

Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Adriana Gomes da Rocha

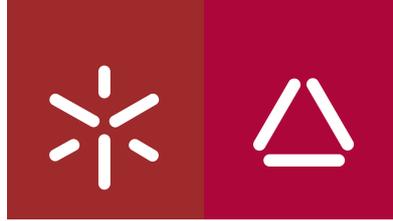
Debilidades e potencialidades da estrutura de Recursos Humanos nos Cuidados Continuados na Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez - Vilagerações

Debilidades e potencialidades da estrutura de Recursos Humanos nos Cuidados Continuados na Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez - Vilagerações

Adriana Gomes da Rocha

UMinho | 2015

outubro de 2015



Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Adriana Gomes da Rocha

Debilidades e potencialidades da estrutura de Recursos Humanos nos Cuidados Continuados na Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez - Vilagerações

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Sociologia
Área de Especialização em Organizações e Trabalho

Trabalho efetuado sob a orientação da
Doutor Professor Carlos Gil Correia da Veiga
e coorientação do
Doutor Professor Eduardo Jorge Duque

DECLARAÇÃO

Nome: Adriana Gomes da Rocha

Endereço eletrónico: adriana_rocha_1992@hotmail.com

Número do Bilhete de Identidade: 14191404

Título dissertação:

Debilidade e potencialidades da estrutura de Recursos Humanos nos Cuidados Continuados na Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez - Vilagerações

Orientador: Doutor Professor Carlos Gil Correia da Veiga

Coorientação: Doutor Professor Eduardo Jorge Duque Ano de conclusão: 2015

Designação do Mestrado:

Mestrado em Sociologia – área de Especialização em Organizações e Trabalho

1. É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, ___/___/_____

Assinatura: _____

Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Doutor Carlos Gil Correia Veloso da Veiga, e ao coorientador, Professor Doutor Eduardo Jorge Duque, um especial agradecimento, pelo acompanhamento, disponibilidade e por todos os conhecimentos transmitidos ao longo desta caminhada.

Um particular agradecimento à Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez, em particular à Dra. Vânia Afonso pela ajuda neste estudo e a todos os seus funcionários e clientes por todo o apoio e disponibilidade.

Um especial agradecimento, aos meus pais e ao meu irmão, pelo apoio, amizade e motivação, não só nesta caminhada como em todos os momentos mais importantes da minha vida.

A todos os familiares, namorado, amigos e colegas por todo o contributo, apoio e companheirismo.

A todos, um muito obrigado!

Resumo

Esta dissertação baseia-se numa investigação, cujos objetivos gerais são a análise dos tipos de formação aplicados e averiguar se as funções dos profissionais respondem às necessidades dos clientes de cuidados continuados.

Foi realizado um estudo quantitativo de cariz não experimental, descritivo, transversal e correlacional, com recurso a dois questionários, um aos funcionários e outro aos clientes. Neles participaram 27 clientes, maioritariamente do sexo feminino (59,3%) com média de 68,58 anos de idade (DP= 12,09), e 50 funcionários também com um predomínio do sexo feminino (88%) com média de 34,39 anos de idade (DP=10,43).

Entre os principais resultados alcançados podemos mencionar que os clientes estão satisfeitos com os serviços prestados, pela instituição em estudo, e os funcionários dão a devida importância à gestão de recursos humanos. Assim, encontramos algumas potencialidades da gestão de recursos humanos como funcionários autónomos, formação contínua nos cuidados continuados, respostas adequadas às necessidades entre outras. Por outro lado, temos debilidades como falta de divulgação do manual de funções, dificuldade no preenchimento de registos e burocracia, falta de equipamentos que ajudem na transferência dos clientes entre outros.

Palavras-chave: *cuidados continuados; recursos humanos; formação; Análise e descrição de funções; Recrutamento e seleção.*

Abstract

This thesis is based on a research, whose objectives are general analysis of the types of training applied and verify whether the professional functions respond to the needs of users of continued care.

It was performed a quantitative study of unusual non-experimental, descriptive, transversal and correlational study, using two questionnaires, one to workers and other users. Took part in them 27 users, mainly female (59.3%) with a mean of 68.58 years of age (SD= 12.09), and 50 workers also with a predominance of the female sex (88%) with a mean age of 34, 39 years (SD=10.43).

Among the main results we can mention that the users are satisfied with the services provided by the institution in the study, and the workers give due importance to the management of human resources. So we found some potential of management of human resources as autonomous workers, continuous training in continued care, and appropriate responses to the needs among others.

On the other hand, we have weaknesses such as lack of dissemination of the manual functions, difficulty in filling records and bureaucracy, a lack of equipment that help in the transfer of users among others.

Keywords: continuum of care; human Resources; formation; Analysis and job descriptions; Recruitment and selection.

Índice

Introdução	1
Parte I - Formulação do problema de investigação	5
1.1. Objetivos do Estudo.....	7
Parte II- Recursos humanos e os cuidados continuados	9
Capítulo I - Envelhecimento Populacional.....	9
Capítulo II - Cuidados continuados	11
2.2.1. RNCCI (Rede Nacional Para os Cuidados Continuados Integrados).....	11
2.2.1.1. Objetivos da RNCCI.....	12
2.2.1.2. Coordenação da Rede	13
2.2.1.3. Tipo de respostas da RNCCI	14
Capítulo III- A Gestão de Recursos Humanos	15
3.1. O desenvolvimento organizacional	15
3.1.1. Conceito de organização.....	15
3.1.2. Conceito de desenvolvimento organizacional	15
3.2. Breve apontamento sobre a Gestão de Recursos Humanos.....	18
3.2.1. A gestão de Recursos Humanos em Portugal.....	21
3.2.2. Os Recursos Humanos em instituições sem fins lucrativos	22
3.3. Conceitos, modelos e definições	26
3.3.1. Comunicação/participação interna	26
3.3.1.1. Comunicação na Empresa	27
3.3.2. Satisfação dos clientes	28
3.3.3. Recrutamento e Seleção	30
3.3.4. Análise e descrição de Funções	32
3.3.5. Formação	35
3.3.5.1. Evolução da formação	40
3.3.5.2. A relevância da formação para os indivíduos e para as organizações....	41
3.3.5.3. Estruturas de formação nas empresas.....	44
3.3.5.4. Constrangimentos financeiros e de tempo.....	44

Capítulo IV - Caracterização da Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez – Vilagerações	47
4.1.Caracterização geográfica da instituição	47
4.2. Caracterização da SCMAV	48
4.3.Organograma geral da SCMAV	49
Parte III – Metodologia.....	51
3.1.Tipo de estudo	51
3.2.Amostra	52
3.2.1.Caracterização das amostras.....	53
3.2.1.1Amostra A (clientes da SCMAV).....	53
3.2.1.2.Amostra B (Funcionários da SCMAV)	54
3.3.Instrumento de Recolha de dados	57
3.4. Método da recolha dos dados	58
3.5.Método de análise dos dados	58
Parte IV – Fase empírica.....	61
4.1.Apresentação dos resultados.....	61
4.1.1.Resultados da amostra A (clientes)	61
4.1.1.2. Análise global da satisfação dos clientes.....	66
4.1.2.Resultados da Amostra B (Funcionários).....	68
4.1.2.1. Comunicação/participação na UCC da SCMAV.....	68
4.1.2.2.Práticas de gestão de recursos humanos na SCMAV	73
4.1.2.3. Formação e desenvolvimento na SCMAV	75
4.1.2.4. Descrição da função na SCMAV	79
Parte V - Interpretação e discussão dos resultados.....	89
Conclusão, limitações e sugestões de estudo.....	93
Bibliografia.....	97
Anexos.....	1
Anexo I	2
Anexo II.....	3
Anexo III.....	5
Anexo V.....	10
Anexo VI	13
Anexo VII.....	25

Índice de Quadros

Quadro 1: Diferenças entre modelos “Hard” e Soft” de gestão de recursos humanos (baseado em Legge, 1995).....	20
Quadro 2: Vantagens da formação para as organizações.....	43
Quadro 3: Distribuição dos inquiridos segundo o grau de satisfação demonstrado em termos de valores médios.	67
Quadro 4: Teste do Qui-quadrado da relação entre a comunicação da direção e o sexo dos inquiridos	70
Quadro 5: A organização recebe críticas, opiniões e contributos dos funcionários segundo o tempo de serviço na organização	72
Quadro 6: Coeficiente da Correlação de Spearman – A organização recebe críticas dos funcionários com as faixas etárias	72
Quadro 7: Coeficiente de correlação de Spearman – A organização recebe críticas dos funcionários com o tempo de serviço	73
Quadro 8: Resposta á questão – considera importante a existência de um departamento/área específica para tratar dos problemas dos recursos humanos.....	73
Quadro 9: A GRH apresenta alterações desde a sua integração segundo o tempo de serviço na empresa.....	74
Quadro 10: Frequência com que recebe formação segundo o nível de escolaridade ...	78
Quadro 11: Necessidade de receber formação que ainda não recebeu segundo o nível de escolaridade	78
Quadro 12: Função segundo o género.....	82
Quadro 13: Tempo mínimo de experiência segundo a função.....	83
Quadro 14: Tarefa mais difícil de exercer segundo a função	84
Quadro 15: Teste do Qui-Quadrado da relação entre se costuma tomar decisões na sua função e o tempo de serviço na empresa	85

Quadro 16: Potencialidades e debilidades da gestão de recursos humanos nos cuidados continuados.....	95
---	----

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Índice de envelhecimento populacional (1981-2013)	10
Gráfico 2: Os subsistemas dos recursos de uma empresa	17
Gráfico 3: Respostas dos clientes referentes às instalações.....	62
Gráfico 4: Respostas dos clientes referentes aos equipamentos.....	62
Gráfico 5: Respostas dos clientes referentes as viaturas/transportes.....	63
Gráfico 6: Respostas dos clientes referentes as refeições	63
Gráfico 7: Respostas dos clientes referentes ao nível de apoio.....	64
Gráfico 8: Respostas dos clientes referentes aos funcionários.....	65
Gráfico 9: Respostas dos clientes referentes à instituição.....	65
Gráfico 10: Resposta à questão – A direção comunica com os funcionários de que forma?	69
Gráfico 11: Resposta à questão – Considera que há abertura da organização para receber as críticas, opiniões e contributos dos seus funcionários?.....	71
Gráfico 12: Resposta à questão – Identifique em quais das práticas de RH ocorreram essas alterações?	75
Gráfico 13: Resposta à questão – Considera que as suas competências são adequadamente aproveitadas pela organização?	76
Gráfico 14: Resposta à questão – Com que frequência recebe formação?.....	77
Gráfico 15: Resposta à questão - Nome da categoria profissional.....	82
Gráfico 16: Resposta à questão – Costuma tomar decisões no âmbito das suas funções?	85
Gráfico 17: Resposta à questão – Indique que equipamentos, máquinas, ferramentas e matérias que utiliza na sua função	86

Gráfico 18: Resposta à questão – Sabe se a instituição possui manual de funções?..... 87

Índice de Figuras

Figura 1: Stakeholders das Organizações sem fins lucrativos (OSFL).....	24
Figura 2: Contornos das OSFL Portuguesas	25
Figura 3: Desenvolvimento do conceito de empresa	27
Figura 4: A comunicação na Empresa.....	28
Figura 5: Necessidade de Clientes	29
Figura 6: A gestão de recursos humanos face à análise e descrição de funções	35
Figura 7: Fases do processo de Formação.....	38
Figura 8: Mapa de enquadramento dos Arcos de Valdevez.....	48
Figura 9: Organograma geral da SCMAV	50

Índice de Tabelas

Tabela 1: Caracterização da amostra dos clientes(sexo)	53
Tabela 2: Caracterização da amostra dos clientes (idade).....	53
Tabela 3: Faixas etárias dos clientes inquiridos	54
Tabela 4: Caracterização da amostra dos funcionários (sexo, nível de escolaridade e tempo de serviço na empresa)	55
Tabela 5: Caracterização da amostra dos funcionários (idade).....	55
Tabela 6: Faixas etárias dos funcionários inquiridos	56
Tabela 7: Frequências dos questionários dos clientes acerca da instituição	66

Lista de abreviaturas e siglas

RH – Recursos Humanos

GRH – Gestão de Recursos humanos

SCMAV- Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez

CC- Cuidados Continuados

UCC- Unidade de Cuidados Continuados

UCCI- Unidade de Cuidados Continuados Integrados

OSFL – Organizações sem fins lucrativos

RNCCI- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Introdução

O tema abordado neste estudo prende-se com a pertinência sugerida pelas especificidades das organizações na sociedade globalizada atual e das modificações que afetam todas as áreas. Estas alterações surgem por intermédio de processos de racionalização e de técnicas oriundas do ambiente empresarial, como as novas tecnologias e os novos modelos de desenvolvimento de recursos humanos (RH).

As motivações que presidiram à escolha do tema são de ordem pessoal mas também profissional, na medida em que nos interessa compreender se existe ou não um correto aproveitamento dos recursos humanos nos cuidados continuados e, conseqüentemente, indagar as debilidades e potencialidades da estrutura usada na organização em estudo, Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez – Vilagerações.

Os cuidados continuados surgiram com a insuficiência de resposta adequada ao aumento da esperança média de vida, da solidão e das mudanças acentuadas na demografia. Têm em vista auxiliar a pessoa de modo a que esta possa retomar ou manter a autonomia e maximizar a sua qualidade de vida. Assim, torna-se necessário analisar a gestão de recursos humanos numa unidade de cuidados continuados, mais especificamente o recrutamento e seleção, análise e descrição de funções e adequabilidade da formação. O estudo deste tipo organizações devem representar um contributo para o aperfeiçoamento das suas estruturas, dos seus instrumentos e técnicas de gestão e das práticas de desenvolvimento dos seus recursos humanos

A gestão de recursos humanos integrada na performance organizacional, com base num conjunto de práticas e resultados obtidos através das pessoas enquanto fatores de competitividade, não se pode dissociar da necessidade de controlar os seus efeitos no seio da organização (Neves,2002,p.7).

O tema: “Debilidades e potencialidades da estrutura de recursos humanos nos cuidados continuados da SCMAV – Vilagerações” surgiu com a necessidade de perceber como é que uma Unidade de Cuidados Continuados gere os seus recursos humanos.

A problemática em questão foca-se em verificar se a estrutura de Recursos Humanos nos cuidados continuados da organização, Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez – Vilagerações, responde corretamente às necessidades dos funcionários e dos clientes. Conseqüentemente, poderíamos formular a seguinte questão:

“ até que ponto os recursos humanos da organização respondem às necessidades dos clientes de cuidados continuados e da própria organização? ”.

Para chegar às potencialidades e debilidades da gestão de recursos humanos serão analisados os tipos de formação aplicados, a adequabilidade das funções dos profissionais face às necessidades dos clientes de cuidados continuados e da sua adequação aos objetivos da instituição.

Posto isto, as práticas em análise serão a comunicação/participação na organização, satisfação dos clientes, o recrutamento e seleção, a análise e descrição de funções e a formação.

Trata-se de um estudo de caso com uma triangulação metodológica, sendo a recolha de dados realizada com metodologia quantitativa de cariz não experimental e descritiva, transversal e correlacional, com recurso a dois questionários. Um dos questionários, aplicado aos clientes, avalia a satisfação deles perante a instituição e o outro, aplicado aos funcionários, avalia o nível de importância que os funcionários atribuem à gestão de recursos humanos (GRH) e como a vêem. A amostra é constituída por 27 clientes e 50 funcionários.

Esta dissertação foi dividida em 5 partes, sendo que a primeira é dedicada à formulação do problema e à consequente identificação dos objetivos. A segunda parte diz respeito ao enquadramento teórico. Neste sentido, realizou-se um levantamento da literatura acerca do tema, iniciando com o envelhecimento demográfico em Portugal, depois abordamos o tema dos cuidados continuados explicando a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e os seus objetivos, coordenação e os tipos de respostas. No penúltimo capítulo desta parte, dedicaremos a atenção à gestão dos recursos humanos, iniciamos com a teoria do desenvolvimento organizacional seguido de um breve enquadramento da gestão de recursos humanos, incluindo a gestão de recursos humanos em instituições sem fins lucrativos e apresentando as práticas de recursos humanos em estudo (comunicação/participação, satisfação dos clientes, recrutamento e seleção, análise e descrição de funções e a formação). Por fim, apresentamos a caracterização da SCMAV, onde se faz uma breve apresentação da instituição, a sua missão e o objetivo. Na terceira parte descreve-se a metodologia utilizada nesta análise, e como tal, apresentar-se-á, o tipo de estudo, a amostra, o instrumento de recolha de dados, o tratamento e análise dos mesmos. Consiste numa resumida revisão da literatura acerca da investigação quantitativa e o estudo de caso. A quarta parte é composta pela

fase empírica, isto é, a apresentação dos resultados da amostra A e B, seguida da parte da interpretação e discussão dos dados. Por fim, em modo conclusivo, são tecidas algumas considerações finais a todo o trabalho desenvolvido e apresentadas as limitações que ocorreram durante o estudo.

Parte I - Formulação do problema de investigação

As alterações demográficas do último século, que se traduziram numa clara alteração e inversão das pirâmides etárias, manifestando, o envelhecimento da população, vieram colocar aos governos, às famílias e à sociedade em geral desafios para os quais não estavam preparados (Direção Geral de Saúde, 2004).

Com o envelhecimento populacional e o conseqüente aumento da esperança média de vida por que estamos a passar, passou a existir uma maior necessidade de apoios aos idosos e às pessoas com doenças crónicas e degenerativas. Dessa necessidade surgiram as chamadas “unidades de cuidados continuados”.

Sabemos que “os motivos pelo atraso nas altas médicas têm a ver com a insuficiência da oferta e da capacidade das unidades de prestação de cuidados continuados” (Duffy; Gwyther & McGinnes, 2011, citados por Plano Nacional de Saúde, 2012-2016,p.16), tal como foi observado na Irlanda, Inglaterra, Holanda, Havai ou em Espanha. Juntamente a este problema são detetados outros a nível dos recursos humanos como “a falta de formação, de interesse ou de simples conhecimento dos profissionais que aplicam as ferramentas de sinalização e referenciação. Observa-se, igualmente, a falta de uniformização e consensualização de procedimentos. É ainda notada a ausência de comunicação entre as organizações, os serviços e as próprias equipas” (Duffy; Gwyther & McGinnes, 2011, citados por Plano Nacional de Saúde, 2012-2016,p.16).

Neste estudo, propomo-nos investigar uma organização de cuidados continuados, dada a crescente procura existente deste género de unidades na contemporaneidade, bem como analisar o modo de gestão de recursos humanos. Perceber se são capazes de responder, de forma eficiente, a essa mesma procura, já que ao aumento do número destas unidades corresponde o aumento dos seus recursos humanos. Assim, podemos afirmar que esta problemática de investigação tem uma natureza mais prática do que teórica, estando ligada diretamente a uma problemática pouco estudada e abordada teoricamente.

Um dos fatores mais motivadores na origem deste estudo prende-se com o facto de, durante a investigação inicial sobre esta temática, percebermos que a maior parte da literatura sobre cuidados continuados e a gestão dos seus recursos humanos provinha quer da área da Gestão quer da saúde, pelo que os estudos da área da sociologia estavam praticamente por fazer, daí sentirmos redobrada a nossa motivação para investigar esta área.

Percebemos assim que é necessário estudar a gestão dos recursos humanos nos cuidados continuados numa perspetiva sociológica.

No que diz respeito a uma gestão eficiente destes mesmos recursos, consideramos a comunicação/participação, a análise e descrição de funções, o recrutamento e seleção, a formação e satisfação dos clientes e outras práticas como essenciais e determinantes para o desenvolvimento de uma unidade de cuidados continuados, visto que U.C.C. é suscetível a vários problemas, pelo que é necessário que os funcionários estejam devidamente capacitados para responderem às necessidades dos clientes. As funções devem estar devidamente especificadas para que os funcionários estejam especializados e recebam a devida formação contínua, a fim de estarem envolvidos corretamente no meio do trabalho em questão. Assim sendo, o recrutamento e seleção devem fazer parte das prioridades da gestão de recursos humanos da SCMAV para que sejam contratadas pessoas com os requisitos necessários a estas necessidades e, sobretudo, que tenham vontade de se desenvolverem continuamente nas funções que desempenham. Com isto, é necessária a boa comunicação/participação entre os funcionários, clientes e os administradores e só neste processo de interação se conseguem obter resultados eficientes sobre a satisfação dos clientes. Os recursos humanos devem garantir que os funcionários recebem informações e tenham habilidades para compreender as informações, tal como participar no desenvolvimento de programas de comunicação possivelmente existentes na organização. Melhorando a comunicação melhora também, naturalmente, o envolvimento dos funcionários na instituição.

Com este estudo pretende-se, assim, contribuir para um melhor conhecimento sobre o contributo da gestão dos recursos humanos nas unidades de cuidados continuados, integradas na Rede para os Cuidados Integrados.

1.1. Objetivos do Estudo

A investigação a que se reporta este estudo teve como objetivo geral o estudo das práticas da gestão de Recursos Humanos, especificamente, o recrutamento e seleção, análise e descrição de funções e formação na Unidade de Cuidados Continuados da Santa Casa de Misericórdia dos Arcos de Valdevez - Vilagerações.

De forma específica, este estudo propõe-se alcançar os seguintes objetivos:

- Compreender o nível de importância que os funcionários dão às práticas de gestão de recursos humanos e em qual das práticas tem sofrido mais alterações;
- Avaliar a relevância do departamento de RH nos cuidados continuados;
- Analisar a gestão de recursos humanos da organização:
 - A nível de recrutamento e seleção;
 - Compreender se com o passar do tempo existem melhorias nesta área, para que o funcionamento da organização seja melhor;
 - A nível da comunicação/participação na organização;
 - Perceber se existe uma boa comunicação entre os funcionários e os órgãos superiores da organização;
 - Compreender se o tempo de serviço influencia a relação entre os funcionários e os superiores;
 - Entender se os funcionários têm abertura por parte da administração para tomar decisões e verificar se o tempo de serviço exerce influência nessa mesma abertura;
 - A nível de formação;
 - Analisar a regularidade da formação e as respetivas áreas;
 - Perceber a frequência da formação segundo o tipo de função exercida;
 - Entender a necessidade de receber formação que ainda não tenha sido recebida segundo a sua função;
 - Análise e descrição de funções;
 - Perceber o tempo mínimo de experiência, do ponto de vista dos funcionários, que é necessário para exercer as variadas funções nos cuidados continuados;

- Analisar os tipos de formação aplicados e perceber se os mesmos respondem às necessidades dos clientes de cuidados continuados;
- Examinar a satisfação dos clientes relativamente à instituição.

Com as respostas a estes objetivos, identificamos as potencialidades e debilidades dos recursos humanos da organização.

Posto isto, poderíamos perguntar: “até que ponto os recursos humanos da organização respondem às necessidades dos clientes de cuidados continuados e do próprio organigrama da instituição?”.

Parte II- Recursos humanos e os cuidados continuados

Capítulo I - Envelhecimento Populacional

Atualmente, o envelhecimento populacional está entre os maiores desafios da saúde pública (OMS, 2000).

A evolução demográfica em Portugal é traduzida pelo aumento da esperança média de vida e dos índices de envelhecimento, levando assim a um aumento de pessoas com dependência e fragilidades.

No que diz respeito à esperança média de vida à nascença, em Portugal, em 1960 era de 60,7 anos para os homens e 66,4 anos para mulheres, comparando estes dados com os mais recentes, deparamo-nos com uma grande evolução, pois, no período de 2011 a 2013, a esperança média de vida para os homens é de 76,91 anos e para as mulheres de 82,79 anos (INE, 2013).

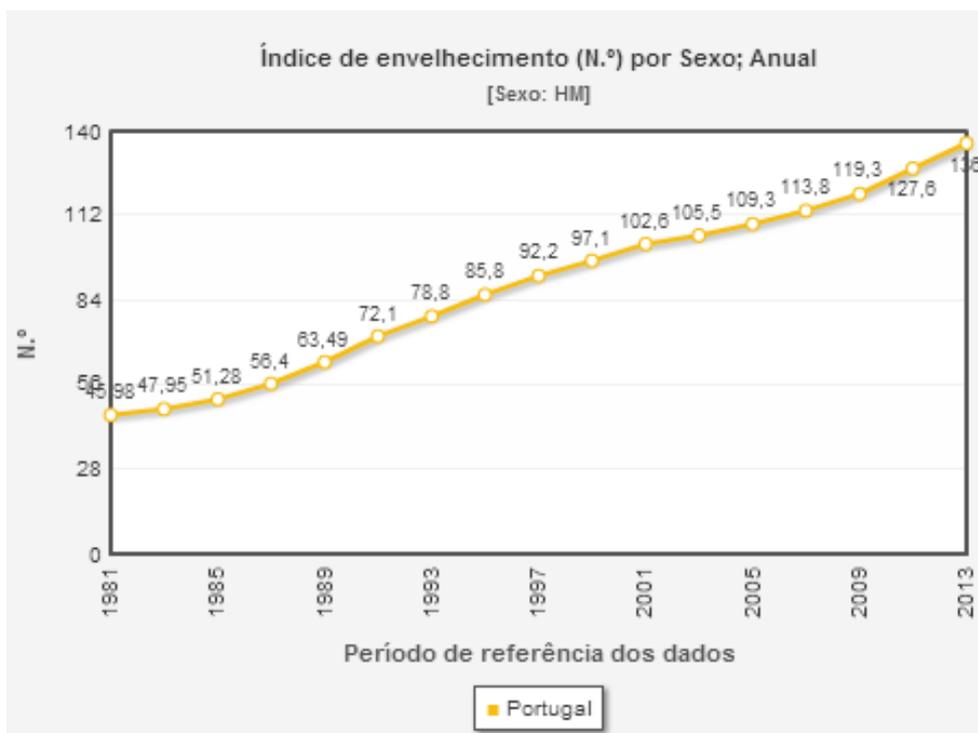
Quanto à taxa bruta de natalidade, a média, em 1960, era de 24,1%, sendo que o valor ao longo dos anos tem diminuído progressivamente, passando em 2013 para 7,9 % (PORDATA, 2015).

Com esta análise, observa-se um duplo envelhecimento da população, pelo facto de, por um lado, haver um aumento do número de idosos e, por outro lado, uma diminuição da taxa de natalidade.

Como se visualiza no gráfico 1, o índice de envelhecimento têm-se agravado muito, sendo que, em 1981, o índice era de 45,98 e, em 2013, tínhamos um índice de 136. O índice de envelhecimento é a relação entre o número de idosos (população com 65 ou mais anos) e o número de jovens (população com 0-14 anos).

Com o envelhecimento da população agravam-se as doenças, principalmente as crónicas e surgem as situações de dependência. A insuficiência de resposta a estas novas necessidades de saúde fez emergir os Cuidados Continuados Integrados (CCI).

Gráfico 1: Índice de envelhecimento populacional (1981-2013)



Fonte: Instituto Nacional de estatística (INE)

Capítulo II - Cuidados continuados

Tal como já mencionámos, nas últimas décadas, Portugal enfrenta modificações demográficas bastante acentuadas, particularmente, a diminuição da mortalidade e natalidade e o aumento da esperança média de vida tendo como consequência um envelhecimento da população. Posto isto, surgiu a necessidade de se pensar uma resposta para a saúde da população, não exclusivamente para a população idosa, mas, como seria de esperar, esta franja populacional é uma das que precisa de cuidados redobrados e, naturalmente, os cuidados continuados passaram a assistir muitos idosos.

Surgem, assim, os cuidados continuados que são um conjunto de intervenções sequenciais de saúde e de apoio social, decorrente da avaliação conjunta, centrada na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo, que visa promover a autonomia e melhorar a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social ¹.

2.2.1. RNCCI (Rede Nacional Para os Cuidados Continuados Integrados)

Nos Cuidados Continuados Integrados a pessoa em posição de dependência, independentemente da sua idade, recebe cuidados de saúde e apoio social. A finalidade é ajudar a pessoa a recuperar ou manter a sua autonomia e maximizar a sua qualidade de vida (Instituto da Segurança Social,2014).

¹ Informação retirada do site:

<http://www.arscentro.minsaude.pt/Contratualizacao/Paginas/CuidadosContinuados.aspx>

Interligada aos cuidados continuados existe uma rede nacional (RNCCI) constituída por um conjunto de instituições, públicas ou privadas, que prestam cuidados continuados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência, tanto na sua casa como em instalações próprias (Instituto da Segurança Social,2014). Resulta de uma parceria entre os Ministérios do Trabalho e Solidariedade Social (MTSS) e da Saúde (MS) e vários prestadores de cuidados de saúde e de apoio social.

As pessoas que têm direito aos cuidados continuados integrados são aquelas que se encontram nas seguintes condições:

- Dependência funcional temporária, isto é, recuperação de uma doença/cirurgia;
- Dependência funcional prolongada;
- Idosos com critérios de fragilidade (dependência e doença);
- Incapacidade grave, com forte impacto psicológico ou social;
- Doença severa, em fase avançada ou terminal.

Todos os clientes que beneficiam da RNCCI podem ter, em simultâneo, outros auxílios e prestações sociais, como por exemplo: subsídio mensal vitalício, subsídio de doença, pensão de invalidez, subsídio por assistência de terceira pessoa, bonificação por deficiência do abono de família para crianças e jovens, complemento solidário para idosos entre outros. Para os clientes usufruírem destes auxílios é necessário que, isoladamente ou em conjunto com o agregado familiar, tenham um património mobiliário (ações, depósitos bancários, certificados de aforro entre outros) de valor inferior a 100 612,80 euros.

2.2.1.1. Objetivos da RNCCI

A RNCCI tem como objetivo fundamental a prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que se encontrem em situação de dependência. Como tal, os objetivos específicos da rede são:

- A melhoria das condições de vida e de bem-estar das pessoas em situação de dependência, através da prestação de cuidados continuados de saúde e/ou de apoio social;
- A manutenção das pessoas com perda de funcionalidade ou em risco de a perder, no domicílio, sempre que mediante o apoio domiciliário possam

ser garantidos os cuidados terapêuticos e o apoio social necessários à provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida;

- O apoio, o acompanhamento e o internamento tecnicamente adequados à respetiva situação;
- A melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
- O apoio aos familiares ou prestadores informais, na respetiva qualificação e na prestação dos cuidados;
- A articulação e coordenação em rede dos cuidados em diferentes serviços, setores e níveis de diferenciação;
- A prevenção de lacunas em serviços e equipamentos, pela progressiva cobertura a nível nacional, das necessidades das pessoas em situação de dependência em matéria de cuidados continuados integrados e de cuidados paliativos.

2.2.1.2. Coordenação da Rede

A coordenação da RNCCI atua em três níveis: nacional, regional e local.

A nível nacional é definida, em termos de constituição e competências, por despacho conjunto dos Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde.

No que diz respeito ao nível regional, a rede é garantida por cinco equipas, formadas por representantes de cada administração regional de saúde e dos centros distritais de segurança social, nos termos a definir por despacho conjunto dos Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde. Estes dois níveis devem promover a articulação com os parceiros que integram a rede, bem como com outras entidades que considerem pertinentes para o exercício das suas competências.

A coordenação da RNCCI a nível local é confirmado por uma ou mais equipas, em princípio, de âmbito concelhio, podendo, particularmente nos concelhos de Lisboa, Porto e Coimbra, coincidir com uma freguesia ou agrupamento de freguesia. Estas equipas são compostas por representantes da Administração Regional de Saúde e da Segurança Social, devendo integrar, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um assistente social e, facultativamente, um representante da autarquia local.

2.2.1.3. Tipo de respostas da RNCCI

A RNCCI inclui unidades de internamento, que podem ser de cuidados continuados de convalescença, cuidados continuados de média duração e reabilitação, cuidados continuados de longa duração e manutenção e cuidados paliativos; Unidades de ambulatório; equipas hospitalares de cuidados continuados de saúde e de apoio social e equipas domiciliárias de cuidados continuados de saúde e de apoio social.

Este estudo recai sobre uma unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação e longa duração e manutenção.

“As Unidades de Média Duração e Reabilitação visam responder a necessidades transitórias, promovendo a reabilitação e a independência, em situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo crónico, cuja previsibilidade de dias de internamento se situe entre 30 dias e 90 dias. As Unidades de Longa Duração e Manutenção têm, por sua vez, a finalidade de proporcionar cuidados que previnam e/ou retardem o agravamento da situação de dependência, otimizando o *status* do estado de saúde, num período de internamento em regra superior a 90 dias. Visam responder aos doentes com processos crónicos que apresentem diferentes níveis de dependência e graus de complexidade e que não possam, ou não devam, ser cuidados no domicílio”².

De seguida, vamos analisar o desenvolvimento organizacional, sendo que este é a prossecução de um breve enquadramento dos recursos humanos, cujo tema será apresentado através dos conceitos das 5 práticas em estudo.

² Retirado do site: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Guia%20da%20RNCCI.pdf>

Capítulo III- A Gestão de Recursos Humanos

3.1. O desenvolvimento organizacional

3.1.1. Conceito de organização

Com o decorrer dos anos, o conceito de organização foi-se alterando conforme a evolução das organizações e dependendo do ponto de vista do autor.

Segundo Marques Candeias (2004,pp.22-23, citado por Ribeiro, 2008,p.25),“as organizações são formadas por seres humanos que se relacionam entre si, para atingirem determinados fins, que não poderiam alcançar individualmente. São unidades sociais, ou sistemas sociais complexos, que integram a existência de indivíduos ou grupos interligados para a orientação e a consecução de objetivos, numa coordenação de esforços e num determinado espaço de tempo”. Morgan (1986,p.43) refere que são “sistemas vivos, que existem numa envolvente mais vasta, da qual dependem para a satisfação das suas diversas necessidades”.

Entende-se assim, que a organização é “o reino das relações de poder, de influência, de regatear e de cálculo” e vista como, “uma construção humana que não tem nenhum significado fora dos relatórios dos seus membros” (Croizier & Friedberg, 1977,p.50).

Dentro dos conceitos apresentados no âmbito das organizações depreende-se que dentro das organizações é normal haver ambientes instáveis sendo estes designados como desenvolvimento organizacional.

3.1.2. Conceito de desenvolvimento organizacional

Segundo Pires (2003,p.14), “O Desenvolvimento Organizacional, como perspectiva comportamental (behaviorista) da organização, surgiu a partir da “teoria das relações humanas”, daí resultando uma perspectiva eminentemente sociológica e a sua gestão. Esta perspectiva, visa ultrapassar aquela “dimensão máquina” de ver, compreender e gerir as organizações, em que sucessivas gerações têm sido educadas. A organização passou a ser entendida como um corpo social, com vida e cultura próprias, onde se desenvolvem estilos de gestão centrados no processo de desenvolvimento das próprias pessoas, com vista à constante adaptação das organizações ao ambiente que as envolve. Por isso, na perspectiva da sua gestão o desenvolvimento organizacional integra:

1. **Tecnologia:** A tecnologia ao serviço das pessoas e não ao contrário;
2. **Cultura:** Adaptação da cultura da organização à mudança e aos desafios do futuro;
3. **Dinâmica:** Esforço continuado, participado e estrategicamente planeado, de forma a gerirem os processos de mudança pessoal, grupal, organizacional e social”.

O desenvolvimento organizacional visa, assim, a “implementação de procedimentos adequados ao desenvolvimento organizacional, designadamente na base de estudos que impliquem descentralização de tarefas e poderes e a sua conseqüente redistribuição, maior responsabilização dos indivíduos e grupos envolvidos, melhoria dos sistemas de informação, criação de grupos especiais de trabalho e uma transformação substancial ao nível das funções, através do alargamento de tarefas, enriquecimento de funções, rotação de funções, horários de trabalho flexíveis” (Moura, 1991,p.164).

O desenvolvimento organizacional tem um planeamento estratégico baseado em quatro variáveis: ambiente, organização, grupo e indivíduo. Para alcançar os objetivos organizacionais e individuais exploram-se estas variáveis para diagnosticar e intervir em aspetos comportamentais e estruturais tendo como objetivo provocar mudanças.

Afirma Moura (1991,pp.26-27), que existem três níveis organizacionais que correspondem a diferentes posições hierárquicas, cada um dos níveis pode ser definido da seguinte forma:

A. Nível operacional

“É o nível das tarefas e das operações ligadas à base da pirâmide hierárquica. A sua natureza é rotineira, os procedimentos planeados e visa assegurar a máxima eficiência operacional” (*Ibidem*,p.26).

B. Nível de gestão

“É o nível de elaboração de programas de ação que articula as decisões estratégias com a execução operacional. Este nível reúne os recursos necessários para se alcançar os objetivos organizacionais e procede à sua distribuição pelas diversas áreas do nível operacional, planeando, organizando, dirigindo e controlando os resultados” (*Ibidem*, p.26).

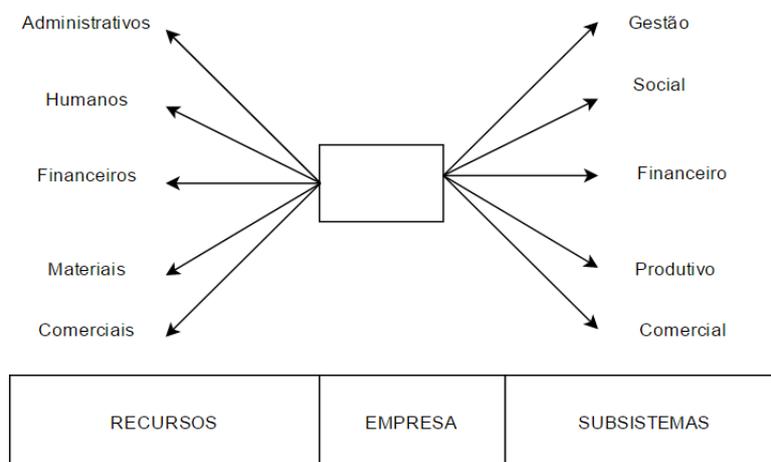
C. Nível Estratégico

“É o nível diretamente relacionado com as incertezas provenientes do meio envolvente, sendo por isso o principal responsável pelo grau de reatividade e proatividade da empresa na sua relação com o exterior. Hierarquicamente elevado, é neste nível que se tomam grandes decisões organizacionais, definindo-se os objetivos e traçando-se as estratégias” (Ibidem,p.27).

O desenvolvimento organizacional remete-nos para os recursos organizacionais, que “são os meios através dos quais as organizações prosseguem determinados objetivos” (Moura, 1991,p.105).

Os recursos organizacionais convergem para a sua constituição juntamente com a gestão geral e os subsistemas componentes como verificamos no gráfico abaixo.

Gráfico 2: Os subsistemas dos recursos de uma empresa



Fonte: Moura (1991,p.105)

Uma empresa, integrada na sua estrutura recursos administrativos, humanos, financeiros, materiais e comerciais.

- **Recursos Administrativos:** “são constituídos por todos os meios que colaboram nas atividades de planeamento, organização, direção e controlo” (Moura,1991,p.106);
- **Recursos Humanos:** “São constituídos pelos indivíduos que compõem a organização e que se encontram distribuídos basicamente pelos três níveis organizacionais: estratégico, de gestão e operacional” (Moura, 1991,p.106);

- **Recursos Financeiros:** “são constituídos basicamente por dinheiro obtido sob a forma de receitas, créditos, financiamentos, investimentos, etc. e extremamente importantes para assegurar a contribuição dos demais recursos” (Moura,1991,p.106);
- **Recursos Materiais:** “ são constituídos por terrenos, edifícios, máquinas, equipamentos, viaturas, matérias, etc., indispensáveis dos objetivos de produção de bens e serviços” (Moura,1991,p.106);
- **Recursos Comerciais:** “são constituídos pelo mercado de clientes ou consumidores dos bens ou serviços produzidos pela empresa, atividades de pesquisa e análise de mercado, promoção, publicidade e distribuição dos bens produzidos” (Moura, 1991,p.106).

O desenvolvimento organizacional leva-nos assim a analisar o principal tema deste trabalho que incide na gestão de recursos humanos.

3.2. Breve apontamento sobre a Gestão de Recursos Humanos

A expressão utilizada na literatura para designar a gestão das relações com os funcionários nas empresas tem sofrido algumas alterações ao longo do tempo: a “gestão de pessoal” (que data dos anos 60) deu origem à “gestão de recursos humanos” (nos anos 80) e, mais tarde, à “gestão estratégica de Recursos Humanos” (nos anos 90).

Neste sentido, a gestão de recursos humanos cresceu num quadro geral caracterizado pela intensificação da competição internacional, globalização dos mercados e ameaça da gestão das empresas japonesas, e ainda pela emergência do papel do conhecimento no trabalho, da responsabilização dos funcionários e pela importância conferida ao cliente.

Ainda segundo o autor referido (Nunes,2006,p.16), “a gestão de recursos humanos é a atividade que procura dotar a organização das capacidades e das competências necessárias à concretização dos seus objetivos. Os recursos humanos, tal como todos os outros recursos, contribuem para a cadeia de valor da organização, representando o seu elemento integrador, dinâmico e potenciador de desenvolvimento”.

A gestão de recursos humanos é muito distinta da gestão do pessoal uma vez que coloca a ênfase na gestão da cultura, e também por se entender os recursos humanos e a vinculação destes à organização, sendo um dos principais elementos da vantagem competitiva da empresa. Assim, “estes recursos têm de possuir quatro qualidades: serem uma mais-valia, serem únicos ou raros, serem difíceis de imitar pela concorrência, e serem não substituíveis (por ex. pela tecnologia)” (Storey,1995, citado por Caetano,1999,p.39).

Fischer (2002,p.12) refere-se à definição do modelo de gestão do pessoal como “é a maneira pela qual a empresa se organiza para gerenciar e orientar o comportamento humano no trabalho. Para isso, a empresa se estrutura-se definindo princípios, estratégias, políticas e práticas ou processos de gestão. Ou seja, tudo o que interfere de alguma maneira nas relações organizacionais pode ser considerado componente do modelo de gestão de pessoas.”

Storey (1995,p.5), por sua vez, define a gestão de recursos humanos como “uma abordagem distinta da gestão dos funcionários, que procura alcançar uma vantagem competitiva através do desenvolvimento estratégico de uma força de trabalho, altamente capaz, usando um conjunto integrado de técnicas culturais, estruturais e pessoais”.

Segundo o mesmo autor (Storey,1995,pp.5-6) uma gestão de recursos humanos deve envolver quatro critérios: as crenças e pressupostos, qualidades estratégicas, papel crítico dos gestores e mecanismos chave.

Neste contexto, Storey (1995, pp.5-6) apresenta dois modelos de gestão destes recursos: o “soft” e o “hard”. O modelo “hard” usa a retórica da integração estratégica da gestão dos recursos humanos na gestão de linha, enquanto o modelo “soft” enfatiza as qualidades únicas dos recursos humanos e o facto de ser necessário o uso de um conjunto distinto e especial de técnicas para as poder potencializar.

Quadro 1: Diferenças entre modelos “Hard” e Soft” de gestão de recursos humanos (baseado em Legge, 1995)

Modelo “HARD”	Modelo “SOFT”
<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentalismo utilitarista • Focam a necessidade de uma integração entre as políticas, os sistemas e as atividades de gestão dos recursos humanos e a estratégica de negócio da empresa. Os recursos humanos são vistos como instrumentos necessários para atingir os objetivos da organização (Frombrun, 1984). • As políticas, os sistemas e as atividades relacionadas com o pessoal têm de ser consistentes com os objetivos de negócio da organização, servindo de suporte a estes. Este efeito só é conseguido se houver uma coerência interna ao nível da gestão dos recursos humanos (Hendry e Pettigrew, 1986) • Os recursos humanos são objeto de um planeamento formal, sendo vistos como “um fator de produção, conjuntamente com a propriedade e o capital” (Legge, 1995: 35). São despesas necessárias para que se efetue o negócio ao mais baixo preço (Torrington e Hall, 1987). Recursos humanos passivos, mais do que uma fonte de energia criativa. • Estes modelos enfatizam os aspetos estratégicos, quantitativos e de negócio na gestão dos recursos humanos. Gerem os recursos humanos de um modo “racional”, tal como se estes fossem um outro fator económico qualquer (Storey, 1987). • Em ultima análise, estes modelos estão centrados gestão dos recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanismo Desenvolvimentista (Hendry e Pettigrew, 1990) • Os recursos humanos são vistos como uma mais-valia para a organização e a maximização do seu potencial só é possível através do uso de técnicas distintas e diferenciadas de gestão de recursos humanos. • O objetivo da gestão dos recursos humanos está em gerar uma implicação dos funcionários através de processos de “comunicação, motivação e liderança” (storey, 1987). • Os funcionários são proativos, em vez de serem meros <i>inputs</i> passivos dos processos produtivos. Eles são capazes de se “desenvolverem”, merecem a “confiança” da gestão/gestores, e a sua “colaboração” é conseguida através da “participação” e da “escolha informada” (Beer e Spector, 1985). • Nestes modelos a ênfase é posta nas políticas de recursos humanos como meio de tornar os funcionários fonte de recursos e uma mais-valia para a organização. • Estes modelos estão centrados sobretudo na gestão dos recursos humanos.

Fonte: Caetano (1999,p.41)

São vários os autores que apresentam dois modelos de gestão de recursos humanos: o modelo *Ford* e o modelo Japonês *Just-in-time*.

No modelo Ford é atribuída uma só tarefa a cada trabalhador, o pagamento é baseado na análise e descrição de funções, é necessário um alto grau de especialização e organização vertical do trabalho.

Por sua vez, o modelo Japonês *Just-in-time* é o oposto ao supramencionado. Nele, o trabalhador desempenha várias funções, bem como apresenta alguns aspetos específicos na organização. Por exemplo, tem um pagamento personalizado, não demarca funções, trabalha numa organização horizontal e a corresponsabilidade, juntamente com a segurança e higiene no trabalho, presenteiam todo o seu percurso profissional.

A função dos recursos humanos abrange as atividades de recrutamento e seleção, integração, análise e descrição de funções, planeamento de recursos humanos, avaliação do desempenho, remuneração e incentivos, higiene e segurança no trabalho, formação profissional e desenvolvimento pessoal e organizacional e, por fim, o controlo e auditoria de recursos humanos. As atividades anteriormente referidas dependem dos objetivos ou preocupações da organização, tais como a qualidade de vida no trabalho, produtividade e a mudança e inovação. Os recursos incidem sobre 10 aspetos, como a gestão administrativa corrente, gestão dos recursos humanos, formação, desenvolvimento, gestão de custos do pessoal, informação e comunicação, ambiente e condições de trabalho, relações sociais, consultoria à hierarquia na gestão do pessoal e relações externas.

3.2.1.A gestão de Recursos Humanos em Portugal

O progresso da GRH em Portugal está marcado por diversos factos históricos, geográficos, culturais e sociais que preconizam e condicionam a vivência organizacional (Cunha, 2011,p.35).

Sendo Portugal um país com uma cultura com atributos próprios e diferenciados dos restantes países europeus fez o seu “próprio percurso de adaptação às mudanças vividas pelo mundo dos negócios e, conseqüentemente de evolução nas políticas e práticas de gestão das pessoas que nelas trabalham” (Moreira,2005,p.32).

Portugal é um país com uma cultura e atributos próprios, seguramente diferenciados dos restantes países europeus, já que fez o seu “próprio percurso de adaptação às mudanças vividas pelo mundo dos negócios e, conseqüentemente, de

evolução nas políticas e práticas de gestão das pessoas que nelas trabalham” (Moreira, 2005, p.32).

Presentemente, a maioria das organizações portuguesas ainda não têm um colaborador de gestão de recursos humanos na administração, contudo, têm-se registado um avanço na gestão de Recursos Humanos. O obstáculo na extinção dos contratos de trabalho em Portugal, poderá ser uma explicação para o atual papel da GRH, uma vez que os custos são bastante elevados (Gomes et al., 2008).

Cunha & Obeso (2004, citados por Moreira, 2005, p.36) “ressaltam que é ainda muito pequena a proporção de empresas que apresentam uma estratégia de recursos humanos formal ou em que a função dos recursos humanos se encontra representada ao nível do seu Conselho de Administração”, podendo concluir, assim, que, em Portugal, a GRH ainda não é reconhecida como um fator crítico de sucesso.

3.2.2. Os Recursos Humanos em instituições sem fins lucrativos

Sendo a organização onde decorreu a investigação a Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez torna-se importante considerar as características das *organizações sem fins lucrativos* (OSFL).

Existem diferentes elementos que manipulam a implementação das práticas de recursos humanos. Ao estudarmos as práticas de recursos humanos nas organizações sem fins lucrativos, podemos facilmente perceber que se trata de um tipo específico de organização com mecanismos próprios de funcionamento e que se destaca das empresas, pela função e objetivos que cumprem. As OSFL vivem em função da sua missão (Sandler, 1998, citado por Santos, 2011, p.20).

A gestão estratégica dos recursos humanos permite, de uma forma integrada, compreender as necessidades existentes ao nível destes recursos, garantindo que são recrutadas as pessoas certas para alcançar os objetivos organizacionais. Da mesma forma, a gestão estratégica possibilita a identificação e a implementação das atividades de recursos humanos necessárias para a resolução de problemas organizacionais (Pynes, 2004, p.50).

As organizações sem fins lucrativos enquadram-se no sector da economia social, e distinguem-se das restantes empresas pela sua importância social. Ao contrário das

organizações lucrativas, cuja finalidade inicial é o lucro, este é substituído, por exemplo, pelo aumento da qualidade de vida dos clientes e da sociedade em geral (Carvalho, 2005, citado por Santos, 2011,p.2).

Carvalho (2012, citado por Marques,2014,p.9) afirma que uma organização sem fins lucrativos é “uma entidade de iniciativa privada, que fornece bens, serviços e ideias para melhorar a qualidade de vida em sociedade, onde poderá existir trabalho voluntário, e que não remunera os detentores e fornecedores de capital”.

Morris (2000,p.28) garante que as organizações sem fins lucrativos possuem três características que auxiliam a sua definição: “a natureza dos recursos da organização, que pode ser definida a partir de dois aspetos – o rendimento (refere-se a taxas, subsídios governamentais, vendas) e o fornecimento de trabalho (trabalho este pago e voluntário); os resultados e a natureza dos bens e serviços fornecidos (quais os propósitos públicos); a forma de distribuição do rendimento excedente das organizações (no caso OSFL estas não distribuem lucros) ”.

Na figura abaixo podemos observar o meio envolvente/stakeholders³ a que essas organizações são expostas e a ligação de interdependência com o mesmo.

³ Qualquer grupo ou indivíduo que pode afetar ou ser afetado pela organização (Freeman, 1997, citado por Silva,2012:17)

Figura 1: Stakeholders das Organizações sem fins lucrativos (OSFL)



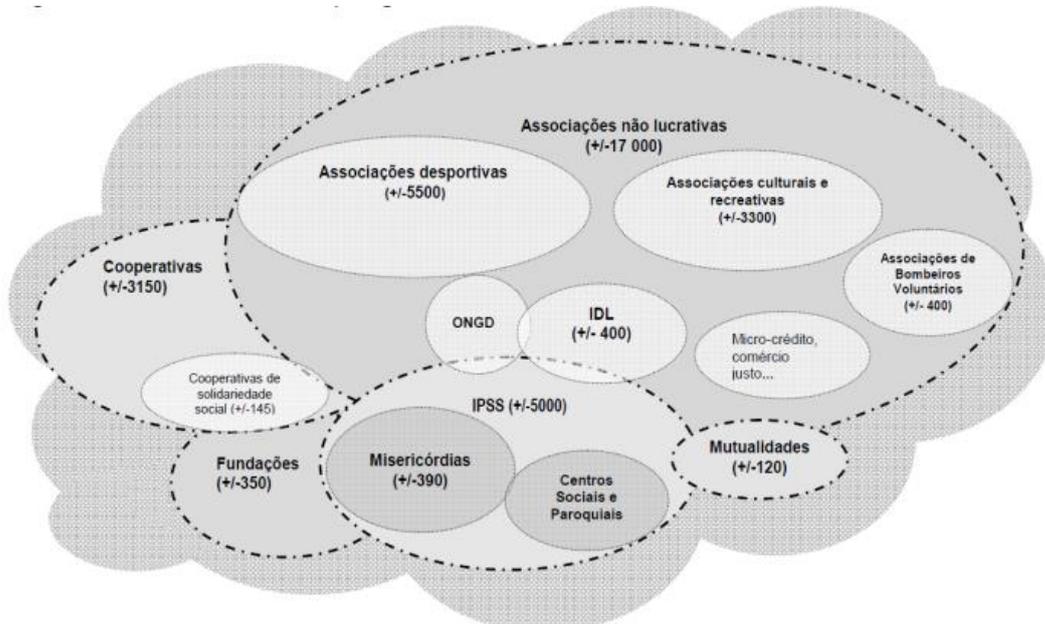
Fonte: Franco (1999,citado por Andrade & Franco, 2007,p.39)

Drucker (1999,citado por Silva,2012,p.18) define que “ a organização sem fins lucrativos existe para provocar mudanças nos indivíduos e na sociedade”.

Em Portugal, as OSFL abrangem um grande número de instituições e apresentam sobreposições organizacionais, que demonstra não só a heterogeneidade do setor assente na riqueza e na multiplicidade de gerações, como também as formas jurídicas das organizações que o integram.

Na figura 2 observam-se os contornos das OSFL portuguesas.

Figura 2: Contornos das OSFL Portuguesas



Fonte: Quintão (2011,p.15)

Observando a figura, faremos a distinção dos contornos (Silva, 2012,pp.21-22):

- Associações (por exemplo, associações desportivas, associações de pessoas portadoras de deficiência, associações de pais, associações de moradores entre outras);
- Associações mutualistas (são também um tipo de IPSS, por exemplo, grupo Montepio);
- Fundações (por exemplo, Fundação Calouste Gulbenkian);
- Instituições particulares de solidariedade social (existem mais de 3000 em Portugal, sendo que mais de metade está ligada à Igreja Católica);
- Misericórdias – organizações sem fins lucrativos das mais antigas em Portugal
- Organizações de desenvolvimento local, organizações não-governamentais de cooperação para o desenvolvimento;

- ONGD - organizações não-governamentais de cooperação para o desenvolvimento, como as de ajuda humanitária e de emergência. Existem cerca de 49 associadas;
- Federações, uniões e confederações (por exemplo, Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade – CNIS, União Distrital das IPSS – UDIPSS).

3.3. Conceitos, modelos e definições

Como já foi referido anteriormente, o estudo dará importância, sobretudo, a cinco atividades dos recursos humanos, explicitadas nos subcapítulos seguintes a comunicação/participação interna, satisfação dos clientes, o recrutamento e seleção, a análise e descrição de funções e a formação.

3.3.1. Comunicação/participação interna

Segundo Alis et al (2012,p.541) “a comunicação humana nas organizações conheceu um desenvolvimento comum às outras atividades da GRH. Por exemplo, a comunicação relativa ao estilo «voz de comando» tem origem no modelo de eficácia do início do século XX, baseado na instituição militar”.

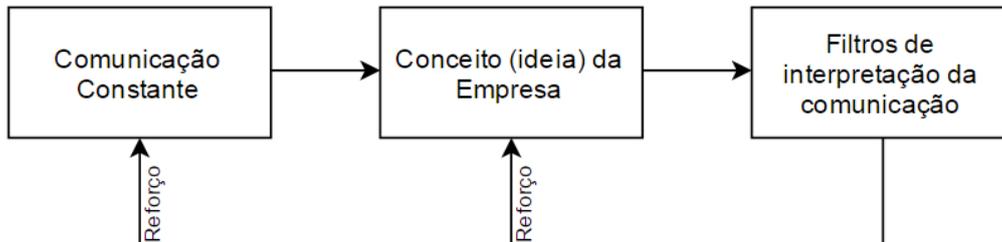
O mesmo autor refere que “a comunicação é um processo que assenta no contacto entre duas ou mais pessoas que utilizam um código composto por gestos, palavras ou expressões, que torna compreensível uma informação formal ou informal transmitida de um emissor a um recetor” (Alis et al,2012,p.542).

A comunicação interna tem uma relevância crucial para o progresso de um quadro de referência comum a todos os funcionários do que é a empresa e, concludentemente, na consolidação da identidade da organização (Camara, Guerra & Rodrigues, 1998,p.339).

Segundo o mesmo autor (Camara, Guerra & Rodrigues, 1998,p.339), a comunicação interna é “um sistema de interação onde «emissor» e «recetor» se interinfluenciam e partilham significados simbólicos. É através desta partilha de significados, em termos interpessoais, grupais e organizacionais que se desenvolve nos empregados o conceito do que é a Empresa, o qual serve de referência para o seu comportamento”.

A comunicação interna é responsável pela divulgação da missão, valores, projeto e cultura da Empresa, tendo um papel estratégico de conservar, atrair e desenvolver os Recursos Humanos nas organizações.

Figura 3: Desenvolvimento do conceito de empresa



Fonte: Camara, Guerra & Rodrigues (1998,p.341)

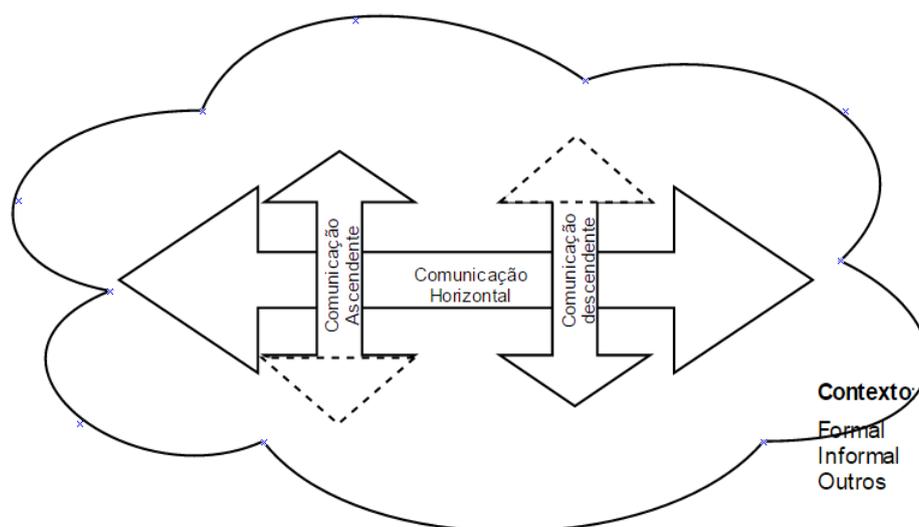
Segundo a figura acima representada pode-se dizer que a empresa é formada a partir da comunicação. O “ato de comunicação constante, a atribuição de significado a todas as interações que se estabelecem leva à criação da ideia (do conceito) do que é a Empresa, bem como à criação de filtros preceptivos na interpretação da comunicação” (Camara, Guerra & Rodrigues, 1998,p.341).

3.3.1.1. Comunicação na Empresa

O gestor de recursos humanos de uma empresa têm um papel fundamental na comunicação, pois não tem de estar apenas atento às trocas de informação mas também têm o dever de intervir na «redes» das relações comunicacionais.

Segundo Camara, Guerra e Rodrigues (1998,p.349) “as «redes» comunicacionais da Empresa poderão ser mais ou menos complexas consoante as características específicas da Empresa e são caracterizadas por processos de troca de comportamentos de comunicação em várias direções”.

Figura 4: A comunicação na Empresa



Fonte: Camara, Guerra & Rodrigues (1998,p.351)

Como se pode verificar na figura 4, numa empresa é possível ter comunicação ascendente, horizontal e descendente podendo esta comunicação desenvolver-se em diferentes contextos, tanto de maneira formal como informal, independentemente dos canais utilizados. Vejamos, a este propósito, o que diz Camara, Guerra e Rodrigues (1998,p.351):

- A comunicação ascendente é importante para “o ajustamento da eficácia funcional e para o equilíbrio e flexibilidade normativa”.
- A comunicação descendente “assume particular importância na divulgação da missão e cultura, dos seus valores e padrões de comportamento”.
- A comunicação horizontal “é um sinal do processo de descentralização e assume um papel importante na manutenção ou não da identidade”.

Conclui-se, assim, que a comunicação é indispensável para reter, atrair e desenvolver as pessoas nas organizações.

3.3.2.Satisfação dos clientes

Como sabemos os clientes são o principal ativo de uma organização, pois sem eles não existe empresa. As organizações podem ter “instalações, equipamentos e até funcionários, no entanto, se não tiverem clientes que escolham os seus produtos ou

serviços não tem nem justificação económica nem social para existir” (Pires & Santos,1996,p.14).

Contudo, “mesmo nas organizações sem fins lucrativos, onde os clientes são muitas vezes designados, depreciativamente, por clientes , é necessário ter uma ótica de gestão neles centrada, pois são eles que garantem direta ou indiretamente as receitas dessas organizações e a sua aceitação e simpatia sociais” (Pires & Santos, 1996,p.14).

Figura 5: Necessidade de Clientes



Fonte: Pires, & Santos (1996,p.15)

Ainda, em acordo com Pires e Santos (1996,p.15) “os esforços que as empresas realizam deve basear-se no conhecimento dos clientes para que os satisfaçam de uma forma eficaz ao mesmo tempo que geram resultados que poderão ser investidos na melhoria das relações dos clientes”. Como podemos visualizar na imagem para haver satisfação dos clientes e resultados para a empresa há a necessidade de haver clientes e de um esforço de Marketing.

Segundo os autores imediatamente acima mencionados (1996,p.22), o nível de satisfação do cliente ou grupo homogêneo de clientes depende não só da medida em que os atributos de um produto correspondem às necessidades dos clientes, como também depende das expectativas dos clientes face ao desempenho global do produto.

A satisfação dos clientes tem complicações na gestão das organizações, segundo Pires e Santos (1996,pp.24-25) existem 3 implicações:

1. Os clientes têm critérios próprios, objetivos e subjetivos para avaliar os produtos ou serviços que lhe são oferecidos, independentemente do seu grau de conhecimento.
2. Para além das qualidades técnicas que os fornecedores têm de integrar nos seus produtos, têm também que administrar as expectativas dos clientes a quem estes se destinam.
3. Esta corresponde à delicadeza da análise da satisfação de clientes, pois é essencial identificar grupos homogêneos de clientes que estimem de modo idêntico os atributos de um produto ou serviço.

3.3.3.Recrutamento e Seleção

O recrutamento “é um conjunto de técnicas e procedimentos que visa atrair candidatos potencialmente qualificados e capazes de ocupar cargos dentro da organização. É basicamente um sistema de informação, através do qual a organização divulga e oferece ao mercado de recursos humanos as oportunidades de emprego que pretende preencher. Neste sentido, o recrutamento é uma atividade que tem por objetivo imediato atrair candidatos, dentre os quais serão selecionados os futuros participantes da organização” (Chiavenato, 1991,p.53).

Considera-se que este processo é uma ação externa da organização, contudo, varia de organização para organização.

Existem três tipos de recrutamento: o recrutamento interno, externo e misto.

- 1) O recrutamento interno realiza-se quando a organização tem uma determinada vaga e procura preenchê-la através dos seus funcionários, podendo serem assim promovidos (movimento vertical) ou transferidos (movimento horizontal) ou ainda transferidos com promoção (movimentação diagonal) (Chiavenato,1991,pp.57-58).

Para Chiavenato (1991,pp.61-62) este tipo de recrutamento tem vantagens e desvantagens. Entre as vantagens destacam-se as seguintes: maior economicidade e aceleração para a organização, maior validade e segurança, é uma forma de motivação

dos funcionários e fomenta a competição entre eles. Por outro lado, ao nível dos pontos fracos, destacam-se os seguintes: pode-se gerar um conflito de interesses, os novos funcionários podem ter condições potenciais de desenvolvimento para poderem ser promovidos e não pode ser feito em termos globais dentro da organização.

2) O recrutamento externo ocorre quando a organização tem uma vaga de emprego e procura ocupá-la com pessoas que lhe são “alheias”. Ou seja, os candidatos externos são atraídos por técnicas de recrutamento. O “sangue novo” que daqui advém enriquece os recursos humanos da organização. Contudo, pode afetar a sua política salarial na medida em que é menos seguro do que o recrutamento interno e mais demorado. Torna-se, então, mais dispendioso e exige inversões e despesas imediatas com anúncios, jornais, honorários de agências de recrutamento (Chiavenato, 1991,p.63)

3) Por fim, temos o recrutamento misto que ocorre quando a organização não faz apenas recrutamento interno ou recrutamento externo. Este tipo de recrutamento pode ser feito em três alternativas de sistema (Chiavenato,1991,pp.73-74):

- A. Primitivamente, recrutamento externo, seguido de recrutamento interno, caso aquele não apresente resultados desejáveis.
- B. Inicialmente recrutamento interno, seguido de recrutamento externo, a organização dá prioridade aos seus empregados na disputa das oportunidades existentes.
- C. O recrutamento externo e recrutamento interno, concomitantemente: é o caso em que a organização está mais preocupada com o preenchimento da vaga existente.

Segundo Chiavenato (1991,pp.82-83) existem três modelos de decisão dos candidatos: o modelo de colocação (onde existe uma única vaga e um único candidato, neste caso não há como rejeitar o candidato), o modelo de seleção (onde existem vários candidatos para uma só vaga, sendo possível fazer um comparativo do perfil do candidato e encontrar o que se aproxime mais do pretendido pela organização para o cargo) e o modelo de classificação (temos vários candidatos e várias vagas, podendo fazer a comparação do perfil, os aprovados são admitidos e os restantes passam a concorrer a outras vagas existentes).

3.3.4. Análise e descrição de Funções

De acordo com Sousa et al. (2006,p.30) a análise e descrição de funções é um processo de recolha, análise e sistematização de informação acerca de determinadas funções, com o objetivo de identificar as tarefas e as competências necessárias para o seu desempenho. Ou seja, não é mais que um sumário das tarefas, dos seus objetivos e das responsabilidades que as constituem. O método de análise de funções não só permite dar conhecimento sobre postos de trabalho como também a sua relevância no âmbito empresarial.

Posto isto, Rocha (1999) diz que a análise e descrição de funções compreende cinco fases.

- Descrição de funções (sumário das tarefas, objetivos e responsabilidades de uma determinada função)
- Análise de funções (Investigação pormenorizada das tarefas, obrigações e responsabilidades de uma função e também avalia os conhecimentos necessário do trabalhador para desempenhar a função adequadamente)
- Especificação de funções (Noções dos conhecimentos, capacidades, responsabilidades e experiencias que cada pessoa deve ter para desempenhar cada função)
- Qualificação de funções
- Avaliação de funções

Em suma, segundo Moniz (2010), a análise e descrição de funções consiste na indicação do conjunto de tarefas que compõem um função (descrição) e no enunciado das capacidades, responsabilidades e esforços exigidos por essa função (análise). O analista procura responder às seguintes questões:

- O que é que o empregado faz?
- Como é que o empregado faz o trabalho?
- Porque que o trabalho é feito?
- Que capacidades são necessárias?

A descrição das funções deve incluir todos os aspetos essenciais, enunciando o conjunto de atividades desenvolvidas pelo seu titular. O sucesso de um recrutamento ou de uma mudança de função depende da qualidade desta descrição. É necessário que dê uma informação completa e objetiva. A descrição deve corresponder à realidade, o que implica uma análise aprofundada da respetiva função. (Moniz,2010)

Peretti (1994,p.218) defende que uma parte dos fracassos, após um recrutamento ou uma rotação, resulta de uma análise insuficiente da função em causa, do seu ambiente e da informação transmitida ao candidato.

A análise das funções apresenta uma vasta gama de aplicações possíveis, Peretti (1994):

- Recrutamento e seleção;
- Apreciação do pessoal;
- Formação do pessoal;
- Elaboração dos planos de carreiras;
- Definição das grelhas de remuneração;
- Organização da empresa;
- Melhoramento das condições de trabalho.

De acordo com Peretti (1994), os métodos devem ser adaptados aos objetivos em causa. Os métodos mais frequentemente utilizados são a observação, a entrevista, o questionário e o método dos incidentes críticos.

- O analista deve respeitar dois princípios na descrição da função:
- O que é feito na realidade (a função tal como é, e não como deveria ser);
- As tarefas (não o operador).
- A análise deve responder a duas preocupações:
- Conhecer o conteúdo do trabalho;
- Descrever as exigências de realização: conhecimentos, responsabilidades, condições e esforços físicos e sensoriais.

“Os analistas de funções são profissionais treinados e experientes no processo, técnicas e métodos de análises de funções” (Gomes et al, 2008,p.145). Estes têm algumas vantagens como a familiaridade com os instrumentos de análise de funções, que lhes facilita gerar informação fiável e comparável entre funções; o domínio do vocabulário próprio da atividade e utilização simultânea de vários analistas, sendo que o cruzamento de informação possibilita a sua seleção e conseqüentemente a aquisição de relatórios de

maior qualidade. Por outro lado, também apresenta desvantagens como os custos da utilização de analistas, os quais podem ser influenciados por estereótipos.

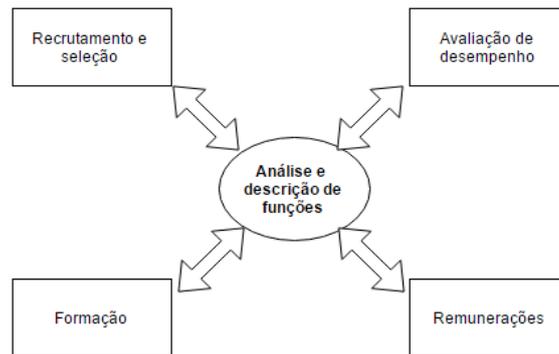
Existem várias técnicas de recolha de informação das funções, sendo as mais comuns a observação, os questionários e a entrevista.

De acordo com Gomes et al (2008,pp.146-148) “a **observação** é uma das técnicas mais utilizadas. Requer que o analista observe o trabalho a ser realizado e anote apontamentos. Permite recolher informação sobre aspetos tão diversos como: (1) duração, frequência e complexidade das tarefas; (2) fluxos de trabalho; (3) eficiência da produção; (4) condições de trabalho; (5) materiais e instrumentos utilizados; (6) tarefas físicas que compõem a função. O grau de estruturação da observação pode variar bastante, desde a observação livre até à utilização de grelhas de observação ou de dispositivos de gravação de áudio e vídeo dos funcionários em ação”. Já o “**questionário** consiste numa série estruturada de perguntas relativas ao posto de trabalho. De aplicação rápida e económica, permite obter informação padronizada e específica sobre a função, mas apresenta a desvantagem de ser vulnerável às distorções de informação”. Por sua vez, “a **entrevista** é uma técnica muito popular que consiste numa conversa mais ou menos orientada por um guião previamente preparado, durante a qual o analista recolhe a informação necessária diretamente dos executantes. Faz-se o mesmo género de perguntas que num questionário, mas as vantagens principais são a verificação e clarificação de respostas: por existir um diálogo, há disponibilidade de trocar e testar informação”.

Segundo Sousa et al. (2006,p.30), a descrição de funções constitui um sumário das tarefas, objetivos e responsabilidades de uma determinada função. Se for relevante, também inclui informação sobre condições de trabalho e a relação com outras funções.

A realização de uma análise e descrição de funções permite a explicitação das principais atividades (o quê, porquê e como é que o trabalho é realizado), identificar as principais tarefas essenciais de uma função, descrever as competências necessárias para desempenhar as atividades e fornece a importância relativa dos componentes da função.

Figura 6: A gestão de recursos humanos face à análise e descrição de funções



Fonte: Sousa et al. (2006,p.44)

Segundo Sousa et al. (2006,p.44), “ esta prática de recursos humanos serve de base para outras práticas, nomeadamente, recrutamento e seleção, uma vez que fornece informações que orientam a procura de competências específicas, avaliação de desempenho, uma vez que é essencial para a definição de critérios individuais de avaliação, sistema de recompensas, devido a fornecer informações que permitem avaliar o valor intrínseco da função e compará-los com o restante mercado de trabalho para a determinação das remunerações e para a formação de recursos humanos”.

3.3.5. Formação

A formação, nas sociedades avançadas, não pode ser uma opção, tem que ser uma obrigação. O indivíduo tem que ter, por vontade própria, a necessidade de se atualizar. Não pode deixar que o tempo passe sem perceber como pode adaptar-se às circunstâncias em que está inserido. Só quem está atualizado, ou seja, consciente dos avanços socioculturais é que pode responder adequadamente aos desafios da sociedade moderna. Daí que a formação ajude o indivíduo a inteirar-se do quanto ele pode ser uma mais-valia para a sua empresa.

Posto isto, é importante referir o que se entende por formação. Vejamos: para Garcia (1999,p.19) “a formação pode ser entendida como uma função social de transmissão de saberes, de saber-fazer ou do saber-ser que se exerce em benefício do sistema socioeconómico, ou da cultura dominante. A formação pode também ser entendida como um processo de desenvolvimento e de estruturação da pessoa que se

realiza com o duplo efeito de maturação interna e de possibilidades de aprendizagem, de experiência dos sujeitos”.

Por outro lado, o conceito “Formação” pode significar “um processo de desenvolvimento individual que tende a adquirir e aperfeiçoar capacidades” (Ferry, 1991, citado por Moniz,2010,p.18): capacidade de sentir, de atuar, de imaginar, de compreender, de aprender, de utilizar o corpo.

“A necessidade de qualificar as pessoas, ajustar as suas capacidades às necessidades dos clientes e às especificidades dos processos, de modo a potenciar a sua atuação, elevam a formação à condição de processo de gestão fundamental para a valorização organizacional” (Domingues & Neves, 2009,pp.28-29).

Com o evoluir da gestão de recursos humanos existe a necessidade de se introduzir a formação nas empresas, designada assim por *formação profissional*.

A formação de recursos humanos tem como objetivos desenvolver competências profissionais, promover o desenvolvimento pessoal, incentivar a criatividade a participação e a capacidade de iniciativa. Desta forma, pretende melhorar a qualidade do trabalho, na medida em que prepara o colaborador para uma determinada função de modo a reforçar competências.

De acordo com o Código do Trabalho, artigo nº 125 – Formação contínua - compete ao empregador:

- Promover, com vista ao incremento da produtividade e da competitividade da empresa, o desenvolvimento das qualificações dos respetivos funcionários, nomeadamente através do acesso à formação profissional;
- Organizar a formação na empresa, estruturando planos de formação e aumentando o investimento em capital humano, de modo a garantir a permanente adequação das qualificações dos seus funcionários;
- Assegurar o direito à informação e consulta dos funcionários e dos seus representantes, relativamente aos planos de formação anuais e plurianuais executados pelo empregador;
- Garantir um número mínimo de horas de formação anuais a cada trabalhador, seja em ações a desenvolver na empresa, seja através da concessão de tempo para o desenvolvimento da formação por iniciativa do trabalhador;

- Reconhecer e valorizar as qualificações adquiridas pelos funcionários, através da introdução de créditos à formação ou outros benefícios, de modo a estimular a sua participação na formação.

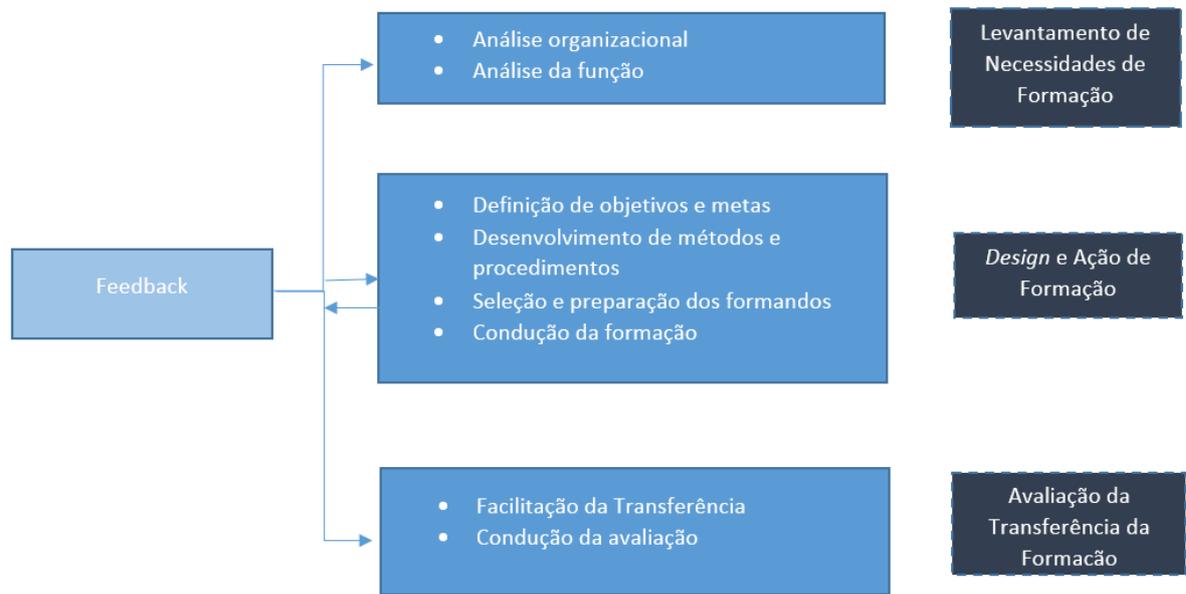
Por sua vez, entende-se por formação profissional o processo global e permanente, através do qual as pessoas adquirem ou aprofundam competências profissionais e relacionais, designadamente conhecimentos, capacidades e atitudes, com vista ao exercício de uma ou mais atividades profissionais, a uma melhor adaptação às mutações tecnológicas e organizacionais e ao reforço da sua empregabilidade (Artigo 3º, decreto de lei nº50/98 de 11 de Março da lei da formação profissional).

As principais finalidades da política da formação profissional são: a integração e realização socioprofissional dos indivíduos, prepará-los para o desempenho dos diversos papéis sociais, nos diferentes contextos da vida, nomeadamente o do trabalho; a adequação entre o trabalhador e o posto de trabalho, tendo em conta as capacidades daquele, a mobilidade profissional e a definição e redefinição constantes dos perfis profissionais do presente e do futuro; a promoção da igualdade de oportunidades, no acesso a formação, à profissão e ao emprego, e da progressão na carreira, reduzindo as assimetrias socioprofissionais, sectoriais e regionais, bem como a exclusão social; a modernização e o desenvolvimento integrados das organizações, da sociedade e da economia, favorecendo a melhoria da produtividade e da competitividade; o fomento da criatividade, da inovação, do espírito de iniciativa e da capacidade de relacionamento (Artigo 4.º, Decreto-Lei nº 401/91 de 16 de Outubro de 1991, da Lei da Formação Profissional).

Para se proceder à formação profissional nas empresas é necessário, realizar, anualmente, um plano de formação com base num diagnóstico das necessidades de qualificação dos funcionários. Este plano irá, por conseguinte, definir a formação a ministrar durante o ano inteiro, o que não significa, porém, que seja imutável, uma vez que é possível alterá-lo e acrescentar formações pertinentes.

O plano de formação deve estar bem organizado e conter objetivos, entidades formadoras e ações que dão lugar à emissão de certificados de formação profissional e o local e horário de realização das ações. Posto isto, o processo de formação tem várias fases, como seja a definição de objetivos e metas e, o levantamento de necessidades de formação, entre, outros que podemos ver no esquema abaixo.

Figura 7: Fases do processo de Formação



Fonte: Ferreira (2012,p.10)

Segundo a figura 7, o processo de formação têm três fases: Levantamento de necessidades de formação, *design* e ação de formação e avaliação da transferência da formação.

1. Levantamento de necessidades de formação

Deve proceder-se ao levantamento de necessidades de formação e entender se a mesma pode conceber resultados satisfatórios pois acarreta elevados custos na organização. McGhee e Thayer (1961, citados por Ferreira,2012,p.11) defendem que a forma mais correta de aceder a estas necessidades é ter em conta a análise de três níveis básicos de análise, nomeadamente a organização, a profissão/função e a pessoa.

Relativamente à organização, primeiramente têm de se investigar, examinar e identificar as metas e os objetivos organizacionais. Contudo existem alguns sinais que acusam falta de formação como elevada taxa de erros de execução e elevados níveis de *stress* organizacional. A análise de função é importante para aplicação de formação, pelo que são utilizadas técnicas de observação de trabalho, competências e tarefas. Ao nível da pessoa aplicam-se questionários, entrevistas ou observação direta para identificar as que carecem de formação e o tipo de formação adequada.

2. *Design* da formação

Nesta fase, é importante ter em conta a definição dos objetivos e metas. “Estes podem ser expressos através de três formatos, sendo eles, o comportamento final pretendido, as condições nas quais o comportamento irá ser exibido e, por último, qual é a performance *standard* do comportamento desejado (Arnold, Cooper, & Robertson, 1998, citados por Ferreira, 2012, p.12). O problema mais frequente incide na elaboração dos programas de formação, pois, o método de instrução terá de ser a primeira decisão a tomar.

3. Transferência e avaliação da formação

Neste última fase, “os métodos de avaliação de formação atuam de forma integrada, recolhendo a participação de vários atores do processo formativo: os formandos, os formadores e as chefias diretas. Desde os resultados da avaliação de desempenho feita pelas chefias até à própria autoavaliação dos formandos, passando pela verificação de resultados práticos do desempenho quando inseridos em projetos concretos, é possível montar esquemas combinados de avaliação de formação e produzir indicadores que orientam a gestão da empresa para estratégias de formação” (Ceitil & Mário et al., 1991, p.68).

- Tipologia de critérios de formação de Kirkpatrick

Esta tipologia é a mais popular e a mais utilizada para a avaliação da formação. “Contém quatro níveis de critérios para a avaliação da eficácia de um programa de formação: reação, aprendizagem, comportamento e resultados” (Cruz, 1998, p.66).

Os níveis estão ordenados numa sequência começando do menos até ao mais complexo e informativo.

No nível um – Reação – “procura-se recolher informação referente à opinião dos participantes na formação, nomeadamente sobre materiais, formador, metodologias pedagógicas, conteúdos, etc. O informante-chave é o próprio participante na formação. O meio mais popularmente utilizado é o questionário, preenchido após a formação”. Este nível depara-se com algumas limitações na avaliação do impacto da formação e na beneficiação de formações futuras. No seguinte nível – Aprendizagem - “avalia-se a eficácia da formação em termos de resultados de aprendizagem (conhecimentos, competências, atitudes)”. “Usam-se geralmente testes administrados antes e depois da formação. Para se testar se a diferença entre ambos os testes pode ser imputada à

formação, deverá haver um grupo de controlo, não sujeito a formação, e/ou uma grelha de observação por analistas independentes”. No terceiro nível – Comportamento - “avalia-se em que medida as competências técnicas ou sociais adquiridas durante a formação são «transferidas» para o posto de trabalho e interferem no desempenho”. “As técnicas passam por questionários, entrevistas, observações ou uma combinação das mesmas”. Por último, temos o quarto nível – Resultados – onde se avaliam “os impactos financeiros ou operacionais da formação sobre a empresa. As medidas são sobretudo indiretas: qualidade de serviços, produtividade, volume de vendas, custos, erros, acidentes, etc. Importa todavia isolar os efeitos devidos a outros fatores. Devem usar-se grupos de controlo sempre que possível, e efetuar-se medições antes e após a formação” (Gomes et al, 2008,p.416)

3.3.5.1.Evolução da formação

Tanto no período da civilização egípcia, como na Idade Média, a única forma de aprendizagem nos ofícios, de desenvolvimento das competências dos funcionários era através da experiência. A formação é um conceito que se desenvolveu nas empresas, principalmente, após a Segunda Guerra Mundial. Como afirmam (Alis et al. 2012), o desenvolvimento das competências melhoravam conforme a experiência. Com o aumento das tecnologias nos meios organizacionais, os funcionários sentiram dificuldades acrescidas no desenvolvimento das suas tarefas, sendo que, corriam o risco de, profissionalmente, se desatualizarem por completo. Consequentemente este fator levou a que as empresas refletissem sobre a necessidade de mão-de-obra mais qualificada, e elas próprias, paralelamente às escolas, assumissem maior responsabilidade pela formação profissional.

A partir da década de 70, a formação profissional e a necessidade da mesma consolidou-se na grande maioria dos países industrializados. Cada vez mais os funcionários contribuíam para o aumento das suas competências profissionais através da formação por iniciativa própria. De acordo com Alis et al. (2012,p.389) os funcionários das grandes organizações tinham a possibilidade de usufruir de programas de formação específicos, abrindo assim caminho a oportunidades de promoção.

No entanto, o desequilíbrio que apareceu entre a oferta e a mão-de-obra qualificada aumentou significativamente provocando assim um maior incremento da formação profissional (FP) nas organizações.

“Hoje em dia, e no futuro, é fundamental dispor de mão-de-obra competente, flexível e com facilidade de adaptação, logo a partir da entrada na vida ativa. É preciso apostar na qualidade da formação geral de base, que abre oportunidade à formação continua ao longo da vida, permitindo a adaptação às necessidades específicas das organizações à medida que estas se vão manifestando” (Alis et al. 2012,p.390).

3.3.5.2.A relevância da formação para os indivíduos e para as organizações

Como refere Bilhim (2002) em termos económicos é difícil de traduzir o valor da formação sobre o negócio. No entanto, a formação apresenta sobre o funcionamento e desenvolvimento das organizações um papel fundamental no que diz respeito aos seus objetivos e metas a atingir. No âmbito organizacional a formação “ é um conjunto de ações, meios, técnicas e apoios estruturados, com a ajuda dos quais os funcionários são impelidos a melhorar os seus conhecimentos, comportamentos, atitudes e capacidades intelectuais necessários para atingir os objetivos da organização e os objetivos pessoais ou sociais, para se adaptarem ao seu ambiente e para cumprirem de forma adequada as suas tarefas, no presente e no futuro”. (Sainsaulieu, citado por Alis et al. 2012,p.390)

De facto, o que diferencia Portugal dos restantes países da União Europeia (EU), entre outras coisas, é o facto da nossa população ativa apresentar uma estrutura baixa de qualificações o que se traduz, geralmente, numa reduzida produtividade e o fraco nível de investimento em capital humano. A este deficit de capital humano, podíamos acrescentar o reduzido valor de *capital social*, entendido este, segundo Duque (2013, p. 189), como “um recurso necessário e imprescindível para a configuração de um desenvolvimento sustentável, na medida em que é capaz de promover a interação entre pessoas, estruturas e instituições, sustentadas pela confiança mútua e cooperação, pelo civismo e participação”. Neste mesmo artigo, Duque (2013, p. 197) faz referência ao “baixo nível de capital social que os portugueses, na sua generalidade, manifestam: em 1990, os portugueses apresentam um valor de 1,8 de capital, numa escala de 1 a 5; em 1999, 1,7 e, em 2008, aquele valor sobe uma décima, para 1,9”.

Assim, o baixo nível de capital humano e social, pode revelar que a formação em Portugal tem que ser levada mais a sério, já que, no dizer de Bilhim (2002, p.57), aquele capital é o principal instrumento de crescimento e riqueza dos países pequenos e altamente dependentes do exterior, como é o caso de Portugal.

Do ponto de vista organizacional, a formação onde não é tão comum como, por exemplo, em ambientes militares, artísticos e desportivos. Todavia, nos panoramas organizacionais atuais, o investimento em formação resulta da ideia de que a manutenção ou potenciação estratégica decorre, pelo menos em parte, do desenvolvimento dos funcionários e da construção de atitudes positivas face à organização. (Cunha et al, 2012,p.393)

Tem existido por parte das empresas um grande investimento financeiro nas atividades formativas de forma a aumentar o desenvolvimento de competências profissionais dos funcionários. Com este investimento as organizações aguardam por um retorno, sob a forma, de desempenho, qualidade e de produtividade. Assim, a formação assume especial importância cumprindo um duplo objetivo, “contribuir para o desenvolvimento pessoal e profissional dos funcionários e, conseqüentemente, contribuir para a melhoria do desempenho organizacional” (Coelho, 2012,p.V).

Porém, a formação deve ser encarada como “um processo de mudança que vai permitir uma maior aproximação entre os funcionários e a sua realidade profissional, compreendendo todas as competências necessárias para o desempenho da profissão. A formação nas empresas deverá ser uma fonte de satisfação profissional e de melhoria das condições pessoais, ao mesmo tempo que cobre as necessidades da empresa” (Coelho, 2012,p.11).

Com a formação profissional é possível “adaptar e preparar os funcionários para a realização com maior eficiência, das tarefas que lhes são propostas, intencionalizar e promover o desenvolvimento quer dos indivíduos, quer dos contextos em que estes se inserem” (Coelho, 2010,p.37).

Tendo em conta que os recursos humanos são “o recurso” que acrescenta um maior valor acrescentado para a empresa, como refere Boxall e Purcell (2000 citados por Cunha et al 2012), apostar decisivamente na sua formação e desenvolvimento deve pois constituir uma ação estratégica. A formação, neste contexto, deve ser vista como um investimento que requer recursos financeiros e humanos, motivacionais e de liderança que fomentem a autoaprendizagem.

Quadro 2: Vantagens da formação para as organizações

Vantagens	Explicação
Desempenho dos funcionários	Globalmente, a formação permite a melhor execução das funções. É pois um fator promotor do desempenho dos funcionários. Pode também prepará-los para assumirem outras responsabilidades na empresa e apoiarem a formação e desenvolvimento de outros funcionários.
Motivação	A formação é percebida pelos funcionários como um sinal de interesse por parte da organização no seu desempenho e funções. A satisfação daí adveniente e o desejo de responder reciprocamente tendem a gerar maior motivação e empenho no trabalho.
Redução do tempo de aprendizagem necessário para atingir um desempenho aceitável	O treino e a simulação em situações de aprendizagem controlada permitem reduzir os períodos de aprendizagem e, conseqüentemente, aumentar a produtividade dos novos funcionários.
Mudança de atitudes	Um objetivo frequente da formação é a modificação das atitudes dos funcionários, levando-os, por exemplo, a um maior envolvimento com a empresa e uma maior cooperação interpessoal. Esta mudança pode também ser especialmente relevante quando é necessário melhorar os serviços prestados aos clientes.
Resolução de problemas operacionais	A formação de supervisores e funcionários pode contribuir para reduzir a rotatividade, o absentismo, os acidentes de trabalho e os conflitos.
Preenchimento as necessidades de planeamento de RH	A formação constitui frequentemente a única alternativa a outras funções da GRH, como a seleção. Se for muito difícil preencher uma função com candidatos externos, a organização pode decidir a favor da preparação dos seus próprios talentos.
Reforço de outras políticas de RH	Para além do que é afirmado na alínea anterior, a formação pode reduzir a necessidade de recrutamento externo, complementar as avaliações de desempenho, aumentar a eficiência do trabalho em equipa, e garantir mais eficazes processos de sucessão de líderes.
Catálise da mudança	Ao dotar os funcionários de novas competências e, mesmo, de uma nova perspetiva sobre si próprios e a empresa, a formação pode ser o pontapé de saída para uma mudança mais alargada.
Fomento de um clima de aprendizagem	A formação pode constituir um dos pilares fundamentais da criação de uma cultura organizacional assente na aprendizagem individual e organizacional. Ou seja: gera mais predisposição para nova formação e cria fluxos de partilha de conhecimentos que tornam a organização, no seu todo, mais capaz de aprender e melhor realizar os seus desígnios.
Promoção da vantagem competitiva	Quando ancorada na estratégia da organização, a formação produz o conjunto de competências necessárias para a aquisição e/ou manutenção da vantagem competitiva

Fonte: Gomes, et. al (2008)

3.3.5.3.Estruturas de formação nas empresas

Referente a estrutura da formação nas empresas Cruz (1998) defende que uma empresa que não tenha uma estrutura capaz de coordenar todas as atividades de formação tem consequências negativas.

Só uma empresa que apoia à formação desde o planeamento estratégico, ao levantamento de necessidades, à comunicação com os fornecedores deste tipo de serviços e que faça a avaliação dos resultados tem uma base necessária para o desenvolvimento e eficácia da formação.

“As empresas que, nos últimos anos, ao enfrentarem uma conjuntura menos favorável, decidiram extinguir as suas estruturas de formação para reduzir custos, para retomarem a formação terão não só de reconstruir uma estrutura como de “reconquistar” gestores e empregados para a causa da formação, persuadindo-os quanto à seriedade das intenções de formação da empresa (Cruz, 1998,p.36).”

3.3.5.4.Constrangimentos financeiros e de tempo

Existem inúmeros constrangimentos à formação, como exemplo, o abandono temporário dos postos de trabalho aquando o decorrer da formação pode ser um impedimento ao desenvolvimento da mesma. Outro é, persuadir a chefia a permitir que os seus funcionários se ausentem para formação profissional fora da empresa, ainda difícil, por isso, surgiu a formação à distância, formação de chefias diretas em formadores e assegurar que a formação, caso não possa ocorrer no local de trabalho, que contemple diversos módulos dispersos ao longo do tempo.

O envolvimento das chefias na formação dos seus funcionários é relevante na medida em que detêm um papel importante no levantamento de necessidades e no planeamento da formação, como por exemplo, assegurando-se da calendarização das formações. Segundo Cruz (1998,p.38), é importante gerar mecanismos que estimulem a participação da chefia na formação, como a definição de objetivos de desenvolvimento de funcionários e a atribuição de determinados níveis de autonomia na gestão de orçamentos locais de formação.

Hendry et al. (1990 citados por Cruz 1998,p.38) defendem que o desenvolvimento deste tipo de atividades pode depender da preparação da transferência das responsabilidades da função de formação para aos diferentes departamentos pois cada um

encara a formação de modo diferente. Por vezes, o custo da formação não é prioridade. Contudo, existe uma “excessiva” descentralização porque muitos dos recursos são transferidos para as várias áreas, ficando a função central apenas com a função de coordenação.

Outra questão que Cruz (1980) coloca é a adesão dos funcionários à formação. Países em que não está consolidada a tradição da formação aos funcionários deve estimular-se o interesse para tal. Pettigrew et al. (1989 citados por Cruz 1998,p.39) refere que “ os elementos mais qualificados mostram-se mais empenhados na formação profissional (FP) que os menos qualificados, assim como os indivíduos com maior autoeficácia (Tannenbaum e Yukl, 1992, citados por, Cruz, 1998, p.39) “ tendem a aprender mais com a FP do que aqueles com menor auto-eficácia.

Goldstein e Gessner (1988 citados por Cruz,1998) sugere que os formandos que reagem positivamente ao facto de terem necessidade de formação são aqueles que se mostram, geralmente, mais satisfeitos com os programas da formação, assim como aqueles que tem maior implicação no trabalho aprendem com maior facilidade e os que tem maiores aspirações de carreira tendem a transferir para o desempenho da função o que aprenderam em contextos de formação.

Existem apoios externos à formação profissional pois Cruz (1998,p.41) identifica que as exigências de qualidade por parte dos clientes e consumidores, os fornecedores de serviços de formação e os incentivos financeiros ao desenvolvimento da formação são questões a analisar relativamente aos fatores que afetam a formação numa empresa. Cada vez mais as empresas precisam de ter certificados de qualidade dos produtos e serviços para que possam corresponder às exigências dos clientes e dos consumidores o que envolve, conseqüentemente, várias transformações a nível organizacional. Os movimentos para a qualidade, como salienta (Cruz, 1998), são forças mobilizadoras de formação profissional tanto para as atividades existentes como para as inovadoras. Estes movimentos trabalham, normalmente, com indicadores que quando transformados em objetivos servem como referencia para os programas de formação.

Estas três funções dos recursos humanos (recrutamento e seleção, análise e descrição de funções e formação) serão analisadas numa unidade de cuidados continuados.

Os cuidados continuados “obrigam à implementação e intervenção planeadas e programadas, visando a formação específica dos profissionais de saúde para uma

prestação de cuidados com qualidade, onde se procura estimular a autonomia do cliente, perspectivando ao mesmo tempo a sua integração social e vida em atividade” (Matias, 2009,p. 4).

A Formação na Saúde surge “à semelhança do que se passa noutros domínios profissionais, como um instrumento essencial, quer para fazer face a mutações que decorrem da própria inércia social, quer para produzir e gerir mudanças deliberadas” (Canário, 1997,p.119).

Capítulo IV - Caracterização da Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez – Vilagerações

Neste capítulo realizamos a caracterização da instituição em estudo, a SCMAV, a nível geográfico e administrativo. E apresentamos o organograma geral da instituição.

4.1. Caracterização geográfica da instituição

O estudo realizou-se no concelho de Arcos de Valdevez é constituído por 22 142 habitantes (2013), numa área de 447,60 km² e está subdividido em 36 freguesias.

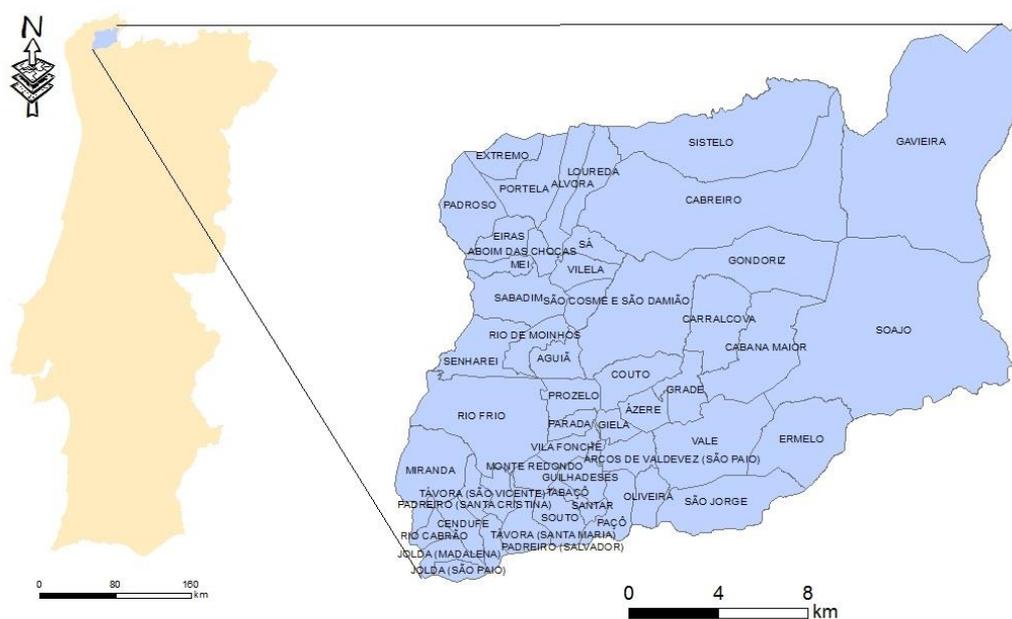
Este concelho localiza-se no Norte de Portugal, mais propriamente no Minho e no Distrito de Viana do Castelo. É limitado pela Galiza, a sul pelo município de Ponte da Barca, a sudoeste e a oeste por Ponte de Lima e a oeste por Paredes de Coura, a norte por Monção e a nordeste por Melgaço. Enquadra-se na NUT III Minho- Lima.

Relativamente a população, temos um índice de envelhecimento elevado, tendo 282,9 idosos por cada 100 jovens, tendo cerca de 31,3% de idosos com mais de 65 anos (PORDATA, 2013).

A nível económico, caracteriza-se pela elevada percentagem de população no sector terciário (59,2%), com menos percentagem apresenta-se o sector primário (7,3%), sendo que o sector secundário apresenta 33,6 % (PORDATA, 2011).

A SCMAV situa-se na União de freguesias de Arcos de Valdevez (Salvador), Vila Fonche e Parada, em concreto, na antiga freguesia Vila Fonche. Vila Fonche têm uma área de 2,67 km², e segundo os censos de 2011 contava com 1118 habitantes.

Figura 8: Mapa de enquadramento dos Arcos de Valdevez



Fonte: CAOP 2012

Fonte: Elaboração própria

4.2. Caracterização da SCMAV

Desde 1872, a Santa Casa de Misericórdia de Arcos de Valdevez (SCMAV) tem vindo a desenvolver um papel fundamental no concelho de Arcos de Valdevez, prestando um conjunto de serviços sociais integrados, com qualidade, dinamismo e multidisciplinariedade.

Esta instituição destaca-se nas seguintes respostas sociais: Centro de Atividades e Tempos Livres; Lar de infância e Juventude Cerqueira Gomes; Creche e Jardim de

Infância Cerqueira Gomes; Lar de Idosos Soares Pereira; Lar de Idosos Vilagerações; Apoio Domiciliário; Centro de Convívio; Unidade de Cuidados Continuados de Longa e Média duração; Hospital de S. José - Centro de Diagnóstico e Imagiologia; Clínica de Medicina Física e Reabilitação.

A SCMAV é uma instituição certificada pela APCER (Associação Portuguesa de Certificação), segundo as orientações da Norma NP ISO 9001:2008 e do Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (elaborado pela Segurança Social). Tem sido reconhecida pelo seu trabalho, tendo sido já distinguida com o Prémio de Saúde Sustentável na Categoria de Cuidados continuados e recebeu ainda uma menção honrosa relativa à qualidade Clínica e ganhos em saúde.

Este estudo será aplicado, apenas, na Unidade de Cuidados Continuados de Longa e Média duração, valência que abriu a 12 de Agosto de 2009, estando assim em funcionamento há cerca de 5 anos.

Segundo o que pode apurar na entrevista exploratória realizada à Diretora Técnica da SCMAV, a unidade de cuidados continuados surgiu ao brigo dos financiamentos que existem em termos comunitários e de haver essa necessidade em termos do país. Relativamente aos objetivos da instituição na criação desta unidade são os mesmos que os da RNCCI e tentar dar apoio as pessoas com necessidades de saúde e fazer a ponte entre os cuidados de saúde hospitalares e o domicílio.

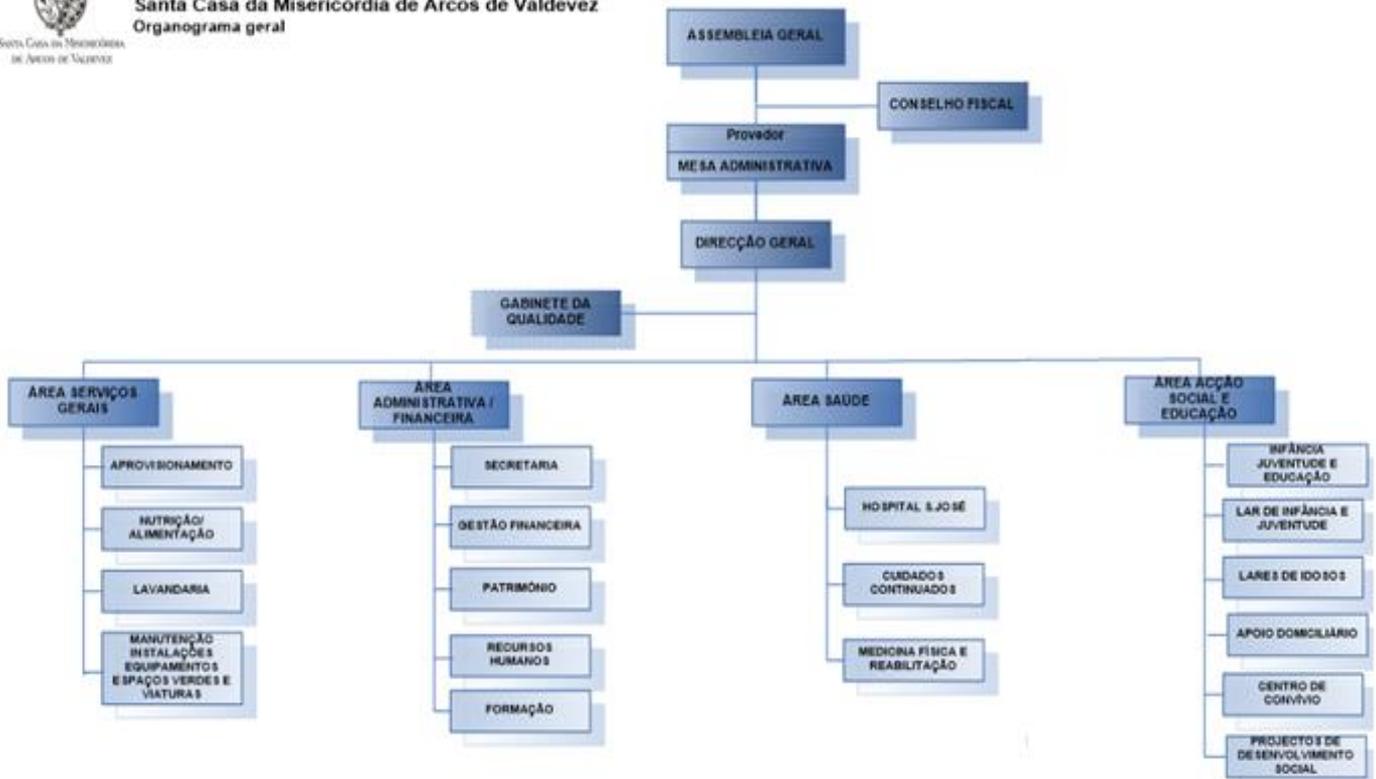
4.3. Organograma geral da SCMAV

Na figura 8, observamos a estrutura hierárquica da SCMAV composta por quatro áreas, sendo elas: área de serviços gerais (como lavandaria, nutrição entre outras), área administrativa e financeira (composta pelos recursos humanos, secretaria, gestão financeira, formação...), área da saúde (onde se integra os cuidados continuados) e área de ação social e educação (como lares de idosos, apoio domiciliário...). Podemos constatar que existe um gabinete de qualidade e que toda a instituição é gerida por uma assembleia geral.

Figura 9: Organograma geral da SCMAV



Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez
Organograma geral



Fonte: Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez

Parte III – Metodologia

Nesta III parte, procede-se à descrição do tipo de estudo realizado bem como da amostra utilizada. De seguida, enunciamos os instrumentos de recolha de dados utilizados e, por último, esclarecemos os métodos de recolha e análise a que recorreremos no estudo em referência.

3.1. Tipo de estudo

O presente estudo tem, particularmente, um carácter exploratório que se desenvolve num ambiente de descoberta da estrutura de recursos humanos dos cuidados continuados, através do estudo de caso.

Selecionamos a metodologia de estudo de caso porque se foca essencialmente em aspetos contemporâneos num determinado contexto e pretende responder a questões “como?” e “porquê?” sobre um determinado fenómeno (Yin, 2003).

É uma investigação que ao focar-se na explicação e compreensão de um contexto concreto, pode envolver níveis de análise diferentes em que normalmente se utilizam vários métodos de recolhas de dados, tais como entrevistas, questionários, observação, entre outros (Gil, 1991,p.122).

O estudo de caso assume assim o papel de um estudo exploratório revelado também pelos procedimentos técnicos adotados ao explorar de forma exaustiva uma situação e que conseqüentemente permitirá a ampliação de conhecimento e informação visto que estes serão alcançados pela revisão bibliográfica e levantamento de informações na organização na qual é realizada (Yin, 2003; Gil, 1991).

Relembramos que a finalidade deste estudo prende-se com a gestão de recursos humanos numa unidade de cuidados continuados e que o objetivo geral do estudo é responder à seguinte pergunta de partida: “ até que ponto os recursos humanos da organização respondem às necessidades dos serviços de cuidados continuados?”. Sendo que esta, está interligada com a seguinte hipótese geral: os R.H. da organização enfrentam potencialidades, e também debilidades em torno das posições desempenhadas, o que pode decorrer do recrutamento e formação inadequado do pessoal face às necessidades inerentes ao serviço de Cuidados continuados.

Para realizar o trabalho em apreço, recorreremos à triangulação de fontes e de técnicas de investigação usando a metodologia quantitativa, qualitativa e de pesquisa bibliográfica. Utilizamos esta técnica de maneira a alcançar diversas medidas do mesmo prodígio.

A investigação quantitativa apoia-se na utilização de ferramentas de levantamento de dados quantitativos, como exemplo, questionários e escalas de resposta fechada, sendo os resultados finais posteriormente apresentados num relatório do tipo estatístico.

Neste estudo optamos por conceber e aplicar inquéritos por questionário, que “têm como objetivo a recolha de dados que podem ser analisados estatisticamente para revelarem padrões ou regularidades” (Giddens,2007,p.650). Sabendo também que possibilitam uma recolha eficaz de informação sobre um grande número de indivíduos e permitem uma comparação precisa entre as respostas dos indivíduos.

A investigação qualitativa, como exemplo, a observação participante ou a utilização de entrevistas, apresenta os seus resultados sob a forma de um relatório do tipo narrativo com descrições contextuais e citações dos participantes. Tendo como objetivo obter uma visão geral da realidade a ser estudada, realizamos, devido às suas particularidades de informalidade, flexibilidade e criatividade, uma entrevista de tipo exploratório à diretora técnica da SCMAV, acerca do funcionamento da instituição e dos recursos humanos.

A pesquisa bibliográfica realizada consiste na pesquisa de informação em livros, artigos de periódicos e com material disponibilizado na Internet.

3.2.Amostra

A presente investigação irá recorrer ao método de amostragem não probabilística por critério, isto é, não podemos determinar a probabilidade de um sujeito pertencer a uma dada população e pelo facto de o investigador eleger os indivíduos da população para o seu estudo de acordo com critérios pré-definidos (Coutinho, 2011).

Relativamente à amostra, recorreremos a um processo não probabilístico por critério, uma vez que temos como finalidade abordar exclusivamente os clientes e funcionários dos cuidados continuados da SCMAV.

Foram aplicados dois inquéritos por questionário, um numa amostra de 50 funcionários da organização (amostra B), sobre o funcionamento dos recursos humanos consoante os cuidados continuados, e o segundo inquérito foi aplicado a uma amostra de 27 dos clientes (amostra A) da UCC, a fim de perceber o nível de satisfação relativamente à instituição.

3.2.1. Caracterização das amostras

3.2.1.1 Amostra A (clientes da SCMAV)

A amostra A é constituída por 16 (59,3 %) indivíduos do sexo Feminino e 11 (40,7) do sexo Masculino. Deparamo-nos assim com uma amostra maioritária do sexo feminino (tabela 1). Relativamente às idades dos clientes, da amostra, verificamos uma média etária de 68,58 anos, com um desvio padrão de 12 anos e um valor mínimo de 48 e o máximo de 95 anos de idade (tabela 2).

Tabela 1: Caracterização da amostra dos clientes(sexo)

	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Feminino	16	59,3
Masculino	11	40,7
Total	27	100,0

Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Tabela 2: Caracterização da amostra dos clientes (idade)

Média	68,58
Desvio Padrão	12,09
Mínimo	48
Máximo	95

Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Tabela 3: Faixas etárias dos clientes inquiridos

Faixas etárias	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
≤ 50	2	7,4
[51-70[	12	44,4
[71-90[	11	40,7
≥ 91	1	3,7

Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Quanto à **faixa etária**, constata-se o predomínio da faixa etária dos 51 aos 70 anos, o que se traduz numa amostra idosa, tendo com mais de 51 anos 88,8 % da amostra. No que toca ao **sexo**, verifica-se que existem valores idênticos entre o sexo feminino e o masculino, havendo, no entanto, um predomínio no sexo feminino.

3.2.1.2. Amostra B (Funcionários da SCMAV)

A amostra B é constituída por 44 (88%) indivíduos do sexo feminino e 6 (12 %) do sexo masculino. Tal como na amostra A, deparamo-nos com uma amostra maioritariamente do sexo feminino (tabela 4). Verificamos uma média etária de 34,39 anos, com um desvio padrão de cerca de 10 anos e meio, tendo um valor mínimo de 20 e o máximo de 57 anos de idade.

Tabela 4: Caracterização da amostra dos funcionários (sexo, nível de escolaridade e tempo de serviço na empresa)

	Frequência. Absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sexo		
Feminino	44	88,0
Masculino	6	12,0
Nível de escolaridade		
2ºCiclo	3	6,0
3º Ciclo	7	14,0
Secundário	4	8,0
Ensino Superior	30	50,0
Pós-graduação	4	8,0
Mestrado	2	4,0
Tempo de serviço na empresa		
Menos de 1 ano	10	20,0
De 1 a 3 anos	8	16,0
Mais de 3 a 5 anos	12	24,0
Mais de 5 anos	20	40,0

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Tabela 5: Caracterização da amostra dos funcionários (idade)

Média	34,39
Desvio Padrão	10,426
Mínimo	20
Máximo	57

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Tabela 6: Faixas etárias dos funcionários inquiridos

Faixas etárias	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
[0-25[	5	10
[26-35[	29	58
[36-45[	5	10
>45	10	20

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

No que refere ao nível de escolaridade, é possível analisar que a maior parte dos funcionários da amostra tem licenciatura (62 %), segue-se com 14 % os que possuem o 3º Ciclo, com valores mais baixos, os outros níveis de escolaridade. Isto justifica-se por ser uma amostra relativamente jovem. Existem casos de funcionários com formação em técnica de animação, Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Reabilitação (CPLEER), pós-graduação e curso profissional.

Relativamente ao tempo de serviço na organização, a maior parte dos elementos da amostra trabalha há mais de 5 anos (40%). Com menos de 1 anos temos 20% dos inquiridos, entre 1 a 3 anos 16% e com mais de 3 a 5 anos temos 24%.

Comparativamente aos elementos caracterizadores da população (funcionários) realça-se aqui os dados mais evidentes deste trabalho dando resposta às questões de investigação.

Quando à **faixa etária** constata-se o predomínio da faixa etária dos 26 aos 35 anos, ou seja, trata-se de uma amostra jovem uma vez que mais de 50 % da amostra tem idade inferior aos 35 anos. No que toca ao **sexo**, observa-se o predomínio do sexo feminino, o que demonstra que a organização é constituída maioritariamente por profissionais do sexo feminino. No que diz respeito ao **nível de escolaridade**, verifica-se um predomínio do ensino superior, com 50 % da amostra, o que demonstra uma amostra instruída. Quanto ao **tempo de serviço** predominam os inquiridos com mais de 5 anos de tempo de serviço com 40%.

3.3. Instrumento de Recolha de dados

Existem dois tipos de questionário: os questionários que “consistem num conjunto de questões padronizadas para as quais apenas é possível dar um número fixo de respostas fechadas – por exemplo, “*Sim/Não/Não sabe*” ou “*Muito provável/Provável/Improvável/Muito improvável*” e “os questionários de resposta aberta, que dão oportunidade aos entrevistados para exprimirem os seus pontos de vista pelas suas próprias palavras, visto não estarem limitados a respostas tão rígidas” (Giddens,2007:650). Nesta investigação serão utilizados questionários dos dois tipos referidos acima sendo um deles aos funcionários acerca da gestão de recursos humanos e outro aos clientes dos cuidados continuados.

No que diz respeito à estrutura do inquérito aplicado aos funcionários, este será construído por 3 partes, sendo que o terceiro está dividido em 2 partes:

- Parte 1 – Dados do inquirido (informação relativamente ao sexo, data de nascimento, grau de escolaridade e tempo de serviço na empresa);
- Parte 2 – Comunicação/Participação na organização (tentar perceber se a direção comunica com os funcionários e com que regularidade e se há abertura da organização para receber críticas, opiniões e contributos dos funcionários);
- Parte 3 – Práticas de Gestão de Recursos Humanos (informação relativamente ao departamento de Recursos Humanos se os inquiridos consideram importante a existência de um departamento de Recursos Humanos e se a GRH apresentam alteração desde que ingressou na empresa);
 - 3.1 – Formação e Desenvolvimento (analisar se as suas competências são adequadamente aproveitadas pela instituição, com que frequência recebe formação e a que áreas recebe formação);
 - 3.2 – Descrição da Função (o inquirido tem de dizer qual a sua função, que tarefas realiza, como a realiza e qual o tempo mínimo necessário para habilitar uma pessoa a desempenhar a sua função).

O segundo questionário, aplicado aos clientes, é constituído por 5 perguntas onde 2 delas correspondem a dados do inquirido (sexo e idade), referindo-se as duas à questão “recomendariam a instituição a um amigo e se pudessem se mudariam de instituição” (estas são perguntas de resposta fechada com “Sim/Não/Não sabe /Não responde). A outra

questão recai sobre o grau de satisfação, sendo composta por um conjunto de 18 afirmações acerca das instalações, funcionários e equipamentos da instituição, com base numa escala de 5 posições (Concordo totalmente/Concordo/Nem concordo nem discordo/Discordo/Discordo Totalmente), a conhecida escala de Likert.

No caso da entrevista, o guião da entrevista é composto por 8 questões: “A SCMAV funciona com a unidade de cuidados continuados a quanto tempo? O que levou à criação desta unidade?”, “Que objetivos procurou a SCM atingir com a entrada em funcionamento unidade de CC? E atualmente, mantém-se os mesmos objetivos?”, “A empresa possui manual de funções vocacionado para a unidade de cc? Porquê? (se não) (se sim) Quem elaborou e qual tem sido a sua utilidade?” entre outras. Esta, serviu de apoio à construção dos questionários acerca da gestão de recursos humanos existentes na instituição e para completar algumas das respostas dos inquiridos.

3.4. Método da recolha dos dados

A aplicação dos questionários foi realizada, como já referido, na Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez, diretamente com os clientes e dos funcionários, após autorização dos administradores da instituição e com a aforo da diretora técnica.

Antes da aplicação dos questionários, procedeu-se à explicação dos objetivos de estudo, informando todos os indivíduos que a sua participação na investigação era voluntária, podendo revogar a sua vontade de participar a qualquer momento. Informou-se também que todos os dados recolhidos seriam confidenciais.

A aplicação dos instrumentos de recolha de dados teve uma duração, aproximadamente, de um mês, tendo sido executada em Fevereiro de 2015.

3.5. Método de análise dos dados

O tratamento de dados baseou-se na análise quantitativa recorrendo ao software SPSS 22 (Statistical Package for the Social Sciences), um software do tipo científico. Depois de introduzidos os dados recolhidos no programa, foi realizada a análise descritiva e bivariada, iniciando pelo cálculo de frequências absolutas e relativas das variáveis sexo e idade dos questionários dos clientes e as variáveis idade, sexo, nível de escolaridade e o tempo de serviço na empresa dos funcionários, e de seguida fazendo uma análise mais

detalhada das outras variáveis, procedendo a cruzamento de variáveis, cálculos do qui-quadrado e do coeficiente de Spearman.

Parte IV – Fase empírica

Após a elaboração da caracterização da amostra, procede-se a apresentação e interpretação dos resultados como forma de encontrar respostas para as questões de investigação e os objetivos formulados.

4.1. Apresentação dos resultados

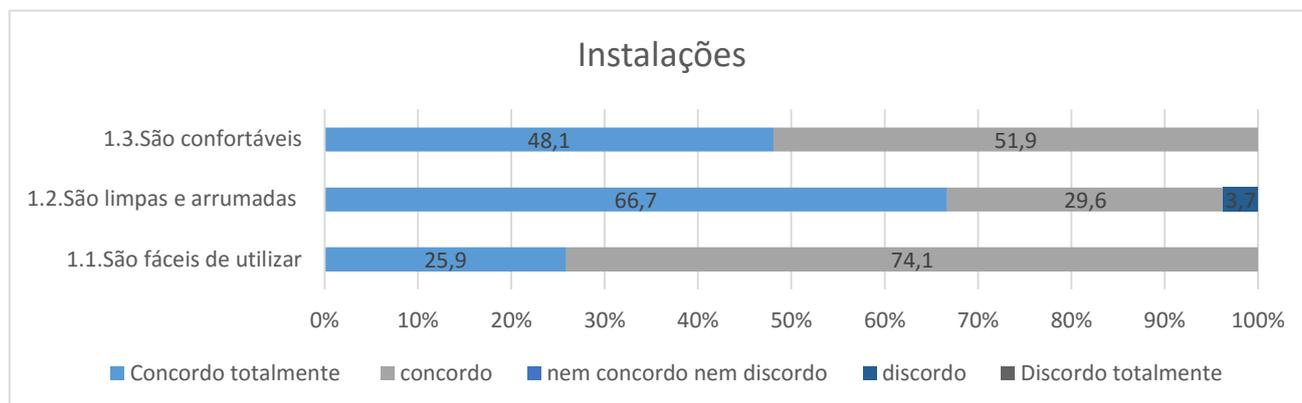
“Os resultados provêm dos factos observados no decurso da colheita de dados; estes factos são analisados e apresentados de maneira a fornecer uma ligação lógica com o problema de investigação proposto” (Fortin,2000:330).

Os resultados serão apresentados a partir de duas amostras, primeiro faz-se a apresentação dos resultados da amostra A (clientes) e de seguida os da amostra B (Funcionários) e, posteriormente, a interligação entre as duas amostras.

4.1.1. Resultados da amostra A (clientes)

Observando o gráfico 3, percebemos que relativamente às instalações temos uma visão positiva. As respostas variam entre o “concordo totalmente” e o “concordo”, sendo que apenas um inquirido discorda de as instalações serem limpas e arrumadas. Na afirmação 1.1 a resposta com maior percentagem, 74,1 %, é a de “concordo”, seguida de “concordo totalmente” com 25,9 %. Na 1.2 temos “concordo totalmente” com 66,7 % e com menor percentagem “discordo” com 3,7 %. Na última afirmação desta categoria temos com 51,9 % a resposta “concordo” que corresponde a 14 respostas, seguido de “concordo totalmente” com 48,1 %.

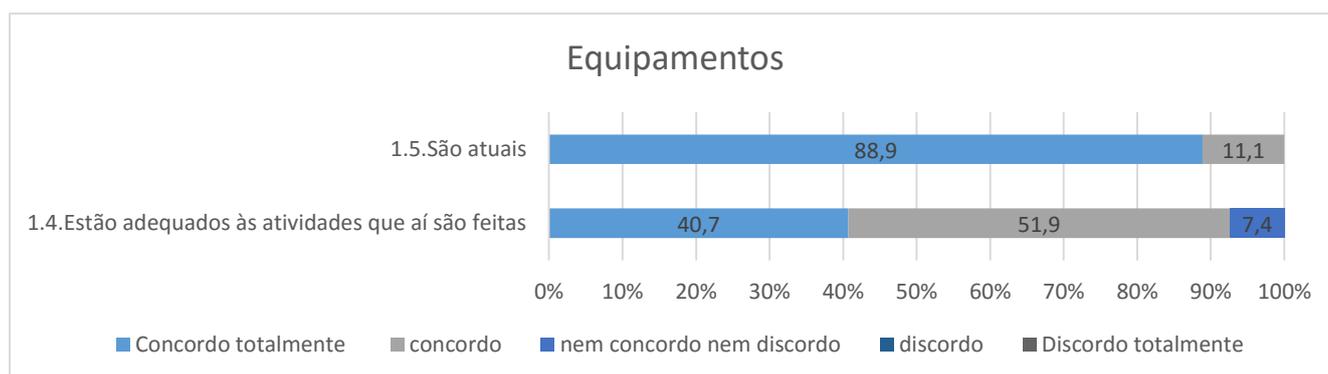
Gráfico 3: Respostas dos clientes referentes às instalações



Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Referente aos equipamentos, podemos concluir que estão adequados às necessidades dos clientes. Existindo apenas dois inquiridos que responderam “nem discordo nem concordo” quanto à afirmação “os equipamentos estão adequados às atividades que aí são feitas” e equivalendo estes uma percentagem de 7,4%. Na afirmação 1.5, “atualidade dos equipamentos”, a resposta com maior percentagem é a “concordo totalmente”.

Gráfico 4: Respostas dos clientes referentes aos equipamentos

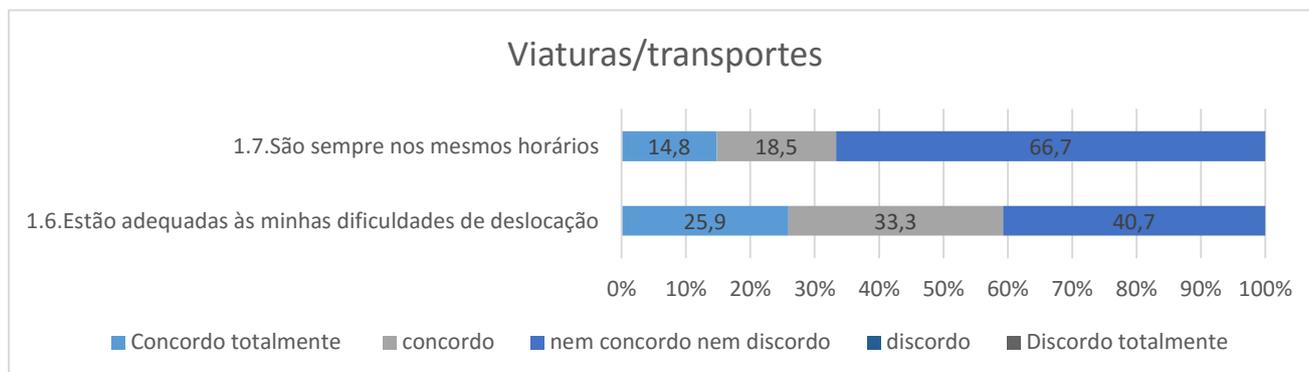


Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

No que diz respeito às viaturas/transportes verificamos uma visão menos positiva, tendo uma maior percentagem nas respostas “nem concordo nem discordo” em ambas as afirmações desta categoria, sendo, que na 1.8 temos 40,7 % seguido de 33,3 % (concordo)

e na 1.9 temos 66,7 % seguido de 18,5 (concordo). A justificação que consegui apurar junto dos inquiridos prende-se com a não utilização dos transportes da instituição.

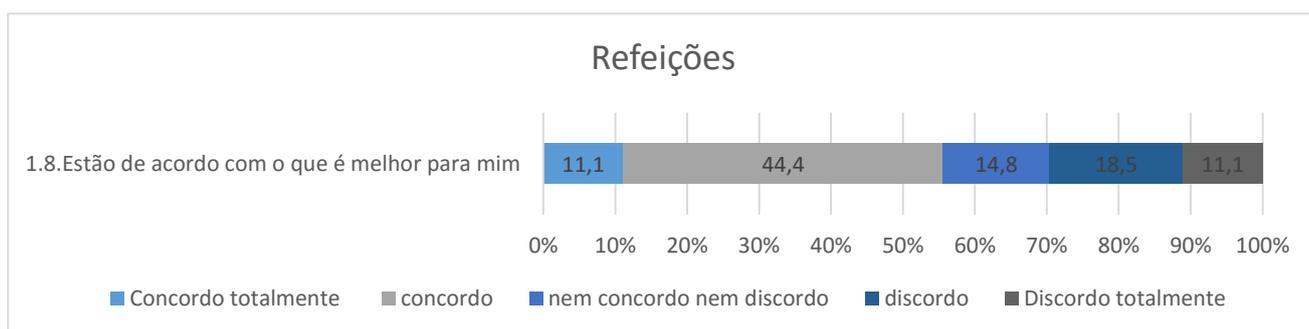
Gráfico 5: Respostas dos clientes referentes as viaturas/transportes



Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Esta é a única variável onde os inquiridos tiveram uma maior divergência nas respostas. Visualizamos percentagens em todas as respostas, sendo o “concordo” com um número elevado, 12 respostas (44,4%) seguido do “discordo” com 5 respostas (18,5%), os outros patamares “concordo totalmente”, “nem discordo nem concordo” e “discordo totalmente” variam entre 3 a 4 respostas.

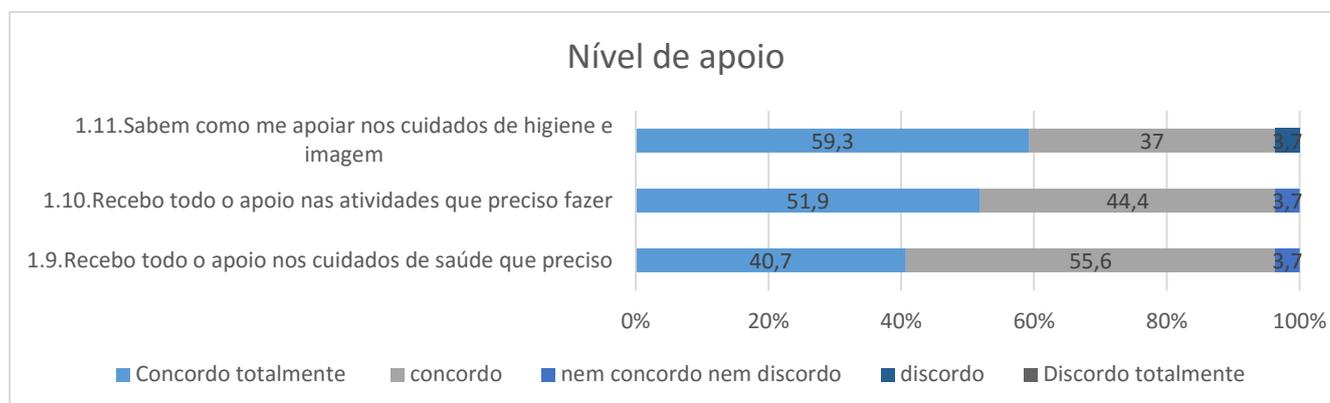
Gráfico 6: Respostas dos clientes referentes as refeições



Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

No Nível de apoio, a maioria dos inquiridos respondem “concordo totalmente” ou “concordo”, havendo apenas um inquirido, corresponde a 3,7 %, que nas três afirmações que incorpora este ponto responde “Discordo” ou “nem concordo nem discordo”.

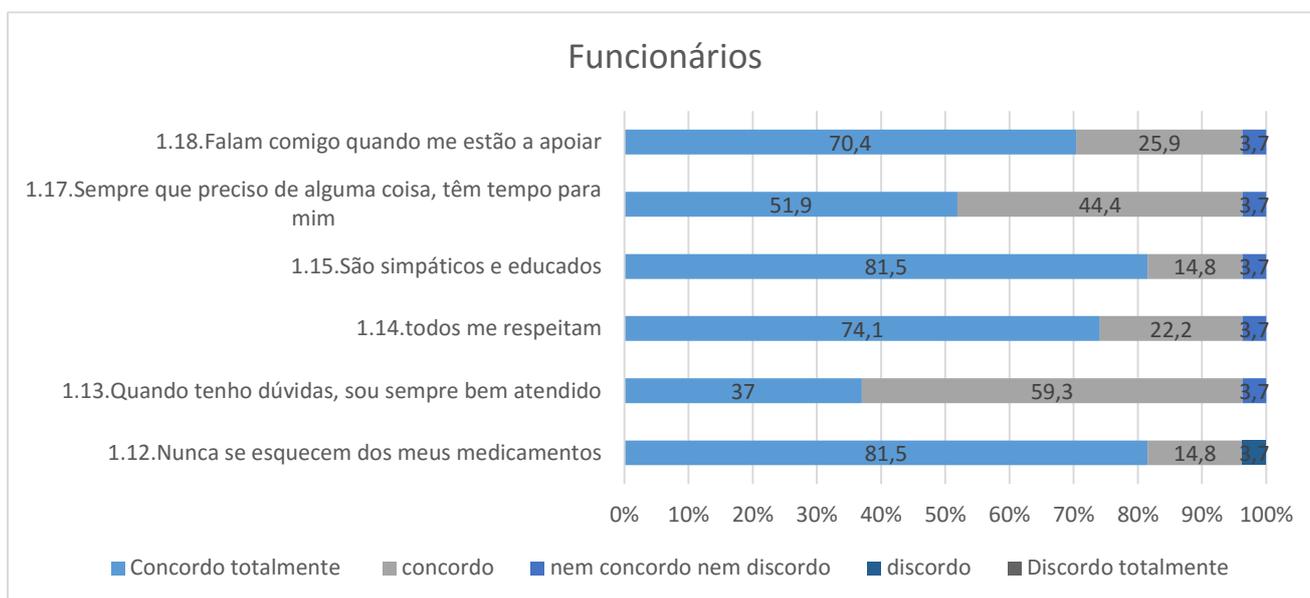
Gráfico 7: Respostas dos clientes referentes ao nível de apoio



Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Referente aos funcionários, as maiores percentagens de respostas recaem sobretudo no “concordo totalmente” e “concordo”, variando de afirmação em afirmação. Na 1.12 predomina “concordo totalmente”, com 81,5 %, na seguinte com maior percentagem temos “concordo”, com 59,3%. Na afirmação “Todos os funcionários me respeitam” temos com maior percentagem, 74,1%, a resposta “concordo totalmente”, nas restantes afirmações predomina em todos a resposta “concordo totalmente”. Contudo, existe um cliente em cada uma das afirmações que não concorda com a opinião dos restantes. Concluimos assim, que segundo os clientes, os funcionários respondem positivamente as expectativas dos clientes.

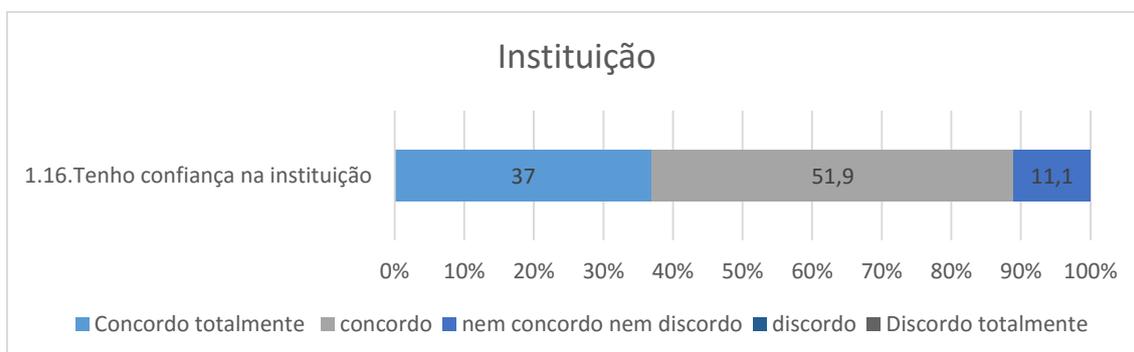
Gráfico 8: Respostas dos clientes referentes aos funcionários



Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

No que diz respeito à instituição, 24 dos inquiridos (37,0 % concordam totalmente e 51,9 % concordam) têm confiança na instituição e 3 (11,1 %) “nem concordo nem discordam”.

Gráfico 9: Respostas dos clientes referentes à instituição



Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

Relativamente à questão “se recomendariam a instituição a um amigo”, em caso de necessidade, todos os clientes respondem que “sim”.

Contudo, existe um inquirido que se pudesse mudaria de instituição, devido à distância da sua residência, e 3 não manifestam opiniões respondendo que “Não sabe/não responde”.

Tabela 7: Frequências dos questionários dos clientes acerca da instituição

	Frequência absoluta (n)	Percentagem relativa (%)
Se um amigo precisasse, recomendaria esta instituição		
Sim	27	100,0
Não	0	0
Se pudesse, mudaria de organização		
Sim	1	3,7
Não	23	85,2
Não sabe/Não responde	3	11,1

Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

4.1.1.2. Análise global da satisfação dos clientes

Nesta parte apresenta-se a análise global da satisfação relativamente aos clientes. Assim, o quadro 3, apresenta a análise global dos 18 itens, com as respetivas médias aritméticas e desvios padrão, bem como os valores máximos e mínimos atribuídos em cada questão (1- concordo totalmente, 5 discordo totalmente).

Após a leitura do quadro 3, verifica-se que 15 afirmações apresentam uma média de 1,00 a 2,00, isto é, 83,3% das afirmações apresentam satisfação elevada. É também neste conjunto de afirmações que se encontram as três que apresentam menor desvio padrão. Ou seja, são as que apresentam uma menor dispersão de resultados relativamente à média, sendo elas a 1.1, 1.5 e 1.15. No lado oposto, não se verifica a existência de afirmações que apresentam uma média de 2,00 ou inferior a 3,00, isto é, que apresentam valor negativo, ou seja, fraca satisfação. Relativamente aos três itens que revelam maior

desvio padrão, isto é, exibem uma grande dispersão de resultados relativamente à média, temos o 1.8, 1.6 e 1.7.

Quadro 3: Distribuição dos inquiridos segundo o grau de satisfação demonstrado em termos de valores médios.

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1.1.As instalações são fáceis de utilizar	27	1	2	1,74	0,447
1.2.As instalações são limpas e arrumadas	27	1	4	1,41	0,694
1.3.As instalações são confortáveis	27	1	2	1,52	0,509
1.4.Os equipamentos estão adequados às atividades que aí são feitas	27	1	3	1,67	0,620
1.5.Os equipamentos são atuais	27	1	2	1,11	0,320
1.6.As viaturas estão adequadas às minhas dificuldades de deslocação	27	1	3	2,15	0,818
1.7.Os transportes são sempre nos mesmos horários	27	1	3	2,52	0,753
1.8.As refeições estão de acordo com o que é melhor para mim	27	1	5	2,74	1,228
1.9.Eu recebo todo o apoio nos cuidados de saúde que preciso	27	1	3	1,63	0,565
1.10.Eu recebo todo o apoio nas atividades que preciso de fazer	27	1	3	1,52	0,580
1.11.Os funcionários sabem como me apoiar nos cuidados de higiene e imagem	27	1	4	1,48	0,700
1.12.Os funcionários nunca se esquecem dos meus medicamentos	27	1	4	1,26	0,656
1.13.Quando tenho duvidas, sou sempre bem atendido	27	1	3	1,67	0,555
1.14.Todos os funcionários me respeitam	27	1	3	1,30	0,542
1.15.Os funcionários são simpáticos e educados	27	1	3	1,22	0,506
1.16.Tenho confiança na instituição.	27	1	3	1,47	0,656
1.17.Sempre que preciso de alguma coisa, os funcionários têm tempo para mim.	27	1	3	1,52	0,580
1.18.Os funcionários falam comigo quando me estão a apoiar.	27	1	3	1,33	0,555

Fonte: Questionário aos clientes da UCC da SCMAV

4.1.2. Resultados da Amostra B (Funcionários)

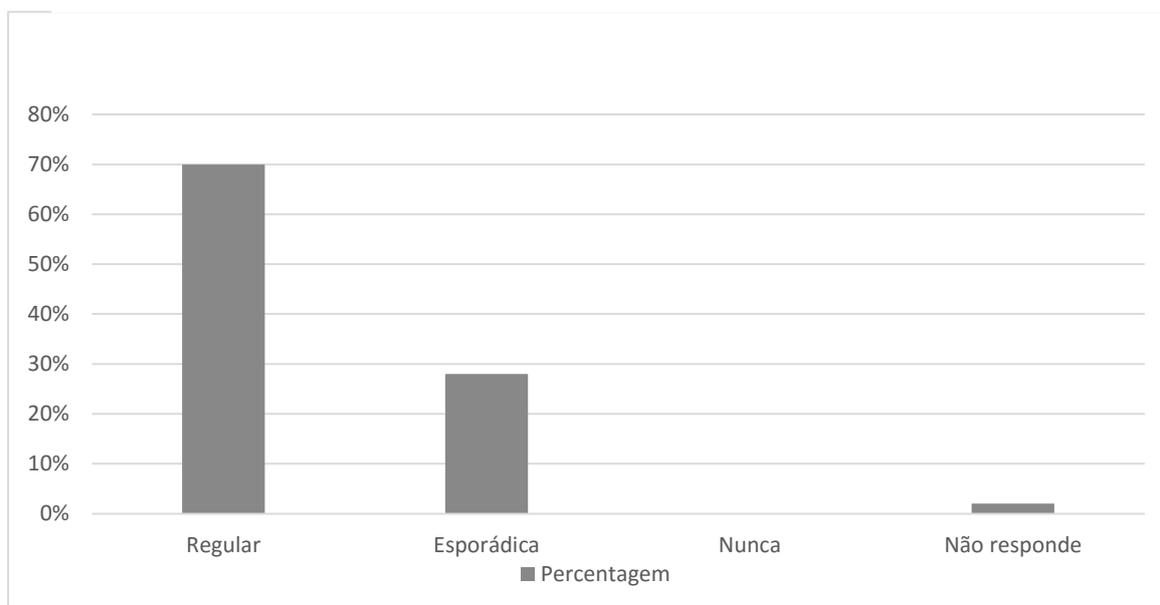
Começamos por mostrar de que forma a direção comunica com os funcionários e como aceita as suas críticas, sejam positivas ou negativas. Seguidamente, fazemos uma análise às práticas de gestão de recursos humanos para determinar se os inquiridos consideram importante a existência de um departamento direcionado aos recursos humanos e quais são as práticas onde ocorreram mais alterações nos últimos tempos. Numa terceira parte, que recai sobre a formação e desenvolvimento profissional, analisaremos a frequência com que recebem formação, em que áreas, qual a necessidade de receber outras formações e se as competências dos funcionários são bem aproveitadas. Na quarta parte, referente à descrição da função, apresentamos as funções existentes, a que secção/ departamento pertencem, qual o tempo mínimo de experiência para cada função, entre outras questões aplicadas referentes a este tema. Terminamos este subcapítulo com o cruzamento de variáveis, de forma a perceber melhor a gestão de recursos humanos da organização.

4.1.2.1. Comunicação/participação na UCC da SCMAV

É conveniente que percebamos com que frequência a direção comunica com os funcionários, pois sabemos que a comunicação e participação dos funcionários dentro de uma organização é muito importante, para que haja um bom funcionamento das organizações.

Assim, os resultados apontam no sentido do predomínio de uma comunicação que os funcionários dizem ser do tipo regular (70%), mais do que o tipo esporádica (28%). Pela ausência de respostas no “nunca”, percebemos que existe sempre comunicação entre os funcionários e a direção.

Gráfico 10: Resposta à questão – A direção comunica com os funcionários de que forma?



Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Relativamente à comunicação/participação, fizemos o cruzamento do sexo com a forma como a direção comunica com os funcionários e calculamos o Qui-Quadrado de Pearson. As restrições do qui-quadrado dizem que é clássico afirmar que o valor mínimo do qui-quadrado deve ser superior a 10 numa tabela de contingência 2x2, e superior a 5 se o número de graus de liberdade for 2 ou mais. Quando o qui-quadrado é abaixo daqueles valores é habitual fundir as classes em que tal acontece com outras. Este procedimento é totalmente incorreto, visto que afeta a aleatoriedade da amostra, além de, eventualmente, haver perda de informação na fusão de categorias. O teste Qui-Quadrado pode ser usado com êxito se a menor frequência esperada for 1, e ainda existe evidência empírica de que na maior parte das tabelas o uso do teste Qui-Quadrado é legítimo se as estimativas das frequências esperadas excederem 0,5 (Portal Action, s.d.).

Concluimos assim, observando o quadro abaixo, que o qui-quadrado sofre algumas restrições devido ao tamanho da amostra, apontando para uma inexistência de

relação dos dados, também pelo facto de amostra ser principalmente composta pelo sexo feminino.

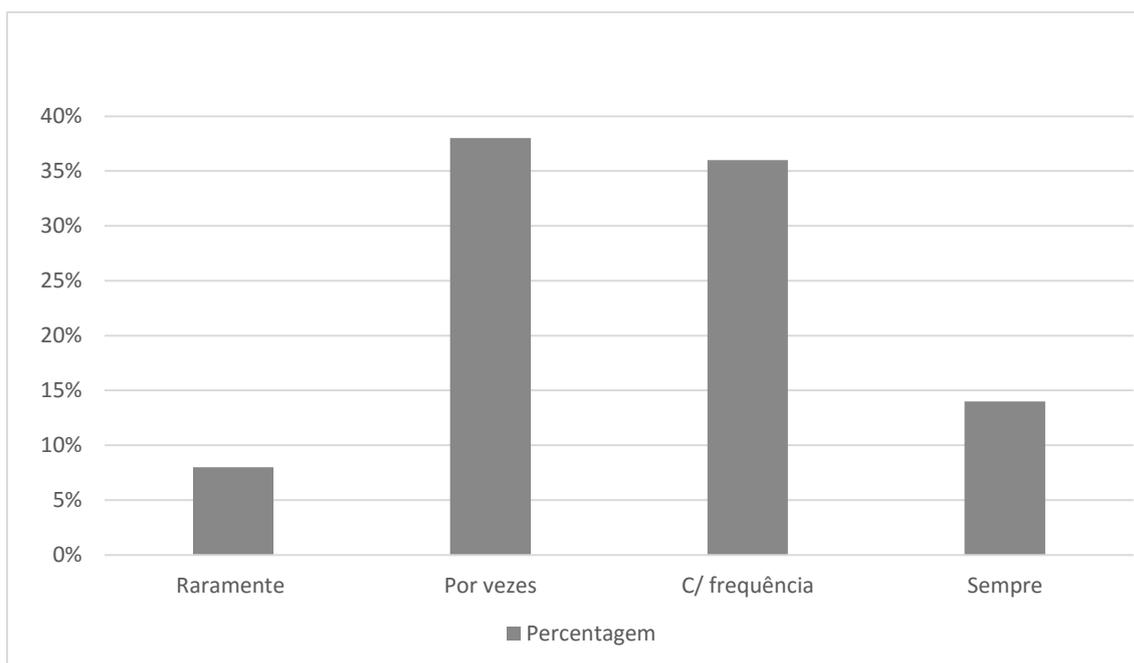
Quadro 4: Teste do Qui-quadrado da relação entre a comunicação da direção e o sexo dos inquiridos

Comunicação por parte da direção	Sexo		Qui-Quadrado de Pearson
	Feminino	Masculino	
Regular	31	4	0,783
Esporádica	12	2	
Total	43	6	

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Relativamente à questão “Considera que há abertura da organização para receber as críticas, opiniões e contributos dos seus funcionários?”, visualizamos que a maior percentagem recai sobre a resposta “por vezes” (38%) e “c/frequência” (36%), seguido do “sempre” com 14% e com menor percentagem temos o “raramente” (8%). Portanto a maioria considera que existe uma boa abertura da organização para receber opiniões dos seus funcionários.

Gráfico 11: Resposta à questão – Considera que há abertura da organização para receber as críticas, opiniões e contributos dos seus funcionários?



Fonte: Questionário aos da UCC da SCMAV

Após a análise da questão “considera que há abertura da organização para recebe críticas, opiniões e contributos dos funcionários”, achamos pertinente cruzá-la com o tempo de serviço na empresa, pois pode este influenciar na abertura da organização para receber opiniões. Observando o quadro 5, verificamos que os inquiridos com menos de 1 ano tem sempre abertura por parte da organização (42,9%), já os de 1 a 3 anos optaram, na sua maioria, pela resposta “com frequência”. Os funcionários que exercem, ali, funções por um período superior a 3 e inferior a 5 anos, e os funcionários com mais de 5 anos, optaram maioritariamente pela resposta “só por vezes” é que são aceites as críticas, opiniões ou atributos. Posto isto, podemos concluir que a empresa tem maior abertura às opiniões dos funcionários incorporados mais recentemente (menos de 1 ano e de 1 a 3 anos) na empresa, do que às dos mais velhos (mais de 3 a 5 anos e mais de 5 anos).

Quadro 5: A organização recebe críticas, opiniões e contributos dos funcionários segundo o tempo de serviço na organização

A organização recebe críticas, opiniões e contributos dos funcionários	Tempo de serviço na organização			
	Menos de 1 ano	De 1 a 3 anos	Mais de 3 anos a 5 anos	Mais de 5 anos
Raramente	0%	0%	25%	75%
Por vezes	5,3%	15,8%	31,6%	47,4%
C/frequência	27,8%	16,7%	27,8%	27,8%
Sempre	42,9%	14,3%	0%	42,9%

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Realizamos o teste de coeficiente de correlação de Spearman para perceber se existe relação entre a idade e a abertura a receber críticas dos funcionários da organização mas, como verificamos no quadro, o coeficiente é quase nulo (-0.041). O que indica que, não há correlação entre a idade e a organização receber críticas dos funcionários.

Quadro 6: Coeficiente da Correlação de Spearman – A organização recebe críticas dos funcionários com as faixas etárias

	A organização recebe críticas dos funcionários	Faixas etárias
A organização recebe críticas dos funcionários		-0.041
Faixas etárias	-0.041	

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Relacionamos o tempo de serviço na empresa com a abertura da organização para receber críticas dos seus funcionários, exercido o coeficiente de correlação de Spearman,

o resultado obtido mostra que estamos perante uma correlação negativa, -0.324 (peso médio). Recebem mais críticas e opiniões dos mais novos na empresa.

Quadro 7: Coeficiente de correlação de Spearman – A organização recebe críticas dos funcionários com o tempo de serviço

	A organização recebe críticas dos funcionários	Tempo de serviço
A organização recebe críticas dos funcionários		-0.324
Tempo de serviço	-0.324	

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

4.1.2.2. Práticas de gestão de recursos humanos na SCMAV

A importância pelas práticas de gestão de recursos humanos tem-se ampliado, nas últimas décadas, “uma vez que face ao resultado da globalização e aumento da internacionalização, as organizações enfrentam, cada vez mais, enormes desafios na gestão de recursos humanos” (Budhwar & Sparrow, 2002, citados por Dias, 2013, p.3).

Como verificamos no quadro 8, os funcionários da SCMAV consideram importante a existência de um departamento de recursos humanos, opinião unânime dos 50 inquiridos, para fomentar uma boa gestão não só financeira mas também humana.

Quadro 8: Resposta à questão – considera importante a existência de um departamento/área específica para tratar dos problemas dos recursos humanos

	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sim	50	100 %
Não	-	-

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Questionámos os funcionários se “a GRH apresenta alterações desde a sua integração”, fazendo sentido analisá-la segundo o tempo de serviço na empresa (quadro

9). Antes de analisar esta questão, segundo o tempo de serviço na empresa, devemos lembrar que os funcionários com mais de 5 anos são os mais representados na nossa amostra (20 inquiridos). Assim, para os mais de 5 anos, que respondem que a instituição não apresenta alterações desde a sua integração na empresa (50%), é natural que não visualizem tanto as mudanças como os mais novos.

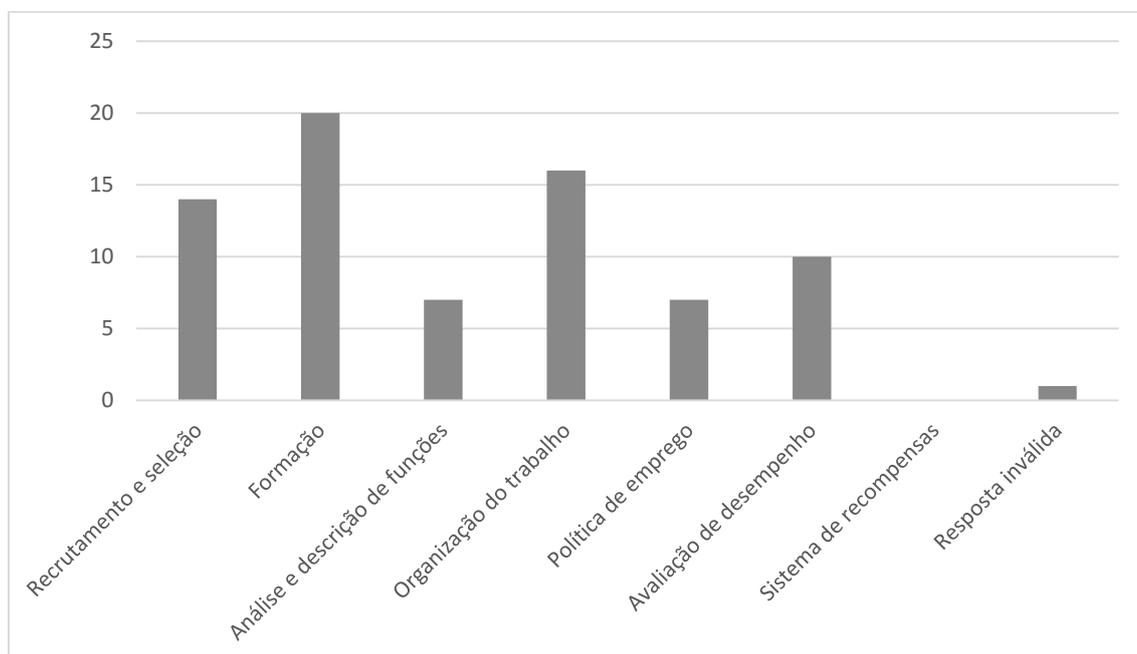
Quadro 9: A GRH apresenta alterações desde a sua integração segundo o tempo de serviço na empresa

A GRH apresenta alterações desde a sua integração	Tempo de serviço na empresa				
	Menos de 1 ano	De 1 a 3 anos	Mais de 3 anos a 5 anos	Mais de 5 anos	Total
Sim	19,4% (n=6)	16,1% (n=5)	29% (n=9)	35,5% (n=11)	100% (n=31)
Não	18,8% (n=3)	12,5% (n=2)	18,8% (n=3)	50% (n=8)	100% (n=16)
Total	19,1% (n=9)	14,9% (n=7)	25,5% (n=12)	40,4% (n=19)	100% (n=47)

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Dando continuidade à questão anterior, quem respondeu “sim” teria que identificar em que práticas ocorreram mais alterações. As práticas que os inquiridos apontam que sofreram mais alterações são “formação” (n=20), seguido da “organização do trabalho” (n=16) e do “recrutamento e seleção” (n=14). Ninguém afirmou que existiram alterações no “Sistema de recompensas”, desde a sua integração. No que diz respeito à “análise e descrição de funções”, “política de desempenho” e “avaliação de desempenho” os funcionários não verificaram muitas alterações (figura 12).

Gráfico 12: Resposta à questão – Identifique em quais das práticas de RH ocorreram essas alterações?



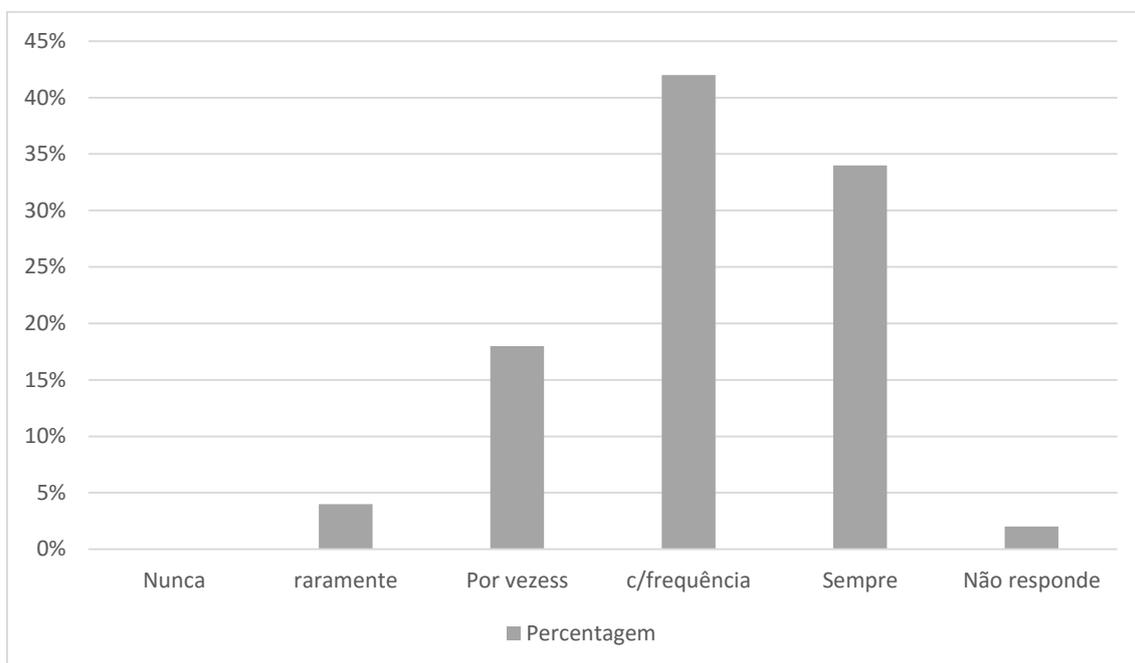
Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

4.1.2.3. Formação e desenvolvimento na SCMAV

“A formação constitui um investimento para o desenvolvimento social das organizações e, portanto, dos seus funcionários, esta tem sido uma área com investimentos significativos, reforçando a ideia de que funcionários qualificados são um dos fatores-chave para a realização em pleno da missão da Instituição” (Manual de acolhimento da UCCI, anexo VII).

Segundo os inquiridos as suas competências são aproveitadas pela organização com frequência (42%) e 34% dos inquiridos afirmam que são sempre aproveitadas, tal como se observa no gráfico 13.

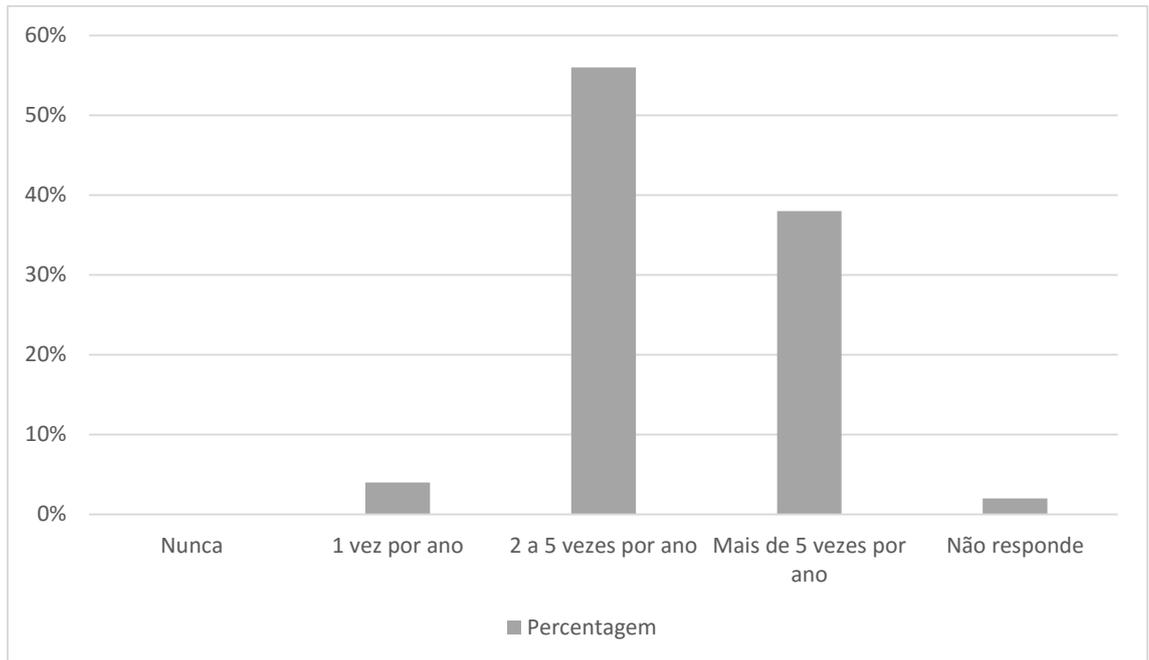
Gráfico 13: Resposta à questão – Considera que as suas competências são adequadamente aproveitadas pela organização?



Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Ao observarmos a gráfico 14, que é a resposta à questão - “com que frequência recebe formação?”, percebemos que a maioria dos inquiridos recebem 2 a 5 vezes por ano formação (56%), 38% recebem formação mais de 5 vezes por ano e apenas 4% recebem formação 1 vez por ano. Contudo, com ausência escolha da opção “nunca”, verificamos que todos os funcionários, embora uns mais que outros, recebem formação anualmente.

Gráfico 14: Resposta à questão – Com que frequência recebe formação?



Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Cruzando a frequência com que recebe formação com o nível de escolaridade, verificamos que são os funcionários com menor nível escolaridade que recebem formação mais de 5 vezes por ano. Aqueles que possuem o ensino superior/Pós-graduação e mestrado são os únicos que recebem formação uma vez por ano, havendo também situações em que recebem 2 a 5 vezes e mais de 5 vezes por ano.

Quadro 10: Frequência com que recebe formação segundo o nível de escolaridade

Com que frequência recebe formação	Nível de escolaridade				Total
	2º Ciclo	3ºCiclo	Ensino secundário	Ensino superior	
1 Vez por ano	0%	0%	0%	5,7% (n=2)	4,1% (n=2)
2 a 5 vezes por ano	0%	0%	25% (n=1)	77,1% (n=27)	57,1% (n=28)
Mais de 5 vezes por ano	100% (n=3)	100% (n=7)	75% (n=3)	17,1% (n=6)	38,8% (n=19)
Total	100% (n=3)	100% (n=7)	100% (n=4)	100% (n=35)	100% (n=49)

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Cruzando a necessidade de receber formação que ainda não recebeu com o nível de escolaridade concluímos que, os funcionários que têm apenas o Ensino Superior têm uma maior necessidade de formação (47,2%), ao contrário dos restantes como verificamos no quadro abaixo. No caso dos funcionários com o 2º e 3º ciclo, a maioria das respostas apontam para uma desnecessidade de receber mais formação.

Quadro 11: Necessidade de receber formação que ainda não recebeu segundo o nível de escolaridade

Considera que precisa receber uma formação que ainda não recebeu?	Nível de escolaridade				Total
	2º Ciclo	3ºCiclo	Ensino secundário	Ensino superior	
Sim	0%	14,3% (n=1)	50% (n=2)	47,2% (n=17)	40% (n=20)
Não	100% (n=3)	85,7% (n=6)	50% (n=2)	52,9% (n=19)	60% (n=30)
Total	100% (n=3)	100% (n=7)	100% (n=4)	100 % (n=36)	100% (n=50)

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

4.1.2.4. Descrição da função na SCMAV

Dos 45 inquiridos que responderam à questão, obtivemos 9 categorias profissionais diferentes na UCC: Animador(a) Sociocultural (2), Técnico superior de Serviço Social (2), Enfermeiros (22), Auxiliar de Ação Médica (8), Fisioterapeuta (6), Terapeuta da fala (1), Terapeuta ocupacional (1), Diretora Técnica (1) e Administrativa (2).

Segundo o Manual de funções da SCMAV (anexo VI), as funções de cada categoria profissional são:

- Animador(a) socio-cultural
 - _ Elaborar o Plano de Atividades Sócio-Culturais, de acordo com as necessidades do Cliente e submetê-lo à aprovação;
 - _ Coordenar as atividades sociais, culturais, recreativas e ocupacionais;
 - _ Manter os registos que evidenciem a realização e o acompanhamento das atividades.
- Enfermeiro
 - _ Exercer as suas funções, adotando uma conduta responsável e ética, e atuar no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.
 - _ Prestar cuidados de enfermagem aos Clientes;
 - _ Colaborar com os outros técnicos de saúde no exercício da sua profissão;
 - _ Preparar atempadamente a medicação dos Clientes;
 - _ Administrar os medicamentos e tratamentos prescritos;
 - _ Providenciar que os Clientes sejam observados pelo médico sempre que necessário
- Auxiliar Ação Médica (AAM)
 - _ Colaborar na prestação de cuidados de higiene e conforto e de alimentação dos Clientes.
 - _ Proceder ao acompanhamento e transporte dos doentes em camas, macas, cadeiras de rodas ou a pé, dentro e fora do estabelecimento.
 - _ Assegurar o transporte de medicamentos e produtos de consumo corrente necessários ao regular funcionamento das unidades.
 - _ Proceder à receção de roupas lavadas e entrega de roupas sujas e entrega na lavandaria.

- _ Auxiliar nas tarefas de alimentação no sector respetivo, nomeadamente preparar refeições ligeiras e distribuir dietas, do regime geral e terapêuticas;
- _ Preparar o material para a esterilização;
- _ Preparar e lavar o material dos serviços técnicos;
- _ Ajudar nas tarefas de recolha de material para análise;
- _ Assegurar o serviço de mensageiro e proceder à limpeza específica dos respetivos sectores, assim como dos seus acessos;
- _ Colaborar com os respetivos serviços na realização dos trâmites administrativos relacionados com as suas atividades;
- _ Assegurar a manutenção das condições de higiene nos respetivos locais de trabalho.
- _ Colaborar nos cuidados pós-morte e efetuar o transporte de cadáveres para a morgue.
- _ Velar pela manutenção do material utilizado nos cuidados prestados aos Clientes.
- _ Transmitir à equipa de saúde, oralmente ou por escrito, as ocorrências e situações anómalas referentes ao serviço.

- Fisioterapeuta

- _ Tratar e/ou prevenir perturbações do funcionamento músculo-esquelético, cardiovascular, respiratório e neurológico, atuando igualmente, no domínio da saúde mental;
- _ Avaliar, planear e executar programas específicos de intervenção utilizando entre outros meios, o exercício físico, técnicas específicas de reeducação da postura e do movimento, terapias manipulativas e outras;
- _ Desenvolver ações e colaborar em programas no âmbito da promoção e educação para a saúde.

- Terapeuta da Fala

- _ Avaliar e estabelecer um Plano de Intervenção para tratar problemas referentes à comunicação humana e perturbações associadas.
- _ Desenvolver atividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à

compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não-verbal.

- Terapeuta ocupacional

- _ Avaliar, tratar e habilita indivíduos com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras.

- _ Promover a capacidade dos doentes de escolher, organizar e desempenhar, de forma satisfatória, ocupações que estes considerem significativas.

- _ Habilitar para a ocupação de forma a promover a saúde e o bem-estar;

- _ Prevenir a incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao indivíduo o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais.

- Diretora Técnica/Administrativos

- _ Promover a melhoria contínua dos cuidados e serviços prestados, coordenando o planeamento e a avaliação de processos, de resultados e da satisfação dos Clientes em relação à atividade da unidade;

- _ Estabelecer o modelo de gestão adequado ao bom funcionamento da Unidade;

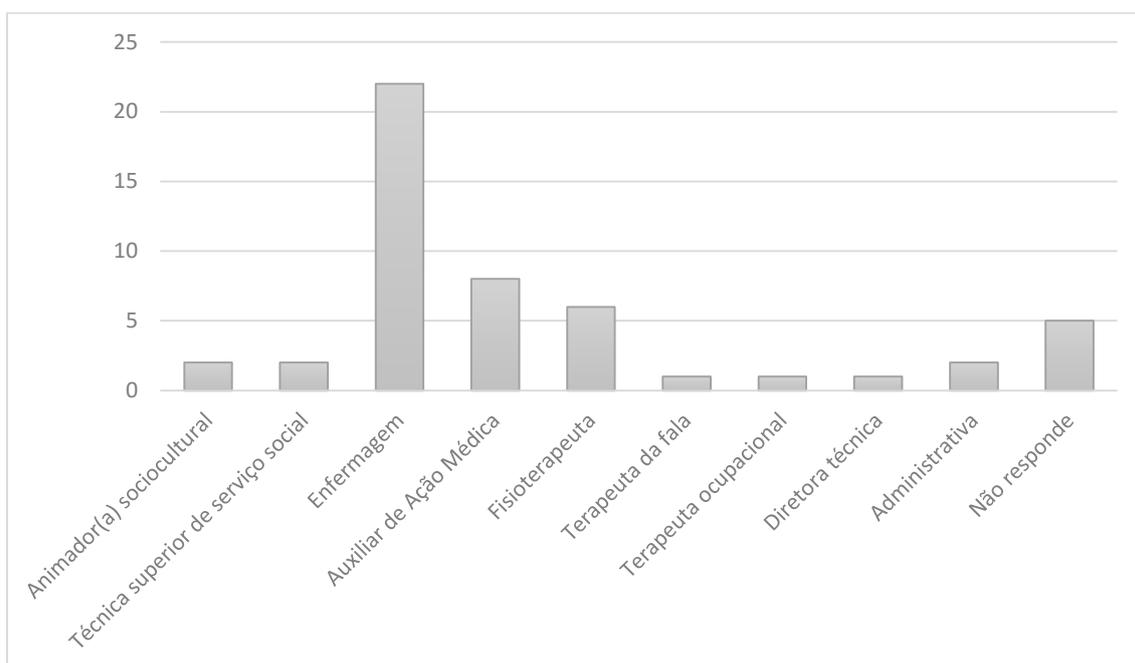
- _ Coordenar e supervisionar os profissionais da unidade, designadamente através da promoção de reuniões;

- _ Definir as funções e responsabilidades de cada profissional, bem como as respetivas substituições nas suas faltas e impedimentos;

- _ Implementar um programa de formação adequado à unidade e facultar o acesso de todos os profissionais à frequência de ações de formação, inicial e contínua, bem como desenvolver um programa de integração dos profissionais em início de funções na unidade.

Para uma análise mais fácil de interpretar, posteriormente, agrupamos as funções ficando apenas com variáveis Animador(a) Sociocultural, Fisioterapeuta/terapeuta, Administrativos/técnicos, Enfermagem e Auxiliares.

Gráfico 15: Resposta à questão - Nome da categoria profissional



Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Antes de analisarmos esta questão segundo o género, devemos relembrar que o sexo feminino é o mais representado na nossa amostra, daí os homens estarem presentes em menos funções que as mulheres. Cruzando a função com o género, concluímos que, em todas as funções, as mulheres predominam. Já os homens não exercem qualquer função na parte administrativa/ técnicos.

Quadro 12: Função segundo o género

Nome da categoria profissional	Género	
	Feminino	Masculino
Animador(a) Socio-cultural	50%	50%
Fisioterapeuta/terapeuta	75%	25%
Administrativos/técnicos	100%	0%
Enfermagem	90,9%	9,1%
Auxiliar	87,5%	12,5%

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Questionámos os inquiridos sobre o tempo mínimo necessário para habilitar uma pessoa a desempenhar a sua função de um modo satisfatório. Então cruzamos esta variável com cada função, de modo a perceber em cada uma qual o tempo mínimo indispensável (quadro 13). Assim, segundo os inquiridos, para animador(a) socio-cultural é necessário 1 mês (50%) ou 6 meses (50%). Para estar apto a exercer enfermagem, a maior parte dos inquiridos, afirmam ser necessário 1 ano (50%), já para auxiliar de ação médica é um mês (62,5%). Para fisioterapeuta / terapeutas é necessário 3 meses (50%), os administrativos/técnicos temos alguns que afirmam precisar de 1 mês (60%) e outros que são necessários 3 meses (40%).

Quadro 13: Tempo mínimo de experiência segundo a função

Categoria profissional	Tempo mínimo de experiência						Total
	1 Semana	15 Dias	1 Mês	3 Meses	6 Meses	1 Ano	
Animador(a) Socio-cultural	0%	0%	4,5% (n=1)	0%	50% (n=1)	0%	4,7% (n=2)
Fisioterapeuta/ terapeuta	0%	0%	13,6% (n=3)	50% (n=4)	0%	25% (n=1)	18,6% (n=8)
Administrativo s/técnicos	0%	0%	13,6% (n=3)	25% (n=2)	0%	0%	11,6% (n=5)
Enfermagem	0%	83,3% (n=5)	45,5% (n=10)	25% (n=2)	0%	75% (n=3)	46,5% (n=20)
Auxiliar	100% (n=1)	16,7% (n=1)	22,7% (n=5)	0%	50% (n=1)	0%	18,6% (n=8)
Total	100 % (n=1)	100% (n=6)	100% (n=22)	100% (n=8)	100% (n=2)	100% (n=4)	100% (43)

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Cada inquirido foi questionado sobre qual a tarefa mais difícil de exercer na sua função. No quadro 14 podemos ver as respostas dadas, consoante a sua função. Analisando o mesmo, concluímos que uma grande parte da amostra (n=21) não responde a esta questão. Em enfermagem, a tarefa difícil é o “relacionamento interpessoal (famílias) ”, com 27,3%. De igual modo, os auxiliares sentem a mesma dificuldade (62,5%). Para o fisioterapeuta/terapeuta, o mais difícil é a de realização de tarefas administrativas (realização de PII’s, registo no GestCare), tal como para o terapeuta da

fala. E, para os administrativos/técnicos a parte mais complicada é a da parte da gestão de RH, tarefas administrativas e lidar com emoções (gestão emocional e de expectativas do doentes/ famílias, a comunicação do óbito e lidar com pessoas com Alzheimer).

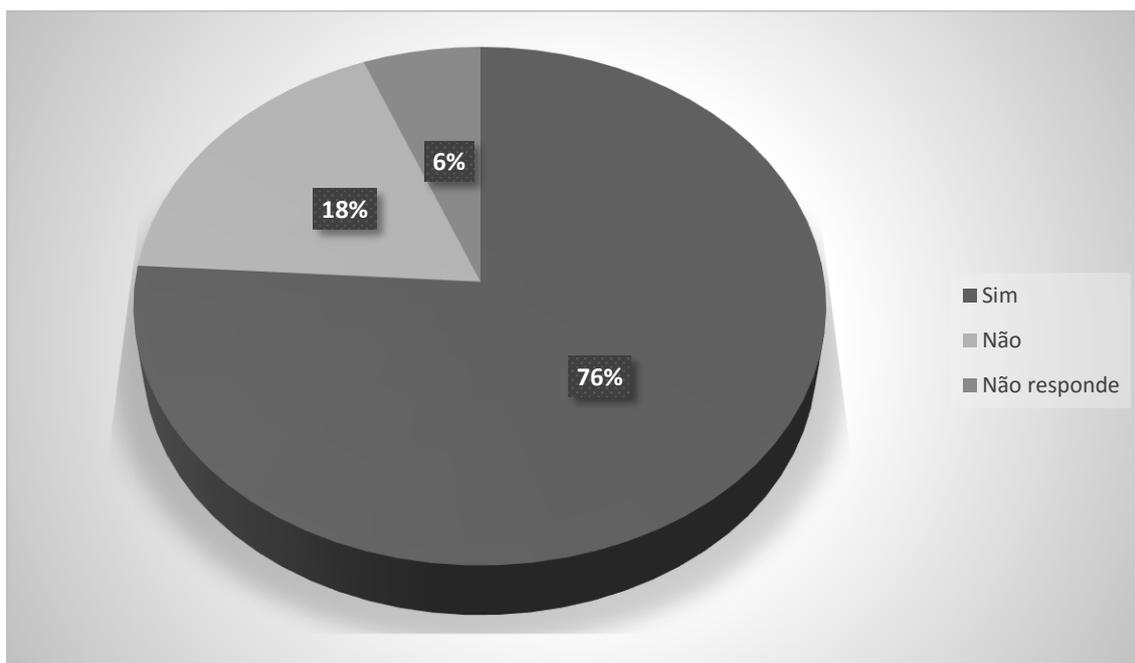
Quadro 14: Tarefa mais difícil de exercer segundo a função

Categorias profissionais	Tarefa mais difícil de exercer					
	Tarefas administrativas e GRH	Lidar com emoções	Transferência/ higiene dos clientes	Relacionamento interpessoal (famílias)	Trabalho em equipa/ demonstrar o valor da função	Não responde
Animador(a) socio-cultural	0%	0%	0%	0%	0%	100%
Fisioterapeuta/terapeuta	37,5%	0%	0%	12,5%	12,5%	37,5%
Administrativos/técnicos	20%	20%	0%	0%	0%	60%
Enfermagem	9,1%	13,6%	0%	27,3%	4,5%	45,5%
Auxiliar	0%	12,5%	12,55	62,5%	0%	12,5%

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Relativamente à tomada de decisões no âmbito das suas funções, a maior parte dos inquiridos toma-as (76%), havendo 18% que não o fazem e 6% que não respondem à questão.

Gráfico 16: Resposta à questão – Costuma tomar decisões no âmbito das suas funções?



Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

O teste do Qui-quadrado da relação entre tomar decisões na sua função e o tempo de serviço (0.844) na empresa diz-nos que os inquiridos, independentemente do tempo de serviço, têm autonomia na sua função. Concluimos que, não necessitam de indicações para exercer-las, pois as maiores percentagens, como verificamos no quadro 15, recaem na opção “sim”, tanto no caso dos funcionários mais recentes como nos mais antigos.

Quadro 15: Teste do Qui-Quadrado da relação entre se costuma tomar decisões na sua função e o tempo de serviço na empresa

Costuma tomar decisões na sua função?	Tempo de serviço na empresa			Qui-Quadrado
	Menos de 1 ate 3 anos	Mais de 3 a mais de 5 anos	Total	
Sim	82,4 % (n=14)	80% (n=24)	80,9% (n=38)	0.844
Não	17,6% (n=3)	20% (n=6)	19,1% (n=9)	
Total	100% (n=17)	100% (n=30)	100% (n=47)	

Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Independendo da sua função, são vários os equipamentos, máquinas, ferramentas e matérias utilizadas: material informático (18%), material didático (2%), Material de prestação de serviços (24%), material de fisioterapia (12%), material de saúde (14%) e material higiênico (6%). Nesta questão temos uma elevada percentagem de pessoas que não respondem, 24%.

O material informático engloba o computador, telefone, internet e consumíveis.

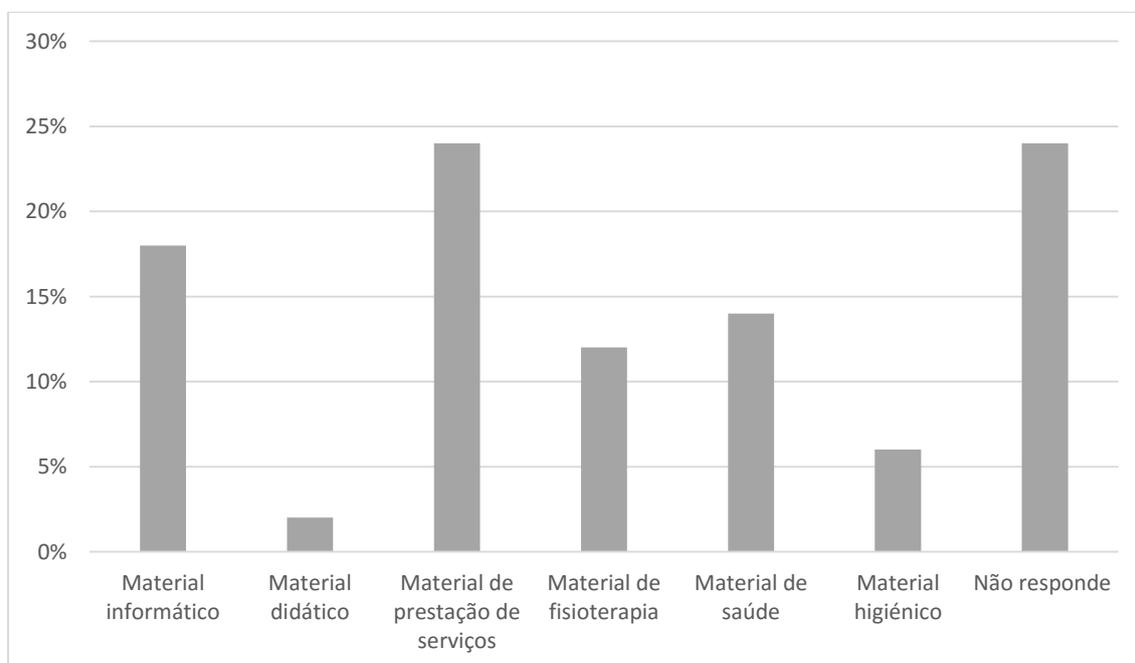
O material didático abrange cartolinas, tintas, pinceis, tesouras, jogos didáticos entre outros.

O material de prestação de serviços temos, por exemplo, elevadores, cintos e ajudas técnicas ou produtos de apoio, isto é, cadeiras de rodas, andarilho, muletas entre outros.

O material de fisioterapia engloba Marquesas, bolas, pesos entre outros.

O material de saúde e material higiênico como seringas, pensos entre outros.

Gráfico 17: Resposta à questão – Indique que equipamentos, máquinas, ferramentas e matérias que utiliza na sua função

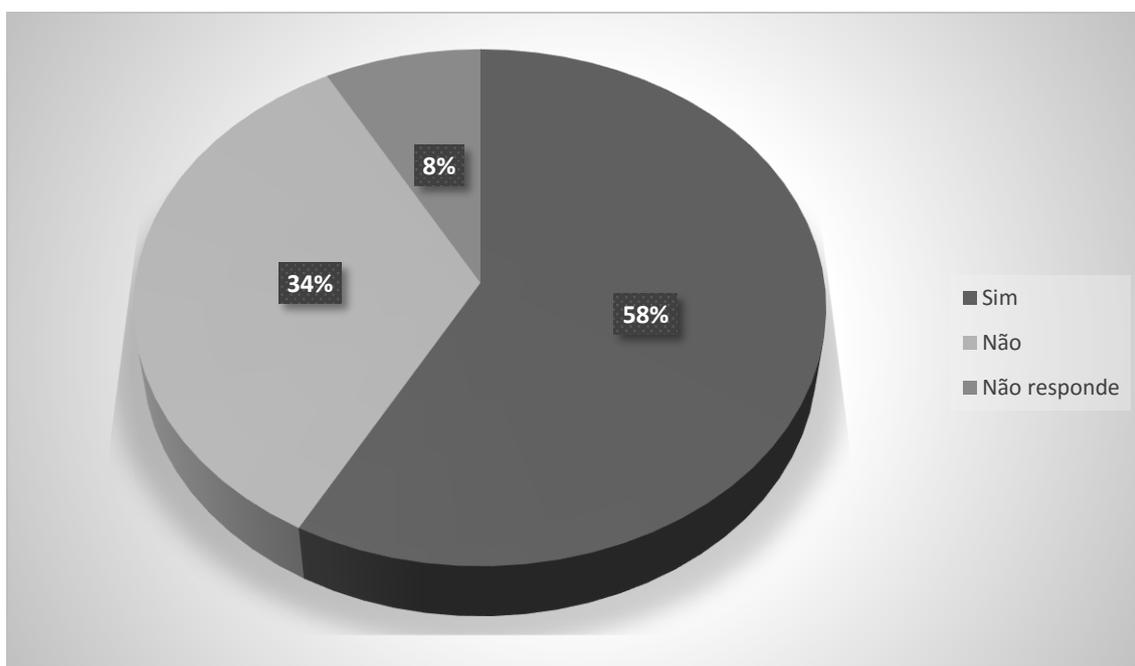


Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Por fim, a questão que colocamos foi “sabe se a instituição possui manual de funções”. A maior parte dos inquiridos responderam que sim (58%). No entanto, também existe uma elevada percentagem de inquiridos que desconhecem a existência do manual de funções (34 %). 8% não respondem à questão.

Os que responderam “sim”, revelaram que tomaram conhecimento das seguintes formas: elaboração própria, através da chefe de enfermagem, através da direção, pela chefe, na integração ao serviço, informação dos superiores, através da diretora técnica, através da chefe dos auxiliares, pelo responsável e pelos colegas.

Gráfico 18: Resposta à questão – Sabe se a instituição possui manual de funções?



Fonte: Questionário aos funcionários da UCC da SCMAV

Parte V - Interpretação e discussão dos resultados

Após a apresentação dos resultados, passamos a realizar a sua interpretação e discussão, segundo a literatura usada no enquadramento teórico.

Relativamente à caracterização sociodemográfica dos clientes, os dados relativos às variáveis sexo e idade, vão de encontro à literatura nacional. Onde, num estudo realizado pela RNCCI (2009), se verificou que os clientes das unidades de cuidados continuados são uma população envelhecida, referindo mesmo que são uma população envelhecida com média superior a 71,3 anos, e maioritariamente do sexo feminino. Comparando com os dados do nosso estudo, temos uma média de idades de 68,58 anos (aproximada à do estudo referido acima) e predomina também o sexo feminino com 59,3% dos inquiridos.

Na caracterização sociodemográfica dos funcionários, os dados relativos às variáveis sexo, idade, nível de escolaridade e função, vão, igualmente, de encontro à literatura nacional e internacional. Os resultados da variável idade convergem com um estudo realizado pela UMCCI (2010) e outro por Rato, Rodrigues e Rando (2010), onde se verificou que os profissionais das Unidades de Cuidados Continuados são maioritariamente jovens. Os mesmos estudos, evidenciam ainda que, apesar de serem jovens, também são maioritariamente mulheres e relativamente à função dizem que a maioria dos funcionários são enfermeiros e auxiliares.

Comparando os resultados do nosso estudo com outros estudos, ao nível do género dos funcionários, concluímos que é consensual a prestação de serviços ser assegurada, maioritariamente, por elementos do sexo feminino (88,0%), tendo apenas 12 % de funcionários do sexo masculino.

Relativamente à idade, no nosso estudo a média de idades situa-se nos 34,39 anos, com predominância no grupo etário dos 26 aos 35 anos (58%), sendo a idade mínima de 20 anos e a máxima de 57 anos.

No que diz respeito à função, no nosso estudo obtivemos 9 funções sendo que os enfermeiros prevalecem com 44 %, seguidos dos auxiliares com 16%. Tal como supra

mencionado, estas são as funções mais comuns. Mas, para facilitar a análise agrupamos as 9 funções em apenas 5. Ao proceder esta junção, os enfermeiros permaneceram com maior percentagem, seguidos dos auxiliares. Aos mas últimos juntaram-se os fisioterapeutas/terapeutas, também ele com 16 %. Ao termos mais inquiridos enfermeiros justifica-se a maior percentagem de pessoas com um nível de escolaridade elevado, tendo 50 % de inquiridos com o ensino superior.

Na globalidade do estudo, com base nas respostas dos clientes ao inquérito de satisfação, foi possível enumerar os pontos de maior satisfação, apesar de se verificar uma visão muito positiva (sabemos que 1 corresponde a concordo totalmente e 5 a discordo totalmente).

Os pontos em que os inquiridos evidenciaram maior satisfação foram: “os equipamentos são atuais” com 1,11 de média; “Os funcionários são simpáticos e educados” com 1,22 e “ os funcionários nunca se esquecem dos meus medicamento” com 1,26, pertencendo o primeiro ponto aos equipamentos e os outros aos funcionários.

Quanto aos pontos nos quais os clientes demonstraram menor satisfação, estes são referentes aos transportes/viaturas e às refeições, “As viaturas estão adequadas às minhas dificuldades de deslocação” com média de 2,15, “Os transportes são sempre nos mesmos horários” com 2,52 e “ as refeições estão de acordo com o que é melhor para mim” com a média mais elevada, de 2,74.

No que diz respeito aos funcionários e à gestão de recursos humanos, concluímos que a comunicação/participação na U.C.C. da SCMAV é regular (70% das respostas) e a organização recebe críticas/opiniões/contributos dos funcionários também com frequência, principalmente os funcionários com menos anos de serviço (menos de 1 a 3 anos). Relativamente às práticas da GRH verificamos que, tanto a organização como os funcionários , dão importância ao departamento de recursos humanos. Existe uma unanimidade na resposta da importância deste departamento, tendo os inquiridos respondido que sim. Os funcionários têm sentido alterações a nível da formação (nº de respostas=20), da organização do trabalho (nº de respostas = 16) e do recrutamento e seleção (nº de respostas = 14), tendo as outras atividades alterações mas pouco notáveis. Quanto à formação e desenvolvimento, no nosso estudo, os inquiridos dizem terem as suas competências aproveitadas pela organização (34% sempre aproveitadas e 42 % com frequência). Tal como todas as U.C.C., a formação têm um papel fundamental, tendo mais

de metade dos funcionários formação 2 a 5 vezes por ano (56%) e 38% mais de 5 vezes por ano.

Relativamente à descrição de funções, como já foi referido acima, predominam os enfermeiros, afirmando 50 % dos inquiridos que é necessário pelo menos 1 ano de experiência para exercer esta função. Dependendo da função exercida, existem várias tarefas difíceis, ou para eles consideradas “chatas”, de serem exercidas, tal como: tarefas administrativas e a GRH, lidar com as emoções, exercer transferência e a higiene dos clientes, o relacionamento interpessoal (famílias) e o trabalho em equipa para algum dos inquiridos. Quanto à tomada de decisões no âmbito das suas funções, concluímos que, 76% dos inquiridos tomam decisões. Por fim, verificamos ainda que, apenas 58 % dos inquiridos têm conhecimento da existência do manual de funções.

Conclusão, limitações e sugestões de estudo

Após apresentação, discussão e interpretação dos dados recolhidos e obtidos, é relevante evidenciar as principais conclusões alcançadas. Estas surgem da análise e interpretação dos dados, objetivos propostos, das questões formuladas e do enquadramento teórico estruturador da investigação.

Com uma população envelhecida, em Portugal, consequência do aumento da esperança média de vida e da baixa taxa de natalidade, observa-se um aumento de pessoas, principalmente idosas, dependentes. Estes fatores levaram a uma reestruturação na prestação de cuidados, conduzindo a uma nova consequência da política social - a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrado (RNCCI). A RNCCI vem tentar retificar algumas deficiências existentes a nível dos cuidados de saúde e de apoio social e financeiro que visam prestar apoio a clientes e famílias, a diferentes níveis de dependência. Esta foi uma grande mudança na inovação de políticas sociais para idosos, proporcionando ao cliente variados serviços, como cuidados médicos, cuidados de enfermagem diários, apoio psicossocial, cuidados de fisioterapia, de terapia ocupacional/animação sociocultural, cuidados de higiene, conforto e alimentação.

A partir da análise dos dados e interligando-os com os objetivos da investigação, os resultados encontrados permitiram as seguintes conclusões:

Relativamente aos elementos caracterizadores da população (clientes) realça-se aqui o predomínio de duas faixas etárias dos 51 aos 70 anos, com 44,4% e dos 71 aos 90 anos, com 40,7 e do sexo feminino.

Comparativamente aos elementos caracterizadores da população (funcionários) destaca-se, entre os inquiridos, a prevalência da faixa etária dos 26 aos 35 anos e do sexo feminino. E, mais de 50 % da amostra possui o ensino superior e tem mais de 5 anos de serviço na empresa.

Quanto ao nível de satisfação dos clientes do grupo estudado, conclui-se que os inquiridos estavam mais satisfeitos com a dimensão “instalações”, já a componente com a qual têm menor nível de satisfação foi a dimensão “refeições”.

No que toca aos funcionários, percebemos que estes dão a devida importância aos recursos humanos. A nível da comunicação, existe comunicação entre funcionários e organização. Relativamente as práticas da gestão de recursos humanos têm notado uma alteração positiva em todas elas, principalmente na formação, recrutamento e seleção e organização do trabalho. Quanto à formação e desenvolvimento, estão todos satisfeitos pois recebem formação, embora alguns tenham mencionado necessitar de formação em SPSS e Acompanhamento da evolução da profissão e as suas correntes. Por fim, no que diz respeito a análise e descrição de funções, percebemos que em cada função existe uma série de tarefas que mencionam como sendo difíceis de executar, como registos/burocracia e a GRH, lidar com as emoções, exercer transferência e a higiene dos clientes, o relacionamento interpessoal (famílias) e o trabalho em equipa. E, alguns dos inquiridos, desconhecem a existência do manual de funções.

O desenvolvimento desta investigação tinha como principal objetivo a identificação das debilidades e potencialidades da gestão de recursos humanos nos cuidados continuados da SCMAV, com o propósito de perceber qual o tipo de gestão utilizada pela organização, mas também qual a importância que a gestão de recursos humanos tem na mesma. Como já foi referido, este estudo tenta responder à questão de partida: “Até que ponto os recursos humanos da organização respondem às necessidades dos clientes da unidade de cuidados continuados e da própria organização”.

Assim, relativamente à questão de partida, concluímos que os recursos humanos da organização estão bem estruturados, tendo formação frequentemente, sofrendo as devidas alterações a nível do recrutamento e seleção e na organização do trabalho, a pensar no bem dos clientes e de maneira a conseguir responder às suas necessidades. É possível afirmar, após a análise dos resultados do questionário aplicado aos clientes, que todos estão, de forma geral, satisfeitos com a organização, quer a nível das instalações, quer dos equipamentos, das viaturas/transportes, das refeições, do apoio e dos funcionários.

Sendo um objetivo principal a identificação das potencialidades e debilidades da gestão de recursos humanos dos cuidados continuados demonstramo-las no quadro abaixo.

Quadro 16: Potencialidades e debilidades da gestão de recursos humanos nos cuidados continuados

Potencialidades	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Formação contínua na área dos cuidados continuados; • Mudanças na regulamentação a nível da formação; • Boa imagem; • Funcionários autónomos; • Níveis elevados de satisfação dos clientes; • Profissionais valorizam positivamente o modelo de trabalho; • Respostas adequadas às necessidades; • Bom ambiente e relacionamento no trabalho; • Equipa jovem e dinâmica; 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouca divulgação do manual de funções; • Dificuldade das auxiliares lidarem com as famílias dos clientes (relacionamento interpessoal); • Dificuldade em que os funcionários exerçam tarefas administrativas; • Necessidade de formação/equipamentos para facilitar a transferência dos clientes; • Falta de equipamentos que ajudem na transferência dos clientes; • Funcionamento do aplicativo Gestcare (mencionado como uma tarefa difícil de exercer);

É importante salientar que a realização desta dissertação poderá proporcionar à organização o conhecimento do nível de satisfação dos clientes e a importância que os funcionários atribuem à gestão de recursos humanos e onde devem proceder alterações a este nível. Conhecendo as dimensões nas quais há maior satisfação ou insatisfação, tem a possibilidade de apurar alternativas e intervir de modo a obter uma maior satisfação.

Neste estudo, foram encontradas algumas limitações na execução, como a disponibilidade dos funcionários, apesar de todo o apoio por parte da administração. Também foi difícil aplicar o questionário aos clientes por serem demasiado idosos, não estando lúcidos e possuindo diagnósticos que dificultam a obtenção de uma maior amostra. Isto é, alguns deles não estavam psicologicamente bem para se lhes aplicar o questionário, encontrando-se num estado clínico impeditivo de manter o diálogo.

Após a realização deste trabalho, e como contributo final, sugiro uma investigação mais ampla. Refiro-me à replicação deste estudo noutras unidades de cuidados continuados, de forma a verificar se os resultados aqui encontrados vão de encontro aos que, por ventura, aí se pudessem encontrar. Creio que tal análise comparativa seria um ponto de partida para aumentar o conhecimento deste género de unidades e, conseqüentemente, procurar alcançar uma gestão mais adequada dos seus recursos humanos.

Bibliografia

- Direcção-Geral da Saúde. (2004). *Programa Nacional para a saúde das pessoas idosas: divisão de doenças genéticas, crónicas e geriátricas*. Nº:13/DGCG.
- Alis, D., Peretti, J. M., Horts, C. H., Chevalier, F., & Fabi, B. (2012). *Gestão de Recursos Humanos: Uma abordagem internacional*. Lisboa: Edições PIAGET.
- Andrade, A. M., & Franco, R. C. (2007). *Economia do conhecimento e organizações sem fins lucrativos*. Porto: SPI. Obtido de http://web.spi.pt/colecao_economiadoconhecimento/documentos/manuais_PDF/Manual_VIII.pdf
- Araújo, G. C., & Dias, E. M. (2008). *Estudo sobre os processos de recrutamento e seleção em agroindústrias: uma análise em dois estudos de caso*. Rio Branco: Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural.
- Bilhim, J. (2005). *Teoria Organizacional - Estrutura e Pessoas*. Lisboa: ISCSP.
- Buhr, L. N. (2008). *Do departamento de Pessoal à Gestão de Pessoas*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Caetano, A. (1999). *Mudança Organizacional e Gestão de Recursos Humanos* (Vol. cap.1). Lisboa: Observatório de emprego e formação profissional.
- Caetano, A. (2002). *Avaliação de desempenho-metáforas, conceitos e práticas*. Lisboa: Editora Recursos Humanos.
- Camara, P. B., Guerra, P. B., & Rodrigues, J. V. (1998). *Humanator: Recursos humanos e sucesso empresarial* (2ª ed.). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Canário, R. (1997). *Formação e Mudança no campo da Saúde*. In organização Canário, R. , *Formação e Situações de Trabalho*: Porto Editora.
- Canavarro, J. M. (2000). *Teorias e paradigmas organizacionais*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Carvalho, A. V. (1989). *Recursos Humanos - desafios e estratégias*. São Paulo: Biblioteca pioneira de administração e negócios.

- Carvalho, H. I. (2005). *Higiene e segurança no trabalho e suas implicações na gestão dos recursos humanos: o sector da construção civil*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Ceítal, M., Malheiro, P., & Barros, F. (1991). *Recursos Humanos- Eis a questão* (1ª ed.). Instituto de apoio às pequenas e médias empresas e ao investimento.
- Chiavenato, I. (1991). *Recursos humanos na empresa*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Coelho, A. R. (2012). *A formação nas organizações: motivação para transferir os conteúdos formativos para o local de trabalho*. Coimbra: Instituto Miguel Torga.
- Costa, A., & Serrano, M. M. (2012). O desenvolvimento de recursos humanos no contexto das organizações sociais. *VII Congresso Português de Sociologia*, (pp. 0-17). Universidade do Porto.
- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas* (1ª ed.). Coimbra: Almedina.
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Paris: Éditions du seuil.
- Cruz, J. V. (1998). *Formação Profissional em Portugal: do levantamento de necessidades à avaliação* (1ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., & Cabral-Cardoso, C. (2012). *Manual de comportamento organizacional e de gestão*. Lisboa: RH Editora.
- Cunha, P. (2011). *Gestão de Recursos humanos em Empresas familiares: o impacto geracional na definição das políticas de recursos humanos*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Dias, A. R. (2013). *O Impacto das Práticas de Gestão de Recursos Humanos no Desempenho profissional: O efeito de mediação do Engagement no trabalho*. ISPA.
- Domingues, I., & Neves, J. P. (2009). *Tecnologia, Gestão da Qualidade e dos Recursos Humanos: Análise Sociológica*. Ermesinde: Edições Ecopy.
- Duque, E. (2013). Capital como instrumento de desenvolvimento sustentável. *Configurações*, 189-201.

- Fernandes, B. V. (2011). *A organização das Unidades de cuidados na comunidade*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Ferreira, J. M. (1996). *Psicossociologia das organizações*. Lisboa: MC Graw-Hill.
- Ferreira, S. J. (2012). *Formação profissional e compromisso organizacional: a relação entre os dois conceitos*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Fischer, A. L. (2002). Um resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas. *As pessoas na organização*. São Paulo. Obtido de http://static.portaleducacao.com.br/arquivos/artigos/1256926937_hist%C3%B3rico%20dos%20modelos%20de%20gest%C3%A3o%20de%20pessoas.pdf
- Fortin, M.-F. (2000). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- García, C. M. (1999). *Formação de Professores: Para uma mudança educativa*. Porto: Porto Editora.
- Giddens, A. (2007). *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gil, A. C. (1991). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Gomes, J. F., Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., Cabral-Cardoso, C., & Marques, C. A. (2008). *Manual de Gestão de Pessoas e do Capital Humano* (1ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Instituto da Segurança Social. (2014). *IP*. Obtido de Guia Prático - Rede Nacional de Cuidados continuados Integrados: http://www4.seg-social.pt/documents/10152/27187/rede_nacional_cuidados_continuados_integrados_rncci
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2013). *Estatísticas demográficas*. Obtido de http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001272&contexto=bd&selTab=tab2
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2013). *Estatísticas demográficas*. Obtido de http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=210756558&PUBLICACOESmodo=2

- Jaecard, P. (1974). *História social do trabalho* (Vol. I e II). Livros Horizonte.
- Marques, J. (1996). *Recursos Humanos - técnicas e gestão*. Lisboa: Texto Editora.
- Marques, S. R. (2014). *A importância da gestão na sustentabilidade d organizações sem fins lucrativos prestadoras de serviços sociais*. Tese de Mestrado, Coimbra, Portugal: Universidade de Coimbra.
- Matias, J. (2009). Evoluir no Cuidar- Cuidados continuados. *adaptação do artigo de "Evoluir no Cuidar" Revista Hospitalidade*. Obtido de http://www.caritas.pt/cr/index.php?view=article&catid=109%3AAsaude&id=191%3Aevoluir-no-cuidar-cuidados-continuados-&format=pdf&option=com_content&Itemid=56
- Moniz, B. B. (2010). *Conhecimento e Ação numa Empresa de Formação- O contributo da Análise de Funções*. Universidade de Lisboa.
- Moreira, P. (2005). *As fontes de poder dos gestores de recursos humanos portugueses: um estudo exploratório*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Morgan, G. (1996). *Imagens da organização*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Morris, S. (2000). Defining the Nonprofit Sector: Some Lessons from History. *International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 25-43. Obtido de <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1008950915555>
- Moura, R. (1991). *Gestão e Desenvolvimento Socio-organizacional*. Lisboa: CIDEAC.
- Neves, J. G. (2002). Gestão de Recursos Humanos: Evolução do Problema em Termos dos conceitos e das práticas. Em J. Vala, & A. Caetano, *Gestão de Recursos Humanos: Contextos, Processos e Técnicas* (pp. 3-30). Lisboa: RH Editores.
- Nunes, A. J. (2006). *Os novos contextos de trabalho e a Gestão de recursos humanos*. Covilhã: Universidade da Beira Interior.
- Oliveira, J. A. (1997). *Gestão de Recursos Humanos* (1ª Edição ed.). Lisboa: Editorial Presença.

- OMS. (2000). *Hmoe-Based and Long-term Care, Report of a WHO Study Group*. (Genebra: Organização Mundial da Saúde) Obtido de Série de relatórios Técnicos 898: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_898.pdf
- Pereira, A. F. (2014). *Práticas de Recursos Humanos: o caso da associação d solidariedade social de professores de Guimarães*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Peretti, e. a. (2004). *Recursos Humanos* (3ª ed.). Lisboa: Sílabo Gestão.
- Peretti, J.-M., Ceitil, P., & Finuras, P. (1994). *Recursos Humanos*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pires, A., & Santos, A. P. (1996). *Satisfação dos clientes - um objetivo estratégico de Gestão*. Lisboa: Texto Editora.
- Pires, G. (2003). *Gestão do Desporto : Desenvolvimento Organizacional*. Porto: APOGESD.
- Plano Nacional de Saúde 2012-2016. (2014). *Roteiro de Intervenção em cuidados continuados integrados*. Obtido de http://pns.dgs.pt/files/2014/12/2014_3_Roteiro_cuidados-continuados-integrados_coord_AnaEscoval_versao-final.pdf
- PORDATA (Base de dados Portugal contemporâneo). (2015). *Taxa bruta da natalidade em Portugal*. Obtido de <http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+bruta+de+natalidade-527>
- PORDATA. (2013). *Números dos municípios e regiões de Portugal: Quadro-resumo: Arcos de Valdevez*. Obtido de [http://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Arcos+de+Valdevez+\(Municipio\)-5991](http://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Arcos+de+Valdevez+(Municipio)-5991)
- Pynes, J. E. (2004). *Human resources management for public and nonprofit organizations*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Quintão, C. (2011). *O terceiro Setor e a sua renovação em Portugal: uma abordagem preliminar*. Porto: Fundação para a ciência e a tecnologia. Obtido de http://isociologia.pt/App_Files/Documents/is-wp-ns-002_110411025242.pdf

- Rato, H., Rodrigues, M., & Rando, B. (2010). *Estudo de caracterização do capital humano do pessoal da RNCCI*. Oeiras: Instituto Nacional de Administração. Obtido em julho de 2015, de www.umcci.min-saude.pt/.../Estudo_INA_capitalHumano.pdf
- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). (s.d.). *Decreto-Lei n°101/2006*. Obtido de http://www.inr.pt/bibliopac/diplomas/dl_101_2006.htm (Consultado a 18-03-2015).
- Ribeiro, D. A. (2008). *Desenvolvimento organizacional na escola básica do 1º ciclo: o papel do coordenador de estabelecimento*. Tese de Mestrado, Porto, Portugal: Universidade Portucalense Infante D. Henrique.
- RNCCI. (Abril de 2009). Relatório de monitorização do desenvolvimento e da actividade da rede nacional de cuidados continuados integrados em 2008. *Cuidados continuados - Saúde e Apoio Social*. Obtido em Julho de 2015, de www.portaldasauade.pt/NR/.../0/RelatorioAnualRNCCI2008130409.pdf
- Rocha, J. A. (1997). *Gestão de Recursos Humanos*. Lisboa: Editorial Presença.
- Roxo, M. (2003). *Segurança e Higiene no trabalho: avaliação e controlo de riscos*. Almedina.
- Santos, A. C. (2011). *Práticas de gestão de Recursos Humanos em organizações sem fins lucrativos: perspectiva da direção executiva*. Tese de Mestrado, Lisboa, Portugal: Instituto Universitário de Lisboa.
- Silva, A. D. (2011). *Avaliação de desempenho e a gestão da qualidade: continuidades e ruturas*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Silva, M. S. (2012). *Práticas de formação em organizações sem fins lucrativos*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Sousa, M. J., & al, e. (2006). *Gestão de Recursos humanos: Métodos e práticas*. Lisboa: Lidel.
- Storey, J. (1995). *Human Resource Management : A critical text*. London: Routledge.

Teixeira, A. C. (2003). *Evolução da gestão de recursos e a implementação de sistemas de certificação de qualidade*. Tese de Mestrado, Braga, Portugal: Universidade do Minho.

UMCCI. (2010). Relatório de monitorização do desenvolvimento e da atividade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) 2009. Obtido em junho de 2015, de <http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/publicacoes/estudos/relatorio+mmix.html>

Vala, J. (2002). *Gestão de Recursos Humanos*. RH Editora.

Yin, R. k. (2003). *Case study research: design and methods* (Vol. 5). Sage Publications, Inc.

Anexos

Anexo I

“Declaração de Consentimento informado”

Designação do Estudo: Debilidades e potencialidades da estrutura de recursos humanos dos cuidados continuados da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez(SCMAV)

Eu, abaixo-assinado na qualidade de representante legal do estudo na SCMAV, fui informada de que o Estudo de Investigação acima mencionado se destina à análise da gestão de recursos humanos do ponto de vista dos funcionários e dos clientes da unidade de cuidados continuados. Sei que neste estudo está prevista a realização de questionários tendo-me sido explicado em que consistem e quais os seus possíveis efeitos.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Autorizo de livre vontade a participação daquele que legalmente represento no estudo acima mencionado.

Também autorizo a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome do Investigador e Contacto: Adriana Gomes da Rocha (contacto: 964446869)

Data

____/____/____

Assinatura

Anexo II

“Questionário aplicado aos clientes”



Universidade do Minho

Instituto de Ciências Sociais

Questionário N° _____

Com este questionário pretende-se recolher informações acerca das *Debilidades e potencialidades da Estrutura de recursos humanos* presente nesta instituição. Este instrumento metodológico enquadra-se numa investigação no âmbito do Mestrado em Sociologia, especialização em Organizações e trabalho, da Universidade do Minho, a fim de que seja possível produzir a dissertação respetiva. Todas as informações recolhidas são estritamente confidenciais, os dados de identificação solicitados servem apenas para efeito de interpretação das outras respostas. Será para aplicar aos clientes referentes a satisfação da instituição

1. Indique para cada um dos itens apresentados o seu grau de satisfação, colocando um “X” na opção correspondente à resposta que pretende:

	Concordo totalmente	Concordo	Nem concordo Nem discordo	Discordo	Discordo totalmente
1.1.As instalações são fáceis de utilizar					
1.2.As instalações são limpas e arrumadas					
1.3.As instalações são confortáveis					
1.4.Os equipamentos estão adequados às atividades que aí são feitas					
1.5.Os equipamentos são atuais					
1.6.As viaturas estão adequadas às minhas dificuldades de deslocação					
1.7.Os transportes são sempre nos horários					
1.8.As refeições estão de acordo com o que é melhor para mim					
1.9.Eu recebo todo o apoio nos cuidados de saúde que preciso					
1.10.Eu recebo todo o apoio nas atividades que preciso de fazer					
1.11.Os funcionários sabem como me apoiar nos cuidados de higiene e imagem					

1.12.Os funcionários nunca se esquecem dos meus medicamentos					
1.13.Quando tenho duvidas, sou sempre bem atendido					
1.14.Todos os funcionários me respeitam					
1.15.Os funcionários são simpáticos e educados					
1.16.Tenho confiança na instituição.					
1.17.Sempre que preciso de alguma coisa, os funcionários têm tempo para mim.					
1.18.Os funcionários falam comigo quando me estão a apoiar.					

2. Se um amigo seu precisasse, recomendaria esta instituição?

Sim

Não

Não sabe/não responde

3. Se pudesse, mudaria de organização?

Sim

Não

Não sabe/não responde

4. Qual é o seu sexo?

Feminino

Masculino

5. Ano de Nascimento: _____

Obrigada pela sua colaboração!

Anexo III

“Questionário aplicado aos funcionários”



Universidade do Minho

Instituto de Ciências Sociais

Questionário N° _____

Com este questionário pretende-se recolher informações acerca das *Debilidades e potencialidades da Estrutura de recursos humanos* presente nesta instituição. Este instrumento metodológico enquadra-se numa investigação no âmbito do Mestrado em Sociologia, especialização em Organizações e trabalho, da Universidade do Minho, a fim de que seja possível produzir a dissertação respetiva. Todas as informações recolhidas são estritamente confidenciais, os dados de identificação solicitados servem apenas para efeito de interpretação das outras respostas.

Obrigada pela sua colaboração

Por favor, responda as questões que se seguem, assinalando com uma cruz a respetiva resposta e, se for o caso com respostas sucintas.

1. Qual é o seu sexo?

Feminino

Masculino

2. Qual a sua data de nascimento (dd/mm/aaaa)? ___/___/_____

3. Que estudos tem?

1º Ciclo (antiga 4ª classe)

Secundário (10º a 12º ano)

2º Ciclo (5º e 6º ano)

Licenciatura

3º Ciclo (7º e 9º ano)

Outra. Qual? _____

4. Tempo de serviço na empresa:
- Menos de 1 ano
 - De 1 a 3 anos
 - Mais de 3 anos a 5 anos
 - Mais de 5 anos

Comunicação/participação

5. A direção comunica com os funcionários de que forma:
- Regular
 - Esporádica
 - Nunca
6. Considera que há abertura da organização para receber as críticas, opiniões e contributos dos seus funcionários?
- Nunca
 - Raramente
 - Por vezes
 - C/frequência
 - Sempre

Práticas de gestão de recursos humanos

7. Considera importante a existência de um departamento/área específica para tratar dos problemas dos recursos humanos?
- Sim
 - Não
8. Considera que as de gestão de recursos humanos implementadas pela organização apresentam alterações desde a sua integração?
- Sim
 - Não

Se sim, identifique as práticas onde ocorreram essas alterações

- Recrutamento e seleção
- Formação

- Análise e descrição de funções
- Organização do trabalho
- Política de emprego
- Avaliação de desempenho
- Sistema de recompensas
- outras. Qual? _____

Formação e desenvolvimento

9. Considera que as suas competências são adequadamente aproveitadas pela organização?

- Nunca
- Raramente
- Por vezes
- C/frequência
- Sempre

10. Com que frequência recebe formação?

- Nunca
- 1 Vez por ano
- 2 a 5 vezes por ano
- Mais d 5 vezes por ano

11. Indique a última vez que recebeu formação (mm/aaaa)? ____/____

12. Indique a área ou áreas onde recebeu formação?

- Na sua área de atividade específica
- Funcionamento geral
- Outra área de atividade
- Segurança e higiene no trabalho
- Saúde

13. Considera que precisa receber uma formação que ainda não recebeu?

- Sim
- Não

Se sim, Qual? _____

Descrição da Função

14. Nome da Função: _____

15. A que secção/departamento pertence: _____

16. Outras funções já exercidas na empresa:

17. Qual, na sua opinião, é o tempo mínimo de experiência necessário para habilitar uma pessoa a desempenhar a sua função de um modo satisfatório (não considere o seu tempo de serviço)

1 Semana

15 Dias

1 Mês

3 Meses

6 Meses

1 Anos

18. Indique qual a sua tarefa mais difícil de exercer. Porquê?

19. Costuma tomar decisões no âmbito das suas funções?

Sim

Não

20. Indique que equipamentos, máquinas, ferramentas e matérias utiliza na sua função:

21. Sabe se a instituição possui manual de funções?

Sim

Não

Se sim. Como tomou conhecimento? _____

Obrigada!

Anexo IV

“Guião da entrevista exploratória”

Entrevista exploratória

À diretora técnica da SCMAV

Objetivo da entrevista: Efetuar um primeiro contacto com a instituição, visando o conhecimento exploratório da organização do trabalho e dos Recursos humanos.

Protocolo da entrevista

- Apresentação institucional
- Apresentação do objeto de estudo
- Solicitar autorização para gravar a entrevista
- Garantir o anonimato do entrevistado

Guião da entrevista

1. Autoriza a gravação da entrevista?
2. Qual é a sua formação?
3. A SCMAV funciona com a unidade de cuidados continuados a quanto tempo? O que levou à criação desta unidade?
4. Que objetivos procurou a SCM atingir com a entrada em funcionamento unidade de cc? E atualmente, mantém-se os mesmos objetivos?
5. Com quantos funcionários e composta a GRH dos cuidados continuados? Que avaliação faz do seu número e composição para as necessidades da unidade de cc?
6. Como se encontra organizado o trabalho na unidade de cc? (repartição de funções e responsabilidades)?
7. Relativamente a GRH dos cuidados continuados, os funcionários têm recebido formação? Se sim, em que áreas?
8. A empresa possui manual de funções vocacionado para a unidade de cc? Porquê? (se não) (se sim) Quem elaborou e qual tem sido a sua utilidade?

Anexo V

“Transcrição da entrevista exploratória”

1. Gostaria de saber qual é a sua formação?

Sou enfermeira, formação de base, tenho uma licenciatura em enfermagem, depois fiz uma pós-graduação em Cuidados Continuados e Cuidados Paliativos e tenho um curso de gestão de entidades sociais.

2. Aqui, a Santa Casa funciona com a unidade de Cuidados Continuados há quanto tempo?

A Unidade de Cuidados Continuados abriu a 12 de Agosto de 2009, por isso já fizemos 5 anos.

3. O que levou à criação da Unidade de Cuidados Continuados?

A criação da Unidade de Cuidados Continuados surgiram um bocadinho no financiamento que havia em termos comunitários, a Santa Casa tomou a decisão que achava que nós podíamos dar o contributo, também na questão da Unidade de Cuidados Continuados e surgiu um bocadinho por aí, prévio há minha estadia cá, eu vim a posteriori quando já havia o projeto, acho que foi mais a questão de haver essa necessidade em termos do país e da Santa Casa se rever nesse projeto.

4. E, tem conhecimento dos objetivos que procurou atingir com a Unidade de Cuidados Continuados a Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez?

Tem a ver com as necessidades das pessoas e os objetivos da Rede (RNCI), tem a ver com dar apoio as pessoas com necessidades de saúde e fazer a ponte entre os cuidados de saúde hospitalares e o domicílio.

5. Relativamente à gestão de Recursos Humanos, sabe-me dizer, mais ou menos, com quantos funcionários está a funcionar?

Nos ampliamos as unidades que temos, tínhamos 59 funcionários, nem todos a tempo inteiro, neste momento, o número é francamente superior.

6. Quem está mesmo responsável, que está mesmo a trabalhar, nos recursos humanos, quantos elementos são?

Em termos de RH diretamente temos o diretor de Recursos Humanos, temos uma jurista que dá apoio, depois a secretária administrativa também dá algum apoio em termos de Recursos Humanos, a tempo inteiro efetivamente essas pessoas fazem também outras coisas.

7. Acha que é suficiente para as necessidades da empresa, se acha que é necessário mais alguém na área de Recursos Humanos ou o número é suficiente?

Não eu julgo que não, quer dizer este ano implementaram-se algumas alterações temos o gabinete de apoio ao colaborador que vai dar uma boa ajuda e parece-me que até agora parece suficiente.

8. Em termos de hierarquia/do origrama como está organizada a Unidade de Cuidados Continuados?

Em termos de Unidade Cuidados Continuados esse é o responsável da área de Saúde da Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez, dentro da área da saúde existe os Cuidados Continuados, a clínica de fisioterapia, o Hospital S.José e a parte da nutrição que também está ligada à área de saúde, em último recurso os Cuidados Continuados correspondem a mim.

9. Os funcionários têm recebido formação, frequentemente?

Sim, nós temos plano de formação interna, no ano 2014 nós fizemos 37 horas de formação interna, administrada aqui pela instituição, depois tivemos mais 5 ações de formação administrada cá também para os diferentes técnicos, a equipa é bastante jovem há uma grande procura e constante atualização de conhecimento.

10. Sabe-me mencionar em que áreas foi ministrada formação?

Temos formação de plano de emergência, essa formação é feita anualmente, e aí é feita para os 210 colaboradores da Santa Casa, agora o departamento de formação da Santa Casa ministra uma série de outras formações quer sejam elas restringidas mais por ter a ver mais com os níveis de escolaridade e aí estão agrupados nesse sentido, tem a ver com a questão da Segurança e Higiene no trabalho e planos de emergência. Na unidade de cuidados continuados há uma grande procura do saber-fazer e do conhecimento do saber-fazer e adequação da prática, aliás o nosso curso de formação interna chama-se “orientações para a prática”, é muito nesse sentido porque quer sejam, estamos a falar, de técnicos superiores ou mestrados, como temos quer de enfermeiros, assistentes sociais ou fisioterapeutas ou então auxiliares que tem uma formação diferentes muita

das vezes e que tem de se ter uma prática mais orientada, mas tivemos formação sobre ética e oncologia no trabalho, sobre síndrome de Burnout e comunicação de más notícias, que se aplica a qualquer uma das pessoas que trabalham cá.

11.A empresa possui manual de funções?

Sim.

12.Foi elaborado por quem?

Pelos Recursos Humanos em colaboração comigo no que diz respeito aos Cuidados Continuados.

Terminamos, Obrigada.

Anexo VI

“Manual de funções”

 Santa Casa da Misericórdia de Aveiro	DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES
--	-----------------------

FUNÇÃO: Auxiliar Ação Médica

Orgão:	UCCI
Chefia (Função):	Enfermeira Coordenadora
Funções subordinadas:	Auxiliar Ação Médica
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
<ul style="list-style-type: none">- Experiência com idosos;- Capacidade de comunicação assertiva;- Predisposição para a frequência de formação contínua;- Escolaridade mínima – Nível II;- Carta de Condução.	
Funções/Responsabilidade:	
<ul style="list-style-type: none">- Colaborar na prestação de cuidados de higiene e conforto e de alimentação dos Clientes/Utentes._ Proceder ao acompanhamento e transporte dos doentes em camas, macas, cadeiras de rodas ou a pé, dentro e fora do estabelecimento._ Assegurar o transporte de medicamentos e produtos de consumo corrente necessários ao regular funcionamento das unidades._ Proceder à receção de roupas lavadas e entrega de roupas sujas e entrega na lavandaria.- Auxiliar nas tarefas de alimentação no sector respetivo, nomeadamente preparar refeições ligeiras e distribuir dietas, do regime geral e terapêuticas;- Preparar o material para a esterilização;- Preparar e lavar o material dos serviços técnicos;- Ajudar nas tarefas de recolha de material para análise;- Assegurar o serviço de mensageiro e proceder à limpeza específica dos respetivos sectores, assim como dos seus acessos;- Colaborar com os respetivos serviços na realização dos trâmites administrativos relacionados com as suas atividades;- Assegurar a manutenção das condições de higiene nos respetivos locais de trabalho.- Colaborar nos cuidados pós-morte e efetuar o transporte de cadáveres para a morgue.- Velar pela manutenção do material utilizado nos cuidados prestados aos Clientes/Utentes.- Transmitir à equipa de saúde, oralmente ou por escrito, as ocorrências e situações anómalas referentes ao serviço.	

Mod.FRH.01/D

 República Portuguesa Ministério da Saúde Direcção Nacional de Saúde	DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES
--	------------------------------

Modo de Atuação em caso de ausência temporária
Os Auxiliares Acção Médica substituem-se entre si.

APROVADO POR:		TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:		ASSINATURA:	
		DATA:	

 República Portuguesa Ministério da Saúde Direcção Nacional de Saúde	DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES
--	------------------------------

FUNÇÃO: Director Clínico

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organigrama
Funções Subordinadas:	Director Clínico
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
Licenciatura em Medicina	
Funções/Responsabilidade:	
<ul style="list-style-type: none"> _ Coordenar a assistência prestada aos doentes e assegurar o funcionamento dos serviços de saúde prestados na UCCI; _ Dirigir a acção médica e garantir a qualidade, correcção e prontidão dos cuidados de saúde; _ Fomentar a ligação, articulação e colaboração entre a acção médica e a acção de outros profissionais de saúde, de forma a maximizar os resultados, atendendo aos recursos disponíveis; _ Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com os restantes profissionais, o plano de acção a apresentar pela UCCI no âmbito da prestação de cuidados; _ Detectar eventuais pontos de estrangulamento no plano assistencial global da UCCI, propondo, em tempo útil, a implementação de medidas correctivas adequadas; _ Resolver os conflitos de natureza técnica e as dúvidas sobre deontologia médica que lhe sejam presentes; _ Promover os princípios da qualidade técnica, da eficácia e da eficiência; _ Estabelecer com a equipa multidisciplinar da UCCI o plano de intervenção definido para cada Cliente/utente e acompanhar a implementação do mesmo durante o internamento; _ Garantir o registo de toda a informação referente ao Cliente/utente no processo clínico individual e a sua disponibilização no âmbito do Acordo. 	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Por delegação conforme cada caso.	

APROVADO POR:		TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:		ASSINATURA:	
		DATA:	

Mod.FRH-01/0

**DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES****FUNÇÃO: Animador Sócio – Cultural**

Orgãos:	UCCI
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organograma
Funções Subordinadas:	Animador Sócio – Cultural
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
<ul style="list-style-type: none">- Escolaridade mínima – Nível III com vertente animação sócio-cultural;- Experiência com idosos;- Capacidade de comunicação assertiva;- Predisposição para a frequência de formação contínua;	
Funções/Responsabilidade:	
<ul style="list-style-type: none">_ Elaborar o Plano de Atividades Sócio-Culturais, de acordo com as necessidades do Cliente/utente e submetê-lo à aprovação;_ Coordenar as actividades sociais, culturais, recreativas e ocupacionais;_ Manter os registos que evidenciem a realização e o acompanhamento das actividades.	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Por delegação conforme cada caso.	
APROVADO POR:	
ASSINATURA:	
TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:	
DATA:	

**DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES****FUNÇÃO:** Director técnico

Orgânica:	Unidade Cuidados Continuados Integrados
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organigrama
Funções Subordinadas:	Director Técnico
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
Técnico da área de Saúde ou Social	
Funções/Responsabilidade:	
_ Promover a melhoria contínua dos cuidados e serviços prestados, coordenando o planeamento e a avaliação de processos, de resultados e da satisfação dos Clientes/Utentes em relação à actividade da unidade; _ Estabelecer o modelo de gestão adequado ao bom funcionamento da Unidade; _ Coordenar e supervisionar os profissionais da unidade, designadamente através da promoção de reuniões; _ Definir as funções e responsabilidades de cada profissional, bem como as respectivas substituições nas suas faltas e impedimentos; _ Implementar um programa de formação adequado à unidade e facultar o acesso de todos os profissionais à frequência de acções de formação, inicial e contínua, bem como desenvolver um programa de integração dos profissionais em início de funções na unidade;	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Por delegação conforme cada caso.	

APROVADO POR:		TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CADOM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:		ASSINATURA:	
		DATA:	

Mod.FRH.01/0

	DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES
---	------------------------------

| **FUNÇÃO:** Enfermeiro Coordenador

Orgãos:	UCCI
Chefe (Função):	Enfermeiro Coordenador
Funções Subordinadas:	Ver organograma
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
Licenciatura em Enfermagem	
Funções/Responsabilidade:	
<ul style="list-style-type: none"> _ Orientar e coordenar tecnicamente a actividade dos profissionais de Enfermagem e Auxiliares de Acção Médica da UCCI, garantindo a qualidade técnica dos cuidados prestados e assegurando a articulação e complementaridade entre profissionais e Unidades. _ Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com os restantes profissionais, o plano de acção a apresentar pela UCCI no âmbito da prestação de cuidados; _ Propor a admissão de pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, considerando o interesse institucional, e participar no processo de recrutamento e selecção; _ Proceder à avaliação anual do desempenho do pessoal sob a sua direcção. _ Promover a formação, actualização e valorização profissional dos Enfermeiros e do pessoal auxiliar. _ Assegurar a implementação do plano individual de intervenção definido para cada Cliente/utente pela equipa multidisciplinar; _ Garantir a efectivação do registo de todos os cuidados prestados ao Cliente/utente e outra informação relevante; _ Acompanhar e avaliar sistematicamente o exercício da actividade dos profissionais, zelando pela observância dos princípios da qualidade técnica, da eficácia e da eficiência. 	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Por delegação conforme cada caso.	

APROVADO POR:	TOMCI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CADDH NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO
ASSINATURA:	ASSINATURA:
	DATA:

Mod.PRH.01/0

FUNÇÃO: Enfermeiro

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	Enfermeiro Coordenador
Funções Subordinadas:	Enfermeiro
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
<p>Licenciatura em Enfermagem Inscrição na Ordem dos Enfermeiros</p>	
Funções/Responsabilidade:	
<p>- Exercer as suas funções adotando uma conduta responsável e ética e atuar no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.</p> <p>_ Prestar cuidados de enfermagem aos Clientes/Utentes;</p> <p>_ Colaborar com os outros técnicos de saúde no exercício da sua profissão;</p> <p>_ Preparar atempadamente a medicação dos Clientes/Utentes;</p> <p>_ Administrar os medicamentos e tratamentos prescritos;</p> <p>_ Providenciar que os Clientes/Utentes sejam observados pelo médico sempre que necessário.</p>	
Modo de Atuação em caso de ausência temporária	
Os Enfermeiros substituem-se entre si	
APROVADO POR	
ASSINATURA:	
TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:	
DATA:	

 Universidade de Coimbra Faculdade de Ciências da Saúde	DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES
--	------------------------------

FUNÇÃO: Fisioterapeuta

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organigrama
Funções Subordinadas:	Fisioterapeuta
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
Bacharel/Licenciatura em Fisioterapia ou Psicomotricidade Humana	
Funções/Responsabilidade:	
_ Tratar e/ou prevenir perturbações do funcionamento músculo-esquelético, cardiovascular, respiratório e neurológico, actuando igualmente, no domínio da saúde mental; _ Avaliar, planear e executar programas específicos de intervenção utilizando entre outros meios, o exercício físico, técnicas específicas de reeducação da postura e do movimento, terapias manipulativas e outras; _ Desenvolver acções e colaborar em programas no âmbito da promoção e educação para a saúde.	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Por delegação conforme cada caso.	

APROVADO POR:		TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:		ASSINATURA:	
		DATA:	

FUNÇÃO: Médico

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organograma
Funções Subordinadas:	Médico
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
Licenciatura em Medicina	
Funções/Responsabilidade:	
<ul style="list-style-type: none"> _ Organizar e manter actualizado o processo clínico de cada cliente/utente, nomeadamente a tabela terapêutica; _ Acompanhar com regularidade todos os doentes da UCCI, desde a sua entrada até à sua alta; _ Informar os familiares dos Clientes/Utentes sobre a evolução do estado de saúde do cliente/utente; _ Articular com médicos de especialidade e outros profissionais, fornecendo a informação necessária a uma prestação de cuidados efectiva; _ Requisitar meios auxiliares de diagnóstico; _ Efectuar exames médicos e fazer diagnósticos; _ Prescrever e avaliar a terapêutica medicamentosa adequada às diferentes doenças, afecções e lesões do organismo; 	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Os médicos substituem-se entre si.	

APROVADO POR:	TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO
ASSINATURA:	ASSINATURA:
	DATA:

FUNÇÃO: Psicólogo

Orgânica:	UCCI	
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organograma	
Funções Subordinadas:	Psicologia	
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:		
Licenciatura em Psicologia		
Funções/Responsabilidade:		
<ul style="list-style-type: none"> _ Prestar apoio psicológico aos Clientes/Utentes; _ Articular com o Técnico de Serviço Social o apoio psicossocial a prestar aos Clientes/Utentes; _ Promover a formação dos Colaboradores da UCCI, familiares, voluntários, conforme aplicável; 		
Modo de Actuação em caso de ausência temporária		
Por delegação conforme cada caso.		
APROVADO POR:		TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO
ASSINATURA:		ASSINATURA:
		DATA:

I

FUNÇÃO: Terapeuta da Fala

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organigrama
Funções Subordinadas:	Terapia da Fala
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
<p>Licenciatura em Terapia da Fala</p>	
Funções/Responsabilidade:	
<p>_ Avaliar e estabelecer um Plano de Intervenção para tratar problemas referentes à comunicação humana e perturbações associadas.</p> <p>_ Desenvolver actividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não verbal.</p>	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
<p>Por delegação conforme cada caso.</p>	

APOVADO POR	TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO
ASSINATURA:	ASSINATURA:
	DATA:

FUNÇÃO: Terapeuta Ocupacional

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	De acordo com o previsto no organigrama
Funções Subordinadas:	Terapia Ocupacional
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
Licenciatura em Terapia Ocupacional	
Funções/Responsabilidade:	
_ Avaliar, tratar e habilita indivíduos com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras. _ Promover a capacidade dos doentes de escolher, organizar e desempenhar, de forma satisfatória, ocupações que estes considerem significativas. _ Habilitar para a ocupação de forma a promover a saúde e o bem-estar; _ Prevenir a incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao indivíduo o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais.	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Por delegação conforme cada caso.	

APROVADO POR:	TOMEI CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO
ASSINATURA:	ASSINATURA:
	DATA:

|

FUNÇÃO: Voluntário

Orgânica:	UCCI
Chefia (Função):	Assistente Social
Funções Subordinadas:	Voluntário
Requisitos Mínimos necessários para o desempenho da Função:	
<ul style="list-style-type: none"> - Espírito de Interaajuda; - Comunicação assertiva; 	
Funções/Responsabilidade:	
<ul style="list-style-type: none"> _ Observar as normas que regulam o funcionamento da UCCI. _ Actuar de forma diligente, isenta e solidária. _ Participar em programas de formação. _ Zelar pela boa utilização dos recursos materiais. _ Colaborar com os profissionais da UCCI. _ Garantir regularidade. _ Ter permanentemente em atenção as necessidades do próximo. _ Utilizar identificação. 	
Modo de Actuação em caso de ausência temporária	
Os voluntários substituem-se entre si.	

APROVADO POR:		TOUO CONHECIMENTO DAS FUNÇÕES/RESPONSABILIDADES QUE ME CABEM NA EXECUÇÃO DA MINHA FUNÇÃO	
ASSINATURA:		ASSINATURA:	
		DATA:	

Anexo VII

“Manual de acolhimento do colaborador da UCPI”

2015

Manual de Acolhimento do
Colaborador da UCCI



**Unidades Cuidados
Continuados Integrados
Vilagerações**

APRESENTAÇÃO

O Manual de Acolhimento ao Colaborador é um elemento que se pretende facilitador do processo de acolhimento e integração de novos funcionários nas UCCI's.

Visa por um lado fornecer informações que melhorem as condições de acolhimento e integração do colaborador nas UCCI's e no grupo de trabalho em que vai desenvolver as suas funções, mas também pretende contribuir para que possa conhecer mais aprofundadamente a instituição, as atividades que esta desenvolve, o seu funcionamento e objetivos.

Assim, este documento foi feito a pensar no novo colaborador, com o objetivo de fornecer um conjunto de informações consideradas úteis, transmitir uma imagem a mais aproximada possível dos serviços, e prestar-lhe todas as informações que possam contribuir para um bom ambiente de trabalho e uma rápida integração.

Salientamos ainda que para além deste Manual devem ser consultados outros documentos, nomeadamente o Regulamento Interno, e os Procedimentos/Instruções de Trabalho/Orientações Internas estabelecidos no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade, e que estão disponíveis para consulta a todos os funcionários, nos diferentes pisos das UCC (Média e Longa) no gabinete da Diretora Técnica e na Biblioteca.

O Acolhimento pode ser definido como um processo de aperfeiçoamento aplicado em termos metódicos aos novos funcionários que ingressam pela primeira vez na Instituição, através do qual são explicados, de forma simplificada, os aspetos que a caracterizam melhor, as principais normas que a regem, e o papel que devem executar no ciclo geral.

Como novo colaborador, contamos consigo para cumprir o nosso sentido de missão, com a sua própria experiência, motivação, expectativas e desejo de realização profissional.

Seja bem-vindo(a).

Acolhimento do colaborador

Seja Bem-vindo(a) às Unidades de Cuidados Continuados de Média e Longa Duração Vilagerações. O processo de acolhimento será levado a cabo pela Diretora Técnica, ou representante por esta designada.

Antes ser feita uma visita às instalações e ser apresentado aos restantes funcionários, deverá fornecer um conjunto de informações essenciais á elaboração do seu PROCESSO INDIVIDUAL junto dos Recursos Humanos. Caso ainda não tenha enviado estes elementos deverá fornecer:

- Cópia do bilhete de identidade ou cartão de cidadão;
- Cópia do cartão de contribuinte (NIF);
- Número de beneficiário da Segurança Social;
- Número de identificação bancária do banco onde tem conta (NIB);
- Certificado de habilitações;
- Curriculum vitae;

- 1 Foto.

Ser-lhe-ão ainda fornecidos ou disponibilizados exemplares do Regulamento Interno e do Código de Ética, que deverão ser lidos.

O objetivo deste Manual é fornecer-lhe um conjunto de informações sobre a estrutura e organização interna, normas, regras e procedimentos em vigor na instituição, para que se possa identificar mais rapidamente com a cultura Institucional e se possa inserir mais rapidamente no seu novo posto de trabalho.

1. A Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez

A Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez (SCMAV) é uma Instituição de Solidariedade Social fundada em 1595 e tem como objetivo a prestação de serviços à sociedade nas áreas do social e valorização cívica dos grupos mais desfavorecidos.

Para cumprir o objetivo de promoção de solidariedade social e de justiça social, a Santa Casa consagra a realização de atividades nas seguintes áreas:

- S. Apoio Domiciliário;
- Centro de Convívio;
- Creche;
- Pré-Primária.
- Lar de Infância e Juventude;
- Centro de Atividades de Tempos Livres;
- Lares de Idosos;
- Unidades de Cuidados Continuados de Média e Longa Duração;
- Hospital S. José – Centro de Diagnóstico e Imagiologia;
- Clínica de Medicina Física e Reabilitação;
- Formação Profissional.
-

2. Visão, Missão, Valores, e Política de Qualidade

Visão

Promover as respostas sociais de forma sustentada, integrado numa rede de parceiros sociais. Ser um modelo de referência enquanto Instituição, aproximando as pessoas através da consolidação de afetos, do desenvolvimento humano e de valorização do cliente e da qualidade dos serviços prestados.

Missão

Promover o desenvolvimento global dos clientes e a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades de vida diária. Promover ações com qualidade, dinamismo e multidisciplinaridade, que promovam a reabilitação e a integração, evitando a desigualdade e a exclusão que estas pessoas estão sujeitas. Deve assentar claramente numa filosofia de “portas abertas” para a comunidade possibilitando uma inclusão não só dos clientes, mas da própria instituição na cultura a que pertence.

A Missão está suportada nos seguintes **Valores**:

- A melhoria da qualidade de vida atual e futura dos clientes;
- A melhoria da qualidade de vida atual e futura das suas famílias;
- A atenção às potencialidades de cada cliente;
- A atenção às necessidades das famílias;
- Promoção da efetiva integração social dos clientes;
- O respeito absoluto pela legalidade, pela igualdade de tratamento de todos os clientes/familiares atendidos e pelos direitos e interesses destes, protegidos por lei;
- A qualidade de gestão assente em critérios técnicos, humanos, económicos e financeiros eficazes.

Política da Qualidade

A obtenção da Qualidade nas atividades desenvolvidas e nos serviços prestados aos clientes pela Santa Casa da Misericórdia dos Arcos de Valdevez é um compromisso assumido e partilhado pela Mesa Administrativa/RG e por todos os funcionários da Instituição, mediante a aplicação dos princípios de serviço de solidariedade e os conceitos de trabalho em equipa e dos processos de melhoria contínua.

Através da qualificação, sensibilização e motivação dos nossos funcionários para a excelência do serviço prestado e na orientação da gestão pelos princípios do desenvolvimento sustentável, o nosso objetivo é oferecer aos clientes serviços que satisfaçam as suas necessidades, acrescentando continuamente valor aos padrões globais da qualidade de vida.

O cumprimento dos requisitos da Norma NP ISO 9001:2008 e do Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (elaborado pela Segurança Social) tem em vista a obtenção da Certificação da Qualidade baseada nesta Norma e resulta de um projeto em que a Instituição acredita.

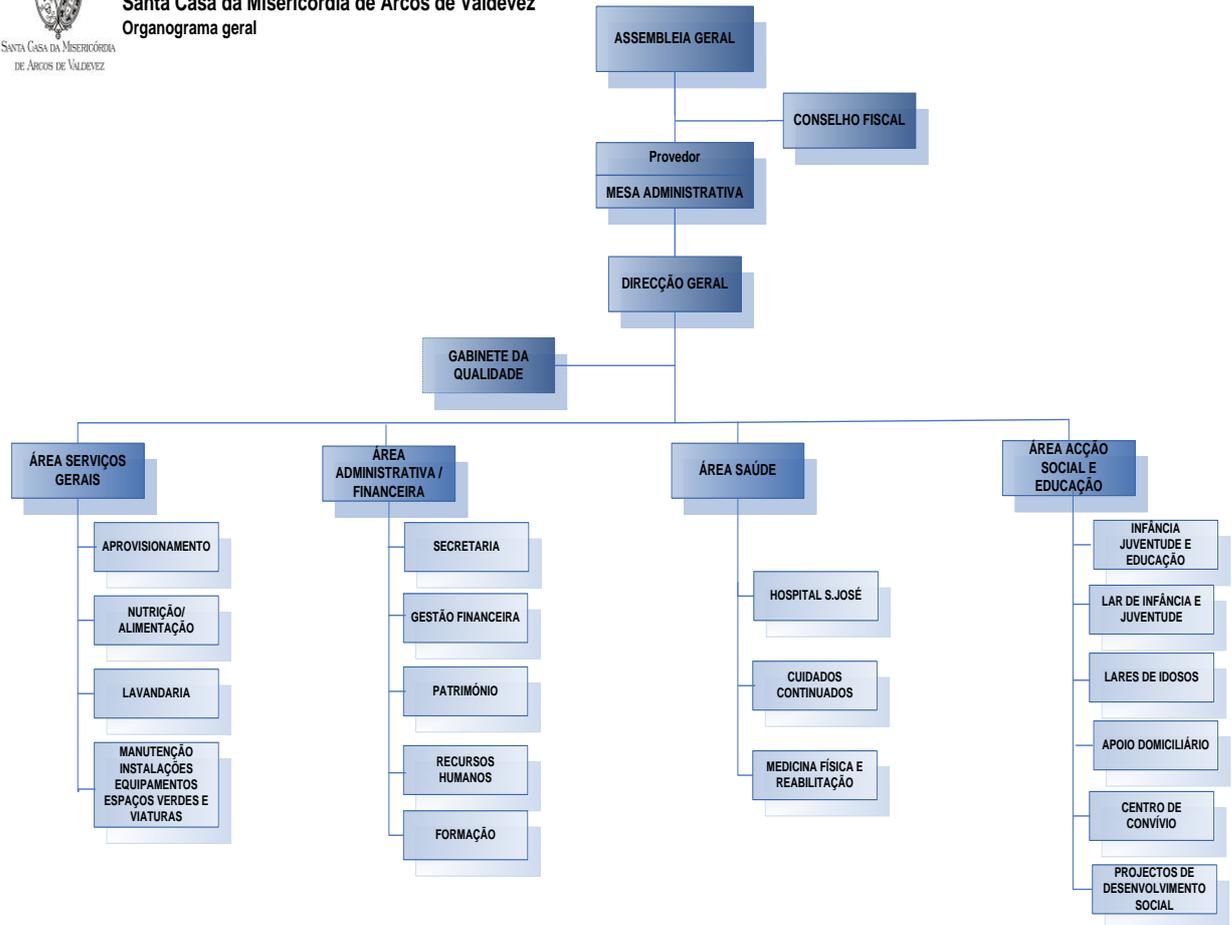
É nosso propósito consolidar o reconhecimento da Instituição como sendo das que apresentam mais altos indicadores de qualidade de vida do país.

Neste sentido, a nossa *Política da Qualidade* traduz-se nos seguintes *fatores chave*:

- Melhoria contínua da Qualidade;
- Satisfação explícita do Cliente e Comunidade em Geral;
- Cumprimento dos Requisitos Legais;
- Estabelecimento de relações de parceria com a comunidade e diversas entidades;
- Motivação e Especialização do quadro de Recursos Humanos.

3. Estrutura organizacional da SCMAV

A estrutura hierárquica da **Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez** apresenta-se descrita no seguinte organograma:



4. As UCCI's

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, constitui-se como o modelo organizativo e funcional para o desenvolvimento da estratégia enunciada. Representa um processo reformador desenvolvido por dois setores com responsabilidades de intervenção no melhor interesse do cidadão: o Serviço Nacional de Saúde e o Sistema de Segurança Social.

Esta Rede pretende implementar um modelo de prestação de cuidados adaptado às necessidades do cidadão e centrados no cliente, onde este possa aceder aos cuidados necessários, no tempo e locais certos e pelo prestador mais adequado. Dirige-se, assim, a pessoas em situação de dependência, independentemente da idade, que precisem de cuidados continuados de saúde e de apoio social, de natureza preventiva, reabilitativa ou paliativa, prestados através de unidades de internamento e de ambulatório e de equipas hospitalares e domiciliárias.

As **Unidades de Cuidados Continuados de Média e Longa Duração Vilagerações (UCCI's)**, integradas na RNCCI, desenvolvem a sua atividade desde 2009.

Dispõem de uma equipa multidisciplinar (Médicos, Fisiatras, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Psicólogos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Terapeutas da Fala, Nutricionistas,

Animadores Sócio-Culturais, Auxiliares de Ação Médica) jovem, empreendedora e dinâmica com práticas baseadas na evidência e no rigor científico.

Fruto das boas práticas desenvolvidas, a SCMAV foi, em 2014, distinguida com o Prémio de Saúde Sustentável na categoria de Cuidados Continuados, cuja atribuição é da responsabilidade da Sanofi com as parcerias da Accenture, Cofina, Jornal de Negócios, Ministério da Saúde e a Direção Geral de Saúde.

Ainda no âmbito do mesmo prémio, as UCCI's receberam uma menção honrosa pela Qualidade Clínica e Resultados em Saúde.

Contamos consigo para continuar a desenvolver um trabalho de excelência e direcionado para uma melhoria contínua das nossas práticas!

5. Competências profissionais e regras básicas de atuação

5.1. Comportamento no local de trabalho

O colaborador deve adotar sempre uma postura profissional, quer na execução de tarefas, no cuidado com a sua apresentação pessoal, como no trato com os clientes/familiares e colegas de trabalho.

De forma a manter uma apresentação e comportamento profissionais, apresentamos algumas regras gerais que deve adotar em todos os momentos:

- Tratar todos os clientes, familiares, vizinhos e funcionários com respeito e cortesia;
- Tratar o cliente pelo nome;
- Utilizar um tom de voz calmo;
- Adotar uma atitude tranquila, paciente e dialogante durante a interação com o cliente/familiar/cuidadores;
- Estabelecer uma relação empática com cada cliente/família;
- Ser prático e dinâmico nas funções que desempenha e estar atenta a detalhes;
- Assegurar a privacidade, a autonomia possível, a dignidade e a confidencialidade de cada cliente;
- Promover a aquisição de competências pessoais ao cliente e á família;
- Explicar e justificar (sempre que necessário), as tarefas que vão realizar, solicitando a sua colaboração;
- Não transmitir aos clientes situações de conflito entre colegas e/ou restante Equipa Técnica;
- Não transmitir problemas pessoais ou de trabalho ao cliente/família/representante;
- Não transmitir informações confidenciais sobre outros clientes.
- Manter o telemóvel no modo silencioso e não falar ao telemóvel exceto em situações de emergência ou de interesse para o serviço;
- Desempenhar as suas atividade com zelo e diligência e em permanente articulação com os outros profissionais;
- Adotar sempre, e em qualquer circunstancia, um comportamento que dignifique a nossa instituição.

5.2. Perfis Profissionais

O trabalho em equipa inter e multidisciplinar é a chave para uma atuação centrada nas boas práticas e com bons resultados. Significa isto que, trabalhará com profissionais de várias áreas, com especializações e visões diferentes sobre um mesmo problema ou situação, mas cada um com uma participação igualmente importante. Cada colaborador/categoria profissional tem determinadas funções, padrões de atuação individuais, mas com resultados coletivos e interdependentes. De forma a promover uma maior integração entre os profissionais e as ações que desenvolvem, apresentamos abaixo as funções de cada categoria profissional.

5.2.1. Diretor Clínico

É da responsabilidade do Diretor Clínico:

- Coordenar a assistência prestada aos doentes e assegurar o funcionamento dos serviços de saúde prestados na UCCI.
- Dirigir a ação médica e garantir a qualidade, correção e prontidão dos cuidados de saúde.
- Fomentar a ligação, articulação e colaboração entre a ação médica e a ação de outros profissionais de saúde, de forma a maximizar os resultados, atendendo aos recursos disponíveis;
- Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com os restantes profissionais, o plano de ação a apresentar pela UCCI no âmbito da prestação de cuidados;
- Detetar eventuais pontos de estrangulamento no plano assistencial global da UCCI, propondo, em tempo útil, a implementação de medidas corretivas adequadas;
- Resolver os conflitos de natureza técnica e as dúvidas sobre deontologia médica que lhe sejam presentes;
- Promover os princípios da qualidade técnica, da eficácia e da eficiência;
- Estabelecer com a equipa multidisciplinar da UCCI o plano de intervenção definido para cada Cliente e acompanhar a implementação do mesmo durante o internamento;
- Garantir o registo de toda a informação referente ao Cliente no processo clínico individual e a sua disponibilização no âmbito do Acordo.

5.2.2. Diretor Técnico

O Diretor Técnico das UCCI's é responsável por:

- Promover a melhoria contínua dos cuidados e serviços prestados, coordenando o planeamento e a avaliação de processos, de resultados e da satisfação dos Clientes em relação à atividade da unidade;
- Estabelecer o modelo de gestão adequado ao bom funcionamento da Unidade;
- Coordenar e supervisionar os profissionais da unidade, designadamente através da promoção de reuniões;
- Definir as funções e responsabilidades de cada profissional, bem como as respetivas substituições nas suas faltas e impedimentos;
- Implementar um programa de formação adequado à unidade e facultar o acesso de todos os profissionais à frequência de ações de formação, inicial e contínua, bem como

desenvolver um programa de integração dos profissionais em início de funções na unidade.

5.2.3. Médico

A equipa médica das UCCI's, incluindo o médico fisiatra, são responsáveis por:

- Organizar e manter atualizado o processo clínico de cada cliente, nomeadamente a tabela terapêutica;
- Acompanhar com regularidade todos os doentes da UCCI, desde a sua entrada até à sua alta;
- Informar os familiares dos Clientes sobre a evolução do estado de saúde do cliente;
- Articular com médicos de especialidade e outros profissionais, fornecendo a informação necessária a uma prestação de cuidados efetiva;
- Requisitar meios auxiliares de diagnóstico;
- Efetuar exames médicos e fazer diagnósticos;
- Prescrever e avaliar a terapêutica medicamentosa adequada às diferentes doenças, afeções e lesões do organismo.

5.2.4. Enfermeiro Coordenador

Ao Enfermeiro Coordenador cabe:

- Orientar e coordenar tecnicamente a atividade dos profissionais de Enfermagem e Auxiliares de Ação Médica da UCCI, garantindo a qualidade técnica dos cuidados prestados e assegurando a articulação e complementaridade entre profissionais e Unidades.
- Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com os restantes profissionais, o plano de Ação a apresentar pela UCCI no âmbito da prestação de cuidados;
- Propor a admissão de pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, considerando o interesse institucional, e participar no processo de recrutamento e seleção;
- Proceder à avaliação anual do desempenho do pessoal sob a sua direção.
- Promover a formação, atualização e valorização profissional dos Enfermeiros e do pessoal auxiliar.
- Assegurar a implementação do plano individual de intervenção definido para cada Cliente pela equipa multidisciplinar;
- Garantir a efetivação do registo de todos os cuidados prestados ao Cliente e outra informação relevante;
- Acompanhar e avaliar sistematicamente o exercício da atividade dos profissionais, zelando pela observância dos princípios da qualidade técnica, da eficácia e da eficiência.

5.2.5. Enfermeiro

A equipa de Enfermagem é responsável por:

- Exercer as suas funções adotando uma conduta responsável e ética e atuar no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.
- Prestar cuidados de enfermagem aos Clientes;

- Colaborar com os outros técnicos de saúde no exercício da sua profissão;
- Preparar atempadamente a medicação dos Clientes;
- Administrar os medicamentos e tratamentos prescritos;
- Providenciar que os Clientes sejam observados pelo médico sempre que necessário.

5.2.6. Assistente Social

O Serviço Social das UCCI's é responsável por:

- Estudar e definir normas gerais, esquemas, regras de atuação da Assistência Social na Instituição, regras essas que servirão de base ao Plano de Ação anual, e remetê-las à apreciação e aprovação;
- Articular com o Psicólogo o apoio psico – social a prestar aos Clientes;
- Proceder à análise de problemas de Assistência Social diretamente relacionados com os serviços da Instituição;
- Assegurar e promover a colaboração com a Assistência Social de Outras Instituições ou Entidades;
- Ajudar os Clientes a resolver adequadamente os problemas de adaptação e readaptação social, fomentando uma decisão responsável;
- Proceder ao acolhimento de novos Clientes, fazer o seu acompanhamento, promovendo a sua melhor integração;
- Estudar os recursos existentes na comunidade e formas de comunicação com a Família.

5.2.7. Psicólogo

É responsável por:

- Prestar apoio psicológico aos Clientes;
- Articular com o Técnico de Serviço Social o apoio psicossocial a prestar aos Clientes;
- Promover a formação dos funcionários da UCCI, familiares, voluntários, conforme aplicável;

5.2.8. Fisioterapeuta

A equipa de Fisioterapia é responsável por:

- Tratar e/ou prevenir perturbações do funcionamento músculo-esquelético, cardiovascular, respiratório e neurológico, atuando igualmente, no domínio da saúde mental;
- Avaliar, planear e executar programas específicos de intervenção utilizando entre outros meios, o exercício físico, técnicas específicas de reeducação da postura e do movimento, terapias manipulativas e outras;
- Desenvolver ações e colaborar em programas no âmbito da promoção e educação para a saúde.

5.2.9. Terapeuta Ocupacional

Ao Terapeuta Ocupacional cabe:

- Avaliar, tratar e habilita indivíduos com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras.
- Promover a capacidade dos doentes de escolher, organizar e desempenhar, de forma satisfatória, ocupações que estes considerem significativas.
- Habilitar para a ocupação de forma a promover a saúde e o bem-estar;
- Prevenir a incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao indivíduo o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais.

5.2.10. Terapeuta da fala

São responsabilidades do Terapeuta da Fala:

- Avaliar e estabelecer um Plano de Intervenção para tratar problemas referentes à comunicação humana e perturbações associadas.
- Desenvolver atividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não-verbal.

5.2.11. Auxiliar de Ação Médica

Aos Auxiliares de Ação Médica compete:

- Colaborar na prestação de cuidados de higiene e conforto e de alimentação dos Clientes.
- Proceder ao acompanhamento e transporte dos doentes em camas, macas, cadeiras de rodas ou a pé, dentro e fora do estabelecimento.
- Assegurar o transporte de medicamentos e produtos de consumo corrente necessários ao regular funcionamento das unidades.
- Proceder à receção de roupas lavadas e entrega de roupas sujas e entrega na lavandaria.
- Auxiliar nas tarefas de alimentação no sector respetivo, nomeadamente preparar refeições ligeiras e distribuir dietas, do regime geral e terapêuticas;
- Preparar o material para a esterilização;
- Preparar e lavar o material dos serviços técnicos;
- Ajudar nas tarefas de recolha de material para análise;
- Assegurar o serviço de mensageiro e proceder à limpeza específica dos respetivos sectores, assim como dos seus acessos;
- Colaborar com os respetivos serviços na realização dos trâmites administrativos relacionados com as suas atividades;
- Assegurar a manutenção das condições de higiene nos respetivos locais de trabalho.
- Colaborar nos cuidados pós-morte e efetuar o transporte de cadáveres para a morgue.
- Velar pela manutenção do material utilizado nos cuidados prestados aos Clientes.
- Transmitir à equipa de saúde, oralmente ou por escrito, as ocorrências e situações anómalas referentes ao serviço.

5.2.12. Animador Socio-cultural

São responsabilidades do Animador Socio-Cultural:

- Elaborar o Plano de Atividades Sócio-Culturais, de acordo com as necessidades do Cliente e submetê-lo à aprovação;
- Coordenar as atividades sociais, culturais, recreativas e ocupacionais;
- Manter os registos que evidenciem a realização e o acompanhamento das atividades.

5.2.13. Voluntário

Os Voluntários da instituição assumem-se responsáveis por:

- Observar as normas que regulam o funcionamento da UCCI.
- Atuar de forma diligente, isenta e solidária.
- Participar em programas de formação.
- Zelar pela boa utilização dos recursos materiais.
- Colaborar com os profissionais da UCCI.
- Garantir regularidade.
- Ter permanentemente em atenção as necessidades do próximo.
- Utilizar identificação.

6. Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho

O cumprimento das regras de saúde, higiene e segurança são parte fundamental das condições de trabalho de uma instituição, para se atingir a necessária qualidade de vida, quer pessoal quer profissionalmente.

As atividades de saúde, higiene e segurança no trabalho visam a prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do trabalhador e aplicam-se a nível individual e coletivo.

A SCMAV recorre a uma empresa especializada para a prestação de serviços externos nesta área, que compreendem a medicina do trabalho e a avaliação das condições de higiene e segurança.

No âmbito da medicina do trabalho – que abrange todos os funcionários- são realizados exames médicos aquando da admissão e de 2 em 2 anos, com vista a verificar a aptidão para o trabalho de cada colaborador. Os resultados dos exames efetuados são confidenciais e entregues unicamente ao colaborador.

Para além do que está regulamentado oficialmente, relembramos que é importante:

- Não comer, não fumar nem mascar pastilha elástica enquanto estiver a desempenhar as suas funções;
- Cumprir as normas de prevenção e controlo da infeção hospitalar, que estão legalmente estabelecidas;
- Apresentação sóbria e limpa;
- Vestuário e calçado adequado e confortável;
- Usar o fardamento adotado na Unidade;
- Não utilizar acessórios pessoais nem maquilhagem em excesso;

- Usar os cabelos apanhados;
- Utilizar os aventais, luvas descartáveis e máscara faciais, quando necessário.
- Manter o seu local de trabalho limpo e arrumado;
- Usar o equipamento de proteção individual inerente às respetivas funções, evitando utilizá-lo em ambientes fora da sua área de atuação profissional, para evitar contaminações.

7. Identificação e fardas

A sua identificação é obrigatória, pelo que deve sempre usar cartão identificativo em local visível, com fotografia, o seu nome e categoria profissional.

Os funcionários trabalham devidamente fardados, de acordo com a categoria profissional em que se inserem.

O acesso às fardas está sujeito ao pagamento de uma caução nos Serviços Administrativos, sendo posteriormente, e mediante apresentação do recibo, levantadas nos Serviços de Aproveitamento. A limpeza da farda é da responsabilidade do colaborador.

Na cessação do contrato de trabalho as fardas e o cartão de identificação devem ser devolvidos à instituição, sendo o colaborador ressarcido do valor da caução paga.

8. Horários de Trabalho

- As UCCI's prestam serviços 24h/dia, 365 dias por ano.
- Os horários de trabalho diferem de acordo com a categoria profissional de cada colaborador.
- Todas as faltas ou ausências, ainda que temporárias, devem ser justificadas e autorizadas.
- Tratando-se de trabalho por turnos, todas as cedências ou trocas de turno terão que ser solicitadas, por escrito em modelo próprio (Mod.PUCCI.38 – registo de trocas), e autorizadas pelo Enfermeiro Coordenador com antecedência mínima de 48h, salvo situações consideradas excepcionais;
- A receção funciona no período entre as XX e as XX horas, de 2^a a 6^a feira, e das XX às XX durante os fins-de-semana e feriados. Sempre que a entrada/saída se realize fora do período de funcionamento da receção os funcionários devem utilizar a porta lateral situada no piso 0; esta porta requer, á entrada, a introdução de um código numérico, transmitido a todos os funcionários.
- Todos os funcionários das UCCI (incluindo as prestações de serviços) devem registar sempre a sua entrada e saída, através da sua impressão digital (ou o seu próprio código pessoal), introduzida no aparelho para o efeito, situado na entrada principal do edifício.

9. Refeições

As refeições são realizadas no refeitório da Instituição nas respetivas horas indicadas no horário de trabalho; a ementa semanal poderá ser consultada no placard de afixação do refeitório.

Tratando-se de funcionários que exerçam a sua atividade por turnos, o período de refeição é de 30m, (tempo incluído na jornada de trabalho), e estes devem obrigatoriamente organizar-se em grupos, para que os serviços mínimos estejam a todo o tempo garantidos. Em cada período de trabalho é concedida uma pausa de 15m a cada colaborador, devendo igualmente ser respeitada a garantia de serviços mínimos.

O bar está em funcionamento no horário XX a XX, nos dias XX e é de acesso aos clientes/familiares e funcionários. Existe ainda uma máquina de café no espaço de visitas situado na extremidade do piso 1.

10. Formação

Considerando que a formação constitui um investimento para o desenvolvimento social das organizações e, portanto, dos seus funcionários, esta tem sido uma área com investimentos significativos, reforçando a ideia de que funcionários qualificados são um dos fatores-chave para a realização em pleno da missão da Instituição. Acresce a esta evidência, o facto de a SCMAV privilegiar, num contexto de cultura organizacional de participação e de consulta, o desenvolvimento dos seus ativos humanos, proporcionado a realização anual de diagnósticos de necessidades de formação e o colmatar dessas necessidades mediante planos de formação agrupados por áreas e domínios.

11. Confidencialidade

Todos os funcionários, voluntários e qualquer pessoa que tenha acesso a informação confidencial assinam um Termo de Confidencialidade, no qual está explícita a proteção dos dados pessoais e confidencialidade de outra informação relativa aos clientes, funcionários e serviços prestados na instituição, ficando desta forma obrigados a sigilo profissional, mesmo após o termo das suas funções.

12. Avaliação

A avaliação de desempenho é fundamental para a gestão dos recursos humanos. Esta serve para avaliar o trabalho dos funcionários, corrigir eventuais erros, verificar a necessidade de formação, melhorar o desempenho dos funcionários e por fim constitui um momento de autoavaliação.

Anualmente será ainda realizada uma avaliação à própria instituição, através de inquéritos anónimos fornecidos aos funcionários, clientes e familiares, de forma avaliar a satisfação dos mesmos com os serviços prestados ou realizados.

13. Voluntariado

14. Contactos

Elaborado por:

Data: / /

Aprovado por:

Data: / /