



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**



**LUIZ CLAUDIO DE SOUZA**

**GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NO SERVIÇO DE SAÚDE DA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE APARECIDA – PB**

**SOUSA - PB  
2018**

**LUIZ CLAUDIO DE SOUZA**

**GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NO SERVIÇO DE SAÚDE DA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE APARECIDA – PB**

Monografia apresentada ao Curso de Administração da Unidade Acadêmica de Ciências Contábeis do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, da UFCG, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria de Fatima Nóbrega Barbosa

**SOUSA - PB  
2018**

**LUIZ CLAUDIO DE SOUZA**

**GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NO SERVIÇO DE SAÚDE DA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE APARECIDA – PB**

Esta monografia foi julgada adequada para obtenção do grau de Bacharel em Administração, e aprovada na forma final pela banca examinadora designada pela Coordenação do Curso de Administração do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande- PB, Campus Sousa.

Monografia aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria de Fatima Nóbrega Barbosa

---

Examinador (a) 02

---

Examinador (a) 03

*Dedico este trabalho a minha esposa  
Silvana e meus filhos Sarah Emily e Luiz  
Felipe. Esta conquista também é de todos  
vocês.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a *Deus*, que tem me protegido e abençoado com sabedoria e determinação em todo momento de minha vida.

A minha esposa *Silvana*, o meu eterno agradecimento, pelo carinho, compromisso e dedicação ao longo dessa caminhada e principalmente pela paciência nos momentos de ausência devido aos estudos. Muito obrigado pelo seu apoio incondicional.

Agradeço imensamente aos meus filhos *Sarah Emily* e *Luiz Felipe*, que são a razão para que eu sempre busque novos horizontes e novos sentidos para minha vida.

Agradeço aos meus pais, a minha mãe *Anardina* que não mediu esforços para que alcançasse meus objetivos de vida. Ao meu pai *Luiz Cândido* (*In memoriam*), que quando presente, foi exemplo carinho e determinação.

Aos meus *familiares*, sogro e sogra, tios e tias e as minhas irmãs, *Marcela* e *Luana* que mesmo de longe me apoiaram ao longo desta trajetória. Também o meu cunhado *Luciano* que acreditou em mim desde o princípio.

Aos meus *Colegas de curso*, aos quais compartilhamos um alvo em comum, agradeço cada incentivo, apoio e momentos juntos.

A todos os *Professores* da Unidade Acadêmica de Ciências Contábeis, que direta ou indiretamente contribuíram para a minha formação.

Um agradecimento especial a co-orientação da Profa. Ms. *Islania Andrade Lira Delfino*, que incondicionalmente colaborou para que esse projeto se tornasse melhor.

O mais profundo agradecimento a Profa. Dra. *Maria de Fátima Nóbrega Barbosa*, pela experiência demonstrada, dedicação, incentivo e apoio para que a realização desse trabalho se tornasse possível.

*“Mas os que esperam no Senhor renovarão suas forças, subirão com asas como águias; correrão, e não se cansarão; caminharão, e não se fatigarão”.*

***Isaías 40:31***

## RESUMO

Problemas atuais e futuros de saúde exigem novas competências, para a formação e o planejamento da força de trabalho, ou seja, com conhecimentos, habilidades e capacidades para traduzir políticas públicas e pesquisas em ação efetiva, para o crescimento e desenvolvimento da promoção de saúde. Este estudo buscou investigar a percepção dos servidores da secretaria municipal de saúde de Aparecida/PB, relativa as competências diante do serviço público prestado à população através de uma amostra, entrevistou-se 38 servidores em caráter voluntário. O desenvolvimento do trabalho contou com uma pesquisa exploratória e outra pesquisa descritiva, as quais permitiram aprofundar o conhecimento sobre a gestão por competências e acerca da realidade das políticas públicas de saúde dentro deste município. O destaque nas competências técnicas, foi o quesito conhecimento sobre a legislação relativa ao trabalho, foi percebida como de “extremamente importante” para 63% dos entrevistados. Dentro dos resultados das competências comportamentais, princípios morais como ética, credibilidade, comprometimento e transparência, tiveram maior destaque “extremamente importante” e “muito importante” para mais de 50% dos entrevistados. Também nas competências comportamentais, que envolvem relacionamento interpessoal de trabalho de grupo foram avaliados, como “extremamente importante” e “muito importante”, comunicação, integração, articulação de relacionamento e delegação, para mais de 50% dos entrevistados. Nas competências pessoais como iniciativa e integração para o desenvolvimento pessoal, mais de 50% dos entrevistados destacaram como “extremamente importante” e “muito importante”. Assim através desta pesquisa pode se identificar que competências devem ser estimuladas como política pública de saúde.

**Palavras-chave:** Competência; gestão por competência, política pública.

## **ABSTRACT**

Current and future health problems require new skills, for training and planning, of the workforce, that is, with knowledge, skills and abilities, to translate public policies and research into effective action for the growth and development of health promotion. This study sought to investigate the perception of the employees of the municipal health department of Aparecida/PB regarding the competencies before the public service provided to the population, through a sample, he interviewed 38 servers on a voluntary basis. The development of the work counted on an exploratory research and another descriptive research, which allowed deepening the knowledge on the management by competences and about the reality of public health policies within this municipality. The emphasis in the technical competences was the knowledge about legislation related to work, was perceived as "extremely important" for 63% of respondents. Within the results of the behavioral competences, moral principles such as ethics, credibility, commitment and transparency, had greater prominence "extremely important" and "very important" for more than 50% of respondents. In personal skills such as initiative and integration for personal development, more than 50% of the interviewees highlighted as "extremely important" and "very important". Thus through this research can identify skills which should be stimulated as a public health policy.

**Keywords: Competence; management by competence; public policy.**



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE	Agente Comunitário de Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CF	Constituição Federal
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
ENAP	Escola Nacional de Administração Pública
ESF	Estratégia Saúde da Família
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PPA	Plano Plurianual
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> -As três dimensões da Competência .....	21
<b>Figura 2</b> - Princípios do SUS.....	28

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Conhecimento sobre a legislação relativa ao trabalho.....	35
<b>Gráfico 2</b> – Normas e procedimentos estabelecidos pelo SUS.....	36
<b>Gráfico 3</b> – Normas relacionadas a gestão orçamentária e financeira.....	37
<b>Gráfico 4</b> – Legislação e normas relacionado aos trabalhadores.....	38
<b>Gráfico 5</b> – Utilização dos equipamentos de informática e programas.....	39
<b>Gráfico 6</b> – Celeridade.....	40
<b>Gráfico 7</b> – Imparcialidade.....	41
<b>Gráfico 8</b> – Credibilidade.....	41
<b>Gráfico 9</b> – Transparência.....	42
<b>Gráfico 10</b> – Ética.....	43
<b>Gráfico 11</b> – Eficiência.....	44
<b>Gráfico 12</b> – Responsabilidade socioambiental.....	45
<b>Gráfico 13</b> – Comprometimento.....	46
<b>Gráfico 14</b> – Integração.....	47
<b>Gráfico 15</b> – Orientação para o desenvolvimento pessoal.....	48
<b>Gráfico 16</b> – Articulação de relacionamentos.....	49
<b>Gráfico 17</b> – Visão estratégica e sistêmica .....	50
<b>Gráfico 18</b> – Liderança e Gestão das pessoas.....	51
<b>Gráfico 19</b> – Comunicação.....	52
<b>Gráfico 20</b> – Planejamento e organização.....	53
<b>Gráfico 21</b> – Iniciativa e autonomia.....	54
<b>Gráfico 22</b> – Delegação.....	55
<b>Gráfico 23</b> –Sexo.....	56
<b>Gráfico 24</b> – Faixa de Idade.....	56
<b>Gráfico 25</b> – Tempo de trabalho na Secretaria de Saúde.....	57
<b>Gráfico 26</b> – Formação Superior.....	57
<b>Gráfico 27</b> – Profissão dos entrevistados.....	58

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	13
1.1 OBJETIVO .....	14
1.1.1 Objetivo geral.....	14
1.1.2 Objetivos específicos .....	14
1.2 JUSTIFICATIVA .....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	17
2.1 GESTÃO PÚBLICA .....	17
2.2 GESTÃO POR COMPETÊNCIAS .....	17
2.3 GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NO SETOR PÚBLICO NO BRASIL .....	21
2.4 GESTÃO POR COMPETÊNCIA NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE .....	23
2.5 POLÍTICAS PÚBLICAS .....	24
2.6 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	25
2.6.1 Princípios do SUS .....	26
2.6.2 Princípios organizativos .....	27
2.7 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA .....	29
3 METODOLOGIA .....	31
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	31
3.1.1 Quanto aos fins .....	31
3.1.2 Quanto aos meios .....	32
3.1.3 Quanto à forma de abordagem .....	32
3.2 UNIVERSO E AMOSTRA .....	32
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	33
3.4 TRATAMENTO DOS DADOS .....	34
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	35
4.1 COMPETÊNCIAS TÉCNICAS .....	35

4.2 COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS.....	39
5 CONCLUSÃO.....	59
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS.....	60
REFERÊNCIAS .....	61
APÊNDICE .....	65

## 1 INTRODUÇÃO

A gestão por competências é uma ferramenta muito utilizada pelos novos modelos de gestão, valendo-se de processos relacionados principalmente à gestão de pessoas. Sua aplicação gera expectativa de efeitos positivos, como o ganho de vantagem competitiva, sobre o desempenho dos profissionais, das equipes e da organização como um todo. Sendo assim, é uma ferramenta muito importante e necessária para atuação de profissionais competentes para que se possam obter um serviço público de excelência e alcançar os indicadores de saúde mais satisfatórios a toda população.

Para Pires et al. (2005) e Souza (2004) melhorias no serviço público são essenciais, assim como as mudanças pertinentes aqueles que atuam como funcionários públicos, uma vez que a qualidade dos serviços prestados está ligada à capacitação e ao desenvolvimento, pois são os servidores que prestam o serviço oferecido ao cidadão. Talvez a motivação de muitos na área pública seja devido à falta de uma política de reconhecimento/remuneração baseada em competências.

As organizações públicas têm se conscientizado da importância de se ter um modelo de gestão inovador, assim cada vez mais as organizações públicas buscam compreender os caminhos que as levam a alcançar vantagem competitiva e como buscar estratégias inovadoras para este setor público (SOUZA, 2004).

De acordo com Carbone et al.(2009), as vantagens do sistema de gestão por competências para uma organização, estão relacionadas à agilidade para agrupar equipes com as competências necessárias, bem como facilita atrair e manter os melhores talentos.

O foco na valorização do capital humano e visualização dos servidores como parceiros no desenvolvimento da organização, bem como, no melhor relacionamento da organização e das pessoas que dela fazem parte ganha espaço, assim como a exigência de novas formas de gestão (DUTRA, 2008).

De acordo com Dutra (2008), os servidores atuam como agentes de transformação utilizando de suas habilidades, conhecimentos e atitudes, convertendo isso em competência para seu meio de trabalho.

Um sistema inovador de gestão baseada em competências é um modelo empreendedor de gestão pública. Com essa implementação de novas políticas públicas, possibilita a prestação de um serviço público de qualidade e eficiente. Isso se deve a criação de uma estrutura organizacional inovadora e criativa.

Logo, conseguir identificar as competências dentro de uma organização pública, torna-se uma tarefa de extrema importância, pois possibilita levantar os pontos fortes e fraquezas de uma instituição. Ainda permite que as tomadas de decisões sejam mais eficazes. Além do mais, possibilita analisar como e quando capacitar profissionais de setores que possuem algum tipo de ineficiência.

Este estudo busca discutir a abordagem da gestão por competências, como alternativa de buscar serviços mais eficientes dentro das organizações públicas. Visando as premissas de uma administração pública atualizada, onde se aborda as potencialidades e limitações da gestão por competências no setor público.

Cabe a esse estudo investigar a percepção dos servidores sobre gestão por competências, mostrando como isso pode possibilitar a maior eficiência no serviço público de saúde. Dessa forma, a partir desse contexto este estudo busca responder ao seguinte problema de pesquisa: **Como servidores da saúde da Prefeitura de Aparecida-PB, percebem as competências necessárias frente ao serviço prestado à população?**

## 1.1 OBJETIVO

### 1.1.1 Objetivo geral

Investigar a percepção dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida - PB relativa as competências diante do serviço público prestado à população.

### 1.1.2 Objetivos específicos

- Verificar as habilidades necessárias ao desempenho das funções do serviço público de saúde;
- Contextualizar a gestão no serviço público de saúde de Aparecida – PB, a partir do modelo de gestão por competência.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O atual modelo do sistema de saúde pública, tem-se cada vez mais, mostrado motivo de preocupação pelos indivíduos e governantes, em vista que os programas governamentais visam atender a todos os cidadãos sem distinção de classe, raça, gênero, etnia etc. Para isso, esse sistema de saúde pública vem desenvolvendo programas com intuito de prevenir a população de possíveis problemas de saúde. Um bom exemplo é o programa Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem seus conceitos baseados na prevenção, promoção e vigilância da saúde. Com isso o modelo de gestão por competências vem sendo cada vez mais utilizado como instrumento de melhorias dos serviços públicos de saúde buscando o foco em conhecimentos, habilidades e atitudes, a fim de alcançar uma melhoria dos serviços prestados e no desempenho do profissional de saúde (FRAGELLI & SHIMIZU, 2012).

A pesquisa surgiu como uma motivação pessoal e profissional, no intuito de buscar melhorias às políticas públicas voltadas para a área de saúde. Assim, com essa produção acadêmica, será possível, pelo conhecimento da percepção dos servidores da saúde sobre gestão por competências em seu dia a dia, levar para a comunidade e para o governo local uma nova perspectiva de prestação e qualidade dos serviços de saúde, que poderão ser usados para corrigir ou melhorar os serviços da ESF.

Após a análise dos resultados, poderemos enumerar os pontos fracos, bem como desvendar eventuais desequilíbrios funcionais e reconhecer o bom desempenho dos servidores bem como o não levantamento das competências nas organizações pode comprometer o desempenho dos servidores das unidades de saúde. Sendo assim a ferramenta de gestão por competências dentro de uma organização pública, é de suma importância para seu desempenho e promoção de melhorias à saúde da população.

Tal estudo justifica-se por sua enorme importância para a análise das competências no serviço público de saúde no Município de Aparecida do Estado da Paraíba, e com isso, poderá contribuir com a qualidade de políticas públicas de saúde que atendam ao indivíduo como um todo, não simplesmente como uma pessoa portadora de uma patologia específica – haja vista que a ESF sugere uma nova visão dos processos de intervenção, das ações de promoção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde dos cidadãos Aparecidenses.



Sendo assim, para que se tenha uma integralidade na prestação de serviços dos sistemas de saúde pública, é necessária sua organização voltada a um modelo de atenção que vai além da prestação de assistência médica individual, agindo na proteção e na promoção da saúde dos indivíduos de forma integral e contínua.

Tais proposições e atribuições destacam a necessidade de se investigar e propor um sistema de gestão por competências no serviço público de saúde como instrumento de promoção da saúde e importante no campo de atuação da ESF no Município de Aparecida/PB, de forma ampla e objetiva.

Contudo, sabe-se que esta não é uma tarefa fácil, mas o fato de contribuir para melhorar ou até mesmo modificar a realidade atual da qualidade das políticas públicas do Brasil, em especial da ESF, desenvolvidas no Município de Aparecida é o que motiva e inspira essa pesquisa.

Diante do exposto, afirmar-se ser necessário e significativo o estudo nessa área, pois devemos sempre estar buscando medidas que possam proporcionar à população, melhorias que possam promover a saúde e buscar sua eficiência e qualidade.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 - GESTÃO PÚBLICA**

Segundo Ferreira (2002), após os anos noventa, a administração pública teve um período de investimentos do governo em inovações tecnológicas que facilitaram o acesso à informação na esfera pública, possibilitando que o processo de interação com o cidadão fosse mais transparente. Exemplos dessa fase de participação efetiva entre governo e sociedade foram decorrentes da redemocratização do país, o que emergiu novas situações nos diversos segmentos do poder público como o orçamento participativo

Discutir a gestão pública é compreender que o processo de transformação da sociedade é inevitável e que para gerenciar instituições públicas, é preciso investir em novas tecnologias, mas também é imprescindível investir no capital humano. É refletir sobre maneiras pelas quais o conhecimento individual seja incorporado ao conhecimento coletivo e organizacional, criando valores que não são tangíveis e que podem diferenciar eficientemente as organizações dessa natureza (FERREIRA, 2002).

Na gestão pública, observa-se, então, a gestão por competências associada à necessidade de profissionalismo, que é uma das diretrizes da área de desenvolvimento de pessoas no setor público. O Decreto lei nº 5.707/06 regulamenta isso à medida que demanda a implantação de processos gerenciais que propiciem melhor desempenho para as instituições. Sendo assim, o debate sobre competências gerenciais, compreendidas e implementadas na sua totalidade (capacidades, contexto e entrega), são essenciais para a condução das mudanças, uma vez que podem contribuir para o desenvolvimento de competências organizacionais, a partir do mapeamento das diferentes instâncias, possibilitando a melhoria dos resultados sociais das organizações públicas (DUTRA, 2008 & RUAS, 2008).

### **2.2 - GESTÃO POR COMPETÊNCIAS**

De acordo com Brandão e Guimarães (2001), é importante estabelecer a diferença entre os termos Gestão de Competências e Gestão por Competências. Enquanto o primeiro refere-se à maneira como a organização planeja, organiza, controla e avalia as competências

necessárias ao seu negócio, o segundo versa sobre a forma como a organização divide suas tarefas, valendo-se das equipes disponíveis e conforme as competências de cada um. Em face desse pensamento, podemos deduzir que a gestão por competências nem sempre estará inserida na condução da gestão de competências de uma instituição.

O desenvolvimento de mecanismos eficientes que possam motivar servidores e também gerir as atividades de gestão por competências com as estratégias organizacionais e às diretrizes traçadas pelo sistema público de saúde configuram como desafios para o serviço público. Nesse contexto surge a abordagem de competências no serviço público federal, instituída em 2006, por meio do Decreto Federal nº5.707, que cria a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. A qual busca a melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados à população.

Leme (2005) reforça, “Gestão por Competências é o processo de conduzir os colaboradores para atingirem as metas e os objetivos da organização através de suas competências técnicas e comportamentais”.

Em relação a dinâmica de atuação dentro de um modelo de gestão, Carbone et al. (2005) abordam que as competências devem possuir quatro características básicas:

- Dinâmicas - onde há interação constante entre indivíduos e grupos, sejam internos ou externos à organização;
- Sistêmicas - onde se busca auxiliar as estratégias se integrando e trocando influências com o ambiente externo;
- Cognitivas - relacionando-se com os conhecimentos gerenciais necessários para a identificação das competências que serão importantes na busca pelos objetivos organizacionais;
- Holísticas - que traduzem nova vantagem competitiva para organização ampliando o foco de análise dos negócios para além do desempenho financeiro enfatizando uma abordagem integradora dos fenômenos do ambiente de trabalho.

Prahalad e Hamel (1990), tratam do conceito de competência, a partir da Visão Baseada em Recursos (VBR), como um atributo que confere vantagem competitiva a organização, tornando-se eficaz e gerando valor distintivo percebido pelos clientes, além de permitir a consecução de seus objetivos estratégicos.

Atualmente um dos grandes desafios para a gestão por competências no serviço público de saúde é dar continuidade e coerência às políticas desenvolvidas. Com as constantes mudanças globais nas relações de trabalho, isso reflete nas organizações e no setor público, pois podemos observar mudanças de um sistema tradicional e burocrático para um sistema gerencialista onde se valoriza a produtividade, orientação ao serviço e descentralização, através de uma administração pública gerencial, com foco na eficiência e competitividade (BORBA, 2012).

Segundo Carbone et al.(2009), existe uma relação de interdependência e complementaridade entre a gestão por competências e a gestão de desempenho, em um contexto mais amplo de gestão organizacional, porque o desempenho expressa a competência de pessoas, equipes e organizações. Assim pode se definir competências humanas como combinações sinérgicas de conhecimentos, habilidades e atitudes, expressas pelo desempenho profissional dentro de certo contexto organizacional, que agregam valor a pessoas e organizações.

A elaboração de mecanismos efetivos de motivação dos servidores assim como o alinhamento das atividades de gestão de pessoas às estratégias organizacionais e às diretrizes traçadas pelos governos, assim passam a configurar emergentes desafios para a política de gestão de recursos humanos no setor público federal. Nesse contexto surge a abordagem de competências no serviço público federal, instituída em 2006, por meio do Decreto Federal nº5.707, que cria a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e funcional.

De acordo com Brandão e Guimarães (2001), as competências devem ter como referencial o desempenho e os comportamentos, em observância com o seu ambiente de trabalho. Quando a pesquisa não é clara nem concisa, se tende a atribuir a competência com a análise que melhor lhe convém. Assim o comportamento deve ser analisado de acordo com a expressão e atitude, sendo assim submetido à crítica e realizado a avaliação das competências exigidas.

Quando se aborda a gestão por competências, a organização deve seguir orientações no sentido de planejar, desenvolver e avaliar as competências humanas e organizacionais para alcançar os seus objetivos (CARBONE et al., 2005). No intuito de se criar um ambiente favorável e promover o desenvolvimento das competências das pessoas, isso só ocorre com processos de aprendizagem que permitam que os indivíduos possam assumir atribuições e responsabilidades mais complexas (DUTRA, 2008).

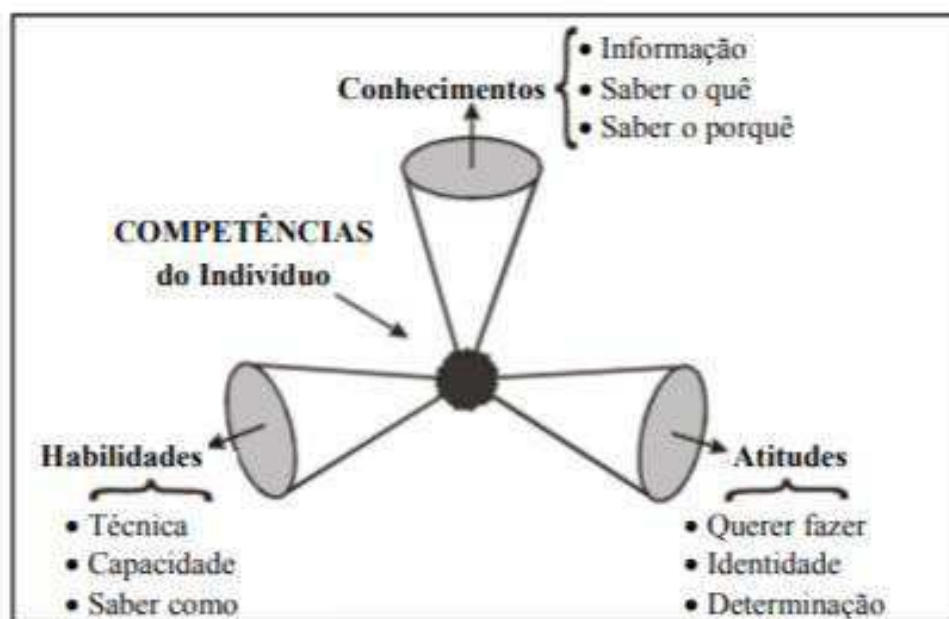
Assim as organizações devem criar mecanismos para ampliar a capacidade e o compartilhamento da aprendizagem, com a criação de sistemas educacionais e investimentos em treinamentos, visando principalmente o desenvolvimento de competências. Por concepção, propõe-se a orientar esforços para planejar, captar, desenvolver e avaliar, nos diferentes níveis da organização e das pessoas que dela participam as competências necessárias à consecução de seus objetivos, conforme explicam Brandão e Guimarães (2001).

O estudo da gestão por competências concede à organização, orientação para seus esforços no sentido de planejar, captar, desenvolver e avaliar as competências humanas e organizacionais necessárias para ao alcance dos seus objetivos (CARBONE et al., 2005).

Com isso tem se motivado a criação de um clima favorável para promover o desenvolvimento das competências das pessoas. Tal desenvolvimento, que ocorre por processos de aprendizagem, permite que os indivíduos possam assumir atribuições e responsabilidades mais complexas (DUTRA, 2008).

Para Durand (2000) citado por Brandão e Guimarães (2001), o conhecimento é a informação, o saber o que e por que fazer, o entendimento do mundo; a habilidade, a técnica, a destreza, o saber como fazer e a atitude está relacionada ao sentimento, ao querer fazer, é o interesse, a determinação. Estes três elementos demonstram interdependência, complementaridade e geram um desempenho profissional (figura 1).

**Figura 1 - As três dimensões da Competência.**



Adaptado de Durand (2000)

Para isso, as organizações precisam criar mecanismos para ampliar a capacidade e o compartilhamento da aprendizagem. Tais mecanismos envolvem a adoção de modelos, o desenvolvimento de sistemas educacionais e, inclusive, investimentos em programas de treinamento e desenvolvimento, que têm uma função importante para o desenvolvimento de competências.

### 2.3 - GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NO SETOR PÚBLICO NO BRASIL

Segundo Fevorini et al. (2014), o grande momento da gestão por competências no setor público foi o evento “Gestão por Competências em Organizações de Governo” organizada pela Escola Nacional de Administração Pública – ENAP, onde entre 2004 e 2005 foram realizadas várias mesas redondas, onde os gestores públicos e especialistas discutiram novas idéias e a gestão de pessoas em organizações de governo e também relataram suas atividades de gestão por competências e os desafios relacionados à sua integração. As experiências das instituições que participaram deste evento e constataram algumas dificuldades:

- Limitações de ordem legal em relação à prática de recrutamento por concursos públicos;
- Inexistência de metodologias adequadas à identificação das competências organizacionais e ao mapeamento de competências dos servidores;
- Sistema de progressão funcional exclusivamente baseado em tempo de serviço e não apoiado em avaliações de competência e de desempenho;
- Sistemas de remuneração que não permite reconhecimento virtuoso.

O Decreto nº 5.707/2006 (BRASIL, 2006), instituiu no Brasil a Política e as Diretrizes para o desenvolvimento de pessoal tendo como uma das finalidades a adequação das competências dos servidores aos objetivos de cada instituição. Este decreto compreende a gestão por competência como a “gestão da capacitação orientada para o desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho das funções dos servidores, visando ao alcance dos objetivos da instituição”. A construção das competências organizacionais dependerá da estratégia adotada pela empresa.

Trassati e Costa (2005) descrevem que:

“A partir do estabelecimento das estratégias organizacionais se identifica à competência organizacional, sendo que a partir desta se formula o quadro de competências funcionais, que irá assegurar que os recursos humanos tenham uma administração alinhada com o foco da organização. São essas competências, ligadas às pessoas, que permitirão a construção conjunta de uma linguagem que consiga garantir que os funcionários entendam seu papel na empresa. As competências funcionais podem ser agrupadas por função, processo ou

Desta forma, Dutra (2008) e Fleury (2002), enfatizam que as Competências Individuais humanas devem ser atreladas às Competências Organizacionais, havendo interdependência entre estas duas e a política, as práticas de gestão de pessoas e o planejamento estratégico da organização.

Dutra (2008) também introduziu o conceito de “entrega” no estudo das competências, que de forma resumida seria “tudo aquilo que o indivíduo se predispõe a oferecer à

organização relativo ao seu trabalho; ou seja, seu modo de atuar, sua maneira de realizar o trabalho solicitado e suas realizações”. Neste ponto, o autor consegue perceber uma das características essenciais que devem ser aplicadas ao conceito de competências, a necessidade de avaliar-se os comportamentos dentro da perspectiva das competências.

Destacamos assim a necessidade da gestão por competências, a partir da estratégia da organização, inclusive das organizações públicas a fim de se identificar qual o perfil mais adequado em termos de competências individuais necessárias ao alcance daquilo que se espera realmente das pessoas. A idéia presente na maior parte dos estudos realizados aponta para o fato de que é preciso identificar as capacidades dos servidores para então propor planos de desenvolvimento e capacitação, de maneira articulada, sistêmica e estratégica. (ROGLIO & SILVA, 2010).

#### 2.4 - GESTÃO POR COMPETÊNCIA NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

Para Fragelli e Shimizu (2012), há relatos de que com o aumento da expectativa de vida e com a mudança no perfil epidemiológico, houve alterações nas demandas ao sistema de saúde. Estas modificações renovaram o interesse em se discutir a preparação e a formação dos profissionais de saúde para a prática.

De acordo com Netto et. al. (2016), para que os profissionais de saúde atuem efetivamente no cenário que se desenha na atualidade, é imprescindível definir as competências necessárias, considerando a complexidade da política de saúde e sua implementação. Dentre essas competências, destacamos aquelas específicas para atuar na promoção da saúde que se referem a uma combinação de conhecimento, habilidades e valores essenciais necessários para a prática efetiva de ações promotoras de saúde individuais ou coletivas.

A promoção da saúde é um campo atual e pode ser compreendida como um processo de capacitação do indivíduo que visa melhorar, controlar e gerir o seu processo de saúde e qualidade de vida (NETTO ET. al., 2016).

Segundo Fragelli e Shimizu (2012), a formação profissional não está garantindo a posse das competências para as necessidades atuais de saúde e a educação para preparação



dos profissionais de saúde que não tem mantido o ritmo das mudanças contextuais. O ensino das profissões de saúde não tem sido necessariamente estático, houve um desenvolvimento para as profissões mais tradicionais, mas não uma reorganização para promover o trabalho em equipe com profissionais voltados para as novas necessidades.

Nesse contexto, problemas atuais e futuros de saúde exigem novas competências, que incluem, além de médicos e enfermeiros, mas também outros profissionais da ESF para formar a base para a formação e o planejamento da força de trabalho. As novas práticas devem envolver a integração, a coordenação e o trabalho em equipe (FRAGELLI&SHIMIZU, 2012).

Assim, uma força de trabalho competente, ou seja, com conhecimentos, habilidades e capacidades para traduzir políticas públicas e pesquisas em ação efetiva, é muito importante para o crescimento e desenvolvimento da promoção de saúde. E, o foco da formação deve ser pautado em uma visão global da saúde, onde a comunidade deve ser analisada considerando a interação entre os múltiplos determinantes.

## 2.5 POLÍTICAS PÚBLICAS

Política pública é qualquer ato ou ação que venha a solucionar um problema da população. Ou seja, é uma resposta a um problema público. As políticas públicas originam-se da intenção de solucionar um problema público, essa é sua essência conceitual, e isso que o que define se uma política é ou não pública (SECCHI, 2012).

Pode-se dizer que um problema é a aversão entre o *status quo* e uma situação ideal possível e que um problema público é a diferença entre como realmente as coisas acontecem e aquilo que se almeja que fosse a realidade pública (NASCIMENTO, 2014).

De acordo com Secchi (2012), todo problema público consegue apresentar-se inesperadamente, citando como exemplo, um desastre natural que influencie no cotidiano de uma comunidade. Um problema público poderá agregar valor aos poucos, por exemplo, o congestionamento em uma metrópole ou a gradativa burocracia nos processos e serviços públicos. Como também poderá existir uma eternidade, contudo nunca passar a ter consideração tendo em vista que a sociedade acostuma se com ele, como o caso da fecundação das periferias das metrópoles.

Na promoção da saúde, as políticas públicas apresentam-se como solução para as questões como: a exclusão social, o atendimento às necessidades de um território marcado por injustiças ou quando a promoção da saúde é colocada em uma posição secundária nas prioridades de ação do serviço público (BRASIL, 1990).

Para Mendes (2012), se faz necessário fazer reformas nas políticas públicas na atenção básica de saúde, na busca da equidade e universalidade onde essas reformas no serviço de saúde possam reorganizar seus serviços de acordo com as necessidades e expectativas das pessoas e possa garantir qualidade na promoção da saúde.

## 2.6 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O sistema único de Saúde (SUS) é definido pela Lei n. 8080/90, art. 4º, como “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgão e instituições federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público” (BRASIL, 2006, p.11) organizado, nos termos do art. 198 da Constituição Federal (CF), como uma rede regionalizada e hierarquizada, descentralizada, com direção única em cada esfera de governo, de atendimento integral e com a participação da comunidade (BRASIL, 2007).

O SUS institui uma política pública de saúde que visa à integralidade, à universalidade, ao aumento da equidade e à incorporação de novas tecnologias e especialização dos saberes (BRASIL, 2010). Assim dentro dos princípios do SUS (BRASIL, 2010), entendemos humanização como:

- Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos;
- Aumento do grau de responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos;
- Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão;
- Identificação das necessidades sociais de saúde;

- Mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde;
- Compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

Para isso, a Humanização do SUS se operacionaliza com:

- A troca e a construção de saberes;
- O trabalho em rede com equipes multiprofissionais;
- A identificação das necessidades, desejos e interesses dos diferentes sujeitos do campo da saúde;
- O pacto entre os diferentes níveis de gestão do SUS (federal, estadual e municipal), entre as diferentes instâncias de efetivação das políticas públicas de saúde (instâncias da gestão e da atenção), assim como entre gestores, trabalhadores e usuários desta rede;
- O resgate dos fundamentos básicos que norteiam as práticas de saúde no SUS, reconhecendo os gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde;
- Construção de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do SUS.

O SUS estrutura-se sob a forma de uma rede de serviços hierarquizados, descentralizados, e regionalizados, para atender com resolubilidade as necessidades de saúde dos cidadãos. Ele foi instituído no país por meio da constituição de 1988, incorporando os princípios da universalidade, da equidade, da integralidade e controle social como mostra na figura 1, esses princípios foram postulados pelo movimento da reforma sanitária e expressos na VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986 (BRASIL, 2005).

### 2.6.1 Princípios do SUS

De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Capítulo II, art. 7º, são princípios do SUS:

- **Universalização:** a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.
- **Equidade:** o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.
- **Integralidade:** este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

### 2.6.2 Princípios Organizativos

Ainda de acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Capítulo II, art. 7º, são princípios organizativos:

- **Regionalização e Hierarquização:** os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida. A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado dos mesmos. Já a

hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.

- **Descentralização e Comando Único:**descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.
- **Participação Popular:**a sociedade deve participar no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde.

**Figura 2 - Princípios do SUS**



Fonte Geremias (2015)

O SUS é uma conquista da sociedade brasileira e foi criado com o propósito de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, tornando obrigatório e gratuito o atendimento a todos os indivíduos.

A criação do SUS foi fruto de intensas discussões entre diversos atores/setores da sociedade, que movidos por um espírito de transformações deram corpo ao arcabouço legal e constitucional do novo SUS, sendo incorporadas ao texto da Constituição Federal em 1988.

Diante do exposto podemos afirmar que o SUS foi organizado com base no direito universal à saúde e prioriza a Atenção Básica, além de requerer um modelo de saúde resolutiva e integral em todos os níveis de atenção.

## 2.7 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

As equipes da ESF apresentam competências gerais e peculiaridades específicas que as possibilita entender a vida das famílias das quais são encarregadas, com destaque nos atributos socioeconômicas, demográficas e epidemiológicas, e apontar os dilemas de saúde mais frequentes e os acontecimentos de risco cuja sociedade está sujeita (BASSOTO, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2005), as equipes da ESF apresentam competências gerais e específicas que as possibilitam entender o funcionamento do sistema de saúde público no Brasil, sempre buscando analisar as individualidades socioeconômicas, demográficas e epidemiológicas, na qual a sociedade está inserida e buscam promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação e o uso de tabaco. Com atenção integral, equânime e contínua, a ESF se fortalece como uma porta de entrada do SUS.

O MS (2005), ainda descreve como atividades básicas de uma ESF:

- Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis e identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta;
- Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nos diversos ciclos da vida;

- Garantir a continuidade do tratamento, pela adequada referência do caso;
- Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda, buscando contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde por meio da educação sanitária;
- Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas;
- Discutir, de forma permanente, junto à equipe e à comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam;
- Incentivar a formação e/ou participação ativa nos conselhos locais de saúde e no Conselho Municipal de Saúde.

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo foi desenvolvido junto a Secretaria de Saúde do Município de Aparecida, o qual buscou conhecer a percepção dos profissionais da ESF quanto à gestão por competências no serviço público de saúde. Para tanto, este capítulo subdivide-se em três seções: tipo de pesquisa, universo e amostra e instrumento de coleta de dados.

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Esta seção estabelece o delineamento dos procedimentos metodológicos em quanto aos fins, em quanto aos meios e em quanto à forma de abordagem.

##### **3.1.1 Quanto aos fins**

O desenvolvimento do trabalho contou com dois tipos de pesquisa: a pesquisa exploratória e a pesquisa descritiva.

A escolha da pesquisa exploratória justifica-se pelo fato de permitir uma maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado. Gil (2009, p. 43) afirma que esse tipo de pesquisa “[...] têm como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de instituições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado”, muitas vezes pouco ou jamais explorado. A realidade pesquisada nesta produção acadêmica jamais foi explorada no município de Aparecida/PB.

Enquanto que a pesquisa descritiva justifica-se em Vergara (2005, p.47) quando ela afirma que este tipo de pesquisa “[...] expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza”. Pela exploração das dez dimensões dos serviços, a conseqüente descrição da percepção dos usuários requer esse procedimento “descritivo”.

O uso de tais tipos de pesquisas permitiu aprofundar o conhecimento acerca da realidade das políticas públicas de saúde desenvolvidas no município de Aparecida, além de ter lançado um novo olhar sobre as ações desenvolvidas.



### **3.1.2 Quanto aos Meios**

O estudo aqui descrito se utilizou da pesquisa de campo para analisar o objeto de estudo. Segundo Vergara (2005, p.47), a “pesquisa de campo é investigação empírica realizada no local onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo”. Tal tipo de pesquisa permitiu um maior aprofundamento da realidade com a presença do pesquisador no campo explorado. No caso dessa pesquisa, esse procedimento é importante porque além do pesquisador estar diretamente em contato com a população pesquisada, a amostra da população pesquisada faz parte do campo de atuação do pesquisador, o que facilita seu acesso ao público-alvo.

### **3.1.3 Quanto à Forma de Abordagem**

O presente estudo teve um caráter quantitativo e qualitativo, baseando-se em Matos (2002), quando afirma ser possível em uma pesquisa estabelecer dados quantitativos e qualitativos, pois enquanto um possibilita estabelecer estimativas numéricas de um determinado fenômeno, o outro aprofunda o significado da questão em análise. Matos (2002), indica ainda que podem-se considerar científico em uma pesquisa não apenas os aspectos quantitativos, mas também as variáveis qualitativas, pois estas se complementam e possibilitam múltiplas interpretações sobre o objeto de estudo.

## **3.2 UNIVERSO E AMOSTRA**

A pesquisa desenvolvida teve como universo os profissionais da ESF, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Centro de especialidades odontológicas (CEO) da secretaria de saúde do município de Aparecida-PB, correspondendo a um universo de 52 servidores, conforme dados do Portal da transparência desta Prefeitura (Sagres, 2018). Será considerada uma amostra do universo de servidores, levando-se em conta que existem 4 unidades (áreas) do programa de ESF, 1 NASF e 1 CEO. Assim foram pesquisados 38 servidores aleatoriamente escolhidos nas áreas de atuação da secretaria de saúde.

A amostra foi calculada através da equação a seguir:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Sendo:

$n$  = O tamanho da amostra a ser calculada;  $N$  = Universo considerado, ou seja, servidores da secretaria de saúde do município de Aparecida-PB que são num total de 62 indivíduos;  $Z$  = é o nível de confiabilidade, foi considerado um nível de 97% e foi obtido um valor tabelado de  $Z=1,96$ ;  $e$  = 3% é a margem de erro máximo considerado e  $p$  = 50% é a proporção que foi considerada.

A partir disso, foram aplicados 38 questionários para levantamento de dados entre os servidores da secretaria de saúde do município em estudo.

De acordo com Gil (2008), a amostragem seria uma parcela selecionada do universo total, sendo utilizada na pesquisa em questão uma amostra aleatória, onde consiste em atribuir a cada elemento da população um número único para depois selecionar alguns desses elementos de forma casual.

### 3.3 - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para levantamento de dados se utilizou, como instrumento de coleta um questionário adaptado de Gramigna (2012), que foi aplicado aos profissionais da Secretaria de Saúde do Município de Aparecida-PB, constando questões objetivas, fechadas e com opções de respostas.

Baseado em Matos (2002) e Marconi e Lakatos (2007), foi aplicado um questionário estruturado com 28 perguntas fechadas de múltipla escolha direcionadas para conhecer a percepção dos servidores da secretaria de saúde do município de Aparecida-PB quanto à gestão por competências no serviço público de saúde, uma vez validado o instrumento citado, foi feita a coleta dos dados contidos nele, para análise e discussão dos resultados.

### 3.4 - TRATAMENTO DOS DADOS

Concluídas as etapas anteriores, foi feita a organização dos dados da pesquisa em gráficos com o auxílio dos softwares do Microsoft Excel e Microsoft Word. Em seguida, por meio da descrição analítica, foi descrito e caracterizado a percepção dos servidores em relação a gestão por competências no serviço de saúde de Aparecida-PB. Gray (2012), atesta que esse tipo de análise trata o conteúdo fazendo inferências sobre os dados e identificando o significado das mensagens.

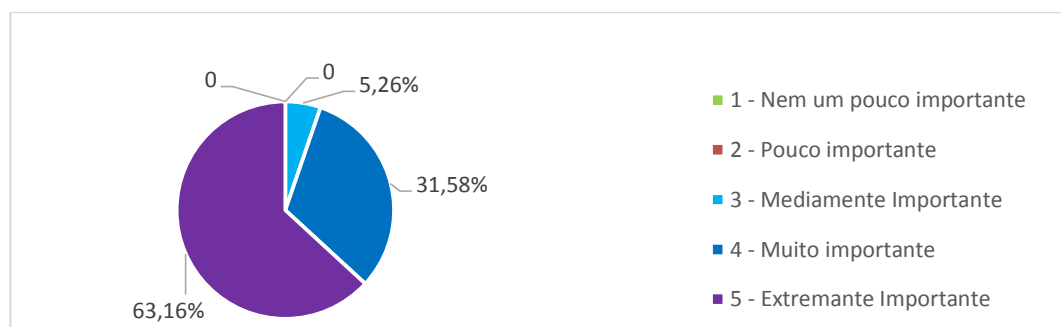
## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Posteriormente à coleta de dados através dos 38 questionários, que foram distribuídos e aplicados com os servidores da secretaria de saúde do Município de Aparecida – PB tornou-se possível o levantamento da percepção destes conforme objetivos propostos. Passamos agora a apresentar e analisar os resultados obtidos.

### 4.1 COMPETÊNCIAS TÉCNICAS

Competências técnicas dizem respeito à formação, qualificação e conhecimentos necessários para a realização do trabalho e tem como base o conhecimento adquirido na formação profissional. Em outras palavras, a competência técnica é adequada à função que exercem.

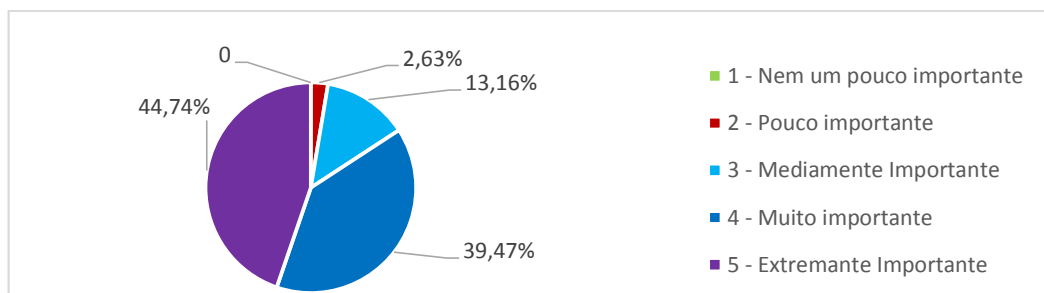
**Gráfico 1-** Conhecimento sobre a legislação relativa ao seu trabalho.



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

A consolidação das leis do trabalho foi criada pelo Decreto Lei nº 5.452 em 1º de maio de 1943 pelo Presidente Getúlio Vargas, garantido também na Constituição Federal de 1988 a proteção e respeito ao trabalhador. Conhecer legislação relativa ao seu trabalho é uma obrigação de todo cidadão e, no campo do direito trabalhista, é fundamental a preservação dos direitos do trabalhador e a propagação de informações. Em se tratando de servidor público o conhecimento relativo ao estatuto do servidor e plano de cargo, carreira e Remuneração – PCCR é de suma importância, pois estes regem a conduta trabalhista deste setor.

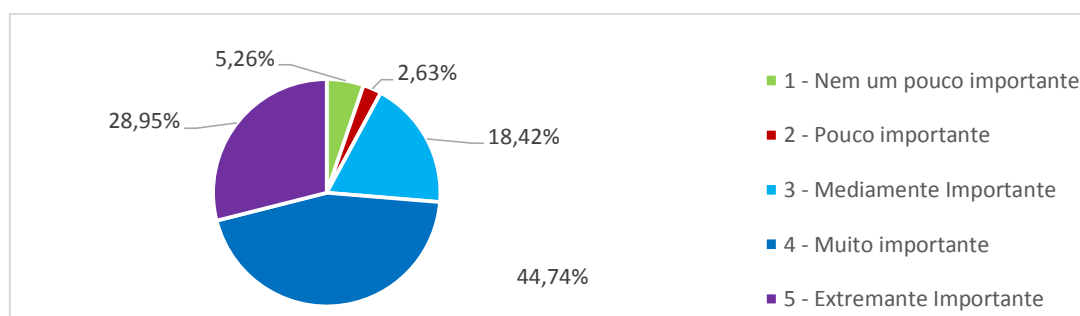
Conforme mostra o **gráfico 1**, temos a percepção dos entrevistados sobre conhecimento da legislação relativa ao trabalho. A maioria de 63,16% confirmou ser “extremamente importante”, 31,58% acharam “muito importante” e apenas 5,26% acharam “mediamente importante”

**Gráfico 2 - Normas e procedimentos estabelecidos pelo SUS**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Definido pela Lei n. 8080/90, as normas e procedimentos estabelecidos pelo SUS tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício da Atenção Básica de Saúde, com a conseqüente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS. Com responsabilidade pela gestão de um sistema que atenda com integralidade, à demanda das pessoas pela assistência à saúde e às exigências sanitárias ambientais. Essa responsabilidade, no entanto, não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios indivíduos, na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Em relação ao **gráfico 2** observa-se a percepção dos entrevistados em relação às normas e procedimentos estabelecidos pelo SUS e demais órgãos regulamentadores. Assim, na sua grande maioria destacamos que 44,74% afirmaram ser “extremamente importante” e 39,47% “muito importante”. E 13,16% assinalaram ser “mediamente importante” e apenas 2,63% ser “pouco importante”. Assim analisamos, que a maioria dos entrevistados respondeu como “extremamente importante” e “muito importante”, destacando a grande importância percebida pelos entrevistados sobre esse tipo de competência técnica.

**Gráfico 3 - Normas relacionadas a gestão orçamentária e financeira**

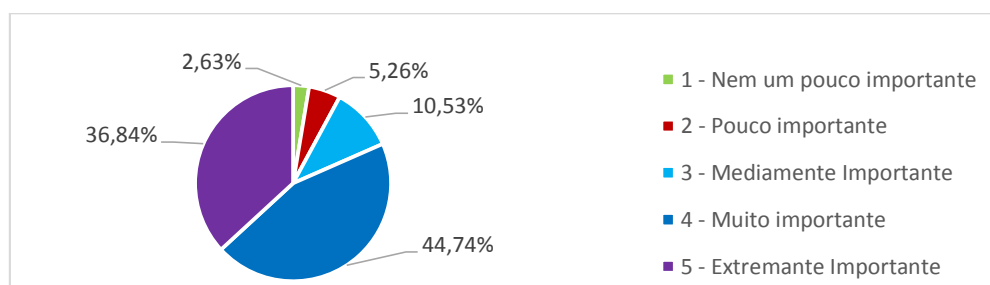
Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

O estudo sobre a gestão orçamentária e financeira tem intuito de compreender a importância do planejamento público e dos instrumentos institucionais focados no alcance de resultados para a sociedade, como o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

De acordo com MS (BRASIL, 2005), normas relacionadas a gestão orçamentária e financeira, são políticas públicas pré-definidas, dimensionando os recursos físicos, humanos e financeiros para atingir objetivos e metas em determinado horizonte de tempo. Assim a Gestão Orçamentária e Financeira aplicada ao Setor Público, aborda os controles da questão fiscal e a responsabilidade administrativa e penal dos gestores, etapas, elaboração e orçamento.

No **gráfico3**, temos a percepção dos servidores em relação ao conhecimento das normas relacionadas a gestão orçamentária e financeira (Leis, instruções, normativas, etc.), observa-se a importância desse tipo de conhecimento, assim a maioria dos entrevistados de 44,74% afirmaram ser “extremamente importante”, 28,95% “muito importante” e 18,42% assinalaram ser “mediamente importante”. Por outro lado, apenas 5,26% afirmaram ser “pouco importante” e 2,63% como “nem um pouco importante”, esse tipo de competência técnica.

**Gráfico 4 - Legislação e normas relacionado ao trabalhadores.**



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

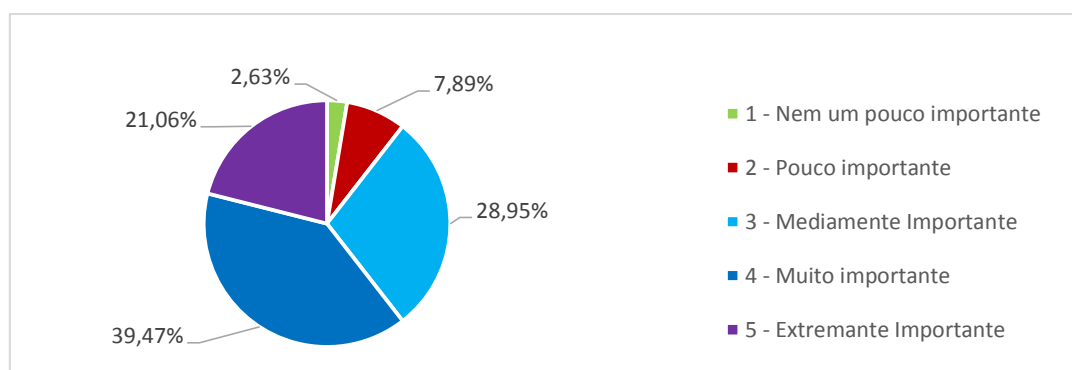
A legislação e as normas regulamentadoras relacionada ao trabalho são de observância obrigatória por servidores e pelas empresas públicas, privadas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT. O não

cumprimento das disposições legais e regulamentares relacionadas ao trabalho acarretará a organização a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente.

A CLT surgiu pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943, unificando toda legislação trabalhista existente no Brasil. Seu principal objetivo é a regulamentação das relações individuais e coletivas do trabalho, nela previstas. A CLT é o resultado de 13 anos de trabalho - desde o início do Estado Novo até 1943 - de destacados juristas, que se empenharam em criar uma legislação trabalhista que atendesse à necessidade de proteção do trabalhador, dentro de um contexto de "estado regulamentador".

De acordo com o **gráfico 4**, analisamos a percepção dos entrevistados em relação a esse quesito onde observa-se, que a maioria 44,74%, afirmaram ser “extremamente importante”, 36,84% “muito importante” e 10,53% assinalaram ser “mediamente importante”. Porém apenas 5,26% afirmaram ser “pouco importante” e 2,63% como “nem um pouco importante” Destacando a importância da dada pelos entrevistados em relação a esse tipo de conhecimento técnico.

**Gráfico 5 - Utilização dos equipamentos de informática e programas**



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

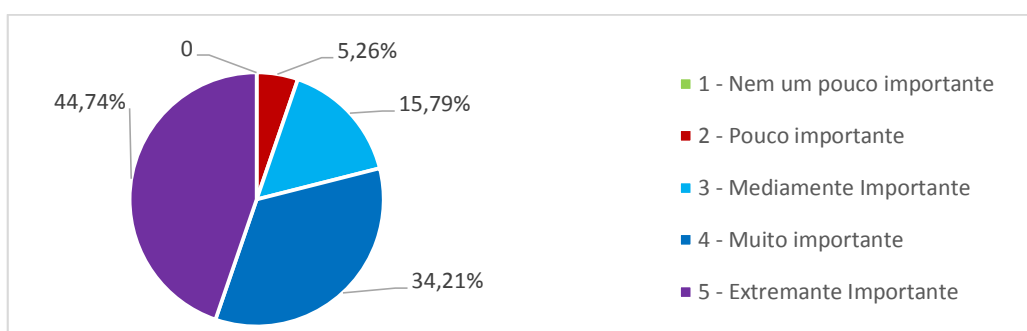
Para Garcia (2006), a busca do conhecimento de informática no ambiente de trabalho é um dos grandes desafios das nações modernas é a construção de uma sociedade na qual todos os indivíduos ou grupos sociais sejam capazes de criar, utilizar e acessar informação e conhecimento de modo eficiente. A realização deste feito está fortemente relacionada às tecnologias da informação (TI) e do conhecimento, uma vez que o progresso da TI vem mudando a forma como a sociedade usa a informação e se relaciona com ela.

De acordo com o **gráfico 5**, a percepção dos servidores em relação a importância desse tipo de conhecimento, a sua grande maioria de 39,47% afirmaram ser “muito importante”, 21,06% “extremamente importante” e 28,95% ser “mediamente importante”. Porém destacamos que 7,89% afirmaram “pouco importante” e 2,63% como “nem um pouco importante”.

#### 4.2 COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS

As Competências comportamentais referem-se a atitudes, posturas, habilidades e comportamentos importantes para a organização. Se desenvolvem através das ações comportamentais do servidor na organização, tornando se necessário, estarem alinhados para execuções das tarefas de sua função.

**Gráfico 6 - Celeridade**

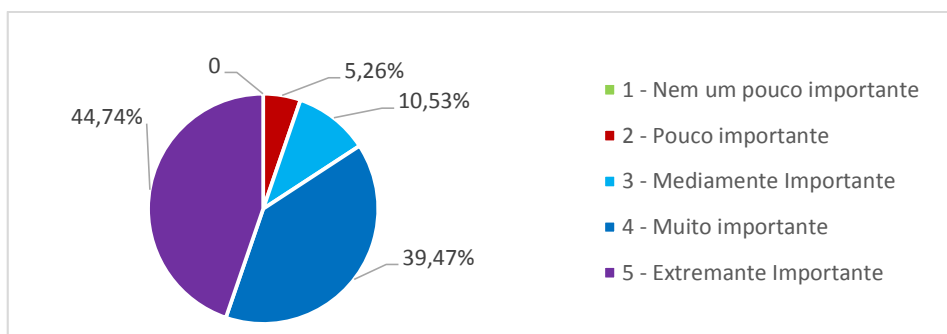


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Gramigna (2012), princípio da celeridade é a prestação de serviços de forma rápida e efetiva, sem prejuízo da conformidade, garantindo a efetividade das atividades, assegura que alguma atividade seja cumprida em tempo hábil, representando, melhor gestão e maior integração dos processos, pois visa facilitar o trabalho profissional ou de uma organização.

No **gráfico 6** é possível demonstrar a percepção dos servidores em relação a celeridade e em sua grande maioria de 44,74% afirmaram ser “extremamente importante”, 34,21% “muito importante” e 15,79% assinalaram ser “mediamente importante”. Destacamos que apenas 5,26% anotaram como “pouco importante” este tipo de competência.

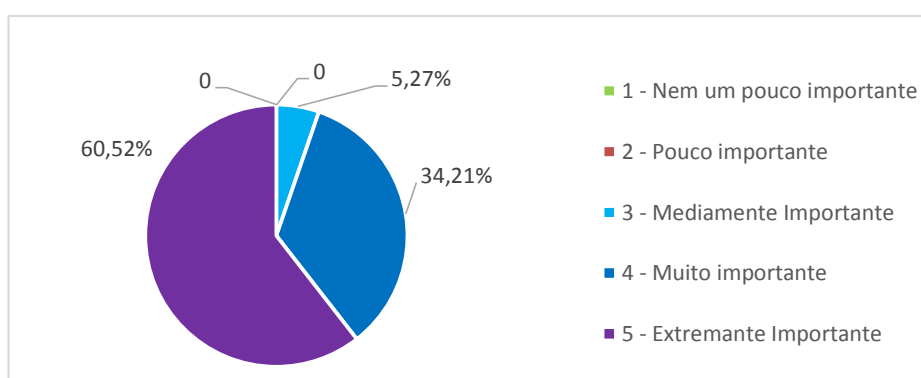


**Gráfico 7 – Imparcialidade**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Para Gramigna (2012), imparcialidade é agir e tomar decisões com observância aos princípios da impessoalidade e senso de justiça. A imparcialidade se certifica de que todos sejam tratados em harmonia, equidade e justiça, segundo o que cada um merece e necessita.

No **gráfico 7**, observa-se a percepção dos entrevistados em relação a imparcialidade e na sua grande maioria de 44,74% afirmaram ser “extremamente importante” e 39,47% como “muito importante”. E destacamos que apenas 10,53% perceberam como ser “mediamente importante” e 5,26% afirmaram ser “pouco importante” esse tipo de competência.

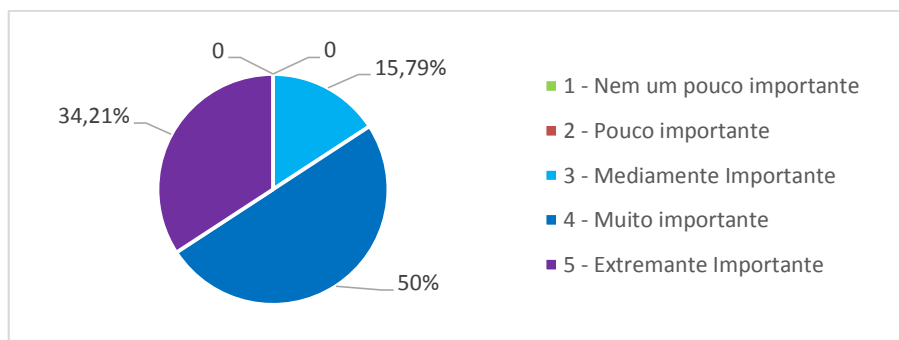
**Gráfico 8 – Credibilidade**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Gramigna (2012), credibilidade é inspirar respeito e confiança perante os superiores, colegas, subordinados e demais parceiros. O êxito profissional está em tomar as medidas necessárias para construir e manter a fidelidade de sua imagem na organização em que se trabalha.

Quando analisamos o **gráfico 8**, observamos a percepção dos entrevistados em relação a credibilidade e na sua grande maioria destacamos que 44,74% afirmaram ser “extremamente importante” e 39,47% como “muito importante”. E destacamos que apenas 10,53% perceberam como ser “mediamente importante” e 5,26% afirmaram ser “pouco importante”.

**Gráfico 9 - Transparência**

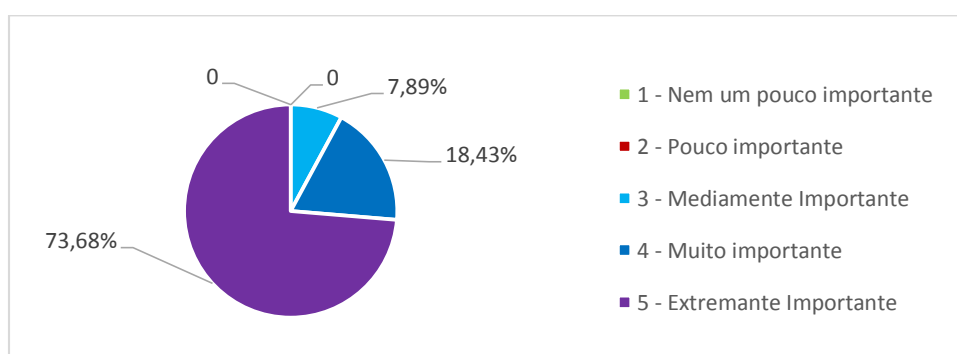


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Jacobi (2003), as entidades públicas têm o dever de promover a transparência de sua administração e a sociedade tem o direito ao acesso e o acompanhamento da administração pública, como forma de consolidação da cidadania. Para alcançar mudanças na participação social há a necessidade de transformações institucionais que garantam acessibilidade e transparência da gestão. Assim transparência é disponibilizar informações e atos institucionais com visibilidade plena no desempenho das atribuições.

No **gráfico 9**, o item exposto é a transparência, assim na sua grande maioria destacamos que 50% afirmaram ser “muito importante” e 34,21% como “extremamente importante”. E destacamos que apenas 15,79% perceberam como ser “mediamente importante”.

**Gráfico 10 - Ética**

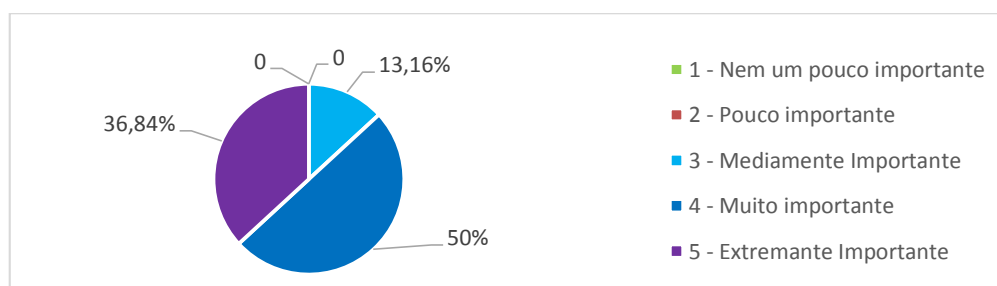


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Glock e Goldim, (2003), “a ética se manifesta em nós de maneira imperativa, como exigência moral”. Esse imperativo origina-se de três fontes interligadas entre si: uma fonte interior ao indivíduo que se manifesta como um dever; outra externa, constituída pela cultura, e que tem a ver com a regulação das regras coletivas; e, por fim, uma fonte anterior, originária da organização viva e transmitida geneticamente. É quando o ser humano baseia seus atos em valores e princípios morais de boa conduta, gerando credibilidade e confiança para aqueles que fazem parte do seu convívio diário.

De acordo com o **gráfico 10**, no que se refere a ética esse foi o quesito muito bem apontado, em sua grande maioria de 73,63 destacaram como “extremamente importante” agir com princípios éticos, 18,43% como “muito importante”. E destacamos que apenas 15,79% dos servidores perceberam como ser “mediamente importante”.

**Gráfico 11 – Eficiência**



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

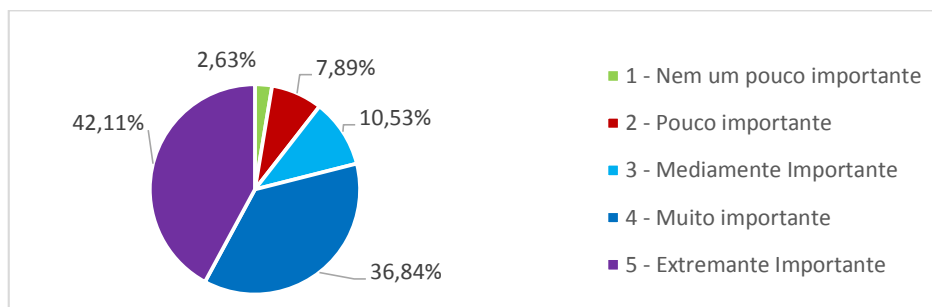
Eficiência é alcançar rendimento ótimo com mínimo de erros e/ou dispêndios possíveis.

O princípio da eficiência exige que a atividade de trabalho seja exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e seus membros (MEIRELLES, 2002).

No que se refere a eficiência, analisamos de acordo com o **gráfico 11**, esse foi um quesito muito bem qualificado, em sua grande maioria de 50% assinalaram como “muito importante” agir com eficiência, 36,84% destacaram como “extremamente importante”. E

destacamos que apenas 13,16% dos servidores perceberam como ser “mediamente importante”.

**Gráfico 12 - Responsabilidade socioambiental**

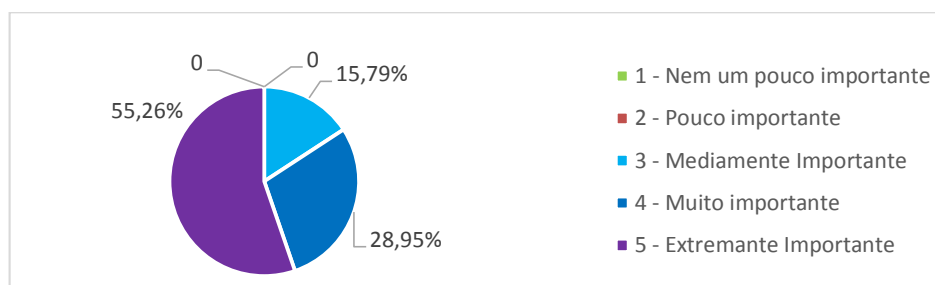


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

A responsabilidade social pode ser entendida como uma forma de gestão que persegue a sustentabilidade organizacional para que as empresas colaborem com o desenvolvimento sustentável. Ainda pode ser caracterizada por atitudes e atividades baseadas em valores éticos e morais, para minimizar os impactos negativos que as organizações causam ao ambiente (CABESTRE et al., 2008).

Assim responsabilidade social é conceituada como: o compromisso que uma organização deve ter para com a sociedade, expresso por meio de atos e atitudes que a afetem positivamente de modo amplo e a alguma comunidade de modo específico, atingindo proativamente e coerentemente no que tange a seu papel específico na sociedade e a sua prestação de contas com ela.

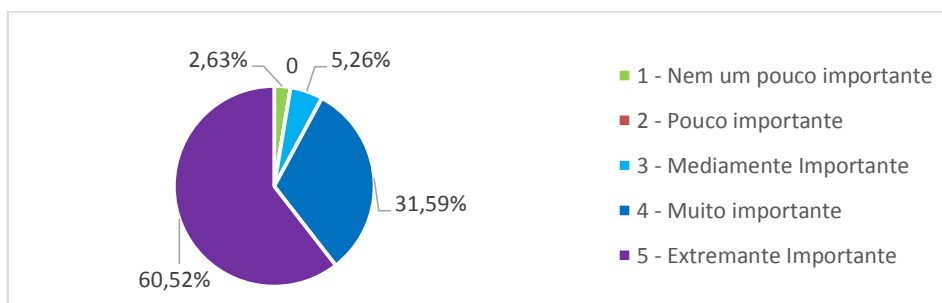
No **gráfico 12** é possível analisar a percepção dos servidores em relação a Responsabilidade socioambiental, assim na sua grande maioria de 42,21% afirmaram ser “extremamente importante”, 34,21% “muito importante”. E destacamos que apenas 10,53%% afirmaram ser “mediamente importante”, 7,89% “pouco importante” e 2,63% como “nem um pouco importante”.

**Gráfico 13 – Comprometimento**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Comprometimento pode ser definido como responsabilidade, envolvimento e participação no cumprimento da missão e alcance da visão de uma organização. O comprometimento organizacional pode ser entendido como um forte vínculo psicológico do indivíduo com a organização, que o incita a dar algo de si, a saber, sua energia e lealdade. O estudo sobre comprometimento amplia se muito em função dos variados objetos que podem ser encarados como alvos deste vínculo do trabalhador com a organização. (MEDEIROS et al. 2003).

Conforme pode ser observado no **gráfico13**, é possível analisar que a grande maioria dos servidores tem ótima percepção em relação ao nível de comprometimento, assim na sua grande maioria de 55,26% afirmaram ser “extremamente importante”, 28,95% “muito importante”. E destacamos que apenas 15,79%% afirmaram ser “mediamente importante”.

**Gráfico 14 – Integração**

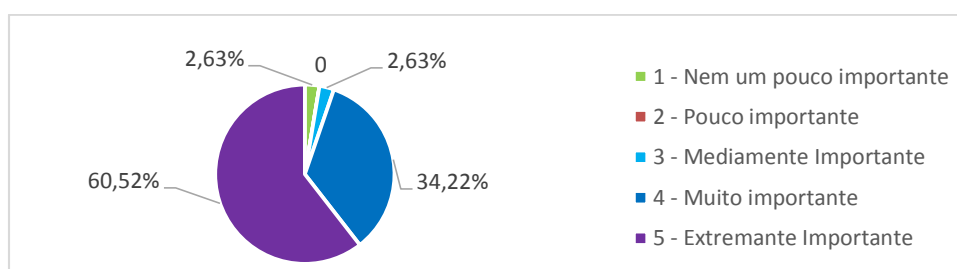
Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Para Gramigna (2012), Integração é a capacidade de atuar em conjunto, ou seja, trabalhar em equipe, desenvolver ações compartilhadas, catalisando esforços por meio de cooperação mútua. Sendo uma necessidade que exige de todos uma boa dose de humildade,

confiança, transparência e compreensão. Com isso profissionais de sucesso evitam pensar, planejar, decidir e agir de forma individualista para trabalhar em equipe.

De acordo com o **gráfico14**, analisamos a importância dada pelos servidores ao trabalho em equipe, com destaque que a grande maioria, 60,52%, afirmaram ser “extremamente importante” e 31,59% como “muito importante”. Por outro lado, 5,26% perceberam como ser “mediamente importante” e apenas 2,63% afirmaram ser “nem um pouco importante” a integração dentro do serviço público de Saúde.

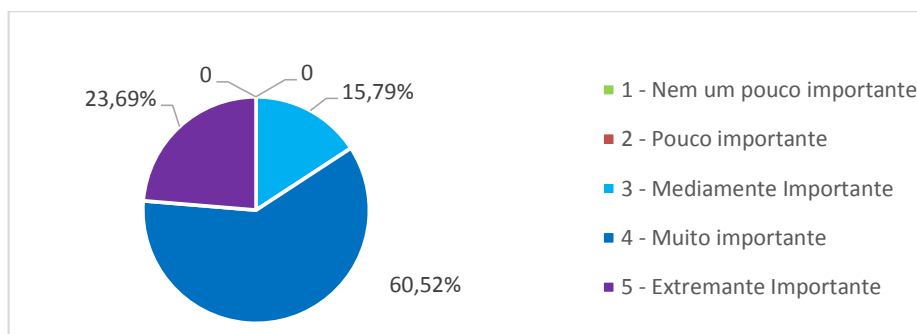
**Gráfico 15 - Orientação para o desenvolvimento pessoal**



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

De acordo com Gramigna (2012), refere a orientação para o desenvolvimento pessoal como a capacidade de aceitar as próprias necessidade de desenvolvimento e investir tempo e energia no aprendizado contínuo. Bem como a busca constante do desenvolvimento pessoal e técnico. Utilizando o conhecimento adquirido no aprimoramento de suas atividades, repassando-o aos demais integrantes no âmbito de sua atuação.

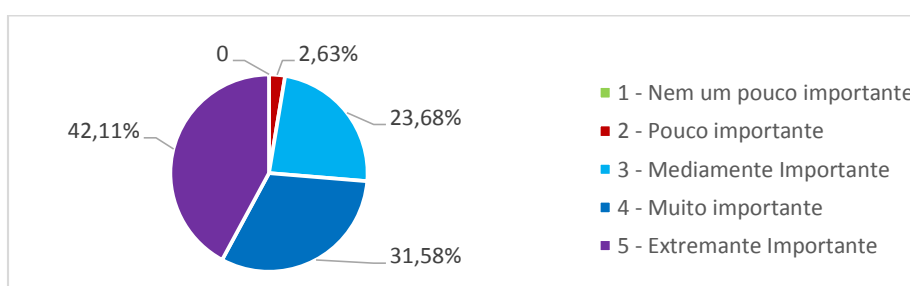
Conforme pode ser observado no **gráfico15**, analisamos a percepção dos entrevistados sobre Orientação para o desenvolvimento pessoal, podemos destacar que a grande maioria, 60,52% afirmou ser “extremamente importante” e 34,22 % como “muito importante”. Por outro lado, apenas 2,63% perceberam como ser “mediamente importante” e 2,63% como “nem um pouco importante”.

**Gráfico 16 - Articulação de relacionamentos**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Articulação de relacionamentos é uma competência definida como o desenvolvimento de relações estratégicas e utiliza-se de redes de relacionamento (*networks*) na busca de maximização de resultados, agregação de valor e identificação de oportunidades para a organização e seus parceiros (GRAMIGNA, 2012).

Conforme pode ser observado no **gráfico 16** é possível destacar relevância dada pela percepção dos servidores em relação a articulação de relacionamentos, assim na sua grande maioria de 60,52% afirmaram ser “muito importante”, 23,69% “extremamente importante”. E destacamos que apenas 15,79% afirmaram ser “medianamente importante” esse tipo de competência.

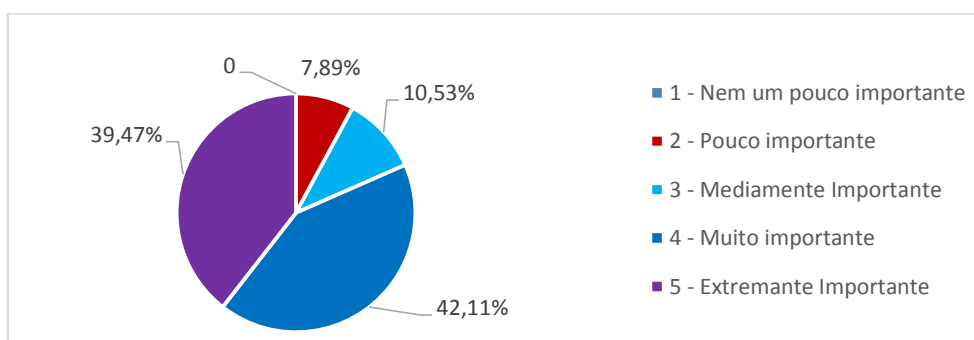
**Gráfico 17 - Visão estratégica e sistêmica**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Gramigna (2012) demonstra visão estratégica e sistêmica como a capacidade para perceber a interação e a interdependência das partes que compõem o todo, visualizando tendências e possíveis ações capazes de influenciar o futuro. Permitindo aos profissionais compreender o processo em que está inserido, identificando oportunidades e melhorias em geral.

Assim conforme pode ser observado no **gráfico 17** é possível analisar a percepção dos servidores em relação a visão estratégica e sistêmica. Relativo a esse quesito a relevância percebida foi de maioria de 42,11% que afirmaram ser “extremamente importante”, 31,59% “muito importante”, 23,68% afirmaram ser “medianamente importante” e apenas 2,63% afirmaram como “pouco importante”.

**Gráfico 18** - Liderança e Gestão das pessoas

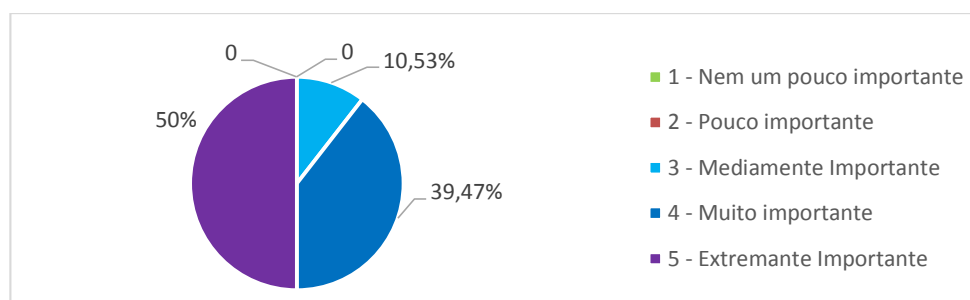


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Gramigna (2012) liderança é a capacidade para catalisar esforços grupais de forma a atingir ou superar os objetivos organizacionais, estabelecendo um clima motivador, formando parcerias e estimulando o desenvolvimento da equipe. Nos dias atuais, diversos profissionais têm a chance de exercer essa competência, ainda é um forte componente de excelência no ambiente de trabalho.

O **gráfico18** faz uma exposição sobre a percepção dos servidores em relação a liderança e gestão das pessoas, assim a maioria de 42,11%, afirmaram ser “muito importante” e 39,47% “extremamente importante”. Por outro lado, 10,53% afirmaram ser “medianamente importante” e apenas 7,89% afirmaram como “pouco importante”.

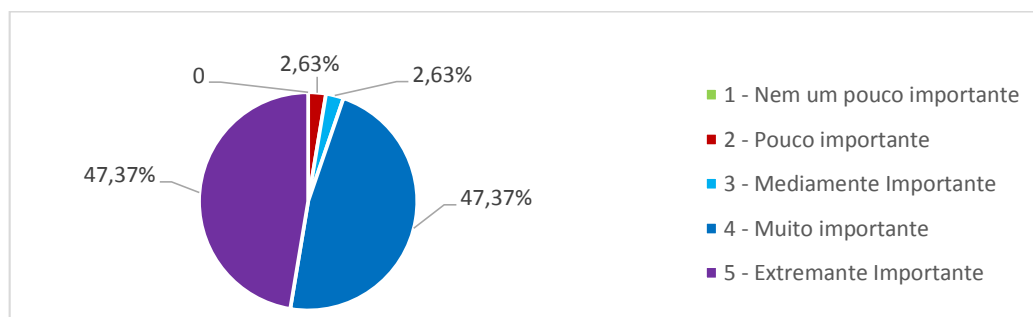


**Gráfico 19 – Comunicação**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Comunicação é a capacidade para se expressar com clareza e precisão, adaptar a linguagem aos diversos tipos de interlocutores, ser assertivo na exposição e defesa das suas idéias e demonstrar respeito e consideração pelas idéias dos outros. Bem como a capacidade de ouvir, processar e compreender o contexto da mensagem, expressar se de diversas formas e argumentar com coerência usando feedback de forma adequada, facilitando a interação entre as partes. (GRAMIGNA, 2012).

Conforme pode ser observado no **gráfico19** é possível analisar a percepção dos servidores em relação a comunicação, assim a grande maioria de 50% afirmaram ser “extremante importante” e 39,47% “muito importante”. Por outro lado, 10,53% afirmaram ser “medianamente importante”.

**Gráfico 20 - Planejamento e organização**

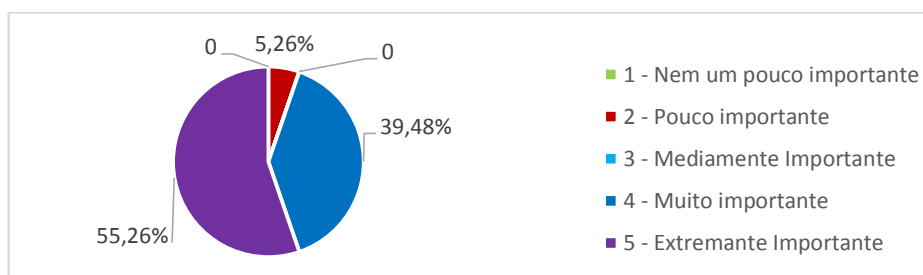
Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Gramigna (2012), planejamento e organização se refere a capacidade de planejar as ações para o trabalho, atingindo resultados por meio do estabelecimento de prioridades, metas tangíveis, mensuráveis e dentro de critérios de desempenho válidos. A organização pessoal favorece esse processo. Pessoas organizadas que seguem os planos

desenhados tem mais tempo para se dedicar a tarefas importantes e são bem vistas pelas organizações.

De acordo com o **gráfico 20** é possível analisar a boa percepção dos servidores em relação a planejamento e organização, assim a maioria de 47,37% afirmaram ser “extremamente importante” e 47,37% como “muito importante”. Por outro lado, se destaca que apenas 2,63% afirmaram ser “medianamente importante” e 2,63% afirmaram como “pouco importante”.

**Gráfico 21 - Iniciativa e autonomia.**



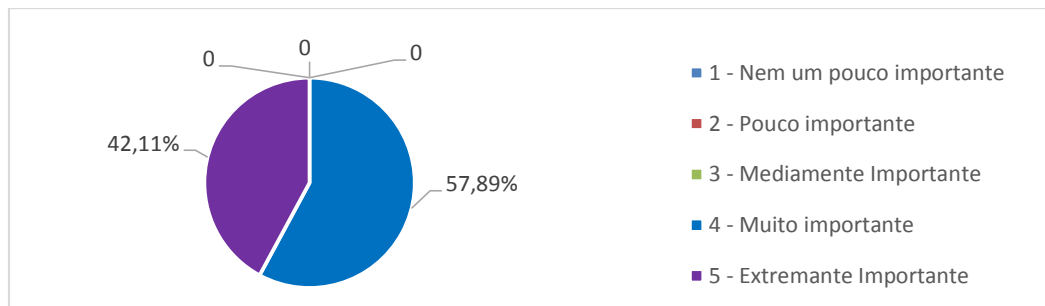
Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Para Gramigna (2012), iniciativa e autonomia se refere a capacidade de atuar de modo independente e proativo no seu dia a dia profissional, de tomar iniciativa face a problemas e de ter iniciativas no sentido da resolução destes.

Traduz-se, nomeadamente, nos seguintes comportamentos:

- Tem, habitualmente, uma atitude ativa e dinâmica.
- Em regra responde com prontidão a propostas de novas tarefas ou outras solicitações profissionais.
- Concretiza de forma autônoma as atividades que lhe são distribuídas.
- Toma iniciativa no sentido da resolução de problemas que surgem no âmbito da sua atividade.

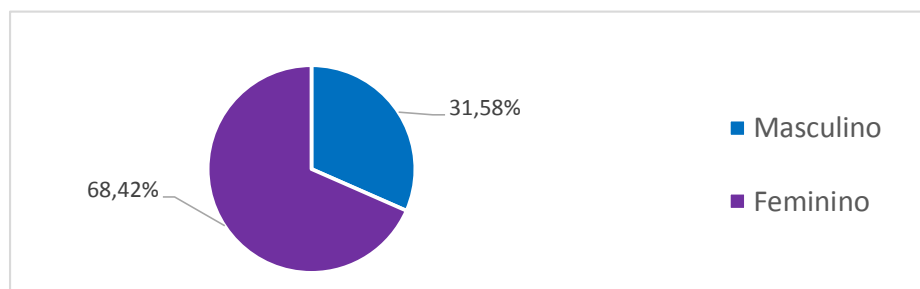
Conforme pode ser observado no **gráfico 21** é possível analisar a percepção dos servidores em relação a iniciativa e autonomia, assim a grande maioria de 55,26% afirmaram ser “extremamente importante” e 39,48% “muito importante”. Por outro lado, apenas 5,26% afirmaram ser “pouco importante”.

**Gráfico 22 – Delegação**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Segundo Gramigna (2012), delegação concede poder e responsabilidade no momento, na medida corretas e de forma orientada. Aperfeiçoa o nível de confiança e comunicação entre a equipe e alcança metas que exigem esforço cooperativo do grupo. Possibilita que os membros da equipe aprimorem habilidades atuais e desenvolvam outras novas, aumentando a motivação e proporcionando aos membros da equipe um importante sentimento de realização. Assegura que as tarefas são designadas às pessoas certas e nos níveis corretos, aumentando a produtividade e a eficiência geral, ao fazer melhor uso dos recursos organizacionais.

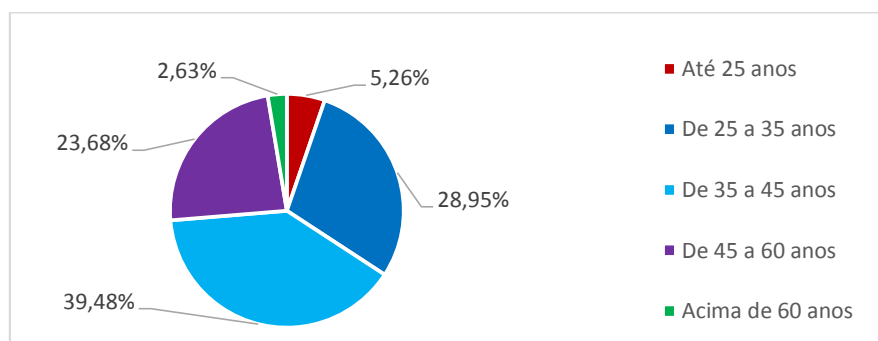
Conforme pode ser observado no **gráfico 22** é possível analisar a percepção dos entrevistados em relação a delegação e destacar que a grande maioria de 57,89% afirmaram ser “extremamente importante” e 42,11% como “muito importante”, destacando se a delegação como um quesito muito importante para o desenvolvimento de competência organizacional.

**Gráfico 23 - Sexo**

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Quanto ao gênero dos servidores que participaram da pesquisa, de acordo com o **gráfico 23**, se destaca que a grande maioria de 68,42% dos servidores é do sexo feminino e a minoria de 31,58% é do sexo masculino.

**Gráfico 24 - Faixa de Idade**

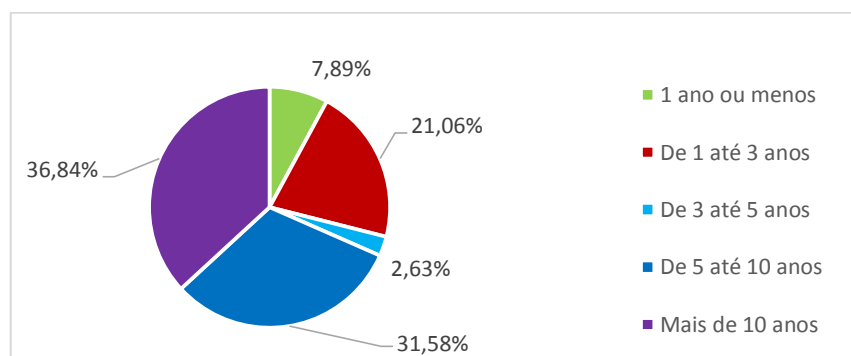


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Em relação à idade, a pesquisa apresentou uma divisão de posições, dessa forma ficou distribuído com pessoas até 25 e acima de 60 anos.

Assim de acordo o **gráfico 24**, com 39,48%, a maioria dos entrevistados estão na faixa etária “de 35 a 45 anos”, 28,95% “de 25 e 35 anos” e 23,68% “de 45 e 60 anos”. Por outro lado, apenas 5,26% tem “até 25 anos” e 2,63% “acima de 60 anos”. O que se observa é que grande parte dos servidores da Secretaria de Saúde de Aparecida, tem entre 25 e 45 anos.

**Gráfico 25 - Tempo de trabalho na Secretaria de Saúde**

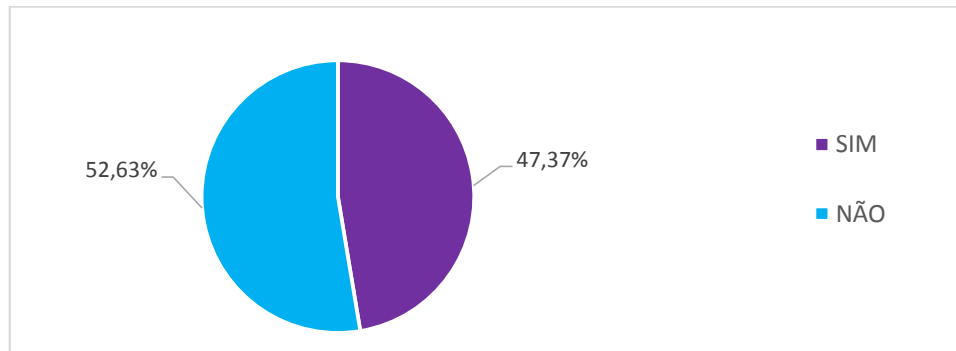


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Podemos destacar que a grande parte dos entrevistados tem entre “5 e mais de 10 anos” de trabalho, o que caracteriza pelo bom tempo de experiência profissional dos servidores de Aparecida-PB.

Conforme **gráfico25** podemos destacar que maioria dos servidores da Secretaria de Saúde deste município, ou seja, 36,84% tem “mais de 10 anos”, 31,58% tem “de 5 até 10 anos” e 21,06% “de 1 até 3 anos. E por outro lado a minoria de 7,89% de “1 ano ou menos” e 2,63% “de 3 até 5 anos”.

**Gráfico 26 - Formação Superior**

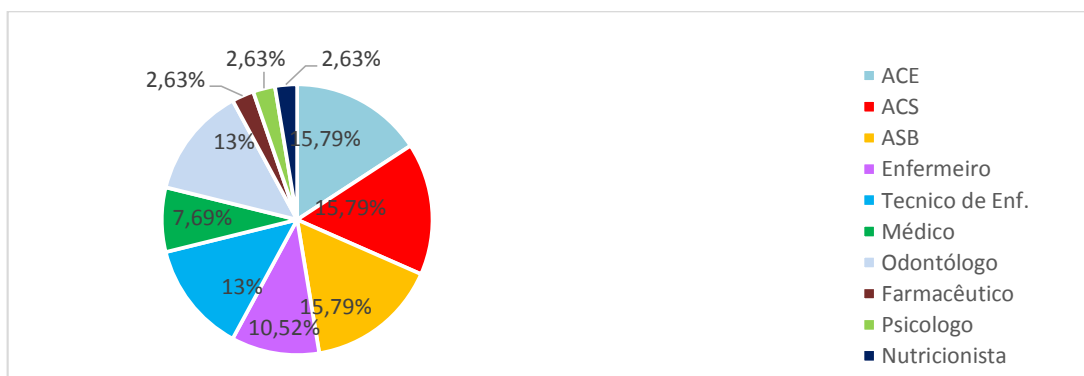


Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

No presente estudo, foi obtido ainda o grau de escolaridade dos entrevistados, a pesquisa aponta um equilíbrio entre os que têm Formação superior e os que não tem formação de nível superior.

De acordo com o **gráfico26**, 47,37% dos servidores possuem nível superior, com destaque, que a maior parte dos 52,63% servidores de Aparecida-PB, possuem apenas nível médio de ensino.

**Gráfico 27 - Profissão dos entrevistados.**



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Através deste estudo podemos ter conhecimento da profissão da população estudada, assim foram entrevistados 10 diferentes tipos de profissionais dentro da secretaria de saúde da Aparecida/PB.

Ao analisar o **gráfico27**destacamos que 15,79% são Agentes Comunitários de Endemias (ACE), 15,79% são Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 15,79% são Auxiliares de Saúde Bucal, 13% são Técnicos de Enfermagem, 13% são Odontólogos, 10,59% são Enfermeiros, 7,69% são Médicos, 2,63% Farmacêuticos, 2,63% são Psicólogos e 2,63% são Nutricionistas.

## 5 CONCLUSÃO

Com a coleta de dados através dos 38 questionários, realizado na Secretaria de Saúde do Município de Aparecida/PB, tornou-se possível atingir os objetivos específicos que foram delineados. Quanto ao perfil dos servidores que participaram da pesquisa a maioria é do gênero feminino.

Com relação à idade, a pesquisa apresentou uma divisão de posições, dessa forma ficou distribuído com pessoas entre 18 e mais 60 anos. No que diz respeito ao nível de escolaridade a pesquisa aponta um equilíbrio, 47,37% dos servidores possuem nível superior, com destaque para a maior parte 52,63% que não possuem nível superior.

Sobre as competências técnicas, podemos destacar que o quesito conhecimento sobre a legislação relativa ao seu trabalho foi a opção com maior destaque, percebida como de “extrema importância” para 63% dos entrevistados.

Dentro das competências comportamentais, alguns princípios morais ficaram muito evidente, sendo de maior destaque, como: Ética, credibilidade, comprometimento e transparência, sendo “extremamente importante” para mais de 50% dos entrevistados, demonstrando o envolvimento e participação no cumprimento da missão dos servidores para com seu trabalho e com a população de Aparecida/PB.

Ainda sobre as competências comportamentais, alguns quesitos que envolvem o relacionamento interpessoal de trabalho de grupo foram muito bem avaliados, como comunicação, integração, articulação de relacionamento e delegação, foram “extremamente importante” e “muito importante” para mais de 50% dos entrevistados.

Quando analisamos competências pessoais como iniciativa, autonomia e integração para o desenvolvimento pessoal, também foi item de destaque para mais de 50% dos entrevistados, que assinalaram como “extremamente importante” e “muito importante” esse tipo de competência.

Através desta pesquisa pode se identificar que no estudo por gestão de competências, que conhecimentos, habilidades e atitudes são comportamentos que devem ser mantidos, com

comprometimento e motivação. Bem como devem ser estimulados com compreensão e técnicas competentes.

Sobre o entendimento dos servidores, verificou-se o respeito e o esforço para compreender as políticas pública se os mesmos se dispuseram entender suas necessidades. Percebe-se por meio dos percentuais obtidos que a maior parte dos servidores da secretaria de saúde de Aparecida/PB apresentou uma percepção positiva em relação às políticas públicas e os serviços prestados pela ESF do Município, com respostas na sua grande maioria positivas, sendo “muito importante” e “extremamente importante” respectivamente.

Assim considerarão em sua grande maioria as questões pertinentes e que poderiam trazer bons resultados nesta secretaria de saúde. Diante disso, pode se comprovar a boa percepção dos servidores da secretaria de saúde deste município em estudo e a competência dos profissionais envolvidos.

## 5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Considerando a relevância da proposta de conhecer a percepção dos servidores em relação as competências necessárias frente ao serviço de saúde prestado, seria relevante que em pesquisas futuras fossem levantados, as seguintes questões:

- Pesquisar demais servidores de outras secretarias afim de conhecer a percepção destes em relação as competências necessárias frente ao serviço público prestado.
- Avaliar a percepção dos usuários de políticas públicas de saúde deste município.



## REFERÊNCIAS

BASSOTO, T. R. P. **Estratégia Saúde da Família: O papel do enfermeiro como supervisor e educador dos ACS.** 2012. TC de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, UFMG, Governador Valadares/MG, 2012. Disponível em: <[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Estrategia\\_saude\\_familia\\_papel\\_e\\_nfermeiro.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Estrategia_saude_familia_papel_e_nfermeiro.pdf)>. Acesso em: 20/06/18.

BORBA, J.V.S. **Administração e gestão pública: reflexões e discussões.** In: MELLO, S.P.T. (Org.) Administração pública contemporânea: temas para o debate. Pelotas: Ed.UFPEL, 2012.

BRANDÃO, H. P.; GUIMARÃES, T. de A. Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo constructo In: **Revista de Administração de Empresas.** São Paulo: v. 41, n.1. p. 08-15, jan/mar, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos - Humaniza SUS, 2010 [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizaSUS.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf) Acesso: 25/05/18

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Curso de Formação de Formadores e de Apoiadores para a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde. Projeto de Cooperação Técnica. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Curso de Formação de Formadores e de Apoiadores para a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde. Relatório final. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, 2004. <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnh.pdf>>. Acesso em: 15/06/18

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. **ABC do SUS: doutrinas e princípios.** Brasília, DF: 1990. Acesso em: 07/01/18.

\_\_\_\_\_. **Decreto Federal** nº5.707, de 23 de fevereiro de 2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei no 8.112, de 11 Jan. 1990. **Diário Oficial da União,** Brasília, 24 Fev. 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5707.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5707.htm)>. Acesso em: 18/03/18

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica,

para a Estratégia Saúde da Família (ESF) **Diário Oficial da União**, Brasília, 24/10/11. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)  
Acesso: 18/03/18

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990 **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 18/03/18

\_\_\_\_\_. Lei 8.429, de 2 de junho de 1992. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou funcional e dá outras providências **Diário Oficial da União**, Brasília, 03 jun. 1992. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8429.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8429.htm)>. Acesso em: 22/04/18

CABESTRÉ, S. A.; GRAZIADE, T. M.; POLESEL F. P. **Comunicação Estratégica, Sustentabilidade e Responsabilidade socioambiental** – um estudo destacando os aspectos teórico-conceituais e práticos. In: Anais XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação - Intercom: Natal/RN, 2008.

CARBONE, P. P.; BRANDÃO, H. P.; LEITE, J. B. D. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005.

DURAND, T. L'alchimie de l'acompétence. *Revue Française de Gestion*, n. 127, p. 84-102, jan./fev. 2000.

DUTRA, J. S. **Competências**: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. São Paulo: Atlas, 2008.

FERREIRA, A. C. **Responsabilidade civil por atos administrativos**. São Paulo: Lejus, 2002.

FEVORINI, F. B.; SILVA, R. T.; CREPALDI, A. M. Gestão por competências no setor público: exemplos de organizações que adotaram o modelo. **Revista de Carreiras e Pessoas**, v. 4, n. 2, p. 128-142, 2014.

FRAGELLI, T. B. O., SHIMIZU, H. E. **Competências profissionais em Saúde Pública: conceitos, origens, abordagens e aplicações**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília 2012 jul-ago; 65(4): 667-74.

GARCIA, R. M. **Governo eletrônico, informação e competência em informação**. *Inf. & Soc.: Est.*, v. 16, n.2, João Pessoa, jul./dez. 2006 p.79-87

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

\_\_\_\_\_. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

\_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas da pesquisa sócia**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GLOCK, R. S.; GOLDIM, J. R. *Ética profissional é compromisso social*. v. XLI. Porto Alegre: Editora da PUCRS, 2003.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2012.

JACOBI, Pedro. Educação ambiental, cidadania e sustentabilidade. Caderno de Pesquisa [online], n.118, p. 189-206, 2003. ISSN 0100-1574.

LEME, Rogério. **Aplicação prática de gestão de pessoas por competências**: mapeamento, treinamento, seleção, avaliação e mensuração de resultados de treinamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

MATOS, K. S. L. **Pesquisa educacional: o prazer de conhecer**. 2. ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2002.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MEDEIROS, C. A.F. et al. **Comprometimento organizacional**: o Estado da Arte da Pesquisa no Brasil. Revista de Administração Contemporânea. v.7, n.4, p.187-209, out./dez. 2003

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2002.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2012.

NETTO, L., SILVA, L.K., RUA, M.S. **Desenvolvimento de competências para promoção da saúde e mudança no modelo assistencial**. Texto & Contexto Enfermagem, vol. 25, núm. 2, pp. 1-7, 2016

PIRES, A. K. *et al.* **Gestão por competências em organizações de governo**. Brasília: ENAP, 2005.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, **Princípios do SUS**; <<http://portalm.s.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>> Acesso: 15.02. 2018

PRAHALAD, C.K.; HAMEL, G. The core competence of the corporation. Harvard Business review, v. 68, n. 3, p. 79-91, 1990.

RUAS, R. L., ANTONELLO, C. S. e BOFF, L. H. **Os novos horizontes da gestão - Aprendizagem organizacional e competências.** Artmed Editora S.A., São Paulo – SP, 2008  
SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2012.

SILVA, L. H. M.; ROGLIO, K. D. D.; SILVA, W. V. Competências relevantes para a efetividade do processo decisório em defesa aérea. In:**RAP** — Rio de Janeiro 44(2):339-65, Mar./ Abr. 2010

SOUZA, R.L.S. **Gestão por competências no governo Federal Brasileiro: experiência recente e perspectivas.** In: Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, IX, 2004, Madrid, Espanha. Anais. Madrid: CLAD, 2004

TRASSATI, Sidney Roberto & COSTA, Maria Inês. **Administração de Recursos Humanos por Competências: A Gestão do Novo Contrato entre Pessoas e Empresas do Terceiro Milênio.** In Gestão de RH por Competências e a Empregabilidade. NERI, Aguinaldo *et al.* 2ª Ed. Campinas, São Paulo: Papyrus, 2005, 11-26.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

## Apêndice – QUESTIONÁRIO

**TEMA: Qual o perfil dos servidores do serviço de saúde de Aparecida - PB e como eles percebem as competências necessárias frente ao serviço prestado?**

Responda o questionário circulando o número que corresponda ao seu grau de concordância.

1 = Nem um pouco importante, 2 = Pouco importante, 3 = Medianamente importante 4 = Muito importante e 5 = Extremamente importante						
<b>COMPETÊNCIAS TÉCNICAS</b> - Dizem respeito à formação, qualificação e conhecimentos necessários para a realização do trabalho.						
01	Conhecimento da <b>legislação relativa ao seu trabalho.</b>	1	2	3	4	5
02	Conhecimento das <b>normas e procedimentos estabelecidos pelo SUS e demais órgãos regulamentadores</b> (Manuais, Portarias, Ofícios, etc.)	1	2	3	4	5
03	Conhecimento das <b>normas relacionadas a gestão orçamentária e financeira</b> (Leis, instruções normativas, etc.)	1	2	3	4	5
04	Conhecimento da <b>legislação e das normas relacionadas a direitos e deveres de trabalhadores da iniciativa privada</b> (terceirizados) e dos <b>servidores públicos</b> (Leis, resoluções, etc.)	1	2	3	4	5
05	Conhecimento suficiente para <b>utilização satisfatória dos equipamentos de informática e programas</b> ( <i>softwares</i> ) no ambiente de trabalho.	1	2	3	4	5
<b>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS</b> - Referem-se a atitudes, posturas, habilidades e comportamentos importantes para a organização.						
06	<b>Celeridade</b> = Presta serviços de forma rápida e efetiva, sem prejuízo da conformidade.	1	2	3	4	5
07	<b>Imparcialidade</b> = Age e toma decisões com observância aos princípios da impessoalidade e senso de justiça.		2	3	4	5
08	<b>Credibilidade</b> = Inspira respeito e confiança perante os superiores, colegas, subordinados e demais parceiros.	1	2	3	4	5
09	<b>Transparência</b> = Disponibiliza informações e atos institucionais com visibilidade plena no desempenho das atribuições.	1	2	3	4	5
10	<b>Ética</b> = Age com base em valores éticos e morais, gerando credibilidade e confiança naqueles que fazem parte do seu convívio diário.	1	2	3	4	5
11	<b>Eficiência</b> = Alcança rendimento ótimo com mínimo de erros e/ou dispêndios.	1	2	3	4	5
12	<b>Responsabilidade socioambiental</b> = Realiza ações com observância à sustentabilidade e a preservação ambiental.	1	2	3	4	5
13	<b>Comprometimento</b> = Demonstra responsabilidade, envolvimento e participação no cumprimento da missão e alcance da visão do secretaria.	1	2	3	4	5
14	<b>Integração</b> = Capacidade de atuar em conjunto, ou seja, trabalhar em equipe, desenvolver ações compartilhadas, catalisando esforços por meio de cooperação mútua.	1	2	3	4	5
15	<b>Orientação para o desenvolvimento pessoal</b> = Busca constantemente seu desenvolvimento pessoal e técnico. Utiliza o conhecimento adquirido no aprimoramento de suas atividades, repassando-o aos demais integrantes no âmbito de sua atuação.	1	2	3	4	5
16	<b>Articulação de relacionamentos</b> = Desenvolve relações estratégicas e utiliza-se de redes de relacionamento ( <i>networks</i> ) na busca de maximização de resultados, agregação de valor e	1	2	3	4	5

	identificação de oportunidades para a organização e seus parceiros.					
17	<b>Visão estratégica e sistêmica</b> = Capacidade para perceber a interação e a interdependência das partes que compõem o todo, visualizando tendências e possíveis ações capazes de influenciar o futuro.	1	2	3	4	5
18	<b>Liderança e Gestão das pessoas</b> = Capacidade para catalisar esforços grupais de forma a atingir ou superar os objetivos organizacionais, estabelecendo um clima motivador, formando parcerias e estimulando o desenvolvimento da equipe.	1	2	3	4	5
19	<b>Comunicação</b> = Capacidade para se expressar com clareza e precisão, adaptar a linguagem aos diversos tipos de interlocutores, ser assertivo na exposição e defesa das suas ideias e demonstrar respeito e consideração pelas ideias dos outros.	1	2	3	4	5
20	<b>Planejamento e organização</b> = Capacidade para planejar as ações para o trabalho, atingindo resultados por meio do estabelecimento de prioridades, metas tangíveis, mensuráveis e dentro de critérios de desempenho válidos.	1	2	3	4	5
21	<b>Iniciativa e autonomia</b> = Capacidade de atuar de modo independente e proativo no seu dia a dia profissional, de tomar iniciativa face a problemas e empenhar-se em solucioná-los.	1	2	3	4	5
22	<b>Delegação</b> = Concede poder e responsabilidade no momento e na medida corretas, de forma orientada.	1	2	3	4	5

Adaptado de Gramigna (2012) e Brasil (2005).

### Informações gerais

Marque com um **X** somente em uma única resposta que melhor se apresente para você.

#### 1.Sexo:

- a) Masculino
- b) Feminino

#### 2.Faixa de idade:

- Até 25 anos
- De 25 a 35 anos
- De 35 a 45 anos
- De 45 a 60 anos
- Acima de 60 anos

#### 3.Tempo de trabalho na secretaria:

- 1 ano ou menos
- De 1 até 3 anos
- Mais de 3 até 5
- Mais de 10 anos
- Mais de 5 até 10 anos

4.Seu cargo na secretaria de Saúde: \_\_\_\_\_

#### 5.Você tem formação superior?

- a) Sim. Qual o curso? \_\_\_\_\_
- b) Não