



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Ciências Sociais e Humanas

# **A Gestão de Recursos Humanos: proposta de um modelo integrado para Unidades de Saúde**

**Marco Miguel**

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em  
**Gestão de Unidades de Saúde**  
(2º Ciclo de Estudos)

Orientador: Professor Doutor António Nunes

**Covilhã, Abril de 2015**

## Agradecimentos

A realização deste projeto não teria sido possível sem a ajuda e o apoio de algumas pessoas, às quais quero agradecer:

Começo por agradecer à minha família, que sempre me deu suporte, e à minha namorada Ângela Guarda que sem ela não conseguiria terminar esta “aventura”;

Em especial ao Professor Doutor António Nunes, não só pelo tempo disponibilizado mas também por todas as ideias e sugestões apresentadas e ainda por me ensinar no âmbito dos Recursos Humanos o significado da motivação não me deixando desistir;

Quero agradecer ainda às Instituições e aos colaboradores das mesmas que através das suas respostas durante as entrevistas, me deram a possibilidade de desenvolver este estudo.

*“O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder o entusiasmo.”*

*Winston Churchill*

## Resumo

Sem colaboradores não existem organizações. Nas organizações de saúde são os colaboradores que ajudam a definir os serviços prestados e o impacto que estes irão ter no estado de Saúde das populações que os consomem. Estes colaboradores, organizacionalmente traduzem-se como sendo os recursos humanos. Assim, a procura de um modelo para a Gestão de Recursos Humanos na área da saúde será o alvo principal deste trabalho.

Para se poder elaborar um modelo de Gestão de Recursos Humanos aplicável às organizações de Saúde, estudaram-se as práticas de gestão de recursos humanos em quatro organizações de saúde: duas organizações públicas, uma organização privada e uma organização sem fins lucrativos (OSFL). Utilizando-se para o efeito o método do estudo de caso, mais concretamente o método de estudo de casos múltiplos (Yin 2009).

Tendo-se como base de sustentação a revisão da literatura e os dados recolhidos através do estudo das organizações de saúde, propõe-se um modelo integrativo para as práticas e as estratégias de recursos humanos. O modelo em causa enquadra a gestão de recursos humanos, desde o nível operacional e estratégico da área de recursos humanos nas organizações, até à relação com a estratégia geral da organização e aos fatores contextuais de enquadramento das entidades de saúde (políticos e económicos).

## Palavras-chave

Gestão Estratégica de Recursos Humanos, Práticas de Gestão de Recursos Humanos, Modelos Integrativos de Gestão de Recursos Humanos em Unidades de Saúde.

## Abstract

Without employees there are no organizations. In healthcare organizations the employees are who define the services and the impact that these will have on the health status of the people who consume them. These employees organizationally are translated as Human Resources. Thus the search for a model for the Management of Human Resources in health care will be the main target of this work.

In order to develop a human resources management model applicable to health organizations we studied human resource management practices in four health organizations: two public organizations, a private and non-profit organization (NPO). Using for this purpose the case study method, specifically the study method of multiple cases (Yin 2009).

Having as support base the review of the literature and data collected through the study of health organizations, we propose an integrative model for the practices and human resource strategies. The model in question falls within the human resources management, from the operational and strategic levels of the human resources area in organizations, to the relationship with the overall strategy of the organization and contextual factors framing of health institutions (political and economic).

## Key-words

Strategic Human Resources Management, Human Resources Management Practices, Integrative Models of Human Resource Management in Health Care Facilities.

# Índice

1-	Introdução .....	1
1.1	Enquadramento do problema .....	1
1.2	Propósito e justificação da investigação .....	2
1.3	Estrutura da dissertação.....	3
2-	A Gestão de Recursos Humanos: Conceito, Arquitetura, Controvérsias e Tendências .....	4
2.1	Conceito e Arquitetura da Gestão de Recursos Humanos.....	5
2.2	Controvérsias metodológicas e tendências de investigação.....	7
2.2.1	A Perspectiva Universal .....	7
2.2.2	A Perspectiva Contingencial.....	8
2.2.3	A Perspectiva Configuracional .....	10
2.2.4	A Perspectiva Contextual .....	12
2.3	Os Modelos de PGRH em organizações de Saúde .....	17
2.3.1	Organizações públicas .....	17
2.3.2	Organizações privadas .....	21
2.3.3	Organizações sem fins lucrativos .....	24
2.3.3.1	Modelo administrativo de GRH .....	25
2.3.3.2	Modelo motivacional de GRH .....	26
2.3.3.3	Modelo Estratégico de GRH .....	26
2.3.3.4	Modelo de GRH orientado para os valores .....	27
3-	Metodologia.....	28

4-	Apresentação e discussão de resultados.....	30
4.1	As perceções das PGRH nas organizações .....	31
4.1.1	Organização A .....	31
4.1.2	Organização B .....	32
4.1.3	Organização C .....	33
4.1.4	Organização D.....	34
4.2	As PGRH nas organizações A e B .....	35
4.3	As PGRH nas organizações C e D .....	38
5-	Proposta de um modelo de GRH/PGRH para as unidades de saúde .....	41
6-	Conclusões, limitações e futuras linhas de investigação .....	56
6.1	Conclusões .....	56
6.2	Limitações e futuras linhas de investigação .....	58
	Bibliografia.....	59
	ANEXO A .....	63
	“Contributos e limitações das quatro perspetivas de GRH” .....	63
	ANEXO B .....	65
	“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Introdução do contributo das perspetivas universal e contingencial” .....	65
	ANEXO C .....	67
	“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Introdução do contributo da perspetiva configuracional” .....	67

ANEXO D .....	69
“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Introdução do contributo da perspectiva contextual” .....	69
ANEXO E .....	71
“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Modelo integrativo para a GERH” ....	71
ANEXO F .....	73
“Guião de entrevista aprofundada aos colaboradores das unidades de saúde em estudo” .	73
ANEXO G .....	81
“Síntese das PGRH provenientes das entrevistas” .....	81

## Lista de Figuras

Figura 1 - A lógica da análise de situação de GRH em Saúde. ....	19
Figura 2- Determinantes para elaboração de políticas e práticas de desenvolvimento de RHS	20
Figura 3: Quadro resumo dos modelos analíticos para as OSFL.....	27
Figura 4: Relação entre o desempenho dos recursos humanos e a prestação de serviços .....	35
Figura 5 - Práticas de GRH .....	43
Figura 6 - Ciclo de implementação de PGRH.....	44
Figura 7: Fatores que interrelacionam práticas e políticas com RH no setor público .....	46
Figura 8: Quadro resumo dos modelos analíticos para as OSFL.....	46
Figura 9 - Integração entre os modelos de Martin-Alcazar et al.(2015) e Felizardo e Sousa (2012) .....	47
Figura 10: Interação entre Capital humano, Estratégia e GERH.....	49
Figura 11: Interligação entre reações de RH, reformas dos serviços de Saúde e fatores intermediários que os medeiam.....	50
Figura 12- Integração de reações de RH, reformas dos serviços de Saúde e fatores intermédios no modelo proposto. ....	53

Figura 13- Interação contexto e efeitos de GRH ..... 53

Figura 14- Modelo proposto de GRH para organizações de Saúde..... 55

## Lista de Tabelas

Tabela 1. Síntese dos assuntos abordados na Gestão de Recursos Humanos em organizações pequenas e emergentes. ....	23
Tabela 2 - Síntese de PGRH .....	45

## Lista de Acrónimos

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ARSVLT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
Cit.	Citado
GRH	Gestão de Recursos Humanos
GERH	Gestão Estratégica de Recursos Humanos
GRHS	Gestão de Recursos Humanos em Saúde
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
PGRH	Práticas de Gestão de Recursos Humanos
PME	Pequenas e Médias Empresas
OSFL	Organizações Sem Fins Lucrativos
RH	Recursos Humanos
RHS	Recursos Humanos em Saúde
SNS	Sistema Nacional de Saúde
USF	Unidade de Saúde Familiar

# 1- Introdução

## 1.1 Enquadramento do problema

O século XX marca um ponto de viragem no pensamento acerca da qualidade em saúde, considerando-se cinco pontos específicos com vista a melhoria da qualidade: o financiamento pré pago dos cuidados de saúde, a organização da gestão de cuidados de saúde, a revisão da utilização das unidades de saúde, a inovação nos programas de cuidados de saúde e as ferramentas de medição da qualidade na saúde (Godfrey e Juran 2000).

Baseado nestas máximas surgem vários modelos de avaliação da qualidade em saúde mas é na década de 60 que Avedis Donabedian (1966) propõe um modelo unificado (estrutura, processo e resultado), que visa juntar a informação relativa ao conceito de gestão pela qualidade total em saúde, normalização, documentação e verificação de resultados, com base em indicadores previamente definidos para se poderem formular guidelines de forma a maximizar-se a qualidade nos serviços.

Não obstante esta procura incessante pelo ótimo em termos de qualidade como um todo, como refere Donabedian (1966), a variável fulcral que influencia a estrutura, o processo, e o resultado, é a cultura organizacional da unidade de saúde que é composta por recursos humanos (RH) e tal como sustentam De Souza e Dussault (1999) em qualquer sistema de serviços de saúde, são os profissionais de saúde que, em última instância, definem que serviços serão consumidos, como serão consumidos, onde, em que quantidade e, conseqüentemente, que impacto estes serviços terão sobre o estado de saúde das pessoas. O sucesso das ações de Saúde depende, portanto, da organização do trabalho, ou seja, de definições sobre a quantidade, a combinação de competências, a distribuição, a formação e as condições de trabalho dos profissionais de saúde.

Segundo Becker & Gerhart, (1996), Becker & Huselid, (1999), Richard & Brown, (2001) e Wriqth & Gardner, (2000) citado (cit.) em Keating e Veloso (2008), a gestão de recursos humanos (GRH) tem sido alvo de um crescente interesse que decorre da evidência do seu impacto na performance organizacional. Então, esta área da gestão, poderá constituir uma vantagem determinante no contexto de grande competitividade que caracteriza a economia atual.

É conveniente então perceber em que se enquadra a GRH e segundo Bancalero (2006) cit. em Pina e Cunha et. al (2010) as pessoas são um fator chave para o sucesso organizacional. Por um lado os estudos científicos mais antigos nesta temática abordam o impacto de práticas específicas como a compensação, a formação ou os sistemas de gestão do desempenho. Por outro lado os estudos mais recentes reportam a influência de práticas

progressistas de GRH como os investimentos em planeamento de RH, seleção e desenvolvimento de competências e no desenvolvimento de instrumentos de aferição da função pessoal.

A GRH refere-se, segundo Pina e Cunha et al. (2010), às políticas, práticas e sistemas que influenciam o comportamento, as atitudes e o desempenho dos membros da organização no sentido de aumentar a competitividade e a capacidade de aprendizagem da organização. Estes processos incluem:

- A determinação das necessidades de RH (planeamento de RH)
- A atração de potenciais novos membros (recrutamento)
- A sua escolha e contratação (seleção)
- A formação relativamente aos procedimentos de trabalho e o desenvolvimento de competências futuras (formação e desenvolvimento, gestão de carreiras)
- A avaliação da sua atuação (avaliação de desempenho)
- Retribuição e motivação (compensação)
- A criação de um bom ambiente de trabalho (climas organizacionais positivos, relações laborais construtivas, saúde ocupacional, estética e higiene no trabalho).

Será assim objeto de estudo nesta investigação a identificação das políticas e práticas de GRH em diferentes tipos de unidades de saúde. Considerando a sustentação teórica mais relevante e realidade de atuação nas organizações de saúde, ter-se-á como objetivo geral a elaboração de um modelo de atuação para a gestão de recursos humanos nas organizações da área da saúde.

## **1.2 Propósito e justificação da investigação**

No setor da saúde, o papel da componente humana é fundamental para o bom desempenho da organização, representando também uma área onde a estrutura de processos e atividades é extremamente complexa, repleta de interações e muito dependente do trabalho em equipa, o que deixa antever um bom potencial de exploração das ligações entre a cultura organizacional e a qualidade do serviço de saúde prestado e, por consequência, da gestão de recursos humanos em todas as suas dimensões.

Se, por um lado, estamos perante uma área tradicionalmente caracterizada por estruturas profissionais bem demarcadas, com um peso substancial do sector público, com

uma relevante regulamentação estatal e por ser, no limite, uma prestação de serviços onde, socialmente, é reconhecido um desigual equilíbrio de forças entre o beneficiário (paciente e sua família) e os prestadores enquanto entidades e profissionais. É também certo, por outro lado, que as competências e as motivações da generalidade dos profissionais devem ser elevadas para se garantir o reconhecido objetivo de uma prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade aos beneficiários (Pierantoni 2002, cit. em Negri e Viana 2002).

Um dos motivos para a abordagem desta temática nas organizações de saúde reside na necessidade que estas organizações têm, considerando as suas especificidades, em conseguir identificar, esclarecer e implementar PGRH (Práticas de Gestão de Recursos Humanos) que permitam apoiar o desenvolvimento dos colaboradores e da organização, alinhando os objetivos individuais com os objetivos da GERH (Gestão Estratégica de Recursos Humanos), e por consequência da organização.

No momento económico atual é necessário, tendo em conta que os recursos não abundam, que se entenda a importância crescente das empresas de serviços de cuidados de saúde primários como um mercado, não emergente, mas em constante evolução e adaptação aos novos desafios que vão sendo apresentados tanto ao nível de utilizadores dos serviços como ao nível dos colaboradores das entidades de saúde.

Assim existe uma necessidade real, num mercado cada vez mais competitivo e exigente, da organização se focalizar na captação na retenção e no desenvolvimento de capital humano nas organizações, exequível através da aplicação de políticas de avaliação que recompensem, de forma equitativa, o desempenho dos funcionários, enquadráveis com maior ou menor peso na estratégia da área de recursos humanos e também na estratégia organizacional.

O desafio será a elaboração e a proposta de um modelo integrativo de atuação na GRH das organizações de saúde, considerando as especificidades destas instituições, e também a sua diversidade: instituições privadas, públicas e instituições particulares de solidariedade social (IPSS) ou organizações sem fins lucrativos.

### **1.3 Estrutura da dissertação**

Para se tentar concretizar o objetivo de elaboração de um modelo de GRH aplicável às entidades de saúde, pode-se considerar o trabalho como estando estruturado em duas partes principais. Assim, na primeira parte apresenta-se a fundamentação teórica sobre a GRH, abordando-se, no primeiro capítulo, o conceito e a arquitetura da GRH, e também, as tendências e as controvérsias metodológicas no que diz respeito à temática em estudo. No

segundo capítulo apresentam-se os modelos de PRGH em diferentes organizações de saúde do sector público, sector privado, e do setor das organizações sem fins lucrativos.

A segunda parte corresponde ao estudo empírico, onde se justifica a metodologia utilizada, e através do estudo de quatro casos distintos, se caracterizam as práticas, os métodos e as técnicas de GRH efetivamente utilizadas pelas organizações. Os resultados obtidos permitem, conjuntamente com o suporte dos autores estudados, poder propor um modelo integrativo aplicável à GRH das organizações de saúde.

Finalmente serão apresentadas as conclusões finais, as principais limitações do estudo e as sugestões para futuras linhas de investigações.

## **2- A Gestão de Recursos Humanos: Conceito, Arquitetura, Controvérsias e Tendências**

Como a literatura no início da década de 1990 apontou, a atividade internacional crescente das empresas e as novas formas organizacionais, levaram a que a GRH tenha incorporado contribuições de diferentes áreas como: a psicologia, a gestão, a sociologia e a economia (Jackson e Schuler 1995; McMahan, Virick e Wright 1999).

Kaplan e Norton (1992) afirmam que a segmentação de clientes exige das organizações flexibilidade no atendimento e nos processos. Além disso, novas e contínuas exigências na relação entre custo e qualidade reforçam alguns dos pontos já mencionados e, ainda exigem das organizações uma expansão das suas relações tradicionais para fora de sua estrutura padrão: com o cliente e com os seus fornecedores, numa constante busca para melhorar o desempenho da organizacional.

Segundo Martín-Alcázar, Romero-Fernández e Sánchez-Gardey (2008), que citam vários autores, durante as duas últimas décadas, os investigadores têm explorado como as organizações lidam com a globalização, a incerteza competitiva, e as ameaças de um ambiente em mudança. Torna-se importante perceber como são afetados os RH e a gestão dos mesmos, num contexto cada vez mais competitivo e estruturado.

A gestão de pessoas tornou-se um desafio estratégico para muitas organizações na atualidade, assim garantir o compromisso e o desenvolvimento dos RH com vista à

implementação de objetivos estratégicos para se atingirem resultados melhores, deve ser encarado como um processo meticuloso e complexo que deve ser arquitetado mediante as condições da organização. É importante que as organizações elaborem estratégias, políticas e práticas, que consigam conceber uma estrutura de RH que contribuam para a gestão e permitam que, num cenário globalizado, se pense e atue localmente mediante as realidades vividas por cada organização.

Fica clara a importância de se perceber primeiro o conceito e a arquitetura de RH, para seguidamente se perceber a nível de PGRH o contexto que as organizações que participam no estudo vivem.

## 2.1 Conceito e Arquitetura da Gestão de Recursos Humanos

Gestão de recursos humanos, gestão de pessoas, ou ainda, administração de recursos humanos, é uma associação de habilidades e métodos, políticas, técnicas e práticas definidas com o objetivo de administrar os comportamentos internos de modo a potencializar o capital humano. Tem como finalidade selecionar, gerir e encaminhar os colaboradores na direção dos objetivos e metas da empresa.

Vários autores, com são exemplos Ferris et. al (2004) e Wright e Boswell (2002) cit. em Martín-Alcázar et al. (2008), escrevem sobre a problemática existente acerca do conceito de GRH, isto deve-se á dificuldade em distinguir GRH dos outros conceitos subliminares como são GERH (Delery e Shaw 2001) e GRH internacional (Ozbilgin, 2004).

Na tentativa de explorar esta temática Boxall (1993;1996) identificou duas diferentes formas de definir GRH. Considera primeiramente como uma abordagem específica para gerir as relações de trabalho que é orientada para o compromisso, como proposto por Walton (1985), Guest (1987) e Storey (1995). A segunda é uma forma mais abrangente, representa a orientação em particular para a gestão de pessoas, mas com uma função mais ampla diretamente ligada à estratégia da organização. Boxall (1996:59) afirma que, em consequência desta abordagem, a GRH não tem necessariamente como objetivo a melhoria do compromisso do colaborador com a organização, e que nenhuma das possíveis orientações de gestão de pessoas pode ser posta de parte. Jackson e Schuler (1995) afirmam que podem ser projetadas diferentes PGRH de acordo com a orientação estratégica de uma organização. Portanto, a segunda abordagem, GERH, pode ser considerada uma forma mais ampla de compreender a GRH.

Assim, e cit. em Martín-Alcázar et al. (2008), e Fischer (1989) diferenciam dois tipos de atividades de GRH:

1. Relacionada com o papel dos gestores de RH na formulação estratégica e na tomada estratégica de decisões.
2. Atividades operacionais como: recrutamento, formação e desenvolvimento, feitos maioritariamente por gestores de RH e pelas suas equipas.

Wright e Boswell (2002) definem a GRH com base em 2 dimensões:

1. Nível de análise
2. Número de PGRH consideradas.

Isto implica então definir o adjetivo “estratégico” para o campo GRH entre a perspetiva funcional (orientação individual e abordagem de praticas individualizada) e orientação estratégica (unidade de negocio / abordagem multi-práticas).

Delery e Shaw (2001) dizem que GERH pode ser então considerada como uma abordagem particular à GRH com um nível de análise superior e um domínio mais amplo. Assim, a abordagem estratégica diretamente ligada á competitividade organizacional pode ser considerada relevante para a investigação em GRH (Wright e McMahan (1992), Ferris et al. (1998), Delery e Shaw (2001) Wright e Boswell (2002) cit. em Martín-Alcázar et al. (2008))

Percebe-se então que o pensamento estratégico contribui para a GRH provendo o critério para avaliar a capacidade de ser uma vantagem competitiva através de um estudo numa empresa (Barney e Wright, (1998); Boxall, (1996); De Saa Pérez e Garcia Falcón, (2002); Kamoche, (1996); Lado e Wilson, (1994); Richard e Johnson, (2001); Wright, Dunford e Snell, (2001)), que seria suportado por teorias organizacionais cit. em Martín-Alcázar et al. (2008)) como:

- **Teoria comportamental** (Huang, (2001); Jackson, Schuler e Rivero, (1989); Schuler, (1987); Schuler e Jackson, (1987a), (1987b); Sparrow, Schuler e Jackson, (1994); Tubre e Collins, (2000))
- **Teoria dos sistemas abertos (Snell, (1992); Wright e Snell, (1991); Zedeck e Cascio,(1984)).**
- **E mais recentemente a teoria do capital humano e do capial social (Cascio, 1991; Lepak e Snell, 1999; Snell e Dean, 1992; Wallace e Fay, 1988).**

Estas teorias englobam as quatro perspetivas de abordagens metodológicas na GERH que serão seguidamente abordadas em profundidade.

## 2.2 Controvérsias metodológicas e tendências de investigação

Na literatura sobre GERH, está aberto um debate entre quatro perspetivas, que segundo alguns autores cit. em Martín-Alcázar et al. (2008) com por exemplo (Brewster, (1999); Chadwick e Cappelli, (1999); Delery and Doty, (1996) e os próprios; que se designam por: perspetiva universal, contingencial, configuracional e contextual.

Diversos autores escreveram sobre gestão estratégica em recursos humanos mas o contributo científico de Martín-Alcázar, Romero-Fernández e Sánchez-Gardey (2005) foi, atualmente, um dos mais importantes na caracterização destas perspetivas. Com base numa revisão de literatura e no estudo que realizaram junto de investigadores da área da GERH, consideram que cada perspetiva enfatiza diferentes aspetos da relação entre PGRH e resultados organizacionais e, por isso, apesar de diferentes, são complementares e em conjunto dão uma perspetiva ampla e abrangente de todas as possíveis abordagens.

Segundo Martín-Alcázar et al. (2005) este estudo complexo permitiu uma análise ao “state of art” atual, ou seja do início do estudo sobre a temática da GERH, cerca de finais de 1970 até aos dias de hoje, condensando as várias perspetivas evolutivas propondo no final uma visão ampla da interação de todas as perspetivas, provendo como conclusão uma definição integrativa do conceito e um modelo exploratório amplo para futuras investigações.

### 2.2.1 A Perspetiva Universal

Considerada como a perspetiva mais simplista e de acordo com Martín-Alcázar et al. (2005), inicialmente a perspetiva universal focalizou-se no ponto de vista subfuncional e na análise do impacto de determinadas PGRH na performance organizacional. Noutros casos é considerada a melhor análise específica ou considerando as áreas nucleares, definindo assim o conceito de sistemas de trabalho de alta performance.

A abordagem universalista não estuda a interdependência sinérgica ou a integração de práticas nem a sua contribuição no desempenho organizacional, assim diz- nos que a relação entre as PGRH e o desempenho das empresas é direta, e que o impacto destas nos resultados organizacionais, é aditivo, não considerando o efeito da interdependência entre práticas. Vários autores (Pfeffer. (1994); Osterman, (1994); Becker e Gerhart, (1996).cit. em Martín-Alcázar et al. (2005) consideram que este pressuposto é inconsistente dando ênfase à perspectiva baseada nos recursos da organização que coloca uma elevada importância na articulação interna entre as PGRH para que estas sejam geradoras de vantagens competitivas.

De acordo com Martín-Alcázar et al. (2005), inicialmente a perspectiva universal focou-se na análise do impacto de PGRH orientadas para reforçar as competências dos seus trabalhadores, por exemplo, remuneração variável (Gerhart e Milkovitch, 1990), certas PGRH determinadas no recrutamento e seleção (Terpstra e Rozzell, 1993), formação integral, (Russell, Terborg e Powers, 1985)) e na avaliação de desempenho (Borman, 1991).

Contudo, nos estudos mais recentes houve uma mudança de interesse dando-se particular atenção para PGRH muito mais relacionadas com o compromisso organizacional e a participação da força de trabalho, o consenso na resolução de problemas, o trabalho em equipa e os incentivos ao trabalho, o planeamento do trabalho ou tarefas, e ou, a criação de novos mecanismos de compensação, focalizando-se assim no estudo dos agrupamentos ou conjuntos de boas práticas (Youndt et al. 1996) cit. em Martín-Alcázar et al. (2005).

Martín-Alcázar et al. (2005) indicam ainda vários enquadramentos teóricos que têm sido usados por investigadores, no âmbito da perspectiva universal, para explicar a relação entre PGRH e resultados organizacionais. As teorias da agência e as teorias dos custos de transação parecem ser relevantes para demonstrar a superioridade de certas práticas que ajudam as organizações a controlarem os comportamentos dos empregados e a reduzirem os custos internos. As teorias comportamentais permitem demonstrar o benefício da adoção de algumas práticas como, por exemplo, a partilha de lucros. (Delery and Doty, (1996)). Há ainda que ter em conta que a teoria do capital humano, segundo Duncan e Hoffman (1981), Tsang (1987) e Rumberger (1987) cit. em Martín-Alcázar et al. (2005), também foi considerada para a formulação de algumas proposições, concluindo-se que as organizações que usam as suas PGRH para desenvolverem conhecimentos, *skills* e capacidades dos empregados apresentam melhores resultados organizacionais.

### **2.2.2 A Perspectiva Contingencial**

Segundo Martín-Alcázar et al. (2005), esta perspectiva introduz uma hipótese inicial diferente em relação ao que a relação entre variáveis significa, isto é, ao contrário do que afirmam os “universalistas” estes propõem um modelo baseado na interatividade trazendo para o contexto da GRH o modelo genérico contingente proposto por Woodward (1965), Dewar e Werbel (1979), Schoonhoven (1981), Van de Ven and Drazin (1985) e Venkalraman (1989) cit. em Martín-Alcázar et al. (2005). Segundo estes autores o relacionamento entre a variável dependente e a variável independente não será mais estável e irá variar dependendo assim de um terceiro conjunto de variáveis denominado por variáveis contingenciais. Esses

fatores são moderadores para a ligação entre a GRH e o desempenho e, portanto, negam a existência de melhores práticas que poderiam levar a um desempenho superior em qualquer circunstância (Galbraith e Nathanson, 1978; Delery e Doty, 1996). Assim, os autores indicam que a literatura agrupa em 3 categorias as variáveis contingências que são:

1. Variáveis estratégicas que explicam em diversas pesquisas que as PGRH para o desempenho organizacional dependem diretamente da adequação estratégia do negócio (Niniger. 1980; Fombrun et al. 1984; Hax 1985; Van de Ven and Drazin 1985; Kerr 1985; Slocum et al. 1985; Lengnick-Hall and Lengnick-Hall 1988; Rhodes 1988a, 1988b; Miller 1989; Kerr and Jackofsky 1989; Buller 1991; Cappelli and Singh 1992; Begin 1993 cit. em Martín-Alcázar et al 2005).
2. Variáveis organizacionais tais como tecnologia, tamanho ou estrutura e política interna de relacionamentos (Jones 1984; Pfeffer e Cohen 1984; Pfeffer e Langton 1988; Pfeffer e Davis-Blake 1987; Balkin e Bannister 1993; Pfeffer, 1987 cit. em Martín-Alcázar et al. 2005).
3. Conjunto de variados fatores ambientais, alheios á organização como os competitivos, tecnológicos, macro económicos e de contexto laboral (Kanter 1983, 1989; Warner 1984; Coates 1987; Walker 1988; Schuler e Walker 1990, Becker e Gerhart 1996; Boxall 1998; Jackson e Schuler 1995 cit. em Martín-Alcázar et al. 2005).

Martín-Alcázar et al. (2005), no âmbito desta abordagem, revelam um interesse acrescido pelo recurso a métodos de investigação qualitativos e ao estudo de caso. Os modelos contingenciais baseiam-se em dois enquadramentos teóricos: as teorias comportamentais e a perspectiva baseada nos recursos da empresa. As teorias comportamentais estão na base da formulação de um conjunto alargado de proposições respeitante à articulação entre a GERH e a estratégia da organização (Miles and Snow, 1984; Schuler, 1987; Schuler and Jackson, 1987a, 1987b). Por outro lado a perspectiva baseada nos recursos da organização foca-se principalmente no ajuste estratégico, salientando que é necessário considerar uma ligação recíproca entre o fator humano e as decisões estratégicas corporativas (Wright e McMahan, 1992; Barney e Wright, 1998; Boxall, 1998; Hitt et al. 2001; Richard e Johnson, 2001; Wright et al. 2001; De Saa Perez e Garcia Falcon, 2002 cit. em Martín-Alcázar et al. 2005).

Os investigadores que suportam a perspectiva contingencial afirmam que o efeito positivo da GERH no desempenho organizacional apenas acontece nas condições em que as PGRH estão alinhadas com a estratégia de negócio da organização. Esta perspectiva põe em causa a existência de um conjunto de PGRH que têm melhores resultados em qualquer circunstância, demonstrando que a sua influência no desempenho organizacional será sempre condicionada por outras variáveis com as quais tais práticas necessitam de ser contingentes. Esta abordagem acrescenta complexidade aos modelos estratégicos de GRH, incluindo interações que não foram consideradas pela perspectiva universal (Martín-Alcázar et al. 2005).

Martín-Alcázar et al. (2005), no âmbito desta abordagem, revelam um interesse acrescido pelo recurso a métodos de investigação qualitativos e ao estudo de caso. Os modelos contingenciais baseiam-se em dois enquadramentos teóricos: as teorias comportamentais e a perspectiva baseada nos recursos da empresa. As teorias comportamentais estão na base da formulação de um conjunto alargado de proposições respeitante à articulação entre a GERH e a estratégia da organização (Miles and Snow, 1984; Schuler, 1987; Schuler and Jackson, 1987a, 1987b). Por outro lado a perspectiva baseada nos recursos da organização foca-se principalmente no ajuste estratégico, salientando que é necessário considerar uma ligação recíproca entre o fator humano e as decisões estratégicas corporativas (Wright e McMahan, 1992; Barney e Wright, 1998; Boxall, 1998; Hitt et al., 2001; Richard e Johnson, 2001; Wright et al., 2001; De Saa Perez e Garcia Falcon, 2002 cit. em Martín-Alcázar et al. (2005)).

Os investigadores que suportam a perspectiva contingencial afirmam que o efeito positivo da GERH no desempenho organizacional apenas acontece nas condições em que PGRH estão alinhadas com a estratégia de negócio da organização. Esta perspectiva põe em causa a existência de um conjunto de PGRH que têm melhores resultados em qualquer circunstância, demonstrando que a sua influência no desempenho organizacional será sempre condicionada por outras variáveis com as quais tais práticas necessitam de ser contingentes. Esta abordagem acrescenta complexidade aos modelos estratégicos de GRH, incluindo interações que não foram consideradas pela perspectiva universal, Martín-Alcázar et al. (2005).

### **2.2.3 A Perspectiva Configuracional**

De acordo com a perspectiva configuracional segundo o sistematizado por Martín-Alcázar et al. (2005), o efeito total das PGRH não é igual à soma dos efeitos das práticas individuais, porém um sistema de práticas articulado e coerente tem um impacto superior ao

nível dos resultados organizacionais (Delery e Doty, 1996; MacDuffie, 1995 cit. em Martín-Alcázar et al. 2005).

Delery e Doty (1996) referem que, no âmbito desta perspectiva, o sistema de PGRH é definido como um conjunto de diferentes elementos que podem ser combinados para formar diversas configurações que devem ser consistentes com a estratégia organizacional, e devem também ser internamente consistentes. Neste contexto, a linearidade é quebrada com a introdução do conceito de sinergia, e a interdependência das práticas significa que certas combinações podem potenciar ou reduzir o efeito do sistema total, rejeitando assim o objetivo da teoria universalista de encontrar a melhor prática.

A abordagem configuracional baseia-se na teoria geral dos sistemas (Snell e Dean, 1992), na perspectiva dos recursos da empresa (Lepack e Snell, 1999; Wright e Snell, 1998; Delery e Doty, 1996) e também nas teorias comportamentais (Miles e Snow, 1984). Adota o princípio da equifinalidade, supondo que os mesmos objetivos de negócio podem ser alcançados através de diferentes sistemas de PGRH que podem ser igualmente eficientes (Delery e Doty, 1996).

Delery e Shaw (2001) salientam que cada um destes procedimentos, para encontrar uma medida do sistema de GRH, é baseado em diferentes pressupostos. Um índice aditivo permite apenas analisar o grau em que a empresa investe nos recursos humanos, e não o efeito da interação entre práticas (ajustamento interno).

Estes autores consideram que os procedimentos para criar uma medida global do sistema ainda não estão completamente resolvidos a nível da literatura e recomendam que os investigadores, baseados em enquadramentos teóricos, construam alternativas e testem diferentes procedimentos (Martín-Alcázar et al 2005). Em suma esta teoria assume uma perspectiva em que é possível identificar padrões de GERH a partir da combinação de elementos integrantes do sistema de GRH que podem ser igualmente eficientes, existindo a rejeição de apenas uma “melhor prática”. Esta perspectiva enfoca-se na forma como os padrões de GRH afetam a performance organizacional como um todo introduzindo assim o conceito da interdependência sinérgica e adotando um nível de análise sistémico com base em abordagens holísticas, estudos por clusters e análise fatorial (Martín-Alcázar et al. 2005).

## 2.2.4 A Perspectiva Contextual

A perspectiva contextual, segundo Martín-Alcázar et al. (2005), introduz um novo ponto de vista na análise da GERH pela observação da relação entre PGRH e os resultados organizacionais, fatores nem sempre considerados, como as pressões institucionais, culturais e sociais, incluindo a dos vários *stakeholders* (e.g., administração pública, sindicatos, grupos profissionais) que influenciam a autonomia de gestão das organizações e a escolha de estratégias (Jackson e Schuler 1995; Tyson 1997). Neste sentido, Brewster (1999) refere que a perspectiva contextual propõe uma reconsideração da relação entre GERH e o contexto organizacional, adotando como nível de análise o contexto macrossocial em que as estratégias de gestão de recursos humanos são formuladas e implementadas. As estratégias não são apenas explicadas através da sua contribuição para o desempenho organizacional, mas também através de sua influência sobre outros aspetos internos da organização, bem como, os seus efeitos sobre o ambiente externo.

De acordo com Martín-Alcázar et al. (2005), esta perspectiva tem como fundamentos teóricos a literatura das relações industriais. Para Guest (1997) reflete as teorias comportamentais, nomeadamente as teorias da contingência, quando sugere que as organizações em que as PGRH respondem mais rapidamente ao contexto externo têm um melhor desempenho.

Martín-Alcázar et al. (2005) referem que a investigação empírica, no âmbito da abordagem contextual, tem recorrido a métodos qualitativos e a técnicas de análise descritivas focadas na recolha de evidências explicativas em vez de se basear em testes ou previsões como em algumas outras perspetivas utilizadas (Brewster e Bournois 1991; Gratton et al, 1999).

Torna-se então notório que todas as teorias apresentam contributos para o “*state of art*” atual da temática acerca das teorias de investigação em Recursos Humanos e assim Martín-Alcázar et al. (2005) sistematizam os contributos e as limitações de cada perspectiva que podem ser consultados no **ANEXO A**.

Fica então claro que nenhuma das perspetivas é perfeita e todas poderão contribuir de forma positiva para qualquer tipo de estudo. Martín-Alcázar et al. (2005) tendo em conta que as quatro perspetivas se caracterizam pela ênfase que dão apenas a uma das dimensões

principais de GERH, propõem uma perspectiva integrativa, como sendo um modelo inicial exploratório de forma a se poder analisar mais amplamente a dimensão estratégica da GRH.

Inicialmente para a construção de um modelo integrativo Martín-Alcázar et al. (2005) consideraram o conceito do capital humano fortemente apoiado pelos universalistas que afirmam não haver explicação de como é que o capital humano é formado ou ativado sendo necessário considerar outras variáveis que também influenciam a causa dessa relação. Assim essas causas podem ser organizadas em três diferentes categorias:

1. Ambientais;
2. Influências organizacionais;
3. Estratégia de negócios.

Segundo Lengnick-Hall e Lengnick-Hall (1988), Wright e McMahan (1992) Lado e Wilson (1994) e Wright et al. (1994), todas influenciam a GERH, inserindo também no modelo a suposição de que a estratégia de negócio não é apenas condicionada pelo sistema de GRH mas também pela variedade de RH na organização, resultando num modelo adaptado que pode ser consultado no **ANEXO B**.

Com base nos estudos de Tichy et al. (1982), Devanna et al. (1981), Miles e Snow (1984), Guest (1989), Wright and Snell (1991), Peck (1994) e Jackson and Schuler (1987a; 1987b; 1995), é possível concluir que esta função organizacional está interrelacionada com três fatores: estratégia de RH, políticas de RH e práticas de RH.

Pode-se assim dividir o sistema de RH nas seguintes áreas funcionais: planeamento de trabalho, recursos humanos, recrutamento e seleção, socialização, avaliação de desempenho, motivação, remuneração, formação e desenvolvimento, e demissão/gestão de aposentadoria.

Segundo Delery e Doty (1996), Becker et al. (1997) e Delery (1998) pode-se dizer que a relação entre as práticas de RH pode ser aditiva, quando os efeitos das práticas são apenas resumidos a isso mesmo, ou interativa quando dependem umas das outras como se pode ver no modelo apresentado no **ANEXO C**.

Com base na perspectiva contextual os dois fatores levados em consideração são o ambiente externo e o contexto organizacional. Neste sentido, as pressões institucionais,

sociais ou internas vão influenciar o sistema e podem também ter repercussões sobre eles. Podemos concluir que a GERH está integrada numa estrutura interna definida por um certo clima e cultura organizacional, sendo definido também pelo tamanho da empresa e estrutura, pela sua tecnologia produtiva, orientação para a inovação, bem como pelos diversos interesses das diferentes partes envolvidas (Jackson e Schuler. (1995)). Por outro lado, o quadro externo pode ser descrito por variáveis como a legislação, o contexto governamental, político e institucional, um conjunto de fatores sociais e económicos (Jackson e Schuler, 1995; Brewster, 1999), diferenças culturais (Sparrow e Hiltrop, 1994), influência dos sindicatos (Brewster 1995) ou as condições particulares do mercado de trabalho e do sistema educativo e universitário (Jackson e Schuler, 1995; Brewster 1995;1999).

Essas relações adicionam segundo Martin-Alcázar et al. (2005) uma dimensão internacional, ao modelo de integração proposto resultante desses fatores, que pode ser de percebido de maneira mais ampla, considerando-se as particularidades de cada contexto geográfico em que as decisões de gestão de recursos humanos são tomadas e assim o modelo toma os contornos apresentados no **ANEXO D**.

Uma análise mais aprofundada dos efeitos do sistema de recursos humanos é necessária para se poder concluir o modelo. Nesse sentido, é particularmente interessante tirar partido das quatro perspectivas. A abordagem universalista, que usa indicadores de desempenho, principalmente os financeiros, foi complementada com a inclusão de outras variáveis focadas no objetivo final, onde as perspectivas de contingência e contextuais desempenham um papel relevante.

Da mesma forma, o modelo proposto por Martin-Alcázar et al. (2005) é baseado em Guest (1989), Wright e McMahan (1992), Jackson e Schuler (1995) e Ferris et al. (1998) e conclui que os efeitos do sistema de gestão de recursos humanos resultam em três níveis:

**O nível individual**, em que na literatura se aponta o incentivo desses comportamentos e atitudes que reforçam o desempenho organizacional como um objetivo principal das práticas de RH (Wright and McMahan 1992; Ferris et al 1998) mas ao mesmo tempo, é necessário ter em conta que elas também podem ter efeitos sobre outros problemas individuais, tais como a satisfação, o compromisso ou a aprendizagem (Guest 1989; Jackson e Schuler 1995).

**O nível organizacional**: decisões de RH têm influência sobre aspetos como a coesão, adaptabilidade e inovação, ou capacidades de resolução de problemas (Beer et al. 1984, 1985; Guest, 1989; Jackson e Schuler, 1995) mas, grosso modo, eles são

projetados para reforçar o desempenho organizacional (Wright e McMahan, 1992; Rogers e Wright 1998).

**O nível social:** que se refere ao efeito do sistema de gestão previsto de recursos humanos no contexto externo que enquadra a atividade organizacional (Brewster e Bournois, 1991; Brewster, 1993).

Com base na revisão da literatura apresentada acima, podemos concluir que, apesar das diferenças evidentes entre as perspectivas; contingencial, universalista, configuracional e contextual, se equilibram as suas principais contribuições e limitações, sendo possível extrair um modelo abrangente. Como já foi referido anteriormente, o valor do enquadramento universalista reside na demonstração da importância estratégica da gestão de recursos humanos. A perspectiva contingencial complementa o modelo universalista, incluindo as relações externas, mas tendo uma falha importante ao não considerar a forma como o sistema de RH está estruturado.

Assim a abordagem configuracional complementa as perspectivas anteriores ao oferecer uma análise interna da função, definindo os seus principais elementos e explicando como eles podem ser organizados além disso introduz o conceito de sinergias internas entre as práticas, políticas e estratégias de recursos humanos. Finalmente, a abordagem contextual oferece um quadro de análise mais amplo da GERH, introduzindo a dimensão social nas explicações anteriores. Neste sentido, são estudadas as variáveis externas, e não apenas os fatores de contingência.

Segundo Martin-Alcázar et al. (2005) cada uma destas perspectivas concentra-se numa dimensão específica do sistema, sendo que juntas oferecem uma explicação completa sobre essa função organizacional que, em termos gerais, representa a compreensão atual do complexo fenómeno da GERH. Com base na discussão acerca da compatibilidade das perspectivas, os autores propõe o modelo apresentado no **ANEXO E**, a partir do qual pode deduzir um conceito mais amplo de GERH.

Neste sentido, e apoiado pelos conhecimentos teóricos que constroem o modelo, define-se GERH como o conjunto integrado de práticas, políticas e estratégias, através do qual as organizações gerem o seu capital humano, que influencia e é influenciado pela

estratégia de negócio, pelo contexto organizacional e pelo contexto socioeconómico. Destacando-se as principais dimensões da GERH que se definem por ser:

1. **Horizontalmente**, a GERH é apresentada não só como a formulação de uma determinada estratégia de RH mas também como um padrão congruente de atividades. A estratégia, políticas e práticas que definem o sistema relacionam-se entre si de maneira sinérgica para gerir e desenvolver o conhecimento adquirido, as habilidades e as capacidades da organização. Neste sentido, o capital humano é considerado o objeto da GERH. Por fim, os efeitos do sistema são considerados no que diz respeito, não só aos aspetos internos da organização mas também para as consequências das decisões da GERH no nível individual e social.
2. **Verticalmente** além da explicação clássica da estratégia de negócios como uma variável de contingência, o modelo considera um quadro contextual para GERH caracterizada por um determinado conjunto de variáveis organizacionais e socioeconómicas. O sentido bidirecional dessas relações permite que o modelo explique a natureza dinâmica da GERH. Portanto, essa função é conceituada como um processo evolutivo, não só de adaptação, mas também de mudança proactiva.

Assim a adoção de uma perspectiva abrangente, pode permitir a definição de um modelo mais poderoso para explicar GERH. O modelo tem assim implicações para académicos e profissionais pois primeiro de tudo poderia ser útil como um quadro de referência para futuras pesquisas na temática de GERH e pode até promover a análise de temas mais concretos de RH, tais como certas políticas ou práticas organizacionais.

Segundo Martin-Alcázar et al. (2005) o seu estudo pretende ser um ponto de partida para futuras investigações na explicação dos modelos integrativos da GERH. Assim e tendo em conta a temática escolhida para este projeto de investigação, servirá de base ao modelo integrativo para as organizações de saúde.

Nesta fase do trabalho torna-se essencial abordar as PGRH nos contextos de enquadramento da saúde, mais especificamente em todos esses contextos: entidades privadas, públicas e entidades sem fins lucrativos.

## 2.3 Os Modelos de PGRH em organizações de Saúde

As políticas e práticas são os desdobramentos das estratégias. Gerir talentos e buscar o compromisso das pessoas, por exemplo, são objetivos que precisam ser traduzidos em ações que contribuam para a organização e se tornem na realidade da mesma. Com base no anteriormente referido, o modelo integrativo de GERH sendo o mais abrangente e com melhores linhas orientadoras para o estudo das variáveis que orientam a performance organizacional, é necessário, e conveniente, perceber os fatores que influenciam a GERH que também são importantes para contextualizar e justificar a necessidade de integração da GERH.

Percebe-se que existem PGRH que podem ser influência do meio e da realidade em que se inserem, mas também existem PGRH resultantes de uma reflexão teórica e metodológica, ou seja, práticas mais administrativas (imposições legais) ou estratégicas (definidas pelo contexto organizacional). Um contexto de maior competitividade técnico-económica internacional leva a que as organizações tenham em conta fatores como a modernização, produtividade, qualidade e o preço dos produtos, que irão favorecer a mobilização e adaptação de recursos humanos mal utilizados através da sua motivação, qualificação e flexibilização.

Tendo em conta que as organizações que serão objeto de estudo atuam no setor da saúde em contextos distintos, serão seguidamente analisadas essas organizações face aos seus contextos de enquadramento.

### 2.3.1 Organizações públicas

A gestão de recursos humanos em saúde é um tema complexo pois não se trata de uma ciência exata (Dussault e Souza 1999). São os profissionais da saúde que, em última instância, definem que serviços serão consumidos, como serão consumidos, onde, em que quantidade e conseqüentemente, que impacto estes serviços terão sobre o estado de saúde das pessoas.

O sucesso das ações de saúde depende, portanto, da organização do trabalho, ou seja, de definições sobre a quantidade, a combinação de competências, a distribuição, a formação e as condições de trabalho dos profissionais da saúde.

Certas especificidades das organizações prestadoras de serviços de saúde advêm, em primeiro lugar, do facto de pertencerem ao setor que pertencem. Em geral, as necessidades de saúde, a que se pretende responder com os serviços, são percebidas como muito importantes e os serviços são vistos como sendo de elevada utilidade social. Em segundo lugar, decorrente das especificidades dos problemas de saúde, o trabalho nestas organizações é muito variável, complexo e de difícil padronização. As atividades realizadas são especializadas e altamente interdependentes. A definição e a medida dos resultados dessas atividades são tarefas extremamente específicas (técnicas) e complicadas de realizar.

Os serviços precisam ainda estar sempre preparados para situações de emergência, que são frequentes nesta área. Não sendo bens materiais passíveis de fácil criação ou de manutenção em *stock*, assim precisam estar permanentemente preparados para todas as eventualidades. As organizações de saúde são classificadas como organizações profissionais segundo o exposto por Mintzberg (1987) cit. em Dussault e Souza (1999). Os profissionais destas organizações são trabalhadores especializados e diferenciados, particularmente pelo que o próprio exercício das suas competências lhes exige, além de um elevado grau de independência.

Dussault e Souza (1999) afirmam que é habitual tentarem-se resolver estes problemas através do aumento do controlo externo sobre os profissionais, isto é, adota-se a supervisão direta ou a padronização do processo, ou do produto do trabalho. Ora, um trabalho complexo como este não pode ser padronizado a partir de regras, regulamentos ou medidas de desempenho. Todos esses tipos de controlo, transferindo a responsabilidade pelo serviço do indivíduo profissional para a administração, comprometem a eficácia do trabalho. Assim as soluções talvez passem pelo controle financeiro das organizações profissionais e pela legislação contra o comportamento profissional irresponsável. Fora isso, as mudanças nessas organizações não vêm de grandes gestos da administração, mas sim de modificações progressivas no comportamento dos profissionais, através da formação e educação dos novos candidatos, bem como, da manutenção de elevados níveis de responsabilização através da pressão, se necessária, sobre as associações profissionais.

O desempenho dos colaboradores das unidades de saúde é, portanto, definido em função da contribuição da força de trabalho para o alcance dos objetivos dos serviços de saúde. Dussault e Souza, (1999) organizaram conceptualmente um modelo dinâmico com 3 dimensões: o desempenho da força de trabalho, os processos que gerem a utilização da força de trabalho e os principais fatores que influenciam esses processos apresentados na **figura 1**.

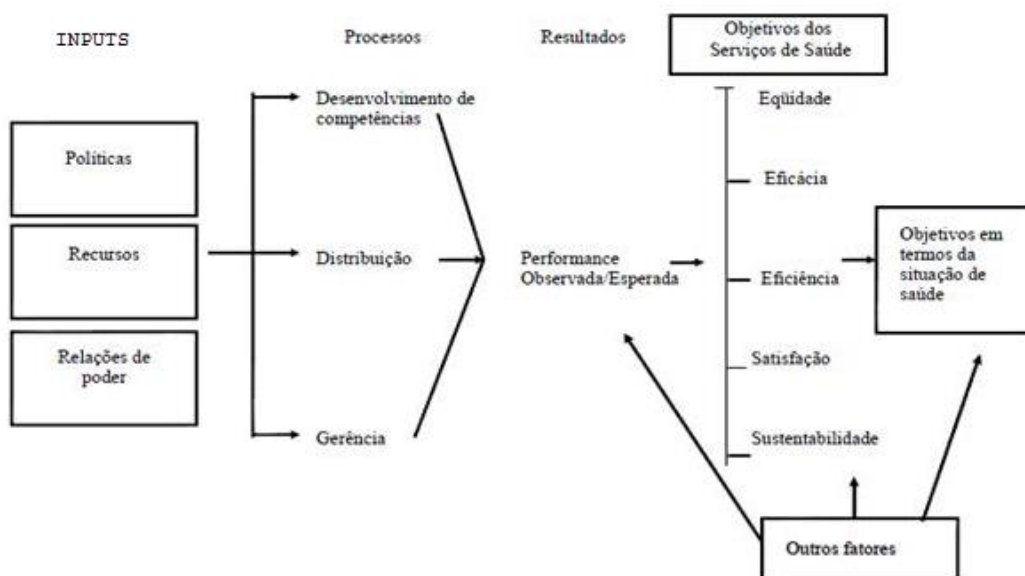


Figura 1 - A lógica da análise de situação de GRH em Saúde.

Fonte: Dussault, G. e Souza, L.E. (1999)

Num setor de serviços como o da saúde, a força de trabalho é determinante para se alcançarem os objetivos. Esses objetivos são, ao mesmo tempo, o critério da avaliação da performance da força de trabalho.

Torna-se conveniente, analisar os seguintes objetivos dos serviços de saúde como dimensões do desempenho da força de trabalho:

- Cobertura que permite o acesso ao serviço.
- Produtividade. Em geral, a produtividade é a relação entre a quantidade de *inputs* utilizados e o volume do produto resultante.
- Qualidade técnica, a qualidade técnica reflete o impacto do trabalho dos profissionais sobre a saúde dos utilizadores.
- Qualidade sociocultural. Refere-se ao grau de aceitabilidade dos serviços e de resposta às expectativas dos utilizadores.
- Estabilidade organizacional.

Três processos são determinantes, segundo Dussault e Souza (1999), no funcionamento da gestão de recursos humanos em saúde (GRHS): o desenvolvimento de competências, a distribuição e a gestão de pessoas.

O desenvolvimento de competências refere-se ao processo de produção, em cada categoria profissional, do número adequado de trabalhadores, possuidores dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes necessários ao alcance dos níveis de desempenho exigidos pelos objetivos dos serviços de saúde.

A distribuição de pessoal dos profissionais nos diferentes tipos e níveis de serviços, nas diferentes regiões e sub-regiões do país, de modo a garantir a equidade de acesso de todos os grupos populacionais a todos os serviços.

A gestão de pessoas é o processo que visa garantir um ambiente de trabalho apropriado e um nível adequado de desempenho dos recursos humanos.

Depreende-se então que existem vários determinantes que influenciam e contribuem para a elaboração e implementação de políticas e práticas de GRHS. A Organização Mundial de saúde definiu um quadro conceptual para a análise destes fatores, com base na sua experiência e envolvimento no desenvolvimento de políticas e práticas, dividindo os domínios de influência em três conjuntos, conforme se ilustra na **figura 2**.

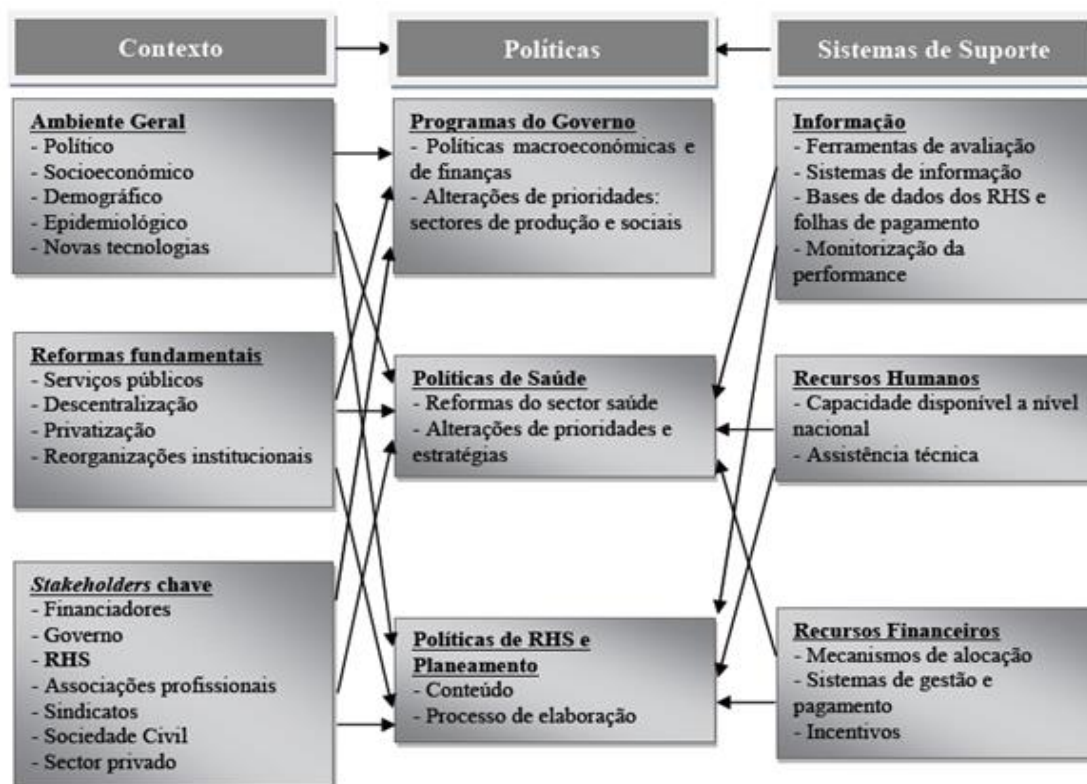


Figura 2- Determinantes para elaboração de políticas e práticas de desenvolvimento de RSH  
 Fonte: Amaral, A.M. (2011) adaptado de Egger et al (2000 p.6)

Pela observação cuidada da figura 6 pode-se entender a forte interação entre os 3 conjuntos de fatores. Assim a elaboração de políticas que englobam fatores como as políticas macroeconómicas e as reformas organizacionais do governo, reformas e políticas do sector da

saúde e as próprias políticas de GRHS, dependem fortemente do Contexto, que inclui o ambiente político e socioeconómico, os padrões de doenças e o envolvimento e grau de influência dos vários *stakeholders*, e dos Sistemas de Suporte, que incluem aspetos como a informação, os recursos humanos e os recursos financeiros que integram o planeamento e a implementação das políticas de GRHS.

Torna-se em claro que o planeamento e elaboração de políticas e práticas de GRHS, num sistema público de saúde carecem de uma avaliação e identificação concisa do conjunto dose 3 fatores acima mencionados.

### 2.3.2 Organizações privadas

Uma das definições mais populares entre os investigadores é aquela que se baseia no número de trabalhadores. Contudo esta definição tem algumas desvantagens como seja (1) ser dependente do sector de atividade em que se situa, e (2) a não especificação dos horários de trabalho dos colaboradores (tempo parcial, temporário ou a tempo inteiro).

Após estas considerações, Curran e Blackburn (2001) sugerem em termos de boa prática que os investigadores decidam como vão definir “pequena empresa” considerando o seu projeto e tendo em vista que esta definição deve ser utilizável face aos objetivos da investigação e face aos recursos disponíveis.

Pode-se então definir com base no número de colaboradores, sendo este o principal critério adotado por outras entidades como por exemplo, o IAPMEI (Instituto de Apoio às Pequenas e Médias Empresas e à Inovação).

Denominam-se pequenas e médias empresas (PME's), as organizações de acordo com o seu número de trabalhadores: as pequenas empresas (com entre 10 a 49 trabalhadores) e as médias empresas (com entre 50 a 249 trabalhadores). As organizações com mais de 250 trabalhadores são portanto classificadas como grandes empresas.

Heneman et al (2000) identificaram junto de gestores/fundadores de PME's que as áreas de maior importância da GRH eram o recrutamento, a seleção, a retenção, as compensações (programas de benefícios, retribuições e prémios), a formação, o papel dos recursos humanos/estratégia e os colaboradores. Concluíram ainda que estes gestores estavam mais preocupados com as competências dos seus colaboradores e com a adequação destas competências às necessidades da organização, do que com os requisitos de uma função em particular. As competências englobam fatores como crenças, valores e interesses em vez de conhecimentos, habilidades e aptidões. Assim, os gestores estão mais focalizados na

harmonização das competências dos candidatos e com a cultura e os valores organizacionais, do que com a harmonização de conhecimentos, habilidades e aptidões e do que com as especificações mínimas para o posto de trabalho. Por comparação com as práticas de GRH tradicionais, concluem que estes gestores de PME's estão mais preocupados em selecionar uma pessoa para a organização, tendo em atenção a cultura organizacional, e a sua disponibilidade para desempenhar novas tarefas e/ou novas funções conforme as necessidades, do que tendo somente em conta as suas capacidades para um posto de trabalho específico.

Cardon e Stevens (2004) reconhecem que existe falta de conhecimento teórico e de dados empíricos sobre formação, a gestão da performance, a mudança organizacional e as relações de trabalho em pequenas empresas, bem como, a compreensão de processos como a retenção e a gestão diária de colaboradores, a integração e interação de PGRH e a sua evolução ao longo do processo de desenvolvimento da própria organização.

Cardon e Stevens (2004) referem ainda que existem também situações em que quando inquiridas, as pessoas não reconhecem que estão a utilizar determinadas práticas de GRH nas suas organizações, o que traduz não só o reduzido grau de formalização mas também o menor grau de especialização da GRH nas PME's.

As PME's podem apresentar alguma diversidade na sua GRH, que pode ser observada através do visionamento da **Tabela 1**, tanto no conjunto de práticas de GRH utilizadas e nas preocupações e objetivos subjacentes à sua utilização, bem como, no nível de conhecimento especializado e conscientemente aplicado (Velo 2007).

Tabela 1. Síntese dos assuntos abordados na Gestão de Recursos Humanos em organizações pequenas e emergentes.

Fonte: Cardon & Stevens (2004:317), adaptado de Veloso (2007).

Área da GRH	O que sabemos	O que não sabemos
GRH geral	<p>Todas as empresas têm alguma forma de GRH, mesmo informal.</p> <p>A maior parte das organizações não têm gestores de RH profissionais.</p> <p>PME's com mais de 100 colaboradores desenvolvem formalmente práticas de GRH e departamentos de RH.</p> <p>Escolhas iniciais na GRH têm posteriormente impacto significativo na performance da organização.</p>	<p>Como é que PME's retêm e desenvolvem colaboradores de elevado potencial?</p> <p>Como é que as práticas de GRH se integram e interagem na PME?</p> <p>Como é que as práticas e os sistemas de GRH evoluem em empresas emergentes?</p>
Staffing (recrutamento, seleção e contratação)	<p>Staffing é importante e problemático.</p> <p>As estratégias utilizadas são frequentemente <i>ad hoc</i>.</p> <p>Falta provável de legitimidade das PME's como empregadores.</p> <p>Adaptação é um critério relevante seleção.</p> <p>A focalização é na adaptação (geral e não a requisitos de função específicos)</p>	<p>Quando é que a estratégia de imitação/legitimação versus específica/única se revela eficaz na atração de candidatos?</p> <p>Qual é a performance, custo e relações laborais entre diferentes modelos de staffing (contratação direta, contingente, etc.)</p>
Compensação (combinação de formas de retribuição, nível, estrutura, aumentos)	<p>Compensação é diferente em PME's relativamente a grandes organizações, especialmente porque naquelas há maior recurso a formas de pagamento com risco.</p> <p>A combinação de formas de retribuição altera-se ao longo do ciclo de vida da empresa.</p> <p>PME's têm uma maior focalização numa perspectiva de remuneração global do que as grandes organizações. PME's fornecem frequentemente benefícios educacionais e serviços de lazer.</p>	<p>A propriedade por parte dos colaboradores diminui a tomada de risco e a inovação?</p> <p>Qual é a importância relativa de recompensas extrínsecas e intrínsecas para os colaboradores de PME's?</p> <p>Como é que se altera ao longo do ciclo de vida da organização?</p> <p>Quanto tempo, os colaboradores das PME's podem ou querem adiar a gratificação das suas necessidades financeiras, entre outras?</p>
Formação e desenvolvimento	<p>Formar para a mudança de papéis e expectativas é importante em PME's.</p> <p>O custo da formação e do tempo sem atividade para esse fim são essenciais.</p> <p>Formação não estruturada, instruções informais e socialização são importantes no processo formativo em PME's</p>	<p>Como é que os colaboradores em PME's desempenham eficazmente múltiplos papéis e funções, especialmente em condições de incerteza organizacional?</p> <p>Qual é o balanço ótimo entre formação formal e informal nas PME's?</p>
Avaliação de desempenho	<p>Avaliações de desempenho formais não são normalmente realizadas em PME's.</p> <p>Os assuntos dos colaboradores são normalmente geridos arbitrariamente.</p>	<p>Como as deficiências de desempenho são geridas normalmente?</p> <p>Quais são as perceções de equidade, imparcialidade ou justiça nas PME's e como influenciam o colaborador ou a performance organizacional?</p>
Mudança organizacional	<p>As PME's experienciam muito a mudança.</p> <p>As PME's têm maior dificuldade em lidar com a recessão económica.</p> <p>Mudanças nas práticas organizacionais são muito destabilizadoras para as PME's: mais turnover, maior insucesso e pior performance financeira.</p>	<p>Como é que os sistemas RH crescem com a organização?</p> <p>Qual é o ponto de transição chave dos sistemas RH da emergência para o desenvolvimento?</p> <p>Tipicamente seguem os modelos dos ciclos de vida?</p>
Relações de Trabalho	<p>A presença de sindicatos pode ter um impacto positivo na performance.</p>	<p>A ameaça de sindicalização leva os gestores das PME's a usarem práticas de GRH amigáveis para os colaboradores?</p> <p>A presença de políticas de pessoal e/ou a sua implementação sistemática reduz a ameaça de sindicalização?</p>

### 2.3.3 Organizações sem fins lucrativos

A GRH é fundamental para todas as organizações, no entanto, segundo Akingbola (2006) cit. em Fernandes (2011), nas organizações sem fins lucrativos (OSFL) têm uma importância acrescida, por três razões:

- Devido ao carácter dos serviços prestados pelas instituições sem fins lucrativos, estas não podem substituir os seus colaboradores por investimentos em capital físico (máquinas). Na maioria dos casos, os colaboradores são o ativo mais importante destas organizações.
- A motivação dos colaboradores advém de fatores intrínsecos, como a crença na missão da instituição, a oportunidade de fazer o bem, e a participação na tomada de decisões. Estes fatores são muito importantes no recrutamento, retenção e motivação dos colaboradores das OSFL.
- Os colaboradores tornam-se nos parceiros mais importantes na concretização da estratégia destas organizações devido à necessidade de prestação de serviços que se encontram limitados a nível de financiamentos.

Para se perceber a forma como a GRH é desenvolvida nas organizações não lucrativas é importante recorrer ao trabalho desenvolvido por Baluch e Ridder (2010). Vários autores avançam que para compreender a forma como a GRH se desenvolve nas OSFL é importante considerar que estas organizações podem seguir uma abordagem baseada na estratégia ou uma abordagem baseada nos RH que existem na organização. No que diz respeito a GERH as OSFL lidam com a questão de perceber como é que os objetivos estratégicos da organização podem influenciar a estratégia e as PGRH.

Divide-se em abordagem vertical e abordagem horizontal. Na abordagem vertical, a eficácia da GRH só poderá ser medida em função da forma como esta suporta a concretização dos objetivos organizacionais. As práticas de RH estão focalizadas nos elementos da estratégia. Na abordagem horizontal, as organizações podem alterar as PGRH, em função dos objetivos específicos de RH como suporte da estratégia da organização. Assim do ponto de vista da abordagem estratégica esta assume que as organizações desenvolvem uma arquitetura de GRH única. Diferentes contextos e objetivos específicos levam a diferentes utilizações e aplicações de práticas de RH e a diferentes efeitos dessas mesmas práticas. A abordagem baseada nos RH refere que, face às constantes mudanças, as organizações têm que investigar se os seus colaboradores são os adequados e se estão a ser usados de forma

correta, identificando os seus pontos fortes e fracos. Relativamente a estas duas abordagens, também é importante analisar as características específicas das orientações estratégicas nas OSFL.

As OSFL diferem entre si, de acordo com os seus valores, missão, identidade e objetivos sociais. É indubitável que estas organizações não podem, ou muito dificilmente conseguirão, concorrer com as organizações dos sectores lucrativos em termos de eficiência, pois existem condições financeiras e RH diferentes devidos às suas limitações. Torna-se fundamental então que as organizações enfatizem esta questão dos valores da Instituição e da sua missão. Segundo Baluch e Ridder (2010) é de elevada importância a valorização do capital humano, bem como, dos seus valores como forma de eficiência nos serviços que as unidades dispõem, enfatizando-se assim os valores e a missão da organização.

É também fundamental considerar a importância dos seus parceiros, internos e externos. Quanto aos externos, importa considerar que as OSFL vivem dos investimentos (donativos, prestação de serviços, ou voluntariado) efetuados pelos diferentes parceiros, no sentido de criar condições que viabilizem a concretização da sua missão. O papel de cada parceiro dependerá dos seus objetivos individuais, pelo que as organizações terão que saber gerir as suas imposições ao nível da missão com a finalidade de a alcançar.

Existe uma relação positiva entre a identificação com a missão e a satisfação com o trabalho no que diz respeito aos parceiros internos das OSFL. Apesar disto, é fundamental considerar que também aqui os colaboradores têm diferentes necessidades e objetivos, assim, torna-se fundamental que a organização consiga encontrar um compromisso entre a missão e o desenvolvimento profissional (Baluch e Ridder, 2010).

Assim Fernandes (2011) sintetiza 4 modelos de GRH para OSFL com base no estudo de Baluch e Ridder (2010) que se descrevem seguidamente.

### **2.3.3.1 Modelo administrativo de GRH**

A dimensão administrativa da GRH surge quando se regista um baixo foco, tanto ao nível da estratégia organizacional como ao nível da gestão de pessoas na organização. Este modelo administrativo de GRH está presente nas organizações que não têm grandes perspectivas de futuro e não estão dispostas a investir nos seus colaboradores. Segundo Baluch e Ridder (2010), com base na sua revisão bibliográfica vários estudos comprovam que este modelo está enraizado na grande maioria das OSFL pois na maior parte dos casos a função de RH não está profissionalizada. As técnicas utilizadas são limitadas e refletem a falta de profissionalização, podendo assim a GRH ser vista mais como atividade meramente

administrativa. Na opinião de Moura (1999) citado em Fernandes (2011), em Portugal, nas OSFL, a GRH é encarada pelos dirigentes como desnecessária, devendo-se sobretudo à atitude paternalista dos dirigentes para com os trabalhadores e para com a instituição como um todo, e também à fraca preparação por parte dos gestores que, simplesmente desconhecem as técnicas de GRH e a sua influência para o bom desempenho organizacional.

### **2.3.3.2 Modelo motivacional de GRH**

O modelo de gestão motivacional representa um baixo foco ao nível da estratégia organizacional e um alto foco ao nível da valorização das pessoas que constituem a organização. De acordo com Baluch e Ridder (2010), os colaboradores das OSFL parecem ter uma forte orientação não monetária e um forte compromisso com a missão da instituição, muitas vezes invocando fatores sentimentais no caso do voluntariado. Assim, a missão e os valores da instituição são fatores motivacionais para os colaboradores, funcionando como um excelente elemento de atração de mão-de-obra capaz e motivada e, simultaneamente, contribui para reter os colaboradores. Sabendo que todas as pessoas têm objetivos e necessidades próprias, é importante haver um alinhamento entre os objetivos organizacionais e os objetivos de cada colaborador. Baluch e Ridder (2010) consideram ainda que trabalhadores altamente motivados são um dos principais pontos fortes das OSFL e sendo um importante ponto de partida no desenvolvimento e aplicação das suas estratégias.

### **2.3.3.3 Modelo Estratégico de GRH**

A GERH é caracterizada por uma forte valorização da estratégia e uma baixa focalização nos RH que a compõem. Estudos empíricos demonstram que as OSFL respondem à procura que existe por parte do mercado através de uma procura de formas de financiamento (públicas ou privadas), situação esta que provoca uma reação negativa ao nível da motivação, satisfação e do comprometimento dos colaboradores. Assim, para lidar com a evolução das necessidades de financiamento e com a procura de profissionalização, as OSFL utilizam estratégias que passam pela diminuição da força de trabalho, ao nível do pessoal o que provoca uma consequente sobrecarga de trabalho, aumentando assim a dependência de trabalho voluntário. As organizações utilizam então modelos de gestão aplicados a OSFL ignorando o facto de estes modelos não consideram os objetivos das OSFL (objetivos sociais) e dos seus colaboradores, que são o fator mais importante destas instituições segundo o que esta implícito no estudo de Baluch e Ridder (2010).

### 2.3.3.4 Modelo de GRH orientado para os valores

Este modelo apresenta simultaneamente uma forte valorização da estratégia e dos RH que compõem a organização. Assim é designado como orientado para valores pois sugere-se que as estratégias das OSFL não são só orientadas pela sua missão, mas também pelas características dos RH que as constituem. Portanto, observa-se por um lado, uma GRH voltada para os valores que viabiliza o desenvolvimento de uma estratégia que privilegia colaboradores altamente motivados, direcionando os seus pontos fortes e as suas capacidades para o desenvolvimento de uma estratégia de orientação. Assim as OSFL investem no desenvolvimento dos seus colaboradores parte fulcral no desenvolvimento estratégico e na concretização dos seus objetivos conseguindo ainda, este modelo de GRH, fazer uma sinergia entre a missão e a orientação estratégica de acordo com os diversos parceiros internos e externos da organização. De seguida, na **Figura 3**, é apresentado um resumo, que posteriormente pode ajudar na análise de resultados, elaborado por Fernandes (2011) com base no estudo de Baluch e Ridder (2010) acerca das especificidades de cada um dos modelos analíticos da GRH nas OSFL.



Figura 3: Quadro resumo dos modelos analíticos para as OSFL.

Fonte: Fernandes (2011)

### 3- Metodologia

Segundo Marques (2010), a crescente importância da Gestão de Recursos Humanos, sobretudo na era da globalização, prende-se com a cada vez maior consciencialização de que os Recursos Humanos são um instrumento cada vez mais importante na estratégia das organizações, tornando-se por demais evidente a importância de na atualidade se estudarem temáticas relacionadas com as PGRH.

Batista e Sousa (2011) indicam que a tipologia das ciências sociais se caracteriza por três grandes grupos de técnicas de recolha de dados, que servem para operacionalizar as investigações qualitativas:

- Entrevista
- Observação
- Análise Documental

Tendo em conta o cariz do estudo e a temática em questão optou-se por uma fase de estudo exploratório, no decorrer do qual foram realizadas entrevistas com o objetivo de se obterem elementos necessários para a caracterização de PGRH em organizações de saúde. Subjacente aos trabalhos de vários autores que têm estudado o tema (Guest, 1997; Becker e Huselid, 1998; Delery e Shaw, 2001) existe o pressuposto de que estas PGRH influenciam os resultados das organizações através do efeito que exercem nas competências, na motivação e no comprometimento organizacional dos colaboradores.

Yin (2009) considera as entrevistas como *“one of the most important sources of case study information”* uma vez que a maior parte dos estudos de caso são sobre assuntos que dizem respeito às pessoas. Segundo Ketele (1999:18) citado em Batista e Sousa (2011), é um método de recolha de informações que consiste em conversas orais, individuais ou em grupo, com várias pessoas cuidadosamente selecionadas, cujo grau de pertinência, validade e fiabilidade é analisado na perspectiva dos objetivos da recolha de informações. Através de um questionário oral ou de uma conversa, um indivíduo ou informante-chave pode ser interrogado sobre os seus atos, as suas ideias ou os seus projetos.

Objetivos da entrevista:

- Recolha de informação
- Transmissão de informação

Caraterísticas:

- Requer entrevistadores especializados;
- Possibilita a diversidade relativamente a perguntas e respostas;
- Maior eficácia de resposta;
- Interação direta com os entrevistados;
- Reformulação constante;
- Papel ativo do entrevistador;
- Oportunidade para aprofundar as temáticas;
- Recolha oral de informação.

O estudo exploratório foi efetuado em quatro organizações de saúde (duas organizações públicas, uma organização privada e uma OSFL). Assim, por meio da entrevista efetuou-se a recolha de dados no que diz respeito á identificação de PGRH em diferentes organizações de Saúde, permitindo obter dados que permitam prosseguir o objetivo desta **disseração** que é a elaboração de uma proposta de modelo de PGRH integrativo para as unidades de saúde com base nas práticas organizacionais e nas perceções dos colaboradores acerca dessas práticas, conjuntamente com os modelos de GRH apresentados na revisão da literatura.

Sendo um estudo exploratório, utilizou como técnica de recolha de dados a entrevista, que segundo Batista e Sousa (2011) pode ser classificada em três tipos:

- **Não-estruturada:** à partida, não tem guião, implica o respeito absoluto pela própria visão do entrevistado. Não é objeto de manipulação, o entrevistado é capaz de expor os seus próprios problemas, e a ele cabe encontrar uma solução para os mesmos. Não há muito diálogo, porque o entrevistador ouve muito mais do que fala. As intervenções do entrevistador limitam-se a meras interjeições, para ajudar o entrevistado a continuar a falar. Este tipo de entrevista é mais recomendado para estudos exploratórios, e mais vocacionado para assuntos de cariz psicológico. Perde em termos de extensividade, porque na prática não pode ser aplicado a muita gente.
- **Semiestruturada:** Já tem guião, com um conjunto de tópicos ou perguntas a abordar na entrevista. Também dá liberdade ao entrevistado, embora não o deixe fugir muito ao tema. O guião pode ser memorizado ou não. Tem a vantagem de falar dos assuntos que se quer falar com maior liberdade e rigidez para o entrevistado.
- **Estruturada:** Consiste na abordagem de temas relativos a questões previamente determinadas e que são consideradas importantes para os objetivos do trabalho. Visa determinados objetivos de trabalho e procura o apuramento de determinados factos. As perguntas são mais estruturadas e são ordenadas. Este tipo de

entrevista é mais rápido, e por isso mais extensivo, pode-se perguntar a mais gente.

Para a recolha de dados foi escolhido o tipo de entrevista semiestruturada que tem como vantagem a disponibilidade dos entrevistados. A entrevista centrou-se apenas no indivíduo em causa, sem limites de tempo, e com a concessão de ampla liberdade de forma a este poder expor os seus pontos de vista através de questões abertas onde possa justificar essas mesmas informações.

Utilizou-se o estudo de caso múltiplo para se abordar o fenómeno em estudo, que evita o enviesamento (Yin, 2009), recolhendo-se os dados através da entrevista que segundo Batista e Sousa (2011), permite explorar um único fenómeno, limitado no tempo e na ação, onde o investigador recebe informação detalhada, pois é um estudo intensivo e detalhado de uma entidade bem definida, um caso que é único, específico, diferente e complexo, caso este a ser caracterizado mais á frente nesta investigação.

A escolha dos casos aconteceu de forma não probabilística, selecionando-se as organizações participantes de acordo com os fatores: proximidade e disponibilidade face ao investigador.

Elaborou-se um guião de entrevista (que pode ser consultado no **ANEXO F**) sustentado na revisão da literatura e através do qual se pretendia conhecer a opinião de 12 entrevistados (3 colaboradores de cada uma das organizações (duas organizações públicas, uma organização privada e uma OSFL) ocupando diferentes cargos na estrutura organizacional (cargos diretivos, cargos especializados e cargos administrativos) acerca das PGRH presentes na organização à qual pertenciam. As entrevistas foram efetuadas entre 03 de Dezembro de 2014 e 02 de Janeiro de 2015, sendo transcritas durante a sua execução, de forma a ser possível fazer uma avaliação exaustiva dos resultados obtidos.

## **4- Apresentação e discussão de resultados**

Através dos resultados das entrevistas obteve-se a uma noção acerca do que os diferentes cargos funcionais achavam acerca das PGRH nas organizações (cargo diretivos, cargo técnicos ou especializados e cargos administrativos). Por motivos de manutenção do anonimato de

algumas das organizações que expressamente o pediram, identificaram-se as organizações participantes como sendo: a organização A, a organização B, a organização C e a organização D.

## 4.1 As perceções das PGRH nas organizações

### 4.1.1 Organização A

Foram entrevistados: o coordenador da unidade, um enfermeiro e um administrativo. Assim, foi possível perceber que esta é uma unidade pública de prestação de serviços de saúde, uma pequena unidade funcional multidisciplinar (médicos, enfermeiros e administrativos), com autonomia funcional e técnica que presta cuidados de saúde primários personalizados.

A gestão de recursos humanos é da responsabilidade do sistema nacional de Saúde (SNS), a Unidade de Saúde Familiar (USF) está sobre a tutela do Ministério da Saúde, através da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), mais concretamente pelo Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Médio Tejo.

O cargo de direção da Unidade de Saúde Familiar (USF) está entregue a uma coordenadora que faz a gestão de RH interna com alguma autonomia.

Segundo Dussault e Dubois (2003), muitos analistas partilham da opinião de que o grande problema da política de saúde é a sua incapacidade para dar espaço para as questões de RH. Hoje em dia as abordagens ao tema sugerem várias lacunas tais como: uma atitude reativa para os assuntos relacionados com RH, uma noção limitada de administração de pessoal que não consegue abranger todos os aspetos de gestão de recursos humanos, e finalmente, a perspectiva de curto prazo de GRH. Existem três grandes argumentos para se modernizar a forma como é feita a GRH nas organizações de saúde que são:

- O papel central da força de trabalho no sector da saúde;
- Os vários desafios colocados pelas reformas do sistema de saúde;
- A necessidade de antecipar o efeito sobre a força de trabalho em saúde (e, consequentemente, na prestação de serviços) resultante de várias tendências sociais que incidem sobre os sistemas de saúde.

Assim a ausência de políticas adequadas de RH é responsável, em muitos países, por um desequilíbrio crónico com efeitos multifacetados sobre a força de trabalho: correspondência quantitativa, a disparidade qualitativa, distribuição desigual e uma falta de coordenação entre as ações de gestão de recursos humanos e as necessidades da política de saúde.

Quatro propostas foram apresentadas para modernizar a forma como o processo político é conduzido para o desenvolvimento da GRHS (gestão de recursos humanos para a saúde):

- Ir além da abordagem tradicional de gestão de pessoal para um conceito mais de gestão de RH;
- Dar mais peso à natureza integrada e sistêmica dos diferentes componentes da gestão de RH, na preparação e execução de políticas;
- Fomentar uma atitude mais pró-ativa entre os RH, os decisores políticos e os gestores;
- Promover o pleno empenhamento de todos os profissionais e setores, em todas as fases do processo.

Assim Através do visionamento dos resultados das entrevistas efetuadas na organização avaliada pode-se perceber que os principais *inputs* na elaboração das PGRH, segundo Dussault e Souza (1999), são as políticas, os recursos e as relações de poder, tendo em conta o contexto onde a organização se insere e os sistemas de suporte que a rodeiam. Fica claro que esta organização tem como grandes objetivos promover nos seus serviços uma elevada equidade, eficácia, eficiência, satisfação e sustentabilidade.

Através do visionamento do **Anexo G** podem consultar-se os resultados obtidos através da síntese das 3 entrevistas.

#### **4.1.2 Organização B**

Foram entrevistados: o diretor operacional, um fisioterapeuta e um administrativo. É uma unidade pública de prestação de serviços de saúde, mais concretamente dedicada ao termalismo sob a tutela da Câmara Municipal da área geográfica onde se localiza a organização.

Os entrevistados referem que esta é uma empresa municipal que depende fortemente do orçamento de estado e das PGRH existentes para subsistir devido à sazonalidade que o termalismo tem de enfrentar.

A gestão de recursos humanos é da responsabilidade do serviço de recursos humanos destacado para o cargo através do conselho de administração da empresa.

O cargo de direção da organização está entregue ao presidente do conselho de administração. Como suporte ao conselho de administração foi criado uma área de direção clínica, uma área de direção operacional, uma área de direção de sistemas de informação, comunicação e multimídia, e uma área de direção administrativa e financeira, onde se insere o serviço de RH, criado especificamente para levar a cabo a gestão de recursos humanos.

Considerando Dussault e Dubois (2003), e os resultados obtidos nas entrevistas, foi possível aferir acerca de fatores importantes no que diz respeito a PGRH, como fatores contextuais (reformas económicas, imposições legais, sazonalidade), bem como, a parte que diz respeito a incentivos e motivação, onde se fala da necessidade de sua associação direta à avaliação de desempenho.

Através do visionamento do **Anexo G** podem consultar-se os resultados obtidos através da síntese das 3 entrevistas.

#### **4.1.3 Organização C**

Foram entrevistados: um responsável de loja, um optometrista e um administrativo. Com base no exposto por dos entrevistados pode-se afirmar que é uma organização privada de prestação de serviços de saúde, mais concretamente dedicada ao ramo da ótica oftálmica.

É referido que esta é uma empresa privada gerida por um responsável máximo e que depende da visão e das PGRH tuteladas pela organização para apresentar bons mecanismos de resposta aos desafios organizacionais que o negócio enfrenta.

A GRH é responsabilidade da entidade patronal que tem ainda como suporte uma empresa de contabilidade subcontratada, para a execução de algumas PGRH. Esta organização, apesar de ser considerada uma PME, dispõe de 10 unidades de negócio, tendo cada uma um responsável de loja que trata da GRH interna.

Heneman et al (2000) identificaram junto de gestores/fundadores de PME que as áreas de maior importância da GRH eram o recrutamento, a seleção e a retenção, compensações (programas de benefícios, retribuições e prémios), a formação, o papel dos recursos humanos/ estratégia e os colaboradores. Estas organizações, segundo Mintzberg e Lampel (2000) focalizam as suas competências nucleares ao nível de um centro operacional, onde os profissionais, de forma independente e autónoma, trabalham de forma contínua e próxima dos clientes. Destaca-se então a especialização de profissionais independentes e habilitados para exercer as suas funções através de meios de intervenção tecnológicos e de diagnóstico.

Através do visionamento do **Anexo G** podem consultar-se os resultados obtidos através da síntese das 3 entrevistas.

#### 4.1.4 Organização D

Foram entrevistados: O presidente da direção, um enfermeiro e um administrativo. Traduzindo os resultados obtidos nas entrevistas constata-se que esta é uma organização sem fins lucrativos, que atua no setor da saúde, mais concretamente é uma associação mutualista (IPSS) que tem como objetivo garantir a assistência médica e medicamentosa aos seus associados e colaboradores.

É uma organização gerida por um corpo diretivo que gere através do seu presidente e as PGRH são elaboradas com o apoio nas normativas para o mutualismo. Concretamente a GRH é da responsabilidade do presidente

Através da análise das entrevistas foi possível aferir que os modelos utilizados em GRH são o modelo motivacional e o modelo orientado para os valores. De acordo com Baluch e Ridder (2010), os colaboradores das OSFL parecem ter uma forte orientação não monetária e um forte compromisso com a missão da instituição, muitas vezes invocando fatores sentimentais no caso do voluntariado. Assim, a missão e os valores da instituição são fatores motivacionais para os colaboradores, funcionando como um excelente elemento de atração de mão-de-obra capaz e motivada e, simultaneamente, contribui para reter os colaboradores. Em congruência com isto, uma GRH voltada para os valores viabiliza o desenvolvimento de uma estratégia que privilegia colaboradores altamente motivados, direcionando os seus pontos fortes e as suas capacidades para o desenvolvimento de uma estratégia de orientação.

Assim as OSFL investem no desenvolvimento dos seus colaboradores que são uma parte fulcral no desenvolvimento estratégico e na concretização dos objetivos conseguindo ainda, este modelo de GRH, fazer uma sinergia entre missão e orientação estratégica de acordo com os diversos parceiros internos e externos da organização.

Através do visionamento do **Anexo G** podem consultar-se os resultados obtidos através da síntese das 3 entrevistas.

## 4.2 As PGRH nas organizações A e B

A GRH em A e B, devido a serem organizações públicas, identificam-se com a estrutura proposta por Dussault e Dubois (2003), como se pode verificar através do visionamento do Anexo G e da figura 4.

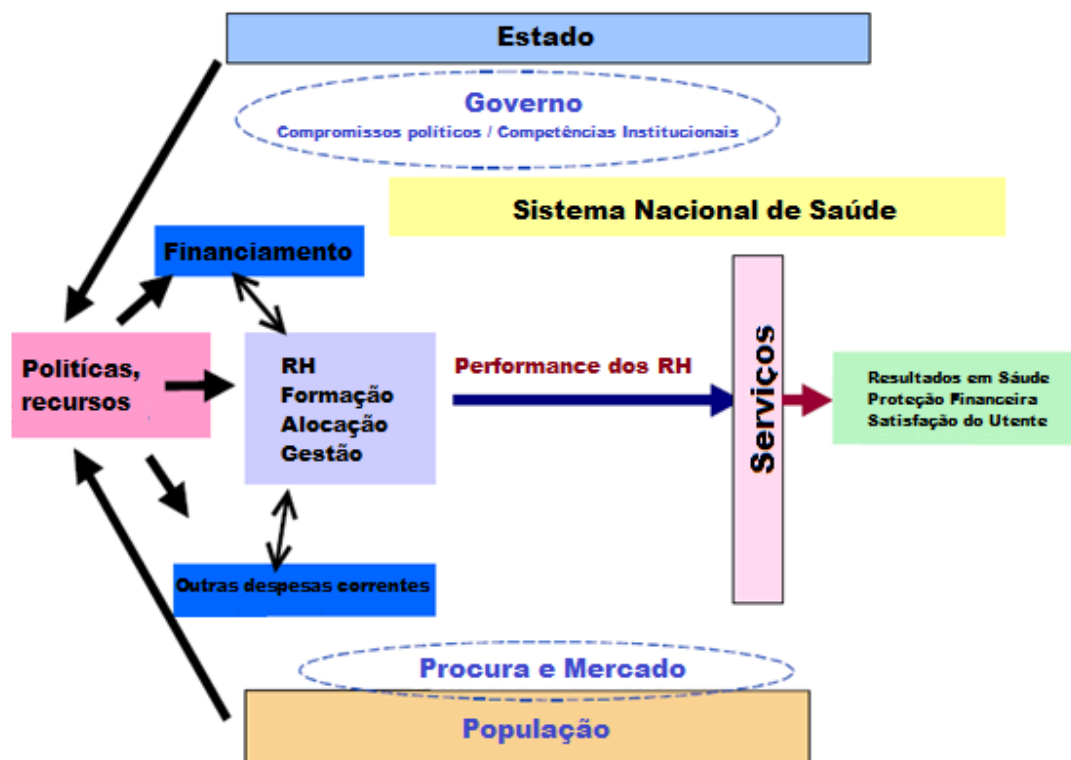


Figura 4: Relação entre o desempenho dos recursos humanos e a prestação de serviços

Fonte: Dussault e Dubois (2003)

Assim as dimensões onde interferem as PGRH são:

- Cobertura
- Produtividade
- Qualidade técnica
- Qualidade sociocultural
- Estabilidade da organização

E as PGRH que podemos verificar, em A e B são:

**Recrutamento e seleção:**

**A:** Seleção através de concurso público, com a autorização SNS e com critérios bem definidos.

**B:** Seleção através concurso público, com autorização da direção, com critérios bem definidos e que dependem da sazonalidade.

**Área de GRH que influenciam:** Ambiente organizacional (reformas económicas, alterações das leis do trabalho).

**Remunerações e compensações:**

**A:** Dependem de imposições legais e do setor.

**B:** Dependem de imposições legais do setor (CCT do setor da hotelaria).

**Área de GRH que influenciam:** reações dos RH (influi na performance, na implementação de novas estratégias e até na participação no desempenho organizacional)

**Reconhecimento e Prémios:**

**A:** Existem 3 modelos de USF (A,B e C). Consoante o nível de desempenho maior ou menor é o reconhecimento. Prémios individuais não existem mas a unidade pode crescer consoante o desempenho.

**B:** Existem descontos nos serviços para os trabalhadores, não existem prémios de produtividade.

**Área de GRH que influenciam:** Influi nas respostas individuais (incentivos, motivação e compromisso organizacional)

**Formação e Desenvolvimento:**

**A:** Formação imposta legalmente que contribui para a certificação da organização. Os colaboradores também procuram formação por conta própria.

**B:** Existe formação alinhada com os objetivos organizacionais. Há dificuldades em obter formação específica na área do termalismo. Esta devia ter em conta as lacunas da avaliação de desempenho.

**Área de GRH que influenciam:** reformas no setor da saúde, influi ainda nas estratégias criadas nas organização e no ambiente organizacional onde se inserem.

**Avaliação de Desempenho:**

**A:** Existem indicadores padronizados e impostos legalmente (resultados clínicos e organizacionais).

**B:** Existe um sistema construído localmente que não tem influência na evolução das carreiras e não responde aos objetivos/desafios da organização segundo os entrevistados.

**Área de GRH que influenciam:** objetivos declarados das organizações e na sua estratégia, deveria influir mais nas reações e efeitos de RH (participação, performance, *downsizing* e na remuneração associada à performance).

**Plano de Carreiras:**

**A:** As carreiras dependem do orçamento de estado e neste momento estão “congeladas”.

**B:** Dependem do orçamento de estado e por agora estão “congeladas”.

**Área de GRH que influenciam:** ambiente organizacional, depende da reforma política conduzida pela economia.

**Em termos de GERH esta é vista como:**

**A:**

- Existe uma estratégia formulada pelo Ministério da Saúde.
- Tem como grandes objetivos promover, nos seus serviços, uma boa equidade, eficácia, eficiência, satisfação e sustentabilidade
- A nível interno a estratégia está focada com base no objetivo final que será o desenvolvimento e a obtenção de melhores indicadores por parte da unidade.
- Tenta integrar os objetivos de cada individuo com os da unidade.
- Articulação entre o coordenador da unidade e a área de RH do ACES.
- Depende da contenção de custos do período de crise atual.

**B:**

- Consideram-se as imposições legais e as necessidades futuras da organização havendo um plano anual de atividades.
- Falta de mão-de-obra qualificada na área torna difícil a GERH
- Foca-se nas necessidades urgentes da organização, negligenciando as de médio/longo prazo.

- Deveria haver avaliação da satisfação dos colaboradores.
- A opinião manifestada na avaliação de desempenho deveria ser tida em conta.

Com o acima exposto podemos verificar que apesar de serem duas entidades do setor público de saúde, apresentam vários contrastes no que diz respeito a PGRH, provendo assim alguns elementos muito valiosos para a construção de um modelo de PRGH que é o objetivo deste trabalho. Assim seguidamente vão ser expostas as PGRH nas organizações C e D.

### 4.3 As PGRH nas organizações C e D

Na organização C do setor privado de saúde foi possível Identificar as PGRH:

#### **Recrutamento e seleção:**

Pela entidade patronal ou responsável de loja. Normalmente via escrita, internet, *sites* de emprego ou centro de emprego. Direcionado para as necessidades da organização. Focalização em termos gerais de adaptação e não em requisitos específicos.

**Área de GRH que influenciam:** contexto socioeconómico (legislação e mercado trabalho) e contexto organizacional (cultura e interesses próprios).

#### **Remunerações e compensações:**

Respeitam o contrato coletivo de trabalho. Não existe recurso a formas de pagamento com risco, existe somente o imposto pela legislação.

**Área de GRH que influenciam:** tem influência nos efeitos organizacionais, (coesão, adaptabilidade) sociais (produtividade, retenção capital humano) e individuais (performance, compromisso e satisfação).

#### **Reconhecimento e Prémios:**

Não há prémios e em termos de reconhecimento não existem ações planeadas.

**Área de GRH que influenciam:** inclui nas respostas individuais (incentivos, motivação e compromisso organizacional)

### **Formação e Desenvolvimento:**

Para as PME é importante dispor de trabalhadores multitarefas. Tudo o resto é por conta própria de cada um. Existe uma distribuição de tarefas confusa não estruturada e informal. Não existe formação por categoria profissional, esta é igual para todos.

**Área de GRH que influenciam:** influi no contexto organizacional (estrutura, inovação, interesses particulares de cada um dos atores organizacionais) e nos efeitos sociais (desenvolvimento do capital humano, retenção).

### **Avaliação de Desempenho:**

Não existe modelo definido. Os colaboradores são arbitrariamente avaliados segundo o volume de vendas. Há a necessidade de introdução de um sistema de avaliação com objetivos definidos. Apesar de nas PME normalmente não haver avaliação formal, seria necessária para aferir a performance.

**Área de GRH que influenciam:** influi nos objetivos declarados das organizações e na sua estratégia, poderia influenciar a motivação, performance e produtividade, se as remunerações fossem associadas ao desempenho.

### **Plano de Carreiras:**

As PME têm maior dificuldade em lidar com recessão económica ou mudança. Neste caso o plano de carreiras não existe ou não é dado a conhecer. O *turnover* é maior e existem tarefas a ser executadas por funções comerciais que não se adequam com a categoria profissional.

**Área de GRH que influenciam:** tem influência no ambiente organizacional (adaptabilidade, satisfação, retenção e performance).

### **Em termos de GERH esta é vista como:**

- Todas as empresas têm alguma forma de GRH, mesmo informal.
- As decisões fundamentais (admissões novos trabalhadores, alterações laborais) são tomadas pelo responsável máximo da organização.
- As decisões a médio/longo prazo só têm em conta as imposições legais e não a satisfação ou a motivação dos trabalhadores.
- A área de RH encontra-se presente e definida, sendo complexo existir uma ligação entre a estratégia global da organização e a estratégia de RH.
- Não existem estratégias a longo prazo. Muitas vezes as estratégias são criadas e alteradas a qualquer momento sem um planeamento rigoroso.

A organização D pertence ao setor das organizações sem fins lucrativos e as PGRH:

**Recrutamento e seleção:**

Contratação com preferência na área de residência. Há um banco de recrutamento onde se pode deixar o *curriculum vitae* visto que de momento a organização tem um quadro fixo contratualizado. Contratam-se profissionais especializados, em regime de prestação de serviços, consoante as necessidades da organização.

**Área de GRH que influenciam:** contexto organizacional (reformas económicas, alterações das leis do trabalho) e socioeconómico (clima, cultura, coesão e adaptabilidade). Modelo orientado para os valores e motivacional pois tentam que os profissionais se identifiquem com a visão e missão da organização.

**Remunerações e compensações:**

Respeitam as imposições legais. Os colaboradores acabam por ser associados da organização e assim beneficiam, bem como, os seus familiares, dos seus serviços. Existe ainda um montante anual que a direção disponibiliza para uma prenda de natal.

**Área de GRH que influenciam:** Efeitos sociais (qualidade de vida, produtividade) organizacionais (coesão e adaptabilidade) e individuais (satisfação, compromisso) tendem a ter a parte motivacional em conta.

**Reconhecimento e Prémios:**

Funcionários fazem parte da comunidade e sentem-se reconhecidos por isso. Não existe nada estruturado.

**Área de GRH que influenciam:** efeitos sociais e individuais (qualidade de vida, compromisso) e o contexto organizacional (clima, cultura e interesses particulares).

**Formação e Desenvolvimento:**

Respeita o número de horas de formação imposto legalmente. As formações são propostas tanto pela direção como pelos colaboradores, tendo em conta os interesses de todos. Existe um investimento no desenvolvimento dos colaboradores para a melhoria organizacional.

**Área de GRH que influenciam:** contexto organizacional (busca os interesses particulares e o desenvolvimento humano).

### **Avaliação de Desempenho:**

Não existe um modelo concreto, a unidade não acha necessário. Existe a facilidade de comunicação entre colaboradores e direção, sendo que, também os utentes dos serviços avaliam a prestação dos colaboradores diariamente.

**Área de GRH que influenciam:** preocupação com a identidade social, valorização dos RH, do clima e da cultura organizacional.

### **Plano de Carreiras:**

Neste momento não existe um plano de promoção ou de recompensas. A motivação é elevada, existe um elevado compromisso com o projeto.

**Área de GRH que influenciam:** tem influência no ambiente organizacional (adaptabilidade, satisfação, retenção e performance).

Em termos de GERH esta é vista como suscetível de:

- Enquadrar as imposições legais com os objetivos da unidade e de cada individuo.
- Valorizar a opinião de cada um, considerando-a importante.
- Encarar a comunicação como um fator chave para a melhoria do serviço.
- Valorizar a estratégia e dos RH na estratégia da organização.

## **5- Proposta de um modelo de GRH/PGRH para as unidades de saúde**

Entre os diversos fatores que intervêm num sistema de saúde, destaca-se o fator humano, também porque é o tema deste trabalho: a elaboração de um modelo de RH aplicável às unidades de saúde.

Mathis (2006) afirma que a organização deve usar os *inputs* de gestão de recursos humanos nas seguintes funções organizacionais:

1. Estabelecimento de um sistema de gestão legal e ético
2. Análise e planeamento do trabalho
3. Recrutamento e seleção
4. Oportunidades de carreira
5. Distribuição de benefícios a colaboradores

6. Motivação dos colaboradores
7. Negociações com base em trabalho organizado
8. Término de contratos
9. Determinação das tendências futuras na área da saúde
10. Planeamento estratégico

McKinnies (2012) concluiu que a GRH compreende cinco funções amplas, que são:

1. *Resourcing*: as atividades incluem planeamento de RH, gestão de talentos e planeamento de sucessão.
2. Termo do contrato de trabalho (inclui a gestão de aposentadoria e a redundância).
3. Performance: a gestão do desempenho individual e da equipa e a identificação do contributo dos trabalhadores para a realização dos objetivos organizacionais.
4. O sistema de recompensas: sistemas de recompensa cobrindo recompensas individuais e coletivas, financeiras e não-financeiras, incluindo estruturas de bônus e pensões.
5. Formação e Desenvolvimento: a identificação individual e organizacional das necessidades de desenvolvimento e de formação, execução e avaliação da formação e seu desenvolvimento.
6. As relações de trabalho: gestão dos colaboradores, comunicação, gestão sindical, gestão de bem-estar dos funcionários e gestão de conflitos.

Podem ser dívidas em três tipos de práticas de GRH conforme pode ser visionado na figura 5.

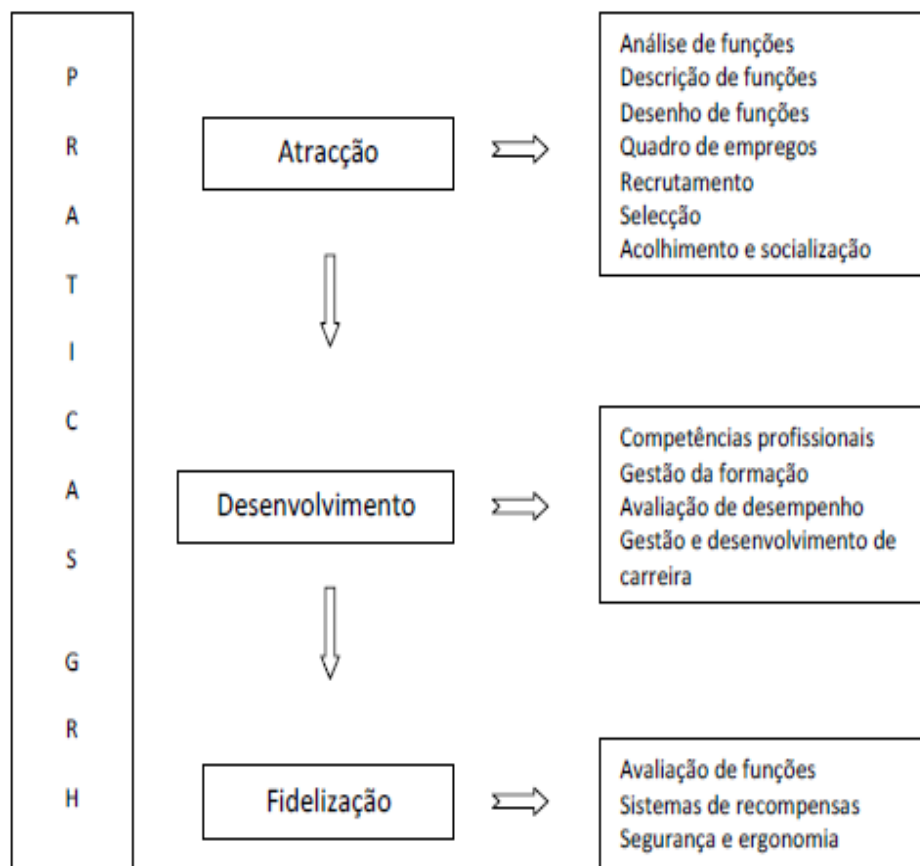


Figura 5 - Práticas de GRH  
 Fonte: Felizardo e Sousa (2012).

Segundo Dussault e Dubois (2003) a abordagem tradicional entende que políticas e práticas de RH são um processo cíclico e elaborado por etapas (Figura 6). A fim de resolver um problema, a política é concebida, com objetivos, bem como, com as estratégias. A implementação operacional da política é esperada para levar à resolução do problema.

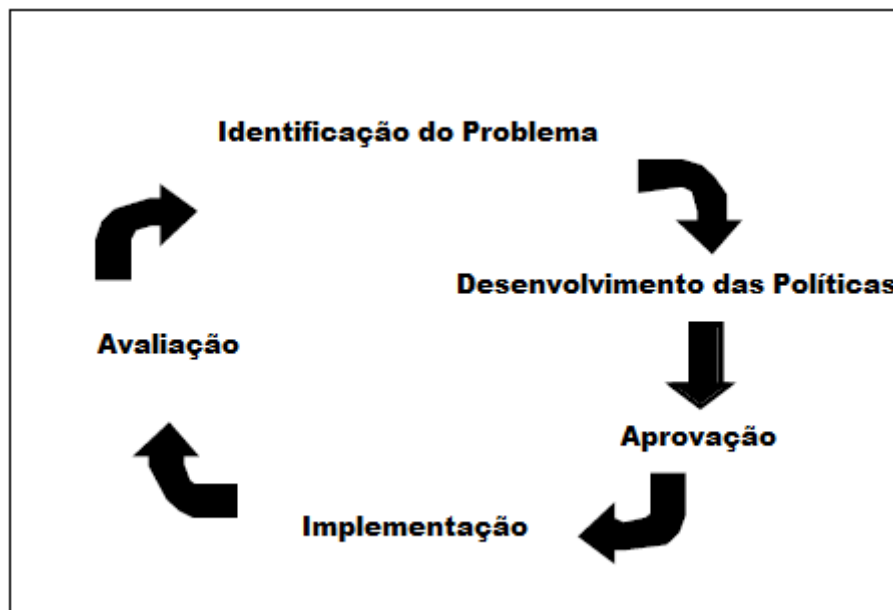


Figura 6 - Ciclo de implementação de PGRH

Fonte: Dussault e Dubois (2003)

Com base nos resultados obtidos através das entrevistas), que estão resumidos na tabela 3, do modelo integrativo de martin-alcazár et al (2005) (ver anexo B,C,D,E), do modelo proposto para organizações públicas de saúde de Dussault e Rigoli (2003) (figura 6), do modelo de Fernandes (2011) (figura 3), e ainda, do estudo de Felizardo e Sousa (2012) (figura 9), procedeu-se á construção de um modelo de GRH que se pretende seja aplicável às organizações de saúde.

Tabela 2 - Síntese de PGRH

Fonte: Elaboração Própria

PGRH	ORGANIZAÇÃO			
	A	B	C	D
<b>Recrutamento e Seleção</b>	Ambiente organizacional (reformas económicas, alterações das leis do trabalho).		Contexto socioeconómico (legislação e mercado trabalho) e contexto organizacional (cultura, interesses próprios)	Contexto organizacional (reformas económicas, alterações das leis do trabalho) e socioeconómico (clima, cultura, coesão e adaptabilidade). Modelo orientado para os valores e motivacional pois tentam que os profissionais se identifiquem com a visão e missão da organização.
<b>Remunerações e compensações</b>	Reações dos RH (influi na performance, a implementação de novas estratégias e até na participação no desempenho organizacional)		Tem influência nos efeitos organizacionais, (coesão, adaptabilidade...) sociais (produtividade, retenção capital humano...) e individuais (performance, compromisso e satisfação).	Efeitos sociais (qualidade de vida, produtividade...) organizacionais (coesão e adaptabilidade) e individuais (satisfação, compromisso...), tendem a ter a parte motivacional em conta.
<b>Reconhecimento e Prémios</b>	Respostas individuais (Incentivos, Motivação, Compromisso organizacional)		Tem influência nos efeitos organizacionais, (coesão, adaptabilidade...) sociais (produtividade, retenção capital humano...) e individuais (performance, compromisso e satisfação).	Efeitos sociais e individuais (qualidade de vida, compromisso...) e o contexto organizacional (clima, cultura, interesses particulares)
<b>Formação e Desenvolvimento</b>	Reformas no setor da Saúde, influi ainda nas estratégias criadas nas organização e no ambiente organizacional onde se inserem.		Influi no contexto organizacional (estrutura, inovação, interesses particulares de cada um dos atores organizacionais) e nos efeitos sociais (desenvolvimento do capital humano, retenção).	Contexto organizacional (busca os interesses particulares, desenvolvimento humano)
<b>Avaliação de Desempenho</b>	Influi nos objetivos declarados das organizações e na sua estratégia, deveria de influir mais nas reações e efeitos de RH (Participação, Performance, Downsizing, remuneração associada a performance).		Influi nos objetivos declarados das organizações e na sua estratégia, poderia influir na motivação, performance e produtividade se as remunerações fossem associadas ao desempenho.	Preocupação com a identidade social, valorização dos RH do clima e da cultura organizacional.
<b>Plano de Carreiras</b>	Tem influência no ambiente organizacional onde estão inseridas, mais concretamente dependem das reformas politicamente conduzidas pela economia.		Tem influência no ambiente organizacional (adaptabilidade, satisfação, retenção, performance)	Tem influência no ambiente organizacional (adaptabilidade, satisfação, retenção, performance). Voltado para os valores.

ÁREA DE INFLUÊNCIA DE GRH

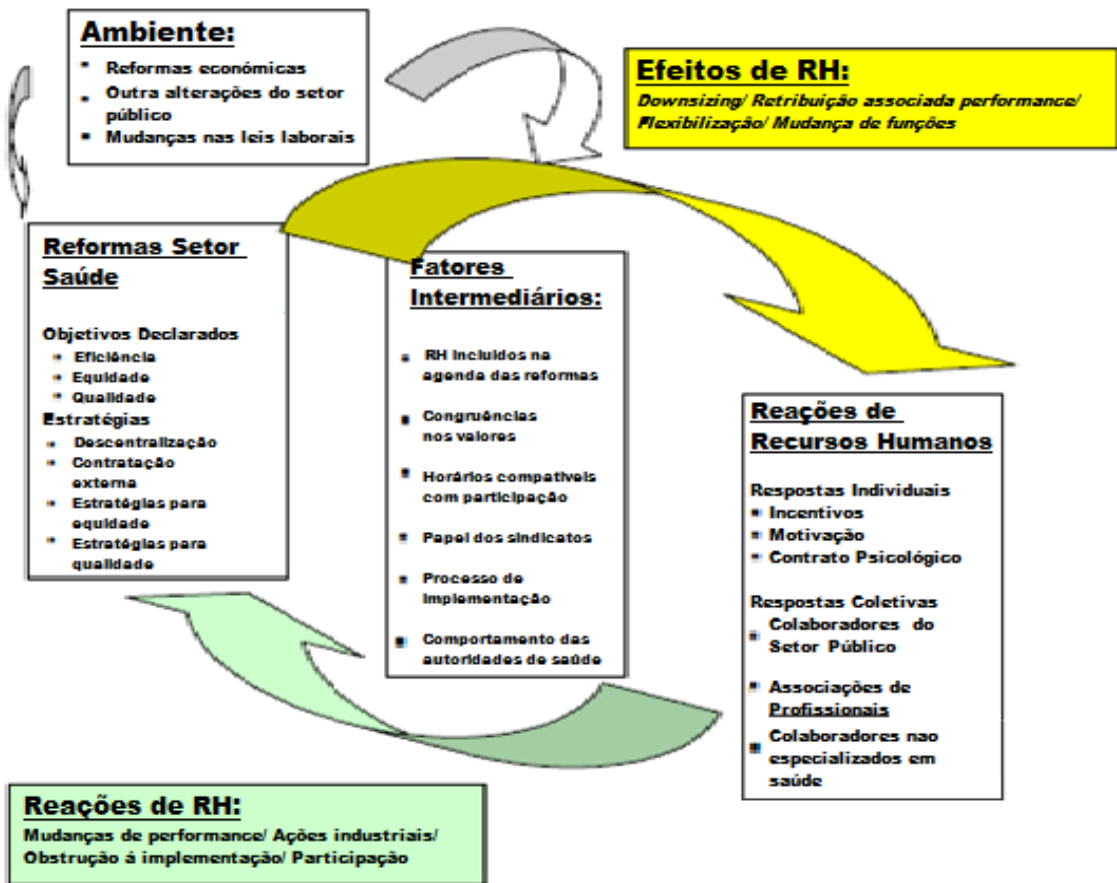
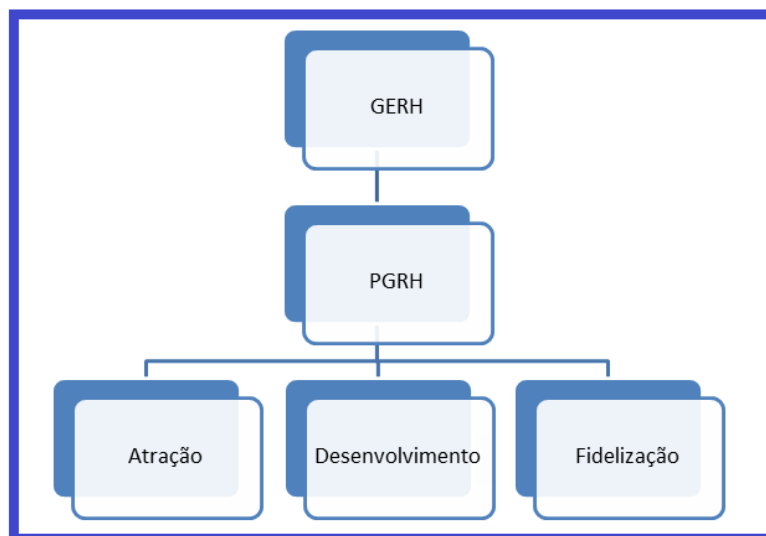


Figura 7: Fatores que interrelacionam práticas e políticas com RH no setor público  
 Fonte: Dussault e Rigolli (2003)



Figura 8: Quadro resumo dos modelos analíticos para as OSFL  
 Fonte: Fernandes (2010)

A caracterização, ao nível das práticas e das políticas de GRH, pode ser integrada entre Martin-Alcázar et. al (2005) e o estudo de Felizardo e Sousa (2012), visível na **figura 9**:



**Figura 9 - Integração entre os modelos de Martin-Alcazar et al.(2015) e Felizardo e Sousa (2012)**

Fonte: Elaboração própria.

**Define-se a GERH como sendo:**

**A:**

- Estratégia formulada pelo Ministério da Saúde.
- Como grandes objetivos promover equidade, eficácia, eficiência, satisfação e sustentabilidade
- A nível interno, a estratégia está focada com base no objetivo final (desenvolvimento e a obtenção de melhores indicadores por parte da unidade).
- Integrar os objetivos de cada individuo com os da unidade.
- Articulação entre o coordenador da unidade e a área de RH do ACES.
- Depende da contenção de custos do período de crise atual.

**B:**

- Imposições legais e necessidades futuras da organização (plano anual de atividades).
- Falta de mão-de-obra qualificada na área
- Foca-se nas necessidades urgentes da organização negligenciando as medio/longo prazo.

- Não considera a satisfação dos colaboradores.
- Não considera a opinião quanto à avaliação de desempenho.

C:

- Tem GRH informal.
- As decisões fundamentais (admissões novos trabalhadores, alterações laborais) são efetuadas pelo responsável máximo da organização.
- As decisões a médio/longo prazo só têm em conta as imposições legais e não a satisfação ou motivação dos trabalhadores.
- Presente e definida, é difícil existir ligação entre estratégia global da organização e a estratégia de RH.
- Não existem estratégias longo prazo. Muitas vezes as estratégias são criadas e alteradas a qualquer momento sem planeamento.

D:

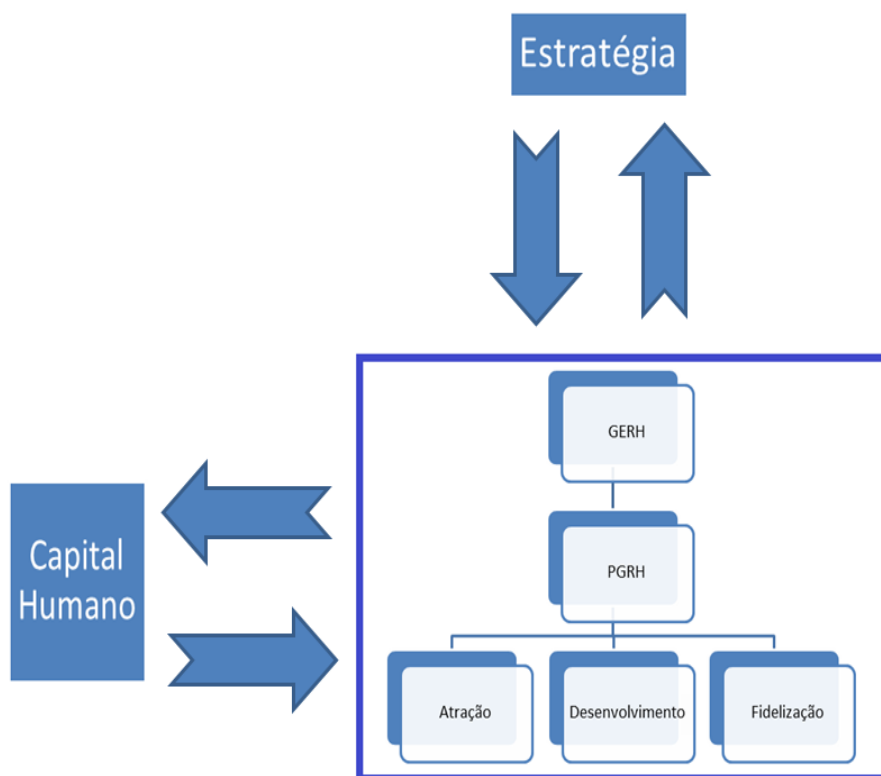
- Tenta cumprir as imposições legais com os objetivos da unidade e de cada individuo.
- Comunicação o fator chave para a melhoria do serviço.

Considerando Felizardo e Sousa (2012) existem 4 tipos de atividades de GERH:

- **Atividades básicas:** planeamentos efetivos, análise e avaliação de funções, remuneração direta, benefícios sociais, recrutamento, seleção, avaliação de desempenho, formação e gestão de carreiras.
- **Atividades mobilizadoras:** liderança, satisfação, motivação, parceria trabalhador/empregador, comunicação no trabalho, cultura no trabalho, relações coletivas no trabalho, contratos de trabalho, saúde e segurança no trabalho.
- **Atividades de equilíbrio:** equidade no emprego, gestão de funções, gestão de *stress* e gestão do tempo.
- **Atividades de reequilíbrio:** gestão da disciplina e gestão das disfunções.

Estas atividades originam as três principais PGRH, ou seja, atração, desenvolvimento e fidelização.

- **Atração:** análise de funções, descrição de funções, desenho de funções, quadro de emprego, recrutamento, seleção, acolhimento e socialização.
- **Desenvolvimento:** gestão das competências profissionais, gestão da formação, avaliação de desempenho, gestão de carreiras.
- **Fidelização:** avaliação de funções, sistemas de recompensas, segurança e ergonomia.



**Figura 10: Interação entre Capital humano, Estratégia e GERH**

Fonte: Elaboração Própria.

Segundo Martin- Alcázar et al. (2005) é possível associar esta visão da GRH com a estratégia e o capital humano. Assim, e como exposto na **figura 10**, existe uma relação sinérgica entre a GERH e a Estratégia. Segundo Gratton (1999) a ligação entre a estratégia do negócio e a GERH pode ser equacionada a partir de 3 dimensões:

- Dimensão vertical: ligação entre a estratégia ou os objetivos organizacionais com o desempenho organizacional e os comportamentos individuais.
- Dimensão horizontal: a coerência entre as diferentes práticas e sistemas de RH tem um efeito sinérgico com vista à concretização dos objetivos estratégicos.
- Dimensão temporal: há processos e práticas de RH que contribuem para o desempenho organizacional de curto prazo; outros contribuem para o sucesso a longo prazo: a sua combinação é crucial.

GERH é apresentada não só como a formulação de uma estratégia de RH mas como um padrão congruente de atividades. A estratégia, políticas e práticas que definem o sistema relacionam-se entre si de maneira sinérgica para gerir e desenvolver o conhecimento

adquirido, habilidades e capacidades da organização. Neste sentido, o capital humano é considerado o objeto da GERH. Por fim, os efeitos do sistema são considerados no que diz respeito, não só aos aspetos internos da organização mas também para as consequências das decisões da GERH no nível individual e social.

Segundo Dussault e Rigolli (2003), num modelo de GRH para unidades de saúde há uma necessidade de recolha das "melhores práticas" para equilibrar a participação da força de trabalho e a realização dos objetivos num contexto real, e assim encontrar os principais determinantes ambientais para se alcançar esse equilíbrio.

Não obstante é fundamental perceber a influência das condições de trabalho (*stress*, flexibilidade, subcontratação) sobre a satisfação do usuário (qualidade percebida). É necessária a caracterização dos principais fatores intermediários que possam determinar respostas "paradoxais" a incentivos financeiros destinados a mudar a prática dos profissionais de saúde, bem como, das reformas a ser implementadas nos serviços de saúde.

Assim, e com base nas reações e nas percepções obtidas nas entrevistas há que ter em conta os fatores intermediários que possam mediar as reformas dos serviços de saúde prestados, o que leva à inclusão no modelo da estrutura indicada na **figura 11**.



**Figura 11:** Interligação entre reações de RH, reformas dos serviços de Saúde e fatores intermediários que os medeiam.

Fonte: Dussault e Rigolli (2003).

Nas reações de RH (A) são contemplados os seguintes fatores:

- Modificações no desempenho organizacional;
- Ações industriais;
- Obstrução à implementação PGRH;
- Participação.

Estes são fatores que podem conduzir de fato a mudanças nas reformas dos serviços de saúde, pois através de variações no desempenho organizacional e na participação/obstrução, na implementação de PGRH, podemos obter resultados geradores de decisões que interagem sinergicamente na estratégia global, a GERH e o capital humano, como podemos comprovar pelo exposto nos resultados obtidos nas unidades B e C que claramente reportam a estes fatores.

As mudanças nas reformas dos serviços de saúde são geradas em decisões com base nos seguintes fatores segundo Dussault e Rigolli (2003):

**Objetivos declarados:**

- Eficiência
- Equidade
- Qualidade

**Estratégias**

- Descentralização
- Subcontratação
- Estratégias para equidade
- Estratégias para qualidade

Por exemplo nas unidades A e B, estas dependem de variáveis políticas (orçamento de estado) para se poder definir a estratégia para a equidade e qualidade para que a GERH consiga os resultados organizacionais pretendidos. Mas existem ainda outros fatores como o exposto em C e D que induzem nesta percepção de GRH. Assim e segundo Dussault e Rigoli (2003) estes fatores intermediários são:

- RH terão obrigatoriamente de ser um assunto constantemente incluído na agenda das reformas a serem trabalhadas no futuro;
- Período de tempo estruturado que permite a participação dos intervenientes nas reformas;
- Papel dos sindicatos e das imposições legais;
- Processo de implementação das PGRH;
- Comportamento das autoridades de saúde que garantem as certificações;

Estes fatores quando introduzidos ou aplicados levam a reações por parte dos recursos humanos e é necessário haver uma percepção tanto a nível individual como coletivo. Assim as reações de RH (B) podem ser vistas como:

**Respostas individuais**

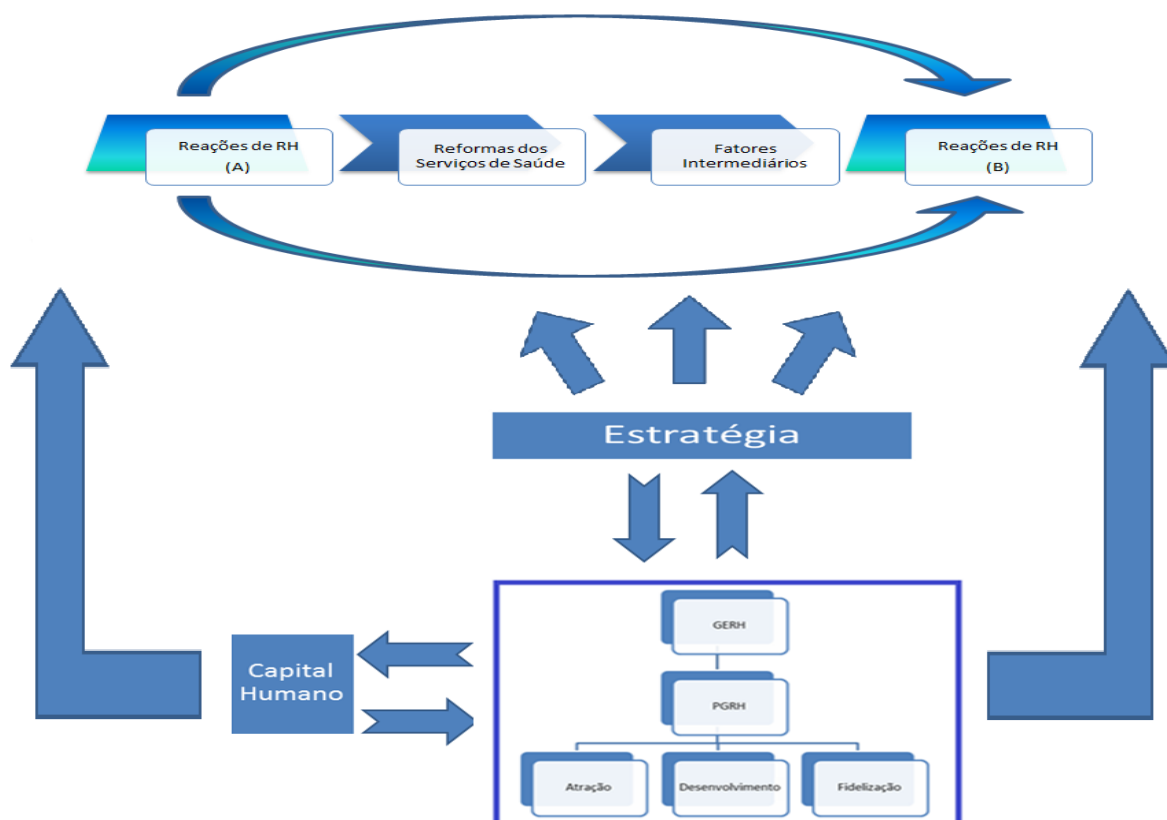
- Incentivos;
- Motivação;
- Compromisso psicológico.

### Respostas coletivas

- Reformulação das reformas por setor público, privado ou sem fins lucrativos;
- Imposições legais e burocráticas das associações dos profissionais de saúde;
- Normatização e regularização dos trabalhadores de saúde não especializados.

Ao nível de respostas individuais, os incentivos, foram um fator claramente referido em todas as quatro organizações estudadas como tendo uma forte influência na motivação e no compromisso com os valores e a missão da organização, sendo esta claramente uma área que necessita de um trabalho e enfoque constantes.

Convém ainda referir no que diz respeito às respostas coletivas, todas estas questões foram referidas nas organizações estudadas mas fica a ideia que será importante dar ênfase à regularização dos trabalhadores não especializados, bem como, às imposições legais das organizações dos profissionais de saúde, visto que atualmente, como por exemplo na organização C, existe um processo de certificação por via da regularização do exercício no setor da ótica, passando os profissionais a serem considerados profissionais de saúde. Mais uma vez a ideia que fica de que o sistema tem de ser avaliado como um todo e que apesar de já se apresentar com algum critério avaliativo, como pode ser

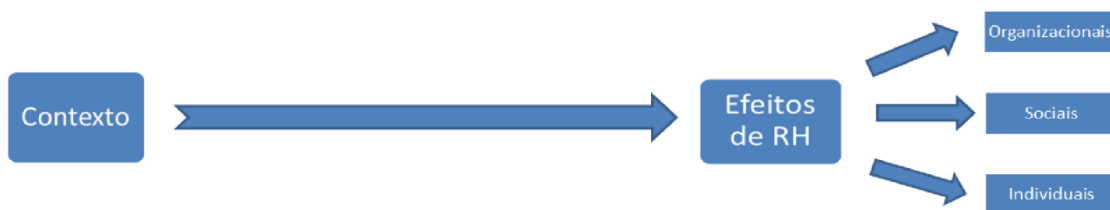


observado na **figura 12**, ainda se encontra incompleto para ser um modelo integrativo próprio para esquematizar o sistema da GERH de uma organização de saúde.

**Figura 12- Integração de reações de RH, reformas dos serviços de Saúde e fatores intermédios no modelo proposto.**

Fonte: Elaboração própria

Tendo em conta as percepções nas quatro organizações de Saúde em estudo, e pela análise da tabela 3, o fator contexto interage em todo o tipo de organizações estudadas e tem um papel preponderante nas reações de RH podendo originar ainda efeitos nos RH que serão também expostos através do modelo (ver figura 13).



**Figura 13- Interação contexto e efeitos de GRH**

Fonte: Martin-Alcázar et al (2005)

Segundo Martin-Alcázar et al (2005) e a tabela 3, divide-se o contexto em: socioeconómico e organizacional.

**Contexto socioeconómico** que engloba os fatores como a legislação, política, instruções, problemáticas sociais e económicas, cultura, sindicatos, sistema educativo e mercado de trabalho.

**Contexto organizacional** que engloba os fatores como clima, cultura, estrutura, tecnologia, inovação e os interesses particulares.

Do que percebemos pelo estudo de campo feito nas quatro organizações o contexto produz e afeta os efeitos organizacionais que interagem com a estratégia global de cada organização. Assim são produzidos três tipos de efeitos (organizacionais, sociais e individuais).

**Efeitos Organizacionais:** Coesão, adaptabilidade, inovação, resolução de problemas e avaliação de performance.

**Efeitos Sociais:** Produtividade, qualidade de vida, desenvolvimento do capital humano.

**Efeitos Individuais:** Performance, Satisfação, Compromisso psicológico, Liderança.

Estes três tipos de efeitos em conjunto com as reações de RH originam, segundo os dados que foram expostos no ponto quatro deste trabalho, uma tendência para dois dos quatro modelos apresentados por Fernandes (2011). Apesar de não descurar nenhum dos quatro (administrativo, estratégico, motivacional e orientado para os valores), percebe-se, através das percepções dos colaboradores das organizações, o modelo motivacional, e o modelo orientado para valores têm em conta a valorização dos recursos humanos como prioridade, algo que hoje em dia devido a todas as condicionantes económicas e contextuais infelizmente ficam em segundo plano, perdendo terreno para os assuntos administrativos e estratégicos, merecendo assim esse destaque de forma a se obter uma tentativa de equilíbrio nos quatro modelos.

Em suma o modelo global proposto encontra-se exposto na **figura 14**.

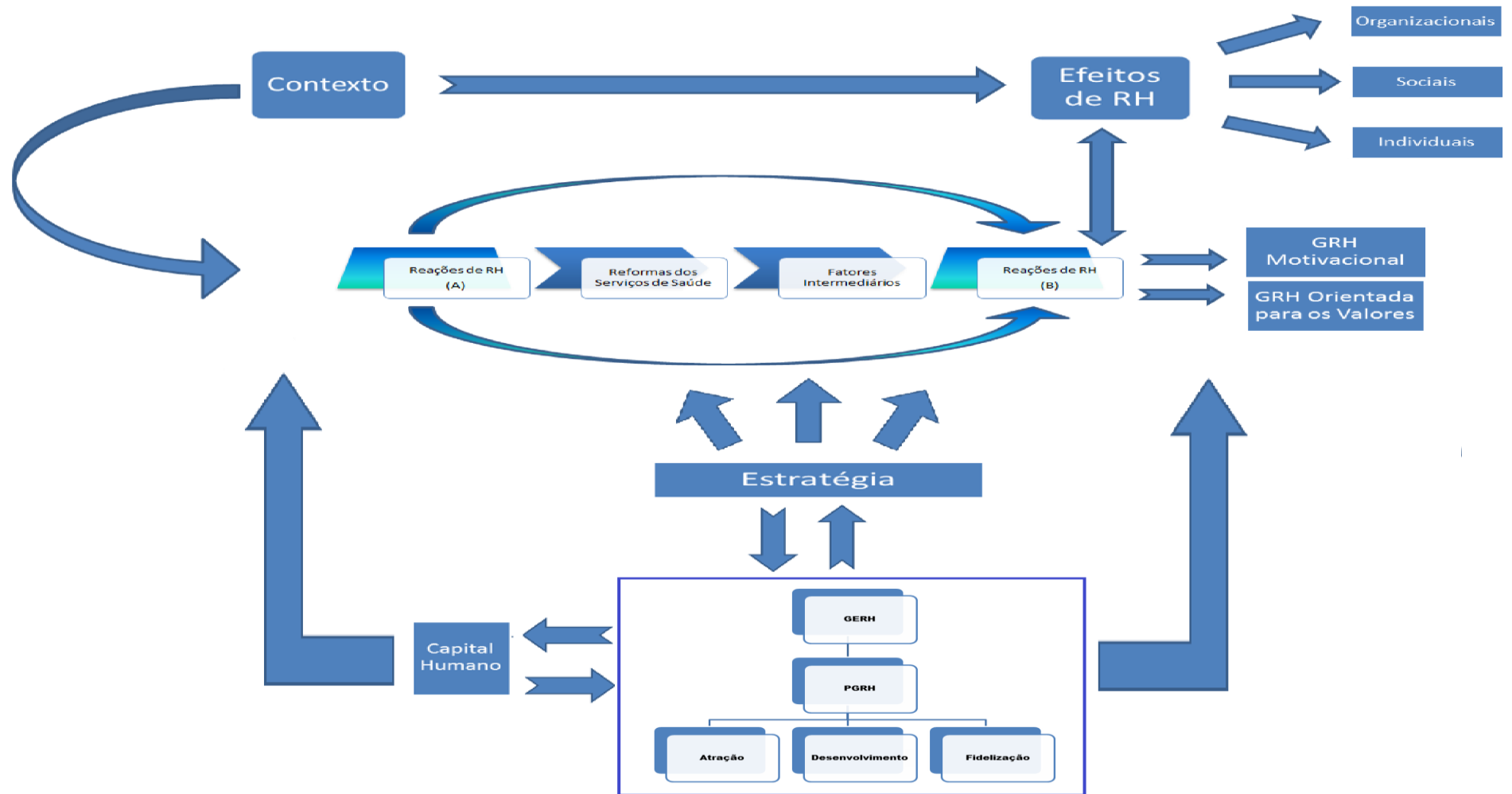


Figura 14- Modelo proposto de GRH para organizações de Saúde.  
Fonte: Elaboração Própria

## 6- Conclusões, limitações e futuras linhas de investigação

### 6.1 Conclusões

Considerando tudo o que foi exposto neste trabalho, é possível verificar que a GRH está presente em todas as organizações estudadas. Nestas identifica-se a elevada importância que é dada às imposições legais e ao facto de que todas possuem estratégias orientadas para a melhoria dos seus serviços tendo em conta a qualidade, a eficácia e a eficiência dos serviços prestados.

Ainda considerando todas as organizações foi possível aferir que existem falhas em termos da área de formação, o que pode ser limitativo para as organizações: se por um lado existe e se respeita o que é legalmente imposto em termos de carga horária, por outro pode haver alguma dificuldade em encontrar a mão-de-obra qualificada mediante a não estruturação mais profunda de planos de formação que considerem as necessidades organizacionais futuras.

As estratégias possuem um enfoque de curto prazo, privilegiando-se o planeamento a curto prazo e negligenciando-se o planeamento a médio/longo prazo, a verdadeira base de sustentação das estratégias organizacionais e das estratégias de recursos humanos.

Identifica-se uma elevada dificuldade em se alinharem os objetivos individuais com os objetivos organizacionais, apesar de toda a literatura considerar ser um aspeto fundamental. Sendo as retribuições monetárias fundamentais para todos os colaboradores entrevistados, surge a ideia de que nas OSFL, a forte identificação dos trabalhadores com a missão global e a prestação de serviços de saúde, e a concessão de bem-estar, podem ter uma influência clara na performance e no serviço prestado.

Tendo em conta que o setor da saúde vive um momento de difícil crescimento, devido à crise económica, é necessário perceber que se tem de fazer mais com menos, podendo assim dar-se relevância a um modelo de GRH mais abrangente e integrativo.

Com base no fator humano e no atrás exposto desenvolveu-se um modelo de GRH para unidades de saúde. Inicialmente e como cerne do modelo foram consideradas GERH e PGRH. Pelo atrás exposto depreende-se que a GERH e PGRH estão obrigatoriamente interligados, pois uma não funciona sem a outra. Porém é necessário haver uma noção de sinergia entre este cerne com a estratégia global e o capital humano, pois não tem nexos pensar PGRH e GERH sem incluir a visão estratégica e a força do capital humano.

Não obstante, segundo Dussault e Rigolli (2003) estes fatores depreendem da avaliação que deve ser constantemente efetuada aos RH. Assim as reformas dos serviços de saúde (imposições legais...), as reações de RH e os fatores intermediários (RH serem fatores fundamentais, PGRH terem processo de implementação específicos) que as medeiam permitem alinhar os objetivos individuais e coletivos de RH tendo em conta a estratégia adotada.

Através das percepções das quatro organizações estudadas, percebemos que o fator contexto tem um papel preponderante nas reações de RH podendo ainda originar efeitos sobre os mesmos (organizacionais, sociais e individuais). Assim fatores como performance, coesão, adaptabilidade e compromisso psicológico, entre outros, são importantes para se perceber a coesão emocional da organização e da sua envolvente, tentando orientar a GERH e as PGRH que possam ser implementadas.

A visão contextual origina efeitos nos RH que estão relacionados com as reações que provocam e também dos fatores intermediários e das reformas no setor, assim e pelo atrás investigado vemos uma tendência clara para se interpolar estas reações e efeitos com a visão de GRH que provêm das OSFL. Assim e apesar de não se poder descurar nenhum dos quatro modelos propostos por Fernandes (2011), existe uma prevalência para se optar pelo motivacional e pelo modelo orientado para os valores de forma a se tentar um equilíbrio no que diz respeito á estratégia implementada.

Entende-se então que os RH são e serão sempre um fator-chave e que necessitam de uma voz ativa e de um papel preponderante nas organizações onde se encontram. É necessário que a avaliação de desempenho conte com a opinião de quem nela participa, existindo PGRH que valorizem a estratégia e os RH tendo a comunicação como fator chave na melhoria da performance.

Neste contexto, a proposta da criação de um modelo de GRH integrativo, em conjunto com os modelos teóricos revistos, apresenta-se como necessário. Tendo em conta PGRH recolhidas nas entrevistas (atração, desenvolvimento e fidelização), o ciclo de implementação, o contexto, as reações de RH, as reformas dos cuidados de saúde e os fatores que medeiam estas reações, é importante haver uma sinergia entre todos estes fatores e os objetivos declarados das organizações.

## 6.2 Limitações e futuras linhas de investigação

Como principal limitação deste trabalho está o facto de não se poder estender o modelo proposto a todas as áreas organizacionais pelo facto de ter abordado somente organizações da área da saúde. Também deverá considerar-se apenas a sua aplicação a organizações cujas características de enquadramento sejam similares às das organizações analisadas.

Provavelmente o estudo seria mais abrangente caso fosse possível a participação de mais empresas e também de mais colaboradores, ou de mais cargos organizacionais, simplesmente, tal não foi possível devido às recusas e também devido às limitações temporais.

Como futuras linhas de investigação poderá aconselhar-se o uso dos resultados deste estudo para servir de suporte à utilização de metodologias quantitativas aplicáveis a todas as tipologias de organizações de saúde, ou até a todas as tipologias de organizações independentemente de pertencerem ou não à área da saúde.

Assim, e em congruência com o que foi atrás exposto, tanto nos modelos mais clássicos como nos mais atuais, o capital humano, a GERH e as PGRH são, e serão, sempre o cerne da GRH das unidades de saúde. De um modo global, sendo o setor da saúde um dos mais afetados pelo absentismo e pelo *Burnout*, fica cada vez mais presente que não se pode descartar nenhuma das principais abordagens, sendo que todas os fatores necessitem de ser considerados abrindo, o modelo criado e proposto, as portas para se explorar um contexto de comportamento emocional organizacional mais focado na área das reações de RH e nos efeitos de RH que permitam constituir um mapeamento do sistema emocional de RH que funciona no cerne do sistema de GRH, presente nas unidades de saúde, sendo esta uma linha de investigação futura a considerar.

## Bibliografia

Amaral, A.M. (2011) Contributos para o planeamento de uma política de recursos humanos de saúde para Moçambique, Dissertação de Mestrado, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

Bastos, C. (2006), “Das Termas aos Spas: reconfiguração de uma prática terapêutica”,

Seminário “Das Termas aos Spas”, Instituto das Ciências Sociais, Lisboa

Baluch, A. M., Ridder, H-G. (2010) “Influences on the Architecture of Human Resource Management in Nonprofit Organizations: An Analytical Framework” Feb 2010 In : Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly . 39, 1 , p. 124-141

Batista, C. S.; Sousa, M.J. (2011), “Como Fazer Investigação, Dissertações, Tese e Relatórios - Segundo Bolonha”, Pactor

Becker, B.; Gerhart B., (1996), “The impact of human resource management on organizational performance: progress and prospects”, Academy of Management Journal 39, 779-801.

Cardon, M. S.; Stevens, C. E. (2004) Managing human resources in small organizations: What we know?, Human Resource Management Review, Vol.14, pp.295-323.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). Research methods in education (6<sup>a</sup> ed.). Londres: Routledge.

Curran, J.; Blackburn, R. A. (2001) Researching the Small Enterprise, SAGE

Publications, London

Delery, J. E.; Shaw, J. D.,(2001). 'The strategic management of people in work organizations: review, synthesis and extension', *Research in Personnel and Human Resources Management*, 20, pp. 165-197.

Donabedian, A. (1966) "Evaluating the quality of medical care." *The Milbank Memorial Fund Quarterly*;

Dussault, G., Dubois, C. A. (2003) Human resources for health policies: a critical component in health policies. *Hum Res Health*, vol.1, n.1, 2003.

Dussault, G.; Rigoli, F..(2003). "The interface between sector reform and human resources in health". *Human Resources for Health*, 1 (9). pp. 1-12.

Dussault, G., Souza. L.E. (1999), *Gestão de Recursos Humanos em Saúde*, Universidade de Montreal, 1999, [acesso em 14 Dezembro 2014] disponível na internet: <http://info.worldbank.org/etools/docs/library/206831/Dussault%20e%20De%20Souza.pdf> acedido em 14 de Dezembro de 2014.

Fernandes, J.G. (2011) "A gestão de Recursos Humanos nas organizações não lucrativas: o caso da APPACDM do Porto, Dissertação de Mestrado", Faculdade de Economia da Universidade do Porto, Portugal

Godfrey, A.B.; Juran J. M.,(2000) "Juran's Quality Handbook", Fifth Edition; McGraw Hill,;

Heneman, R. L., Tansky, J. W., Camp, S. M. (2000) *Human Resource*

*Management Practices in Small and Medium-Sized Enterprises: unanswered questions and future research perspectives*, *Entrepreneurship, Theory and practice*, Fall, pp.11-

26.

Lepack, D.; Snell, S., (1999), *The human resource architecture: toward a theory of human capital allocation and development*, *Academy of Management Review* 24, 31-48.

Kabene, S., Orchard, C., Howard, J., Soriano, M. and Leduc, R. (2006) The importance of human resources management in health care: A global context. *Human Resources for Health*, 4, 20. doi:10.1186/1478-4491-4-20

Marques, J. (2010). Uma história da gestão de recursos humanos. *Revista Dirigir*, 111, 20-23.

Martín-Alcázar, F., P. Fernández, G. Gardey (2005), Researching on SHRM: an analysis of the debate over the role played by human resources in firm success, *Management Revue* 16, 213-241.

Martín-Alcázar, F., Romero-Fernández P.,M., Sánchez-Gardey (2008) , “Human Resource Management as a Field of Research” , em *British Journal of Management*, Vol. 19, 103-119

Mattar, F. N.. *Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

Mathis, R. Sc. & Jackson, J. (2006). *Human Resource Management (11th ed.)*. Mason, OH: Thomson Southwestern.

McKinnies, R., Collins, S., Collins, K. Sc. & Matthews, E. (2010). Lack of performance: The top reasons for terminating healthcare employees. *Journal of Management*, 32(3).

Mintzberg, H.; Lampel, J. (2000). Reflexão sobre o Processo Estratégico, *Revista Portuguesa de Gestão*, Primavera 2000, pp. 24-34.

Negri, B.; Viana, A.L.; (2002). “O sistema único de saúde em dez anos de desafio: o passo a passo de uma reforma que alarga o desenvolvimento e estreita a desigualdade social.” São Paulo: Sobravime/Cealag, p. 609-630.

Pina e Cunha, M.; Rego, A.; Cunha, R.C.; Cabral-Cardoso, C.; Marques, C.A.; Gomes, J.F.S (2010) “Manual de Gestão de Pessoas e do Capital Humano”, 2ª Edição, Edições Sílabo

Pisco, L. (2011). Reforma da Atenção Primária em Portugal em duplo movimento: unidades assistenciais autónomas de saúde familiar e gestão em agrupamentos de Centros de saúde. *Ciência & Saúde Colectiva*, 16 (6) , 2841-2852.

Quintela, M. M. (2004), “Cura Termal: Entre as Práticas “Populares” e os Saberes “Científicos”, VIII Conferência Luso-Afro-Brasileira de Ciências Sociais, Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra

Ramos, A. R., Santos, R. A. (2008), O Modelo do Novo Paradigma Termal - o caso Português, *Revista História Ambiental e Turismo*, Volume nº 4, Nº 1

Veloso, A. (2007) O impacto da gestão de recursos humanos na performance organizacional, Tese Doutoramento, Universidade do Minho

Veloso, A.; Keating, J.; (2008) . Gestão de Recursos Humanos em PMEs de elevada tecnologia. *Psicologia* [online], vol.22, n.1, pp. 35-58. (<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psi/v22n1/v22n1a02.pdf>) Acedido 21-10-2014

Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (4ª ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

# **ANEXO A**

“Contributos e limitações das quatro perspetivas de GRH”

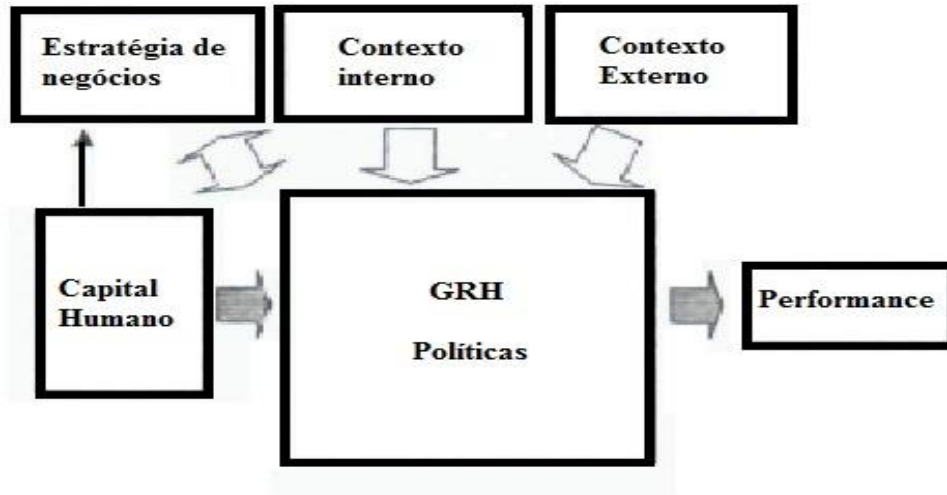
**Contributos e limitações das quatro perspetivas de GRH**

Fonte: Martín-Alcázar et al. (2005)

<u>Perspetiva</u>	<u>Contributos</u>	<u>Limitações</u>
Universalista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstração da importância do fator humano na organização.</li> <li>• Elevado nível de significância estatística.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitadas fundamentações teóricas.</li> <li>• Objetivos restritos</li> <li>• Explicações racionais e mecanicistas.</li> <li>• Limitações causais no estabelecimento de relações causais.</li> <li>• Avaliações de performance baseadas exclusivamente em indicadores financeiros.</li> <li>• Não explica a mudança da estratégica na organização.</li> <li>• RH considerados como uma “caixa-negra”</li> </ul>
Contingencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consideração das três variáveis que moderam a GRH e a performance.</li> <li>• Forte base teórica como suporte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Micro-orientação.</li> <li>• As técnicas estatísticas utilizadas, maioritariamente regressões, orienta para conclusões universalistas.</li> <li>• Excessivo ênfase na problemática do ajustamento da PGRH.</li> <li>• Não consideração de variáveis política.</li> <li>• GRH considerada como “caixa-negra”.</li> </ul>
Configuracional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise interna do sistema de GRH.</li> <li>• Consideração de sinergias e interdependências entre os diferentes elementos do sistema.</li> <li>• Considera que as diferentes configurações de GRH podem ser igualmente eficientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A definição dos padrões de gestão é uma simplificação da realidade.</li> <li>• Requer metodologias mais complexas.</li> <li>• Limitações de suporte empírico.</li> </ul>
Contextual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introdução da dimensão social de GRH.</li> <li>• Integração do sistema de GRH num contexto macroeconómico.</li> <li>• Reconsideração da autonomia de decisão por parte dos gestores.</li> <li>• Grande número de dados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitações no tratamento empírico baseado em técnicas estatísticas descritivas.</li> <li>• A fundamentação teórica é diferente de todas as outras perspetivas e baseada principalmente na relação britânica nas relações industriais.</li> </ul>

# **ANEXO B**

“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Introdução do contributo das perspectivas universal e contingencial”

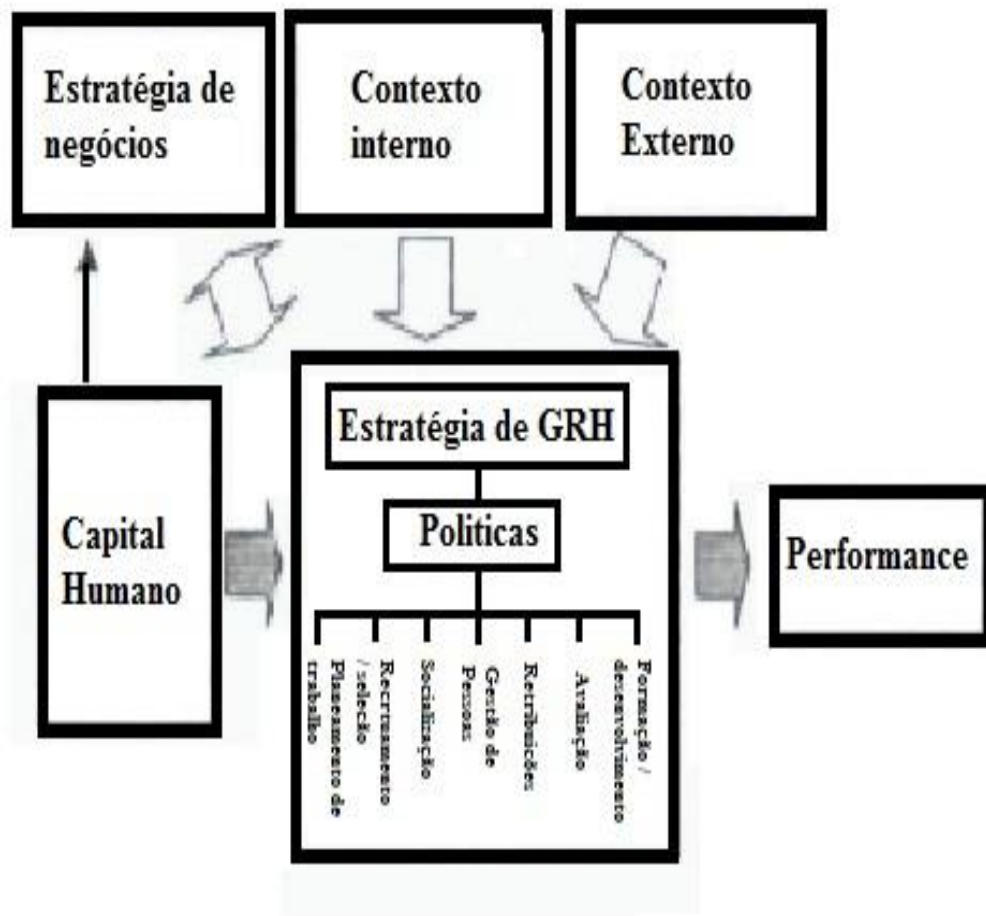


“Introdução do contributo das perspectivas universal e contingencial”

Fonte: Jones (1954). Pfeffer e Cohen (1984). Pfeffer e Davis-Blake (1987). Jackson, Schuler e Rivero (1989). Baikin e Bannister (1993). Jackson e Schuler (1995) em Martín-Alcázar et ál. (2005).

# ANEXO C

“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Introdução do contributo da perspectiva configuracional”

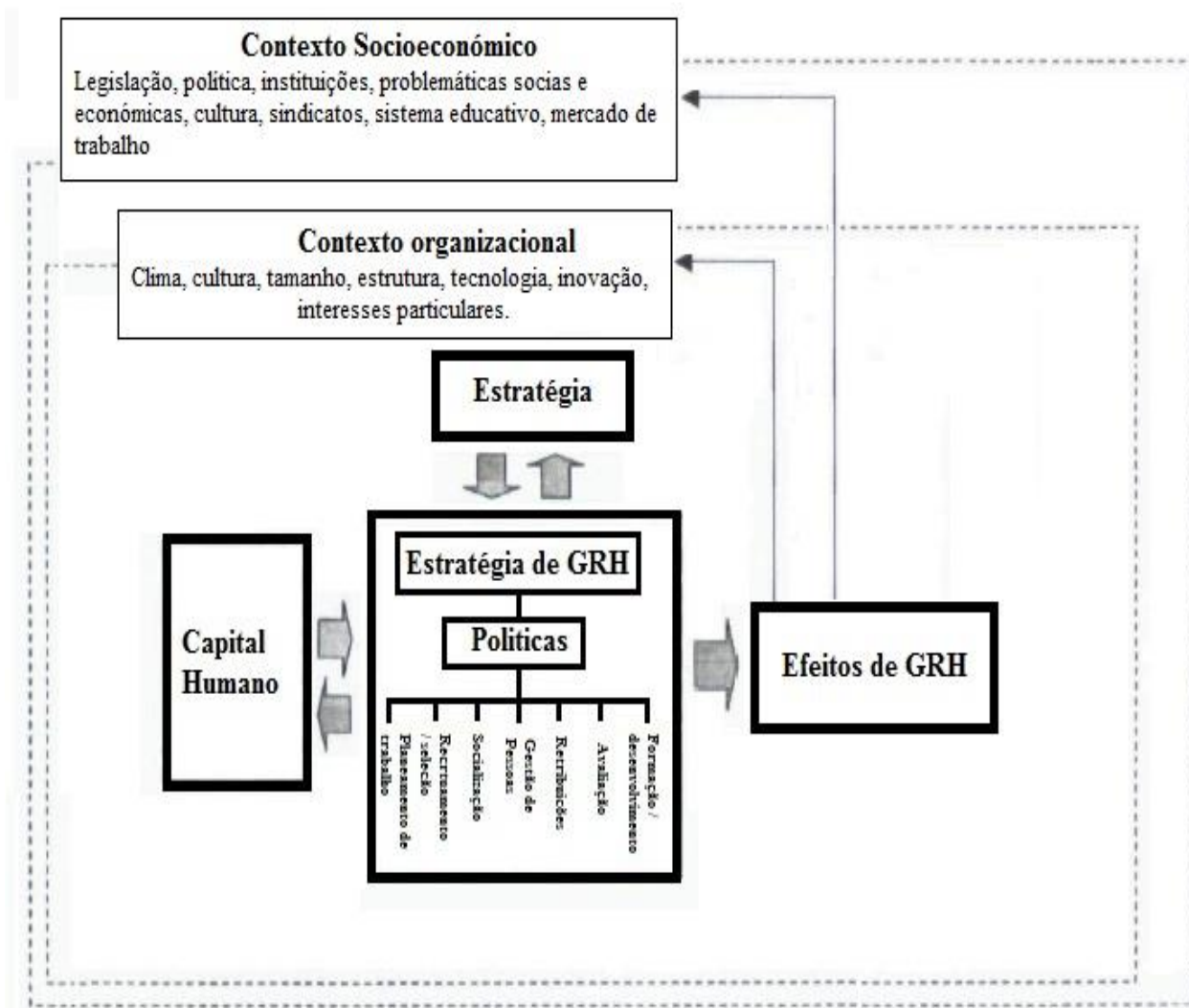


“Introdução do contributo da perspectiva configuracional”

Fonte: Trichy, Fomibrum e Devanna (1982). Fombrum, Tichy e Devanna (1984), Miles e Snow (1984). Walton (1985), Schuler e Jackson (1987a,b). Delery e Shaw (2001), Wright et al. (2001), em Martín-Alcázar et al. (2005).

# ANEXO D

“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Introdução do contributo da perspectiva contextual”

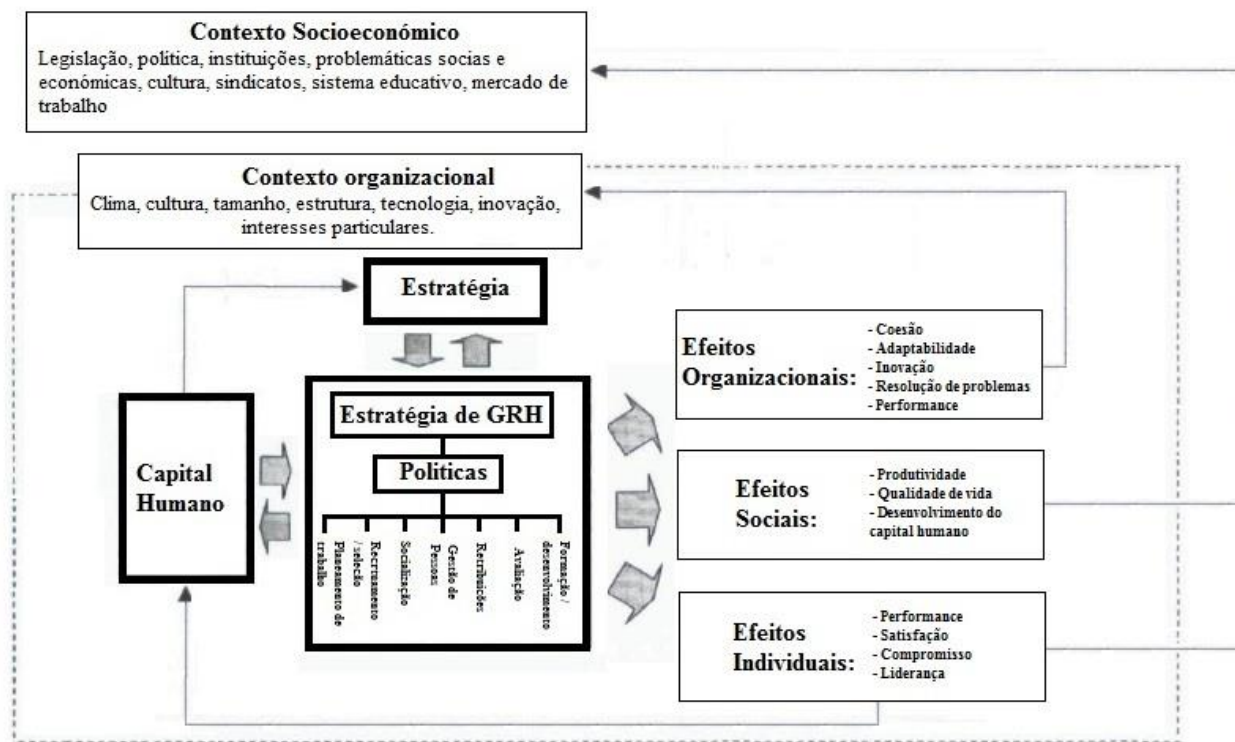


“ Introdução do contributo da perspectiva contextual”

Fonte: Sparrow e Hiltrop, (1994), Brewster (1995), Walsh (1995), Brewster (1999) Schuler e Jackson (2000), em Martín-Alcázar et al. (2005).

# **ANEXO E**

“Modelo Integrativo de Martin-Alcazár et. ál (2005)- Modelo integrativo para a GERH”



“Modelo integrativo para a GERH”  
 Fonte: Martín-Alcázar et al. (2005).

# **ANEXO F**

“Guião de entrevista aprofundada aos colaboradores das unidades  
de saúde em estudo”



**Universidade da Beira Interior**  
**Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde**

**Guião de entrevista aprofundada aos colaboradores das unidades de saúde em estudo.**

**N.º de entrevista:** \_\_\_\_\_ **Data da entrevista:** \_\_\_/\_\_\_/2014

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** (Masculino / Feminino)

**Idade:** \_\_\_\_\_ **Habilitações Académicas:** \_\_\_\_\_

**Organização:** \_\_\_\_\_ **Função:** \_\_\_\_\_

O meu nome é Marco Miguel e estou a realizar entrevistas aprofundadas a colaboradores de unidades de saúde com diferentes funções organizacionais (cargos de gestão, cargos especializados, cargos administrativos).

Com estas entrevistas pretende-se melhorar o conhecimento sobre as práticas de gestão de recursos humanos e seus modelos de aplicação em diferentes unidades de saúde, sendo de salientar que nas respostas a todas as perguntas colocadas o seu anonimato está totalmente garantido. Garante-se ainda que todos os dados fornecidos só serão utilizados para fins de investigação académica.

Desde já agradeço a sua colaboração para a concretização dos objetivos propostos neste trabalho académico.

1- Como caracteriza a Gestão de Recursos Humanos na sua Organização:

- O processamento de ordenados/vencimentos é efetuado pela entidade centralmente pelo estado ou pela sede da organização?

---

---

---

---

- Gestão de tempos de trabalho: horários normais, turnos ou outros horários? Como é feito?

---

---

---

---

- Recrutamentos como são executados? Pelos responsáveis da entidade? Centralmente através de concurso público? Outras formas: identifique quais.

---

---

---

---

- Existem atividades/serviços em regime de prestação de serviços ou concessionados como o serviço de refeições, limpezas, animação ou outros?

---

---

---

---

- Existe uma área serviço de informação/comunicação das alterações legais ou outras aos trabalhadores da instituição? (que os informe acerca das mudanças)

---

---

---

---

- Os trabalhadores possuem meios de resposta aos vários procedimentos da área de recursos humanos ou para proporem sugestões de melhoria desses procedimentos?

---

---

---

---

- 2- Considerando as práticas que mencionou anteriormente quais as que considera adequadas ou que cumprem os objetivos e quais deveriam ser alteradas? Identifique formas de melhoria da atuação.

---

---

---

---

- 3- A distribuição de tarefas por profissões está bem elaborada? Respeita o contrato coletivo de trabalho? Os estatutos da(s) profissão (ões)?

- Está de acordo com o contrato coletivo de trabalho do setor?

---

---

---

- Respeita os estatutos da(s) profissão (ões) envolvidas?

---

---

---

- Está mal executada, não respeitando os imperativos legais?

---

---

---

- Como poderia ser melhorada para se obterem melhores resultados?

---

---

---

4- Quais são os sistemas de recompensas utilizados pela organização?

- Respeita os valores salariais do contrato coletivo: referente a salários base e a diuturnidades?

---

---

---

- Utiliza outros meios de retribuição/motivação como o aumento dos dias de férias, prémios de produtividade, descontos nos serviços “vendidos” ou disponibilizados pela instituição?

---

---

---

- Deveria utilizar outros meios de recompensar o esforço dos trabalhadores da organização? Identifique quais os que na sua opinião aumentariam os níveis de motivação.

---

---

---

5- Existe um sistema de avaliação de desempenho nas várias profissões ou carreiras?

- O sistema de avaliação é imposto centralmente de forma burocrática e não responde aos objetivos desafios da profissão/entidade?

---

---

---

- O sistema de avaliação é construído localmente de acordo com os objetivos/desafios da profissão/instituição?

---

---

---

- As avaliações obtidas aumentam ou diminuem o salário dos trabalhadores? Facilitam ou obrigam à evolução na carreira (promoções)?

---

---

---

- Em seu entender como deveria ser o sistema de avaliação para ser eficaz, ou seja atingir os objetivos da instituição?

---

---

---

6- Quais as ações de formação profissional disponibilizadas pela instituição local ou centralmente?

- Ações de formação técnica direcionadas para a atualização de práticas ou procedimentos da profissão?

---

---

---

- Ações de formação geral, impostas por certificação da qualidade ou outro tipo, identifique quais.

---

---

---

- A formação profissional baseia-se nas necessidades da profissão/instituição? Como se poderia melhorar a formação para se responder às exigências do posto de trabalho?

---

---

---

- Quais as dificuldades ou facilidades que encontrou quando pretendeu aumentar os seus níveis de qualificação?

---

---

---

- 7- As decisões referentes à gestão das pessoas como admissões de novos trabalhadores, introdução de alterações na legislação laboral são tomadas pelo responsável da área de recursos humanos, pelo responsável funcional ou pelo responsável máximo da organização?

---

---

---

- 8- Como são tomadas as decisões de médio ou longo prazo, consideram apenas as imposições legais? Consideram as necessidades futuras da organização? Consideram os níveis de satisfação ou de motivação dos trabalhadores?

---

---

---

9- Existe uma gestão estratégica de recursos humanos na sua organização? Aponte as razões que sustentam a sua opinião.

---

---

---

10- Como trabalhador da organização e com a experiência que possui quais as práticas de recursos humanos que considera serem fortemente positivas ou suscetíveis de melhorar as suas condições de trabalho? Quais as que considera desadequadas e por isso corrigiria?

---

---

---

11- Considera existir ligação entre a estratégia global da organização e a estratégia da área de recursos humanos?

---

---

---

# **ANEXO G**

“Síntese das PGRH provenientes das entrevistas”

Organização em estudo	A	B	C	D
<p><b>Descrição tipo de instituição</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pequena unidade funcional multidisciplinar (médicos, enfermeiros, administrativos), com autonomia funcional e técnica que presta cuidados de saúde primários personalizados.</li> <li>Pertence ao sistema nacional de saúde e está sobre a tutela do Ministério da Saúde através da ARSLVT mais concretamente pelo ACES Médio Tejo.</li> <li>Tem com objetivo a acessibilidade, efetividade e qualidade no serviço.</li> <li>Depreende 3 modelos de desenvolvimento, num leve modelo organizacional integrado com outras unidades de centro de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empresa municipal dedicada ao termalismo sujeita à tutela da Camara Municipal de São Pedro do Sul.</li> <li>Composta por um Conselho de Administração e por 78 trabalhadores (8 contrato de cedência, 61 contrato s/ termo, 8 termo certo, 1 por nomeação).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PME que atua no ramo da ótica (venda a retalho de material ótico e material especializado).</li> <li>10 Unidades de negócio com 47 colaboradores. Unidade em estudo situa-se em Torres Novas e tem 7 colaboradores.</li> <li>Existe um responsável máximo (entidade patronal).</li> <li>Em cada unidade de negócio existe um responsável de loja.</li> <li>Existe ainda uma sede com administrativos e uma empresa de contabilidade subcontratada que em conjunto e com o aval da entidade patronal fazem a GRH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Associação mutualista (IPSS) sem fins lucrativos que tem como objetivo garantir assistência médica e medicamentos aos associados e seus familiares.</li> <li>Composta por direção e 3 funcionários contratados. Enfermeiros e médicos em regime de prestação de serviços.</li> </ul>
<p><b>Gestão de RH</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>É feita com alguma autonomia. Existe uma coordenadora responsável pela GRH interna da unidade com suporte da área de RH do ACES (agrupamento de centros de saúde) perante as normativas e imposições legais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Feita pelo serviço de RH em conjunto com o Conselho de administração</li> <li>Segundo os colaboradores o contrato coletivo de trabalho é o da hotelaria, não está adequado à atividade mas a gestão de RH é feita por essas premissas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As remunerações estão ao cargo da empresa de contabilidade subcontratada.</li> <li>Gestão dos tempos de trabalho é efetuada pelos responsáveis de loja.</li> <li>Imposições legais são redigidas pela empresa de contabilidade e RH com conhecimento da entidade patronal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direção faz a GRH sendo que o presidente é que trata da gestão de pessoas dos trabalhadores.</li> </ul>
<p><b>Recrutamento e Seleção</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concurso público com autorização do governo (SNS).</li> <li>Seleção faz-se através de determinados requisitos processo feito através dos RH do ACES.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Serviço de RH através de meios escritos de comunicação (recrutamento).</li> <li>Concurso público que depende de determinados critérios. <ul style="list-style-type: none"> <li>Seleção e efetuada pela entidade/serviço, mas o responsável máximo têm sempre a última palavra.</li> </ul> </li> <li>É de salientar que a sazonalidade influencia a contratação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os recrutamentos são feitos uns pelos responsáveis de loja e outros pela entidade patronal.</li> <li>Normalmente por anúncio escrito na internet em sites de emprego, ou através do centro de emprego.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quadro fixo contratualizado</li> <li>Existe um banco de recrutamento onde se pode deixar CV. Membro da direção (Tesoureiro) analisa mediante necessidade de contratação para poder fazer seleção para entrevista.</li> <li>Médicos e enfermeiros, contratação direta feita pela direção consoante necessidades da unidade ou dos associados.</li> <li>Contratação com preferência na área de residência.</li> </ul>

<p><b>Remunerações e Compensações</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dependem das imposições legais, sendo que os contratos respeitam o contrato coletivo de trabalho no setor sendo monitorizados pela área de RH do ACES que também é responsável pelas remunerações.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sede da organização através do departamento de RH trata das remunerações.</li> <li>Remunerações não estão adequadas para a atividade pois não existe contrato coletivo trabalho específico para a área do termalismo.</li> <li>Recorre ao código trabalho do ramo da hotelaria e depende do orçamento de estado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As remunerações são tuteladas pelo regime geral de trabalhadores e não pelo contrato coletivo de trabalho no setor.</li> <li>Respeita as diuturnidades e as imposições legais</li> <li>Deveria existir a introdução de compensações por produtividade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeitam as bases legais para as associações mutualistas, sendo que as imposições legais são geridas pelo Tesoureiro que tem uma empresa de contabilidade.</li> <li>Os trabalhadores acabam por ser associados e assim tem os benefícios no acesso aos serviços disponibilizados, podendo as famílias também usufruir.</li> <li>Existe ainda um valor que a direção determina para a prenda de natal de cada funcionário.</li> </ul>
<p><b>Reconhecimentos e Prémios</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existem 3 modelos de USF (A,B e C). Consoante o desempenho maior ou menor reconhecimento. Prémios individuais não existem mas a unidade pode crescer consoante o desempenho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Descontos nos serviços disponibilizados.</li> <li>Deveria de haver prémios de produtividade.</li> <li>Avaliação de desempenho deveria de subir/descer salario (outras compensações/penalizações)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não estão contemplados prémios e em termos de reconhecimento não existem ações planeadas ou estipuladas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tendo em conta que os funcionários fazem parte da comunidade a qual a unidade presta serviços e poderem fazer algo pela mesma sentem-se reconhecidos.</li> </ul>
<p><b>Formação e Desenvolvimento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imposto legalmente, sendo que alguma procura também por conta própria visto que a unidade é recente e ainda não existe muita oferta direcionada.</li> <li>A formação muitas vezes é local e contribui para a certificação da unidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vai existindo formação em legislação laboral, línguas estrangeiras, informática.</li> <li>Existem ainda dificuldades em obter formação específica no setor.</li> <li>Deveria ter em conta as lacunas expostas no sistema de avaliação de desempenho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apenas as horas impostas legalmente. Todas as formações são feitas praticamente por conta própria dos trabalhadores.</li> <li>Existe uma distribuição de tarefas confusa e por vezes desadequada á categoria profissional.</li> <li>Necessidade de haver formação diferenciada ao longo do tempo para cada categoria profissional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imposições legais no nº de horas.</li> <li>São propostas tanto pela direção como pelos trabalhadores as ações que visam atualização de procedimentos de cada função.</li> </ul>
<p><b>Avaliação de desempenho</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existem indicadores parametrizados impostos legalmente que dependem de uma constante monitorização. Existe um processo de acreditação que depende do cumprimento das imposições legais (tutela do ACES) e dos resultados clínicos da USF.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe um modelo de avaliação de desempenho construído localmente consoante os objetivos da unidade.</li> <li>Devia ter repercussões na evolução da carreira</li> <li>Não responde aos objetivos / desafios da organização.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não existe modelo definido em concreto. São avaliados as vendas por loja e individualmente.</li> <li>Não tem influência direta no reconhecimento ou em promoções.</li> <li>Introdução de sistema de avaliação com objetivo definidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não existe modelo concreto, pelas dimensões unidade não acha necessário. A avaliação faz-se diariamente, pois há facilidade comunicação entre funcionários e direção da unidade.</li> <li>O canal de comunicação e entretajuda faz com que não seja necessário o sistema de avaliação bem definido, os próprios utentes avaliam diariamente os colaboradores da unidade.</li> </ul>

<p><b>Plano de Carreiras</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carreiras estão “congeladas” devido aos cortes no orçamento de estado.</li> <li>• Depende de imposições políticas (orçamento de estado).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não existe, pois também não existe relação com avaliação de desempenho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não existe ou não é dado a conhecer.</li> <li>• Há ainda tarefas a ser executadas por funções comerciais que não se adequam á categoria dos profissionais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neste momento não existe um plano de promoções pensado nem um plano de recompensas por produtividade.</li> <li>• Existem níveis bons de motivação pois a comunicação é fácil e os colaboradores sentem-se parte do projeto.</li> </ul>
<p><b>Gestão Estratégica de RH</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe uma estratégia formulada pelo Ministério da Saúde.</li> <li>• Tem como grandes objetivos promover nos seus serviços uma boa equidade, eficácia, eficiência, satisfação e sustentabilidade</li> <li>• A nível interno a estratégia e focada com base no objetivo final que será o desenvolvimento e a obtenção de melhores indicadores por parte da unidade.</li> <li>• Tenta integrar os objetivos de cada indivíduo com os da unidade.</li> <li>• Articulação entre o coordenador da unidade e a área de RH do ACES.</li> <li>• Depende da contenção de custos do período de crise atual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deveria de haver avaliação satisfação colaboradores.</li> <li>• Opinião manifestada na avaliação desempenho deveria ser tida em conta.</li> <li>• Consideram-se as imposições legais e necessidades futuras da organização havendo um plano anual de atividades.</li> <li>• Falta de mão-de-obra qualificada na área torna difícil a GERH</li> <li>• Foca-se nas necessidades urgentes da organização negligenciando as medio/longo prazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As decisões fundamentais (admissões novos trabalhadores, alterações laborais) são efetuadas pelo responsável máximo da organização.</li> <li>• As decisões fundamentais a médio/longo prazo só têm em conta as imposições legais e não a satisfação ou motivação dos trabalhadores.</li> <li>• A área de RH encontra-se presente e definida, sendo complexo existir ligação entre estratégia global da organização e a estratégia de RH.</li> <li>• Não existem estratégias a longo prazo. Muitas vezes as estratégias são criadas e alteradas a qualquer momento sem um planeamento rigoroso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenta-se enquadrar as imposições legais com os objetivos da unidade e de cada indivíduo.</li> <li>• Pelas dimensões da unidade dá para ouvir o que cada colaborador tem a dizer.</li> <li>• Procura-se melhorar os RH de forma a melhorar o serviço, sendo a comunicação um fator chave.</li> </ul>

**Síntese das PGRH provenientes das entrevistas**

Fonte: Elaboração Própria