

**Gestão de pessoas na atenção hospitalar pública e privada***People management in public and private hospital care**Gestión de personas en la asistencia hospitalaria pública y privada*

 Josué Souza Gleriano<sup>1</sup>,  Mara Regina Rosa Ribeiro<sup>2</sup>,  Carlise Krein<sup>3</sup>  
 Jhuly Maria Ferreira<sup>1</sup>,  Monylla Gomes Ludwing<sup>1</sup>,  Laura Leal Andrian<sup>4</sup>

Recebido: 30/04/2024 Aceito: 24/06/2024 Publicado: 23/09/2024

**Objetivo:** identificar características do modelo de gestão de pessoas utilizado em hospitais. **Método:** estudo de caso desenvolvido no primeiro semestre de 2024 em três hospitais, sendo dois privados e um público no interior de Mato Grosso. Utilizou-se através de informantes-chave a entrevista individual semiestruturada. A interpretação dos dados se deu por análise temática. **Resultados:** Quatro gestores de pessoas foram entrevistados e emergiram três categorias: *Gestão de pessoas no hospital; Fragilidade do modelo de gestão de pessoas; e, Competências requeridas e desafios percebidos*. O enfoque centrou-se nos papéis da administração da infraestrutura com incompletude que as funções requerem, dificuldades de alinhamento do recrutamento e seleção por competências, sendo mais fácil o processo no âmbito privado. Empatia e humanização foi apontada em um hospital como pilar da seleção. Não ficou claro um modelo de gestão nos hospitais privados. Percebe-se pluralidade de formas de vínculos no hospital público. Das competências requeridas mencionou-se o conhecimento sobre gestão e habilidade em lidar com pessoas. Os desafios estão no processo de seleção e a adesão dos profissionais ao emprego, além da gestão de conflitos e a relação do mercado de trabalho público e privado. **Conclusão:** a área de gestão de pessoas nas organizações hospitalares necessita de reflexão acerca de seu papel junto aos colaboradores, pois está diretamente envolvida na qualidade dos serviços prestados.

**Descritores:** Gestão de Recursos Humanos; Administração de Recursos Humanos em Hospitais; Recursos Humanos em Hospital; Instituições de Saúde, Recursos Humanos e Serviços.

**Objective:** to identify characteristics of the people management model used in hospitals. **Methods:** a case study developed in the first semester of 2024 in three hospitals, of which two were private and one was public, in the interior of the state of Mato Grosso, MT, Brazil, through semi-structured individual interviews with key informants. Data interpretation was done through thematic analysis. **Results:** four people managers were interviewed. From these interviews, three categories emerged: *People management in hospitals; Weakness of the people management model; and Required skills and perceived challenges*. The focus was on the roles of infrastructure management with deficiencies of function requirements, difficulties in aligning recruitment and selection by skills, with the process being easier in the private sector. Empathy and humanization were pointed out in one hospital as the pillar of selection. A management model was not clear in private hospitals. A plurality of forms of bonds was perceived in the public hospital. Of the required skills, knowledge about management and the ability to deal with people were mentioned. The challenges lie in the selection process and the acceptance of professionals for employment, in addition to conflict management and the relationship between public and private labor markets. **Conclusion:** the area of human resources management in hospital organizations needs to reflect on its role with employees, as it is directly involved in the quality of services provided.

**Descriptors:** Personnel Management; Personnel Administration, Hospital; Personnel, Hospital; Health Care Facilities, Manpower, and Services.

**Objetivo:** identificar las características del modelo de gestión de personas utilizado en los hospitales. **Método:** estudio de caso realizado en el primer semestre de 2024 en tres hospitales, dos privados y uno público del interior de Mato Grosso, MT, Brasil. Se utilizaron entrevistas individuales semiestructuradas con informantes clave. Los datos se interpretaron mediante análisis temático. **Resultados:** Se entrevistó a cuatro gestores de personas y surgieron tres categorías: *Gestión de personas en el hospital; Puntos débiles del modelo de gestión de personas; y Competencias necesarias y retos percibidos*. La atención se centró en las funciones de gestión de infraestructuras, con el carácter incompleto que requieren las funciones, las dificultades para alinear el reclutamiento y la selección por competencias, siendo el proceso más fácil en el ámbito privado. En un hospital se mencionó la empatía y la humanización como pilar de la selección. No se observó un modelo de gestión claro en los hospitales privados. En los hospitales públicos existe una pluralidad de formas de relación laboral. Entre las aptitudes requeridas estaban el conocimiento de la gestión y la capacidad para tratar con la gente. Los retos residen en el proceso de selección y el compromiso de los profesionales con el trabajo, así como la gestión de conflictos y la relación entre los mercados de trabajo público y privado. **Conclusión:** el área de gestión de personas en las organizaciones hospitalarias debe reflexionar sobre su papel con los empleados, ya que está directamente implicada en la calidad de los servicios prestados.

**Descriptor:** Administración de Personal; Administración de Personal en Hospitales; Personal de Hospital; Instalaciones para Atención de Salud, Recursos Humanos y Servicios.

Autor Correspondente: Josué Souza Gleriano – josuegleriano@unemat.br

1. Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, Tangará da Serra, Mato Grosso/MT, Brasil.

2. Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso/MT, Brasil.

3. Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto/SP, Brasil.

4. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto/SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O conceito de 'Modelos' na administração remete a abstrações que são capazes de ajudar a compreensão de como agir sobre uma determinada realidade<sup>1</sup>. Nessa perspectiva, a gestão de pessoas em uma organização caracteriza-se como um conjunto de políticas e práticas que permitem a conciliação de expectativas entre a organização e as pessoas<sup>2</sup>.

As políticas de indução da força de trabalho buscam qualificar a eficiência da resposta do sistema de saúde. O avanço da tecnologia, as mudanças sociais e o modo de relação no trabalho sumarizam transformações importantes na área de gestão de pessoas e a consolida como um forte objeto das pesquisas em administração. Na área da saúde, a incorporação dessa discussão em relação aos modelos de gestão de pessoas ainda é um campo a ser explorado no que tange a gestão da mudança, do conhecimento e das competências em organizações hospitalares<sup>3</sup>.

É importante reconhecer que no caso brasileiro o hospital faz parte de uma rede de atenção à saúde que compõe a estrutura organizacional do sistema de saúde nacional, constituindo um forte espaço de empregabilidade. A gestão de pessoas em uma unidade hospitalar compreende o arcabouço de políticas, normas, atividades e procedimentos que sustentam a análise das necessidades de pessoal capaz de conduzir o planejamento dos recursos por meio do recrutamento, seleção, treinamento/capacitação a amparar a defesa de um bem-estar organizacional desenhado em atribuições específicas para o alcance das metas institucionais<sup>4</sup>.

A produção de cuidados em uma unidade hospitalar envolve múltiplas profissões, com destaque para o trabalho de médicos, equipe de enfermagem, equipe de manutenção, engenharia e segurança, exigindo diferentes esforços, como intelectual, emocional e físico, para oferecer assistência à saúde. Para cada cargo exercido exige-se competências, manifestadas por meio de conhecimento, habilidades e atitudes que se configuram de acordo com a complexidade do cargo, indicando assim a remuneração<sup>5</sup>.

Cabe à gestão de pessoas ser capaz de monitorar o desempenho dos profissionais para as funções para as quais foram contratados, ao mesmo tempo em que se oportuniza o investimento em processos formativos para qualificar, caso necessário, esse recurso. Nesse sentido, processos de certificação da qualidade da prestação de cuidados adotam em seus padrões de alta análise do desempenho dos recursos humanos<sup>6</sup>.

Atualmente, há importância singular à gestão de pessoas, dada sua potência para influenciar nos processos de trabalho, obtendo melhores resultados, tendo em vista que as pessoas são o principal 'recurso' das organizações hospitalares<sup>7,8</sup>.

Para além disso, em hospitais é possível incorporar a análise das funções da área de gestão de pessoas apresentadas em quatro papéis: a administração de estratégia de recursos humanos, a administração de transformação da mudança, a administração da infraestrutura da empresa e a administração da contribuição dos funcionários<sup>9</sup>.

A administração de estratégias de gestão de pessoas concebe a atuação dos envolvidos e da sua participação na definição das estratégias, não mais seleta a um pequeno grupo, mas na busca de ampliar os atores envolvidos no processo ao planeamento e execução, o que envolve participar da elaboração de estratégias da área vinculada, do planeamento da força de trabalho da organização para acompanhar o desempenho da empresa sob uma ótica estratégica, utilizando-se do *Balanced Scorecard* (BSC)<sup>9</sup>.

Na administração da infraestrutura o gestor de pessoas assume sua ação tácita para ser eficiente perante as funções que lhe cabe, desde o recrutamento e seleção, da remuneração, do plano de benefícios, da gestão de desempenho, do plano de cargos e salário, da capacitação, da articulação com universidades, do sistema de informação e controle, sendo essas pensadas de forma integrada e sistêmica<sup>9</sup>.

Na administração da contribuição dos funcionários o gestor de pessoas fica responsável por captar a satisfação dos profissionais no trabalho e dos processos que conduzem motivação frente às demandas trabalhistas, ou seja, é um condutor entre a gestão administrativa em um processo de comunicação organizacional para alinhar o seu alcance por meio do reconhecimento das funções da gestão da pessoa na entrega do resultado<sup>9</sup>, que, no caso da atenção hospitalar, sempre será uma assistência prestada.

Na administração da transformação e mudança organizacional, o gestor de pessoas precisa estar atento a incorporação tecnológica, da transição do conhecimento e da educação institucional para a troca de saberes para adaptação com rapidez sabendo controlar os conflitos gerados nesses processos de mudança<sup>9</sup>.

Uma limitação no campo da gestão de pessoas em unidades hospitalares tem sido compreendê-la como um gasto, isso não acontecesse somente para a área da gestão de pessoas, como também do ponto de vista do quantitativo profissional para gerenciar e prestar o cuidado. Essa lógica de compreensão da gestão de pessoas como gasto registra redução numérica significativa de pessoal adequado para ofertar a melhor qualidade na gestão e na assistência<sup>10</sup>.

Diante do exposto, há necessidade de investir em estudos sobre a gestão de pessoas na atenção hospitalar, na perspectiva das funções desse setor, e pela ausência de análises na organização hospitalar. No cenário dessa pesquisa, optou-se por conduzir alguns questionamentos: *Como acontece a gestão de pessoas nos hospitais que são cenários de prática*

*de instituições de ensino superior? Quais funções da área da gestão de pessoas são contempladas no modelo de gestão? Que aspectos são considerados desafiadores entre os diferentes segmentos público e privado na gestão de pessoas?* Assim, este estudo tem como objetivo identificar características do modelo de gestão de pessoas em hospitais.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso por meio de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa que seguiu o protocolo internacional *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>11</sup>.

O estudo foi desenvolvido em um município do estado de Mato Grosso que possui três hospitais, sendo dois privados com leitos conveniados ao SUS e um público. Foram enviados convites aos diretores dos hospitais, que aprovaram a pesquisa em seus estabelecimentos e remeteram o convite ao departamento de recursos humanos de cada instituição. No convite eram descritas as credenciais da Instituição de Ensino Superior (IES) e do grupo de pesquisadores, os objetivos da pesquisa e a proposta de socialização dos achados. Justifica-se essa seleção por conveniência, por tratar-se do enfoque da pesquisa. Como critério de inclusão: estarem vinculados por, pelo menos, há um ano no cargo; ser diretor da atenção hospitalar e ou da área de recursos humanos. Os critérios de exclusão: gestores afastados por quaisquer motivos durante a coleta dos dados.

Para coleta de dados utilizou-se a entrevista individual semiestruturada composta de duas partes: uma relativa à caracterização profissional e outra solicitando que o entrevistado, a partir de situações vivenciadas em seu cotidiano na gestão, relatasse como acontecia na sua organização a gestão de pessoas, perfil para essa função e como acontecia o processo de recrutamento e seleção.

O roteiro foi submetido ao pré-teste. Os participantes foram contatados via e-mail e telefonema, posterior ao convite, após oficializarem o aceite por e-mail e enviarem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi agendada a entrevista na data, plataforma digital (*WhatsApp, Google Meet ou Zoom*) e horário indicados pelo participante. A estratégia de coleta por meio da plataforma digital foi uma solicitação de todos os participantes.

As entrevistas tiveram duração média de 50 minutos e foram realizadas por dois pesquisadores auxiliares, bolsistas de iniciação científica, treinados pelo pesquisador responsável com expertise na coleta de dados, no primeiro semestre de 2024. O material foi transcrito pelos pesquisadores auxiliares e conferido pelo pesquisador responsável. A

identificação dos entrevistados foi realizada pela letra E seguido pelo numeral arábico, de acordo com a ordem cronológica crescente das entrevistas.

O material foi transcrito na íntegra. Para interpretação dos dados, optou-se pela utilização da análise temática, que identifica, analisa e relata os padrões (temas) nos dados; organiza e descreve seu conjunto de dados em detalhes que, por meio da sua liberdade teórica, a mesma proporciona uma ferramenta de pesquisa útil e flexível que pode, potencialmente, fornecer um relato rico, detalhado e complexo<sup>12</sup>.

O material analisado foi discutido a partir do referencial das funções da área de gestão de pessoas com enfoque nas atividades da administração da infraestrutura<sup>9</sup> que apresenta aspectos tradicionais do papel do gestor de pessoas em instituições hospitalares.

O estudo respeitou os aspectos éticos regulamentados pelo Conselho Nacional de Saúde e, integra um projeto matricial de análise do contexto da segurança do paciente na rede de serviços de saúde do estado de Mato Grosso aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, cujo protocolo do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) foi correspondente a: 73770123.5.0000.5166. Garantiu-se ao participante a informação, a possibilidade de participar/abandonar a pesquisa e o anonimato no tratamento das informações obtidas, sendo respeitados todos os aspectos éticos.

## RESULTADOS

Nos três hospitais pesquisados, seis profissionais eram elegíveis, mas dois deles não demonstraram interesse. Assim, quatro informantes-chave aceitaram participar da pesquisa. Quanto ao perfil, três eram do sexo feminino, todos na faixa etária de 35 a 45 anos; uma com formação em Fisioterapia e Saúde Coletiva, outra em Psicologia, outra em Administração de Empresas e, um Tecnólogo em Recursos Humanos. Todos possuíam mais que uma especialização, sendo as áreas mais mencionadas: três em Gestão Pública e dois em Administração Hospitalar. No tempo de atuação, três pesquisados estavam há mais de três anos na área de gestão de pessoas na organização.

O corpus da análise se relacionou a três categorias e seis subcategorias: *Gestão de pessoas no hospital* (*Colaboradores envolvidos na gestão de pessoas nas organizações / Perfil almejado no recrutamento / Processo de seleção*); *Fragilidade do modelo de gestão de pessoas* (*Muito mais modelos de contratação do que de gestão de pessoas*); e, *Competências requeridas e desafios percebidos* (*Competências percebidas / Desafios percebidos*) apresentados no Quadro 1 com os principais extratos de falas.

Na categoria *Gestão de pessoas no hospital* percebe-se que nos três hospitais a área de recursos humanos possui contribuição no recrutamento e seleção. No que tange a instituição pública foi possível identificar dois espaços (E3), um diretamente ligado ao hospital, responsável pelo acompanhamento dos servidores envolvendo aspectos documentais para a prestação do serviço, e outros que gerenciam o sistema de saúde local, ligado à Secretaria de Saúde, que se responsabiliza pelos processos de recrutamento e seleção. Nos dois hospitais privados, o serviço de gestão de pessoas é responsável por todo o processo de recrutamento e seleção (E1, E2).

No recrutamento, momento de refletir o perfil almejado e as estratégias para a seleção, identifica-se que no hospital público a forma de realização da seleção se dá por processo seletivo ou concurso, que não contemplam etapas de entrevistas, o que foi mencionado como limitador para discutir o alinhamento do perfil de competência (E4). Nos dois hospitais privados, o contato com os coordenadores das áreas profissionais foi mencionado (E1, E2).

Quanto ao perfil, um hospital posiciona enfaticamente que a busca é por um profissional que possua capacidade de demonstrar humanização durante o cuidado, que conhecimentos e habilidades são moldados após a inserção no setor, mas precisa ter empatia (E2), já no outro, busca-se por conhecimentos mais ligados a parte específica do trabalho, principalmente ligados a farmacologia e o cuidado com a medicação; porém menciona que a experiência não é um fator determinante para a contratação, considerando a manifestação do interesse de pertencer ao quadro de profissionais daquela instituição (E1).

Na seleção, o hospital público segue por realização de provas, concurso ou processo seletivo e classificação na apresentação da prova de título, mencionando que a ideia de buscar um perfil por competência alinhado a missão, visão e valores não é contemplado (E4). Apenas um hospital privado mencionou que a equipe médica tem processo de seleção com o setor de Recursos Humanos (E2), todos os outros aprontaram especificidades para essa categoria, podendo no público, devido ao preenchimento nos processos de seleção podendo em casos excepcionais, ocorrer contratação direta por não ter preenchido vaga no processo de seleção (E4) e a seleção pela direção do corpo clínico com menção a critérios específicos analisados para a adesão do médico ao hospital (E1).

Na categoria *Fragilidades do modelo de gestão de pessoas*, percebe-se na atenção hospitalar pública uma pluralidade de vínculos, servidores efetivos, contratados, por processo seletivo ou cargo comissionado, e a inclusão de profissionais por meio de empresa terceirizada, afirmando que não há homogeneidade no modelo de gestão e nas propostas que são geridas enquanto as funções da área de gestão de pessoas e suas limitações quanto à fixação e

engajamento do profissional no ato de admissão, principalmente por processo seletivo (E3, E4). Nos dois hospitais privados foi referido um modelo de gestão de pessoas, com uma assessoria para a sua implantação, mas não foi possível captar se esse modelo continua sendo utilizado para guiar a gestão de pessoas (E1), e a estrutura de funções do colaborador na instituição para realizar avaliação de desempenho e sustentar processos formativos, especialmente para a equipe de enfermagem (E2).

Na categoria *Competências requeridas e desafios*, nas competências é mencionado ter conhecimento sobre gestão (E1), habilidade em lidar com pessoas (E2, E3), manifestando a paciência para fazer análise e acompanhar melhor o processo de seleção (E3), responsabilidade com flexibilidade e respeito às normas, com mais ênfase apareceu no setor público (E4). Foi mencionado como oportuna a presença do profissional psicólogo (E2), sendo que em nenhum desses três hospitais, no quadro de pessoal que pertence ao setor de recursos humanos, possui esse profissional.

Quanto aos desafios para a gestão de pessoas, pode-se notar a preocupação no processo de seleção (E2), a baixa adesão dos profissionais quanto ao emprego (E1), ter que lidar com os conflitos (E4) e a relação de absorção do serviço público como escolha para o trabalho dos profissionais (E1).

**Quadro 1.** Categorias, subcategorias e principais estratos da fala dos participantes referente a gestão de pessoas em três hospitais, Mato Grosso, 2024.

<b>Categoria: <i>Gestão de pessoas no hospital</i></b>
<b>Subcategoria: <i>Colaboradores envolvidos na gestão de pessoas nas organizações</i></b>
<i>“A prefeitura ela tem um departamento de recursos humanos da saúde específico para fazer a seleção, contratações, admissões, etc. Aqui dentro do hospital nós temos também um departamento, mas os processos saem da prefeitura. Aqui tem duas servidoras no administrativo que fazem toda a parte documental dos servidores”. E3</i> <i>“Eu sou responsável por todo o processo de recrutamento e seleção, processo de contratação, entrevistas e desenvolvimento de ferramentas voltadas para recursos humanos, planos de cargos e salários, inscrição de cargos e avaliação de desempenho, análise de clima organizacional, resoluções de climas e conflitos. E também sou responsável pelo departamento pessoal” E2.</i> <i>“Eu conduzo o processo de seleção daqui”. E1</i>
<b>Subcategoria: <i>Perfil almejado no recrutamento</i></b>
<i>“Entro em contato com o coordenador, ele passa, qual que é o perfil que ele está buscando, mas, no geral o perfil é mais voltado para o lado humano, para o lado da competência do colaborador se vai conseguir entregar o mesmo ponto que a gente está buscando. A gente busca humanização, o conhecimento que o colaborador tem a gente consegue eliminar alguns traços, algumas falhas que ele tem no decorrer da fusão. A empatia e a humanização, que a gente precisa hoje em dia, que esse colaborador traga para a empresa essa questão de acolhimento. A gente precisa de pessoas que sejam realmente empáticas, que realmente sejam humanizadas, que realmente tenham acolhimento, porque lidamos com pessoas, que estão doentes, né!”. E2</i> <i>“Busca mais os conhecimentos e as habilidades. A questão de produção e de medicamentos ou conhecimento que o funcionário tem, a questão de liderança, mais os conhecimentos específicos de procedimentos que devem ser adotados às escalas de medicações, se sabem corretamente como utilizar a medicação do que pode ou não pode ser misturado, parte de farmacologia. A gente não tem aquela ideia de contratar porque ela tem muita experiência na área. Então a gente leva muito em consideração por onde a pessoa passou desde que ela começou a trabalhar. Um critério é o comportamento da pessoa, a vontade dela de realmente estar interessada pelo trabalho”. E1</i> <i>“Aqui é por seletivo e concurso, geralmente a gente abre seletivo com as vagas que precisa colocar, as provas são feitas e todo o processo realizado por uma comissão de servidores efetivos ou faz uma terceirização através de uma</i>

<i>empresa, até hoje não foi feito. Todos os processos seletivos são feitos por servidores do município que entende a realidade lá e acaba fazendo parte da comissão”. E4</i>
<b>Subcategoria: Processo de seleção</b>
<i>“Atualmente é por prova objetiva, tanto concurso como o seletivo, depois a pontuação classificatória por título. No processo de seleção não vejo uma busca por um perfil de competências que estão alinhados à missão, visão e valores da instituição, porque a nossa legislação, a gente não faz contratação direta. Então a gente não tem esse tipo de contratação”. E4</i>
<i>“A seleção da equipe médica, ela é feita pelos próprios diretores do hospital, que são os médicos, então ela é feita de médico para médico. Eles não passam pelo RH, eles passam pelo a contratação deles. É diferenciada, né. Então eu não posso te responder como é feito ou com que base, mas uma coisa que eu sei é que eles olham muito a questão da especialização. Sabe qual a especialização daquele médico, quais são os níveis de especialização que ele teve, ele se dedicou nessa área, então eles levam isso muito em consideração”. E1</i>
<i>“Na parte médica e na parte da enfermagem, segue padrão comigo sendo que consulto os coordenadores. Já a parte administrativa, nós conseguimos fazer uma entrevista diferenciada, até porque a gente consegue aplicar questionários para a gente medir o conhecimento do colaborador, até porque ele é um questionário voltado para os processos mais administrativos. Diferente da área de enfermagem, que é muito técnica, que a gente não conseguiria aplicar”. E2</i>
<i>“A única diferença que nós temos hoje em dia em alguns casos são casos específicos de especialidades que geralmente é ofertado em seletivo e em concurso e não vem. Por exemplo, um especialista cardiologista, um especialista de ortopedia é mais difícil de ter o candidato. O candidato geralmente não tem muito interesse. Então acaba acontecendo uma contratação emergencial direta respaldada na lei, que é a única contratação direta que pode ser feita” E3.</i>
<i>“Às vezes é o primeiro emprego dela aqui na área da saúde, mas ela trabalhou muito bem em outros lugares, então isso não vai fazer dela uma péssima profissional de saúde, pelo contrário. Responsabilidade, algumas vezes a gente procura saber do emprego anterior ou geralmente ligo, peço alguma referência. Os currículos de referência, eu peço uma referência ou fico sabendo, fulano trabalhou em outro hospital, a gente sempre tem contato com todos os outros hospitais aqui a gente liga, pergunta, lembra de fulano, né? E a gente sempre tem esses feedbacks”. E1</i>
<b>CATEGORIA: Fragilidade do modelo de gestão de pessoas</b>
<b>Subcategoria: Muito mais modelo de contratação do que de gestão de pessoas</b>
<i>“Nós temos vários modelos de contratação aqui dentro do hospital. Nós temos servidores efetivos através de concurso público, tem servidores celetistas que são ou aqueles que são contratados por processo seletivo, têm os serviços comissionados que são de nomeação do secretário e do prefeito. A gente está trabalhando também agora nesse momento com terceirização, através de processos licitatórios. Cada um tem uma particularidade. O servidor efetivo geralmente os mais antigos, que a gente fala que tem um vínculo mais duradouro, seletivo, que na minha modesta opinião, é o que hoje é o tipo de processo que vem dando mais trabalho para a gente aqui nas mais variadas funções, até porque é difícil convocação, às vezes você não consegue a pessoa, convoca e ela não assume, ou já apresenta algum problema que não pode trabalhar e você fica impedido de contratar. O comissionado ele geralmente é mais para cargo de chefia, assessoramento, coordenação, essas coisas. E o modelo que a gente está mais gostando de trabalhar no momento é a terceirização, que a gente tem uma flexibilização maior de poder estar de fato selecionando o tipo de perfil de funcionário que a gente quer contratar. E também tem aquela questão da flexibilidade de você está mudando se o se o servidor não atender a demanda, não apresentar as metas, etc”. E3</i>
<i>“Na verdade, hoje a gente está com duas situações. Nós temos hoje os servidores efetivos, que são efetivados através de concurso público. Nós temos a contratação através de processo seletivo, que quando não tem mais do concurso para convocar ou alguém tem afastamentos legais na nossa lei, a gente convoca através do processo seletivo. E também hoje nós temos a situação dentro do hospital municipal, que é o centro cirúrgico e a UTI, que são contratos diretos, ou seja, é uma empresa terceirizada que presta os serviços lá. Então essa parte acaba sendo análise de currículos pela empresa. Então nós temos essas três situações hoje”. E4.</i>
<i>“A gente montou modelo de gestão de pessoas, tem um tempo, teve uma empresa que fazia uma assessoria, uma espécie de mentoria para o hospital um modelo a se seguir. A gente tem um manual de normas e rotinas, inclusive, e dentro desse manual tem todo o processo como cada setor deve se trabalhar, né, vamos dizer assim”. E1</i>
<i>“Aqui temos um manual que destina as funções de todos os colaboradores, respeitando os princípios do seu exercício profissional e o que nós compreendemos que se incorpora na prática desse hospital. Essas funções tornam-se um guia para avaliação do colaborador e também para nortear os processos de educação que propomos para melhorar a qualidade assistencial. Hoje atualmente nós trabalhamos mais voltado para a qualificação na área da enfermagem”. E2</i>
<b>Categoria: Competências requeridas e desafios percebidos</b>
<b>Subcategoria: Competências percebidas</b>
<i>“Olha, é importante que tenha um pouco de noção da gestão, de gestão, né? É extremamente importante ter esse conhecimento”. E1</i>
<i>“Uma pessoa que esteja fazendo gestão de recursos humanos ou que tenha alguma habilidade no processo de pessoas”. E2</i>

<p><i>“Habilidade no processo de pessoas, tem que ter muita paciência, você precisa conseguir fazer uma análise de perfil, mais elaborada, mensurar bastante coisa na análise. Eu acredito que já seria fundamental para exercer o cargo”.</i> E3</p> <p><i>“Responsabilidade. Acho que a gente tem que ter muito jogo de cintura para lidar com pessoas, porque não é fácil estar atento à legalidade, porque no setor público a gente tem que estar muito atenta à legalidade, à impessoalidade, para tentar tratar todo mundo por igual”.</i> E4.</p> <p><i>“Em algumas organizações dão preferência para quem é psicólogo até mesmo para você conseguir fazer uma análise de perfil mais elaborada”.</i> E2</p>
<p><b>Subcategoria: Desafios percebidos</b></p> <p><i>“A gente acaba cometendo alguns erros, porque não tem como ser 100%, uma vez que ela é uma avaliação, mas a gente consegue mensurar bastante coisa nessa análise, mas voltado hoje não pra psicologia”.</i> E2</p> <p><i>“Olha a minha avaliação o cenário da contratação de pessoal na atenção hospitalar, ela é bem negativa. As pessoas, elas querem obter o emprego, mas não querem trabalhar, mais ou menos isso. Por exemplo, eu estou com uma vaga desde outubro em aberto para contratação aqui da nossa cozinha, auxiliar de cozinha e até hoje a gente não conseguiu contratar. As pessoas mandam currículo, vem para o processo seletivo ou algumas até passam, só que aí quando é chamado não quer, desistem”.</i> E1</p> <p><i>“Os órgãos montados para o SUS acaba englobando uma grande massa de contratação, então os hospitais privados e clínicas, eles acabam ficando muito refém dessa mão de obra e muitas vezes a gente não consegue fazer uma captação de qualidade”.</i> E2</p> <p><i>“A maior parte aqui da gestão do RH da saúde é mais gestão de conflitos”.</i> E4</p>

## DISCUSSÃO

A análise do material mostrou centralidade nas ações da gestão de pessoas, nos três hospitais, para a administração da infraestrutura. Nessa dimensão analítica não foram registradas menções à remuneração, ao plano de benefícios, à gestão de desempenho, ao plano de cargos e salários, a aproximação com a universidade na proposta corporativa, no sistema de informação e controle. Tal ausência pode ter sido pelo enfoque ainda concebido de que a gestão de pessoas possui mais responsabilidades nos processos de recrutamento, seleção e capacitação, funções essas que foram mencionadas com ênfase, sendo que apenas um hospital pontuou processos de capacitação.

No que se refere ao quantitativo de pessoas envolvidas na gestão de pessoas, pode-se contextualizar como é baixo o investimento nesse setor, visto que nos três cenários o número de funcionários envolvidos na gestão de pessoas é restrito para a extensão das funções que lhe cabem, o que pode justificar a não menção das outras três outras funções da área de gestão de pessoas (a administração de estratégia de recursos humanos, a administração de transformação da mudança e a administração da contribuição dos funcionários).

O processo de recrutamento de profissionais pode ser interno, externo ou misto, sendo que cada uma dessas formas oportuniza vantagens e desvantagens<sup>13</sup>. Percebe-se que nos três hospitais a modalidade é por recrutamento externo, considerado o mais caro e mais demorado, mas com vantagens de trazer para o quadro de profissionais competências que são almejadas podendo ser um articulador com a equipe para o crescimento da organização<sup>13</sup>. O que determina a escolha do tipo de recrutamento é a posição da organização que precisa avaliar as

vantagens e desvantagens de cada um, contudo, é importante que tenha clareza nesse momento das competências esperadas para cada profissional.

Nos três hospitais não foi possível reconhecer o desenho de competências almejadas, aqui compreendidas como o conjunto do conhecimento, habilidades e atitudes. Percebe-se que no hospital público essa discussão não acontece e fica a cargo dos profissionais que elaboram as provas, tanto do concurso ou processo seletivo. Nos dois hospitais privados, são mencionadas a estratégia de buscar o coordenador da categoria profissional a ser selecionada para verificar o perfil, sendo mais claro em um hospital que, no momento da escolha, a demonstrações por parte do candidato de empatia e humanização são inquestionavelmente consideradas como um fator de escolha.

Na humanização da atenção percebe-se um movimento forte de comprometer a gestão de pessoas nessa política<sup>14</sup>, tendo como proposta torná-la transversal na missão, visão e valores da organização. A humanização aproxima da competência socioafetiva, que foi reconhecida como importante espaço estratégico nas discussões sobre as necessidades de mudança nos processos de formação profissional, tornando-se uma recomendação para a escolha de métodos e técnicas pedagógicas que possam resgatar competências socioafetivas, amparados em fundamentos teóricos, capaz de protagonizar na ação uma conduta de base humanista e ética, como política para a atenção e gestão. Adotar a humanização como um dos critérios nos processos de seleção demonstra a importância de estruturar no recrutamento o perfil almejado<sup>15</sup>.

O conceito de competências foi apresentado em 1973 por David McClelland propondo que as características individuais de uma pessoa oportunizam que ela produza com maior desempenho e, somam-se atitudes tomadas no ambiente de trabalho, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo<sup>16,17</sup>.

Na área hospitalar, dada sua complexidade por relacionar diferentes profissionais tanto do setor da saúde quanto de outras áreas, além de serem de diferentes níveis de formação, vale investir em reconhecer a competência organizacional. A competência organizacional é definida pela aptidão que o profissional tem de executar para que a organização alcance suas metas, ao mesmo tempo que o compartilhamento com a equipe das competências pessoais efetiva a competência organizacional, que é projetada pelo desenho da missão, visão e valores da organização<sup>18</sup>.

Ao esboçar uma possível contratação a equipe de gestão de pessoas pode elencar, a partir do que se espera do saber das competências profissionais a descrição da vaga e

estabelecer parâmetros para o processo seletivo. O saber é sustentado em sete aspectos: agir, mobilizar recursos, comunicar, aprender, engajar-se, assumir responsabilidades e ter visão estratégica para guiar<sup>16</sup>. Também, se deve considerar o posicionamento dos órgãos representativos de classe profissional, que no caso brasileiro, ditam parâmetros de atuação da sua categoria profissional o que convida o gestor de pessoas de uma organização hospitalar, a ter boa negociação não apenas com seus profissionais, mas com as instituições formadoras e as que regulam o trabalho.

É possível que se adote a gestão por competência como sendo o modelo de gestão de pessoas, visto que o conhecimento de ferramentas, instrumentos e seus processos metodológicos institui visão estratégica, ao definir a formulação da estratégia organizacional, dos objetivos e indicadores no nível corporativo alinhado às metas para delinear o desempenho esperado<sup>17</sup>.

Um estudo desenvolvido em hospitais da região nordeste do país, que buscou identificar diretrizes para apoiar a implantação de inovações nas organizações hospitalares, desvelou que essa implantação está associada ao gerenciamento das equipes, à participação dos profissionais nos processos – gestão participativa, à proximidade dos gestores de seus liderados, como também ao investimento realizado tanto na melhoria da ambiência quanto na capacitação dos profissionais<sup>20</sup>.

Assim, estabelecer interação profissional embasada na confiança, na valorização profissional, em boas estratégias de comunicação, na participação ativa dos atores sociais em processos de trabalho bem como na tomada de decisões, reverbera em resultados quantitativos congruentes com objetivos organizacionais e pessoais dos participantes<sup>21</sup>.

De forma complementar, uma pesquisa realizada com vistas a reconhecer os possíveis impactos do clima organizacional na gestão hospitalar apontou diversos fatores que podem influenciar na percepção do clima organizacional pelos profissionais, dentre eles a política de recursos humanos e a liderança como fatores que podem influenciar no clima organizacional, na satisfação e motivação dos profissionais para o trabalho<sup>22</sup>.

Entretanto, na gestão hospitalar a ocupação de cargos por pessoas que não possuem qualificação para a área, visto que a alocação privilegia o contato e conhecimento entre os pares. O gestor de pessoas assume a responsabilidade gerencial de cooperação das pessoas na organização para que alcance as direções organizacionais e individuais; assim deve buscar o melhor aproveitamento do potencial do capital humano em favor da organização, de certa forma a liderança é uma competência que deve estar presente, com base na confiança mútua

dos seus colaboradores e na aposta dos talentos identificados no cotidiano da produção das atividades<sup>15</sup>.

Desafios emergentes são postos na análise da gestão de pessoas em unidades hospitalares, visto que os fatores como regime de plantão, formas de contratação precarizadas, número de vínculos dos profissionais e ausência de planos de carreira favorecem a insatisfação.

Em análise dos desafios da gestão de pessoas, no pós-pandemia, percebeu-se que o gestor precisará incorporar novas análises em sua prática frente as tendências de mudanças administrativas e profissionais, tais como: mais conexão; automação sem precedentes; menores custos de transação; e mudanças demográficas, que exigem modificações da gestão antiga que baseava-se em regras, hierarquização, burocracia e controle, vistas como não mais eficazes no cenário contemporâneo da gestão de pessoas<sup>23</sup>.

## CONCLUSÃO

O presente estudo revelou aspectos da gestão de pessoas e dos envolvidos nesta ação, por meio da construção de categorias, a saber: gestão de pessoas, que apresenta a estrutura dos órgãos de gestão de pessoas, a qual sofre variabilidade na dependência do tipo de instituição – se pública ou privada, entretanto caracteriza-se pelo número mínimo de profissionais; e também desvela as estratégias adotadas para o recrutamento e seleção de pessoal, bem como o perfil profissional almejado pelas instituições, dentre elas a realização de provas, concurso e seletivos.

Há fragilidade no modelo de gestão de pessoas, que revelou que os múltiplos vínculos e a terceirização são fatores que impactam na adoção de modelo de gestão de pessoas, que ainda apresenta fragilidades nos cenários estudados. Também, elencou-se atributos desejáveis do gestor, dentre eles habilidade para lidar com pessoas, paciência e flexibilidade, além da relevância da participação de um psicólogo na gestão; os desafios mencionados incluem dificuldades no preenchimento de vagas disponíveis e conflitos.

Como limitação aponta-se que o estudo entrevistou os responsáveis pela gestão de pessoas nos três cenários, porém não aprofundou nas funções cotidianas e nem mapeou o trabalho na perspectiva de acompanhamento da rotina dos profissionais, que podem desempenhar funções que são intrínsecas a gestão de pessoas, mas que, por não terem especificidade com a área, podem não reconhecer a importância delas para as funções administrativas.

**REFERÊNCIAS**

1. Fischer AL. O conceito de modelo de gestão de pessoas - Modismo e realidade em gestão de Recursos Humanos nas empresas brasileiras. In: Dutra JS, organizador. Gestão por competências: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas. 11. ed. São Paulo: Gente; 2001. p. 9-21.
2. Dutra JS, Dutra TA, Dutra GA, organizadores. Gestão de pessoas: realidade atual e desafios futuros. São Paulo: Atlas; 2017. 480 p.
3. Campos CVA, Malik AM. Gestão de pessoas em hospitais. In: Vecina Neto G, Malik AM, organizadores. Gestão em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 168-191.
4. Laverde GP. Administração de recursos humanos. In: Malagón-Londono G, Laverde GP, Londono JR, organizadores. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019. p. 79-120.
5. Gomes IKG, Gaspar SR, Souza AA. Análise da eficiência do modelo de contratação de execução indireta e de serviços baseado na prestação e remuneração mensuradas por resultado em dois Hospitais Públicos do Estado de Minas Gerais. Revista CGU [Internet]. 2020 [citado em 19 mar 2024]; 12(22):228-44. Disponível em: [https://revista.cgu.gov.br/Revista\\_da\\_CGU/article/view/185/242](https://revista.cgu.gov.br/Revista_da_CGU/article/view/185/242)
6. Montezano L, França JV, Santos UAS, Silva KIB, Isidro A. Panorama de duas décadas da literatura sobre certificação de competências profissionais em saúde. ReCaPe Revista Carreiras Pessoas [Internet]. 2023 [citado em 12 abr 2024]; 13(1):33-54. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/ReCaPe/article/view/54912/41528>
7. Araújo VGC, Freitas WRS, Araújo EG. Gestão de recursos humanos em hospitais: análise da produção científica brasileira. In: IV Simpósio Sul-Mato-Grossense de Administração [Internet]; 2021; Paranaíba, MS: UFMS; 2021 [citado em 15 abr 2024]. p. 430-40. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/SIMSAD/article/view/13374/9232>
8. Cavalcanti de Lima VL, Cordeiro de Freitas M. A importância da gestão de pessoas no ambiente organizacional. Revista de Casos e Consultoria [Internet]. 2022 [citado em 15 mar 2024]; 13(1):e13128809. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28809/15907>
9. Ulrich D. Os campeões de recursos humanos: inovando para manter os melhores resultados. São Paulo: Futura; 1998. 340 p.
10. Sulzbach RC, de Mello VRC, Ecker DD. Instituições hospitalares brasileiras: revisão integrativa sobre absenteísmo de trabalhadores de enfermagem. Saúde Redes [Internet]. 2022 [citado em 22 abr 2024]; 8(Supl 1):107-24. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3044/849>
11. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2021 [citado em 22 abr 2024]; 34:eAPE02631. Disponível em: [https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/1982-0194-ape-34-eAPE02631/1982-0194-ape-34-eAPE02631.pdf](https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-34-eAPE02631/1982-0194-ape-34-eAPE02631.pdf)

12. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* [Internet]. 2006 [citado em 22 abr 2024]; 3(2):77-101. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1191/1478088706qp063oa?needAccess=true>
13. Martins RR, Brito HL. Recrutamento e seleção: uma análise do alinhamento estratégico em uma empresa do segmento de saúde. *Conhecimento Interativo* [Internet]. 2020 [citado em 12 abr 2024]; 14(1):124-137. Disponível em: <http://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/conhecimentointerativo/article/download/378/416>
14. Porto MEA, Granetto SZ. Gestão de Pessoas nos ambientes hospitalares: uma revisão sobre os principais pontos de uma gestão eficiente. *Braz J Dev.* [Internet]. 2020 [citado em 19 mar 2024]; 6(6):38366-82. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11798/9865>
15. Pacheco JF, Magalhães LER. Humanização na gestão hospitalar: um olhar atento para profissionais e pacientes. *Revista Visão: gestão organizacional* [Internet]. 2023 [citado em 12 abr 2024]; 12(2):e3144. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/visao/article/view/3144/1539>
16. Fleury MTL, Fleury A. Construindo o conceito de competência. *Rev Adm Contemp.* [Internet]. 2001 [citado em 13 mar 2024]; 5(N Esp):183-196. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/C5TyphygpYbyWmdqKJCTMkN/?format=pdf&lang=pt>
17. Carbone PP, Brandão HP, Leite JBD, Vilhena RMP. *Gestão por competências: e gestão do conhecimento.* 3. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2009. 176 p.
18. Montezano L, Petry IS, Frossad LBM, Isidro A. Avaliação de competências organizacionais de órgão público federal - ótica de diferentes atores. *RACE (Joaçaba)* [Internet]. 2021 [citado em 25 mar 2024]; 20(2):269-88. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8041787.pdf>
19. Gramigna MR. *Modelo de competências e gestão dos talentos.* São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2007. 256 p.
20. Sousa JC, Borchardt M, Alves MB, Nogueira EO. Diretrizes para a implantação de inovações em organizações hospitalares. *BBR Brazilian Business Review* [Internet]. 2022 [citado em 17 mar 2024]; 19(3):331-50. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bbr/a/Bsq7KcFLVmS8NMbp5QYCSv/?format=pdf&lang=pt>
21. Santos GF, Silva LGC, Pinhatti EDG. Perspectivas e desafios na gestão de pessoas no contexto hospitalar. *Advances in Nursing and Health* [Internet]. 2022 [citado em 15 fev 2024]; 4:64-6. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/44472/47921>
22. Freitas DCPS, Henz AP. Clima organizacional na gestão hospitalar e seus impactos: revisão bibliográfica. *Revista Pleiade* [Internet]. 2023 [citado em 12 mar 2024]; 17(41):5-18. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/947/1172>

23. Maia G. Gestão de pessoas e recursos humanos: tendências pós-pandemia. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação [Internet]. 2022 [citado em 05 mar 2024]; 8(2):705-28. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4232/1626>

**Editor Associado:** Rafael Gomes Ditterich

**Conflito de interesses:** os autores declararam que não há conflito de interesses

**Financiamento:** não houve

## CONTRIBUIÇÕES

Conceituação – Gleriano JS

Investigação - Ferreira JM, Ludwing MG, Gleriano JS

Escrita – primeira redação - Andrian LL, Gleriano JS, Krein C, Ribeiro MRR

Escrita – revisão e edição - Andrian LL, Gleriano JS, Krein C, Ribeiro MRR

### Como citar este artigo (Vancouver)

Gleriano JS, Ribeiro MRS, Krein C, Ferreira JM, Ludwing MG, Andrian LL. Gestão de pessoas na atenção hospitalar pública e privada. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2024 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 12(2):e7558. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7558>.

### Como citar este artigo (ABNT)

GLERIANO, J. S.; RIBEIRO, M. R. S.; KREIN, C.; FERREIRA, J. M.; LUDWING, M. G.; ANDRIAN, L. L. Gestão de pessoas na atenção hospitalar pública e privada. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 12, n. 2, e7558, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7558>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

### Como citar este artigo (APA)

Gleriano, J. S., Ribeiro, M. R. S., Krein, C., Ferreira, J. M., Ludwing, M. G., & Andrian, L. L. (2024). Gestão de pessoas na atenção hospitalar pública e privada. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 12(2), e7558. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7558>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons