

## **APLICAÇÃO DO MÉTODO DELPHI NO MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL PÚBLICO**

Gustavo Aguiar - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Valmir Emil Hoffmann - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Crisiane Teixeira Da Silva - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

### **Resumo**

O objetivo do estudo foi mapear as competências consideradas necessárias em hospitais públicos federais, por meio do método Delphi. Para isso, a pesquisa fundamentou-se na literatura de gestão de competências no setor público. O estudo classifica-se como qualitativo, utilizando o método Delphi. A coleta de dados ocorreu em 2021 e os questionários foram aplicados a 22 especialistas, distribuídos entre Hospitais Públicos e Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde. Foram realizadas duas rodadas de levantamento, sendo identificadas 16 competências: comunicação eficaz, comprometimento, criatividade, flexibilidade, gestão de riscos, inteligência emocional, liderar equipe, negociação, organização, orientação para resultados, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica são consideradas essenciais para avaliação de desempenho na área meio dessas organizações. O estudo contribui com a literatura e prática sobre gestão de competências em órgãos públicos. Ressalta-se que essa pesquisa foi originada de um projeto de extensão, conciliando dados empíricos e teoria.

**Palavras-chave:** Gestão de Competências. Técnica Delphi. Hospital Público.

### **Abstract**

The objective study of the study was mapped as a means of functional studies in public hospitals. For this, the research was based on the competence management literature in the public sector. The study is classified as qualitative, using the Delphi method. Data collection took place in 2011 and the 2 in all Supertendencies were applied to 22 specialists, hospitals distributed from the Ministry of Health. Survey rounds were carried out, with two effective solutions, commitment, creativity, flexibility, projects, emotional intelligence, team leadership, negotiation, organization, orientation to communication results, initiative, proactivity, interpersonal relationships, resilience, strategic vision and systemic vision are important for evaluating performance in the area of ??organizations. The study contributes to the literature and practice on competence management in public agencies. It is noteworthy that this research was originated from an extension project, reconciling empirical data and theory.

**Keywords:** Competency Management. Delphi technique. Public hospital.

# APLICAÇÃO DO MÉTODO DELPHI NO MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL PÚBLICO

## 1. INTRODUÇÃO

As organizações estão em constante evolução para aprimorar os procedimentos internos, ainda mais com o avanço das tecnologias e o envolvimento de pessoas no ambiente de laboral (Jones, 2017). Nesse sentido, diante dos processos que envolvem a dinâmica organizacional, e que culminam com o desempenho organizacional, a contribuição das pessoas para esse desempenho precisa ser avaliada, mas não apenas pelo que fazem no dia a dia, mas por suas competências (Durand, 2006; Scalon, 2015).

As competências podem ser definidas como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes no campo organizacional (McLagan, 1996; Durand, 2006). Elas ganharam evidência desde a década de 1970, com a pesquisa de McClelland (1973), ao destacar que apenas habilidades técnicas não são responsáveis pelo bom desempenho no campo educacional, mas um conjunto de competências podem auxiliar a explicar a razão de alguns resultados serem diferenciados entre as pessoas (Fleury & Fleury, 2001).

Os trabalhos de McClelland (1998) foram pioneiros, por analisar as competências ao invés da inteligência individual, com foco em entrevistas foi possível compreender que as competências também podem ser fatores de interesse no desempenho diferenciando. Dessa forma, a maneira como as pessoas impactam o desempenho de uma organização seria por meio de suas competências, ou em outras palavras, as pessoas que compõem as organizações possuem competências, e podem gerar uma vantagem competitiva, o que impacta nos resultados organizacionais (Ornek, Colakoglu & Sacan, 2015).

A temática continua ganhando interesse, considerando que na base Spell ([spell.org.br](http://spell.org.br)) constam cerca de 281 artigos sobre o tema, sendo 85 nos últimos cinco anos (30,24%), tendo como principal autora recente, Montezano (2019).

Sendo assim, compreender como gerenciar as competências em um ambiente organizacional tornou-se um ponto de pesquisa relevante, em vários contextos, expandido do setor educacional, indústrias e passando a ser interesse da administração pública (Santos, 2011; da Silva, de Mello & Torres, 2013). Na administração pública, vários setores têm sido pesquisados como, Universidade Federal do Pará, Prefeitura de São Paulo, IBAMA, entre outros. Respectivamente Paes et al., 2019 ; Geraldo (2020) ; Bastos et al., 2019. De modo particular, a pesquisa sobre competências em organizações de saúde pública, como hospitais, também tem avançado. Basta dizer que uma bibliometria sobre competência no setor público no exterior apontou a saúde como um nicho de pesquisa (fonte omitida para avaliação).

O trabalho de Barros e Hoffmann (2022) pesquisou as competências que eram citadas em trabalhos no Brasil no âmbito da administração pública. Seu trabalho apontou para uma lista de quase 150 competências diferentes. Algumas dessas competências dificilmente se enquadrariam na definição de McLagan (1996) e Durand (2006), como é o caso de inovação ou gestão. De modo complementar, esse número de competências faria qualquer gestão por competências uma tarefa difícil, do ponto de vista de desenvolvimento e capacitação. Assim, parece mais razoável que determinadas organizações públicas demandem competências de modo mais específico.

Nesse sentido, este estudo possui a seguinte questão de pesquisa: Quais são as competências necessárias para avaliação de pessoas em Hospitais Públicos Federais? Desse modo, o objetivo da pesquisa consiste em mapear as competências julgadas necessárias por especialistas em hospitais públicos federais.

Desse modo, entende-se que a gestão por competência na administração pública, foi difundida em todo país com o Decreto 5.707 de 2006, o qual foi revogado pelo Decreto nº 9.991

de 2019, sendo implementada a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal na administração pública, como meta o desenvolvimento de servidores públicos por meio do mapeamento de competências necessárias para um serviço de excelência na administração pública direta federal, autarquias e fundações.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Gestão de Competências no setor público**

Desde o início dos anos 2000, a gestão por competências se destacou na literatura internacional (ex. Homer, 2001), cujo foco foi em como as organizações podem especificar os seus treinamentos e evitar custos desnecessários sem conhecer o que seus funcionários necessitam. Isso porque, os gastos com capacitação e seleção de pessoal acabam sendo extensos, quando não se tem o controle sobre quais são as competências que são importantes para as organizações ou setores chaves de sucesso (Prabawati, Meirinawati & Oktariyanda, 2017; Tarigan et al., 2021).

Para Silva e Mello (2013), a administração pública necessita implementar um mapeamento das competências necessárias para o desenvolvimento. Carmo et al (2018) afirmam que, apesar de todas as mudanças nas organizações públicas, é necessário desenvolver modelos de gestão de pessoas com foco nas competências específicas desse setor, por ser caracterizado como tradicional, diferente das organizações privadas. A gestão por competências propõe-se em planejar, captar, desenvolver e avaliar, nos diferentes níveis da organização e das pessoas que dela participam as competências necessárias à consecução de seus objetivos (Brandão e Guimarães, 2001).

Segundo Albuquerque e Oliveira (2001), para iniciar uma gestão por competências, é necessário que se defina a estratégia da empresa e as habilidades que adicionem valor à estratégia da instituição. Entretanto como a adoção do modelo de gestão por competências é recente e complexo, requer autonomia e flexibilidade de gestão, aponta incertezas quanto à aplicação desse *constructo* na esfera pública (Amaral, 2008) Para Brandão e Guimarães (2001), a gestão por competências (GPC) faz parte de um sistema maior, a estratégia organizacional. Segundo os autores a GPC, ocorre continuamente e tem como base a estratégia organizacional, sendo um dos focos de análise a avaliação de desempenho, com vista atingir os objetivos organizacionais. Autor mais recente.

A gestão por competências no setor público teve início no ano de 2006 com o decreto federal 5.707, de fevereiro de 2006 que institui a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal (PNDP). A sua atribuição era implementar em órgãos, entidades e autarquias públicas uma eficácia maior no setor público e no desenvolvimento permanente do servidor.

Para Camões (2010), os estudos realizados em diversos órgãos públicos indicam que os principais obstáculos que se impõem à aplicação da GPC são as barreiras culturais, a falta de incentivo à participação em programas de treinamento, inexistência de um sistema de informações bem estruturado, além da falta de oportunidade de aplicar, na prática, o conhecimento adquirido. Apresenta-se a seguir as principais competências encontradas na literatura.

**Tabela 1.** Glossário de competências

<b>Competência</b>	<b>Conceito</b>	<b>Fonte do conceito</b>
Comunicação eficaz	Capacidade de expressar as informações de forma oral e escrita com eficácia, interagindo com as respostas, a fim de buscar resultados positivos.	Vieira; Ituassu; Silva e Vieira (2019)
Criatividade	A criatividade é uma maneira de pensar que envolve a geração de novas ideias e soluções. A criatividade requer que se saiba como trabalhar com outras pessoas criativas, e empregar técnicas que maximizem a probabilidade de elas produzirem soluções não convencionais.	Picchiai (2010)
Flexibilidade	Capacidade de adaptar-se a novas situações de trabalho, sendo receptivo às mudanças orientadas para a evolução e o desenvolvimento da Instituição.	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Gestão de riscos	Ser capaz de avaliar a probabilidade de um evento futuro, em termos de impacto sobre seu trabalho, sua organização, ou ambos.	Oehmen; Locatelli; Wied e Illumsen (2020)
Liderar Equipe	Capacidade de mobilizar pessoas, influenciando na obtenção de resultados eficazes por meio da cooperação e delegação de funções.	Costa; Laimer; Piovesan e Coelho (2016)
Negociação	Capacidade de criar e manter o entendimento, buscando o consenso entre as partes, o que inclui administrar conflitos, vender ideias, ter polidez, equilíbrio e saber compatibilizar interesses e necessidades do negócio.	Costa; Laimer; Piovesan e Coelho (2016)
Organização	Capacidade de trabalhar com método, ordem e distribuição adequada do tempo e das tarefas, organizando seus processos de trabalho.	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Orientação para resultados	Comunica de maneira eficaz ao cliente a respeito das demandas sob sua responsabilidade; Propõe soluções para atender às necessidades dos clientes; Acompanha as atividades sob sua gestão e atua oportunamente visando à satisfação do cliente; Percebe oportunidades no atendimento a clientes que geram impacto sobre o resultado da sua unidade.	Avelino; Nunes e Sarsur (2016)
Persistência	Capacidade de manter-se constante e firme em suas ações, buscando superar dificuldades e avaliando novas possibilidades para atingir objetivos.	Costa; Laimer; Piovesan e Coelho (2016)
Proatividade	Capacidade de agir antecipadamente às situações diversas, apresentando soluções para os processos de trabalho.	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Relacionamento Interpessoal	Capacidade de interagir com as pessoas em todos os níveis da organização, adaptando-se a estilos e personalidades variados, criando empatia e estabelecendo convívio e relacionamentos saudáveis.	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Resiliência	Resiliência é a capacidade de adaptação entre o ambiente social adverso e/ou a capacidade de superação dessas adversidades e/ou de influenciar e modificar o ambiente social adverso.	Barlach; Limongi-França e Malvezzi (2008)
Visão estratégica	Conhecer a visão, missão e objetivos da organização, e ser capaz de traduzi-	Madsen; e

	los em ações, garantindo a sustentabilidade organizacional, social e ambiental.	Ulhøi (2021)
Visão sistêmica	Capacidade de compreender o dinamismo de um processo diante do contexto institucional, identificando ações que possam influenciá-lo e/ou promover sua interação com outros processos.	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)

Fonte: Elaborado pelos autores

Os desafios da implantação da gestão por competências no setor público também passam por compreender é um processo evolucionário, onde o sucesso depende de eventos planejados e espontâneos que objetivam transformar comportamentos e atitudes, o que leva tempo e exige perseverança nas ações organizacionais do dia a dia (Silva e Mello, 2013). Para Leme (2011), a GPC só começou a ser vista como ferramenta de apoio na revitalização e modernização do setor público a partir do fim da década de 1990, em resposta ao cenário de completa descrença da população no que dizia respeito à atuação do servidor público.

O mapeamento de competências no setor público é o processo que identifica competências necessárias para o desempenho eficaz em uma função específica Chouhan (2014). Segundo Almeida et al (2018) o mapeamento por competências tem como objetivo separar as competências necessárias para o desenvolvimento organizacional e das competências já existentes. No estudo de Brandão e Bahry (2005) o mapeamento das competências é de extrema importância, pois está atribuído em ações de captação e desenvolvimento de competências, avaliações e retribuições. Dessa maneira, para que a gestão por competência ocorra satisfatoriamente, é necessário realizar o mapeamento das principais competências.

### 3. METODOLOGIA

A presente pesquisa é caracterizada como exploratória, descritiva e segue a abordagem quantitativa (Lakatos & Marconi, 2012). Para alcançar o objetivo da pesquisa, a pesquisa seguiu etapas, primeiramente, a busca em indexadores nacionais teóricos para identificar as competências. A segunda etapa foi a aplicação da técnica Delphi e a confirmação das competências sugeridas pelos especialistas do caso, atuantes em uma organização pública hospitalar.

A técnica Delphi é utilizada para que os pesquisadores encontrem o consenso entre as opiniões de especialistas, comparando a resposta individual com os pares a fim de promover o consenso de um determinado grupo de pessoas (Fink et al, 1984). Para Wrigth e Giovinazzo (2000), a técnica permite o posicionamento, sendo eficaz o uso de respostas quantitativas no caso de pesquisas de levantamento (*survey*). Isso ocorre para reduzir a interação do grupo pessoalmente, para isso o método precisa seguir três aspectos principais: o anonimato, o *feedback* controlado e a resposta do grupo, se possível, por meio de estatística, evidenciando o resultado para os pares (Grisham, 2009).

Desse modo, a aplicação da técnica Delphi permite o conhecimento de realidades organizacionais, consultando assim especialistas da área, tendo em vista que essas informações não estão disponíveis em documentos específicos da organização (Richardson, 2017). Nesse sentido, a técnica Delphi precisa ser controlada e passa por etapas, onde a primeira fase após a construção do questionário de análise é a seleção dos especialistas, posteriormente o questionário é enviado para esses respondentes, após isso o pesquisador observa as discrepâncias entre as respostas, realiza a segunda etapa das rodadas para comparar os dados individuais e a resposta do grupo, o que permite o consenso entre as partes, sendo que o indivíduo pode entrar em consenso ou não (Vianna, 1989).

Na presente pesquisa, o grupo de especialistas foi definido pelos pesquisadores, os quais

faziam parte de um projeto de extensão em parceria com a organização hospitalar, com o objetivo de analisar as competências com o consenso entre os pares. Para a aplicação da técnica Delphi, elaborou-se o perfil dos especialistas, pois seriam necessários conhecimentos técnicos sobre a organização hospitalar, além de uma certa maturidade sobre a temática das competências e gestão.

Posteriormente, solicitou-se ao setor de recursos humanos da organização em análise a indicação dos especialistas por *email*, com as características definidas e o número mínimo de 30 participantes dos hospitais que compõem essa superintendência. A organização enviou a documentação via planilha online, com o nome, telefone, email, setor e cargo. A superintendência indicou 42 especialistas, entre os quais 32 representavam seis hospitais diferentes e 11 faziam parte da administração geral dessas organizações.

Foi aplicado um questionário com 14 competências encontradas na literatura, sendo elas: comunicação eficaz, criatividade, flexibilidade, gestão de riscos, liderar equipes, negociação, organização, orientação para resultados, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica. O instrumento aplicado possui escala do tipo *likert* de 7 pontos, onde o especialista pode escolher entre 1 (pouco necessária) e 7 (muito necessária).

Além da escala do tipo *likert*, o questionário também possuía perguntas abertas, onde os especialistas poderiam indicar novas competências que eles julgavam necessárias no dia a dia deles na organização, além das competências que já haviam sido listadas, bem como deveriam apresentar o conceito do que seria essa competência. A intenção não era ter participantes com perfis idênticos, por isso requereu-se seis características dos possíveis especialistas para a organização, sendo elas apresentadas na tabela a seguir:

**Tabela 2.** Perfil dos indicados a participar da aplicação da técnica Delphi

Características	Descrição
Perfil dos especialistas	a) Participantes de diferentes setores; b) No caso de os colaboradores serem da mesma área de atuação, é importante que eles sejam de instituições distintas; c) Ao menos 50% dos especialistas devem estar atuando nos hospitais, preferencialmente de instituições distintas.
Tempo de atuação	Especialistas com tempo mínimo de 2 (dois) anos de atuação/vivência em qualquer área de gestão hospitalar.
Visão sistêmica	Conhecimento e vivência na área de atuação.
Escolaridade	a) Mínimo nível técnico completo; b) Ao menos 50% devem ter formação em curso superior.
Acesso à computador e rede	Participantes com acesso a serviços de tecnologia da informação.
Informações pessoais dos participantes	a) nome; b) número telefone; c) e-mail; d) instituição/hospital; e) setor; f) cargo.

Fonte: Elaborado pelos autores

A aplicação do questionário ocorreu em duas etapas, seguindo a metodologia da técnica Delphi, sendo enviado o link do pela plataforma da *Microsoft forms*. Na 1ª rodada, o envio ocorreu no dia 08/09/2021 e esteve disponível para os respondentes até dia 21/09/2021 para os respondentes dos hospitais. Neste período, os especialistas receberam lembretes a cada 5 dias para responder o questionário. E a segunda etapa para os hospitais foi enviada no dia 30/09/2021, disponível até o dia 18/10/2021.

Já a primeira rodada dos especialistas das superintendências, ocorreu entre o período de

24/09/2021 até o dia 15/10/2021. Dos 11 especialistas da SEMS indicados pela própria Superintendência, apenas 8 responderam ao questionário da 1ª rodada. Levando em conta a possibilidade de haver desistências na rodada subsequente do Delphi, conforme ocorreu nos hospitais, a quantidade de respondentes da 1ª rodada da SEMS foi considerada insuficiente para a continuidade do método. Assim, a equipe do projeto solicitou apoio aos servidores de outras Superintendências do Ministério da Saúde, que são alunos regulares do mestrado profissional de Controle e Gestão da UFSC, para indicar servidores especialistas na temática de gestão por competências e com conhecimento da estrutura de instituições de saúde.

Sendo assim, obteve-se indicação de 11 servidores das demais superintendências do Ministério da Saúde, com retorno de 07 respostas na 1ª rodada do Delphi. Como mencionado anteriormente, a 2ª rodada do Delphi foi disponibilizada no dia 25/10/2021 e ficou disponível até o dia 25/11/2021. Foi enviado uma tabela para cada um dos participantes da 1ª rodada, tanto da SEMS como para os especialistas das demais Superintendências. Na primeira rodada, obteve-se 8 respostas da SEMS e 9 das demais Superintendências. Já na segunda rodada, foram retornadas 8 respostas da Superintendência Y e 5 das demais Superintendências.

Na segunda etapa, o objetivo foi verificar se as informações do participante são consistentes com a primeira fase e comparada com a média do grupo. O questionário foi preparado em uma planilha de Excel®, disponibilizado no *drive* e enviado por e-mail a cada especialista respondente da rodada anterior. Assim, foi necessário fazer um questionário para cada respondente da primeira rodada, considerando que as notas eram diferentes entre si.

Nessa fase, o questionário continha as competências com seus respectivos conceitos, a nota do especialista na 1ª rodada, a média das notas de todos os participantes, a diferença entre a nota do respondente e a média das demais notas e um campo para preenchimento da nota da 2ª rodada. O especialista poderia manter a nota da rodada anterior ou atribuir nova nota. Nessa etapa, o intuito é identificar os pontos de convergência e divergência entre os especialistas que responderam. A segunda etapa ocupou um período maior, devido à demora por parte dos respondentes, em enviar suas respostas. Apresentam-se os resultados das duas rodadas na próxima seção.

## **4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

### **4.1 Descrição dos resultados – Especialistas dos Hospitais**

Dos 32 especialistas dos hospitais indicados pela superintendência, obteve-se 22 respondentes, sendo 11 mulheres e 10 homens. Destes representantes, 10 ocupavam o cargo de Chefia, 4 ocupavam o cargo de Coordenador e 8 no cargo de Agente Administrativo. Quanto à área de atuação foi diversificada, com representantes do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Farmácia, Administração, Planejamento e Informação, Gestão de Pessoas, Ambulatório, Hotelaria, Enfermagem, Faturamento, contratações e aquisições, Orçamentos e Finanças, Gabinete da Direção e o Setor de Compras.

Em relação ao tempo na instituição, 18 especialistas atuam há mais de 10 anos nos hospitais, o que indica um alto nível de conhecimento prático. A maioria dos respondentes são formados em ciências humanas e da saúde. Além disso, possuem formação na área de Ciências sociais aplicadas (3), ciências humanas (8), Ciências da Saúde (4), Ciências Biológicas (2) e Ciências exatas e da terra (1). Destes, apenas 1 participante possui o ensino médio, por outro lado, 7 respondentes possuem o ensino superior completo, outros 8 possuem apenas especialização *lato sensu*, enquanto 2 respondentes estão com o título de mestre.

### **4.2 Estatística descritiva – Especialistas dos Hospitais**

Conforme a Tabela 3, para os participantes da atividade meio, na primeira rodada, as

competências indicadas são válidas. Os dados da média na primeira etapa demonstram de modo consistente que a maioria das competências têm nota acima de 6,4 a que mais se distanciou foi a criatividade, com a média de 5,77 e mediana 6. Entretanto, é considerada válida, pois está acima de cinco e se aproxima da extremidade superior da escala (muito necessária). Dentre as competências que mais se destacaram, percebe-se que a Negociação foi uma das mais pontuadas, tal competência é conceituada como a “capacidade de criar e manter o entendimento, buscando o consenso entre as partes, o que inclui administrar conflitos, vender ideias, ter polidez, equilíbrio e saber compatibilizar interesses e necessidades do negócio”, seguido pela Organização, Orientação para resultado, Relacionamento Interpessoal e Comunicação eficaz.

**Tabela 3.** Resultados do método Delphi em duas rodadas

Competências	1ª rodada – 22 respondentes			2ª rodada – 15 respondentes		
	Média	Mediana	D.P	Média	Mediana	D.P
Gestão de riscos	6,41	7	0,95	5,96	7	0,900
Comunicação eficaz	6,54	7	0,67	6,53	7	0,640
Criatividade	5,77	6	1,19	5,67	6	1,291
Flexibilidade	6,54	7	0,73	6,53	7	0,834
Liderar Equipe	6,31	7	0,89	6,20	6	0,941
Negociação	6,72	7	0,55	6,73	7	0,594
Organização	6,63	7	0,58	6,53	7	0,640
Orientação p/ resultados	6,54	7	0,59	6,53	7	0,640
Persistência	6,40	7	0,85	6,33	7	0,900
Proatividade	6,59	7	0,79	6,53	7	0,834
Relacionamento Interpessoal	6,54	7	0,59	6,67	7	0,488
Resiliência adverso	6,36	7	0,84	6,27	6	0,884
Visão estratégica	6,45	7	0,81	6,40	7	0,828
Visão sistêmica	6,31	7	0,99	6,40	7	0,910

Fonte: elaborado pelos autores.

Para avaliar as sugestões dos especialistas de inclusão de novas competências, utilizou-se como critérios: (i) avaliar se as competências sugeridas estavam contempladas no questionário, mesmo que com outra nomenclatura, a partir do conceito apresentado; e (ii) avaliar se a competência sugerida atende aos pressupostos teóricos de capacidade de um indivíduo, uma equipe ou organização de mobilizar e combinar recursos, para implementar uma atividade, visando ao alcance dos objetivos da instituição (Loufrani-Fedida; Missonier, 2015). Assim, das dez competências sugeridas pelos especialistas dos hospitais públicos federais, duas competências atenderam aos critérios, sendo elas: inteligência emocional e comprometimento, as quais serão apresentadas no item 4.4.

### 4.3 Descrição dos resultados – Especialistas das superintendências

Da mesma forma ao que foi realizado nos Hospitais Públicos Federais, esta etapa objetivou validar as competências e seus devidos conceitos, previamente levantados, para a utilização no contexto organizacional da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS), cujas atividades são consideradas de suporte e apoio à atividade fim. Para tanto, também foi aplicado o método Delphi com os especialistas das Superintendências do Ministério da Saúde. Dos 11 especialistas SEMS, obteve-se 8 respondentes, sendo 6 mulheres e 2 homens.

Os resultados mostram que apenas uma pessoa ocupa cargo de chefe, sendo os demais responsáveis por equipe ou agente administrativo. Observou-se que a área de formação predominante entre os participantes é a das Ciências Humanas, com 5 especialistas, e apenas 1 participante da Ciência da Saúde, Ciências Exatas e da Terra e Linguística-Letras e Artes. Nessa etapa, não houve adesão à pesquisa de pessoas da área das ciências sociais aplicadas. Em relação ao tempo no cargo na instituição comparado ao grau de formação, obteve-se o dado 4



participantes possuem especialização lato sensu, os demais possuem Ensino Superior. Além disso, 5 participantes possuem mais de 10 anos de atuação na instituição.

Já em relação aos participantes das demais superintendências, obtém-se 7 respondentes, sendo 5 mulheres e 2 homens. Os cargos que atuam referem-se a chefia (4), arquivista (1), Administradora (1) e Administrador substituto (1). Quanto ao grau de formação acadêmica, nota-se que 5 respondentes possuem especialização, e apenas 1 pessoa possui Mestrado e 1 Doutorado. Outra informação relevante é a organização que esses participantes atuam, onde possuíam representantes das Superintendências do Rio Grande do Sul (1), Maranhão (2), São Paulo (1) e Brasília (3).

Os questionários da primeira rodada da SEMS se assemelham ao dos Hospitais Públicos Federais. Considerando uma amostra reduzida. Mesmo assim, o entendimento é similar, por exemplo, a criatividade continua menos importante que a gestão de risco, para a Superintendência. Já para o pessoal das Superintendências do Ministério da Saúde, a comunicação eficaz é a competência mais importante, seguido pela flexibilidade, organização, gestão de riscos e proatividade.

#### 4.4 Estatística descritiva – Especialistas das superintendências

Um dado que chama a atenção nessa amostra é que a visão sistêmica foi pouco pontuada com uma média de 5,85, mesmo assim, situa-se na parte superior da escala de 7 pontos. Na Tabela 4 apresenta-se o comparativo entre o pessoal dos dois tipos de superintendências pesquisadas. Resta dizer que o teste *t* de *Student* não indicou diferenças significativas entre os dois grupos (0,215654).

**Tabela 4.** Resultados do método Delphi da 1ª rodada – Superintendência Y e Demais

Competências	Superintendência Y			Demais Superintendência		
	Média	Mediana	D.P	Média	Mediana	D.P
Gestão de Riscos	6,75	7	0,375	6,43	7	0,653
Comunicação eficaz	6,88	7	0,219	7,00	7	0,000
Criatividade	5,88	6	0,656	5,29	6	0,816
Flexibilidade	6,50	7	0,625	6,71	7	0,408
Liderar Equipe	6,00	6	0,750	6,29	6	0,612
Negociação	6,13	6	0,656	6,29	7	0,816
Organização	6,63	7	0,469	6,71	7	0,408
Orientação p/ resultados	6,00	6	0,500	6,57	7	0,490
Persistência	6,00	6	0,500	6,14	6	0,735
Proatividade	6,38	7	0,781	6,43	7	0,653
Relacionamento Interpessoal	6,50	6,5	0,500	6,43	7	0,653
Resiliência adverso	6,13	6	0,656	6,14	6	0,735
Visão estratégica	6,29	6	0,612	6,43	7	0,816
Visão sistêmica	6,38	6,5	0,625	5,86	6	0,735

Fonte: elaborado pelos autores

O questionário da 2ª rodada foi enviado no dia 25/10/2021 para as mesmas pessoas que participaram na primeira volta, seguindo os mesmos procedimentos de individualização de respostas, apresentação de resultados médios, e proposta de ajuste, e ainda está disponível para ser contestado. Dessa maneira, os resultados da 2ª rodada serão apresentados no próximo relatório. Desse modo, para facilitar o acompanhamento de cada respondente, realizou-se a transposição do mesmo questionário enviado na primeira rodada para uma planilha de Excel®, que estava compartilhada no Drive.

Cada respondente foi identificado, suas respostas na primeira etapa foram separadas com os conceitos das competências, a nota da primeira etapa, a média das respostas pelos pares e mais uma coluna questionando se o especialista desejava modificar a sua nota da primeira rodada ou permaneceria a mesma. Nessa etapa, o intuito foi identificar os pontos de convergência e divergência entre os especialistas que responderam.

A segunda etapa ocupou um período maior, devido ao prazo dilatado usado pelos respondentes. Enviou-se mensagem de lembrete para os que não responderam às mensagens 1x por semana, sendo realizado o acompanhamento diariamente. Desse modo, apresenta-se os resultados das duas rodadas na Tabela 5. De acordo com os dados da Tabela 5, as competências indicadas são válidas. Os dados da média na primeira etapa demonstram que a média das competências próximas a 6,0 exceto a competência criatividade, que na primeira etapa estava com média de 5,88 e na segunda rodada, aumentou para 6,13.

Nessa segunda rodada, não houve diferença significativa quanto às competências que os especialistas julgaram como válidas, apenas aumentou a média dessas competências, exceto, a Gestão de risco (6,75), Comunicação eficaz (6,88) e Liderança que permaneceram com a mesma média (6,0). Já as competências que tiveram uma mudança em média superior às demais foi Organização, que passou de 6,63 para 6,88 e Visão sistêmica, que passou de 6,38 para 6,50. Percebe-se que os especialistas modificaram suas notas com base na média do grupo, justificando a opção pela aplicação do Método Delphi nessa etapa.

**Tabela 5.** Resultados do método Delphi da 1ª e 2ª rodada - Demais SEMS

Competências	Superintendência Y			Demais Superintendência		
	Média	Mediana	D.P	Média	Mediana	D.P
Gestão de Riscos	6,43	7	0,653	7	6	0,500
Comunicação eficaz	7,00	7	0,000	5,25	7	0,000
Criatividade	5,29	6	0,816	6,5	5,5	0,957
Flexibilidade	6,71	7	0,408	6,25	6,5	0,577
Liderar Equipe	6,29	6	0,612	6,75	6,5	0,957
Negociação	6,29	7	0,816	6,75	7	0,500
Organização	6,71	7	0,408	6,25	7	0,500
Orientação p/ resultados	6,57	7	0,490	6,25	6	0,500
Persistência	6,14	6	0,735	6,75	6,5	0,957
Proatividade	6,43	7	0,653	6,25	7	0,500
Relacionamento Interpessoal	6,43	7	0,653	6,25	6,5	0,957
Resiliência adverso	6,14	6	0,735	6	6,5	0,957
Visão estratégica	6,43	7	0,816	6,25	6	0,816
Visão sistêmica	5,86	6	0,735	6,25	6	0,809

Fonte: elaborado pelos autores

## 5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A presente pesquisa verificou as competências necessárias nas superintendências, analisou-se as estatísticas descritas para a conclusão dos achados. Os pesquisadores decidiram incorporar as novas competências ao rol das 14 que já haviam sido apresentadas. Observou-se que para o mapeamento de competências nos hospitais, as competências inteligência emocional e o comprometimento faria sentido para os especialistas quando o assunto são competências, isso porque a inteligência emocional é a considerada uma capacidade individual de compreensão das próprias emoções e dos seus pares, também associada ao ambiente de trabalho. Desse modo, o indivíduo está disposto a aprender com a experiência (Goleman, 1999; Silva, 2021).

O comprometimento, por outro lado, é a capacidade de assumir e manter os compromissos com a organização e com a equipe (Costa et al., 2016). Em conformidade, a Tabela 5 concilia as competências propostas inicialmente pela equipe do projeto, aprovadas no Delphi, com a inclusão das competências sugeridas pelos especialistas para mapeamento das competências nas áreas meios.

Os mesmos critérios utilizados para avaliar as sugestões de inclusão de novas competências dos especialistas dos Hospitais Públicos Federais foram utilizados nas sugestões dos especialistas das SEMS, a saber: (i) analisar se as competências sugeridas estavam contempladas no questionário, mesmo que com outra nomenclatura e a partir do conceito apresentado; e (ii) analisar se a competência sugerida atende aos pressupostos teóricos de capacidade de um indivíduo, uma equipe ou organização de mobilizar e combinar recursos, para implementar uma atividade, visando ao alcance dos objetivos da instituição (Loufrani-

Fedida; Missonier, 2015).

**Tabela 6.** Competências consideradas pelos especialistas

<b>Competência</b>	<b>Fonte do conceito</b>
Comunicação eficaz	Vieira; Ituassu; Silva e Vieira (2019)
Comprometimento	Costa et al. (2016)
Criatividade	Picchiai (2010)
Flexibilidade	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Gestão de riscos	Oehmen; Locatelli; Wied e Illumsen (2020)
Inteligência emocional	Goleman (1999) e Silva (2021)
Liderar Equipe	Costa; Laimer; Piovesan e Coelho (2016)
Negociação	Costa; Laimer; Piovesan e Coelho (2016)
Organização	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Orientação para resultados	Avelino; Nunes e Sarsur (2016)
Persistência	Costa; Laimer; Piovesan e Coelho (2016)
Proatividade	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Relacionamento Interpessoal	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)
Resiliência	Barlach; Limongi-França e Malvezzi (2008)
Visão estratégica	Madsen; e Ulhoi (2021)
Visão sistêmica	Duarte; Ferreira e Lopes (2009)

Fonte: Elaborado pelos autores

Semelhante ao que foi aplicado nos hospitais, o método Delphi permite a validação de informações pelos pares, sendo a primeira etapa individual, onde o especialista emite sua opinião as cegas e na segunda etapa, é novamente questionado, confirmando se de fato permanece a mesma opinião (pontuação), ou se deseja mudar, ao comparar as suas respostas com as dos demais. Nesse sentido, a segunda etapa dos especialistas das Superintendências consistiu em verificar a consolidação da validação das competências por esse grupo.

Assim, das quatro competências sugeridas pelos especialistas das SEMS, apenas uma competência atendeu aos critérios: inteligência emocional. Ressalta-se que essa competência também foi indicada pelos especialistas dos Hospitais Públicos Federais e aceita como necessária para o desenvolvimento das atividades meio nos hospitais, o que evidencia um consenso entre os especialistas sobre a sua importância no contexto de instituições públicas que prestam serviços de saúde.

## 6. CONCLUSÃO

O presente estudo tinha como objetivo mapear as competências consideradas necessárias em hospitais públicos federais, por meio do método Delphi. Desse modo, utilizou quatro rodadas de perguntas sobre como os especialistas do estudo avaliaram a importância das competências encontradas na literatura.

Desse modo, o estudo obteve como resultado que as 14 competências sugeridas pela literatura são consideradas essenciais para os especialistas atuantes nos hospitais públicos e nas superintendências. Entretanto, ao questionar os especialistas sobre a sugestão de novas competências, verificou-se a sugestão dos especialistas atuantes nos hospitais de 10 competências, sendo elas: interdisciplinaridade, proatividade, coesão, integridade, olhar analítico, equilíbrio emocional, inteligência emocional, conhecimento da legislação aplicada ao serviço público, *Ownership* e comprometimento. Já nas competências sugeridas pela superintendência, obteve-se a sugestão de quatro novas competências: busca constante de conhecimento, empatia, inteligência emocional e inovação.

Após essa etapa, os pesquisadores consideraram as competências apresentadas, os conceitos e compararam com as competências já existentes, embasados na literatura. Sendo assim, apenas a inteligência emocional e comprometimento atenderam os critérios de inclusão. Desse modo, os pesquisadores consideraram a inclusão da competência inteligência emocional e

comprometimento como essenciais para a avaliação de desempenho, conforme esses especialistas previram.

Sendo assim, a pesquisa prática constatou 16 competências, na visão dos dois grupos de especialistas, como as principais no processo de avaliação de desempenho, sendo: gestão de risco, comunicação eficaz, criatividade, flexibilidade, liderar equipe, organização, negociação, orientação para o resultado, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, inteligência emocional, comprometimento, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica.

Desse modo, a presente pesquisa contribui com a literatura sobre gestão de competências, sendo essencial a avaliação pela equipe de gestão na administração pública. Por outro lado, a pesquisa contribui de maneira prática na construção das principais competências que serão utilizadas na avaliação de desempenho da rede de hospitais que foram considerados na pesquisa. O estudo partiu de um projeto de extensão e por esse motivo, é importante destacar os pontos aqui encontrados.

Como limitação da pesquisa, percebeu-se a dificuldade de obter respostas dos especialistas em tempo hábil, pois foi necessário solicitar a participação a cada duas semanas para obter o número mínimo de respondentes. Apenas com o número mínimo de duas rodadas foi possível realizar o mapeamento dessas principais competências nesse grupo de hospitais públicos e nas superintendências da área da saúde. Com o resultado obtido, um dos obstáculos que se impõem à aplicação da gestão de competências em órgãos públicos, se torna um facilitador para o desenvolvimento organizacional.

## REFERÊNCIAS

- Albuquerque, L. G. D., & Oliveira, P. M. D. (2010). Competências ou cargos: uma análise das tendências das bases para o instrumental de recursos humanos. *REGE Revista de Gestão*, 8(4).
- Amaral, R. M. D. (2008). Gestão de pessoas por competências em organizações públicas. XV Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias, São Paulo, SP, Brazil.
- Avelino, G. I. B., Nunes, S. C., & Sarsur, A. M. (2016). Modelo de gestão por competências: a aderência dos gestores para o alcance do desempenho organizacional superior. *Revista Economia & Gestão*, 16(44), 24-50.
- Barlach, L., Malvezzi, S., & Limongi-França, A. C. (2008). O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 42(1), 101-112.
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of management*, 17(1), 99-120.
- Barney, J. B., Ketchen Jr, D. J., & Wright, M. (2021). Bold voices and new opportunities: an expanded research agenda for the resource-based view. *Journal of Management*, 47(7), 1677-1683.
- Bastos, F. C. C., Borges, F., de Mello Neto, A. W., Sainz, A. B., & de Mello, L. H. W. (2019). Gestão por competência: uma análise das competências sob a perspectiva dos servidores do IBAMA de Santa Catarina. *Navus: Revista de Gestão e Tecnologia*, 9(1), 74-86.
- Brandão, H. P., & Bahry, C. P. (2005). Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. *Revista do Serviço Público*, 56(2), 179-194.

- Brandão, H. P., & Guimarães, T. D. A. (2001). Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto?. *Revista de Administração de empresas*, 41(1), 8-15.
- Camões, M. R. de S. Suporte à transferência de treinamento: estudo de caso na administração pública. Brasília. ENAP, 2010.
- da Silva, F. M., de Mello, S. P. T., & Torres, I. A. C. (2013). O que se discute sobre gestão por competências no setor público: um estudo preliminar das construções. *Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria*, 6(4), 685-693.
- de Almeida, G. P., de Freitas, I. A., & Ferneda, E. (2018). Aplicação de competências científicas no trabalho: Um estudo no Banco do Brasil. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 8(1), 155-190.
- Decreto n. 5.707, de 23 de fevereiro de 2006a. *Diário Oficial da União*, de 24 de fevereiro de 2006.
- dos Santos, H. B., Costa, L. V., Hipólito, J. A. M., & Guedes, S. (2012). Gestão de pessoas por competências: avaliação de um modelo implementado numa organização do setor petroquímico. *Revista de Carreiras e Pessoas*, 2(1).
- Duarte, M., Ferreira, S. A., & Lopes, S. P. (2009). A gestão por competências como ferramenta para o desenvolvimento dos servidores técnico-administrativos: Case da Universidade Federal do Tocantins. *Administração Pública e Gestão Social*, 1(2), 101-120.
- Fink, A., Kosecoff, J., Chassin, M., & Brook, RH (1984). Métodos de consenso: características e diretrizes de uso. *Jornal americano de saúde pública*, 74 (9), 979-983.
- Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista de administração contemporânea*, 5, 183-196.
- Geraldo, B. L. S. (2020). Proposta de implementação da gestão de pessoas baseada em competências na prefeitura de São Paulo.
- Goleman, D. (1999). *Trabalhando com a inteligência emocional*. Objetiva.
- Grisham, T. (2009). A técnica Delphi: um método para testar tópicos complexos e multifacetados. *Revista Internacional de Gerenciamento de Projetos em Negócios*.
- Homer, M. (2001). *Skills and competency management*. Industrial and Commercial training.
- Jones, P. (2017). The futures of Canadian governance: Foresight competencies for public administration in the digital era. *Canadian Public Administration*, 60(4), 657-681.
- Laimer, V. R., Piovesan, R. T. C., Coelho, E. A., & Costa, C. (2016). Competências gerenciais importantes em uma organização hospitalar. *Revista de Administração IMED*, 6(1), 45-55.
- Laimer, V. R., Piovesan, R. T. C., Coelho, E. A., & Costa, C. (2016). Competências gerenciais importantes em uma organização hospitalar. *Revista de Administração IMED*, 6(1), 45-55.
- Le Deist, F. D., & Winterton, J. (2005). What is competence?. *Human resource development*

- international, 8(1), 27-46.
- Leme, R. (2011). *Gestão por competências no setor público*. Rio de Janeiro: Qualitymark.
- Loufrani-Fedida, S., & Missonier, S. (2015). The project manager cannot be a hero anymore! Understanding critical competencies in project-based organizations from a multilevel approach. *International journal of project management*, 33(6), 1220-1235.
- Madsen, H. L., & Ulhøi, J. P. (2021). Sustainable visioning: Re-framing strategic vision to enable a sustainable corporate transformation. *Journal of Cleaner Production*, 288, 125602.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2012). Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados. In *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados* (pp. 277-277).
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for "intelligence". *American Psychologist*, 28(1), 1-14.
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for" intelligence.". *American psychologist*, 28(1), 1.
- McClelland, D. C. (1998). Identifying competencies with behavioral-event interviews. *Psychological science*, 9(5), 331-339.
- McLagan, P. (1996). Grandes ideias revisitadas. *Treinamento e Desenvolvimento* , 50 (1), 60-66.
- Montezano, L., Medeiros, B. N., Pinheiro, A. O., & de Oliveira, C. A. A. M. (2019). Percepção de servidores de uma organização pública federal quanto à implantação da gestão por competências. *Gestão e Sociedade*, 13(34).
- Oehmen, J., Locatelli, G., Wied, M., & Willumsen, P. (2020). Risk, uncertainty, ignorance and myopia: Their managerial implications for B2B firms. *Industrial Marketing Management*, 88, 330-338.
- Ornek, A. S., Colakoglu, T., & Sacan, A. COMPETENCY BASED HUMAN RESOURCE MANAGEMENT: A STUDY ON FOOD INDUSTRY FIRM. *PressAcademia Procedia*, 1(1), 107-114.
- Paes, R. V. O., de Souza Figueiredo, M., de Lemos, J. F. N., & Oliveira, M. A. (2019). Panorama da atuação do profissional de secretariado executivo na Universidade Federal do Pará através da gestão por competências. *Revista de Gestão e Secretariado*, 10(3), 163-191.
- Prabawati, I., & AOktariyanda, T. (2018). Competency-based training model for human resource management and development in public sector. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 953, No. 1, p. 012157). IOP Publishing.
- Richardson, R. J. (2015). *Pós-Graduação-Metodologia-Pesquisa Social: Métodos e Técnicas- Métodos Quantitativos e Qualitativos-Capítulo 5*. Editora ATLAS SA-2015-São Paulo.
- Santos, A. C. (2001). O uso do método Delphi na criação de um modelo de

competências. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, 36(2).

Silva, L. M. D. (2021). Modelo multinível de competências para inovação no setor público brasileiro.

Tarigan, Z., Mochtar, J., Basana, S., & Siagian, H. (2021). The effect of competency management on organizational performance through supply chain integration and quality. *Uncertain Supply Chain Management*, 9(2), 283-294.

Vieira, A., Ituassu, L. T., Silva, P. L., & Vieira, R. A. (2019). Avaliação do uso de uma ferramenta eletrônica para o mapeamento e desenvolvimento de competências de gestão. *Gestão & Planejamento-G&P*, 20.

Wright, J. T., & Giovinazzo, R. A. (2000). Delphi-uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Caderno de pesquisas em administração*, 1(12), 54-65.