ser uma pessoa calma, educada, responsável e criativo.

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

R: é de alguma forma diferente porque muitas vezes as nomeações não “peneiram”, ou seja, não especificam o perfil necessário e os gestores ficam aquém, por falta de formação ou a sua forma de ser e estar que pode não ser mais adequada.

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

R: infelizmente o HAM não possui esta competência (de regulação das atividades das unidades hospitalares nos distritos), pois esta competência está agora ao cargo da Direção dos Cuidados de Saúde. mas a satisfação dos utentes e dos profissionais seria uma ferramenta de qualidade o que implicaria que os gestores teriam que ser relacionados e indicados por mérito.

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

R: embora sem fins lucrativos a gestão de um hospital não difere tanto das instituições com esse fim, pois a boa gestão assenta-se sempre na prossecução dos objetivos e na satisfação dos seus utentes/clientes com os recursos disponíveis (sem esbanjamento), para o efeito.

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: pontos fortes: ter bom RH (quantidade e qualidade); satisfação dos utentes
pontos fortes (HAM): exige dos gestores maior criatividade e capacidade de organização; exige também maior racionalização dos recursos disponíveis; maior capacidade de mobilização dos recursos através de parcerias; maior celeridade na solução dos problemas; maior interação com as outras direções, Ministérios e o próprio Governo; maior conhecimento das leis que regulam determinados procedimentos; maior sensibilidade dos parceiros.

Pontos fracos: RH deficitários o que leva também a uma gestão deficitária

Pontos fracos (HAM): fraca disponibilidade orçamental pelo facto do país ter que dar atenção aos sectores fustigados pela pandemia ; criação dos RH e financeiros insuficientes; sobrecarga para os profissionais; alteração do perfil epidemiológico a velocidade assustadora através de novas patologias que dominaram a morbilidade e a mortalidade; aumento dos doentes internados devido as descompensações e outras complicações que requerem muito tempo de internamento e alto consumo de medicamentos, reagentes e consumíveis que o país tem dificuldades em adquirir; aquisições feitas pela instituição que abastece todo o nosso sistema de saúde não têm sido regulares nem satisfatórias.

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: ser licenciado e com formação na área da gestão; ter experiência profissional superior a três anos e também outras competências como o autoconhecimento, integridade, credibilidade, pensamento estratégico (orientação a resultados), comunicação, comprometimento e inspiração (inovação).

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

R: considero que não obstante o grau académico deverá ter conhecimento suficiente na esfera da medicina, liderança, gestão, comunicação, pedagogia, saber trabalhar em equipa, calmo responsável e exigente. Também ter pensamento estratégico, saber

motivar a equipa fazendo promoções para melhorar o desempenho, comprometimento e inspiração, inovação (mudança orientada ao cliente), saber planejar, ser organizado

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

R: organizaria por grupos, porque considero ser mais fácil gerir as competências em termos de grupos, porque são várias competências que vão estar organizadas de acordo ao seu grupo. Por exemplo dentro do grupo da liderança teria planeamento, determinação, entre outros.

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

R: começo por dizer que achei a pergunta muito pertinente e é uma coisa que sempre penso comigo mesmo. Portanto as competências de gestão que considero serem as mais relevantes para um gestor hospitalar são: ser um gestor empreendedor no sentido de saber ir a busca de novas oportunidades, ainda por cima para o caso do nosso hospital, acho que empreender é indispensável nesse momento onde a crise está bastante presente, ainda por cima com a pandemia. Além disso a liderança, a determinação, a criatividade, gestão de RSH e ter uma visão estratégica.

As competências de decisão no meu entender são: saber planejar, ser organizado e ter a capacidade de tomar decisões sempre que necessárias, ser uma pessoa determinada.

As competências de organização que julgo importantes para um gestor hospitalar e também para nós os gestores do HAM são: saber gerir o tempo (julgo ser essencial num hospital, ainda por cima o HAM, pois ajuda numa melhor gestão e conseqüentemente a atingir os objetivos do HAM já antes falado); disciplina e rigor; ter atitudes positivas e inspiradoras para que haja um bom ambiente de trabalho, saber trabalhar em equipa como já tinha dito e saber delegar e coordenar as tarefas.

Para a liderança além de saber ser um bom líder e ser um exemplo a seguir, acho que saber comunicar com os funcionários é algo importante; determinação, criatividade e a autenticidade (um líder que sabe ser autêntico é um líder capaz de enfrentar qualquer desafio).

Já em termos relacionais diria que ter um controle emocional é algo muito bom para um gestor, a empatia, ser assertivo e resiliente, motivador.

No meu entender o mesmo se aplica ao nosso hospital, tendo em conta que considero todas de extrema importância para o bom funcionamento do HAM. diria que para a função que ocupo um pouco de todas, mas ressaltaria a liderança, a determinação, a criatividade, empatia, gestão dos RH e financeiros, a organização e a visão ou pensamento estratégico, conhecimentos de medicina e gestão.

22. Quais os comportamentos/atitudes que considera relevante adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

R: para os membros da Direção diria que são: liderança, determinação, autónomo, saber trabalhar em equipa, ser uma pessoa comunicativa, saber colocar-se no lugar do outro.

Chefe de departamentos (chefes de serviços): liderança, assertividade, zelo e humildade.

Para os restantes subordinados: empatia, zelo, humildade (estar sempre disposto a aprender), saber trabalhar em equipa, ser comunicativo.

Quanto as categorias/classe: Médica: empatia, ser comunicativo, determinação, trabalho em equipa, disciplina e rigor.

Enfermagem: saber trabalhar em equipa, controlo emocional, assertividade. Os mesmos que os médicos, respeito pela hierarquia.

Técnicos: empatia, humildade, assertividade, ser uma pessoa proativa, disciplinado, saber respeitar os níveis hierárquicos, ser assíduo, bom senso

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

R: infelizmente não com a periodicidade em plano orientador. As formações estão mais viradas para os aspetos técnicos e de forma pontual. As formações que visam a promoção e a consolidação das competências até há bem pouco tempo ficaram relegadas ao terceiro plano.

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

R: liderança, determinação, criatividade, saber trabalhar em equipa, vontade de aprender de aprender, organização, autenticidade, ser um bom gestor e também um bom profissional de saúde.

Algumas perguntas feitas ao DCA5 que não estavam no guião

Que competências deve possuir um Diretor e/ou responsável do serviço do HAM para uma gestão eficiente dos serviços?

R: competências técnicas (formação em medicina, gestão), líder, organizado, disciplina, rigor, visão estratégica, saber gerir os recursos materiais e financeiros, gestão dos RH e também saber gerir o tempo, saber planear, controlar e acompanhar as atividades dos membros da equipa, trabalhar em equipa, ser motivador (ainda que não haja quase formações para os motivar e desenvolver as suas competências) e ser criativo, zelo e disciplina.

Que competências e competências de gestão deve possuir o responsável dos RH do HAM?

R: formação na gestão ou gestão dos RH, saber gerir as pessoas, comunicativo, assertivo, organização, saber tomar decisões pertinentes para o bom funcionamento do serviço, controlo e delegação de tarefas.

DCA6

Parte I

1. Fale um pouco sobre o si, seu percurso profissional; o que fez profissionalmente ao longo da sua vida?

R: Sou gestor de formação desde 2001, com especialidade em novas tecnologias trabalhei em diferentes países europeus e também dos PALOP e em diferentes ramos de atividades, tanto como gestor e também como consultor. O principal objetivo do meu trabalho consistia e consiste em tornar eficientes as estruturas organizacionais, ou seja, sustentáveis. Uma vez alcançado este objetivo treina-se um sucessor/líder que garante a continuidade do trabalho e o sucesso da organização a médio e longo prazo.

2. Sente-se realizado com o seu trabalho atualmente?

R: Atualmente, estou num novo desafio que é a recuperação da Empresa de Correios de STP e sua posterior transformação numa estrutura mais moderna e adaptada ao novo contexto económico e social. Estou engajado e motivado, e isso é o que posso dizer de momento. Quando trabalhava no HAM, também me sentia motivado, porque gosto de desafios e como gestor que sou, sentia-me capaz de lidar com mais desafio. Mas com o passar do tempo por alguns motivos alheios a minha vontade fui perdendo um pouco essa motivação.

3. Como se sentiu aos ser escolhido/selecionado para as funções de Gestor do Hospital?

R: Foi um desafio que demorou a ser aceite porque exigia uma formação específica para gerir no sector da saúde/hospitalar. Depois de ter feito algumas formações de curta duração e a distância, tornou exequível a gestão do Hospital.

4. Sente que reunia todos os conhecimentos, capacidades e habilidade para ser Gestor Hospitalar?

R: Não todos os conhecimentos, mas os conhecimentos de gestão suficientes para gerir o Hospital Dr. Ayres de Menezes na situação em que se encontra.

5. Em que áreas se sente mais confortável na gestão do hospital?

R: Um Diretor Geral do Hospital gere todas as áreas e uma equipa de trabalho multidisciplinar, com um único fim prestar o melhor cuidado de saúde possível e salvar vidas.

6. Em que áreas da gestão sente maiores dificuldades ou fragilidades para um desempenho perfeito em termos de gestão do hospital?

R: Na situação em que se encontra o Hospital Dr. Ayres de Menezes, todas as áreas apresentam grandes dificuldades de gestão e a própria estrutura organizacional é extremamente frágil, por vários motivos e razões que não cabe aqui espaço para explicar.

II PARTE

7. Poderia explicar como está organizado o hospital?

R: O Hospital Dr. Ayres de Menezes esta organizado de acordo com a composição do seu Conselho de Administração: Diretor Geral, Diretor Clínico, Diretora de Enfermagem, Diretora Técnica e Administrador Financeiro. O Diretor Geral coordena a equipa dos diretores e estes por sua vez coordenam os responsáveis dos seus sectores, o que nós chamamos de chefias intermédias. É um sistema piramidal em que a medida que se sobe o grau de responsabilidade aumenta.

8. Quais são as metas que o Hospital pretende atingir de forma a dar melhor resposta a população de STP?

R: Basicamente o nosso Hospital tem como metas ter todos os equipamentos a funcionar, não ter ruturas de consumíveis, medicamentos e reagentes, e ter todos os profissionais das diferentes áreas procuradas pela população.

9. Quais são as tarefas desempenhadas por cada membro do CA – Conselho de Administração?

R: Cada membro do CA tem de organizar o seu sector, impor metas/objetivos traçados pela administração, e reportar as dificuldades, para que em colégio resolvamos/ultrapassemos as situações.

Os membros do CA devem: coordenar, supervisionar e implementar as políticas que são discutidas nas reuniões.

São feitas reuniões num dia de semana para se fazer o ponto de situação do HAM.

10. Tal como está desenhada a organização, que alterações sugeria? Como e Porquê?

R: No meu entender o problema não está no desenho organizacional de todo, está sim no modelo de financiamento, na ausência do Sistema de Controlo Interno e num Gabinete de Relações Públicas e Comunicação Institucional. Não pode haver organizações eficientes e que produzam melhorias, sem avaliação, sem auditorias, e sem sistema de controlo interno. Só assim, se pode corrigir as falhas e as ineficiências, e prestar melhor serviço a população.

11. Como analisa, globalmente, a gestão do hospital? Quais as maiores fragilidades? Em que áreas são bons ou muito bons? Porquê? Pode dar exemplos.

R: A Gestão do Hospital Dr. Ayres de Menezes globalmente é deficitária porque o líder da organização não percebe de gestão e muito menos de liderança organizacional, ignora os princípios básicos de gestão, não trabalha a credibilidade da instituição e não promove trabalho de equipa.

As fragilidades são inúmeras: não tem sustentabilidade financeira, os equipamentos estão obsoletos por ausência de manutenção, as infraestruturas são coloniais, insuficiência de recursos humanos especializados.

A Maternidade é um sector que comparativamente com outros países da região somos bons, porque temos pouca ou nenhuma morte de parturientes anualmente. Deve-se sobretudo ao apoio da FNUAP/União Europeia e também da equipa de trabalho ser coesa, experiente e competente.

III PARTE

12. Com base na sua experiência, seja como profissional de saúde, seja agora nestas funções de gestão, como definiria gestão hospitalar?

R: Gestão Hospitalar é a área responsável pela gestão de um hospital na sua totalidade. O gestor hospitalar tua para garantir tanto o bem-estar dos pacientes como a qualidade das infraestruturas da instituição, exercendo influência em questões como a organização de processos, controle, gestão de pessoas, gestão de insumos e equipamentos.

13. Que competências deve possuir um gestor Hospital?

R: No meu ponto de vista, um gestor hospitalar terá que dominar as técnicas de gestão, novas tecnologias, falar diversos idiomas (inglês e francês), ter formações de curta duração específicas da área de saúde (por exemplo: logística farmacêutica, gestão do Banco de Urgência, Negociação e conflitos, etc.), saber trabalhar com os softwares de gestão, entender de gestão de custos, deve entender um pouco de engenharia financeira, deve ter conhecimentos da estatística, gestão de riscos, saber motivar os funcionários (aconteceu comigo quando era diretor do HAM), ser visionário, saber fazer a gestão de desperdícios, liderança, competência técnica, ética e humanismo. Conhecimentos de contabilidade geral e analítica, controle e organização e ter a capacidade de colher informações (eu enquanto diretor fazia o trabalho do “cliente misterioso” e ia colher informações com os utentes se o atendimento estava a ser bem feito, se tinha sempre enfermeiros ou médicos a acompanhar).

14. Considera que a Gestão Hospitalar em STP é adequada? Porquê?

R: A Gestão Hospitalar em STP é desadequada porque improvisa na gestão pondo profissionais de saúde no lugar de gestor.

15. O Centro Hospitalar de STP é o órgão que regula as atividades das unidades hospitalares nos Distritos. Qual a ferramenta de qualidade para uma possível melhoria do processo de gestão hospitalar?

R: Já não existe na prática o Centro Hospitalar. Isso existiu e funcionou quando havia o Hospital da Roça Agostinho Neto.

Para uma melhoria do processo de gestão hospitalar, é introdução de novas tecnologias e informatização dos serviços.

16. Como é gerir uma organização tão complexa como o Hospital e que não tem fim lucrativo como muitas organizações que existem?

R: É complicado gerir um Hospital e o Ayres de Menezes não foge a regra porque os custos em saúde são elevadíssimos e nunca as contribuições dos pacientes são suficientes para manter a estrutura funcional e de resposta rápida a qualquer situação.

17. Quais considera serem os pontos fortes e fracos de gerir um hospital? Com base nessa pergunta os pontos fortes e fracos de gerir o hospital HAM nessas condições contextuais em que o país se encontra?

R: Pontos fortes: profissionais especializados e treinados para o atendimento à pacientes críticos, manuais com todas as técnicas e procedimentos descritos detalhadamente, controle de satisfação do cliente externo – acompanhantes e pacientes, e interno – equipe de profissionais.

Pontos fracos: número insuficiente de pessoal, falta de controle adequado de materiais e medicamentos, falta de controle de empréstimos de equipamentos, etc.

No caso de Hospital Dr. Ayres de Menezes, tanto nos pontos fortes e fracos acima descrito, são as nossas fraquezas, ou seja, o que deveria ser ponto forte não temos e fracos também temos.

18. Quais as competências legais que são exigidas para o cargo que ocupa?

R: Em S. Tomé e Príncipe legalmente o cargo de Diretor Geral seja do Hospital ou não exige que seja um licenciado ou com formação superior e com mínimo de 5 anos de

experiência profissional comprovada. É um cargo de nomeação política e conjunta (o primeiro-ministro e o ministro da saúde).

19. Quais as competências que considera importantes para o cargo que ocupa?

R: Considero importantes para um Gestor Hospitalar as seguintes competências:

Visão estratégica, Habilidades Analíticas, Capacidade de liderar e inspirar pessoas, Criatividade e Comunicação, Gestão de Pessoas, Conhecimento técnico da administração e Compromisso Social/Humanismo.

20. Se pudesse organizar as competências, a partir da sua experiência enquanto gestor do hospital, como as organizaria por grupos ou tipologias de competências?

R: No hospital deve-se organizar equipas/grupos de trabalho multidisciplinar e de pessoas polivalentes, porque em momentos críticos, poderemos precisar de capacidades múltiplas para resolver situações extremas.

21. Que competências de gestão, de decisão, de organização, de liderança, relacionais considera serem as mais relevantes para um gestor hospitalar? E para o HAM? E para a função que ocupa?

R: Acima de tudo liderança, visão e humanismo. E no HAM, é preciso ser um homem de terreno e menos de gabinete, com raciocínio rápido e o trabalho de equipa.

22. Quais os comportamentos/atitudes que considera relevante adotar em contexto de trabalho, nos diferentes níveis da organização e nas diferentes categorias profissionais?

R: Profissionalismo e confidencialidade.

23. Os funcionários têm formações periódicas para aumentar as suas competências? Quais?

R: Infelizmente em S. Tomé e Príncipe não temos essa cultura de formações periódicas.

24. Quais são as skills, isto é, as capacidades, que considera importante uma pessoa deter para fazer parte da equipa?

R: Estar permanentemente na busca do saber e não criar conflitos ou atritos dentro da equipa.

Algumas perguntas feitas ao DCA6 que não estão no guião

Que competências deve possuir um Diretor e/ou responsável do serviço do HAM para uma gestão eficiente dos serviços?

R: Competências de um Diretor/Responsável do Serviço do HAM:

A nível de conhecimentos são: políticas públicas de saúde; sistemas de informação; planeamento; administração estratégica;

Em termos de habilidades são: gerir equipas de trabalho; ser inovador e imprimir mudanças; solucionar problemas; gerir o plano estratégico e motivar a equipa de trabalho.

Em termos de atitudes: ser um líder educador; ter iniciativa e a autonomia; incentivar a criatividade da equipa e dos grupos; ser criativo e estimular o trabalho em equipa.

Que competências e competências de gestão deve possuir o responsável dos RH do HAM?

R: Compete ao responsável de recursos humanos do HAM: a gestão de cada posto de trabalho, os sistemas de apoio necessários para a realização do trabalho e a criação de um ambiente de trabalho positivo. Mais especificamente a entrada de profissionais de saúde, implementar a melhoria do desempenho dos profissionais e gerir as saídas de profissionais de saúde.

Quais os comportamentos que devem ser adotados em contexto de trabalho para os diretores dos serviços e o responsável dos RH?

R: Resumidamente numa Instituição como o Hospital devemos ter os seguintes comportamentos ético: assistência, administração e compromisso social.

Porque existe uma expectativa social em relação a instituição que, embora possa ter estrutura burocrática e organizacional, mas lida com a saúde e vida das pessoas.

Um hospital tem um compromisso social e tem de transmitir confiança aos pacientes.

Das competências que deve possuir um gestor hospitalar e os diretores de serviço, quais considera serem úteis e as competências determinantes?

R: Liderança, Competência técnica, Ética e Humanismo.