

As competências gerenciais na percepção de  
seus gestores no contexto do Programa  
Estadual DST/Aids São Paulo  
Maria Aparecida de Brito Moreira  
Fevereiro/2016

Projeto de Pesquisa de Mestrado em  
Administração

FACCAMP - FACULDADE CAMPO LIMPO PAULISTA  
PROGRAMA DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO

MARIA APARECIDA DE BRITO MOREIRA

**As competências gerenciais na percepção de seus gestores no contexto do  
Programa Estadual DST/Aids São Paulo**

Campo Limpo Paulista - SP

2016

MARIA APARECIDA DE BRITO MOREIRA

**As competências gerenciais na percepção de seus gestores no contexto do  
Programa Estadual DST/Aids São Paulo**

Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade Campo Limpo Paulista como requisito para a obtenção do título de mestre em Administração, sob a orientação do Prof. Dr. Djair Picchiali.

**Linha de pesquisa:** Dinâmica das micro e pequenas empresas

Campo Limpo Paulista – SP

2016

## FICHA CATALOGRÁFICA

Moreira, Maria Aparecida de Brito

As competências gerenciais na percepção de seus gestores no contexto do Programa Estadual DST/AIDS São Paulo / Maria Aparecida de Brito Moreira. Campo Limpo Paulista, SP: FACCAMP, 2016.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Dr. Djair Picchiali.

Dissertação (mestrado) – Faculdade Campo Limpo Paulista – FACCAMP.

1. Gestão Pública. 2. Modelo de gestão. 3. Competências gerenciais. 4. Programa Estadual DST/AIDS. I. Picchiali, Djair. II. Faculdade Campo Limpo Paulista. III. Título.

CDD-658.406

**PÁGINA DE APROVAÇÃO**

FACULDADE CAMPO LIMPO PAULISTA

FACCAMP

**As competências gerenciais na percepção de seus gestores no contexto do  
Programa Estadual DST/Aids São Paulo**

**Maria Aparecida de Brito Moreira**

**Data:** \_\_\_\_\_

**Banca Examinadora**

---

**Prof. Drº. Djair Picchiali**  
(Presidente / Orientador)

---

**Prof. Drº. Takeshy Tachizawa**  
(Membro Interno)

---

**Prof. Drº. Paulo Avarte**  
(Convidado Externo) – Fundação Getulio Vargas

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, antes de qualquer outro, pela superação de todas as dificuldades que se apresentaram durante o curso de mestrado.

À minha família, que por meio de apoio e compreensão permitiu que eu trilhasse o caminho do conhecimento necessário à construção deste trabalho.

Ao meu orientador Prof. Dr. Djair Picchiai pela paciência e abertura que muito contribuíram para meu desenvolvimento profissional e pessoal.

Ao corpo docente da FACCAMP e aos colegas de mestrado cujo suporte e companheirismo foram fundamentais para o alcance deste resultado.

Ao Programa Estadual DST/Aids e seus gestores, a Dra. Maria Clara Gianna Garcia Ribeiro, que por seu apoio e confiança apoiaram a realização desta pesquisa.

## RESUMO

Este estudo busca compreender as competências gerenciais do corpo diretivo de uma instituição pública de saúde que é reconhecida como referência para o estado de São Paulo e modelo único para a América Latina. O objetivo central é responder a seguinte questão de pesquisa: quais competências gerenciais fazem parte das atividades gerenciais da instituição estudada, na ótica de seus diretores? E quais iniciativas de desenvolvimento das competências gerenciais têm sido adotadas pela instituição? Para atingir este objetivo foi realizado um estudo de caso no Programa Estadual DST/Aids São Paulo, que investigou 34 membros do corpo diretivo da instituição pertencentes ao primeiro, segundo e terceiro escalões por meio de dois instrumentos de pesquisa que foram aplicados em seu ambiente de trabalho. As competências identificadas foram classificadas conforme modelo teórico preconizado por Quinn et. al. (2003). Como contribuição científica o estudo complementou pesquisas de Picchiai, (2008); Maia, (2012) e Cotrin FI e Farias, (2013) sobre competências gerenciais na gestão pública e detectou a necessidade de inclusão da competência Humanização no modelo teórico para análise de instituições públicas de saúde. Os resultados evidenciaram que o corpo diretivo da instituição estudada percebe e pratica todas as competências previstas no modelo teórico em alto grau. O modelo gerencial adotado pelo Programa é o modelo das Relações Humanas, sendo que, dentre as iniciativas de desenvolvimento presentes na percepção dos gestores, surgiram cursos e congressos, o planejamento estratégico e a gestão participativa. Foram identificadas lacunas no desenvolvimento do corpo gerencial e recomenda-se que estas sejam supridas.

**Palavras-chave:** gestão pública; modelo de gestão; competências gerenciais.

## **ABSTRACT**

*This study seeks to understand the managerial skills of the governing body of a public health institution that is recognized by reference to the state of São Paulo and unique model for Latin America. The main objective is to answer the following research question: which managerial skills are part of the management activities of the institution studied, from the viewpoint of its directors? And which development initiatives of managerial competencies have been adopted by the institution? To achieve this goal a case study in STD AIDS São Paulo State Program was developed to investigate members of the governing body of the institution belonging to the first, second and third tier through two research instruments that will be applied to your desktop. The skills identified were classified as recommended theoretical models by Quinn et. all, (2003). As a scientific contribution the study added researches by Picchiali, (2008); Maia, (2012) e Cotrin FI e Farias, (2013) about managerial skills in public administration and identified the relevance for inclusion of skill humanization in the theoretical model for the analysis of public health institutions.*

*The results showed that the management body of the studied institution perceive and practice all the skills provided for the theoretical model to a high degree. The management model adopted by the program is the model of Human Relations, and among development initiatives present in the perception of managers emerged courses and conferences, strategic planning and participatory management. It was found some development gaps which it is recommended to be supplied.*

**Keywords:** *public management; management model; managerial competencies*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AZT	Zidovudina
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CRTA-A	Centro de Referência e Treinamento em Aids
DST	Doença Sexualmente Transmissível
FGV	Fundação Getulio Vargas
FUNDAP	Fundação do Desenvolvimento Administrativo
HIV	Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)
HVTN	Vaccine Trials Networks (Rede Mundial de Ensaio de Vacina)
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PE DST/AIDS	Programa Estadual de DST/Aids

UNICAMP

Universidade Estadual de Campinas

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Aspectos abordados por diferentes correntes sobre gestão de competências .....	5
Quadro 2: Características dos quatro modelos gerenciais.....	9
Quadro 3: Características dos papéis gerenciais – Mentor e Facilitador .....	11
Quadro 4: Características dos papéis gerenciais - Monitor e Coordenador...	12
Quadro 5: Características dos papéis gerenciais - Diretor e Produtor .....	13
Quadro 6: Características dos papéis gerenciais - Negociador e Inovador....	14
Quadro 7: Principais atividades desenvolvidas pelo PE DST/Aids .....	20
Quadro 8: Valores da escala de Likert .....	23
Quadro 9: Competências principais associadas aos quatro quadrantes da estrutura de valores concorrentes .....	24
Quadro 10: Frequência de respostas por competência segundo a percepção dos respondentes.....	29
Quadro 11: Tema x unidade de contexto – Desenvolvimento de pessoas .....	35
Quadro 12: Tema x unidade de contexto – Acesso ao desenvolvimento .....	37
Quadro 13: Tema x unidade de contexto – Competências gerais .....	38

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1:	Os oito papéis da liderança gerencial e suas respectivas competências- chave .....	8
Figura 2:	Perfil Eficaz .....	15
Figura 3:	Perfil Ineficaz.....	16
Figura 4:	Escolha do método de pesquisa e compensações envolvidas em termos de integridade de dados e realidade .....	21
Figura 5:	Fluxograma das atividades de campo.....	26

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas “muitas vezes e sempre” – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Mentor .....	29
Tabela 2: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" - Auto-percepção dos respondentes - Papel Gerencial Facilitador .....	30
Tabela 3: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Monitor .....	30
Tabela 4: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Coordenador .....	30
Tabela 5: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Diretor .....	31
Tabela 6: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Produtor .....	31
Tabela 7: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Negociador.....	32
Tabela 8: Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes – Papel Gerencial Inovador .....	32
Tabela 9: Frequência (%) das respostas por papel gerencial, segundo a percepção dos respondentes .....	33

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Modelos de gestão praticados – Auto-percepção dos respondentes .....	28
Gráfico 2. Papéis desempenhados pelos gestores – Auto-percepção dos respondentes.....	28
Gráfico 3. Papéis desempenhados pelos gestores – Auto- percepção dos respondentes.....	33
Gráfico 4. Auto-percepção das competências.....	34

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	1
1.1 Problema de pesquisa	1
1.2 Objetivos de pesquisa	2
1.2.1 Objetivo Geral	2
1.2.2 Objetivos específicos	2
1.3 Justificativa e relevância da pesquisa	3
1.4 Estrutura do trabalho	3
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	5
2.1 Competências	5
2.2 Competências gerenciais no modelo de Quinn et al.(2003)	6
2.2.1 O Modelo de Quinn	6
2.2.2 Modelo de gestão e papéis gerenciais	10
2.2.3 Justificativa para adoção do modelo	17
<b>3 CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DST/AIDS SÃO PAULO (PE-DST/AIDS)</b>	18
<b>4 MÉTODO</b>	21
4.1 Instrumentos de coleta de dados	23
4.1.1 Questionário	23
4.1.2 Validade do conteúdo das proposições do instrumento de coleta de dados	25
4.1.3 Roteiro de entrevista	25
4.1.4 Limitações da pesquisa	26
4.2 Planejamento dos trabalhos	26

<b>5. ANÁLISE E RESULTADOS</b> .....	27
5.1 Coleta de dados.....	27
5.2 Apresentação e análise .....	27
5.3 Análise quantitativa.....	27
5.4 Análise qualitativa.....	35
5.4.1. Tema “Desenvolvimento de Pessoas” .....	35
5.4.2. Unidade de contexto “Percepção sobre as iniciativas de desenvolvimento adotadas” .....	35
5.4.3. Unidade de contexto “Práticas formais de desenvolvimento” .....	36
5.4.4. Unidade de contexto "Práticas informais de desenvolvimento" .....	36
5.4.5. Tema “Acesso ao Desenvolvimento” .....	37
5.4.6. Unidade de contexto “Critério de distribuição de vagas” .....	37
5.4.7. Unidade de contexto “Aspectos dificultadores do desenvolvimento” .....	37
5.4.8. Unidade de contexto “Aspectos facilitadores do desenvolvimento” .....	38
5.4.9. Tema “Competências gerenciais” .....	38
5.4.10. Unidade de contexto “Competências mais importantes resultados institucionais” .....	39
5.4.11. Unidade de contexto “Competências mais importantes desenvolvimento” .....	39
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES</b> .....	40
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	44
<b>APÊNDICES</b> .....	47
<b>ANEXOS</b> .....	53

## **1 INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos, em instituições de saúde, a propagação de equipamentos de diagnóstico e imagens sofisticados, a necessidade constante de inovação e a demanda por altos padrões de qualidade têm exigido dos gestores habilidades e competências que contribuam para o aumento dos resultados. Além disso, pode-se perceber um crescente interesse dos pesquisadores pela área de recursos humanos, sobretudo pelas práticas de gestão e desenvolvimento de pessoas; colocando em evidência os estudos de casos organizacionais que utilizam bases e categorias conceituais que enriquecem as teorias e permitem a sua consolidação (PICCHIAI, 2008). Por outro lado, pesquisas na tradição de recursos humanos apontam que as competências individuais agregam valor à organização. Assim, o desenvolvimento de competências individuais numa organização deve beneficiar suas capacidades e incrementar resultados. (FLEURY e FLEURY, 2005)

O Programa Estadual DST/Aids (PEDST/Aids) se destaca na geração de políticas públicas e nas atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Por isso, seu corpo gerencial precisa ser constituído de competências específicas que possibilitem o desempenho de funções complexas. O Programa Estadual é uma instância ligada ao Governo do Estado de São Paulo e faz parte da Secretaria de Estado da Saúde, que é nacional e internacionalmente reconhecida como geradora de políticas públicas, referência no modelo de gestão e na criação de novas tecnologias para a prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis e da Aids no estado de São Paulo. Embora pertença à administração direta do estado, foge do estigma das instituições públicas, apresentando resultados positivos em suas ações há 30 anos. Para compreender melhor este fenômeno, estudos científicos em profundidade podem trazer à luz dados que façam parte do cotidiano dessas instituições, embora ainda não tenham sido explorados.

### **1.1 Problema de pesquisa**

As dificuldades na gestão das instituições de saúde têm sido estudadas por profissionais de diversas áreas, no entanto ainda se discutem competências no campo

da gestão de saúde. O baixo investimento em programas de desenvolvimento na área pública, a segurança dos servidores - atribuída pela estabilidade no emprego - e as nomeações feitas de forma política dificultam o desempenho da gestão.

Dessa forma, estudar as organizações com atenção voltada ao seu interior e assim identificar mecanismos e componentes internos da instituição que venham a contribuir para geração de resultados positivos pode auxiliar, minimizando as dificuldades (PENROSE, 1959). O presente trabalho busca identificar: a) Qual a percepção dos gestores sobre o perfil de competências gerenciais utilizado na instituição estudada? b) Qual a classificação das competências gerenciais encontradas conforme o modelo teórico preconizado por Quinn et. al. (2003)? c) Quais iniciativas para o desenvolvimento de competências gerenciais a instituição adota?

## **1.2 Objetivos de pesquisa**

### **1.2.1 Objetivo geral**

O objetivo geral do estudo é investigar a competência individual classificada como competência gerencial, na gestão de uma instituição pública de saúde sob a ótica e percepção de seus diretores. Nele, busca-se identificar as competências gerenciais dos profissionais do corpo diretivo de uma instituição reconhecida como referência para o estado de São Paulo e modelo único na América Latina.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Os objetivos específicos são: classificar e descrever o rol das competências utilizadas no desempenho das atividades profissionais dos 34 gestores, conforme modelo teórico Quinn (2003); identificar as lacunas de desenvolvimento da gestão; verificar quais iniciativas de desenvolvimento e fortalecimento da gestão são percebidas pelos gestores e adotadas pela instituição.

## **1.3 Justificativa e relevância da pesquisa**

A identificação e o desenvolvimento de competências gerenciais têm sido adotados por organizações de saúde com o objetivo de aumentar a eficiência e alcançar a excelência. Assim, o presente estudo de caso será desenvolvido no

Programa Estadual DST/AIDS de São Paulo, e coletará dados em campo aplicando conceitos que vêm sendo analisados na literatura de estudos organizacionais. Desta forma, organizações e grupos gerenciais da área de saúde podem se beneficiar, sobretudo aqueles que atuam em equipamentos de atenção à saúde ou geradores de políticas públicas cuja dedicação e especialização são importantes na produção de resultados. Estudos voltados à classificação e categorização das competências podem potencializar a direção tomada no desenvolvimento necessário ao crescimento da gestão.

Considerando que o corpo gerencial alinhado aos objetivos organizacionais consegue elevar o nível de interesse e comprometimento de seus colaboradores, e ainda que tudo isso possibilite o alcance de patamares elevados de qualidade e eficiência da gestão, é que o presente estudo encontra espaço não explorado de estudos em profundidade junto à área pública de saúde.

Um estudo bibliométrico sobre a produção científica que trata do tema função gerencial nos serviços de saúde constatou:

Verificou-se escassez de publicações sobre a temática, o que sugere a necessidade de investimentos em pesquisas nessa área, com vistas a conhecer os desafios enfrentados por aqueles que assumem a função gerencial nos serviços de saúde. (SILVA e ROQUETE 2013)

Isso atribui relevância ao desenvolvimento de estudos nesse tema.

#### **1.4 Estrutura do trabalho**

Este trabalho foi dividido em oito capítulos, seguindo a distribuição recomendada por Vergara, 2007 para pesquisas científicas.

O primeiro capítulo mostra a descrição do problema de pesquisa, seus objetivos, a justificativa e a estrutura do trabalho com o propósito de permitir uma visão geral do conteúdo inicial do trabalho. O capítulo dois apresenta o referencial teórico, promovendo fundamentação teórica e descrevendo detalhadamente o modelo teórico utilizado pela pesquisa buscando resgatar da literatura pontos importantes que subsidiaram a pesquisa sob o ponto de vista de autores tradicionais como Le Boterf (1999), Zarifian (1999), Mintzberg (1995) entre outros. O capítulo três caracteriza e apresenta a instituição estudada, com toda a sua complexidade e características. O capítulo quatro descreve a metodologia usada no desenvolvimento da pesquisa para os procedimentos de campo e detalha os instrumentos utilizados, seu pré-teste e validação das proposições. No capítulo cinco, estrutura. O capítulo seis descreve a

coleta dos dados. O capítulo sete apresenta e analisa os dados quantitativos e qualitativos. Por fim, o último capítulo traz as recomendações e considerações finais onde se discutem os dados encontrados na pesquisa, à luz da teoria.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Competências**

No que diz respeito ao conceito de competências, autores como Zarifian (1999), Fleury e Fleury (2001) adotam o seguinte critério como indicador de classificação:

competência é conhecimento, habilidade e atitude. Em 2001, autores inspirados pela escola francesa, desenvolveram uma nova noção atrelando os conceitos anteriores à entrega de resultados. DUTRA, (2004) Segundo o mesmo autor, identifica-se duas grandes correntes teóricas. A primeira, representada por autores norte-americanos, dentre eles McClelland (1973), define competência como um conjunto de qualificações ou características da pessoa. A segunda, representada por autores franceses como Le Boterf (1999), associa competências não a um atributo pessoal, mas às suas realizações em um determinado contexto, ou seja, o comportamento que o indivíduo reproduz no trabalho.

Fleury (2001) define competência como sendo uma palavra que tem sua origem no senso comum, e designa pessoa qualificada para a realização de algo. O contrário disso, além de significar a ausência desta capacidade, também pode trazer um sentimento pejorativo.

O Quadro 1. a seguir mostra a relação dos aspectos que foram abordados pelas diferentes correntes de pensamento sobre gestão de competências ao longo dos anos.

<b>Aspectos abordados</b>	<b>Principais autores</b>
Formação	Boyatzis (1982)
Capacitação	Zarifian (2001); Ruas (1999)
Ação/capacitação	Fleury e Fleury (2000); Ruas (1999); Le Boterf (1997)
Resultados	Boyatzis (1982); Dutra (2008); Fleury e Fleury (2000); Ruas (1999)

Quadro 1. Aspectos abordados por diferentes correntes sobre gestão de competências.  
Fonte: Bitencourt, (2004).

De acordo com o papel profissional desempenhado, pode-se classificar as competências individuais em outras duas competências: técnica e gerencial. (MINTZBERG, 1995)

Ainda segundo o mesmo autor, a competência técnica diz respeito à capacidade técnica de um profissional; um exemplo disso é a capacidade de um técnico em enfermagem puncionar a veia de um paciente. Já a capacidade gerencial está ligada à capacidade de liderança, ou comportamento esperado de um indivíduo na supervisão ou direção de uma equipe.

A competência gerencial, objeto deste estudo, é medida pelo comportamento esperado por parte da organização relativo ao desempenho profissional do indivíduo. Pesquisadores têm buscado identificar competências importantes à atuação de gestores, entre eles Quinn et. al. (2003), que propõe um modelo de 24 competências gerenciais, que guiarão a classificação proposta por este estudo.

O mapeamento das competências é um fator importante para a obtenção de resultados tanto no aumento da competitividade quanto no sucesso das organizações. Embora tão somente mapear não seja suficiente para uma boa gestão de pessoas, o envolvimento dos profissionais e o reconhecimento da organização são imprescindíveis para a criação de uma cultura organizacional que leva ao desenvolvimento da empresa e de seus colaboradores. (PICCHIAI, 2008)

O conceito designado à competência, à geração de valor e à entrega é mais que qualificação, este conceito representa a busca da *performance* ideal para a captação de resultados.

## **2.2 Competências gerenciais no modelo de Quinn et al.(2003)**

### **2.2.1 O Modelo de Quinn**

O modelo de Quinn define as competências gerenciais a partir de quatro modelos de gestão oriundos da história das organizações durante os três primeiros quartos do século XX.

De 1900 a 1925 emergem os modelos das metas racionais e dos processos internos. Esses primeiros 25 anos tinham como características principais a abundante mão de obra que passou da era do carvão para a era do petróleo, culminando na era da energia. A mão de obra era composta de imigrantes e trabalhadores que migravam do campo para os grandes centros industriais, trabalhando em condições precárias e com pouquíssimas ou quase nenhuma política de proteção ao trabalho. (QUINN, 2003)

Sendo o primeiro a emergir desse contexto, suas premissas eram a eficácia e o lucro, objetivando resultados produtivos. A organização visa o alcance do lucro líquido, por isso precisa maximizá-lo.

O modelo dos processos internos trouxe, a seguir, o conceito de burocracia profissional preconizado por Weber e Fayol. Suas premissas são: estabilidade, foco em processos internos, rotinização, manutenção de registros e mensuração, onde a

hierarquia é bastante evidenciada e, com isso, o controle dos funcionários também é bem efetivo.

De 1926 a 1950 surge o modelo das relações humanas, no segundo quarto do século XX, influenciado pela Segunda Guerra Mundial e pela queda do mercado de ações em 1929. A indústria tem seu foco na produção de aparelhos domésticos visando à redução do esforço físico do trabalho. Emergem também os sindicatos com as garantias dos direitos legais dos trabalhadores. Esses eventos enfraquecem os dois modelos anteriores, que já não tinham efeitos sobre os trabalhadores

O novo modelo tem como premissa a coesão e moral, prezando pelas relações interpessoais, o que valoriza o conceito de equipe e o desenvolvimento do indivíduo, que passam a ser preocupação do gerente, a quem cabe investigar o mau desempenho e propor estratégias motivacionais que irão sanar essas deficiências.

Considerado como benevolente, o modelo das relações humanas não tomou força e, em 1949, ainda prevaleciam os modelos das metas racionais e processos internos na maioria das organizações.

De 1951 a 1975 surge, para atender as necessidades organizacionais existentes, o modelo dos sistemas abertos, que atuava em um contexto econômico que migrava da linha de produção de bens para produção de serviços. Outra grande mudança era o advento da televisão e a invenção dos computadores. Em 1960 foi necessário lidar com questões mais complexas como, por exemplo, as constantes mudanças, que exigiam dos gestores respostas rápidas. Assim, o modelo dos sistemas abertos emerge para atender essa demanda com as premissas de adaptabilidade e inovação para garantir a aquisição de recursos externos. A valorização deixa de ser direcionada ao trabalho braçal e passa para o trabalho baseado em conhecimento.

A partir de 1976, as empresas passam a lidar com os sindicatos, que buscavam manter os empregos, enquanto as organizações tinham que lidar com *downsizing* e com as doenças ocupacionais provocadas pelo acúmulo de trabalho gerado pela redução da mão de obra, imposto pelo modelo econômico vigente.

Foi nesse momento que se percebeu que nenhum dos modelos isoladamente daria conta das necessidades gerenciais. Foi pensada então a criação de uma matriz que contivesse os quatro modelos gerenciais, chamada "quatro modelos num único arcabouço" (QUINN, 2003)

A eficácia organizacional seria alcançada conforme a capacidade de escolha de seus gestores em selecionar as combinações mais adequadas desses quatro modelos, que se inter-relacionam em dois eixos: um eixo vertical e outro horizontal.

O eixo vertical, que vai da parte superior do gráfico até a parte baixa, divide o modelo em flexibilidade e controle. Outra especificidade do modelo é o eixo horizontal, que vai do foco organizacional interno à esquerda até o lado oposto, cujo foco é voltado para o ambiente externo, à direita.

Na Figura 1 a seguir pode-se observar a distribuição proposta por Quinn para os oito papéis da liderança gerencial.

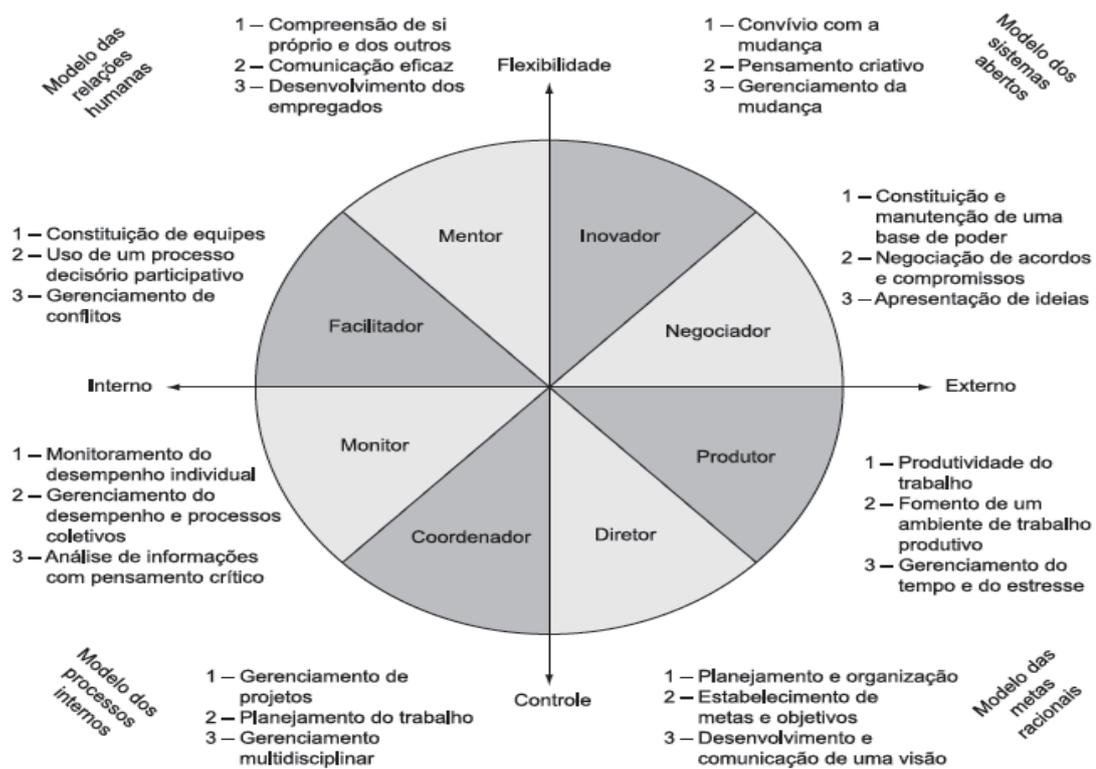


Figura 3. Papéis e competências gerenciais (QUINN et al., 2003).

Figura 1. Os oito papéis da liderança gerencial e suas respectivas competências-chave.  
Fonte: Quinn et al. (2003).

compõem; são oito papéis compostos por três competências gerenciais cada, permitindo que, a partir das competências observadas, se possa chegar aos papéis gerenciais propostos e aos modelos gerenciais utilizados na organização.

Outra singularidade é a questão ligada aos valores do modelo, chamados por Quinn (2012) de valores concorrentes. Observa-se que os valores externos são

valores gerais; consolidação e continuidade estão localizadas no canto inferior esquerdo, o que se opõe à expansão e à mudança localizados no quadrante oposto, superior direito. Isso permite a leitura dos vários ângulos de forma complementar conforme o quadro em questão. O modelo dos sistemas abertos (flexibilidade e foco no ambiente externo) opõe-se ao modelo dos processos internos (controle e foco no ambiente interno). Enquanto um está buscando a adaptabilidade às mudanças, o outro busca a manutenção e estabilidade do sistema.

As premissas do modelo estão em conformidade com o Quadro 2 a seguir.

Modelos gerenciais	Metas racionais	Processos internos	Relações humanas	Sistemas abertos
Símbolo	\$	◇	○	
Critérios de eficácia	Produtividade/lucro	Estabilidade, continuidade	Compromisso coesão, moral	Adaptabilidade, apoio externo
Teoria referente a meios e fins	Uma direção clara leva a resultados produtivos	Rotinização leva à estabilidade	Envolvimento resulta em compromisso	Adaptação e inovação contínuas levam à aquisição e manutenção de recursos externos
Ênfase	Explicitação de metas, análise racional e tomada de iniciativas	Definição de responsabilidade, mensuração, documentação	Participação, resolução de conflitos e criação de consenso	Adaptação política, resolução criativa de problemas, inovação, gerenciamento de mudança
Atmosfera	Econômico-racional: "lucro líquido"	Hierárquico	Orientado a equipes	Inovadora, flexível
Papel do Gerente	Diretor e Produtor	Monitor e Coordenador	Mentor e Facilitador	Inovador e Negociador/Mediador

Quadro 2. Características dos quatro modelos gerenciais.  
Fonte: Quinn et al. (2003).

### 2.2.2 Modelo de gestão e papéis gerenciais

O modelo de gestão de pessoas, segundo Fischer (2002) está inserido no contexto que a importância do comportamento humano vem assumindo no âmbito das organizações, e por isso ganha espaço cada vez maior na teoria organizacional.

O mesmo autor traz quatro principais categoria que correspondem a períodos históricos distintos, são eles articulados como:

- a) departamento de pessoal no sentido da palavra, human resource management;
- b) gestão do comportamento humano que atua sobre o comportamento das pessoas, deixando de colocar o foco na tarefa, nos custos e nos resultados;
- c) gestão estratégica que liga a gestão de pessoas às estratégias corporativa e
- d) gestão de pessoas articulada por competências que relacionada a competitividade, estabelecem vínculos estritos entre desempenho humano e resultado.

Mitzemberg (2010) define gerentes como pessoas que são responsáveis por unidades compostas por outras pessoas. Também considera gerencia média como função destinada a pessoas que respondem a outros gerentes e ao mesmo tempo tem gerentes que respondem a elas. Nessa mesma obra, considera que a função gerencial é muito diversificada podendo ser por área geográfica, serviços, programas, unidades entre outras. E que por isso existem variações nas habilidades necessárias ao desempenho da função gerencial. Quinn et.al. (2003), considera que a variação das habilidades tem relação com o papel gerencial desempenhado na organização.

No modelo das relações humanas estão os papéis de Facilitador e de Mentor. O Facilitador empreende esforços coletivos e a coesão, reforçando o trabalho em equipe e administrando conflitos.

O Mentor desenvolve e orienta pessoas de forma empática. Contribui para o aprimoramento das competências e planeja o desenvolvimento dos empregados. Esse modelo tem como ênfase o compromisso, a coesão e a moral.

A premissa é que o envolvimento resulta em compromisso; seus principais valores são a participação e a resolução de conflitos, construindo consenso.

A função do gerente é assumir o papel de mentor empático e de facilitador centrado em processos.

<b>Papéis Gerenciais</b>	<b>Competências</b>	<b>Descrição das competências</b>
--------------------------	---------------------	-----------------------------------

MENTOR	1. Compreensão de si mesmo e dos outros	Potencial de perceber e de compreender as diferentes necessidades, reações e interesses de si mesmo e dos outros.
	2. Comunicação eficaz	Capacidade de informar, persuadir e motivar as pessoas transmitindo precisamente as informações recebidas.
	3. Desenvolvimento dos empregados	Potencial de lidar com a pressão de tempo na organização das atividades, monitorando compromissos, estabelecendo prioridades e equilibrando demandas concorrentes, não provocando danos à saúde física ou psicológica de si mesmo e da equipe gerenciada.
FACILITADOR	1. Construção de equipes	Potencial de planejar, estruturar e de treinar grupos de alto desempenho, de solução de problemas e de execução da tarefa.
	2. Uso do processo decisório participativo	Potencial de discernir situações nas quais a tomada de decisão permite envolver a participação dos empregados.
	3. Administração de conflitos	Potencial de identificar o conflito e administrá-lo de forma a gerar resultados positivos para a organização.

Quadro 3 . Características dos papéis gerenciais – Mentor e Facilitador  
Fonte: Quinn et al. (2003).

O modelo dos processos internos engloba os papéis do Monitor e do Coordenador. O gerente Monitor deve estar ciente de tudo que acontece em sua unidade de trabalho, assegurar que as regras estejam sendo cumpridas e acompanhar o setor para que este cumpra a sua parte. A este papel cabe cuidar dos detalhes, fazer controle e análise.

Como Coordenador, espera-se que o gerente sustente a estrutura e o fluxo do sistema. São características inerentes a este tipo a organização e a coordenação da equipe. Esse modelo também está ligado à burocracia profissional, critérios de eficácia e estabilidade, o que inclui a rotinização. A função do gerente é ser um Monitor tecnicamente competente e Coordenador confiável.

<b>Papéis Gerenciais</b>	<b>Competências</b>	<b>Descrição das competências</b>
MONITOR	1. Monitoramento do desempenho individual	Potencial de acompanhar o desempenho das pessoas que fazem parte da sua equipe, identificando possíveis problemas que possam trazer prejuízos ao alcance das metas estabelecidas.

	2. Gerenciamento do desempenho e processos coletivos	Potencial de avaliar o desempenho das equipes de trabalho e de estabelecer indicadores eficazes de avaliação
	3. Análise de informações com pensamento crítico	Potencial de avaliar as informações disponíveis, articulando-as com a execução da sua tarefa e as demais áreas da organização.
COORDENADOR	1. Gerenciamento de projetos	Potencial de planejar, estruturar, alocar recursos e estabelecer metas relativas à execução de um projeto, monitorando-o
	2. Planejamento do trabalho	Potencial de descrever, organizar atividades e alocar pessoas e recursos para a execução das tarefas.
	3. Gerenciamento multidisciplinar	Potencial de considerar conhecimentos técnicos das diferentes áreas da organização no desenvolvimento de projetos e de perceber de que forma os resultados obtidos na área da gerência poderiam afetar as demais áreas da organização e vice-versa.

Quadro 4. Características dos papéis gerenciais – Monitor e Coordenador  
Fonte: Quinn et al. (2003).

Os gerentes que assumem o papel de Diretor e Produtor são pertencentes ao modelo das metas racionais. As características do papel de Diretor estão ligadas às expectativas que, por meio de processos, devem ser claras e explicitadas, além do planejamento e determinação das metas. Os produtores estão voltados às tarefas, cujo foco é o trabalho demonstrando interesse, motivação, energia. Esse modelo objetiva a produtividade e o lucro. A função do gerente é decidir e ser um produtor objetivo e prático.

<b>Papéis Gerenciais</b>	<b>Competências</b>	<b>Descrição das competências</b>
DIRETOR	1. Desenvolvimento e comunicação de uma visão	Potencial de transmitir de forma clara e persuasiva a missão, visão e valores organizacionais aos demais membros da empresa.

	2. Estabelecimento de metas e objetivos	Potencial de formular planos organizacionais, metas e objetivos específicos, bem como estabelecer prazos viáveis para o cumprimento dos mesmos.
	3. Planejamento e organização	Potencial de planejar e organizar as atividades, em conformidade com as demais áreas de gestão e as estratégias organizacionais.
PRODUTOR	1. Trabalho produtivo	Potencial de obter uma produtividade elevada e desempenho superior em todos os níveis de atuação.
	2. Fomento de um ambiente de trabalho produtivo	Potencial de motivar e propiciar condições do empregado desenvolver a tarefa e alcançar seus resultados.
	3. Gerenciamento do tempo e do estresse	Potencial de lidar com a pressão de tempo na organização das atividades, monitorando compromissos, estabelecendo prioridades e equilibrando demandas concorrentes, não provocando danos à saúde física ou psicológica de si mesmo e da equipe gerenciada.

Quadro 5. Características dos papéis gerenciais – Diretor e Produtor.

Fonte: Quinn et al. (2003).

Os papéis de Inovador e Negociador pertencem ao modelo dos sistemas abertos. Os inovadores são do tipo visionário. Neste papel, o gerente facilita a adaptação e a mudança, identifica tendências e tolera incertezas e riscos. O Negociador faz a sustentação da legitimidade exterior e obtém recursos externos. Possui astúcia política, persuasão, influencia pessoas e tem habilidade para lidar com o poder. O modelo de sistemas abertos aparece devido à necessidade de compreender e administrar um mundo em rápida transformação e de intenso conhecimento. A seguir, no Quadro 6, está a descrição detalhada das competências.

<b>Papéis Gerenciais</b>	<b>Competências</b>	<b>Descrição das competências</b>
NEGOCIADOR	1. Construção e manutenção de uma base de poder	Potencial de estabelecer parcerias e mantê-las no exercício da gerência, honrando compromissos com colegas e subordinados.
	2. Negociação de acordos e compromissos	Potencial de negociar acordos de forma benéfica para a organização, utilizando-se de critérios objetivos e administrando os conflitos que possam emergir.
	3. Apresentação de ideias	Potencial de expor opiniões publicamente de forma clara.
INOVADOR	1. Convívio com a mudança	Potencial de adaptar-se a mudanças inesperadas no contexto de trabalho, viabilizando condições para o ajuste dos demais empregados.
	2. Pensamento criativo	Potencial de associar ideias conhecidas transformando-as em novas combinações e relações.
	3. Gerenciamento da mudança	Potencial de identificar necessidades de mudança e de planejar o seu processo de implementação.

Quadro 6. Características dos papéis gerenciais – Negociador e Inovador  
Fonte: Quinn (2003).

É importante considerar que as competências necessárias aos gerentes nos quatro modelos independem dos níveis hierárquicos, mesmo sabendo que sua autonomia e sua responsabilidade dependem de onde eles se localizam na organização. (QUINN ET AL., 2003) Os autores definem, ainda, quatro perfis gerenciais eficazes:

- a) realizadores agressivos: quase todos os papéis exercidos a contento, à exceção do Facilitador e do Mentor;
- b) produtores conceituais: papéis de Monitor e Coordenador menos expressivos;
- c) agregadores pacíficos: execução mais tímida dos papéis de Produtor, Negociador e Inovador;
- d) mestres: todos os papéis exercidos de modo eficaz.

Na Figura 2 pode-se observar os gráficos que mostram os perfis considerados eficazes.

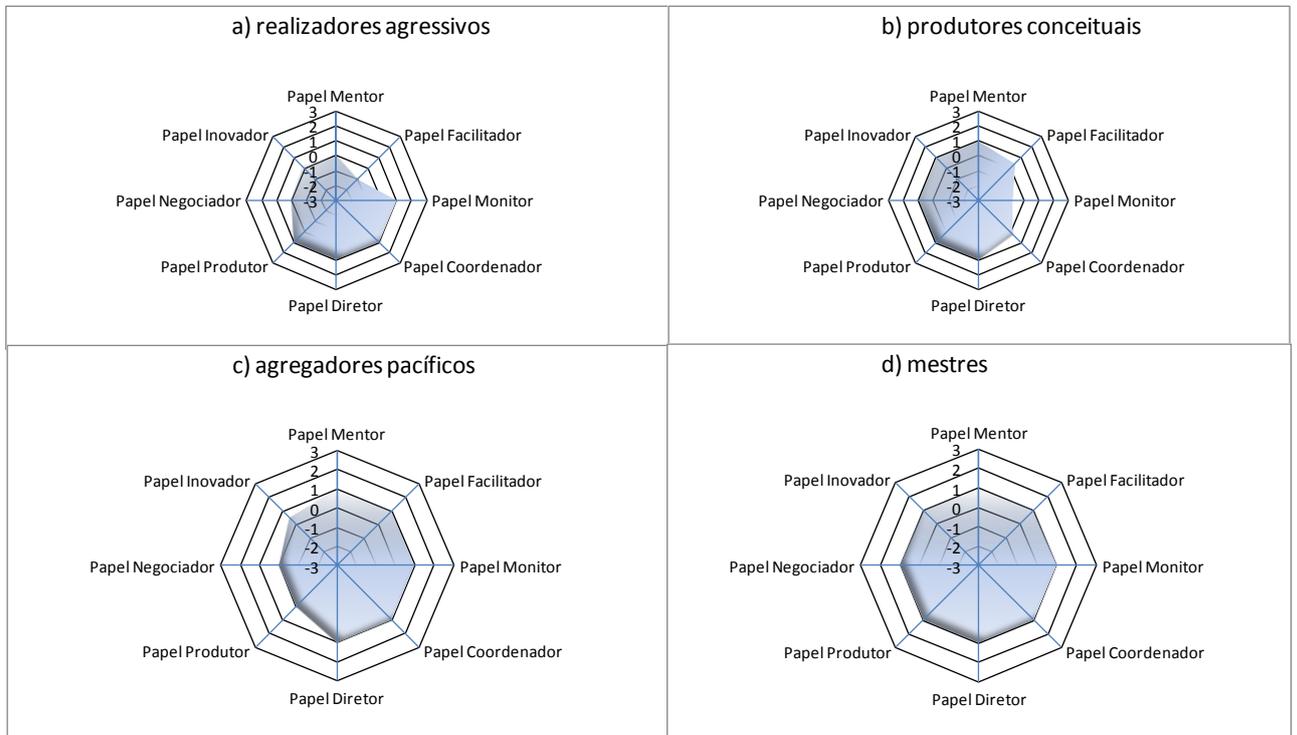


Figura 2. Perfil Eficaz.  
Fonte: Quinn et al. (2003).

E indicam também os perfis contrários, chamados perfis ineficazes:

- adaptativos caóticos: quase todos os papéis exercidos timidamente, à exceção daqueles de Facilitador, Mentor e Inovador;
- Coordenadores irritantes: papéis de Monitor e Coordenador mais expressivos, comparativamente aos demais;
- workaholics* sufocantes: destaque positivo para o papel de Produtor;
- improdutivos extremos: nenhum dos papéis exercido de modo reconhecido.

Na Figura 3 pode-se observar os gráficos que mostram os perfis considerados ineficazes.

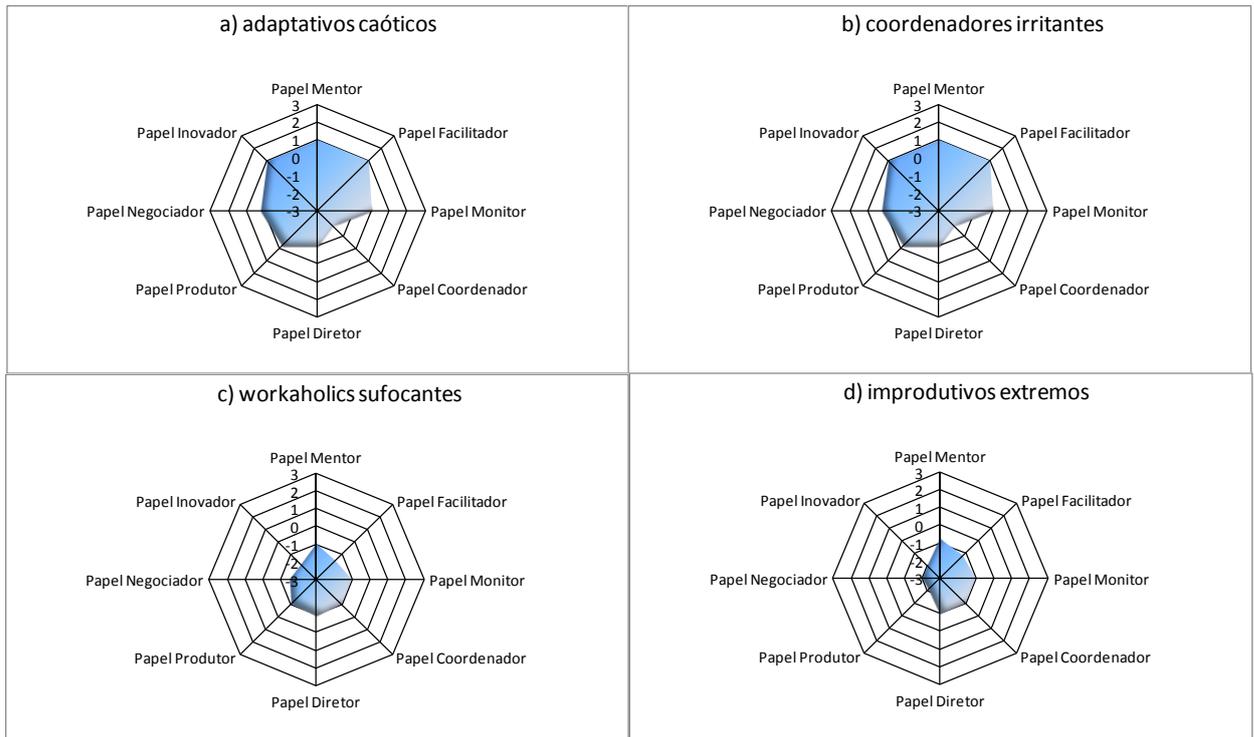


Figura 3. Perfil Ineficaz.  
Fonte: Quinn et al. (2003).

As competências gerenciais e o modelo de gestão encontrado pela pesquisa serão classificados dentro do modelo teórico adotado. Contudo, é necessário atentarmos para o fato de que os papéis definidos pelo modelo teórico podem ser desejáveis de forma complementar. Dada a ênfase atual apoiada na economia global, nas premissas de inovação e implantação de novas tecnologias, o modelo de sistemas abertos pode ser o mais adequado. Entretanto, em organizações onde o controle é imperativo, existe uma maior necessidade de se focar em flexibilidade, possibilitando que as decisões sejam tomadas de forma rápida e concreta. Algumas vezes, para que o planejamento seja alcançado, é necessário dar valor à estabilidade e continuidade e, ao mesmo tempo, à mudança e à inovação. Quando gestores ficam detidos em inovação e crescimento, podem negligenciar a necessidade de estruturas que garantam estabilidade e a certeza necessárias à continuidade da organização. (QUINN, 2012)

### **2.2.3 Justificativa para adoção do modelo**

O modelo proposto reconhece que gerenciar é paradoxal, permitindo a sua utilização de maneira complementar e antagônica na forma de valores concorrentes, interativa e concomitante segundo Quinn (2012). Isso possibilita a adoção do mesmo modelo em situações que parecem apontar para caminhos contrários, de forma antagônica, o que é comum em pessoas e organizações. Embora o modelo Quinn tenha sido pensado para empresas do setor privado, não se exclui a sua utilização na esfera pública, uma vez que a administração pública hoje precisa ser gerencial e deve se adequar a essa nova modalidade e ao desafio de desenvolver novas competências relevantes à atuação dos gestores públicos, que contribuam ao alcance dos resultados e com a geração de serviços de qualidade.

### **3 CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DST/AIDS SÃO PAULO (PE-DST/AIDS)**

Os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) no Brasil surgiram no início da década de 80, em São Paulo. Para dar conta da urgência em termos de saúde pública, foi criado, em 1983, o Programa Estadual de DST/Aids (PE-DST/Aids), com quatro objetivos básicos: vigilância epidemiológica, esclarecimento à população para evitar o pânico e discriminação dos grupos considerados vulneráveis na época, garantia de atendimento aos casos verificados e orientação aos profissionais de saúde.

Em 1988, criou-se o Centro de Referência e Treinamento em Aids (CRT-A), ligado ao gabinete do secretário da Saúde. Suas metas eram ser capacitador e gerador de normas técnicas dos processos de prevenção e de vigilância e assistência para o estado de São Paulo. Hoje as duas instituições ocupam o mesmo espaço físico, o que facilita a atuação conjunta. Em 1993, ocorre a junção dos programas de Aids e DST e a transformação do CRT em Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids (CRT-DST/Aids).

A partir dessa data, a coordenação do Programa Estadual de DST/Aids, apoiada na estrutura do CRT DST/Aids, é responsável pela implementação, articulação, supervisão e monitoramento das políticas e estratégias relativas às Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, nas áreas de Prevenção, Assistência, Vigilância Epidemiológica, Apoio às Organizações da Sociedade Civil e Casas de Apoio, em todo o estado de São Paulo

As premissas do programa são as referências éticas e políticas, garantia dos direitos de cidadania dos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a luta contra a discriminação. O Programa Estadual atua em parceria com outros órgãos governamentais, e em colaboração com as Organizações não governamentais (ONGs) da área. Foi pioneiro na utilização e distribuição gratuita de medicamentos para portadores de infecção pelo HIV/AIDS. Em 1990, adquiriu a Zidovudina (AZT), primeira droga usada no tratamento dos portadores. Em outubro de 1996, com o surgimento dos inibidores de proteases, o Programa Estadual passou a adquirir esses antirretrovirais e a fornecê-los para os pacientes que tinham indicação de uso em todo o estado. Os primeiros locais a distribuírem as drogas foram os municípios de Santos

e São Paulo. Com a aprovação da Lei nº 9.313, em 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV/AIDS, garantiu-se a obrigatoriedade de aquisição de novas drogas antirretrovirais disponíveis, para se adequar ao conhecimento científico atualizado.

Para atender às necessidades da população mais vulnerável, a Coordenação do Programa Estadual inaugurou, em junho de 2009, em suas dependências, o primeiro ambulatório de saúde do Brasil dedicado exclusivamente a travestis e transexuais. O serviço é uma referência nacional, com profissionais especializados, preparados para lidar com as dificuldades e demandas específicas desses grupos sociais. O serviço disponibiliza assistência integral a travestis e transexuais, e conta com atendimento especializado em cardiologia, oftalmologia, endocrinologia, urologia, proctologia, ginecologia, fonoaudiologia, otorrinolaringologia, além de psicólogos e psiquiatras, clínica médica, enfermagem, vacinação, serviço de orientação relacionado à saúde, geração de renda e assessoria jurídica. O ambulatório realiza, também, avaliação e encaminhamento para cirurgia para redesignação sexual, sendo ainda o responsável pela elaboração de protocolos clínicos, por desenvolver e avaliar tecnologias e modelos assistenciais e promover atividades integrando movimentos sociais, e também pelo treinamento para profissionais de saúde nessa área de atuação.

A fim de reduzir a taxa de diagnóstico tardio do HIV, a Coordenação do Programa Estadual desenvolveu o Plano Estadual de Ampliação do Diagnóstico Precoce do HIV (2009-2015), tendo como uma de suas principais estratégias a realização de campanhas anuais de testagem com o objetivo de aumentar a proporção de pessoas testadas no estado, que era de 39,7% em 2004, e reduzir o percentual de pessoas com diagnóstico tardio de infecção pelo HIV (42% em 2009).

A estrutura e a missão do programa permitem prover o estado de novas tecnologias de prevenção e cuidado, além de oferecer treinamentos a seus profissionais e instituições. Este modelo organizacional é único no Brasil e na América Latina.

Entre outras ações, o Programa Estadual participa desde 2001 da Rede Mundial de Ensaios de Vacina (HVTN), financiada pelo *National Institutes of Health* (EUA). Entre os projetos patrocinados por essa rede, está o estudo realizado em diversos países para avaliar a segurança de uma vacina anti-HIV. Essa participação conquistou um prêmio internacional em junho de 2014, em Washington, DC quando o

Coordenador adjunto do programa recebeu o *HVTN Service Award 2013-2014*, prêmio concedido pela Rede Mundial de Vacinas (HVTN). A premiação é o reconhecimento pelo trabalho realizado de 2002 até hoje no campo da pesquisa de vacinas anti-HIV.

Conhecido pelo desempenho e políticas públicas que implanta, esta instituição, como parte integrante do Governo do Estado de São Paulo, compartilha das características de uma instituição pública da administração direta sob o ponto de vista da dependência orçamentária, da rigidez na execução financeira e do engessamento dos processos seletivos (concursos) para contratação de mão de obra.

Seu corpo gerencial é composto por profissionais com formação de nível superior diversa que atuam em três níveis de linha de comando. Em número total, são 34 cargos de gestão ocupados e distribuídos nas gerências: gerência de administração, gerência de apoio técnico, gerência de assistência integral à saúde, gerência de epidemiologia e gerência de prevenção, gerência de recursos humanos, além da Coordenação do PE DST/AIDS, que é composta por um Coordenador, um Coordenador adjunto e um assistente de coordenação.

A seguir, no Quadro 7, uma síntese das atividades do Programa Estadual.

Gerência de apoio técnico							
Insumos (teste rápido)	Farmácia	Sistema SICLOM		Sistema SISCEL	Faturamento SUS		
Gerência de assistência integral à saúde							
Reprodução assistida à portadoras do HIV ou pares discordantes	Redesignação sexual	ADTP - Assistência domiciliar terapêutica Paliativa	Apoio CTA - Centro de testagem e apoio diagnóstico	SAE - Serviços de ambulatório de especialidades	PEP/PREP Terapia pré e pós exposição ao HIV	Protocolos de atendimento	Treinamento
Gerência de epidemiologia							
Ações de vigilância epidemiológica		Sífilis congênita e adquirida			Transmissão vertical		
Gerência de Prevenção							
Ações de prevenção (campanhas)	Atenção à população vulnerável		Disk Aids	Logística de distribuição de preservativos		Palestras e seminários	

Quadro 7. Principais atividades desenvolvidas pelo PE DST/AIDS

## 4 MÉTODO

A pesquisa caracterizou-se como exploratória e descritiva. O trabalho utilizou o método de estudo de casos, o qual se propõe a investigar um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto real, onde os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente percebidos, utilizando algumas fontes de evidência: entrevistas, arquivos e documentos, observação participante, etc. (YIN, 2015)

Segundo Neves & Conejero (2012) "[...] a revisão cíclica entre teoria, dados e teoria é bastante útil. Sem esse enfoque, o estudo de caso acaba tornando-se apenas uma história bem contada". De acordo com Tashizawa, (2014), uma monografia de estudo de caso sugere uma análise específica da relação entre um caso real e hipóteses, modelos e teorias.

Bonoma (1985) acrescenta que não existe um “bom e perfeito” método de pesquisa, porque todos eles deverão refletir a limitação que um método intrinsecamente possui. A Figura 4 mostra um esquema triangular em que, para ganhar realidade, o pesquisador tem que abrir mão de alguma integridade de dados. O contrário também é verdadeiro. Para ganhar alta integridade de dados, o pesquisador, provavelmente, terá que definir e operacionalizar muito bem as variáveis de interesse, ter acesso a uma grande amostra, estabelecer controles externos e isso, frequentemente, leva a uma perda da realidade de como as coisas de fato ocorrem.

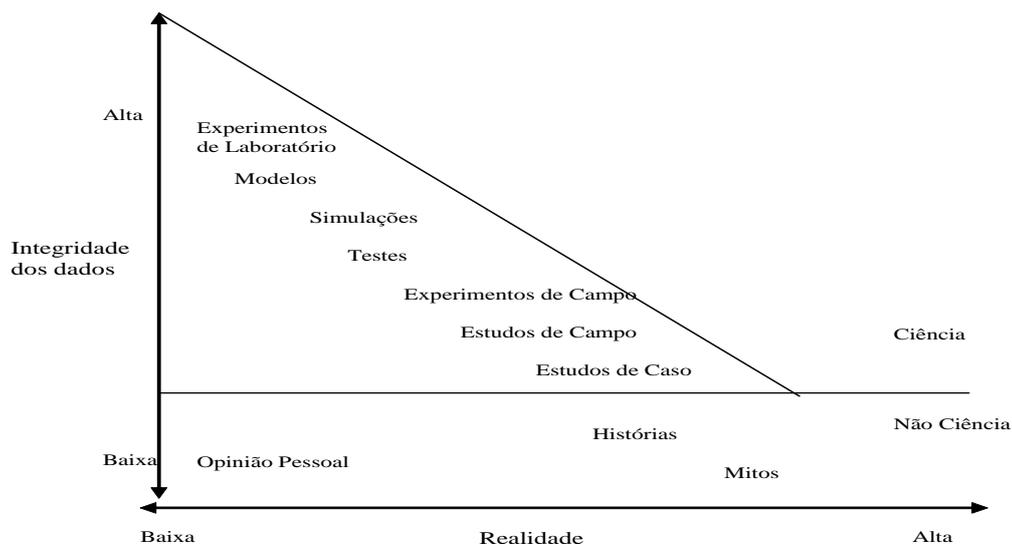


Figura 4. Escolha do método de pesquisa e compensações envolvidas em termos de integridade de dados e realidade.

Fonte: Bonoma (1985)

Projetos de pesquisa que melhor se encaixam em uma situação de alta realidade e baixa integridade de dados, como os estudos de caso, são projetos em que ou o corpo teórico não está ainda bem desenvolvido, ou o fenômeno a ser estudado não pode ser dissociado facilmente do seu contexto real. (BONOMA, 1985)

Autores como Yin (2015), Eisenhardt (1989) e Gummesson (1991) vêm há muito tempo defendendo a construção de teorias embasadas no método do estudo de caso. Dessa maneira, Bonoma (1985) acredita que o estudo de caso é particularmente aplicável quando se deseja obter generalizações analíticas, e não estatísticas, que possam contribuir para um referencial teórico que precisa de consolidação e/ou aperfeiçoamento.

Foi realizada uma análise em profundidade na instituição selecionada, para estudar as competências gerenciais sob a percepção de cada um dos gestores e classificá-las conforme o modelo preconizado por Quinn (2003). Quanto aos seus fins, é um estudo descritivo, uma vez que expõe determinadas características de um fenômeno. (VERGARA, 2007) Trata-se de um estudo de caso, que segundo Bonoma, (1985) é caracterizado por: descrição, classificação (desenvolvimento de tipologia), desenvolvimento teórico, teste limitado da teoria.

Partindo do princípio de que a pesquisa qualitativa é aquela que trabalha essencialmente com dados qualitativos, onde a informação coletada não é expressa em números e representa um papel menor na análise, na Administração, esse conceito pode ser adaptado. Segundo Dalfavolo, (2008) as características básicas da pesquisa qualitativa são: a) um foco na interpretação; b) ênfase na subjetividade; c) flexibilidade no processo de conduzir a pesquisa; e) preocupação com o contexto; f) reconhecimento do impacto do processo de admitindo que o pesquisador exerce influência sobre a situação de pesquisa.

Alguns pesquisadores a evitam esse método justificando falta neutralidade científica e de um rigor metodológico. Na administração, porém é bastante utilizado. Aqui estão algumas características dos estudos qualitativos: a) os dados são coletados preferencialmente nos contextos em que os fenômenos são construídos; b) a análise de dados é desenvolvida, geralmente, no decorrer do processo coleta; c) os estudos se apresentam de forma descritiva; d) a teoria é construída por meio de análise dos dados empíricos, para posteriormente ser aperfeiçoada com a leitura de outros autores; e) a interação entre pesquisador e pesquisado é fundamental, assim,

uma habilidade comunicacional do pesquisador é esperada; f) a integração de dados qualitativos com dados quantitativos é estimulada. (CRESWEL, 2010)

Para a análise das entrevistas, utilizou-se a técnicas de análise de conteúdo que, segundo Bardin (2011), “é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”.

Para o desenvolvimento do trabalho, foram entrevistados os gestores vinculados às gerências de administração, prevenção, assistência à saúde, apoio técnico, vigilância sanitária e epidemiológica e coordenação que compõem o Programa Estadual: um diretor técnico de saúde III (Coordenador), dois diretores técnicos de saúde II (primeiro escalão), doze diretores técnicos de saúde I (segundo escalão), três diretores técnicos II, oito Diretores Técnicos I (terceiro escalão), quatro Diretores I e quatro supervisores da enfermagem (quarto escalão na hierarquia organizacional).

#### **4.1 Instrumentos de coleta de dados**

Sendo que o objetivo foi a compreensão, foram utilizados dois instrumentos de pesquisa detalhados a seguir.

##### **4.1.1 Questionário**

O primeiro instrumento é composto por 96 proposições no qual o respondente terá de escolher, por meio de uma escala Likert de 5 pontos para cada uma das proposições, em que medida ela é utilizada no desempenho de suas funções, segundo a sua percepção. Os índices variam de 1 = sempre a 5 = nunca, conforme o quadro 8 da escala de Likert a seguir.

5 - Nunca	4 - Poucas vezes	3 -Frequentemente	2 - Muitas vezes	1- Sempre
0 a 20%	21% a 40%	41% a 60%	61% a 80%	81% a 100%

Quadro 8. Valores da escala de Likert  
Fonte:www.profmeiriles.com.br

No questionário (APÊNDICE I) estão 96 proposições, conforme a competência medida e classificada de forma numérica, cujo propósito é dificultar a identificação da competência pelo respondente, como mostra o Quadro 9 a seguir.

<b>Papéis Gerenciais</b>	<b>Numeração</b>	<b>Competências Gerenciais</b>
Mentor	01	Compreensão de si mesmo e dos outros
	02	Comunicação eficaz
	03	Desenvolvimento dos empregados
O mentor desenvolve e orienta pessoas de forma empática. Contribui para o aprimoramento das competências e planeja o desenvolvimento dos empregados.		
Facilitador	04	Construção de equips
	05	Uso do processo decisório participativo
	06	Administração de conflitos
O Facilitador empreende esforços coletivos e a coesão reforçando o trabalho em equipe e administrando conflitos.		
Monitor	07	Gerenciamento do desempenho e processos coletivos
	08	Análise de informações com pensamento crítico
	09	Monitoramento do desempenho individual
O gerente Monitor deve estar ciente de tudo que acontece em sua unidade de trabalho, assegurar que as regras estejam sendo cumpridas e acompanhar o setor para que este cumpra a sua parte. A este papel cabe cuidar dos detalhes, fazer controle e análise.		
Coordenador	10	Gerenciamento de projetos
	11	Gerenciamento multidisciplinário
	12	Planejamento do trabalho
Como Coordenador, espera-se que o gerente sustente a estrutura e o fluxo do sistema. São características inerentes a este tipo a organização, e a coordenação da equipe.		
Produtor	13	Trabalho produtivo
	14	Gerenciamento do tempo e do stress
	15	Ambiente de trabalho
Os produtores estão voltados às tarefas, cujo foco é o trabalho demonstrando interesse, motivação, energia.		
Diretor	16	Estabelecimento de metas e objetivos
	17	Desenvolvimento e comunicação de uma visão
	18	Planejamento e organização
As características do papel de Diretor estão ligadas às expectativas que, por meio de processos, devem ser claras e explicitadas, além do planejamento e determinação das metas.		
Negociador	19	Construção e manutenção de uma base de poder
	20	Apresentação de ideias
	21	Negociação de acordos e compromissos
O Negociador faz a sustentação da legitimidade exterior e obtém recursos externos. Possui astúcia política, persuasão, influencia pessoas e tem habilidade para lidar com o poder.		
Inovador	22	Convívio com a mudança
	23	Pensamento criativo
	24	Gerenciamento da mudança
Os inovadores são do tipo visionários; neste papel o gerente facilita a adaptação e a mudança, identifica tendências e tolera incertezas e riscos		

Quadro 9. Competências principais associadas aos quatro quadrantes da estrutura de valores concorrentes.

A escolha pelo desenvolvimento do questionário utilizado em detrimento da adoção de instrumentos já existentes na literatura, se apoia na aplicação de um instrumento específico e com linguagem adequada aos diversos níveis da gestão do programa.

#### **4.1.2 Validade do conteúdo das proposições do instrumento de coleta de dados**

De acordo com Erthal (2003), a validade das proposições é obtida por questionamento feito a diferentes juízes que apontam os objetivos relevantes a serem medidos e analisam a representatividade dos itens. Dessa forma, foi feita a validação do conteúdo das proposições por especialista da área pertencente ao corpo docente da Faculdade Campo Limpo Paulista (FACCAMP). Para a análise e validação foram apresentadas 96 proposições em grupos de quatro, por competência. As proposições consideradas ambíguas ou que não mediam a competência gerencial a que se propunham, foram excluídas, ou alteradas conforme sugestão dos validadores.

#### **4.1.3 Roteiro de entrevista**

O segundo instrumento (APÊNDICE II) é um roteiro de entrevista a ser aplicado em conjunto com o questionário, contendo 10 questões sobre desenvolvimento e percepção das competências com duração média de 15 minutos e não gravadas.

Dessa forma, pretende-se conhecer a percepção dos gestores sobre as competências gerenciais e sobre as ações do PE DST/Aids com relação às atividades de desenvolvimento dessas competências.

Os instrumentos serão aplicados no local de trabalho dos gestores em horários pré-determinados e foram validados por meio de pré-teste, objetivando melhorar a compreensão do questionário.

A pesquisa é caracterizada como estudo de caso pois coleta e analisa informações sobre um determinado grupo objetivando a compreensão de um determinado fenômeno. (CRESWELL, 2010). Sua concepção é pragmática e do tipo descritiva e sequencial, que se realizará como pesquisa de campo, uma vez que o fenômeno estudado será observado localmente (VERGARA 2007), utilizando-se a abordagem de métodos mistos em que se apresentam a coleta e análise de dados quali-quantitativos seguindo-se a classificação de Creswell (2010). Para possibilitar a

triangulação dos dados, adotou-se mais de um instrumento de coleta e diferentes métodos de análise buscando-se enriquecer a compreensão. (VERGARA 2007)

Para a tabulação e análise dos dados quantitativos encontrados foi utilizado no pacote Microsoft Office, do sistema operacional Windows, a ferramenta Excel. Para a análise dos dados qualitativos, foi utilizada a análise de conteúdo.

#### 4.1.4 Limitações da pesquisa

O estudo apresenta limitações condicionadas ao vínculo empregatício do pesquisador que é funcionário público lotado na instituição estudada há mais de 15 anos; à não caracterização da amostra imposta pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, que primou por resguardar ao máximo a identidade dos respondentes por ser um estudo de caso, não permitindo a generalização dos resultados. Outra limitação é a escolha da instituição estudada, baseada na facilidade de acesso do pesquisador.

#### 4.2 Planejamento dos trabalhos

A Figura 5. a seguir descreve a sequência da execução do trabalho.

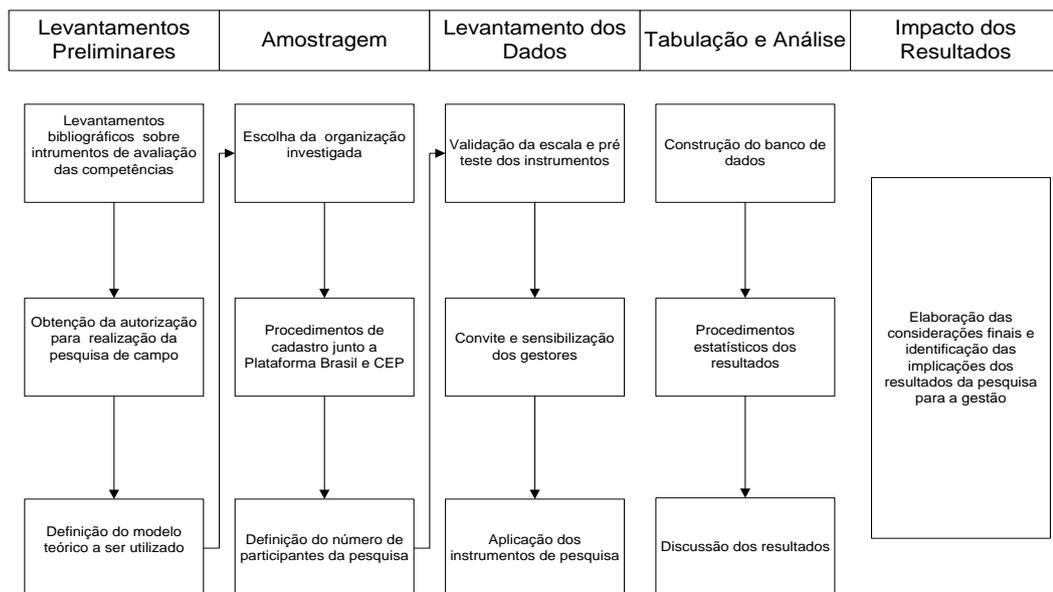


Figura 5. Fluxograma das atividades de campo.

## **5 ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Inicialmente, foi realizada a escolha da instituição a ser pesquisada considerando-se: a abertura da instituição a projetos de pesquisa, a posse de um CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) local, a facilidade de acesso informal do pesquisador e a complexidade da organização.

Posteriormente, foi realizado um teste piloto com os instrumentos de pesquisa, com objetivo de avaliar a clareza dos instrumentos, seu tempo de aplicação, seguido de alguns ajustes no formato das assertivas do questionário.

### **5.1 Coleta de dados**

O instrumento utilizado foi composto por 96 assertivas, que mediram as 24 competências do modelo teórico e um roteiro de entrevista com 10 questões acerca do entendimento dos gestores sobre as iniciativas da instituição com relação ao desenvolvimento das competências gerais e gerenciais. Após a submissão ao CEP local, foi atendida a pendência apontada e procedeu-se com a coleta de dados, que foi realizada de 01/11/2015 a 30/11/2015.

Dentre os 34 gestores selecionados para responder a pesquisa, 31 a responderam. Destes seis estiveram ausentes no período destinado ao campo por motivos de férias, licença médica, ou viagem de trabalho, tendo sido representados por seus substitutos no cargo. Um deixou de responder ao questionário alegando falta de tempo; respondeu, porém, a entrevista.

### **5.2 Apresentação e análise dos dados**

Realizada por meio de análise descritiva dos dados quantitativos e análise de conteúdo das entrevistas, no período de 01/11/2015 a 31/12/2015.

### **5.3 Análise quantitativa**

Os primeiros dados mostraram uma distribuição de frequência de modelo gerencial e papéis gerenciais conforme gráfico a seguir.

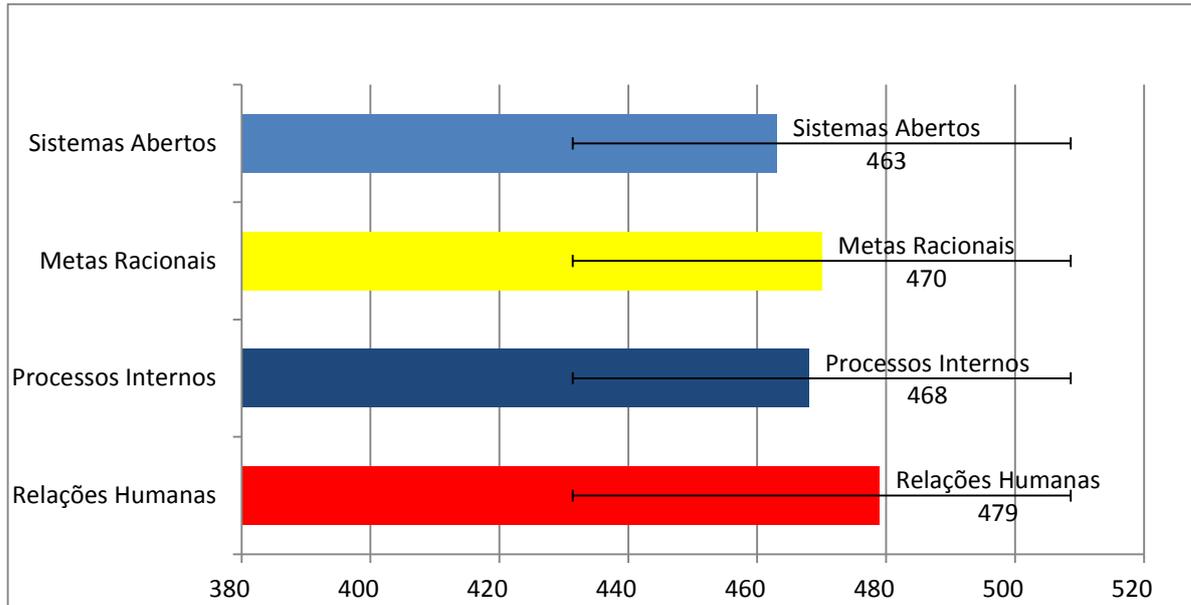


Gráfico 1. Modelos de Gestão Praticados – Auto-percepção dos respondentes  
Fonte: Dados da pesquisa

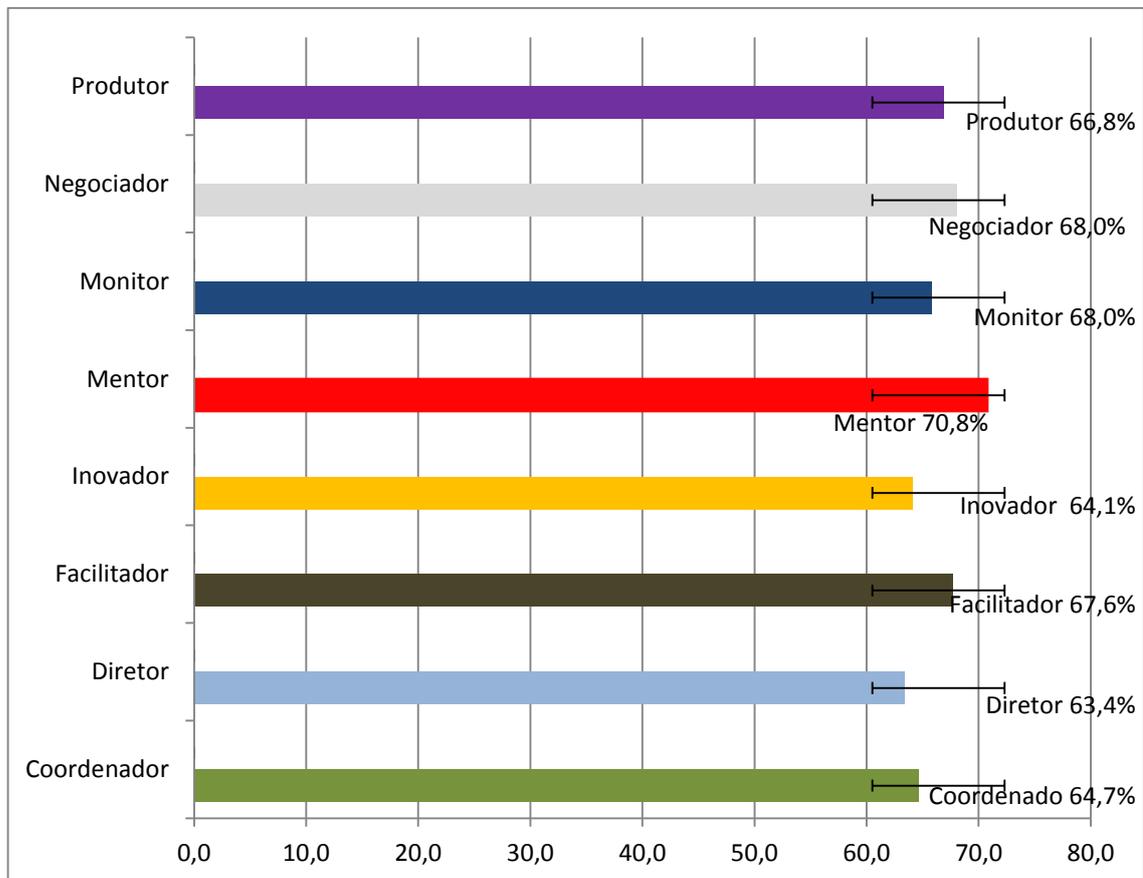


Gráfico 2. Papéis desempenhados pelos gestores – Auto-percepção dos respondentes  
Fonte: Dados da pesquisa

PAPEL GERENCIAL	COMPETÊNCIA	NUNCA/POUCAS VEZES	FREQUENTEMENTE	MUITAS VEZES E SEMPRE	Desvio Padrão
MENTOR	Compreensão de si mesmo e dos outros	10,4	19,1	70,4	0,4
	Comunicação eficaz	5,2	24,1	70,7	
	Desenvolvimento dos empregados	9,6	19,1	71,3	
FACILITADOR	Construção de Equipes	9,6	19,1	71,3	4,3
	Uso do processo decisório participativo	7,8	23,5	68,7	
	Administração de conflitos	24,1	12,9	62,9	
MONITOR	Gerenciamento do desempenho	6,9	32,8	60,3	6,5
	Análise de informações com planejamento	0,9	26,1	73,0	
	Monitoramento do desempenho	15,4	20,5	64,1	
COORDENADOR	Gerenciamento de Projetos	4,2	22,0	73,7	8,5
	Gerenciamento multidisciplinar	19,6	17,0	63,4	
	Planejamento do trabalho	17,2	25,9	56,9	
PRODUTOR	Trabalho produtivo	6,9	25,0	68,1	4,9
	Gerenciamento do tempo e do esforço	13,0	28,7	58,3	
	Fomento de um ambiente de trabalho	13,3	23,0	63,7	
DIRETOR	Estabelecimento de metas e objetivos	14,0	25,4	60,5	9,2
	Desenvolvimento e comunicação	11,3	11,3	77,4	
	Planejamento e organização	15,7	21,7	62,6	
NEGOCIADOR	Constituição e manutenção de unidades	17,2	16,4	66,4	1,4
	Apresentação de ideias	15,5	15,5	69,0	
	Negociação de Acordos e compromissos	7,8	23,5	68,7	
INOVADOR	Convívio com a mudança	24,3	21,7	53,9	12,5
	Pensamento criativo	15,8	23,7	60,5	
	Gerenciamento da mudança	5,3	16,7	78,1	

Quadro 10: Frequência de respostas por competência segundo a percepção dos respondentes  
Fonte: Dados da pesquisa

## Papel Gerencial Mentor

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
compreensão de si mesmo e dos outros	01 a 04	81	115	70,4
comunicação eficaz	05 a 08	82	116	70,7
desenvolvimento dos empregados	09 a 12	82	115	71,3
Total		245	346	70,8

Tabela 1. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" - Auto percepção dos respondentes

Tendo maior ênfase na percepção dos respondentes, com 70,8% das respostas, esse papel prevê, segundo Quinn (2003), a capacidade de acompanhar o desempenho das pessoas que fazem parte da sua equipe, identificando possíveis problemas que possam trazer prejuízos ao alcance das metas estabelecidas, capacidade de avaliar o desempenho das equipes de trabalho e de estabelecer indicadores eficazes de avaliação e capacidade de avaliar as informações disponíveis, articulando-as com a execução da sua tarefa e as demais áreas da organização. O gestor que desempenha esse papel se dedica ao desenvolvimento de pessoas, dando-lhes orientações empáticas e cuidadosas. Isso pode ser atribuído ao perfil da instituição, por ser um centro de referência e treinamento e ter um caráter formador de outras instituições de saúde dos municípios conveniados. Outra atribuição a esse fato poder ser dada em função da instituição estudada atuar na área de pesquisa clínica e comportamental, possuindo duas unidades de pesquisa.

## Papel Gerencial Facilitador

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Construção de equipes	13 a 16	82	115	71,3
Uso do processo decisório participativo	17 a 20	79	115	68,7
Administração de conflitos	21 a 24	73	116	62,9
Total		234	346	67,6

Tabela 2. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes

O papel gerencial Facilitador surge em terceira posição na percepção dos gestores, com 67,6% das respostas. Este papel desenvolve e orienta pessoas, contribui para o aprimoramento das competências e planeja o desenvolvimento dos empregados. Mais uma vez, o perfil institucional ligado ao centro de treinamento evidencia o caráter formador da gestão. Segundo Zarifian, (1999) "a Organização precisa ser mais que qualificada, deve ser qualificante".

### Papel Gerencial Monitor

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Gerenciamento do desempenho e processos	25 a 28	70	116	60,3
Análise de informações com pensamento crítico	29 a 32	84	115	73,0
Monitoramento do desempenho individual	33 a 36	75	117	64,1
Total		229	348	65,8

Tabela 3. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes

O papel Monitor foi percebido pelos gestores surgindo em 65,8% das respostas. Sendo que no desempenho desse papel o gerente deve estar ciente do que ocorre na unidade de trabalho, assegurando o cumprimento das regras, cuidando dos detalhes e fazendo controles e análises. Este perfil evidencia novamente o caráter público da instituição, pois está ligado à burocracia profissional e à estabilidade, incluindo rotina.

### Papel Gerencial Coordenador

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Gerenciamento de Projetos	37 a 40	87	118	73,7
Gerenciamento multidisciplinar	41 a 44	71	112	63,4
Planejamento do trabalho	45 a 48	66	116	56,9
Total		224	346	64,7

Tabela 4. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" – Auto-percepção dos respondentes

As três competências deste papel foram menos percebidas pelos respondentes, em 64,7% das respostas. Neste papel, espera-se que o gerente sustente a estrutura e o fluxo do sistema. São características inerentes a este tipo a organização e a coordenação da equipe. Sendo a instituição estudada constituída de

uma estrutura departamentalizada, são inerentes aos gestores algumas atividades que garantam os fluxos, porém como a instituição pertence ao eixo superior do modelo teórico e sua atuação é flexível, as competências do papel Coordenador foram menos evidenciadas.

### Papel Gerencial Diretor

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Estabelecimento de Metas e objetivos	61 a 64	69	114	60,5
Desenvolvimento e comunicação de uma visão	65 a 68	89	115	77,4
Planejamento e organização	69 a 72	72	115	62,6
Total		230	344	66,9

Tabela 5. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" - Auto percepção dos respondentes

As três competências deste papel também foram percebidas pelos respondentes, em 66,9% das respostas. A este papel estão atribuídas as competências relacionadas às expectativas que, por meio de processos, devem estar claras e explicitadas à equipe, do planejamento à determinação de metas. Essas competências eram esperadas de forma menos evidente por pertencerem ao sistema das metas racionais (produtividade e lucro). Porém, uma vez que a instituição tem a missão de controlar e diminuir a transmissão das DST e da AIDS no estado, o planejamento e a divulgação das metas são muito importantes.

### Papel Gerencial Produtor

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Trabalho produtivo	49 a 52	79	116	68,1
Gerenciamento do tempo e do estresse	53 a 56	67	115	58,3
Fomento de um ambiente de trabalho produtivo	57 a 60	72	113	63,7
Total		218	344	63,4

Tabela 6. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" - Auto percepção dos respondentes

O papel Produtor foi percebido pelos gestores com 63,4% das respostas. Embora a frequência dessas competências tenham sido ainda altas, surgem de maneira menos evidente, já que estão dispostas no sistema de metas racionais objetivando a produtividade e o lucro. Sendo a instituição estudada uma organização pública de saúde, essa classificação de maneira enfática não evidenciaria seu caráter assistencial e gerador de políticas públicas.

### Papel Gerencial Negociador

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Constituição e manutenção de uma base de poder	73 a 76	77	116	66,4
Apresentação de ideias	77 a 80	80	116	69,0
Negociação de Acordos e compromissos	81 a 84	79	115	68,7
Total		236	347	68,0

Tabela 7. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" - Auto percepção dos respondentes

O papel gerencial Negociador foi percebido e praticado pelos respondentes com 68% das respostas, aparecendo em segunda posição na percepção dos gestores. Isso evidencia o caráter público da instituição e a presente necessidade de negociação nos processos internos e externos, em particular aqueles que precisam ser negociados junto à Secretaria de Saúde, que é o órgão ao qual está diretamente subordinada. Dentre os processos que requerem negociação, estão a abertura de concurso público para a contratação de recursos humanos, processos de aquisição e investimentos.

### Papel Gerencial Inovador

Competência	Questões	Respostas	Total de Questões	Resultado obtido
Convício com a mudança	85 a 88	62	115	53,9
Pensamento criativo	89 a 92	69	114	60,5
Gerenciamento da mudança	93 a 96	89	114	78,1
Total		220	343	64,1

Tabela 8. Proporção de respostas obtidas por papel gerencial para respostas "muitas vezes e sempre" - Auto percepção dos respondentes

As três competências desse papel foram menos percebidas pelos respondentes, aparecendo em 64,1% das respostas. A evidência que esses dados trazem está relacionada à dificuldade das instituições públicas da administração direta em investir em inovação, dada a rigidez do seu orçamento e à sua burocracia característica.

A instituição pesquisada nos mostrou, por meio dos dados coletados, que o seu corpo gerencial é composto por gestores que percebem e praticam todas as competências do modelo teórico em alto grau. Segundo Quinn, 2003, a busca pela capacidade plena de gestão requer um conjunto de competências de forma complementar, o que possibilita o aumento da capacidade da gestão organizacional.

O gráfico a seguir traz dados que demonstram que os papéis gerenciais são desempenhados de maneira bastante equilibrada. Na sua percepção, os gestores

utilizam as competências gerenciais previstas no modelo teórico, exercendo os oito papéis gerenciais em mais de 60% das respostas.

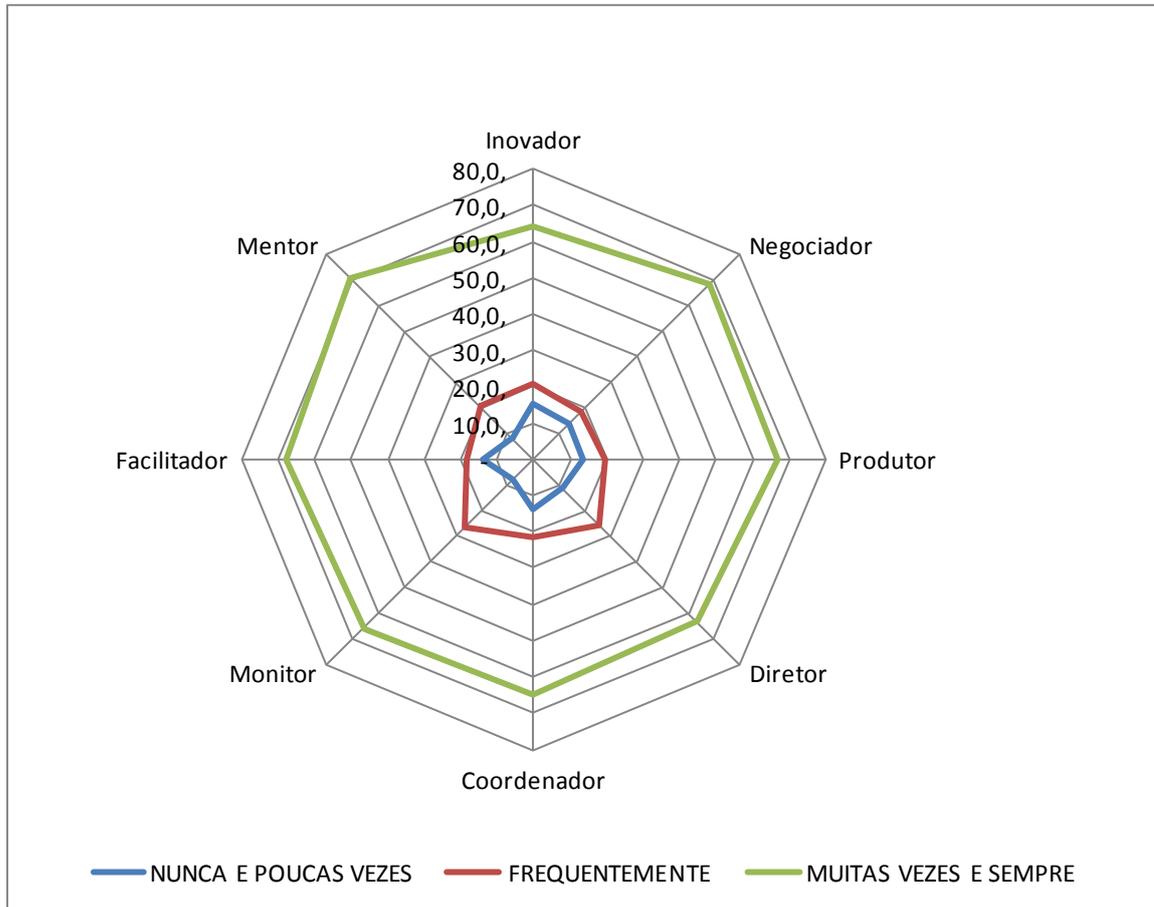


Gráfico 3. Papéis desempenhados pelos gestores – Auto-pecepção dos respondentes  
Fonte: Dados da pesquisa

PAPÉL GERENCIAL	NUNCA E POUCAS VEZES	FREQUENTEMENTE	MUITAS VEZES E SEMPRE
Coordenador	13,6	21,7	64,7
Diretor	11	25,6	63,4
Facilitador	13,9	18,5	67,6
Inovador	15,2	20,7	64,1
Mentor	8,4	20,8	70,8
Monitor	7,8	26,4	65,8
Negociador	13,5	18,4	68
Produtor	13,7	19,5	66,9
	desvio padrao		2,267949239

Tabela 9. Frequência (%) das respostas por papel gerencial, segundo a percepção dos respondentes.  
Fonte: Dados da pesquisa

Na classificação proposta por Quinn (2003), a instituição estudada mostra destaque para os papéis gerenciais Mentor, Negociador e Facilitador o que evidencia que o modelo gerencial usado pela instituição é o modelo das Relações Humanas.

Nesse modelo, é dado ênfase no compromisso, na coesão e na moral. A premissa de que o envolvimento resulta em compromisso, e seus principais valores são a participação e a resolução de conflitos construindo consenso. O ambiente em que a instituição coloca seu foco é no ambiente interno, ocupando espaço no eixo da flexibilidade conforme mostra o Gráfico 4.

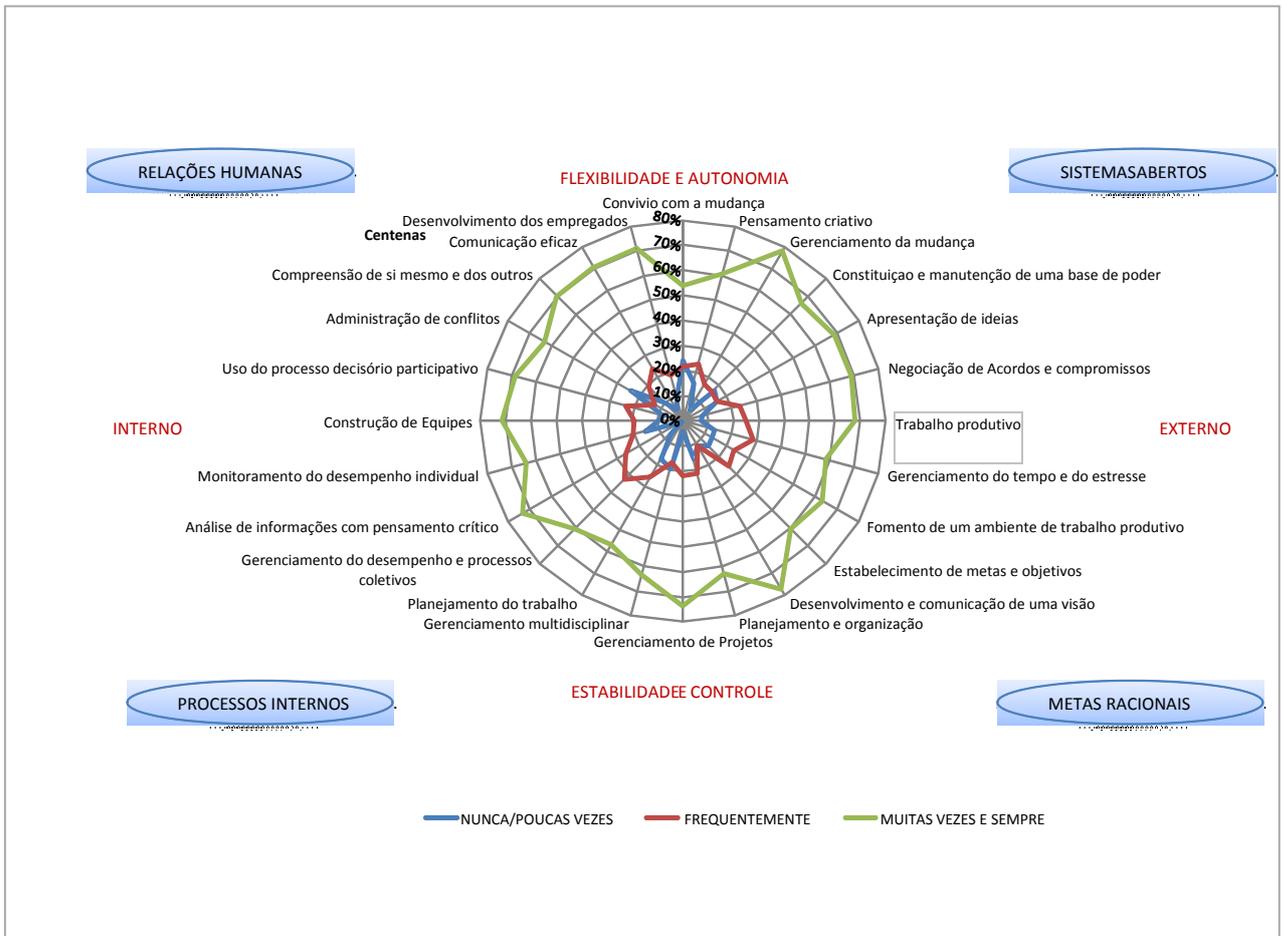


Gráfico 4. Auto-percepção das competências  
Fonte: Dados da pesquisa

## 5.4 Análise qualitativa

### 5.4.1 Tema “Desenvolvimento de Pessoas”

Percebe-se a identificação por parte dos gestores da existência de adoção iniciativas de desenvolvimento de pessoas por parte da instituição, embora na sua percepção ainda sejam necessários alguns ajustes e direcionamento. As práticas formais de desenvolvimento de pessoas também foram percebidas pelo grupo de gestão, que identificou treinamentos, capacitações, educação continuada, oficinas, congressos, entre outros. Nas práticas consideradas informais estão planejamento estratégico, observação e reuniões entre gerentes e diretores, que são semanais e visam a publicização das dificuldades dos gestores para que busquem soluções conjuntas.

Tema	Unidade de contexto
Desenvolvimento de pessoas	Percepção sobre as iniciativas adotadas pela instituição para o desenvolvimento de pessoas
	Práticas formais de desenvolvimento
	Práticas informais de desenvolvimento

Quadro 11. Tema x unidade de contexto – Desenvolvimento de pessoas

### 5.4.2 Unidade de contexto “Percepção sobre as iniciativas de desenvolvimento adotadas pela instituição”

- E0002 "Congressos, projetos de pesquisa, educação continuada de enfermagem, cursos técnicos, oficinas e cursos administrativos."
- E009 " Eu acho que a instituição tem uma visão ampla, ela estimula, mas ‘atira para todo lado’, tem necessidade de orientação e direção."
- E017 “Vários investimentos: curso, atualização técnica, integração das pessoas (desenvolvimento humano). Contrato de consultoria, *coaching* e outros cursos de desenvolvimento profissional em si."
- E027 "Na Secretaria de Estado da Saúde minha avaliação é de pouco investimento, mas institucionalmente sempre apoiamos mestrado, doutorado, mais na área técnica que a área administrativa."

Procuramos aproximar essas duas instâncias como estratégicas. O olhar de competências perpassa pelas duas instâncias.”

#### **5.4.3 Unidade de contexto “Práticas formais de desenvolvimento”**

- E012 "Reuniões temáticas da rede de saúde que nos formam, por que trazem informações estratégicas, capacitação ou educação continuada e congressos."
- E025 "Supervisão de enfermagem divide a gestão com o diretor e também tem esse olhar de suporte técnico educacional a equipe. Os demais profissionais, treinamento em serviço onde um mais prático no trabalho treina o que chega (sic), ainda está pouco estruturada e a cargo de cada setor."
- E028 "Acolhimento institucional, apresentação, missão. Reuniões internas de equipe e que têm papel de acolher quem chega e inserir na rotina."
- E031 "Como o programa de competência gerencial na Fundap em 2005 curso para gerentes que trabalhou como lidar com a equipe, gerenciar conflitos e oferecer oportunidades semelhantes aos profissionais do grupo. Existe uma proposta para um curso de gestores na FGV e daqui deste núcleo irão duas pessoas depois eu."
- E009 "O CRT contrata assessorias de treinamento da Unicamp para fazer o projeto Clínica Ampliada<sup>1</sup>, mas que não ensina a fazer gestão, só ensina técnicas embora, seja só para gestores."

#### **5.4.4 Unidade de contexto "Práticas informais de desenvolvimento"**

- E0003 "Por observação da solução de conflitos"
- E0004 "Participação na formulação do planejamento estratégico e as reuniões ampliadas com diretores"

---

<sup>1</sup> Clínica Ampliada é um projeto com financiamento internacional da OPAS (Organização Panamericana de Saúde) que visa inserir outros gestores na solução de problemas exclusivos da área clínica.

#### 5.4.5 Tema “Acesso ao Desenvolvimento”

Não foi identificado pelos respondentes um critério de distribuição de vagas, apenas um sentimento de falta de justiça na distribuição. Aspectos dificultadores foram identificados pelos respondentes, com a mesma sensação de injustiça e engessamento da estrutura pública. Já na forma de aspectos facilitadores, surgiram as reuniões de gerentes, a adoção de critérios de gestão participativa, como o conselho gestor, e os processos de qualidade.

Tema	Unidade de contexto
Acesso ao desenvolvimento	Critério de distribuição de vagas
	Aspectos facilitadores do desenvolvimento
	Aspectos dificultadores do desenvolvimento

Quadro 12. Tema x unidade de contexto – Acesso ao desenvolvimento

#### 5.4.6 Unidade de contexto “Critério de distribuição de vagas”

E026 "Não existe, por isso se quebra a cabeça com diretores, a coisa vai pelo padrão de boa vontade, não com pessoas que tem currículo gerencial. A indicação é por amizade. Agora que se percebeu a importância disso no CRT."

E0009 "Política, amigos do reis para acesso, as portas são abertas mas nem tanto."

#### 5.4.7 Unidade de contexto “Aspectos dificultadores do desenvolvimento”

E0002 "Falta de informação (comunicação) que não é distribuída de forma igualitária."

E0004 "Falta de formação em gestão e critério não meritocrata de ascensão a cargo. Não se formam sucessores."

- E0006 "Por ser órgão público, as normas e leis não são adequadas e não facilitam o desenvolvimento, a dificuldade financeira não permite a frequência de todos nos cursos. Aí fica defasado o desenvolvimento gerencial."
- E0017 "Rigidez do vínculo público não permite a gestão de pessoas da forma adequada."
- E0028 "A estrutura formal do estado não favorece."

#### 5.4.8 Unidade de contexto “Aspectos facilitadores do desenvolvimento”

- E0012 "Decisão da instituição em assumir coisas que são desafiadoras, por exemplo as reuniões tripartites e conselho gestor."
- E0029 "Reuniões de gerentes são um facilitador, reuniões técnicas você aprende com os outros e o processo de qualidade em que você trabalha e também se forma."

#### 5.4.9 Tema “Competências gerenciais”

Dentre as competências que trazem resultados para a instituição apontadas na percepção dos respondentes, estão “gestão participativa” e “trabalho em equipe”, que segundo Quinn, 2003, são as competências que compõem o papel gerencial Facilitador; e “comunicação eficaz”, competência que compõe o papel gerencial Mentor, conforme apontado na análise quantitativa do estudo. A competência que surge como escolha para o desenvolvimento individual dos respondentes foi a Humanização, que embora não conste do modelo teórico utilizado, remete ao modelo de gestão que é o das Relações Humanas.

Tema	Unidade de contexto
Competências Gerenciais	Competência mais importante para os resultados institucionais
	Competência mais importante para o desenvolvimento individual

Quadro 13. Tema x unidade de contexto – Competências gerais

#### **5.4.10 Unidade de contexto “Competências mais importantes para os resultados institucionais”**

- E0005 "Paciência, distribuir a carga de forma a não perder sua equipe, filtrando o que deve ser dito. Saber ouvir. Se colocar no lugar do outro, compreendendo a sua maneira de sentir."
- E0013 "Capacidade de trabalhar em grupo para dentro e para fora da instituição. Responder rápido as demandas não planejadas e organizar isso na rotina de trabalho. Sabe trabalhar, ter clareza do que é o papel governamental e onde você está."
- E0026 "Conhecimento técnico, habilidade de comunicação, liderança, criatividade, usar coisas antigas para novas funcionalidades, pegar um filme para dar aula de HIV como ferramenta de dinamizar e prender mais atenção, provocando uma discussão de forma modernizada."
- E0029 "Gestão participativa que se diferencia de outras unidades. Canal de comunicação com a sociedade civil e comprometimento da gestão."

#### **5.4.11 Unidade de contexto “Competências mais importantes para o desenvolvimento”**

- E0006 "Humanização, ela é fundamental, promove um ganho aos funcionários, permitindo que eles permaneçam no estado desenvolvendo bons frutos. Ele se aposenta por não ter um ambiente de trabalho adequado. A humanização vai trazer motivação ao funcionário."
- E0007 "Administração do tempo e de processos de trabalho e desenvolvimento interpessoal."
- E0026 "Capacidade de negociação com o governo, jogo de cintura, saber lidar com questões políticas que passam pela flexibilidade."
- E0012 "Não se pode ter dúvidas quanto ao saber dividir o tempo todo com a equipe. Gestão compartilhada e tomada de decisão participativa."

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES**

A pesquisa respondeu às questões sobre: a percepção dos gestores com relação ao perfil de competências gerenciais utilizado na instituição estudada; a classificação das competências gerenciais encontradas conforme o modelo teórico preconizado por Quinn (2003), e as iniciativas institucionais adotadas para o desenvolvimento das competências gerenciais.

O Programa Estadual, por meio dos resultados da pesquisa, mostrou que a maior frequência das competências percebidas e praticadas pelos respondentes está no quadrante superior do modelo teórico (Figura 1), o que evidencia uma forma flexível de atuação. Como as competências gerenciais mais percebidas pelos respondentes pertencem ao ambiente interno, evidencia-se que a instituição estudada tem o foco de sua atuação voltado para a própria instituição.

A percepção sobre as competências que trazem resultados para a instituição foi: gestão participativa e trabalho em equipe, que segundo o modelo teórico utilizado, pertencem ao papel gerencial Mentor. Isso pode ser atribuído ao perfil institucional de desenvolvimento de pesquisas científicas, o que valida o resultado encontrado na análise quantitativa e corrobora com outros estudos voltados à gestão pública de saúde como Picchiali, (2008).

A competência que surge como escolha para o desenvolvimento individual é a Humanização, que sugere o modelo gerencial das Relações Humanas, onde estão os papéis de Facilitador e Mentor. O modelo Quinn, por não contemplar essa competência, deixa uma lacuna importante quando utilizado em pesquisas na gestão pública de saúde; isso remete à necessidade de ampliação do modelo para uma análise mais adequada da realidade dessas instituições.

O papel gerencial que surgiu com menor evidência foi o Inovador, cuja competência "convívio com a mudança" foi a de menor percepção por parte do grupo pesquisado. Também foram reveladas outras duas competências que, embora sejam percebidas, aparecem de maneira discreta na percepção: "planejamento do trabalho" e "gerenciamento do tempo e do estresse", ambas pertencentes aos quadrantes localizados no lado inferior do gráfico, que conforme o modelo teórico sugere um desequilíbrio na estabilidade e controle institucional.

Revisitando Quinn, (2012), os valores concorrentes apontam que a instituição tem a necessidade de ampliar seu programa de desenvolvimento da gestão, no

sentido de minimizar as deficiências, buscando voltar as ações de treinamento aos quadrantes em que as competências foram menos percebidas, e por isso requerem maior atenção. Assim, recomenda-se que a ênfase do programa de treinamento seja dada ao desenvolvimento das competências pertencentes a: modelo metas racionais; modelo processos internos e modelo sistemas abertos, de forma a complementar os papéis Inovador, Produtor e Coordenador, com o objetivo de alcançar a gestão plena.

A análise das entrevistas revelou que os respondentes percebem a adoção e a existência de iniciativas de desenvolvimento por parte da instituição. Também foi percebida a necessidade de ajustes e direcionamento dessas iniciativas. As práticas formais de desenvolvimento foram percebidas e relatadas: capacitações, educação continuada, oficinas e congressos. Foram percebidas como práticas informais o planejamento estratégico, o aprendizado por meio de observação e reuniões entre gerentes e diretores que acontecem semanalmente e visam discutir os problemas de cada setor, na busca de soluções conjuntas.

O critério de distribuição de vagas foi pouco percebido pelos respondentes, que revelaram uma sensação de injustiça nesse quesito. Com relação aos aspectos considerados dificultadores para o desenvolvimento, foram percebidos pelos respondentes: a rigidez da estrutura pública, o baixo investimento e a falta de acesso às informações. Os aspectos facilitadores para o desenvolvimento percebidos foram: o perfil da instituição cuja missão já é de treinamento e os processos de qualidade e protocolos existentes na rotina de trabalho.

Fleury e Fleury (2001), acrescentam à definição de competência, a necessidade de agregação de valor social ao indivíduo, definindo competência como “um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”. Portanto, a simples constatação da existência de competências presentes na atuação do corpo gerencial de uma organização, não é suficiente. É necessária uma avaliação dos resultados organizacionais.

Desse modo ao final da presente pesquisa, e constatada a existência das competências gerenciais percebidas em alto grau no Programa Estadual, vale olhar para os resultados apresentados nos últimos anos. Segundo o relatório final da pesquisa realizada pelo Programa Estadual, que em um universo de 200 serviços ambulatoriais especializados em DST/AIDS, com pelo menos 10.000 profissionais de saúde trabalhando de forma direta ou indireta, selecionou e entrevistou 96 serviços

de saúde, buscou caracterizar o perfil do profissional de saúde que atua no campo das DTS/AIDS, suas motivações e expectativas além da sua percepção sobre a atuação e os desafios futuros do Programa Estadual. Identificou-se, na percepção dos entrevistados, que avanços foram conquistados pelo Programa Estadual. Avanços relacionados à garantia de acesso assistencial, ao tratamento, medicamentos, bem como acesso rápido ao diagnóstico e estruturação da rede laboratorial, diagnóstico e insumos. Essa grande dimensão assistencial, é reconhecida nas respostas por 100% dos gestores de serviço.

O Relatório mostrou o reconhecimento do programa pelas suas ações políticas de liderança e protagonismo nacional, bem como agente responsável pela qualificação, produção e disseminação de conhecimento, e de estimulador dos movimentos de humanização da assistência. Reconheceu-se ainda, como contribuições fundamentais do Programa o alcance de impactos epidemiológicos relacionados a redução da mortalidade, redução na expansão dos casos, controle da doença e redução na transmissão vertical.

Outra constatação foi a percepção das transformações ao longo do exercício profissional dos gestores investigados, que estão fortemente relacionadas a implementação de uma abordagem mais integral ao indivíduo, ações de humanização ao desenvolvimento de empatia e acolhimento com o paciente. Nesse ponto do relatório, surge a percepção da competência humanização, também encontrada como competência de escolha prioritária no desenvolvimento individual constatada nesse trabalho.

Os resultados alcançados pelo Programa Estadual também estão no Boletim Epidemiológico AIDS/DST, que publicou os dados epidemiológicos oficiais de notificação de casos e taxa de incidência de AIDS, demonstrando que a notificação vem diminuindo. Em 2005 foram notificados 9.212 casos no estado de São Paulo, em 2014 a notificação passou a ser de 2.902 casos (por 100.000 habitantes-ano). A taxa de mortalidade que era 8,9 (por 100.000 habitantes-ano) no ano de 2005, passou a 6,5 (por 100.000 habitantes-ano) em 2013.

A administração pública no Brasil enfrenta vários desafios fazendo emergir a necessidade de se desenvolver a capacidade de gestão das instituições de saúde. Pressionados de um lado pelas críticas que lhe são impostas, e de outro pela população e sua crescente demanda por serviços, surgem imposições por

aperfeiçoamentos permanentes e desenvolvimentos sustentáveis visando a melhoria do atendimento aos cidadãos.

A instituição estudada possui um núcleo de trabalho dedicado ao desenvolvimento pessoal e profissional conhecido como Núcleo de Treinamento e Desenvolvimento. Esse núcleo constitui-se em um setor voltado às questões de humanização no sentido mais amplo de criar e potencializar espaços de discussão visando organizar a relação entre pessoas. Este espaço busca a sensibilização para as transformações necessárias ao ambiente de trabalho, criando equipes multidisciplinares capazes de sustentar a grande diversidade de discursos presentes na instituição. (RIOS, 2008) Isso demonstra a grande preocupação da gestão com o fator humanização do atendimento.

Ao final da pesquisa foi constatado que sua principal contribuição foi a detecção da ausência da competência Humanização no modelo teórico utilizado; essa é uma das competências de maior relevância para as instituições públicas. Esta competência, além de ser valorizada, complementa e reforça o sentido social do serviço público. Assim, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à gestão pública de saúde a fim de identificar um modelo teórico que englobe a competência Humanização, e que permita que instituições com o mesmo perfil possam ser estudadas com a finalidade de apurar a percepção encontrada sobre esta competência, e que possibilite que instituições com o mesmo grau de complexidade tenham os resultados comparados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAQUERO, G. **Testes psicométricos e projetivos**. São Paulo. Loyola
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. SP: Edições 70, 2011
- BITENCOURT, C. **Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais**. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- BONOMA, T. V. "**Case research in marketing: opportunities, problems, and process**". *Journal of Marketing Research*, 1985.
- COTRIM FILHO, V. V.; FARIAS, J. S. **Competências Relevantes ao Papel Ocupacional de Gerência em Nível Operacional em um Órgão da Administração Pública Federal do Brasil**. *GESTÃO.Org - Revista Eletrônica de Gestão Organizacional*, v. 11, n. 2, p. 422-185, 2013.
- CRT/AIDS **Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS São Paulo**. Disponível em [www.saude.sp.gov.br/...dstAids-sp/crt/sobre-o-programa-estadual-dstAids](http://www.saude.sp.gov.br/...dstAids-sp/crt/sobre-o-programa-estadual-dstAids). acesso em 18/05/2015.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 3. ed. Porto Alegre. Bookman, 2010.
- DUTRA, J. S. **Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna**. São Paulo: Atlas, 2004.
- DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. **Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico**. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2008.
- EISENHARDT, K. **Building theories from case study research**. *Academy of Management Review*, v. 14, n. 4, p. 532-550, 1989.
- ERTHAL, T. C.. **Manual de psicometria** 7. ed. Rio de Janeiro. Zahar, 2003.
- FISCHER, A. L.. Um resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas. **As pessoas na organização**. São Paulo: **Gente**, v. 1, p. 11-34, 2002.
- FLEURY, M. T. L. e FLEURY, A. C. C.. "**Construindo o conceito de competência**". *Revista Administração Contemporânea*. Curitiba, V.5 Número Especial, 2001. Available from

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso). Acesso em 19 Out. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552001000500010>.

FLEURY, A. C. C. e Fleury, M. T. L.. **"In search of competence aligning in the telecommunication industry"**. The International Journal of Human Resource Management. v.16, n.9, p. 1640-1655, 2005.

GUMMESSON, E. **Qualitative Methods in Management Research**. Newbury Park, California. Sage Publications, 1991.

LE BOTERF, G. **Compétence et navigation professionnelle**. Éditions d'Organisation. Paris, 1999.

MAIA, P. A. **Relação entre o perfil profissional/comportamental e competências Gerenciais**. Natal, 2012. Dissertação (Mestrado Profissional Administração) - Universidade Potiguar.

MCCLELLAND, D. **Testing for competence rather than intelligence**. American Psychologist, v. 28 n.1, p.1-14, 1973.

MEIRELES, M. **A maneira simples de aprender**. Disponível em [http://www.profmeireles.com.br/v2/etapa\\_03.asp?dv=N&id=1578](http://www.profmeireles.com.br/v2/etapa_03.asp?dv=N&id=1578). Acesso em 02Jun2015.

MINTZBERG, H. **Criando organizações eficazes - estruturas em cinco configurações**. São Paulo. Atlas, 1995.

MINTZBERG, H. **Managing: desvendando o dia a dia da gestão**. Porto Alegre. Bookman, 2010.

NEVES, M. F.; CONEJERO, M. A. **Uma contribuição empírica para geração de métodos de planejamento e gestão**. R. Adm., São Paulo, v.47, n.4, p.699-714, out./nov./dez. 2012.

PENROSE, E. **The theory of the growth of the firm**. Johns Hopkins University, New York, 1959

PICCHIAI, D. **"Competências Gerenciais: Caso de um hospital público"**.

Caderno Gestão Pública e Cidadania. São Paulo: Ed. Fundap. v.13 n.52 p. 19-41, 2008.

QUINN, R. E. et al. **Competências Gerenciais: princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

QUINN, R. E. et al. **Competências Gerenciais: a abordagem de valores concorrentes na gestão**. Tradução Roberto S. Almeida. 5. ed..Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

RIOS, I. C.. Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais de saúde. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo. v 17, n.4, p 151-160, 2008.

Seixas, P. H. D. et al.. Elaboração dos documentos referenciais para a implantação das linhas de cuidado à DST/AIDS no estado de São Paulo e identificação do perfil profissional, distribuição e representações sobre profissionais que atuam em DST/AIDS no estado de São Paulo. Carta acordo: BR/LOA/1300058.001 Relatório final. São Paulo. OPAS/OMS 2013.

SILVA, Y. C.; ROQUETE, F. F.. **Competências de gestor em serviços de saúde: análise da produção científica, no período de 2001 a 2011**. Rev. adm. saúde, v. 15, n. 58, p. 2-12, 2013.

TACHIZAWA, T. **Como fazer monografia na prática**. 12ª. Edição, Rio de Janeiro: Editora F.G.V 2014.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 5. ed., Google Livros. Bookman, 2015.

ZARIFIAN, P.**Objectif compétence: pour une nouvelle logique**. Paris: Liaisons, 1999 .

## APÊNDICE I

Questionário: N. xxx/2015

Cada uma das proposições de números 1 até 96 apresenta uma afirmativa requerendo que o respondente aponte com um **X** a alternativa que está mais de acordo com o seu entendimento. Assinale:

N (Nunca) se entender que a afirmação nunca ocorre no desempenho de suas funções;

P (Poucas vezes) se entender que a afirmação ocorre algumas poucas vezes;

F (Frequentemente) se entender que a afirmação ocorre com frequência;

M (Muitas vezes) se entender que a afirmação ocorre muitas vezes;

S (Sempre) se entender que a afirmação ocorre sempre.

Em que medida você utiliza os atributos abaixo no desempenho das suas funções? Marque com um X na coluna ao lado.

Sequencia	Proposição	N	P	F	M	S	Competência medida
1	Percebo antecipadamente o momento que vou perder o controle dominando a situação.						1
2	Estabeleço forte ligação com a equipe e sou bem aceito pelo grupo.						
3	Conheço minhas forças e fraquezas no desempenho do meu trabalho.						
4	Identifico as facilidades e dificuldades de minha equipe no desempenho de suas funções.						
5	Comunico claramente as diretrizes institucionais, deixando claro o que espero dos meus subordinados.						2
6	Dou <i>feedback</i> aos meus subordinados pelo menos duas vezes por ano.						
7	Dou abertura para que a equipe tire dúvidas diretamente comigo.						
8	Desenvolvo conversas curtas e passo informações objetivamente.						3
9	Facilito o trabalho em rede e a prática de networking de forma contínua pela equipe.						

10	Incentivo o desenvolvimento de conhecimentos gerais da equipe.								
11	Considero ponto positivo na avaliação a participação em cursos, seminários, estudos de outras línguas.								
12	Acompanho e avalio o trabalho desenvolvido pela equipe.								
13	Acredito na assertiva de que "duas cabeças pensam melhor que uma".								4
14	Trabalho bem com o grupo, colaboro no compartilhamento de ideias e recursos.								
15	Defendo projetos e trabalhos que sejam realizados em grupo.								
16	Participo da seleção de candidatos que possivelmente serão alocados na minha equipe.								
17	Tomo decisões baseado em bom conhecimento da área/função ouvindo a equipe.								5
18	Sou capaz de tomar decisões sob pressão (pouco tempo, variáveis desconhecidas, risco) .								
19	Considero a opinião dos colaboradores na tomada de decisão.								
20	Realizo reuniões com a equipe para discutir as decisões que envolvam o futuro.								
21	Ouço as partes envolvidas quando existem conflitos interpessoais.								6
22	Identifico uma possibilidade de conflito antes mesmo de acontecer.								
23	Considero que a união da equipe é um facilitador do desenvolvimento do trabalho.								
24	Promovo encontros fora do ambiente de trabalho para fortalecer as relações interpessoais da equipe.								
25	Promovo reuniões onde os objetivos são discutidos e priorizados.								7
26	Estabeleço etapas de trabalho baseando-me sempre nos objetivos.								
27	Realizo a mudança de curso no decorrer do processo em função de um desempenho desfavorável.								
28	Consulto a equipe antes de mudar o curso do trabalho ou alterar uma decisão que envolva o grupo.								
29	Tomo as decisões após consultar várias fontes de informação.								8
30	Ao receber informações sempre procuro conhecer a sua fonte.								
31	Faço propostas bem fundamentadas.								

32	Ao ouvir uma proposta procuro analisá-la antes de decidir por ela.								
33	Pratico a comunicação aberta, <i>feedback</i> e transparência								9
34	Acompanho o desenvolvimento do colaborador pela elaboração das tarefas dele.								
35	Discuto com o colaborador formas de melhoria de sua performance.								
36	Acompanho o desempenho da equipe para avaliar possíveis promoções (substituições).								
37	Conheço cada etapa do trabalho ou projeto que está sendo desenvolvido na área.								10
38	Proponho mudanças que possam acelerar o alcance das metas.								
39	Apoio atitudes que propiciem a realização dos objetivos.								
40	Estimulo metodologias que gerem projetos para a instituição.								
41	Incentivo a equipe a indicar alguém que substitua o chefe em minha ausência.								11
42	Apoio a participação da equipe em cursos de idiomas, mesmo que não seja útil no trabalho.								
43	Prefiro que as tarefas sejam realizadas por membros do grupo com formações diferentes.								
44	Apoio a constituição de equipe com formação multidisciplinar.								
45	Traço estratégia para atingir metas de longo prazo.								12
46	Utilizo o planejamento para aperfeiçoar o desenvolvimento do trabalho.								
47	Promovo reuniões de equipe para planejar os próximos passos ou tarefas.								
48	Faço reuniões regulares para decidir as tarefas cuja execução são prioritárias.								
49	Tenho facilidade em adaptar-me a coisas novas.								13
50	Encaro de forma positiva as mudanças solicitadas pela organização.								
51	Faço reuniões regulares para acompanhar o andamento, quando mudanças acontecem.								
52	Prefiro trabalhar em ambientes dinâmicos aos previsíveis.								



81	Sou eficaz nas negociações e estabeleço compromissos sustentáveis.						21
82	Obtenho a colaboração das outros cargos e funções, para assegurar o sucesso dos objetivos que proponho.						
83	Apoio uma decisão tomada pelo grupo mesmo que não seja a favor, desde que a equipe demonstre conhecimento.						
84	Procuo negociar projetos com outras áreas e equipes.						
85	Estou disposto a tentar novas soluções e sou agente de mudança.						22
86	Ajo como pioneiro (novos sistemas, serviços) na busca de resultados para a organização.						
87	Busco constantemente me adaptar a novas situações.						
88	Tenho dificuldades em me adaptar ao novo.						
89	Planejo antecipadamente as atividades rotineiras, reuniões e conversas individuais.						23
90	Oriento a equipe a deixar o período de maior tranquilidade (manhã ou final da tarde) para as tarefas mais complexas.						
91	Participo da divisão do trabalho para garantir que seja de forma equilibrada evitado atropelos.						
92	Reconheço o esforço e a dedicação do colaborador que se diferencia se apropriando de tarefas mais complexas, buscando ajudá-lo.						
93	Icentivo a participação da equipe em atividades que proporcionem um clima de união.						24
94	Tento manter o otimismo quando as coisas não dão certo, na tentativa de não estragar o clima da equipe.						
95	Discuto os erros cometidos pela equipe de forma tranquila e segura, com o objetivo de evitar desgastes.						
96	Me preocupo com a forma de tratamento dos colaboradores para preservar a tranquilidade e o clima.						

## APÊNDICE II

### ROTEIRO DE ENTREVISTAS

#### **Desenvolvimento e percepção das competências**

1. Quais iniciativas a organização adota em relação ao desenvolvimento de competências?
2. Como a organização desenvolve competência gerencial? (carreira, educação e práticas, instrumentos). Dê exemplos.
3. Que tipo de treinamentos (formais) a organização utiliza para desenvolver as competências gerenciais?
4. Existe alguma prática informal que contribui para o desenvolvimento da competência gerencial? Explique.
5. Cite 3 situações de aprendizagem que você vivenciou tendo em vista o desenvolvimento de suas competências. (práticas formais e informais)
6. Na sua opinião, quais são os aspectos que dificultam o desenvolvimento de competência gerencial na instituição?
7. Quais os elementos que facilitam?
8. Na sua opinião e de maneira geral, quais são as competências mais importantes para o desenvolvimento do trabalho nessa instituição?
9. Quais as principais competências gerenciais que, no seu entender, trazem resultados para a instituição?
10. Se você pudesse escolher uma única competência gerencial para desenvolver, qual seria?

## ANEXO I

### CONVITE

#### **Convite para participação na pesquisa "As competências gerenciais no contexto do Programa Estadual DST/Aids São Paulo"**

A mestranda em administração Maria Aparecida de Brito Moreira, vinculada ao programa de mestrado da Faccamp, convida V. Sa. a participar da pesquisa de mestrado intitulada acima, desenvolvida pelo Professor Doutor Djair Picchiai.

O objetivo principal do estudo é identificar a competência individual conhecida como competência gerencial. Nele busca-se identificar as competências gerenciais dos profissionais do corpo diretivo sob a ótica de seus gestores e classificá-las conforme modelo teórico previamente adotado.

As respostas individuais serão manuseadas apenas pela pesquisadora e seu orientador. O resultado será divulgado na dissertação e periódicos científicos se publicados, porém a identidade dos participantes será preservada, com o sigilo das respostas garantido.

É grande a importância da sua participação enquanto membro da gestão, portanto agradecemos antecipadamente pelo tempo dedicado ao preenchimento dos dois instrumentos anexos.

Atenciosamente,

M. Aparecida Moreira

mabmoreira@crt.saude.sp.gov.br

## ANEXO II

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, (*nome do sujeito da pesquisa, nacionalidade, idade, estado civil, profissão, endereço, RG*), estou sendo convidado a participar de um estudo denominado "As competências gerenciais no contexto do Programa Estadual DST/Aids São Paulo", cujos objetivos são: conhecer as competências gerenciais utilizadas no desempenho do corpo gerencial, sob a ótica e percepção de seus diretores.

A minha participação no referido estudo será preencher um questionário e responder uma entrevista com duração aproximada de 15 minutos, não gravada e com informações sobre minha atuação gerencial na instituição.

Estou ciente e seguro de que minha identidade, ou seja, meu nome e função serão tratados de maneira sigilosa durante e após o estudo. Uma vez que o questionário é identificado de forma numérica e meu nome não estará associado a ele.

No caso de minha desistência em participar da pesquisa a qualquer momento, não acarretará nenhum prejuízo enquanto participante.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são: mestranda Maria Aparecida de Brito Moreira sob a orientação do Prof. Dr. Djair Picchiali - FACCAMP e Fundação Getúlio Vargas, e com eles poderei manter contato pelo telefone (11) 97678-0240.

Por fim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o que aqui está mencionado e compreendido quanto à natureza e o objetivo do estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo devo ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa do CRT/Aids (11) 5087-9911 ou mandar um e-mail para [cep@crt.saude.sp.gov.br](mailto:cep@crt.saude.sp.gov.br)

São Paulo                    de                    de 2015.

*Nome e assinatura do sujeito da pesquisa*

*Nome e assinatura do pesquisador responsável*