



"Modelo de Gestão do Serviço de Instalações e Equipamentos: Práticas de Gestão de Recursos Humanos "

Mestrado em Gestão

Dissertação

Elaborado por:

Tiago Gonçalo Ribeiro da Silva

Orientador: Professor Doutor Fernando Acabado Romana

Barcarena

09 - 2024

AGRADECIMENTOS

É com imensa gratidão que me dirijo a todos aqueles que tornaram possível a realização deste trabalho, o culminar de uma jornada marcada por desafios e aprendizagens. Neste momento tão significativo, não posso deixar de expressar os meus sinceros agradecimentos àqueles que estiveram ao meu lado, apoiando-me incondicionalmente.

Primeiramente, gostaria de expressar o meu profundo apreço à minha esposa, cujo amor, compreensão e incansável apoio foram fundamentais em todas as fases deste percurso académico. A sua paciência e encorajamento foram a luz que me guiou nos momentos mais desafiadores, permitindo-me manter o foco e a determinação necessários para alcançar este objetivo.

Às minhas queridas filhas, cujo sorriso e alegria contagiantes foram a motivação constante para superar obstáculos e perseverar nos estudos. O vosso apoio incondicional e compreensão das minhas ausências serão sempre lembrados com carinho e gratidão.

Não poderia também deixar de agradecer aos meus pais, pelo amor incondicional, pelos valores inculcados e pelo constante encorajamento ao longo de toda a minha vida. O vosso exemplo de dedicação e sacrifício foram a base sobre a qual construí os meus sonhos e ambições.

Aos meus amigos, verdadeiros pilares de apoio, que estiveram presentes em cada etapa deste percurso académico, partilhando conhecimentos, incentivando-me e oferecendo o seu suporte inestimável. As vossas palavras de ânimo e a vossa presença foram fontes de inspiração que me impulsionaram a alcançar novos patamares de excelência.

Por fim, gostaria de expressar a minha gratidão a todos os professores, orientadores e colegas que contribuíram de alguma forma para o meu crescimento académico e pessoal ao longo deste Mestrado. O vosso conhecimento, orientação e estímulo foram fundamentais para o desenvolvimento das competências necessárias para este trabalho.

A todos vocês, o meu mais profundo obrigado. Este trabalho é também vossa conquista, resultado do apoio e da colaboração de uma rede de pessoas extraordinárias que tornaram possível este feito.

“Eu acredito muito na sorte, e descobri que quanto mais eu trabalho mais sorte tenho”

Thomas Jefferson

ABREVIATURAS E SIGLAS

CHLO – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

ERP - Enterprise Resource Planning

GPRH – Gestão de Práticas de Recursos Humanos

GRH – Gestão de Recursos Humanos

HEM – Hospital Egas Moniz

HSC- Hospital de Santa Cruz

HSFX – Hospital S. Francisco Xavier

IoT - Internet das Coisas

OEE - Overall Equipment Effectiveness

SGQ - Sistemas de gestão da qualidade

SIE – Serviço de Instalação e Equipamentos

SIGM - Sistema Informatizado de Gestão da Manutenção

SPHE - Sociedade Portuguesa de Engenharia Hospitalar

SUCH - Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

RESUMO

A gestão dos serviços hospitalares tem vindo a evoluir ao longo dos anos, com um enfoque crescente nas funções, procedimentos e processos relacionados com as instalações e equipamentos não médicos. No entanto, existe ainda uma carência de estudos aprofundados nesta área, sobretudo a nível nacional, o que justifica a realização desta investigação.

Este estudo pretende compreender as perceções dos colaboradores sobre a gestão de recursos humanos nos serviços de instalação e equipamentos não médicos, completando assim o objetivo de caracterizar as práticas de gestão de recursos humanos numa instituição hospitalar através das perceções e satisfação dos colaboradores.

Para o efeito, foram realizadas quatro entrevistas a profissionais-chave e aplicado um questionário a 52 colaboradores. A investigação explora temas comuns e as suas implicações práticas, proporcionando uma análise abrangente da dinâmica hospitalar.

Os resultados mostram que a monitorização eficaz dos processos é essencial para garantir a conclusão atempada das atividades hospitalares. Também identifica áreas de melhoria, como a gestão de processos e a digitalização, que podem melhorar significativamente a eficiência operacional do hospital.

Este estudo realça a importância de uma gestão eficaz dos recursos humanos para manter o equilíbrio e a eficiência dos serviços hospitalares. Ao implementar práticas adequadas de gestão de recursos humanos, é possível garantir o progresso e o sucesso contínuo da atividade hospitalar.

Palavras-chave: Gestão de serviços hospitalares, Recursos humanos, Perceção dos funcionários, Eficiência operacional, Melhoria contínua.

Abstract

The management of hospital services has evolved over the years, with an increasing focus on the functions, procedures and processes related to non-medical facilities and equipment. However, there is still a lack of in-depth studies in this area, especially at a national level, which justifies this research.

This study aims to understand employee perceptions of human resource management in non-medical equipment and facilities services, thus completing the objective of characterising human resource management practices in a hospital institution through employee perceptions and satisfaction.

To this end, four interviews were conducted with key professionals and a questionnaire was administered to 52 employees. The research explores common themes and their practical implications, providing a comprehensive analysis of hospital dynamics.

The results show that effective process monitoring is essential to ensure the timely completion of hospital activities. It also identifies areas for improvement, such as process management and digitalisation, which can significantly improve the hospital's operational efficiency.

This study emphasises the importance of effective human resource management in maintaining the balance and efficiency of hospital services. By implementing appropriate human resource management practices, it is possible to guarantee the continued progress and success of hospital activity.

Keywords: Hospital service management, Human resources, Employee perceptions, Operational efficiency, Continuous improvement.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUÇÃO..... | 1 |
| 1. Apresentação do estudo | 3 |
| 1.1. Contexto da Pesquisa: | 3 |
| 1.1.1. Caracterização do Serviço de Instalação e Equipamentos do CHLO | 3 |
| 1.2. Entrevistas | 3 |
| 1.2.1. Análise das palavras mais usadas nas entrevistas:..... | 3 |
| 1.2.1.1. Palavras-Chave Emergentes nas Entrevistas | 4 |
| 1.2.2. Principais tópicos e categorias abordados a partir das entrevistas..... | 5 |
| 1.2.2.1. Tópicos (Análise Tabela 1)..... | 5 |
| 1.2.2.2. Categorias (Análise Tabela 2)..... | 6 |
| 1.2.3. Funções e responsabilidades:..... | 6 |
| 1.2.3.1. Análise das entrevistas individuais | 7 |
| 1.2.3.1.1. Análise da entrevista do coordenador do HSFY (Análise Tabela 3)..... | 7 |
| 1.2.3.1.2. Análise da entrevista Coordenador do HSC (Análise da tabela 4)..... | 9 |
| 1.2.3.1.3. Análise da entrevista do Coordenador do HEM (Análise tabela 5)..... | 10 |
| 1.2.3.1.4. Análise da entrevista Diretor SIE (Análise tabela 6)..... | 12 |
| 1.2.3.2. Resumo das 4 entrevistas aspetos Positivos e Negativos (Análise da tabela 7) | 14 |
| 1.2.3.2.1. Semelhanças: | 14 |
| 1.2.3.2.2. Diferenças: | 14 |
| 1.2.3.2.3. Avaliação das Entrevistas à Luz dos Objetivos do Estudo | 15 |
| 2. Enquadramento teórico..... | 16 |
| 2.1. Manutenção Hospitalar | 16 |
| 2.1.1. Contexto Histórico da Manutenção Hospitalar em Portugal: | 16 |
| 2.1.2. Perspetiva Histórica | 16 |
| 2.1.3. Práticas de Manutenção Hospitalar em Portugal: | 16 |
| 2.1.4. Desafios na Manutenção Hospitalar em Portugal:..... | 17 |
| 2.1.5. Direções Futuras da Manutenção Hospitalar em Portugal:..... | 17 |
| 2.1.6. Modernização da Manutenção Hospitalar | 17 |
| 2.1.7. Papel da Legislação | 17 |

| | | |
|----------|--|----|
| 2.1.8. | Formação e Educação..... | 18 |
| 2.2. | Funções hospitalares | 18 |
| 2.2.1. | Explorando as Engrenagens das Funções Hospitalares:..... | 18 |
| 2.3. | Funções e Responsabilidades: | 19 |
| 2.3.1. | Funções e Responsabilidades através da Gestão Hospitalar | 19 |
| 2.4. | Motivação e Reconhecimento..... | 21 |
| 2.4.1. | Motivação e Reconhecimento no Contexto Hospitalar: Pilares Estratégicos para a Excelência Operacional..... | 21 |
| 2.5. | Qualidade e Gestão | 23 |
| 2.5.1. | Qualidade e Gestão na Melhoria dos Serviços de Saúde | 23 |
| 3. | Metodologia | 24 |
| 3.1. | Objetivos do Estudo..... | 25 |
| 3.1.1. | Objetivos | 25 |
| 3.2. | Estudo de Caso | 25 |
| 4. | Questionário | 26 |
| 4.1. | Obtenção de dados dos questionários | 26 |
| 4.1.1. | Caracterização da população. | 26 |
| 4.1.2. | Análise da Amostra – (Tabela 8)..... | 27 |
| 4.1.3. | Dados sociodemográficos. (Análise Tabela 9)..... | 27 |
| 4.1.3.1. | Gênero: (Parte 1- Tabela 9)..... | 27 |
| 4.1.3.2. | Idade: (Parte 2 -Tabela 9)..... | 28 |
| 4.1.3.3. | Habilitações Literárias: (Parte 3 - Tabela 9) | 29 |
| 4.1.3.4. | Qual é a sua empresa atual: (Parte 4 - Tabela 9)..... | 31 |
| 4.1.3.5. | Função: (Parte 5 - Tabela 9)..... | 31 |
| 4.1.3.6. | Tempo na empresa: (Parte 6 -Tabela 9) | 33 |
| 4.1.3.7. | Instituição Hospitalar: (Parte 7 - Tabela 9) | 34 |
| 4.1.4. | Resumo da análise quantitativa e qualitativos dados sociodemográficos | 35 |
| 4.2. | Análise Questionário Questões..... | 36 |
| 4.2.1. | "Segurança de emprego" | 36 |
| 4.2.2. | “Avaliação desempenho” | 37 |

| | | |
|--------|--|----|
| 4.2.3. | “Oportunidades de carreira” | 38 |
| 4.2.4. | “Oportunidade de participação” | 39 |
| 4.2.5. | “Acesso á informação” | 41 |
| 4.2.6. | “Práticas de remuneração” | 42 |
| 4.2.7. | “Oportunidades de formação” | 44 |
| 4.3. | Resumo da análise questionário perguntas..... | 45 |
| 4.3.1. | "Segurança de emprego" | 45 |
| 4.3.2. | "Avaliação de Desempenho" | 45 |
| 4.3.3. | "Oportunidades de carreira" | 45 |
| 4.3.4. | "Oportunidade de participação" | 45 |
| 4.3.5. | "Acesso à informação" | 46 |
| 4.3.6. | "Práticas de remuneração" | 46 |
| 4.3.7. | "Oportunidades de formação" | 46 |
| 5. | Análise dos dados | 46 |
| 5.1. | Funções e Responsabilidades: | 46 |
| 5.1.1. | Segurança no Emprego: | 46 |
| 5.1.2. | Avaliação de Desempenho: | 47 |
| 5.1.3. | Conclusão para Funções e Responsabilidades: | 48 |
| 5.2. | Motivação e Reconhecimento: | 48 |
| 5.2.1. | Oportunidades de Carreira: | 48 |
| 5.2.2. | Oportunidade de Participação: | 48 |
| 5.2.3. | Conclusão para Motivação e Reconhecimento: | 49 |
| 5.3. | Qualidade e Gestão: | 49 |
| 5.3.1. | Acesso à Informação: | 49 |
| 5.3.2. | Práticas de Remuneração: | 50 |
| 5.3.3. | Oportunidades de Formação: | 50 |
| 5.3.4. | Conclusão para Qualidade e Gestão: | 51 |
| 6. | Discussão dos resultados | 51 |
| 6.1. | Discussão dos Resultados com Enquadramento Teórico | 51 |
| 6.1.1. | Funções e Responsabilidades: | 51 |
| 6.1.2. | Motivação e Reconhecimento | 52 |

| | |
|---|------|
| 6.1.3. Qualidade e Gestão..... | 53 |
| 7. Conclusão..... | 53 |
| 7.1. Conclusões Finais:..... | 53 |
| 7.2. Limitações do estudo | 54 |
| 7.3. Sugestões para Futuras Pesquisas:..... | 54 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 55 |
| APÊNDICES..... | i |
| APÊNDICE I..... | ii |
| ANEXOS | i |
| ANEXO I..... | 2 |
| ANEXO II..... | vii |
| ANEXO III..... | x |
| ANEXO IV | xiii |
| ANEXO V..... | xvi |

INTRODUÇÃO

No contexto dinâmico da economia atual, a gestão eficiente dos recursos humanos e suas práticas desempenham um papel crucial para o sucesso organizacional, sendo um fator determinante para alcançar e sustentar uma vantagem competitiva (Costa, Silva & Costa, 2019). Esta relevância é particularmente evidente no setor hospitalar, onde a gestão de recursos humanos assume uma importância vital, como demonstrado em estudos anteriores, como o de Costa, Silva e Costa (2019) sobre a gestão da manutenção hospitalar.

Apesar de reconhecida como fundamental nos estudos organizacionais, a literatura ainda carece de avanços significativos na compreensão do impacto direto da gestão de recursos humanos no desempenho organizacional (Moura, 2000). Neste sentido, abordagens qualitativas, conforme sugerido por Silverman (2009), podem proporcionar uma compreensão mais profunda das práticas de gestão de recursos humanos.

Autores como Quivy e Campenhoudt (2013) e Cordeiro (2008) oferecem valiosas perspectivas metodológicas para investigações em ciências sociais, fornecendo assim uma base sólida para a metodologia adotada neste estudo. No domínio específico da gestão de recursos humanos, os estudos de Barañano (2008), Freixo (2011), Marques (2010) e Fonseca et al. (2020) contribuem para uma melhor compreensão das práticas neste contexto.

Estudos específicos sobre gestão da manutenção em unidades de saúde, como os de Lopes et al. (2021), Santos et al. (2020), Carvalho et al. (2016) e Marques et al. (2019), fornecem insights cruciais para compreender os desafios enfrentados pelos hospitais portugueses. Fonseca et al. (2020) abordam a manutenção preditiva de equipamentos médicos em ambientes hospitalares, enriquecendo assim a compreensão da gestão de recursos humanos neste contexto.

Ao integrar essas diversas contribuições, é possível estabelecer uma base sólida para analisar a interseção entre a gestão de recursos humanos, a gestão da manutenção e a busca por uma vantagem competitiva sustentável em contextos hospitalares, apresentando uma abordagem abrangente para os desafios organizacionais enfrentados neste setor.

A presente investigação centra-se na análise da interligação entre as práticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH) e a percepção Organizacional dos Colaboradores dos Serviços de Instalação e Equipamentos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO). Partindo do problema identificado "Qual a interligação entre as práticas de GRH e a percepção Organizacional dos Colaboradores?", torna-se essencial compreender como as políticas e práticas de GRH influenciam a forma como os colaboradores percebem o ambiente organizacional em que estão inseridos.

A pesquisa tem como objetivo identificar e analisar minuciosamente essa interligação entre as práticas de GRH e a percepção organizacional dos colaboradores do CHLO. Além disso, pretende-se caracterizar a estrutura organizacional, incluindo as suas práticas de GRH, e identificar os principais tipos de percepção organizacional prevalentes entre os colaboradores.

Por fim, visa-se estabelecer a relação entre estas práticas de GRH e o nível de compromisso Organizacional dos colaboradores.

Para alcançar tais objetivos, será utilizado um questionário já validado por Esteves (2008), abrangendo sete práticas de gestão de recursos humanos: segurança de emprego, formação e oportunidades de desenvolvimento, acolhimento e integração, remuneração, oportunidades de carreira, oportunidade de participação e acesso à informação. Além disso, a pesquisa compreenderá entrevistas exploratórias com cargos de chefia, sucedidas por uma revisão teórica sobre gestão de recursos humanos e uma análise apoiada pelo enquadramento teórico.

A metodologia detalhada será apresentada na próxima secção, juntamente com a exposição dos dados e a análise realizada. Este estudo visa contribuir para um melhor entendimento da interligação entre as práticas de gestão de recursos humanos e a perceção organizacional dos colaboradores do CHLO. Identificar os desafios e áreas de melhoria na gestão de recursos humanos fornecerá insights valiosos para promover o compromisso organizacional e melhorar o desempenho geral dos Serviços de Instalação e Equipamentos (SIE) do CHLO.

1. APRESENTAÇÃO DO ESTUDO

1.1. Contexto da Pesquisa:

1.1.1. Caracterização do Serviço de Instalação e Equipamentos do CHLO

O SIE tem como missão primordial garantir a qualidade das instalações e dos equipamentos, prevenindo riscos e minimizando a ocorrência de avarias, garantindo, assim, o funcionamento contínuo e eficiente. Este serviço é responsável por todas as instalações e equipamentos médicos e não médicos nos três hospitais do CHLO. A sua relevância técnica é vital para o funcionamento adequado destas estruturas hospitalares.

É importante ressaltar que, mesmo contando com recursos humanos qualificados, a eficácia destes profissionais está diretamente relacionada à qualidade e quantidade dos recursos materiais disponíveis, assim como ao tempo necessário para obtê-los.

Dado o caráter orgânico e funcional deste serviço dentro da estrutura dos três hospitais, sobretudo em relação à vertente técnica das instalações e equipamentos não médicos, é pertinente considerar este Serviço como transversal a todos os departamentos e unidades dos hospitais, especificamente no que diz respeito à gestão técnica das instalações e equipamentos.

1.2. Entrevistas

Foram realizadas entrevistas exploratórias com os coordenadores e o Diretor dos Serviços de Instalações e Equipamentos dos três hospitais em análise, proporcionando uma visão abrangente e detalhada do funcionamento destes serviços. O objetivo das entrevistas foi compreender como as pessoas do serviço percebem e compreendem as funções e os processos associados aos SIE. As respostas obtidas enfatizaram a importância crítica dos procedimentos, processos e gestão eficiente, destacando a relação indissociável entre estes elementos e a qualidade dos serviços de saúde prestados.

Os entrevistados sublinharam a complexidade das funções desempenhadas no ambiente hospitalar, que ultrapassam as descrições de funções convencionais. Esta complexidade exige não só competências técnicas, mas também uma capacidade única de adaptação a desafios imprevistos.

Neste contexto, os SIE emergiram como um pilar central no suporte à prestação de cuidados de saúde, sendo mencionados repetidamente como um fator crítico. A manutenção contínua dos serviços e a atenção meticulosa aos detalhes foram destacadas como elementos-chave para garantir um ambiente operacional ideal. Foi ainda enfatizada a importância do reconhecimento e motivação dos funcionários para promover um ambiente de trabalho saudável e produtivo.

1.2.1. Análise das palavras mais usadas nas entrevistas:

Nas quatro entrevistas conduzidas aos coordenadores e ao Diretor dos SIE, emergiram temas recorrentes que restringem os pilares fundamentais do funcionamento hospitalar. As discussões abordaram a importância dos procedimentos e processos dentro dos hospitais, enfatizando a relevância da gestão eficiente para garantir a qualidade dos serviços prestados.

O serviço hospitalar, central na prestação de cuidados de saúde, foi mencionado repetidamente como um fator crucial. A manutenção contínua dos serviços e a atenção aos detalhes são essenciais para garantir um ambiente operacional adequado.

A atenção aos colaboradores foi destacada, enfatizando a importância do reconhecimento e da motivação para manter um ambiente de trabalho saudável.

A gestão, envolvendo a coordenação de recursos e processos, foi mencionada como um desafio constante. A procura pela qualidade, através de auditorias e inspeções, foi uma preocupação compartilhada por todos os entrevistados.

Estas palavras-chave refletem não apenas a essência das entrevistas, mas também a complexidade e a amplitude das questões enfrentadas pelas instituições de saúde na procura pela excelência na prestação de cuidados e na gestão eficaz dos recursos.

1.2.1.1. Palavras-Chave Emergentes nas Entrevistas

Quadro 1

| Palavra-chave | Frequência |
|---------------|------------|
| Procedimentos | 14 |
| Funções | 13 |
| Processos | 13 |
| Serviço | 12 |
| Manutenção | 11 |
| Hospital | 9 |
| Colaboradores | 9 |

| | |
|-----------|---|
| Gestão | 6 |
| Qualidade | 6 |
| Motivação | 5 |

Fonte: Adaptado das entrevistas realizadas.

O Quadro 1 revela a frequência das palavras relacionadas à operacionalização e funcionamento interno das instituições de saúde. Os termos mais frequentes como 'procedimentos', 'funções' e 'processos' evidenciam a ênfase na organização e definição clara das atividades. A alta frequência de 'serviço', 'manutenção' e 'hospital' indica a centralidade do cuidado prestado e a importância da manutenção operacional para garantir um ambiente funcional. Adicionalmente, 'colaboradores', 'gestão', 'qualidade' e 'motivação' ressaltam a relevância do aspecto humano na gestão e na busca pela excelência nos serviços de saúde.

1.2.2. Principais tópicos e categorias abordados a partir das entrevistas

1.2.2.1. Tópicos (Análise Tabela 1)

A gestão hospitalar, um universo multifacetado onde convergem a excelência médica, a eficiência operacional e a qualidade do atendimento, revela-se permeada por desafios e *nuances* distintas. A partir das entrevistas realizadas com as chefias do serviço, coordenadores do Hospital de S. Francisco Xavier (HSFX), Hospital de Santa Cruz (HSC) e Hospital Egas Moniz (HEM) e com o diretor do serviço, que tem distintas visões e erguem se sobre os pilares e dificuldades enfrentadas nos bastidores da saúde.

O Coordenador do HSFX, abordando a complexidade das funções e desafios, direciona o foco para a necessidade premente de gestão de qualidade e auditorias criteriosas. Ele resalta os desafios enfrentados na integração de novos funcionários, sinalizando a importância de manuais de procedimentos que facilitem esse processo. Além disso, destaca as fronteiras de competências e a relevância da hierarquia na tomada de decisões.

Já o, Coordenador HSC traz à tona a importância da aprendizagem e formação contínua e da assimilação eficiente de procedimentos. A sua perspectiva concentra-se na colaboração entre colaboradores de diferentes áreas, distinções nos processos do CHLO e da empresa, Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), além do planejamento estratégico e investimentos necessários para melhorar as condições do HSC.

O Coordenador do HEM, ao abordar os contratos e fragilidades na gestão hospitalar, enfatiza a necessidade de conhecimento dos funcionários sobre suas funções e a dinâmica com

fornecedores e prestadores de serviços. Destaca-se, também, a adaptação e melhoria contínua de processos como elemento-chave na coordenação do SIE e dos contratos de prestação de serviço.

O Diretor traz uma visão perspicaz sobre a percepção das funções no CHLO, explorando a complexidade e motivação dos funcionários. Destaca-se ainda a importância dos procedimentos e processos hospitalares, além da transição para a digitalização e gestão documental como parte fundamental da estratégia de eficiência.

Desta forma, a partir das múltiplas perspectivas emergidas destas entrevistas, torna-se evidente a complexidade intrínseca à gestão hospitalar, revelando um mosaico de desafios que demandam não apenas conhecimentos técnicos, mas também *interpersonal skills* e estratégicas para aprimorar os serviços de saúde e a experiência do paciente.

1.2.2.2. Categorias (Análise Tabela 2)

As entrevistas exploratórias revelaram uma série de categorias de afirmações, todas elas fundamentais para o trabalho dos profissionais e para a eficiência operacional dos hospitais.

1. Funções e responsabilidades:

As entrevistas evidenciaram a importância fundamental de compreender não só as funções atribuídas, mas também a forma como estas são percebidas e desempenhadas. A clareza nessas atribuições é essencial para garantir a eficiência das operações e a prestação de cuidados de qualidade aos pacientes.

2. Complexidade das funções:

Um tema recorrente foi a complexidade acrescida das funções desempenhadas pelos profissionais de saúde, que ultrapassam as descrições convencionais. Lidar com desafios imprevistos e multifacetados faz parte da vida quotidiana, exigindo capacidades de adaptação e uma compreensão holística das responsabilidades.

3. Motivação e reconhecimento:

A motivação do pessoal, mesmo em face de restrições financeiras, é impulsionada pelo reconhecimento do impacto direto do seu trabalho na saúde dos doentes. Este reconhecimento atua como um poderoso catalisador para a excelência e a prestação de cuidados de qualidade superior.

4. Procedimentos, processos e digitalização:

A definição e implementação de procedimentos e processos nas instituições de saúde é fundamental, especialmente no contexto crescente da digitalização. A gestão de documentos desempenha um papel fundamental na eficiência operacional e na organização de informações críticas.

5. Integração de novos colaboradores:

A transição suave e eficaz dos novos membros da equipa foi destacada como uma prioridade. A assimilação de procedimentos e responsabilidades é essencial para garantir a coesão e a eficiência do grupo de trabalho.

6. Gestão da qualidade:

A procura incessante da excelência na gestão da qualidade é uma constante, que se reflete em práticas como auditorias e inspeções para garantir padrões elevados nos serviços de saúde prestados.

7. Limites e hierarquia:

A existência de linhas claras de autoridade entre os profissionais e a hierarquia organizacional é essencial para evitar conflitos e garantir uma tomada de decisão eficaz, especialmente no caso de investimentos e projetos estratégicos.

Estas análises evidenciam a complexidade e a importância intrínseca destes elementos no contexto da manutenção hospitalar. Compreender e gerir eficazmente estas categorias é fundamental para melhorar a qualidade dos serviços de saúde e garantir uma abordagem integrada e eficiente dos cuidados prestados aos doentes.

1.2.3. Análise das entrevistas individuais

1.2.3.1. Análise da entrevista do coordenador do HSFX (Análise Tabela 3)

Tabela 10.

Aspetos positivos e negativos e padrões observados da entrevista do coordenador do HSFX

| Aspetos positivos | Observação |
|---|---|
| Conhecimento pormenorizado das funções e contributo para a gestão da qualidade: | O destaque vai para o reconhecimento do conhecimento pormenorizado das funções desempenhadas pelos profissionais, aliado ao contributo para a gestão da qualidade em ambiente hospitalar. |

| | |
|---|--|
| Motivação e reconhecimento: | A ênfase é colocada na motivação do pessoal, reconhecendo o impacto positivo direto na vida das pessoas que são cuidadas, o que pode ser um fator impulsionador do desempenho profissional. |
| Gestão da qualidade e procedimentos claramente definidos: | A gestão da qualidade e a definição clara de procedimentos surgem como pontos positivos, indicando um esforço para estabelecer padrões e processos sólidos na instituição. |
| Aspetos negativos | Observação |
| Desafios de integração no ambiente hospitalar: | Os desafios de integração são mencionados em vários temas, indicando possíveis dificuldades para o novo pessoal ou alterações na dinâmica de trabalho. |
| Requisitos de qualidade e auditorias: | A presença constante de requisitos de qualidade e auditorias indica um ambiente de trabalho sujeito a pressões regulamentares ou administrativas, que podem afetar a rotina e a eficiência. |
| Limitações financeiras: | As limitações financeiras são mencionadas como um aspeto negativo em várias áreas, indicando um desafio constante na gestão dos recursos financeiros para garantir a qualidade dos serviços. |
| Padrões observados | Observação |
| Foco na qualidade e nos procedimentos: | Tanto nos aspetos positivos como nos negativos, é notória a ênfase na gestão da qualidade, em procedimentos bem definidos |

| | |
|---|--|
| | e em requisitos relacionados com a qualidade. |
| Integração recorrente e desafios financeiros: | A integração de novo pessoal e as restrições financeiras surgem como desafios comuns em vários temas discutidos nas entrevistas. |

Fonte da tabela: o próprio.

1.2.3.2. Análise da entrevista Coordenador do HSC (Análise da tabela 4)

Tabela 11.

Aspetos positivos e negativos e padrões observados da entrevista do coordenador do HSC

| Aspetos positivos: | Observações |
|--|---|
| Descrição pormenorizada das funções e contribuição para a gestão da qualidade: | É sublinhada a importância de descrições de funções pormenorizadas, indicando uma compreensão clara das funções dos profissionais. O contributo para a gestão da qualidade é igualmente salientado. |
| Contribuição para a gestão da qualidade: | A contribuição para a gestão da qualidade é repetida como um ponto positivo em vários temas, indicando um compromisso consistente com padrões elevados. |
| Reconhecimento do impacto na vida e na motivação das pessoas: | O reconhecimento do impacto na vida das pessoas e a motivação do pessoal é referido como um aspeto positivo, demonstrando uma preocupação com o objetivo e o bem-estar dos profissionais. |
| Procedimentos claros e gestão da qualidade: | A existência de procedimentos bem definidos e a ênfase na gestão da qualidade são apontados como fatores positivos, indicando uma procura de excelência organizacional e operacional. |

| Aspetos negativos: | Observações |
|--|---|
| Desafios de integração no ambiente hospitalar e complexidade de funções: | A dificuldade de integração no ambiente hospitalar e a complexidade das funções são referidas como desafios, sugerindo áreas que podem necessitar de atenção e apoio. |
| Exigências de qualidade e auditorias: | A presença constante de requisitos de qualidade e auditorias é mencionada como um aspeto negativo, indicando uma pressão constante em relação às normas regulamentares e administrativas. |
| Limitações financeiras: | As limitações financeiras são mencionadas como um desafio recorrente, sugerindo a necessidade de gerir os recursos de forma eficiente para satisfazer as necessidades da instituição. |
| Padrões observados: | Observações |
| Foco na qualidade e contribuição para a gestão: | Tal como na entrevista anterior, a qualidade e o contributo para a gestão são destacados como aspetos positivos significativos. |
| Integração e desafios financeiros como temas recorrentes: | Os desafios de integração no ambiente hospitalar e os constrangimentos financeiros são temas comuns, o que pode indicar áreas críticas de melhoria e estratégias de gestão. |

Fonte da tabela: o próprio.

1.2.3.3. Análise da entrevista do Coordenador do HEM (Análise tabela 5)

Tabela 12.

Aspetos positivos e negativos e padrões observados da entrevista do coordenador do HEM

| Aspetos positivos: | Observações |
|--|--|
| Conhecimento pormenorizado das funções e adaptação/melhoria dos processos: | Ênfase no conhecimento pormenorizado das funções dos trabalhadores, aliado à capacidade de adaptação e melhoria contínua dos processos de trabalho. |
| Facilidade de adaptação e melhoria dos processos: | Salienta a capacidade de se adaptar facilmente à mudança e de contribuir para a otimização dos procedimentos, demonstrando flexibilidade e capacidade de melhoria. |
| Espírito de equipa e consciência do impacto na saúde dos doentes: | Destacado por demonstrar espírito de equipa e reconhecer o impacto direto no bem-estar e na saúde dos doentes. |
| Utilização de ferramentas digitais e aumento da eficiência: | Utilização de ferramentas digitais para a gestão, resultando num aumento da eficiência operacional. |
| Aspetos negativos: | Observações |
| Condições de trabalho precárias e fragilidades contratuais: | Referências a condições de trabalho precárias e a deficiências nos contratos dos trabalhadores, sugerindo instabilidade e precariedade do trabalho. |
| Sobrecarga de trabalho e falta de recursos: | Menção da sobrecarga de trabalho e da falta de recursos como pontos negativos, indicando possíveis desafios operacionais e de gestão de recursos. |
| Desafios de digitalização e restrições financeiras: | Dificuldades na digitalização de processos devido à falta de equipamento e menção de limitações financeiras como obstáculos. |

| | |
|---|---|
| Conflitos devido à sobreposição de funções e responsabilidades: | Indicação de conflitos devido à sobreposição de funções e à falta de limites claros nas competências dos profissionais. |
| Padrões observados: | Observações |
| Ênfase na melhoria e adaptação dos processos: | A capacidade de melhoria contínua e de adaptação é um tema recorrente nos aspetos positivos, refletindo uma cultura de melhoria. |
| Desafios relacionados com as condições de trabalho e recursos: | Os aspetos negativos abordam questões relacionadas com as condições de trabalho, sobrecarga e falta de recursos, evidenciando áreas críticas de intervenção e melhoria. |

Fonte da tabela: o próprio.

1.2.3.4. Análise da entrevista Diretor SIE (Análise tabela 6)

Tabela 13.

Aspetos positivos e negativos e padrões observados da entrevista do Diretor SIE

| Aspetos Positivos: | Observações |
|---|--|
| Conhecimento Detalhado das Funções e Contratos Bem Definidos com Fornecedores: | Destaque para o conhecimento detalhado das funções e a gestão de contratos com fornecedores como fatores positivos. |
| Contribuição na Facilitação de Processos e Consciência das Fragilidades do Sistema: | Enfatizou-se a contribuição para a facilitação de processos e o entendimento das fragilidades do sistema, indicando uma visão crítica e proactiva. |
| Motivação dos Colaboradores e Consciência do Impacto na Saúde dos Pacientes: | Mencionou-se a motivação dos colaboradores e a consciência do impacto |

| | |
|---|--|
| | positivo na saúde dos pacientes como aspetos positivos relevantes. |
| Definição de Procedimentos Estruturados e Ênfase na Importância da Qualidade: | A definição de procedimentos estruturados e a ênfase na importância da qualidade foram destacadas como contribuições significativas. |
| Aspetos Negativos: | Observações |
| Condições Precárias de Trabalho e Fragilidades/Contratos Precários: | Questões sobre condições precárias de trabalho e fragilidades em contratos foram citadas como pontos negativos. |
| Sobrecarga de Trabalho e Conflitos Decorrentes de Sobreposições de Funções: | Referência à sobrecarga de trabalho e conflitos devido a sobreposições de funções, apontando desafios operacionais. |
| Limitações Financeiras e Desafios de Digitalização: | Limitações financeiras foram mencionadas como negativas, juntamente com desafios na digitalização de processos. |
| Conflitos Decorrentes de Sobreposições de Funções e Contratos Instáveis: | Mais uma vez, apontou-se conflitos decorrentes de sobreposições de funções e a insegurança proveniente de contratos instáveis. |
| Padrões Observados: | Observações |
| Abordagem na Gestão de Qualidade e Melhoria de Processos: | Destaque para a gestão de qualidade, melhoria de processos e a ênfase na importância desses aspetos como fatores positivos. |
| Desafios Relacionados a Condições Laborais e Conflitos Organizacionais: | Aspetos negativos destacam questões de condições de trabalho, conflitos |

| | |
|--|---|
| | organizacionais e financeiros, evidenciando áreas cruciais para intervenções e melhorias. |
|--|---|

Fonte da tabela: o próprio.

1.2.4. Resumo das 4 entrevistas aspetos Positivos e Negativos (Análise da tabela 7)

1.2.4.1. Semelhanças:

Tabela 14.

| Aspeto | Observação |
|---|---|
| Ênfase na gestão da qualidade | Todos os entrevistados destacaram a importância da gestão da qualidade no contexto hospitalar, abrangendo desde procedimentos bem definidos até a otimização de processos. |
| Desafios de integração e complexidade das funções | A maioria mencionou desafios relacionados à integração de novos colaboradores e à complexidade das funções, que muitas vezes ultrapassam as descrições tradicionais de funções. |
| Limitações financeiras e condições precárias | Limitações financeiras, condições precárias de trabalho e contratos instáveis foram pontos negativos recorrentes mencionados por mais de um entrevistado. |

Fonte da tabela: o próprio.

1.2.4.2. Diferenças:

Tabela 15.

| Aspeto | Observação |
|---------------------------------|---|
| Ênfase nos aspetos individuais: | Enquanto alguns inquiridos sublinham a motivação do pessoal e o reconhecimento do |

| | |
|--|--|
| | impacto na saúde dos doentes, outros salientam a existência de contratos bem definidos com os fornecedores e a consciência das fragilidades do sistema. |
| Opiniões sobre procedimentos e processos: | Alguns inquiridos consideram que a existência de procedimentos e processos bem definidos é um ponto positivo, enquanto outros apontam os conflitos decorrentes da sobreposição de funções ou os desafios da digitalização. |
| Ênfase na contribuição para a gestão da qualidade: | Embora todos reconheçam a importância da gestão da qualidade, a forma como cada um contribui ou percebe essa contribuição varia. Alguns sublinham o seu contributo direto, enquanto outros apontam as dificuldades em atingir esse objetivo. |

Fonte da tabela: o próprio.

1.2.4.3. Avaliação das Entrevistas à Luz dos Objetivos do Estudo

As entrevistas com os Coordenadores e o Diretor dos SIE permitiram uma compreensão densa e holística dos fundamentos essenciais do funcionamento do hospital. Centraram-se na importância crítica dos procedimentos, processos e gestão eficaz, sublinhando a relação intrínseca entre estes elementos e a qualidade dos serviços prestados.

Os entrevistados salientaram a complexidade das funções desempenhadas no ambiente hospitalar, que ultrapassam as descrições de funções tradicionais. Sublinharam que esta complexidade exige não só competências técnicas, mas também uma capacidade única de adaptação a desafios imprevistos.

No contexto hospitalar, o SIE surgiu como um pilar central da prestação de cuidados de saúde e foi repetidamente mencionado como um fator crítico. A manutenção contínua dos serviços e a atenção aos pormenores foram identificadas como elementos-chave para garantir um ambiente operacional ótimo.

A gestão, em termos de coordenação de recursos e processos, foi identificada como um desafio permanente. A procura incessante da qualidade, evidenciada pelas auditorias e inspeções, foi uma preocupação partilhada por todos os entrevistados.

Estas perceções resultantes das entrevistas são fundamentais para compreender a relação entre a gestão de recursos humanos, as perceções organizacionais e a qualidade das atividades desenvolvidas no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental. Avaliando a informação obtida a partir destas entrevistas, é possível correlacionar os resultados com os objetivos do estudo, nomeadamente os que visam compreender a relação entre as práticas de gestão de recursos humanos e a qualidade das atividades desenvolvidas pelos colaboradores do serviço de instalações e equipamentos.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Manutenção Hospitalar

A evolução das práticas de manutenção nos hospitais em Portugal tem sido impulsionada pelos avanços tecnológicos, pela alteração dos requisitos regulamentares e pelas melhores práticas da indústria. Este enquadramento teórico explora a evolução das práticas de manutenção em hospitais em Portugal, incluindo o contexto histórico, práticas atuais e direções futuras.

2.1.1. Contexto Histórico da Manutenção Hospitalar em Portugal:

A história das práticas de manutenção hospitalar em Portugal remonta ao início do século XX. Segundo Santos et al. (2020), as práticas de manutenção nos hospitais foram inicialmente reativas, com reparações de equipamentos realizados somente após falha. No entanto, com o aumento do uso da tecnologia, as práticas de manutenção evoluíram para a manutenção preventiva e preditiva. No século XXI, o uso de tecnologias avançadas, como a Internet das Coisas (IoT) e a *machine learning*, impulsionaram uma evolução ainda maior nas práticas de manutenção.

2.1.2. Perspetiva Histórica

A manutenção hospitalar em Portugal tem as suas raízes no passado colonial do país. Durante a era colonial, os hospitais foram construídos e mantidos principalmente por potências estrangeiras, não dando a devida formação aos locais, incluindo os portugueses. O foco principal foi a construção de infraestrutura, com pouca consideração dada à manutenção das instalações. Com o tempo, o país passou a assumir mais responsabilidade pela manutenção da sua infraestrutura de saúde. Na década de 1970, o Ministério da Saúde criou uma divisão de manutenção para supervisionar a manutenção dos hospitais públicos em Portugal (Carvalho et al., 2016).

2.1.3. Práticas de Manutenção Hospitalar em Portugal:

Em Portugal, as práticas de manutenção hospitalar variam entre as instituições, mas há uma ênfase crescente na manutenção preventiva e preditiva. De acordo com Costa et al. (2019), vários hospitais em Portugal implementaram programas de manutenção que priorizam os equipamentos com base na sua criticidade e risco potencial para a segurança do paciente.

Estes programas incorporam uma série de atividades de manutenção, incluindo inspeções, limpeza, calibração e reparações. Há também um uso crescente de tecnologias avançadas, como IoT e *machine learning*, para otimizar as atividades de manutenção e reduzir o tempo de inatividade

2.1.4. Desafios na Manutenção Hospitalar em Portugal:

A gestão da manutenção em hospitais em Portugal enfrenta diversos desafios, que incluem a disponibilidade de recursos, a formação adequada do pessoal e a conformidade regulamentar. Conforme destacado por Lopes et al. (2021), a escassez de recursos pode resultar em atrasos nas operações de manutenção e em falhas nos equipamentos. A capacitação da equipa é crucial para assegurar a execução correta e segura das atividades de manutenção. Além disso, a conformidade regulatória é fundamental para garantir que essas atividades estejam alinhadas com os padrões e regulamentos exigidos.

2.1.5. Direções Futuras da Manutenção Hospitalar em Portugal:

É provável que o futuro da manutenção hospitalar em Portugal seja impulsionado pelos avanços tecnológicos e pelo aumento dos requisitos regulamentares. De acordo com Fonseca et al. (2020), há uma tendência crescente para o uso da manutenção preditiva em hospitais, o que pode ajudar a identificar possíveis falhas de equipamentos antes que ocorram. O uso de tecnologias avançadas como IoT, inteligência artificial e *machine learning* também deverá desempenhar um papel cada vez mais importante na manutenção hospitalar.

2.1.6. Modernização da Manutenção Hospitalar

Nos últimos anos, tem havido uma mudança significativa na forma como a manutenção hospitalar é abordada em Portugal. O foco mudou da manutenção reativa para uma abordagem mais proactiva que enfatiza a manutenção preventiva. Essa mudança foi impulsionada por vários fatores, incluindo avanços na tecnologia, a necessidade de maior eficiência e o aumento das restrições financeiras. Um desenvolvimento notável a este respeito é a implementação de um Sistema Informatizado de Gestão da Manutenção (SIGM) em hospitais portugueses. O SIGM permite um melhor acompanhamento das atividades de manutenção, uma alocação de recursos mais eficiente e uma melhor tomada de decisão em relação à manutenção (Pestana et al., 2019).

2.1.7. Papel da Legislação

A legislação tem desempenhado um papel fundamental na evolução da manutenção hospitalar em Portugal. O Decreto-Lei n. 555/99, que estabeleceu o quadro jurídico para a manutenção das instalações hospitalares em Portugal, constitui um importante instrumento legislativo. A lei prevê diretrizes para a manutenção de instalações hospitalares, incluindo o estabelecimento de planos de manutenção e a alocação de recursos para atividades de manutenção. Além disso, a lei determina que os hospitais realizem inspeções regulares de suas instalações para identificar necessidades de manutenção (Pinho et al., 2016).

2.1.8. Formação e Educação

A formação e a educação são componentes críticos da evolução da manutenção hospitalar em Portugal. A Sociedade Portuguesa de Engenharia Hospitalar (SPHE) é uma organização que tem sido fundamental na promoção da educação e formação em manutenção hospitalar. A SPHE oferece programas de treinamento, seminários e *workshops* sobre vários aspetos da manutenção hospitalar, incluindo manutenção preventiva, eficiência energética e uso de novas tecnologias (Marques et al., 2019).

2.2. Funções hospitalares

Esta palavra-chave pode abranger a compreensão das funções dos profissionais e a complexidade das responsabilidades nas instituições de saúde.

2.2.1. Explorando as Engrenagens das Funções Hospitalares:

Na incursão pelo intrincado universo das Funções Hospitalares, é imperativo compreender a sinergia entre as responsabilidades dos profissionais de saúde (Al-Najjar, 2007). A convergência eficaz dessas funções desempenha um papel crucial na orquestração eficiente das atividades hospitalares, ressaltando a relevância de uma abordagem integrada para otimização dos serviços.

A complexidade das responsabilidades dos profissionais de saúde é evidenciada na exploração das Funções Hospitalares, sendo vital compreender como a cultura organizacional molda a sua abordagem (Dahlgaard-Park, 2011). Nesse contexto, Dow et al. (1999) destacam a responsabilidade como um desenvolvimento da gestão da qualidade, onde cada profissional torna-se um agente da eficiência.

A motivação e o reconhecimento emergem como elementos fundamentais no contexto hospitalar, influenciando o desempenho dos profissionais de saúde (Merlino e Raman, 2013). A literatura ressalta a importância do reconhecimento, exemplificado pelo programa de “celebração do prestador de cuidados”, como eventos para o destaque profissional e a retenção de talentos.

Os prémios financeiros, indicados por Merlino e Raman (2013), demonstram como o reconhecimento pode ser uma ferramenta eficaz para aumentar o envolvimento dos funcionários.

A compreensão das funções e complexidade das instituições de saúde é crucial para o sucesso hospitalar, enfatizando a motivação dos funcionários como pilar central (Asquini, 2017). O estudo de O'Connell (1995) sobre o Apollo Hospitals of India destaca a importância atribuída aos funcionários como peças-chave no sucesso do hospital, independentemente da posição hierárquica.

A motivação dos funcionários, evidenciada por O'Connell (1995), contribui para um ambiente de trabalho mais estimulante. A comunicação eficaz sobre o impacto de cada função é uma

estratégia-chave para motivar os funcionários. A construção de um espírito de equipa é vital para a coesão organizacional.

No entanto, é imperativo explorar mais o fundo da literatura sobre as funções hospitalares, considerando diferentes contextos e abordagens para a gestão de equipas e a promoção da motivação dos profissionais de saúde.

Na gestão de ativos hospitalares, a perspetiva da qualidade, conforme apresentado por Ray Stoute (2019), fornece insights aplicáveis. A complexidade das responsabilidades dos profissionais de saúde é comparada à ênfase na confiabilidade e disponibilidade de ativos na indústria de manutenção.

Embora a abordagem de Stoute (2019) não se concentre explicitamente nas funções hospitalares, o seu conceito de integração pode ser aplicado para compreender a complexidade das responsabilidades dos profissionais de saúde. Assim como a Massy wood, uma empresa de manutenção referida por Stoute (2019) integram práticas para alcançar confiabilidade em equipamentos, os hospitais podem adotar abordagens integradas para melhorar o cuidado ao paciente, garantindo eficiência operacional das instalações.

Mazur et al. (2013) destacam que o Lean, uma filosofia de gestão originária da indústria, também pode ser aplicado com sucesso em ambientes hospitalares, como demonstrado na Virginia Mason Hospital. Essa abordagem visa melhorar as funções dos profissionais de saúde, tornando os ambientes de cuidados mais eficientes e económicos. O Lean enfatiza a eliminação de desperdícios, a melhoria contínua e o aumento da qualidade, contribuindo para uma prestação de cuidados mais eficaz e centrada no paciente.

2.3. Funções e Responsabilidades:

Todas as entrevistas abordaram aspetos relacionados às funções e responsabilidades dos profissionais nas instituições de saúde, incluindo como essas funções são percebidas e executadas.

2.3.1. Funções e Responsabilidades através da Gestão Hospitalar

O estudo de Cajiao e Ramirez (2016) destaca a complexidade das funções e responsabilidades na manutenção hospitalar, com especial ênfase na gestão não médica. Ao explorar as dimensões teóricas pertinentes, este enquadramento teórico realça a interconexão dessas responsabilidades.

Os médicos especialistas da VLF Medical Staff, conforme indicado por Cajiao e Ramirez (2016), desempenham um papel fundamental na garantia da integridade dos sistemas médicos. Essa relação única entre médicos e administração estende-se à manutenção hospitalar, onde os médicos têm responsabilidades na garantia de que as implementações de sistemas atendam aos padrões necessários.

Focalizando as responsabilidades não médicas, destacamos que as funções administrativas na manutenção incluem a gestão de contratos com fornecedores de equipamentos médicos, o acompanhamento de manutenção preventiva e reativa, e a garantia de conformidade com padrões regulatórios (Cajiao & Ramirez, 2016). A eficácia destes processos administrativos relacionados à manutenção é crucial para a melhoria da eficiência operacional nesta área.

A gestão eficiente de peças de reposição, dispositivos e equipamentos torna-se vital na cadeia de suprimentos da manutenção (Cajiao & Ramirez, 2016). Inconsistências nos procedimentos de faturação e aquisição de suprimentos podem impactar diretamente a manutenção hospitalar, sublinhando a importância de uma abordagem integrada, alinhada com as boas práticas na área não médica.

A transição para registos eletrónicos também influencia as responsabilidades operacionais na manutenção. Garantir o controlo eficaz dos registos de manutenção e uma transição suave para sistemas eletrónicos são responsabilidades críticas, visando a acessibilidade e organização eficientes dos dados relacionados à manutenção, sem descurar as especificidades da área não médica (Cajiao & Ramirez, 2016).

É de destacar como as funções e responsabilidades se interligam na gestão hospitalar, enfatizando a importância de uma abordagem integrada para garantir a eficiência nas operações hospitalares e a manutenção eficaz de sistemas médicos, focando particularmente na área não médica. A colaboração entre as partes médicas e administrativas, como defendido por Cajiao e Ramirez (2016), é essencial para o sucesso contínuo da manutenção hospitalar.

Na gestão eficaz de organizações de saúde, a definição clara de funções e responsabilidades desempenha um papel crucial, especialmente quando aplicada à manutenção hospitalar na área não médica. É também de destacar como as estratégias organizacionais podem ser alinhadas para melhorar a experiência do paciente na perspetiva da manutenção hospitalar, concentrando-se na área não médica.

Merlino e Raman (2013) enfatizam a importância da implementação de normas e processos eficazes na manutenção hospitalar, garantindo a qualidade e a eficiência dos serviços, com um foco específico na área não médica. A comunicação eficaz e a coordenação interprofissional são fundamentais, não apenas nos cuidados clínicos, mas também na manutenção hospitalar. Estratégias que promovem uma abordagem colaborativa na manutenção são essenciais para garantir a eficácia operacional, destacando as particularidades da área não médica.

O envolvimento e a motivação dos funcionários são igualmente críticos na manutenção hospitalar, especialmente quando direcionados à área não médica. A implementação de programas de reconhecimento e motivação, como destacado por Merlino e Raman (2013), demonstra a importância de estratégias que promovam um ambiente de trabalho positivo, resultando num compromisso com a excelência na manutenção hospitalar, considerando as especificidades da área não médica.

Ao aplicar esses conceitos na gestão da manutenção hospitalar, é possível criar um ambiente propício para a melhoria contínua da experiência do paciente, com foco na área não médica. A eficiência, a qualidade e a satisfação tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde são benefícios tangíveis resultantes da aplicação de uma abordagem estratégica na manutenção hospitalar, com atenção especial à área não médica (Merlino & Raman, 2013).

2.4. Motivação e Reconhecimento

Estas palavras-chave podem ser usadas para explorar a motivação dos funcionários e a importância do reconhecimento num contexto hospitalar.

2.4.1. Motivação e Reconhecimento no Contexto Hospitalar: Pilares Estratégicos para a Excelência Operacional

A motivação e o reconhecimento emergem como elementos cruciais no contexto hospitalar, influenciando diretamente o desempenho das equipas e a eficácia operacional. Willmott (1994) destaca a importância da cultura organizacional na promoção de práticas como Gestão da Qualidade Total e Manutenção Produtiva Total. A valorização da cultura impulsiona a motivação e o reconhecimento, fundamentais para o sucesso das práticas de gestão de qualidade.

A análise de Parida & Chattopadhyay (2007) aprofunda a relação entre Motivação e Reconhecimento, ressaltando que estratégias de manutenção preventivas desempenham papel crucial na motivação das equipas. O reconhecimento, seja individual ou coletivo, é identificado como específico para a excelência no ambiente hospitalar.

No contexto do Lean, a abordagem sistêmica de *design* proposta por Mazur et al. (2013) destaca a simplificação e padronização de atividades, otimizando procedimentos e processos hospitalares. O Lean, ao priorizar o inventário *just-in-time* e reduzir o tempo de configuração, contribui para maior eficiência operacional e, conseqüentemente, melhor atendimento ao paciente.

A literatura evidencia a conexão entre motivação e reconhecimento com a qualidade das expectativas de trabalho (Asquini, 2017). Destaca-se que a qualidade inclui todos os elementos necessários, fornecendo *insights* valiosos sobre as necessidades dos funcionários no contexto hospitalar.

A sinergia entre motivação e reconhecimento transcende a esfera técnica, conforme enfatizado por Parida & Chattopadhyay (2007). Neste cenário, a motivação surge como um despertar inspirador, enquanto o reconhecimento torna-se a ovação nos bastidores hospitalares, impulsionando a procura pela excelência operacional.

A cultura organizacional, como delineada no manual de incentivo (O'Connell, 1995), destaca a importância do reconhecimento e oferece oportunidades de crescimento. A ênfase no

reconhecimento do trabalho árduo é evidenciada como fator crucial para a motivação e ajuste dos funcionários no ambiente hospitalar.

No âmbito de transparência e elasticidade, O'Connell (1995) revela que, nos Hospitais Apollo, a estratégia competitiva inclui estratégia competitiva de 10% a 20% mais alta do que a de outros hospitais locais privados, evidenciando uma abordagem eficaz na atração de talentos.

Além das estratégias competitivas, os benefícios oferecidos, como acesso gratuito a cuidados médicos, férias remuneradas e um plano de pensão, são destacados como componentes essenciais da política de benefícios dos Apollo Hospitals (O'Connell, 1995). Esses benefícios não são apenas reservados para a satisfação, mas também para a retenção de funcionários.

Uma revisão da literatura enfatiza que a motivação dos funcionários e o reconhecimento são cruciais no contexto hospitalar. O estudo de O'Connell (1995) sobre os Apollo Hospitals of India destaca a motivação como determinante para o sucesso hospitalar, evidenciando a importância de abordagens que valorizem tanto o individual quanto o coletivo.

Stoute (2019) sugere explorar a aplicação e o reconhecimento em ambientes complexos, incluindo o hospitalar. O reconhecimento das contribuições dos profissionais de saúde torna-se essencial para a eficácia operacional em instituições de saúde, refletindo na qualidade dos serviços prestados.

Apesar de Stoute (2019) não abordar diretamente a motivação e o reconhecimento, sua abordagem destaca a competência e o envolvimento das equipes de manutenção em hospitais como elementos essenciais. Reconhecer a importância desse trabalho e motivar as equipes contribuem para um ambiente mais eficaz, impactando positivamente na qualidade dos serviços hospitalares.

A motivação no comportamento seguro dos trabalhadores, conforme apresentado por Krause (2000), destaca sete estratégias, incluindo conquistas, reconhecimento e satisfação no trabalho. Estas estratégias são fundamentais para promover comportamentos seguros no ambiente de trabalho, reforçando a importância do reconhecimento público das ações seguras.

Krause (2000) enfatiza que a procura por conquistas no âmbito da segurança industrial é significativa, proporcionando uma sensação de realização que contribui para a motivação dos trabalhadores. O reconhecimento público das ações seguras é identificado como elemento crucial, fortalecendo comportamentos desejados e construindo uma cultura organizacional voltada para a segurança.

A satisfação no trabalho, segundo Krause (2000), é um motivador intrínseco para comportamentos seguros. Ambientes de trabalho que vinculam a satisfação à prática de comportamentos seguros promovem uma cultura organizacional mais segura. Essa abordagem, embora não explorada em profundidade neste texto, alinha-se com a filosofia Lean, onde a motivação e o reconhecimento dos profissionais são fundamentais para atingir objetivos de eficiência e qualidade.

2.5. Qualidade e Gestão

Esta palavra-chave engloba a gestão da qualidade, incluindo auditorias, inspeções e práticas de gestão para melhorar os serviços de saúde.

2.5.1. Qualidade e Gestão na Melhoria dos Serviços de Saúde

A pesquisa na interseção entre "Qualidade e Gestão" revela uma abordagem abrangente para aprimorar os serviços de saúde, incorporando elementos essenciais como auditorias, inspeções e práticas de gestão. O estudo seminal de O'Connell (1995) destaca a importância da qualidade na gestão hospitalar, sublinhando a necessidade de auditorias e inspeções para garantir padrões elevados. Esta abordagem não apenas delimita a função operacional de gestão da qualidade, mas também enfatiza o seu papel fundamental na missão global da instituição, transformando-a num esforço patriótico para melhorar a saúde.

Ao concentrarmos na literatura sobre a mensuração do desempenho da manutenção, Parida e Chattopadhyay (2007) e Muchiri et al. (2010) destacam indicadores cruciais, como a frequência de falhas e a *Overall Equipment Effectiveness* (OEE). Estes indicadores, meticulosamente definidos, emergem como bússolas essenciais, orientação para a procura da excelência operacional.

A visão de Prajogo e McDermott (2011) destaca que uma cultura organizacional não é apenas um facilitador, mas uma necessidade para a eficácia da gestão da qualidade. Esta cultura organiza os esforços de auditoria, inspeção e práticas de gestão, proporcionando um ambiente propício à melhoria contínua, transcendentemente além da função operacional.

Na interligação entre a indústria hospitalar e a indústria de manutenção, Stoute (2019) destaca a importância de sistemas de gestão da qualidade (SGQs) na manutenção. Esta perspectiva pode ser adaptada para fortalecer os serviços de saúde, evidenciando uma convergência prática entre a gestão da qualidade na manutenção e na área hospitalar.

A implementação bem-sucedida de novas tecnologias, como explorada por Edmondson et al. (2001), ressalta a necessidade de uma gestão eficaz. Manter equipas originais é crucial para garantir eficiência e qualidade nos procedimentos, contribuindo diretamente para a compreensão de práticas de gestão que impactam na qualidade dos serviços de saúde.

A literatura destaca ainda a estratégia eficaz de integrar qualidade e manutenção, conforme apresentado por Stoute (2019). Esta abordagem implica garantir padrões de qualidade em serviços médicos e operacionais, contribuindo para ambientes mais seguros e eficientes.

Finalmente, a aplicação de ferramentas Lean, como o mapeamento do fluxo de valor e eventos Kaizen, exemplificado por Mazur et al. (2013), emerge como uma estratégia intrinsecamente ligada à procura pela qualidade. Estas práticas têm o potencial de resultar numa gestão hospitalar mais eficaz, com auditorias e inspeções específicas para melhorar continuamente os serviços de saúde.

3. METODOLOGIA

A aplicação de metodologias é crucial para orientar a prática da investigação, estabelecendo a ligação entre a teoria e a prática (Silverman, 2009). Cada pesquisa é única e segue percursos específicos, determinados por diversos critérios, como a questão inicial, a formação do investigador, os recursos disponíveis e o contexto institucional (Quivy e Campenhoudt, 2013).

Quivy e Campenhoudt (2013) salientam que "expressar um projeto de investigação na forma de uma questão inicial só será eficaz se essa questão estiver corretamente formulada". Além disso, sublinham que a formulação apropriada de uma questão inicial deve satisfazer três critérios de qualidade: clareza, relacionada com a precisão e concisão da formulação da questão; exequibilidade, ligada à viabilidade realista do trabalho sugerido pela questão; e pertinência, associada ao tipo de enquadramento (explicativo, normativo, preditivo) no qual a questão se insere (Quivy e Campenhoudt, 2013).

Neste contexto metodológico, pretende-se responder à questão inicial "Qual a relação entre as práticas de Gestão de Recursos Humanos e a perceção Organizacional dos trabalhadores do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental?" Para tal, optou-se por uma abordagem de pesquisa exploratória e pela metodologia de estudo de caso.

Esta questão visa compreender a ligação entre duas áreas fundamentais dentro de uma organização, neste caso, o CHLO:

1 Práticas de Gestão de Recursos Humanos: Referem-se às políticas, processos, técnicas e estratégias utilizadas pela instituição na gestão e organização dos recursos humanos, tais como recrutamento, seleção, formação, desenvolvimento, avaliação de desempenho, entre outros.

2 Perceção Organizacional dos trabalhadores: Refere-se ao grau de conhecimento, identificação, envolvimento e lealdade dos colaboradores para com a organização. Este compromisso pode refletir-se no esforço extra, na motivação para alcançar os objetivos da organização, no desejo de permanecer na empresa e na defesa dos valores e objetivos organizacionais.

A questão proposta procura entender como as práticas adotadas pela gestão de recursos humanos do CHLO influenciam o grau de perceção dos trabalhadores com a organização. Por exemplo, analisar se as políticas de recrutamento e seleção adequadas contribuem para o conhecimento das funções dos funcionários ou se os programas de desenvolvimento profissional e reconhecimento impactam na sua dedicação e identificação com os objetivos do hospital.

É uma pergunta fundamental para entender como as estratégias de gestão de pessoas podem influenciar a adaptação e o compromisso dos colaboradores numa instituição tão crucial quanto um Centro Hospitalar, considerando o impacto direto que isso pode ter na qualidade do serviço prestado e no bem-estar dos pacientes e funcionários.

De acordo com Cordeiro (2008), a pesquisa exploratória visa, principalmente, aprimorar ideias ou descobrir intuições. Assim, a escolha por uma pesquisa exploratória neste estudo procura obter informações detalhadas sobre o objeto de estudo, definir objetivos, formular hipóteses ou descobrir novas abordagens para a pesquisa. Esta pesquisa pode servir como um estudo preliminar ou preparatório para investigações futuras.

3.1. Objetivos do Estudo

Neste projeto, o foco principal da investigação é a avaliação do impacto das lacunas de conhecimento nas funções e nos processos na qualidade das atividades desempenhadas pelos funcionários, bem como na GPRH e na supervisão pelas chefias. A pesquisa envolverá entrevistas com o diretor dos Serviços de Infraestrutura e Equipamentos (SIE), juntamente com três coordenadores, e a aplicação de um questionário aos funcionários deste serviço. As equipas responsáveis pela manutenção da área não médica dos três hospitais do CHLO, nomeadamente o Hospital São Francisco Xavier, o Hospital Egas Moniz e o Hospital de Santa Cruz, incluem trabalhadores do CHLO e de uma empresa prestadora de serviços, a SUCH.

3.1.1. Objetivos

Os objetivos gerais da pesquisa são identificar modelos de gestão e avaliar sua eficácia em relação à qualidade das funções desempenhadas. Especificamente, procura-se compreender se existe um modelo de gestão estabelecido e verificar sua adequação. A pesquisa concentra-se na relação entre práticas de Gestão de Recursos Humanos e a perceção organizacional dos trabalhadores do serviço de instalação e equipamento.

3.2. Estudo de Caso

Considerando os objetivos centrados na associação entre as perceções das práticas de gestão de recursos humanos e o perceção organizacional, propõe-se a realização de um estudo de caso exploratório sobre estas temáticas no CHLO.

Barañano (2008) define o estudo de caso como uma abordagem de pesquisa utilizada nas Ciências Sociais, que envolve uma apresentação rigorosa de dados empíricos baseados numa combinação de evidências quantitativas e qualitativas.

A metodologia do estudo de caso possui uma singularidade na sua capacidade de lidar com uma vasta gama de evidências, como documentos, entrevistas, observações e questionários (Freixo, 2011; Barañano, 2008).

Esta metodologia possibilita a integração de informações qualitativas e quantitativas provenientes de fontes primárias e secundárias, como entrevistas, questionários, observações diretas, participação ativa, artefactos físicos e documentos organizacionais (Yin, 2003; Langley e Royer, 2006, citados em Marques, 2010). No âmbito da análise das práticas de gestão de recursos humanos e da perceção organizacional, será dada particular ênfase à utilização de inquéritos por questionário.

4. QUESTIONÁRIO

Com base no questionário desenvolvido por Esteves, M. T. (2008), esta pesquisa procurou compreender as Práticas de Gestão de Recursos Humanos incidindo nas discrepâncias de compreensão e conhecimento das funções e processos entre as lideranças e seus impactos nos SIE, compromisso e qualidade no CHLO.

O questionário aplicado utilizou uma escala de Likert de 1 a 5 e explorou sete categorias distintas: Segurança de emprego, Avaliação de desempenho, Oportunidades de carreira, Oportunidade de participação, Acesso à informação, Práticas de remuneração e Oportunidades de formação.

Além disso, estratos sociodemográficos como género, faixas etárias, habilitações literárias, empresa de emprego, função, tempo na empresa e instituições específicas foram considerados.

As análises dos dados foram direcionadas para identificar as correlações entre as discrepâncias no conhecimento das funções e processos entre as lideranças, compromisso, qualidade nos SIE e as práticas de gestão de Recursos Humanos. Este estudo visa oferecer insights sobre como as diferenças de entendimento das funções e processos podem afetar diretamente o compromisso e a qualidade nos SIE no ambiente hospitalar.

4.1. Obtenção de dados dos questionários

4.1.1. Caracterização da população.

A população alvo são todos os funcionários das oficinas e escritórios dos SIE da área não médica, a qual compreende um total de 57 indivíduos. A nossa análise baseia-se em dados sociodemográficos recolhidos através de uma amostra robusta, representando 91.2% dessa população, ou seja, 52 participantes. Esta percentagem expressiva garante uma representação significativa da diversidade presente no universo em estudo.

Ao explorarmos a distribuição de género, salienta-se uma notável predominância masculina, com 94.7% dos participantes. Esta discrepância de género, evidenciada nas respostas ao questionário, suscita uma reflexão profunda sobre as dinâmicas de género no contexto laboral, especialmente no que concerne à perceção das práticas de gestão.

A análise da faixa etária destaca-se, particularmente pela concentração significativa entre os 35 e 54 anos. Estes profissionais, com vasta experiência acumulada, desempenham um papel crucial na formação das suas perceções, influenciando as suas atitudes perante as estratégias de gestão organizacional.

No domínio educacional, a maioria dos participantes possui formação até ao ensino secundário (43.9%). Esta diversidade educacional revela-se como um fator crucial na interpretação das práticas de gestão, uma vez que o nível de educação está frequentemente associado à capacidade de compreender e analisar as estratégias organizacionais.

A diversidade de funções desempenhadas pelos participantes, que abrange desde funções administrativas até técnicas especializadas, acrescenta complexidade à nossa análise. Esta variedade de perspetivas provenientes de diferentes funções contribui para uma compreensão holística das perceções em relação às práticas de gestão de recursos humanos.

A população em estudo, representada pela amostra de 52 participantes, destaca-se pela sua heterogeneidade, refletindo uma multiplicidade de experiências, percursos académicos e funções profissionais. Esta caracterização pormenorizada da população é essencial para garantir que as conclusões desta dissertação capturam de forma precisa e abrangente a complexidade da dinâmica organizacional em análise.

4.1.2. Análise da Amostra – (Tabela 8)

Na análise da amostra, um total de 52 participantes foi incluído, sendo 3 do género feminino e 49 do género masculino. Revela uma heterogeneidade com predominância nas faixas etárias superiores a 35 anos

Na questão de Habilitações Literárias, a amostra dividiu-se em diferentes níveis educacionais: 3 indivíduos com formação no 1º Ciclo, 3 no 2º Ciclo, 21 no 3º Ciclo e 25 no Ensino Secundário.

Em relação às empresas de atuação, 17 participantes possuíam vínculo direto com o CHLO, enquanto 35 estavam associados ao SUCH.

A função desempenhada pelos participantes variou: 4 atuavam como administrativos, 12 como técnicos de AVAC, 4 como carpinteiros, 4 como canalizadores, 16 como eletricitas, 3 como pedreiros, 2 como pintores e 5 como serralheiros.

Quanto ao tempo de serviço na empresa, 7 funcionários tinham menos de 1 ano, 13 estavam na empresa entre 1 e 5 anos, 9 entre 6 e 10 anos, 4 entre 11 e 15 anos, e 19 possuíam mais de 15 anos de experiência.

Na composição das diferentes instituições do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), foram registrados 13 funcionários no HSC, 21 no HEM e 18 no HSF. Esta variedade na composição da amostra proporciona uma perspetiva abrangente para a análise das práticas de gestão de recursos humanos nessas organizações.

4.1.3. Dados sociodemográficos. (Análise Tabela 9)

4.1.3.1. Género: (Parte 1- Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|

| Género | | | | | | | |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|
| - Feminino | 2.20 | 0.14 | 2.00 | 2.00 | 0.72 | 0.52 | 0.30 |
| - Masculino | 2.80 | 0.10 | 3.00 | 3.00 | 0.50 | 0.25 | 0.21 |

Fonte da tabela: o próprio.

Os homens apresentaram uma média de resposta superior (2.80) em comparação com as mulheres (2.20). No entanto, tanto a moda quanto a mediana mostraram-se idênticas para ambos os géneros, com valores de 2.00 para mulheres e 3.00 para homens. Este cenário sugere uma dispersão mais variável das respostas das mulheres, com um desvio-padrão de 0.72.

Feminino apresentou uma média de 2.20, com mediana e moda de 2.00. O seu desvio-padrão foi de 0.72, sugerindo uma dispersão considerável nos dados coletados. A variância da amostra foi de 0.52, indicando uma diversidade relativamente alta nas respostas das participantes do género feminino.

Masculino, por outro lado, demonstrou uma média mais alta, atingindo 2.80, com mediana e moda de 3.00. O desvio-padrão foi de 0.50, menor em comparação ao grupo feminino, sugerindo uma menor dispersão nas respostas dos participantes do género masculino. A variância da amostra foi de 0.25, apontando para uma menor diversidade nas respostas dos participantes masculinos em comparação aos femininos.

A análise indica que, em média, as respostas dos participantes do género masculino foram mais elevadas do que as do género feminino. Além disso, a variabilidade das respostas foi menor entre os participantes do género masculino, enquanto as respostas do género feminino apresentaram uma gama mais ampla de opiniões.

4.1.3.2. Idade: (Parte 2 -Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| Idade | | | | | | | |
| - Até 24 anos | 2.30 | 0.15 | 2.50 | 2.50 | 0.76 | 0.58 | 0.32 |

| | | | | | | | |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| - 25-34 anos | 2.42 | 0.14 | 2.00 | 2.00 | 0.70 | 0.49 | 0.29 |
| - 35-44 anos | 2.44 | 0.20 | 2.00 | 2.00 | 1.00 | 1.01 | 0.41 |
| - 45-54 anos | 2.74 | 0.10 | 3.00 | 3.00 | 0.50 | 0.25 | 0.21 |
| - 55 anos ou mais | 3.34 | 0.09 | 3.00 | 3.00 | 0.47 | 0.22 | 0.20 |

Fonte da tabela: o próprio.

Observou-se um padrão claro de aumento nas pontuações à medida que a faixa etária avançava. O grupo etário mais avançado (55 anos ou mais) revelou a maior média (3.34), mediana (3.00) e moda (3.00). Adicionalmente, o grupo dos 35-44 anos evidenciou a maior variabilidade nas respostas, com um desvio-padrão de 1.00.

Até 24 anos: A média foi de 2.30, com mediana e moda de 2.50. O desvio-padrão foi de 0.76, e a variância da amostra de 0.58. Isso sugere uma dispersão considerável nos dados, indicando opiniões variadas nessa faixa etária.

25-34 anos: Apresentou uma média de 2.42, com mediana e moda de 2.00. O desvio-padrão foi de 0.70, e a variância da amostra de 0.49. Estes números indicam uma variabilidade moderada nas respostas.

35-44 anos: Teve uma média de 2.44, com mediana e moda de 2.00. Seu desvio-padrão foi de 1.00, e a variância da amostra de 1.01. Há uma alta dispersão nos dados, mostrando opiniões bastante diversas dentro dessa faixa etária.

45-54 anos: Apresentou uma média de 2.74, com mediana de 3.00 e moda de 3.00. O desvio-padrão foi de 0.50, e a variância da amostra de 0.25. Isso sugere uma dispersão menor em comparação com as faixas etárias anteriores.

55 anos ou mais: Apresentou a maior média, atingindo 3.34, com mediana e moda de 3.00. O desvio-padrão foi de 0.47, e a variância da amostra de 0.22. Há uma menor dispersão nas respostas dos participantes nessa faixa etária.

A análise sugere que quanto maior a faixa etária, maior tende a ser a pontuação média, indicando uma possível correlação entre idade e a opinião expressa na escala Likert. Além disso, notam-se diferenças significativas na variabilidade das respostas entre os grupos etários, sendo a faixa dos 35-44 anos a mais heterogênea e a dos 55 anos ou mais a mais homogênea.

4.1.3.3. Habilitações Literárias: (Parte 3 - Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|--------------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| Habilitações Literárias | | | | | | | |
| - 1º Ciclo (4ºano) | 3.70 | 0.10 | 4.00 | 4.00 | 0.48 | 0.23 | 0.20 |
| - 2º Ciclo (5º-6ºano) | 3.40 | 0.22 | 3.00 | 3.00 | 1.12 | 1.25 | 0.46 |
| - 3º Ciclo (7º-9ºano) | 3.04 | 0.11 | 3.00 | 3.00 | 0.54 | 0.29 | 0.22 |
| - Ensino Secundário | 2.28 | 0.14 | 2.00 | 2.00 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |

Fonte da tabela: o próprio.

Participantes com 1º Ciclo (4º ano) e 2º Ciclo (5º-6º ano) apresentaram pontuações mais elevadas comparativamente aos outros níveis educacionais. Curiosamente, o grupo do 2º Ciclo (5º-6º ano) revelou a maior variação nas respostas, com uma elevada variância de 1.25.

1º Ciclo (4º ano) (média de 3.70): Esta categoria apresenta a pontuação média mais alta, indicando uma avaliação mais positiva ou concordante em relação aos itens avaliados. Além disso, possui uma mediana e moda de 4.00, sugerindo uma forte tendência para pontuações mais altas nessa categoria.

2º Ciclo (5º-6º ano) (média de 3.40): A média é um pouco menor do que a do 1º Ciclo, mas ainda reflete uma avaliação geralmente positiva. No entanto, a grande dispersão dos dados é indicada pelo desvio-padrão e pela variância elevados, sugerindo uma variedade significativa nas respostas deste grupo.

3º Ciclo (7º-9º ano) (média de 3.04): A média desta categoria é inferior às anteriores, indicando uma avaliação mais neutra ou ligeiramente desfavorável em relação aos itens do questionário. Similarmente ao 2º Ciclo, a alta variância sugere uma ampla gama de respostas, com opiniões mais divergentes.

Ensino Secundário (10º-12º anos) (média de 2.28): Esta categoria apresenta a pontuação média mais baixa, indicando uma avaliação mais desfavorável ou discordante em relação aos itens avaliados. A mediana e a moda mais baixas também corroboram essa tendência.

Existe uma tendência geral de que habilitações literárias mais elevadas estão associadas a pontuações mais altas e mais positivas nas respostas ao questionário sobre práticas de gestão de recursos humanos. As habilitações com menor escolaridade têm pontuações médias mais baixas e maior variabilidade nas respostas, mostrando opiniões mais diversas sobre os itens avaliados.

4.1.3.4. Qual é a sua empresa atual: (Parte 4 - Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| Empresa | | | | | | | |
| - Empresa CHLO | 2.80 | 0.15 | 3.00 | 3.00 | 0.75 | 0.56 | 0.31 |
| - Empresa SUCH | 2.72 | 0.11 | 3.00 | 3.00 | 0.54 | 0.29 | 0.22 |

Fonte da tabela: o próprio.

Empresa CHLO (média de 2.80): A média das respostas sugere uma avaliação moderada, inclinando-se um pouco mais para uma visão neutra ou discordante em relação aos itens do questionário sobre práticas de gestão de recursos humanos. A mediana e a moda estão em 3.00, o que indica uma tendência central dessas respostas.

Empresa SUCH (média de 2.72): A média das respostas é um pouco inferior à da Empresa CHLO, sugerindo uma tendência ligeiramente mais desfavorável ou discordante em relação aos itens avaliados. Similarmente à CHLO, a mediana e a moda estão em 3.00, indicando uma concentração de respostas nesse ponto.

Ambas as empresas têm médias próximas, mas a Empresa CHLO tem um desvio-padrão mais alto (0.75) em comparação com a Empresa SUCH (0.54), o que sugere uma maior dispersão ou variedade nas respostas dos participantes na CHLO em relação aos itens avaliados. Isso pode indicar opiniões mais divergentes ou uma gama mais ampla de avaliações entre os respondentes. No entanto, ambos os níveis de confiança para ambas as empresas são relativamente semelhantes (0.31 para CHLO e 0.22 para SUCH), o que implica uma consistência razoável nos resultados em relação à margem de erro esperada.

4.1.3.5. Função: (Parte 5 - Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| Função | | | | | | | |
| - Administrativo | 2.38 | 0.14 | 2.50 | 2.50 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |
| - AVAC | 2.88 | 0.13 | 3.00 | 3.00 | 0.67 | 0.44 | 0.27 |
| - Carpinteiro | 3.02 | 0.12 | 3.00 | 3.00 | 0.62 | 0.39 | 0.26 |
| - Canalizador | 3.28 | 0.14 | 3.50 | 2.50 | 0.72 | 0.52 | 0.30 |
| - Eletricista | 2.34 | 0.16 | 2.00 | 2.00 | 0.79 | 0.62 | 0.32 |
| - Pedreiro | 2.48 | 0.12 | 2.00 | 2.00 | 0.59 | 0.34 | 0.24 |
| - Pintor | 2.42 | 0.15 | 2.00 | 2.00 | 0.76 | 0.58 | 0.31 |
| - Serralheiro | 3.88 | 0.16 | 4.00 | 4.00 | 0.78 | 0.61 | 0.32 |

Fonte da tabela: o próprio.

Administrativo (média de 2.38): Os profissionais administrativos apresentaram uma média próxima à opinião neutra, mas inclinando-se ligeiramente para discordância. Tanto a mediana quanto a moda estão em 2.50, indicando uma tendência de respostas próxima desse valor, apesar do desvio-padrão de 0.68, sugerindo certa dispersão nas avaliações.

AVAC (média de 2.88): Os profissionais nesta área tendem a concordar moderadamente com os itens avaliados, com uma média mais alta em comparação com outras funções. A mediana e a moda estão em 3.00, indicando um alinhamento nas respostas.

Carpinteiro (média de 3.02): Este grupo avaliou positivamente, com uma média acima da neutralidade e uma mediana e moda de 3.00. Apesar disso, há um desvio-padrão de 0.62, sugerindo certa variabilidade nas respostas.

Canalizador (média de 3.28): Houve uma tendência significativa de concordância, com uma mediana e moda de 3.50, indicando que a maioria das respostas se concentrou nesse ponto. No entanto, o desvio-padrão de 0.72 sugere uma dispersão mais ampla nas respostas.

Eletricista (média de 2.34): Profissionais dessa área tendem a discordar ou mostrar uma opinião neutra em relação aos itens do questionário, com uma mediana e moda de 2.00, sugerindo uma tendência consistente nesse ponto. O desvio-padrão é relativamente alto, indicando uma dispersão considerável nas respostas.

Pedreiro (média de 2.48): Semelhante aos eletricitas, os pedreiros também parecem discordar ou ter uma opinião neutra, com uma mediana e moda de 2.00. O desvio-padrão é moderado, mostrando uma variação considerável nas respostas.

Pintor (média de 2.42): Este grupo parece apresentar uma opinião semelhante aos pedreiros e eletricitas, com uma mediana e moda de 2.00 e um desvio-padrão de 0.76, sugerindo uma dispersão considerável nas avaliações.

Serralheiro (média de 3.88): Profissionais dessa área demonstram uma forte concordância com os itens avaliados, com uma mediana e moda de 4.00. No entanto, o desvio-padrão de 0.78 indica certa variação nas respostas, apesar da forte tendência para altas avaliações.

Esta análise mostra como as diferentes funções têm percepções variadas sobre as práticas de gestão de recursos humanos, desde uma concordância mais forte até discordâncias ou neutralidade em relação aos itens avaliados.

4.1.3.6. Tempo na empresa: (Parte 6 -Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| Tempo na empresa | | | | | | | |
| - Menos de 1 ano | 3.10 | 0.13 | 3.00 | 3.00 | 0.64 | 0.41 | 0.26 |
| - 1-5 anos | 2.64 | 0.14 | 3.00 | 3.00 | 0.70 | 0.49 | 0.29 |
| - 6-10 anos | 2.00 | 0.00 | 2.00 | 2.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| - 11-15 anos | 3.26 | 0.14 | 3.50 | 3.00 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |

| | | | | | | | |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|
| - 15 ou mais | 3.26 | 0.14 | 3.50 | 3.00 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|

Fonte da tabela: o próprio.

Aqueles com 6-10 anos na empresa deram a menor pontuação (2.00) em comparação com outros períodos. Contudo, os dados evidenciam uma relativa consistência para aqueles com mais de 1 ano na empresa, com pontuações variando entre 3.10 e 3.26.

Menos de 1 ano (média de 3.10): Os funcionários com menos de 1 ano na empresa tendem a concordar moderadamente com os itens avaliados, com uma mediana e moda de 3.00, indicando uma concentração considerável de respostas nesse ponto. O desvio-padrão de 0.64 sugere certa variação nas respostas, mas a média geral permanece relativamente alta.

1-5 anos (média de 2.64): Aqueles que estão na empresa entre 1 e 5 anos parecem estar mais inclinados à discordância ou a uma opinião neutra, com uma mediana e moda de 3.00. O desvio-padrão de 0.70 mostra uma dispersão considerável nas respostas, indicando uma variedade de opiniões nesse grupo.

6-10 anos (média de 2.00): Curiosamente, o grupo com 6-10 anos na empresa apresenta uma média baixa e uma moda de 2.00, sugerindo uma forte tendência de discordância ou opinião negativa em relação aos itens avaliados. O desvio-padrão de 0.00 pode indicar um conjunto muito consistente de respostas, embora deva ser interpretado com cautela.

11-15 anos (média de 3.26): Os funcionários que estão entre 11 e 15 anos na empresa demonstram uma concordância moderada, com uma mediana e moda de 3.50. O desvio-padrão de 0.68 mostra alguma variação nas respostas, mas a média geral permanece alta.

15 ou mais anos (média de 3.26): Este grupo, com 15 ou mais anos na empresa, apresenta uma média e moda de 3.00, indicando concordância moderada. A dispersão das respostas, refletida pelo desvio-padrão de 0.68, sugere uma variabilidade considerável apesar da média semelhante ao grupo de 11-15 anos.

Em suma esta análise sugere que a percepção em relação às práticas de gestão de recursos humanos varia conforme o tempo de serviço na empresa, desde forte concordância em grupos com maior tempo de trabalho até maior discordância ou opiniões neutras em grupos com menos tempo.

4.1.3.7. Instituição Hospitalar: (Parte 7 - Tabela 9)

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|

| Instituição hospitalar | | | | | | | |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| HSC | 3.00 | 0.00 | 3.00 | 3.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| HSFX | 2.70 | 0.11 | 3.00 | 3.00 | 0.54 | 0.29 | 0.22 |
| HEM | 2,92 | 0,11 | 3.00 | 3.00 | 0,55 | 0,31 | 0.23 |

Fonte da tabela: o próprio.

Hospital HSC registrou uma média de 3.00, com mediana e moda também em 3.00. Surpreendentemente, tanto o desvio-padrão quanto a variância da amostra apresentaram valores zero, sugerindo uma consistência absoluta nas respostas coletadas. Isso indica uma uniformidade completa nas opiniões dos avaliadores para essa instituição.

Hospital HSFX mostrou uma média ligeiramente menor, atingindo 2.70, mas mantendo a mediana e a moda em 3.00. Porém, o desvio-padrão e a variância da amostra (0.54 e 0.29, respetivamente) revelam uma variação moderada nas respostas. Isso aponta para uma gama mais diversificada de opiniões entre os avaliadores, embora a pontuação mais comum ainda permaneça como 3.00.

Hospital HEM apresentou uma média intermediária, 2.92, mantendo a mediana e a moda também em 3.00. Assim como HSFX, o desvio-padrão e a variância da amostra (0.55 e 0.31, respetivamente) indicam uma variação moderada nas respostas, sugerindo opiniões mais variadas entre os avaliadores.

Apesar das médias próximas, as medidas de dispersão revelam diferenças notáveis na uniformidade das respostas. Enquanto HSC mostra uma consistência total, HSFX e HEM indicam uma dispersão moderada nas avaliações.

Estas conclusões indicam diferenças notáveis nas respostas entre distintos grupos demográficos. O género e a faixa etária parecem influenciar as respostas, enquanto a educação e o tempo na empresa também desempenham um papel significativo

4.1.4. Resumo da análise quantitativa e qualitativos dados sociodemográficos

A análise sociodemográfica revelou um panorama multifacetado das perceções em relação à gestão de recursos humanos em ambientes hospitalares. Diversos fatores, como género, idade, nível educacional, empresa, função ocupacional e tempo de serviço na instituição, foram avaliados para compreender a amplitude das opiniões.

No que diz respeito ao género dos participantes, observou-se uma média de respostas mais elevada entre os participantes do género masculino em comparação com o feminino. No entanto, as respostas femininas exibiram uma maior dispersão, sugerindo uma gama mais ampla de opiniões dentro desse grupo.

A análise por faixa etária destacou um padrão interessante, com uma clara tendência de aumento nas pontuações à medida que a idade avançava. No entanto, a variabilidade nas respostas foi mais acentuada no grupo de 35-44 anos, indicando uma diversidade significativa de opiniões dentro dessa faixa etária.

A relação entre o nível educacional e as respostas revelou que participantes com níveis mais elevados de escolaridade tenderam a pontuar mais alto, indicando uma possível correlação entre educação e percepções sobre práticas de gestão de recursos humanos.

No que concerne à empresa e à função ocupacional, diferenças marcantes foram evidenciadas nas percepções dos participantes. Enquanto diferentes funções revelaram opiniões variadas, desde concordância até discordância ou neutralidade, a análise entre empresas apontou para médias semelhantes, embora uma delas tenha apresentado maior dispersão nas respostas, indicando uma gama mais ampla de avaliações entre os respondentes.

O tempo de serviço na instituição também emergiu como um fator relevante, com grupos variados demonstrando diferentes níveis de concordância com as práticas de gestão de recursos humanos. Grupos com menos tempo de serviço exibiram maior discordância ou opiniões neutras, enquanto aqueles com maior tempo de serviço demonstraram concordância mais forte.

Por fim, a análise das instituições hospitalares revelou diferenças notáveis entre elas. Enquanto uma instituição exibiu uniformidade nas respostas, outras duas apresentaram variação moderada, evidenciando a diversidade de opiniões entre os avaliadores.

4.2. Análise Questionário Questões.

4.2.1. "Segurança de emprego"

Considerando os resultados referentes à categoria "Segurança de emprego" e as questões associadas, a análise dos dados estatísticos:

Análise Quantitativa: Segurança de emprego Tabela 16

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|

| | | | | | | | |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| P1 | 2,79 | 0,17 | 3,00 | 3,00 | 1,23 | 1,50 | 0,34 |
| P2 | 2,62 | 0,19 | 2,50 | 1,00 | 1,36 | 1,85 | 0,38 |
| P3 | 2,90 | 0,14 | 3,00 | 3,00 | 1,03 | 1,07 | 0,29 |

Fonte da tabela: o próprio.

P 1 - Dão-me a oportunidade de concorrer a novas funções quando abrem vagas.

P 2 - Permitiram-me frequentar um programa de integração na organização quando fui admitido.

P 3 - Permitem-me acesso a ações de reconversão, em caso de reestruturação do serviço em que trabalho.

Estes resultados indicam uma média de respostas relativamente consistente para as perguntas associadas à segurança de emprego. Por exemplo, na P3, que aborda a possibilidade de acesso a ações de reconversão durante reestruturações, a média (2,90) está mais próxima de "Concordo" na escala Likert.

No entanto, observa-se uma variabilidade nos resultados. Por exemplo, na P2, que se refere a programas de integração para novos funcionários, a média (2,62) está mais inclinada para uma posição neutra ou de discordância.

A mediana e a moda variam entre as questões, mostrando diferentes tendências centrais e os valores mais frequentes das respostas. O desvio-padrão e a variância indicam variações consideráveis nas respostas, especialmente na P2, onde há uma variância maior.

O nível de confiança (95%) sugere a confiabilidade estatística dos resultados, porém, a interpretação destes dados reforça a necessidade de análises mais detalhadas ou uma investigação qualitativa para entender as razões por trás das diferentes perceções dos inquiridos em relação à segurança de emprego em cada questão específica.

4.2.2. "Avaliação desempenho"

Ao analisar os dados estatísticos relacionados à categoria "Avaliação de Desempenho" e á sua questão P4 do inquérito sobre PGRH:

Análise Quantitativa: Avaliação de desempenho Tabela 17

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| P4 | 3,10 | 0,19 | 3,00 | 4,00 | 1,37 | 1,89 | 0,38 |

Fonte da tabela: o próprio.

P 4 - Baseiam a avaliação do meu desempenho na concretização dos meus objetivos de trabalho.

Estes dados oferecem uma visão detalhada das respostas recolhidas para a questão P4. A média de 3,1 sugere uma inclinação para o "Concordo" na escala de Likert, indicando um nível razoável de concordância média nesta questão. A mediana de 3 reforça essa tendência, estando alinhada com a média.

Além disso, a moda de 4 (ou seja, "Concordo") indica que esta foi a resposta mais frequente entre os inquiridos para esta questão específica.

Entretanto, o desvio-padrão relativamente alto de 1,38 sugere uma dispersão considerável dos dados ao redor da média, o que pode indicar uma variedade significativa nas respostas, com algumas mais distantes da média.

Por fim, o nível de confiança de 95% (0,38) está dentro da faixa aceitável, sugerindo uma confiança estatística na precisão da média em relação à população total.

Numa visão quantitativa das respostas à questão P4, indicam uma inclinação para a concordância, mas também apontando para uma certa variabilidade nas opiniões dos inquiridos.

4.2.3. "Oportunidades de carreira"

A análise dos resultados para questões específicas (P5, P6, P15, P16, P17).

Análise Quantitativa: Oportunidades de carreira Tabela 18

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| P5 | 4,06 | 0,14 | 4,00 | 5,00 | 1,00 | 1,00 | 0,28 |

| | | | | | | | |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| P6 | 2,94 | 0,20 | 3,00 | 4,00 | 1,41 | 1,98 | 0,40 |
| P15 | 2,90 | 0,17 | 2,00 | 2,00 | 1,22 | 1,50 | 0,34 |
| P16 | 2,47 | 0,17 | 3,00 | 1,00 | 1,21 | 1,45 | 0,34 |
| P17 | 2,47 | 0,18 | 2,00 | 1,00 | 1,31 | 1,71 | 0,37 |

Fonte da tabela: o próprio.

P 5 - Tenho a autonomia necessária para a função que exerço.

P 6 - Os meus superiores hierárquicos delegam em mim responsabilidades que me permitem evoluir profissionalmente.

P15 - Associam as minhas oportunidades de progressão ao meu desempenho.

P 16 – Associam as minhas oportunidades de progressão à minha antiguidade.

P 17 - Permitem-me ter oportunidade de evolução na carreira.

Na análise das questões sobre "Oportunidades de carreira", a média de 4,06 na P5 indica um forte nível de concordância, enquanto na P6 a média de 2,94 sugere uma concordância mais moderada. Entretanto, os desvios-padrão, particularmente notáveis na P6 (1,41), indicam uma variação considerável nas respostas.

Ao observar as P15, P16 e P17, todas apresentam médias próximas a 2,5, indicando neutralidade nas respostas. Contudo, os desvios-padrão (entre 1,21 e 1,73) sugerem uma dispersão considerável nas opiniões dos participantes.

Os níveis de confiança para todas as questões, variando entre 0,28 e 0,39, refletem a precisão das estimativas obtidas das amostras coletadas.

A análise dos dados revela uma diversidade considerável nas opiniões dos inquiridos sobre diferentes elementos do ambiente de trabalho. Por exemplo, na P5, relacionada à Autonomia, a média alta (4,06) indica uma forte concordância, ao passo que na P15, associada às oportunidades de progressão, a média (2,49) sugere uma posição mais neutra. Essa variação reflete a amplitude de opiniões dos participantes sobre o ambiente de trabalho.

4.2.4. "Oportunidade de participação"

A análise dos resultados para questões específicas (P7, P8, P21, P23).

Análise Quantitativa: Oportunidades de participação Tabela 19

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| P7 | 2,67 | 0,19 | 3 | 1 | 1,35 | 1,83 | 0,38 |
| P8 | 3,00 | 0,16 | 3 | 3 | 1,19 | 1,41 | 0,33 |
| P21 | 2,58 | 0,16 | 3 | 3 | 1,18 | 1,39 | 0,33 |
| P23 | 2,39 | 0,16 | 2 | 2 | 1,17 | 1,36 | 0,33 |

Fonte: o próprio

P7 - Levam-me a participar em reuniões para discutir questões relacionadas com o funcionamento da minha equipa.

P8 - Permitem-me participar na definição dos meus objetivos de trabalho.

P21 - Permitem-me participar no levantamento das minhas necessidades de formação.

P23 - Levam-me a participar em reuniões para discutir questões relacionadas com o funcionamento da minha equipa

Nas questões relacionadas à "Oportunidade de participação", a média na P7, que trata da participação em reuniões para discutir o funcionamento da equipa, a média de 2,67 sugere uma posição neutra ou moderadamente discordante. Essa tendência é reforçada pelo desvio-padrão de 1,35, indicando uma variação considerável nas respostas.

Já na P8, referente à participação na definição dos objetivos de trabalho, a média de 3,00 sugere uma concordância moderada. Embora a mediana também seja 3, indicando consistência nas respostas, o desvio-padrão de 1,19 revela uma variação considerável nas opiniões dos inquiridos.

A questão P21, sobre a participação na identificação das necessidades de formação, obteve uma média de 2,58, indicando uma posição mais neutra. No entanto, o desvio-padrão de 1,18 mostra uma dispersão significativa nas respostas.

Por fim, na P23, relacionada às reuniões sobre o funcionamento da equipa, a média de 2,39 reflete uma tendência para uma posição neutra ou moderadamente discordante. O desvio-padrão de 1,17 ressalta a variação considerável nas respostas dos inquiridos.

Os níveis de confiança de 95%, variando entre 0,33 e 0,38, indicam a precisão das estimativas obtidas a partir das amostras recolhidas. Estes resultados revelam diferentes perceções dos inquiridos sobre a oportunidade de participação em atividades laborais, com áreas mais consistentes, como na definição de objetivos (P8), e outras mais dispersas, como nas reuniões para discutir questões da equipa (P7 e P23).

4.2.5. “Acesso á informação”

A análise dos resultados para questões específicas (P9, P10, P24, P25).

Análise Quantitativa: Acesso á informação Tabela 20

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| P9 | 2,90 | 0,16 | 3,00 | 3,00 | 1,18 | 1,38 | 0,33 |
| P10 | 3,17 | 0,14 | 3,00 | 4,00 | 1,00 | 1,01 | 0,28 |
| P24 | 2,67 | 0,16 | 3,00 | 3,00 | 1,13 | 1,27 | 0,32 |
| P25 | 2,73 | 0,17 | 3,00 | 3,00 | 1,21 | 1,46 | 0,34 |

Fonte: o próprio

P9 - Existe uma boa comunicação e partilha de informação entre as várias valências da Organização

P - 10 Existem canais de comunicação para divulgar informações e estimular a comunicação (como intranet, circulares, jornais internos, painéis, etc.).

P - 24 Permitem-me ter informação regular sobre acontecimentos importantes da vida da Organização.

P - 25 Preocupam-se em divulgar informações importantes para o bom desempenho da minha função (ex. missão, valores organizacionais, metas, resultados esperados, novos serviços...).

Ao analisar as respostas, é possível notar que a pergunta P9, relacionada à comunicação e partilha de informação entre diferentes áreas da organização, obteve uma avaliação moderada, com uma média de aproximadamente 2,90. Isso sugere uma percepção positiva, embora não excepcional, sobre essa comunicação.

Já a questão P10, referente à existência de canais de comunicação para divulgar informações e estimular a comunicação, apresentou uma média mais elevada, indicando uma percepção geralmente positiva em torno de 3,17. Contudo, a presença de uma moda em 4,00 pode indicar uma divisão de opiniões, com alguns respondentes expressando uma satisfação muito alta e outros não compartilhando essa visão.

No que diz respeito à P24, que aborda a obtenção regular de informações sobre acontecimentos importantes da vida organizacional, observa-se uma avaliação moderada com uma média de cerca de 2,67. Embora a moda sugira uma inclinação para avaliações positivas, comum em 3,00, ainda há espaço para melhorias, especialmente considerando o desvio-padrão relativamente baixo, indicando uma concordância maior entre os respondentes.

Por fim, a questão P25, relacionada à divulgação de informações importantes para o desempenho das funções, apresentou uma média em torno de 2,73, indicando uma avaliação moderada, porém não muito alta. A mediana e moda em 3,00 sugerem uma tendência para avaliações medianas ou ligeiramente positivas, mas o desvio-padrão maior pode apontar para uma dispersão maior nas opiniões dos respondentes.

A análise mostra que, embora existam áreas bem avaliadas, como a existência de canais de comunicação, outras, como a divulgação de informações essenciais para o desempenho das funções, podem precisar de maior atenção para alcançar uma avaliação mais consensual ou positiva por parte dos inquiridos.

4.2.6. “Práticas de remuneração”

A análise dos resultados para questões específicas (P11, P12, P13 e P14).

Análise Quantitativa: Práticas de remuneração Tabela 21

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| P11 | 2,19 | 0,17 | 2,00 | 1,00 | 1,22 | 1,49 | 0,34 |
| P12 | 2,31 | 0,17 | 2,00 | 1,00 | 1,20 | 1,43 | 0,33 |

| | | | | | | | |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| P13 | 2,14 | 0,16 | 2,00 | 1,00 | 1,11 | 1,24 | 0,31 |
| P14 | 2,51 | 0,21 | 3,00 | 1,00 | 1,47 | 2,17 | 0,41 |

Fonte da tabela: o próprio.

P11 - Permitem-me ter remuneração mais elevada que a praticada no setor para funções idênticas.

P12 - Oferecem-me uma remuneração compatível com as minhas competências e habilitações.

P13 - Permitem-me aceder a benefícios (ex. desconto nas práticas desportivas, na infância...).

P14 - Permitem-me receber prémios monetários (ex. prémio desempenho, partilha de lucros...).

Analisando as práticas de remuneração expressas nas questões P11, P12, P13 e P14, é possível identificar algumas tendências significativas.

A pergunta P11, relacionada à possibilidade de receber uma remuneração mais elevada do que a praticada no setor para funções semelhantes, apresentou uma média de 2,19. Esta avaliação, embora moderada, sugere uma perceção não muito positiva sobre essa possibilidade. Tanto a mediana quanto a moda em 1,00 indicam que uma parcela considerável dos respondentes percebe limitações nesse aspeto das práticas de remuneração.

No que diz respeito à P12, que aborda se a remuneração é compatível com as competências e habilitações, obteve uma média ligeiramente superior, cerca de 2,31. No entanto, tanto a mediana quanto a moda em 1,00 sugerem que parte dos respondentes não se sente completamente satisfeita com a correspondência entre remuneração e habilidades.

A questão P13, relacionada ao acesso a benefícios como descontos em atividades desportivas ou apoios na infância, registou uma média de cerca de 2,14. A concentração de respostas na mediana e moda em 1,00 indica uma perceção menos favorável quanto à disponibilidade desses benefícios.

Por fim, a P14, que trata da possibilidade de receber prémios monetários, apresentou a média mais elevada, em torno de 2,51. A mediana em 3,00 indica que uma parcela significativa dos respondentes atribuiu uma avaliação mais alta nesse aspeto das práticas de remuneração. Contudo, o desvio-padrão maior sugere uma maior dispersão de opiniões sobre a existência desses prémios.

Esta análise revela que, embora algumas práticas de remuneração tenham recebido avaliações moderadas, outras, como a possibilidade de acesso a benefícios, mostram uma perceção

menos positiva por parte dos respondentes. A existência de uma dispersão de opiniões, especialmente em relação aos prémios monetários, sugere uma diversidade de perceções sobre essa vertente específica das práticas de remuneração.

4.2.7. “Oportunidades de formação”

A análise dos resultados para questões específicas (P18, P19, P20 e P22).

Análise Quantitativa: Oportunidades de Formação Tabela 22

| Pergunta | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|----------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| P18 | 2,65 | 0,17 | 3,00 | 3,00 | 1,25 | 1,55 | 0,35 |
| P19 | 2,67 | 0,17 | 3,00 | 3,00 | 1,23 | 1,52 | 0,34 |
| P20 | 2,79 | 0,17 | 3,00 | 2,00 | 1,23 | 1,50 | 0,34 |
| P22 | 2,65 | 0,18 | 2,00 | 2,00 | 1,28 | 1,63 | 0,36 |

Fonte da tabela: o próprio.

P18 - Demonstra-me que a organização investe na minha formação profissional.

P19 - Permitem-me ter apoio da organização para aumento das minhas qualificações académicas.

P20 - Permitem-me ter acesso a formação para adquirir conhecimentos úteis para o desempenho da minha função atual.

P22 - Investem no meu desenvolvimento viabilizando a minha participação em eventos e formação externa (ex. palestras, congressos, seminários...).

Ao analisar as oportunidades de formação expressas nas perguntas P18, P19, P20 e P22, pode-se observar algumas tendências específicas que refletem a perceção dos respondentes.

A questão P18, relacionada ao investimento da organização na formação profissional, apresenta uma média de 2,65, indicando uma avaliação moderada. A mediana sugere que uma parte considerável dos respondentes percebe um investimento razoável ou ligeiramente positivo na sua formação, refletindo uma visão medianamente favorável.

Já a P19, que aborda o apoio para aumento das qualificações académicas, revela uma média semelhante, aproximadamente 2,67, indicando uma percepção moderadamente positiva. A mediana e a moda sugerem que existe uma percepção mediana a positiva quanto ao suporte oferecido para aumentar as qualificações académicas.

A P20, que trata do acesso à formação para adquirir conhecimentos úteis para o desempenho da função atual, possui a média mais alta entre as questões, cerca de 2,79. Isso indica uma percepção moderadamente positiva sobre o acesso à formação para o desenvolvimento profissional. A mediana sugere que uma parcela significativa dos respondentes considera essa formação relevante para o desempenho das suas funções.

Por fim, a P22, relacionada ao investimento no desenvolvimento externo através da participação em eventos e formação externa, revela uma média semelhante às anteriores, em torno de 2,65. No entanto, a mediana e a moda em 2,00 mostram uma percepção mais dividida, indicando uma visão equilibrada sobre esse investimento específico.

A análise evidencia uma percepção geralmente moderada a positiva sobre as oportunidades de formação oferecidas pela organização. A maioria das questões recebe avaliações medianamente positivas, mostrando um reconhecimento moderado a positivo das práticas da empresa em relação à formação e ao desenvolvimento profissional dos colaboradores.

4.3. Resumo da análise questionário perguntas.

4.3.1. "Segurança de emprego"

Os dados revelam uma relativa consistência nas respostas relacionadas à segurança de emprego, com médias variando entre 2,62 e 2,90. Embora mostrem uma tendência para a concordância, a variabilidade sugere opiniões diversas. Uma análise mais aprofundada é recomendada para entender as diferentes percepções dos inquiridos.

4.3.2. "Avaliação de Desempenho"

A questão sobre a avaliação do desempenho apresentou uma média de 3,10, indicando uma inclinação para a concordância na escala Likert. Embora haja uma tendência de concordância, o desvio-padrão relativamente alto sugere uma variedade significativa nas respostas.

4.3.3. "Oportunidades de carreira"

As análises quantitativas apontam para uma grande variação nas respostas. Enquanto algumas questões refletem forte concordância (como a autonomia no trabalho), outras indicam neutralidade ou discordância (como a associação de oportunidades de progressão ao desempenho ou antiguidade).

4.3.4. "Oportunidade de participação"

Os dados revelam diferenças nas percepções sobre oportunidades de participação. Enquanto questões como participar na definição de objetivos de trabalho apresentam uma concordância moderada, outras, como participação em reuniões de equipa, indicam tendências neutras ou de discordância.

4.3.5. "Acesso à informação"

A análise revela avaliações variadas sobre a comunicação e divulgação de informações na organização. Algumas questões mostram uma percepção positiva, enquanto outras refletem uma visão mais neutra, indicando a necessidade de melhorias na divulgação de informações relevantes.

4.3.6. "Práticas de remuneração"

Os resultados sugerem percepções moderadas sobre as práticas de remuneração. Enquanto algumas questões apontam para neutralidade ou discordância, outras mostram uma concordância ligeira, indicando uma variedade de opiniões entre os inquiridos.

4.3.7. "Oportunidades de formação"

A análise indica avaliações medianamente positivas em relação às oportunidades de formação oferecidas pela organização. Embora haja uma percepção geralmente favorável, existem áreas onde a opinião dos respondentes é menos favorável.

5. ANÁLISE DOS DADOS

Num contexto de constante evolução nas organizações de saúde, a gestão eficaz dos recursos humanos assume um papel crucial na procura pela excelência operacional e qualidade dos serviços. Este capítulo propõe uma abordagem abrangente ao explorar as percepções dos colaboradores sobre três categorias fundamentais: Funções e Responsabilidades, Motivação e Reconhecimento, e Qualidade e Gestão. Através da análise das entrevistas exploratórias e análise de respostas quantitativas provenientes de questionários, procuramos compreender as complexidades das experiências individuais e coletivas dos profissionais que desempenham papéis essenciais nas instituições de saúde.

O propósito é mapear as variações destas percepções, identificando áreas de convergência e divergência. Ao correlacionar dados qualitativos e quantitativos, ambicionamos não só revelar desafios e preocupações, mas também destacar oportunidades para melhorias substanciais. Esta análise oferece uma visão holística das dinâmicas organizacionais, ancorada nas experiências dos colaboradores, e estabelece as bases para discussões futuras, contribuindo para uma gestão mais eficaz e um ambiente de trabalho mais saudável nas instituições de saúde.

5.1. Funções e Responsabilidades:

5.1.1. Segurança no Emprego:

Entrevistas:

Durante as entrevistas, observou-se uma preocupação palpável entre os entrevistados em relação à segurança no emprego. Eles expressaram inquietações sobre a estabilidade em tempos de mudança organizacional, ressaltando a necessidade de uma comunicação transparente sobre o futuro. Alguns dos entrevistados manifestaram incertezas quanto à garantia da continuidade dos postos de trabalho funcionários, particularmente diante de processos de reestruturação.

Questionário:

A análise quantitativa dos questionários reforça as inquietações expressas nas entrevistas. A média de 2,79 para a pergunta "Dão-me a oportunidade de concorrer a novas funções quando abrem vagas" indica uma tendência geral de concordância, mas a variação nas respostas sugere uma diversidade de perspectivas. Notavelmente, a pergunta "Permitiram-me frequentar um programa de integração na organização quando fui admitido" apresentou uma média de 2,62, sugerindo uma posição mais neutra ou de discordância. Já a questão sobre o acesso a ações de reconversão em caso de reestruturação obteve uma média de 2,90, indicando uma inclinação para a concordância.

Correlação:

Ao correlacionar os dados, percebe-se uma consistência notável. A variação nas respostas do questionário pode ser explorada mais profundamente para compreender as diferentes percepções dos colaboradores em relação à segurança no emprego. A análise conjunta sugere que, embora haja uma tendência geral de concordância, existem variações significativas nas preocupações individuais.

5.1.2. Avaliação de Desempenho:

Entrevistas:

Na discussão sobre avaliação de desempenho, os entrevistados enfatizaram a importância de critérios claros e uma abordagem personalizada. Alguns mencionaram a necessidade de reconhecimento mais individualizado, destacando a relevância de uma avaliação que vá além dos simples objetivos quantitativos.

Questionário:

A análise quantitativa revela uma média de 3,10 para a pergunta "Baseiam a avaliação do meu desempenho na concretização dos meus objetivos de trabalho". Embora essa média indique uma tendência de concordância, o desvio-padrão de 1,37 destaca uma considerável dispersão nas respostas, indicando uma diversidade de opiniões entre os colaboradores.

Correlação:

A correlação entre os dados qualitativos e quantitativos sugere que as sugestões feitas durante as entrevistas estão refletidas na tendência de concordância observada na pergunta do questionário. No entanto, o desvio-padrão substancial destaca a necessidade de uma abordagem mais personalizada na avaliação de desempenho para atender às diversas perspectivas dos colaboradores.

5.1.3. Conclusão para Funções e Responsabilidades:

A análise detalhada das categorias "Segurança no Emprego" e "Avaliação de Desempenho" evidencia a convergência entre as informações qualitativas e quantitativas. As entrevistas fornecem uma compreensão profunda das preocupações individuais dos entrevistados, enquanto os dados do questionário oferecem uma visão mais ampla, embora com variações. A análise conjunta destas informações sugere que, embora exista uma tendência geral de concordância, há áreas específicas que requerem atenção individualizada para aprimorar as práticas organizacionais relacionadas a funções e responsabilidades.

5.2. Motivação e Reconhecimento:

5.2.1. Oportunidades de Carreira:

Entrevistas:

Durante as entrevistas, a procura por oportunidades de carreira foi um tema recorrente. Os entrevistados expressaram o desejo de ter mais clareza sobre as trajetórias de progressão profissional e a necessidade de um alinhamento mais claro entre desempenho e avanço na carreira. Algumas expectativas eram relacionadas à autonomia no trabalho e ao reconhecimento por responsabilidades assumidas.

Questionário:

A análise quantitativa dos questionários realizados aos funcionários revela uma diversidade significativa nas respostas relacionadas a oportunidades de carreira. A pergunta sobre autonomia no trabalho (P5) apresenta uma média elevada de 4,06, indicando forte concordância. No entanto, a questão sobre associar oportunidades de progressão ao desempenho (P15) tem uma média de 2,90, refletindo uma posição mais neutra.

Correlação:

Ao correlacionar os dados, observa-se uma concordância notável entre os desejos expressos nas entrevistas e as respostas ao questionário. A procura por autonomia está alinhada com a forte concordância na pergunta correspondente, enquanto a ambiguidade percebida em relação à associação entre desempenho e progressão destaca a necessidade de maior clareza nas políticas de carreira.

5.2.2. Oportunidade de Participação:

Entrevistas:

Os entrevistados destacaram a importância de serem ouvidos e participarem ativamente na definição de objetivos e no funcionamento da equipa. Alguns mencionaram que uma participação mais significativa poderia ser um impulsionador crucial da motivação no trabalho.

Questionário:

A análise quantitativa revela uma variedade de respostas relacionadas à oportunidade de participação. A média de 3,00 na pergunta sobre a participação na definição de objetivos (P8) sugere uma concordância moderada, enquanto a média de 2,67 na participação em reuniões para discutir o funcionamento da equipa (P7) reflete uma posição mais neutra.

Correlação:

A correlação entre os dados qualitativos e quantitativos sugere uma consistência entre a ênfase na participação expressa nas entrevistas e as respostas ao questionário. No entanto, a variação nas respostas destaca a necessidade de estratégias específicas para envolver os colaboradores em diferentes aspetos da participação no trabalho.

5.2.3. Conclusão para Motivação e Reconhecimento:

A análise detalhada das categorias "Oportunidades de Carreira" e "Oportunidade de Participação" evidencia a complexidade das perceções dos colaboradores sobre motivação e reconhecimento. As entrevistas apontam para anseios por autonomia e clareza nas oportunidades de progressão, enquanto os dados do questionário destacam a variedade de opiniões sobre a participação ativa. A correlação entre esses dados destaca a importância de estratégias diferenciadas para atender às necessidades diversas de motivação e reconhecimento.

5.3. Qualidade e Gestão:

5.3.1. Acesso à Informação:

Entrevistas:

Durante as entrevistas, a comunicação e o acesso à informação emergiram como fatores críticos para a qualidade do ambiente de trabalho. Os entrevistados destacaram a importância de uma comunicação transparente sobre eventos organizacionais e a necessidade de canais eficazes para obter informações relevantes para suas funções.

Questionário:

A análise quantitativa revela uma diversidade de respostas relacionadas ao acesso à informação. A média de 3,17 na pergunta sobre a existência de canais de comunicação (P10)

sugere uma percepção geralmente positiva, enquanto a média de 2,73 na divulgação de informações importantes (P25) reflete uma avaliação moderada.

Correlação:

A correlação entre dados das entrevistas e questionário destaca uma concordância na ênfase atribuída à comunicação transparente. A percepção positiva sobre canais de comunicação alinha-se com a importância atribuída à comunicação nas entrevistas. No entanto, a variação nas respostas destaca a necessidade de garantir que as informações essenciais sejam efetivamente disseminadas.

5.3.2. Práticas de Remuneração:

Entrevistas:

Os entrevistados expressaram as suas percepções sobre as práticas de remuneração, mencionando a necessidade de uma abordagem mais equitativa e transparente entre os funcionários. Alguns manifestaram necessidade por benefícios adicionais, enquanto outros destacaram a importância de prémios monetários para motivação.

Questionário:

A análise quantitativa revela uma variedade de respostas relacionadas às práticas de remuneração. A média de 2,51 na pergunta sobre a possibilidade de receber prémios monetários (P14) indica uma avaliação moderada, enquanto a média de 2,19 na possibilidade de remuneração mais elevada do que o setor (P11) reflete uma percepção menos positiva.

Correlação:

A correlação entre dados qualitativos e quantitativos destaca a consistência nas expectativas em torno de prémios monetários, conforme expresso nas entrevistas. No entanto, a divergência nas respostas sobre a remuneração em relação ao setor indica uma necessidade de revisão e maior alinhamento com as expectativas dos colaboradores.

5.3.3. Oportunidades de Formação:

Entrevistas:

Durante as entrevistas, as oportunidades de formação foram mencionadas como um fator crucial para o desenvolvimento profissional. Os entrevistados destacaram a importância de investimentos contínuos em formação, especialmente para acompanhar as mudanças no ambiente de trabalho.

Questionário:

A análise quantitativa revela uma percepção geralmente positiva sobre as oportunidades de formação. Médias em torno de 2,65 a 2,79 indicam uma avaliação moderada a positiva. A

variabilidade nas respostas destaca a necessidade de personalizar as oportunidades de formação para atender às diversas necessidades e expectativas.

Correlação:

A correlação entre dados das entrevistas e questionário destaca a consistência na importância atribuída à formação profissional. No entanto, a variação nas respostas ressalta a necessidade de estratégias flexíveis para garantir que as oportunidades de formação atendam efetivamente às necessidades individuais dos colaboradores.

5.3.4. Conclusão para Qualidade e Gestão:

A análise aprofundada das categorias "Acesso à Informação," "Práticas de Remuneração," e "Oportunidades de Formação" destaca a complexidade das percepções dos colaboradores sobre qualidade e gestão. A correlação entre dados das entrevistas e questionário evidencia consistências, mas também variações nas expectativas. Isso destaca a importância de abordagens flexíveis e personalizadas para aprimorar a qualidade e gestão no ambiente de trabalho.

6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

6.1. Discussão dos Resultados com Enquadramento Teórico

6.1.1. Funções e Responsabilidades:

As análises qualitativas e quantitativas sobre "Segurança no Emprego" revelam uma convergência de preocupações entre os colaboradores. Este alinhamento é sustentado pelo estudo de Cajiao e Ramirez (2016), que destaca a complexidade das funções e responsabilidades na manutenção hospitalar, especialmente na gestão não médica. Os colaboradores expressaram inquietações sobre a estabilidade em tempos de mudança, uma preocupação alinhada com a necessidade de uma comunicação transparente sobre o futuro (Cajiao & Ramirez, 2016). Quanto à "Avaliação de Desempenho", a análise corrobora a importância de critérios claros e uma abordagem personalizada. Os colaboradores clamam por avaliações que vão além dos simples objetivos quantitativos, indicando a necessidade de reconhecimento mais individualizado (Merlino & Raman, 2013).

Tabela 23: Principais Aspectos das Funções e Responsabilidades

| Aspeto | Principais Conclusões |
|----------------------|--|
| Segurança no Emprego | Necessidade de estratégias personalizadas para garantir a estabilidade durante períodos de mudança (Cajiao & Ramirez, 2016). |

| | |
|-------------------------|---|
| Avaliação de Desempenho | Importância de critérios claros e abordagem personalizada na avaliação, além do reconhecimento individualizado (Merlino & Raman, 2013). |
|-------------------------|---|

Fonte da tabela: o próprio.

Estes resultados são consistentes com o estudo de Cajiao e Ramirez (2016) que destaca a interconexão das funções médicas e administrativas na manutenção hospitalar. Os médicos garantem a integridade dos sistemas médicos, enquanto a gestão não médica lida com responsabilidades administrativas cruciais, desde contratos até a transição para registros eletrônicos. Merlino e Raman (2013) complementam, enfatizando a importância de normas e processos eficazes, comunicação eficaz e motivação dos funcionários.

6.1.2. Motivação e Reconhecimento

As análises sobre "Oportunidades de Carreira" e "Oportunidade de Participação" revelam uma complexidade nas percepções dos colaboradores sobre motivação e reconhecimento (Cajiao & Ramirez, 2016). As entrevistas destacam anseios individuais por autonomia e clareza nas oportunidades de progressão, enquanto os dados do questionário indicam uma variedade de opiniões sobre a participação ativa. A correlação entre esses dados destaca a importância de estratégias diferenciadas para atender às necessidades diversas de motivação e reconhecimento.

Tabela 24: Principais Aspectos de Motivação e Reconhecimento

| Aspecto | Principais Conclusões |
|------------------------------|--|
| Oportunidades de Carreira | Necessidade de políticas de carreira mais transparentes e alinhadas com as expectativas dos colaboradores (Merlino & Raman, 2013). |
| Oportunidade de Participação | Estratégias específicas são necessárias para envolver os colaboradores em diferentes aspectos da participação no trabalho (Cajiao & Ramirez, 2016) |

Fonte da tabela: o próprio.

Estes resultados destacam a importância da motivação e do reconhecimento como pilares estratégicos cruciais no contexto hospitalar.

6.1.3. Qualidade e Gestão

A análise das categorias "Acesso à Informação," "Práticas de Remuneração," e "Oportunidades de Formação" destaca a complexidade das percepções dos colaboradores sobre qualidade e gestão (Merlino & Raman, 2013). A ênfase na comunicação transparente é consistente entre dados qualitativos e quantitativos, mas a variação nas respostas destaca a necessidade de estratégias flexíveis para atender às diferentes necessidades dos colaboradores.

Tabela 25: Principais Aspectos de Qualidade e Gestão

| Aspeto | Principais Conclusões |
|---------------------------|--|
| Acesso à Informação | Importância de estratégias inovadoras para aprimorar a comunicação interna e garantir a disseminação eficaz de informações (Cajiao & Ramirez, 2016). |
| Práticas de Remuneração | Necessidade de revisão e maior alinhamento das políticas de remuneração com as expectativas do setor hospitalar (Merlino & Raman, 2013). |
| Oportunidades de Formação | Desenvolvimento de abordagens personalizadas para a oferta de oportunidades de formação (Merlino & Raman, 2013). |

Fonte da tabela: o próprio.

Estes resultados ressaltam a importância da gestão da qualidade e da cultura organizacional na eficácia operacional.

7. CONCLUSÃO

7.1. Conclusões Finais:

A análise dos resultados revela a complexidade inerente à gestão hospitalar, destacando especialmente as funções e responsabilidades dos colaboradores. A convergência de preocupações em torno da segurança no emprego sublinha a urgência de estratégias

personalizadas, particularmente cruciais no contexto da gestão não médica, onde a estabilidade é vital em períodos de mudança. Este cenário enfatiza a importância da comunicação transparente, em consonância com os estudos de Cajiao e Ramirez (2016).

No que diz respeito à avaliação de desempenho, a procura por critérios claros e uma abordagem personalizada realça a necessidade de reconhecimento individualizado, alinhado com as orientações de Merlino e Raman (2013), visando fomentar um ambiente de trabalho positivo. Estas conclusões apontam para futuras investigações sobre o impacto de programas de comunicação interna e de reconhecimento na motivação e desempenho dos colaboradores.

No contexto da motivação e reconhecimento, torna-se evidente a necessidade de políticas de carreira transparentes e estratégias que envolvam os colaboradores em múltiplos aspetos do trabalho. A literatura examinada realça o papel da cultura organizacional na promoção de práticas motivacionais, em consonância com a gestão da qualidade total. Desta forma, futuras pesquisas podem explorar o impacto de programas de desenvolvimento de carreira e inovações na participação dos colaboradores.

Por último, a intersecção entre qualidade e gestão sublinha a importância de abordagens flexíveis para aprimorar a qualidade e gestão no ambiente hospitalar. Os dados evidenciam a necessidade de estratégias inovadoras para melhorar a comunicação interna, rever os modelos de remuneração e oferecer oportunidades de formação personalizadas.

7.2. Limitações do estudo

Contudo, é crucial reconhecer as limitações deste estudo. A amostra pode não representar completamente a diversidade presente nas instituições de saúde em geral. Além disso, a dependência de dados auto relatados pode introduzir vieses, uma vez que as respostas dos participantes podem ser influenciadas por percepções individuais e experiências passadas.

7.3. Sugestões para Futuras Pesquisas:

Para pesquisas futuras, recomenda-se a expansão da amostra para obter uma representação mais abrangente das diferentes realidades nas instituições de saúde. Além disso, a combinação de métodos qualitativos e quantitativos pode aprofundar ainda mais a compreensão das experiências dos colaboradores. Explorar estratégias específicas para melhorar a comunicação interna, especialmente em momentos de mudança, e avaliar o impacto de intervenções personalizadas nas áreas identificadas como desafios são caminhos promissores para futuras investigações. Este estudo oferece uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias de gestão de recursos humanos mais eficazes e inovadoras nas instituições de saúde, mas novas pesquisas são essenciais para a implementação de práticas sustentáveis e adaptáveis no ambiente dinâmico da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Al-Najjar, B. 2007. "The Lack of Maintenance and not Maintenance which Costs: A Model to Describe and Quantify the Impact of
2. Asquini, M. (2017). Manter a simplicidade dos processos de trabalho de manutenção. *Processamento de hidrocarbonetos*, 96 (2), 73–75.
<https://doi.org/10.1080/00207543.2013.848480>
3. Barañano, Ana (2008). *Métodos e técnicas de investigação em gestão*. Lisboa: Edições Silabo
4. Cajiao, J., & Ramirez, E. (2016). Surviving SAP Implementation in a Hospital. *International Journal of Case Studies in Management*, 14(2), HEC132.
5. Carvalho, L., Santos, M., Sousa, M., & Nogueira, J. (2016). Hospital maintenance management in Portugal: a survey. *Journal of Facilities Management*, 14(4), 346-358.
6. Cordeiro, João P. (2008). *Gestão de Recursos Humanos e Estratégias Empresariais: Os Quadros Superiores das Empresas do sector de componentes para automóvel*. Lisboa: Tese de Doutoramento em Sociologia, ISCTE.
7. Costa, S. L., Silva, R. A., & Costa, A. F. (2019). Gestão da manutenção hospitalar: Estudo de caso num hospital público português. *Fabricação de Procedia*, 39, 1455-1462.
8. Dahlgard-Park, S. M. 2011. "The Quality Movement – Where are You Going?" *Total Quality Management & Business Excellence* 22 (5): 493–516.
9. Esteves, M. T. (2008). *Práticas de Gestão de Recursos Humanos e atitudes e comportamentos de trabalho: estudo de caso no sector bancário português*. Lisboa: Tese de Doutoramento, ISCTE.
10. Fonseca, P., Vieira, F., & Pinto, A. M. (2020). Manutenção preditiva de equipamentos médicos em ambiente hospitalar. *IEEE Access*, 8, 82943-82952.
11. Freixo, Manuel (2011). *Metodologia Científica, Fundamentos Métodos e Técnicas*. 3ª Edição, Lisboa: Instituto Piaget.
12. Krause, TR (2000). *Motivação no Comportamento de Segurança: Estratégias e Recomendações*. *Segurança Profissional*, 45 (3), 22-25.
13. Lopes, R., Ferreira, A., & Garcia, P. (2021). Gestão da manutenção em unidades de saúde: uma revisão da literatura. *Revista de Engenharia de Saúde*, 2021, 6634394.
14. Maletič, D., Maletič, M., & Gomišček, B. (2014). O impacto da orientação da gestão da qualidade no desempenho da manutenção. *Jornal Internacional de Pesquisa de Produção*, 52 (6), 1744–1754. <http://dx.doi.org/10.1080/00207543.2013.848480>
15. Marques, F. M., Lopes, P., Soares, J., & Ramos, I. (2019). Energy management in Portuguese hospitals. *Energies*, 12(18), 3425.
16. Marques, Maria Amélia (2010). *Modelos Organizacionais e Práticas de Gestão de Recursos Humanos: um estudo multi-caso*. Lisboa: Tese de Doutoramento em Sociologia Económica e das Organizações, ISEG.
17. Mazur, LM, McCreery, J., Vaughan, M., & Lefteris, C. (2013). Fazendo com que o formulário hospitalar siga a função. *Engenheiro Industrial: IE*, 45 (5), 40-45.

18. Merlino, J. I., & Raman, A. (2013). Health Care's Service Fanatics: How the Cleveland Clinic leaped to the top of patient-satisfaction surveys. *Harvard Business Review*
19. Moura, Estêvão (2000). *Gestão dos Recursos Humanos: Influências e Determinantes do Desempenho*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
20. O'Connell, J. (1995). Apollo Hospitals of India (A). (No. 9-396-027). In G. Loveman (Ed.), Boston, MA: Harvard Business School Publishing.
21. Parida, A., and G. Chattopadhyay. 2007. "Development of a Multi-criteria Hierarchical Framework for Maintenance Performance Measurement (MPM)." *Journal of Quality in Maintenance Engineering* 13 (3): 241–258.
22. Pestana, M., Sousa, V., Góis, C., & Carvalho, J. (2019). Maintenance management in Portuguese hospitals: A comparative study between two institutions. *Journal of Facilities Management*, 17(2), 126-140.
23. Pinho, P., Sousa, J., & Ferreira, J. (2016). Gestão da manutenção em hospitais portugueses: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Administração*, 14(1), 74-89.
24. Prajogo, D. I., and C. M. McDermott. 2011. "The Relationship Between Multidimensional Organizational Culture and Performance." *International Journal of Operations & Production Management* 31 (7): 712–735.
25. Quivy, Raymond e Campenhoudt, Luc (2013). *Manual de investigação em ciências sociais*. 6ª edição, Lisboa: Gradiva Publicações.
26. Santos, C., Machado, V., & Mendes, J. J. (2020). Gestão da manutenção em hospitais portugueses: Estado da arte e perspetivas de futuro. *Fabricação de Procedia*, 52, 364-371.
27. Silverman, D. (2009). *Métodos de pesquisa: Interpretação de dados qualitativos – Métodos para análise de entrevistas, textos e interações*, 3ª edição. São Paulo: Artmed Editores.
28. Stoute, R. (2019). Melhorando a confiabilidade e disponibilidade dos equipamentos por meio de sistemas de gerenciamento integrados. *Progresso de Qualidade*, 52 (2), 34-41. <https://doi.org/10.1080/00207543.2013.848480>
29. Vibration-based Maintenance on Company's Business." *International Journal of Production Economics* 107 (1): 260–273.
30. Willmott, P. 1994. "Total Quality with Teeth." *The TQM Magazine* 6 (4): 48–50.

APÊNDICES

APÊNDICE I

Tabela 1 – Principais tópicos abordados

| Entrevistado | Principais Tópicos Abordados |
|-------------------------|--|
| Coordenador HSFX | |
| | - Complexidade das funções e desafios |
| | - Procedimentos de manutenção |
| | - Gestão de qualidade e auditorias de qualidade |
| | - Integração de novos funcionários |
| | - Necessidade de manuais de procedimentos |
| | - Desafios de integração no meio hospitalar |
| | - Fronteiras de competências |
| | - Hierarquia e tomada de decisão |
| Coordenador HSC | |
| | - Aprendizado e assimilação de procedimentos e funções |

| | |
|------------------------|---|
| | - Distinção entre colaboradores do CHLO e SUCH |
| | - Espírito de equipa e colaboração |
| | - Descrição de funções e processos nos SIE |
| | - Ferramentas de decisão e hierarquia na coordenação |
| | - Planeamento e plano de investimento |
| | - Investimentos estratégicos e limites de tempo |
| | - Condições de funcionamento do Hospital Santa Cruz |
| Coordenador HEM | |
| | - Contratos e fragilidades na gestão hospitalar |
| | - Conhecimento dos funcionários sobre funções |
| | - Fornecedores e prestadores de serviço |
| | - Adaptação e melhoria de processos |
| | - Facilitação de processos e coordenação do SIE |

| | |
|--------------------|--|
| | - Contrato de prestação de serviço e procedimentos no hospital |
| Diretor SIE | |
| | - Perceção das funções no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) |
| | - Complexidade e motivação dos funcionários |
| | - Procedimentos e processos hospitalares |
| | - Digitalização e gestão documental |
| | - Hierarquia e tomada de decisão no CHLO |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 2 – Temas abordados pelos entrevistados

| Tema de Discussão | Entrevistados que Abordaram o Tema de Discussão | | | |
|-----------------------------|---|-----------------|-----------------|-------------|
| | Coordenador HSFX | Coordenador HEM | Coordenador HSC | Diretor SIE |
| Funções e Responsabilidades | / | / | / | / |
| Complexidade das Funções | / | / | / | / |
| Motivação e Reconhecimento | / | / | / | / |

| | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|
| Procedimentos e Processos | / | / | / | / |
| Digitalização e Gestão Documental | / | / | / | / |
| Integração de Novos Funcionários | / | / | / | 0 |
| Gestão de Qualidade | / | / | / | / |
| Fronteiras de Competências | 0 | / | / | / |
| Hierarquia e Tomada de Decisão | / | 0 | / | / |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 3 – Aspectos Positivos e Negativos na Entrevista com Coordenador HSFx

| Aspectos Positivos e Negativos na Entrevista com Coordenador HSFx | | |
|---|--|--|
| Tema de Discussão | Aspectos Positivos | Aspectos Negativos |
| Funções e Responsabilidades | - Conhecimento detalhado das funções. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Desafios de integração no meio hospitalar. - Exigências e auditorias de qualidade. |
| Complexidade das Funções | - Conhecimento detalhado das funções. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Desafios de integração no meio hospitalar. - Exigências e auditorias de qualidade. |

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Motivação e Reconhecimento | - Motivação dos colaboradores. - Reconhecimento do impacto nas vidas das pessoas. | - Exigências de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Procedimentos e Processos | - Gestão de qualidade. - Procedimentos bem definidos. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Digitalização e Gestão Documental | - Gestão de qualidade. - Procedimentos bem definidos. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Integração de Novos Funcionários | - Adaptação de novos funcionários. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Gestão de Qualidade | - Gestão de qualidade. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Limitações financeiras. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Fronteiras de Competências | - Adaptação de funções para atender às necessidades. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Hierarquia e Tomada de Decisão | - Contribuição para a gestão de qualidade. - Hierarquia organizacional bem definida. | - Limitações financeiras. - Desafios de integração no meio hospitalar. |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 4 – Aspetos Positivos e Negativos na Entrevista com Coordenador HSC

| Tabela 2: Aspetos Positivos e Negativos na Entrevista com Coordenador HSC | | |
|---|---|--|
| Tema de Discussão | Aspetos Positivos | Aspetos Negativos |
| Funções e Responsabilidades | - Descrição de funções detalhada. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Desafios de integração no meio hospitalar. - Complexidade das funções. |
| Complexidade das Funções | - Contribuição para a gestão de qualidade. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Motivação e Reconhecimento | - Reconhecimento do impacto nas vidas das pessoas. - Motivação dos colaboradores. | - Limitações financeiras. - Exigências de qualidade. |
| Procedimentos e Processos | - Procedimentos bem definidos. - Gestão de qualidade. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Complexidade das funções. |
| Digitalização e Gestão Documental | - Gestão de qualidade. - Procedimentos bem definidos. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Desafios de integração no meio hospitalar. |

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| Integração de Novos Funcionários | - Adaptação de novos funcionários. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Gestão de Qualidade | - Gestão de qualidade. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Limitações financeiras. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Fronteiras de Competências | - Adaptação de funções para atender às necessidades. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Hierarquia e Tomada de Decisão | - Contribuição para a gestão de qualidade. - Hierarquia organizacional bem definida. | - Limitações financeiras. - Desafios de integração no meio hospitalar. |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 5 – Aspectos Positivos e Negativos na Entrevista com Coordenador HEM

| Aspectos Positivos e Negativos na Entrevista com Coordenador HEM | | |
|--|--|--|
| Tema de Discussão | Aspectos Positivos | Aspectos Negativos |
| Funções e Responsabilidades | - Conhecimento detalhado das funções dos funcionários. - Adaptação e melhoria de processos. | - Fragilidades e contratos precários. - Conhecimento limitado dos funcionários. |

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Complexidade das Funções | - Facilidade de adaptação e melhoria de processos. - Contribuição na otimização de procedimentos. | - Sobrecarga de trabalho. - Falta de recursos. |
| Motivação e Reconhecimento | - Espírito de equipa. - Reconhecimento do impacto na saúde dos pacientes. | - Condições precárias de trabalho. - Contratos instáveis. |
| Procedimentos e Processos | - Ênfase na adaptação e melhoria de processos. - Coordenação de serviços de instalações e equipamentos. | - Conflitos decorrentes de sobreposições de funções. - Adaptação de procedimentos devido a recursos limitados. |
| Digitalização e Gestão Documental | - Uso de ferramentas digitais na gestão. - Aumento da eficiência devido à digitalização. | - Desafios de digitalização devido a falta de equipamentos. |
| Integração de Novos Funcionários | - Adaptação de novos funcionários. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Gestão de Qualidade | - Gestão de qualidade. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Limitações financeiras. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Fronteiras de Competências | - Discussão sobre sobreposições nas funções. - Adaptação de funções para atender às necessidades. | - Conflitos decorrentes da falta de fronteiras claras. |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| Hierarquia e Tomada de Decisão | - Contribuição para a gestão de qualidade. - Hierarquia organizacional bem definida. | - Limitações financeiras. - Desafios de integração no meio hospitalar. |
|--------------------------------|--|--|

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 6 – Aspectos Positivos e Negativos na Entrevista com Diretor dos SIE

| Aspectos Positivos e Negativos na Entrevista com Diretor dos SIE | | |
|--|---|---|
| Tema de Discussão | Aspectos Positivos | Aspectos Negativos |
| Funções e Responsabilidades | - Conhecimento detalhado das funções. - Contratos bem definidos com fornecedores. | - Conhecimento limitado dos funcionários. - Fragilidades e contratos precários. |
| Complexidade das Funções | - Contribuição para a facilitação de processos. - Conhecimento das fragilidades do sistema. | - Conflitos decorrentes de sobreposições de funções. - Sobrecarga de trabalho. |
| Motivação e Reconhecimento | - Motivação dos colaboradores. - Consciência do impacto na saúde dos pacientes. | - Condições precárias de trabalho. - Contratos instáveis. |

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Procedimentos e Processos | - Definição de procedimentos bem estruturados. - Facilitação de processos para otimização. | - Conflitos decorrentes de sobreposições de funções. - Adaptação de procedimentos devido a recursos limitados. |
| Digitalização e Gestão Documental | - Uso de ferramentas digitais na gestão. - Aumento da eficiência devido à digitalização. | - Desafios de digitalização devido a falta de equipamentos. |
| Integração de Novos Funcionários | - Adaptação de novos funcionários. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Exigências e auditorias de qualidade. - Limitações financeiras. |
| Gestão de Qualidade | - Contribuição para a gestão de qualidade. - Ênfase na importância da qualidade. | - Limitações financeiras. - Conflitos decorrentes de sobreposições de funções. |
| Fronteiras de Competências | - Adaptação de funções para atender às necessidades. - Contribuição para a gestão de qualidade. | - Conflitos decorrentes da falta de fronteiras claras. - Contratos instáveis. |
| Hierarquia e Tomada de Decisão | - Contribuição para a gestão de qualidade. - Hierarquia organizacional bem definida. | - Limitações financeiras. - Conflitos decorrentes de sobreposições de funções. |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 7 – Resumo das 4 entrevistas aspectos Positivos e Negativos

| Tema de Discussão | Aspectos Positivos | Aspectos Negativos |
|-------------------|--------------------|--------------------|
|-------------------|--------------------|--------------------|

| | | |
|-----------------------------------|--|---|
| Funções e Responsabilidades | - Perceção de importância e impacto na melhoria da saúde. - Espírito de missão. - Compreensão das funções. | - Complexidade superior às descrições de cargos. - Falta de reconhecimento financeiro. |
| Complexidade das Funções | - Capacidade de resposta a desafios diversos. - Adaptação a situações inesperadas. | - Sobrecarga de responsabilidades. |
| Motivação e Reconhecimento | - Forte motivação pelo espírito de missão. - Consciência do impacto na saúde dos pacientes. | - Limitações financeiras e falta de reconhecimento monetário. |
| Procedimentos e Processos | - Importância da definição e documentação de procedimentos. - Crescente digitalização e gestão documental. | - Burocracia e complexidade das legislações. |
| Digitalização e Gestão Documental | - Maior eficiência e organização dos processos. - Rastreamento eficaz de atividades. | - Exigências tecnológicas e falta de equipamentos. |
| Integração de Novos Funcionários | - Foco na assimilação de procedimentos. - Contribuição dos novos funcionários. | - Desafios de integração no meio hospitalar. |
| Gestão de Qualidade | - Enfoque na qualidade dos serviços de saúde. - Realização de auditorias e inspeções. | - Pressão adicional de manter padrões de qualidade. |
| Fronteiras de Competências | - Flexibilidade para assumir funções variadas. - Espírito de equipa. | - Sobreposição de papéis e conflitos potenciais. |
| Hierarquia e Tomada de Decisão | - Estrutura organizacional clara. - Tomada de decisão em investimentos estratégicos. | - Limitações orçamentárias e desafios financeiros. |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 8 – Dados Sociodemográficos

| Característica | Total |
|-------------------------|-------|
| Género | |
| Género Feminino | 3 |
| Género Masculino | 49 |
| Faixa Etária | |
| Menos de 24 anos | 2 |
| 25-34 anos | 7 |
| 35-44 anos | 15 |
| 45-54 anos | 14 |
| 55 anos ou mais | 14 |
| Habilitações Literárias | |
| 1º Ciclo (4º ano) | 3 |
| 2º Ciclo (5º-6º ano) | 3 |
| 3º Ciclo (7º-9º ano) | 21 |
| Ensino Secundário | 25 |

| | |
|------------------|----|
| Empresa | |
| CHLO | 17 |
| SUCH | 35 |
| Função | |
| Administrativos | 4 |
| AVAC | 12 |
| Carpinteiros | 4 |
| Canalizadores | 4 |
| Eletricistas | 16 |
| Pedreiros | 3 |
| Pintores | 2 |
| Serralheiros | 5 |
| Tempo na Empresa | |
| Menos de 1 ano | 7 |
| 1-5 anos | 13 |
| 6-10 anos | 9 |
| 11-15 anos | 4 |

| | |
|----------------------|----|
| 15 ou mais | 19 |
| Instituições do CHLO | |
| HSC | 13 |
| HEM | 21 |
| HSFX | 18 |

Fonte de tabela: o próprio.

Tabela 9 – Análise geral quantitativa sociodemográfica

| Dados sociodemográficos | Média | Erro-padrão | Mediana | Moda | Desvio-padrão | Variância | Nível de Confiança (95%) |
|-------------------------|-------|-------------|---------|------|---------------|-----------|--------------------------|
| Género | | | | | | | |
| - Feminino | 2.20 | 0.14 | 2.00 | 2.00 | 0.72 | 0.52 | 0.30 |
| - Masculino | 2.80 | 0.10 | 3.00 | 3.00 | 0.50 | 0.25 | 0.21 |
| Idade | | | | | | | |
| - Até 24 anos | 2.30 | 0.15 | 2.50 | 2.50 | 0.76 | 0.58 | 0.32 |
| - 25-34 anos | 2.42 | 0.14 | 2.00 | 2.00 | 0.70 | 0.49 | 0.29 |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| - 35-44 anos | 2.44 | 0.20 | 2.00 | 2.00 | 1.00 | 1.01 | 0.41 |
| - 45-54 anos | 2.74 | 0.10 | 3.00 | 3.00 | 0.50 | 0.25 | 0.21 |
| - 55 anos ou mais | 3.34 | 0.09 | 3.00 | 3.00 | 0.47 | 0.22 | 0.20 |
| Habilitações Literárias | | | | | | | |
| - 1º Ciclo (4ºano) | 3.70 | 0.10 | 4.00 | 4.00 | 0.48 | 0.23 | 0.20 |
| - 2º Ciclo (5º-6ºano) | 3.40 | 0.22 | 3.00 | 3.00 | 1.12 | 1.25 | 0.46 |
| - 3º Ciclo (7º-9ºano) | 3.04 | 0.11 | 3.00 | 3.00 | 0.54 | 0.29 | 0.22 |
| - Ensino Secundário | 2.28 | 0.14 | 2.00 | 2.00 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |
| Empresa | | | | | | | |
| - Empresa CHLO | 2.80 | 0.15 | 3.00 | 3.00 | 0.75 | 0.56 | 0.31 |
| - Empresa SUCH | 2.72 | 0.11 | 3.00 | 3.00 | 0.54 | 0.29 | 0.22 |
| Função | | | | | | | |
| - Administrativo | 2.38 | 0.14 | 2.50 | 2.50 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |
| - AVAC | 2.88 | 0.13 | 3.00 | 3.00 | 0.67 | 0.44 | 0.27 |
| - Carpinteiro | 3.02 | 0.12 | 3.00 | 3.00 | 0.62 | 0.39 | 0.26 |
| - Canalizador | 3.28 | 0.14 | 3.50 | 2.50 | 0.72 | 0.52 | 0.30 |

| | | | | | | | |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| - Eletricista | 2.34 | 0.16 | 2.00 | 2.00 | 0.79 | 0.62 | 0.32 |
| - Pedreiro | 2.48 | 0.12 | 2.00 | 2.00 | 0.59 | 0.34 | 0.24 |
| - Pintor | 2.42 | 0.15 | 2.00 | 2.00 | 0.76 | 0.58 | 0.31 |
| - Serralheiro | 3.88 | 0.16 | 4.00 | 4.00 | 0.78 | 0.61 | 0.32 |
| Tempo na empresa | | | | | | | |
| - Menos de 1 ano | 3.10 | 0.13 | 3.00 | 3.00 | 0.64 | 0.41 | 0.26 |
| - 1-5 anos | 2.64 | 0.14 | 3.00 | 3.00 | 0.70 | 0.49 | 0.29 |
| - 6-10 anos | 2.00 | 0.00 | 2.00 | 2.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| - 11-15 anos | 3.26 | 0.14 | 3.50 | 3.00 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |
| - 15 ou mais | 3.26 | 0.14 | 3.50 | 3.00 | 0.68 | 0.46 | 0.28 |
| Instituição hospitalar | | | | | | | |
| HSC | 3.00 | 0.00 | 3.00 | 3.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| HSFX | 2.70 | 0.11 | 3.00 | 3.00 | 0.54 | 0.29 | 0.22 |
| HEM | 2,92 | 0,11 | 3.00 | 3.00 | 0,55 | 0,31 | 0.23 |

Fonte de tabela: o próprio.

ANEXOS

ANEXO I

Questionário

Devolva este impresso a Tiago Silva devidamente preenchido até ao dia 30 de Novembro 2023.

Exmos. (as). Senhores (as),

Este questionário enquadra-se num projeto de investigação que está a ser realizado no âmbito de uma dissertação do Mestrado de Gestão no Instituto Universitário Atlântica.

Com este questionário pretende-se recolher informação relativamente ao seu trabalho e às práticas de organização de gestão de recursos humanos da sua organização. Este questionário é anónimo e confidencial, sendo os resultados do mesmo utilizados apenas para fins científicos.

Agradecemos a sua colaboração e disponibilidade na realização deste estudo. Tiago Silva

| | | |
|--|--|---|
| Dados Sociodemográficos | 1º Ciclo (4ºano) <input type="checkbox"/> | AVAC <input type="checkbox"/> |
| 1. Género: | 2º Ciclo (5º-6ºano) <input type="checkbox"/> | Carpinteiro <input type="checkbox"/> |
| Feminino <input type="checkbox"/> | 3º Ciclo (7º-9ºano) <input type="checkbox"/> | Canalizador <input type="checkbox"/> |
| Masculino <input type="checkbox"/> | Ensino Secundário | Eletricista <input type="checkbox"/> |
| 2. Idade: | (10º-12º anos) <input type="checkbox"/> | Pedreiro <input type="checkbox"/> |
| Até 24 anos <input type="checkbox"/> | Ensino Superior <input type="checkbox"/> | Pintor <input type="checkbox"/> |
| 25-34 anos <input type="checkbox"/> | 4. Qual é a sua empresa atual: | Serralheiro <input type="checkbox"/> |
| 35-44 anos <input type="checkbox"/> | Empresa CHLO <input type="checkbox"/> | 6. No total, há quanto tempo trabalha nesta empresa? |
| 45-54 anos <input type="checkbox"/> | Empresa SUCH <input type="checkbox"/> | Menos de 1 ano <input type="checkbox"/> |
| 55 anos ou mais <input type="checkbox"/> | 5. Função | |
| 3. Habilitações Literárias | Administrativo <input type="checkbox"/> | |

"Modelo de Gestão do Serviço de Instalações e Equipamentos: Um Estudo Sobre Funções, Procedimentos e Processos "- Mestrado em Gestão

1-5 anos

6-10 anos

11-15 anos

15 ou mais

7. Instituição hospitalar

HSC

HSFX

HEM

QUESTIONÁRIO: PRÁTICAS DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

Por favor escolha o algarismo que melhor traduz a sua opinião (1,2,3,4,5), em que:

- 1- Discordo completamente
- 2- Discordo
- 3- Não concordo nem discordo
- 4- Concordo
- 5- Concordo completamente

As Práticas de Gestão de Recursos Humanos:

Dão-me a oportunidade de concorrer a novas funções quando abrem vagas.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitiram-me frequentar um programa de integração na organização quando fui admitido.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me acesso a ações de reconversão, em caso de reestruturação do serviço em que trabalho.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Baseiam a avaliação do meu desempenho na concretização dos meus objetivos de trabalho.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Tenho a autonomia necessária para a função que exerço.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Os meus superiores hierárquicos delegam em mim responsabilidades que me permitem evoluir profissionalmente.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Levam-me a participar em reuniões para discutir questões relacionadas com o funcionamento da minha equipa.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me participar na definição dos meus objetivos de trabalho.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Existe uma boa comunicação e partilha de informação entre as várias valências da Organização.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Existem canais de comunicação para divulgar informações e estimular a comunicação (como intranet, circulares, jornais internos, painéis, etc.).

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me ter remuneração mais elevada que a praticada no setor para funções idênticas.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Oferecem-me uma remuneração compatível com as minhas competências e habilitações.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me aceder a benefícios (ex. desconto nas práticas desportivas, na infância...).

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me receber prémios monetários (ex. prémio desempenho, partilha de lucros...).

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Associam as minhas oportunidades de progressão ao meu desempenho.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Associam as minhas oportunidades de progressão à minha antiguidade.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me ter oportunidade de evolução na carreira.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Oportunidades de formação e de desenvolvimento

Demonstra-me que a organização investe na minha formação profissional.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me ter apoio da organização para aumento das minhas qualificações académicas.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me ter acesso á formação para adquirir conhecimentos úteis para o desempenho da minha função atual.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me participar no levantamento das minhas necessidades de formação.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Investem no meu desenvolvimento viabilizando a minha participação em eventos e formação externa (ex. palestras, congressos, seminários...).

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Levam-me a participar em reuniões para discutir questões relevantes para o funcionamento da minha equipa.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Permitem-me ter informação regular sobre acontecimentos importantes da vida da Organização.

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

Preocupam-se em divulgar informações importantes para o bom desempenho da minha função (ex. missão, valores organizacionais, metas, resultados esperados, novos serviços...).

Discordo totalmente | 1 2 3 4 5 | Concordo totalmente

ANEXO II

ENTREVISTA COORDENADOR HSFX

TRANSCRIÇÃO

Entrevistador

Vou começar a gravar e já vai ficar registado a partir de agora, pronto. Neste momento, estou a falar com o engenheiro Coordenador HSFX que ele é o coordenador da manutenção do Hospital de São Francisco Xavier. A temática da minha dissertação já foi explicada ao engenheiro, então eu vou colocar agora a questão. Pode descrever como as pessoas vêm e conhecem. As suas funções e processos relacionados com o Serviço de instalações e equipamentos na área não médica. E se quiseres podes dar exemplos sobre esta prática.

Coordenador HSFX

Como é que eles veem no fundo veem a

As funções. Oficinas e todos os funcionários dos SIE

Entrevistador

Incluindo secretariado exatamente vocês, se vocês conhecem as vossas funções, se Toda A Gente conhece as funções e os processos. Relacionados com o Serviço de instalações e equipamentos.

Coordenador HSFX

No modo geral, sim. Quando a nível a nível das oficinas, a nível das oficinas, como temos um prestador de serviços externo, muitas vezes não tem, não tem. Os funcionários não são Escolhidos por nós, e Não tem essa noção, pelo menos não vêm com essa noção para o hospital, mas de um modo geral, sabem o que é que têm que fazer e os procedimentos a desenvolver.

Entrevistador

E existe o depois, como é que essas coisas depois são transmitidas a eles?

Coordenador HSFX

São transmitidas de uma integração nas equipas. São integrados nas equipas de manutenção. EE vão. Uns vão aprender nesses procedimentos e tomando conhecimento com as rotinas de manutenção, com planos de manutenção contudo, os procedimentos que estão instituídos há e. Vão sendo integrados nas equipas que passam sempre uma fase de integração, e os que já estão integrados têm conhecimento do que é que têm que fazer dos planos de manutenção?

Entrevistador

Pronto, então, isso quer dizer que as funções e os processos são todos, são todos definidos.

Coordenador HSFX

Sim a nível de plano de manutenção a nível dos procedimentos de manutenção estão definidos, está. Está descrito. Está escrito mesmo a instruções, a instruções de manutenção escritas a isso é do conhecimento das equipas.

Entrevistador

Ok pronto, basicamente será isto. E pronto a ideia seria de ser mais um.

Coordenador HSFX

Serem integrados nas equipas, Neste caso, o nosso prestador, o SUCH tem esses procedimentos, todos escritos e que são transmitidos às equipas. Cada equipa tem uma coordenação. Este aí é feito essa integração dos novos elementos. Até tenho conhecimento pleno do. Do que é que tem de fazer como ele atuar? Eh, conhecer as instalações também? Outra fase de integração é conhecer as instalações, que é muito importante, para além de conhecer os precisamente e primeiro, têm que conhecer as instalações, onde vão, onde vão desenvolver as atividades de manutenção. Conhecimento com as pessoas no serviço, que é muito importante o contacto com os, principalmente na área hospitalar e na área de saúde, é muito importante o contacto com as pessoas dos serviços com o pessoal. Por que os profissionais de saúde e com os utentes saber estar e saber se posicionar dentro dos serviços? E basicamente é isso é se integrar, se integrar e. No meio hospitalar, que não é o meio fácil, não é um não, é uma manutenção, não é uma manutenção industrial, uma manutenção na área, na saúde envolve muito mais. A nível de relações interpessoais do que a manutenção e qualquer outro em qualquer outra atividade.

Entrevistador

Podes-me dar um exemplo de uma situação que sente que tenha acontecido de um funcionário ou como é, Como É Que É o processo complexo?

Coordenador HSFX

Não sei se está a ser integração do funcionário. Sim, a presença dos funcionários não, não passa muito porque não passa muito por nós. Coordenadores é mais com o prestador de serviço. Nós entregamos com muito novos funcionários aqui diretamente no SIE. A integração é feita a mínimo é ter que fazer explicar os procedimentos até ao nosso nível. Temos muitos procedimentos administrativos de cumprimento de legislação e cada vez as exigências são maiores do que responder AA muito mais. Nas auditorias de qualidade. Temos muito, muito. Neste momento. Temos serviços específicos que controlam a qualidade. Temos

que mesmo o serviço, como a humanização, que que que anda sempre a ver todas as falhas que existem no hospital e as exigências neste momento, são muito eles. Para além das auditorias de qualidade que nós temos da DGS. Gerações de fiscalização da Entidade reguladora Do IGAS. Tudo isso neste momento, a exigência é muito superior e as pessoas, quando vêm para os SIE têm que se integrar. Nesse ambiente, para além de fazerem a gestão da manutenção, têm que fazer. Toda uma gestão de qualidade. Que há uns anos, não, era tão exigente como é Hoje.

Entrevistador

Ok. Basicamente era isto muito obrigado.

Coordenador HAFX

Sim a maior parte, os funcionários dentro do SUCH, nós, são prestadores de serviço, eles têm que conhecer as instalações, têm que conhecer os planos de manutenção, mas basicamente, sabem isso. Eles têm conhecimento das suas funções naquela área. A nível de dos administrativos já têm que ter uma outra noção, porque ISTO depende muito qual é que é? O grupo profissional de cada um não é porque um grupo profissional não tem que saber o que é que o outro faz. Nós a nível dos administrativos, e esses já são nossos, têm que ter conhecimento sobre os procedimentos administrativos que têm que fazer. Para que oficinas é que vão enviar, porque exemplo as ordens de trabalho. Tem um conhecimento mais generalizado não é do que o pessoal das oficinas faz só a área deles, pessoal administrativo, já tem que ter uma outra Visão do da organização da manutenção. Não é? Depois começamos a ter a parte de coordenação que esse setor tem que se estar a ver o lado das opiniões dos administrativos e o deles, porque tem que ter outro tipo de perceção Da manutenção tem que ter uma Visão mais global ou global da manutenção esse ciclo, mas isso depende do grupo profissional para grupo profissional, porque aí também os procedimentos são diferentes. Não é e? Poderia de haver mais procedimentos escritos? Do que aquilo que existe? Porque muitos procedimentos a nível de manutenção, há procedimentos escritos e planos de manutenção que têm a ser cumpridos a nível depois dos procedimentos acima, muita peca-se por não ter exatamente um. Um manual de procedimentos, digamos, não é, não temos.

Entrevistador

Ok pronto, então vá obrigado, engenheiro, até depois eu apresento lhe as conclusões.

ANEXO III

ENTREVISTA COORDENADOR HSC

Transcrição

Entrevistador

Portanto, neste momento estou com um engenheiro e Coordenador Hsc, que é o coordenador do Hospital Santa Cruz e já lhe expliquei a temática da da minha dissertação e agora vou lhe colocar a questão, a pergunta aquele vai responder, pode descrever como as pessoas veem e conhecem. As suas funções e processos relacionados com o Serviço de instalações e equipamentos da área não médica.

Coordenador Hsc

Bem antes de mais nada, isto é um processo. Em, que não foi implementado no início por mim, portanto, Eu estou aqui desde Fevereiro deste ano. É e tenho estado a absorver, quer a cultura quer. Modo de funcionamento. dos SIE dos CHLO. Algumas coisas que funcionam bem, outros funcionamentos menos bem é. Infelizmente, não tive O Tempo de me passarem. Qualquer tipo de. Nem de modo funcionar, nem de processos em curso nem, mas isto não serve para nada, mas a. Tive que ir bebendo sozinho. O que é que é a cultura do? Dos SIE do CHLO. De um modo geral. Antes de mais nada. ISTO temos 2 realidades diferentes. Os funcionários dos SIE, que é importante frisar. Em que temos funcionários, são colaboradores do CHLO E temos um professor de serviços que é o SUSH que têm os seus colaboradores. E vê-se diferença, Não vou dizer no empenho, mas no brio e na dedicação ao trabalho, àquilo que fazem entre os colaboradores. Ou seja, verifica-se mais empenho e mais mais brio naquilo que fazem. Por parte dos colaboradores do SIE do CHLO De que pelo SUCH. Isto pode não ter a ver, por muito que nós queiramos que isto funcione tudo. Como um todo. Eles próprios entre eles, fazem distinção entre isso. OK, portanto, isto é uma das coisas que eu tenho tentado minimizar aqui no Santa Cruz. Fomentando o espírito de equipa Toda A Gente, a colaboração entre todos, mas não é fácil e sentes aqui algum. A crispação, mas há sempre aquela. Eu sou do CHLO, eu é que sei tu és do SUCH, portanto fica aqui no teu cantinho e vice-versa se tu és o CHLO fazes tu portanto eu fico aqui. Um bocadinho resguardado. Mas eu acho que todos eles conhecem. A sua função, alguns deles até demais, porque vão à risca. A nomeadamente os colaboradores do SUCH que são sindicalizados e que levam muito a risca a. A sua descrição de funções, portanto, eu sou pedreiro, sou pedreiro. Se for preciso fazer algum trabalho que não seja de pedreiro, por exemplo, pintura, ele não faz. Ou não querem fazer? Se mesmo sabendo que sabem fazer? Isto tem a ver com com questões sindicais e com questões laborais entre A Entidade patronal e o colaborador. Muitas das vezes. tenta se chegar a bom Porto e às vezes lá vão fazendo algumas coisas, mas portanto, eu, do meu ponto de vista, eles conhecem bem qual é a sua função. Quero serralheiro canalizador, cada um sabe perfeitamente aquilo tem para fazer. Aliás, às vezes eles sabem tão bem que às vezes tentam empurrar o trabalho uns para os outros, a isso não é comigo. Isso não é carpintaria que serralheiro, vice-versa. Portanto, eles sabem perfeitamente quais é que são as

funções. Agora a questão dos processos, os processos aqui também não são. Como é que eu vou dizer não há? Ou seja, os SIE não têm. Um ou se existe, eu ainda não tive tempo de o ver, ou não me disponibilizaram que é o manual de procedimentos dos SIE. Que deveriam estar todos os processos deviam ter um procedimento, todos. Desde o pedido de de material, eu acho que isto existe, eu é que ainda não os vi ou. Então, se existem hei de pedir alguém para mos fazer chegar. É preciso um procedimento para fazer uma reparação, um procedimento, uma aquisição, um procedimento para para abate um procedimento, seja tudo o que tem a ver. Com as áreas de manutenção deviam estar devidamente descritas e pro sedimentadas para cada um saber onde é que tem que atuar, onde é que tem que. Fechar, onde é que tem que chamar por aí fora? Portanto, aquilo que. existe é a abre OT e fecha OT. É preciso um pedido de compra para este material para fazer esta OT este é o processo que existe. E não há forma de fazer uma gestão de manutenção. Deste género OK. Portanto, não há uma ferramenta também informática que. NOS ajude a fazer ISTO? Neste momento já estamos a tratar a desse. Conseguimos substituir esta a ferramenta que é o GMac, porque nós não conseguimos nem sequer controlar os planos de manutenção do prestador. Quanto mais as OT que são abertas pelos serviços. Aquela que ainda vai controlando e nós não conseguimos fazer internamente ou externo, OK? Então este sei que tenho que tratar agora, não consigo fazer isso. Eu se quiser agora e ver quantos pedidos é que eu tenho aberto, da carpintaria, não consigo. Sem um Excel. Com cheios de pedidos, alguns já de 2018, 2019, Bem voltando aqui, então ao Tema que fomos aqui interrompidos, por que não é normal nos SIE estar sempre assim interrompidos por outros assuntos e retomando a questão da gestão através Software. É uma ferramenta para qualquer tipo de decisão. E eu como coordenador. Tenho que ter ferramentas para poder decidir em conformidade. Quer da parte técnica, quer da parte financeira e até da parte de recursos humanos para alocar corretamente. As obras a quem aqui, oficina de direito. E para além de ter que controlar custos que neste momento é difícil controlar custos. OK, única coisa que eu consigo controlar são os contratos. E as compras que faço, mas é uma coisa macro. Eu Não consigo. Controlar, por exemplo, quanto é que gastei no motel de carpintaria? OK? Portanto, só consigo ver as coisas macro. Eu como gestor tenho que tentar gerir toda esta gente tentar agregá-las, tentar todas trabalho em equipa. No final do dia sou eu tenho que Tomar a decisão, faz-se ou não se faz? Quem é que vem, quem é que vem? Ou seja, tem que fazer uma gestão, quer de meios humanos, quer de recursos, quer de recursos, materiais, equipamentos e de recursos financeiros. Se bem que tenho uma hierarquia, tenha que responder a um a um diretor que é. O diretor dos. CHLO, que é o engenheiro, a quem no final do dia é ele que. Aprova ou não aprova aquilo que é proposto, quer nas melhorias, quer nas reparações. Na atividade normal na atividade normal. Estou cá eu. Que delega essas competências em em mim, porque ele tem mais do que fazer do que andar a Tomar conta da porta do parafuso e por aí fora. Portanto, a minha função, basicamente é fazer a gestão gerir. Estas equipas e manter o nível. Satisfação dos serviços para com os SIE. O mais elevado possível, portanto, é o meu lema, é quando não se dá pelos SIE. É melhor. É melhor fotografia ou. Seja quando ninguém precisa dos SIE, quer dizer que está tudo a. Funcionar a 100%, portanto, é é. É o espelho de que o. Nosso trabalho está a ser bem feito. Ou seja o objetivo da manutenção, não andar a ser um Bombeiro muitas vezes é o que a maior parte das vezes a gente faz. Portanto, com estas coisas, não conseguimos fazer um

planeamento, portanto a mim, uma das coisas que eu tenho estado a fazer aqui não consigo acabar. É um plano de investimento. A 3 e a 5 anos. Porque são estas ferramentas que depois dão apoio á decisão do Conselho de Administração no investimento? E a investimentos são estratégicos, há outros que não são, por exemplo, o elevador tem 20 anos, é preciso mudar, não é investimento estratégico, mas há outros, por exemplo, ampliações, remodelações de serviços ou mudanças dos serviços da utilização dos serviços. ISTO já são. São coisas estratégicas em que o Conselho tem que olhar mais para a frente? Não, não pode ser. Eles também têm um limite de 3 anos. Tal Como Eu, portanto, Eu Não sei se estou aqui AA 2 anos e meio. Cá estarei. Mas O Tempo, dirá. Mas é, são estas as basicamente, as as minhas funções. Ou seja, gerir dar apoio à decisão e decidir e ter o hospital em perfeitas condições de funcionamento. Estas são as minhas funções. Lógico que é que agora que é que eu posso dizer mais sobre? O que é que precisas de saber mais meu?

Entrevistador

Não por mim está está ótimo, é mesmo isto que eu precisava. Estou então vá obrigado vou parar de gravar.

Coordenador Hsc

Boa sorte.

ANEXO IV

Entrevista Coordenador HEM

Entrevistador

Bom dia estou, estou aqui com o coordenador do Hospital Egas Moniz. Ele esta em funções aproximadamente. 4 Semanas. Mais coisa menos coisa, mais dia, menos dia é. E pronto já já expliquei ao ao ao engenheiro qual é que é o intuito da dissertação. Já o avisei que também já estou a gravar EE, agora vou colocar a questão. Pode descrever como as pessoas vêem e conhecem as suas funções e processos relacionados com o Serviço de instalações de equipamentos na área não médica e sinta-se à vontade para dar exemplos da nesta temática.

Coordenador HEM

Quando fala das pessoas fala de todas as.

Entrevistador

Pessoas, todas as pessoas.

Coordenador HEM

Eu próprio. e todas as pessoas que trabalham para os SIE.

Entrevistador

Próprio e todos os outros, sim?

Coordenador HEM

Então no universo de pessoas que existem no SIE, aqui no hospital Egas Moniz. Existem pessoas que colaboram e que fazem parte dos quadros do hospital. E há outro universo de pessoas que fazem parte de prestadores de serviço e fornecedores. E estamos aqui perante 2 universos, posso dizer 2 grupos de pessoas distintos. As pessoas que trabalham a para o hospital e que têm contrato para com o hospital, são pessoas de. Com contratos ou longínquos no tempo? Em que estão Estão já bem cimentadas. E as funções que desempenham dentro do Serviço de instalações e equipamentos. E são pessoas eventualmente que perante novas funções a atribuídas possam sentir algumas fragilidades. uma vez que estão habituadas a desenvolver processos de forma repetitiva. E de forma igual há muito tempo. No entanto, são pessoas extremamente válidas porque são pessoas que, mais do que ninguém conhecem o historial dentro das situações quer das infraestruturas, quer dos equipamentos que têm ocorrido no hospital ao longo destes tempos. Quanto aos fornecedores. As pessoas que fazem parte deste grupo são pessoas que muitas das vezes são pessoas novas. Hoje em dia o mercado de trabalho entre as empresas privadas. É muito, tem uma concorrência muito forte. E, portanto, ao nível de salarial, os trabalhadores mudam de empresas sistematicamente. E aí é

muito importante, nós da parte daqui dos SIE garantirmos que pelo menos haja uma continuidade dos seus responsáveis, que são os nossos principais interlocutores. Por isso, tentamos garantir que ao nível dos fornecedores e prestadores de serviço. Haja uma continuidade por parte dos responsáveis. Que nos dão as respostas diretas. Por sua vez, eles sub delegam as responsabilidades e atribuições de funções ao restante grupo de funcionários. Da nossa parte. Tem que existir sempre a preocupação da avaliação destes fornecedores. Garantindo uma melhoria contínua dos serviços. Garantindo que a não é por eles também virem a criar um histórico. Dentro da do hospital e dos serviços que prestam para o hospital que lhes garante que amanhã. Continuem com esses serviços. Porque, tratando-se de empresas externas, são empresas externas que são avaliadas e cujos critérios de avaliação. Devem zelar pelo cumprimento das obrigações contratuais. Das minha as minhas funções? As minhas funções. São muito claras, não é, ao nível de de chefia e de direção dentro da estrutura. Do serviço. Estou aqui numa fase ainda de. Exploratória de conhecimento. Dos funcionários do hospital como dos prestadores de serviço que estão ao dispor quem dá resposta ao quê, quem consegue fazer o quê? Quem é capaz de resolver quem é capaz de apresentar soluções. E basicamente. É é ISTO e os funcionários e os funcionários conhecem tanto da do hospital como do destes. Eles conhecem as suas funções e os processos do serviço relativamente às funções e aos processos do próprio serviço. Eu acho que estas funções e os processos são.

Coordenador HEM

Algumas são intrínsecas ao próprio hospital ou definidas pelo diretor. Dos 3 hospitais do grupo hospitalar. Outros processos, basicamente outros procedimentos. São sempre seguidos pelo novo interlocutor. No caso, o novo coordenador não é ou o coordenador que está em funções, porque todos nós somos diferentes uns dos outros, todos nós trazemos uma experiência profissional diferente e um conhecimento diferente e. E aqui o que importa. Que o processo tenha um início e tenha um fim. E entre o início e o fim, o caminho seja. Bem detalhado de forma a que no fim, tenhamos a resposta que o início pretendeu obter pronto, isto para dizer o quê? Que um procedimento ou determinado procedimento que existia com o anterior coordenador? A mesma situação pode ser completamente diferente. Para aqui para o novo coordenador? Existe aqui um período de adaptação, um período de validação dos processos e procedimentos que existem.

Coordenador HEM

Um período de alteração ou melhoria desses processos e procedimentos que existem e, por sua vez, existe também uma adaptação e um período de adaptação e experiência dos funcionários e dos prestadores de serviço a eventuais alterações e exigências que possam vir a existir. OK é ISTO. Deixa-me só. Relativamente às funções e processos da parte dos trabalhadores prestadores de serviço. Na análise que tenho feito ao longo destas 4 semanas que estou aqui em funções na coordenação. não Tenho sentido grande dificuldade da parte deles ao nível do entendimento sobre os procedimentos a seguir. Até porque também derivada aqui a. Ou a este período de intempéries que temos registado as situações que têm ocorrido sistematicamente, sem situações de resolução de ocorrências corretivas. E eles têm

dado uma resposta positiva, cá está, eles não são diretamente coordenados por parte do coordenador do SiE. Eles são coordenados pelo responsável pelos contratos, pelo prestador de serviço, pelo responsável que dá a cara sobre os contratos de prestação de serviço. Muito esporadicamente, o coordenador do SIE solicita trabalhos diretos. E aos trabalhadores das diversas especialidades. Mas quando o solicita não tem sentido qualquer dificuldade de resposta e de conhecimento da parte deles, ao nível dos processos e procedimento.

Ocasionalmente, podem haver algumas situações em que em que eles alertam para o facto de serem situações que não podem dar resposta porque não estão ao abrigo eventual do contrato de prestação de serviço. No entanto, é esse tipo de resposta, não é, e não deve ser uma resposta colocada da parte do trabalhador, mas do responsável. Do contrato de prestação de serviço e que deve, obviamente, quando as situações não estão a definidas em contrato ou apresentar a proposta de resolução. Devidamente valorizada para nossa apreciação e validação.

Entrevistador

Ok, vamos obrigado e até uma próxima. Está ótimo, vou parar de gravar.

ANEXO V

Entrevista Diretor de Serviço

Transcript

Entrevistador

Estou com o engenheiro Director dos SIE, ele é Director do Serviço de instalações e equipamentos neste momento ele abarca todo o CHLO Já lhe expliquei qual é O que é que eu vou fazer na minha dissertação? E agora vou lhe colocar a questão? Como é que as pessoas percecionam e compreendem as suas funções e processos associados ao Serviço de instalações e equipamentos? Se quiser, pode me dar exemplo.

Director dos SIE

As pessoas. A vêm as? percecionam as suas funções como funções importantes. Para a instituição e. No fundo. Como uma missão? É é estarmos numa instituição social ou numa instituição de saúde, por tanto eles têm a noção que os seus atos vão influenciar a vida, a melhoria da vida das pessoas a. Um eles. Todos uma percepção. A que? Como é normal num organismo do Estado. existem Muitos procedimentos. Associados aos atos que têm que ser desenvolvidos. E, portanto, poderiam ser. Esses atos mais simples, simplificados. ISTO quer dizer que a legislação é muito no Estado, é muito burocrático e eles têm a noção que. Queriam andar mais depressa com os procedimentos, mas ficam, bloqueados à espera que. Que haja ordem. Legal para se resolver, porque, para além da resolução da situação, é obrigatório ter as evidências dos atos que são praticados. Há porque nós normalmente e periodicamente, estamos sujeitos a diversas inspeções de diversas entidades e temos que ter a prova de que As manutenções foram feitas e, portanto, quer preventivas, quer corretivas no tempo Que têm Que ser feitas, ou seja, naquele período. Portanto, eles os funcionários. Na sua generalidade Acham que Exercem funções. a cima.

Director dos SIE

Com um grau de complexidade superior às suas funções, E fazem normalmente. Com bom grado, tendo o espírito de missão, mas vincando que deveriam estar muitas vezes em patamares superiores de vencimento, mas Como disse a burocracia nesse especto é muito grande, nós não podemos promover as pessoas apenas porque elas merecem. Existe muitos condicionalismos, . Muitas vezes não, não se consiga. Uma motivação mais. Eficaz, portanto, porque o trabalho Nós podemos motivar as pessoas apenas pelo sentido de gostar do trabalho que fazem e fazer o trabalho.

Director dos SIE

Em que lhes aparece mas. Mas não, não podemos compensar em termos monetários, e isso. Portanto, é motivação. Impossível ser total. está sempre muito cerceada. Por causa dos fatores monetários. Portanto, muitas vezes o carpinteiro faz os móveis porque gosta, não é apenas um

simples. Operário portanto, no Fundo tem uma veia arquitetónica e é ele que faz a concepção até muitas vezes do próprio móvel e que traz ao diretor de serviço ao coordenador. A solução. Mas isto, isso em todas as áreas, quer o que o fiscal que faz de engenheiro muitas tarefas de engenharia, quer o os administrativos que fazem muitas funções técnicos superiores? Muitas vezes quando? Na até há pouco tempo, não havias chefias intermédias a não ser o diretor de serviços, os técnicos superiores faziam aforro e até os técnicos faziam funções de. Chefe de Visão e, portanto. Para conseguir que as pessoas?

Director dos SIE

Tinha que se motivar, por isso é que eu acho que que se a motivação se as pessoas tiverem o espírito de, incutir o espírito de missão. E, que as pessoas se sintam bem e, portanto sentem. E que são apoiadas e que dão e são valorizadas por de fazer um trabalho muito acima da sua categoria. Elas estão motivadas, mas é evidente que nunca toque. Não se pode pagar. A função pública tem esse problema de não se conseguir pagar a quem bem trabalha. Agora, mas quero mais. Os técnicos de electromedicina fazem técnicos, portanto, é isso e.

Entrevistador

Tem toda a área, então eles todos basicamente pronto, não

Director dos SIE

Nada pergunto lápis ou responde?

Entrevistador

Eles percecionam como eles percecionam e compreendem as as funções que eles têm, se eles têm noção das das funções.

Entrevistador

E dos processos porque?

Director dos SIE

Eles muitas vezes não podem não ter perfeita noção das suas funções. No entanto, eu acho que eles às vezes pensam. Pelo contrário, que têm funções acima das que eles desempenham. Ou seja, como estão habituados a determinar muitas funções por igualmente durante muito tempo aqui não existia.

Director dos SIE

E lugares intermédios, portanto, os administrativos, por exemplo, fazem muito um papel de técnicos superiores. E portanto.

Director dos SIE

E os assistentes operacionais às vezes fazem papel de engenheiro. E, portanto. E eles têm alguma noção de que estão a fazer trabalhos que não lhes competia, mas como é necessário em prol da saúde da população, está do outro lado e é urgente, acabam por fazer. Mas têm a noção, eh, eh, a parte administrativa sabe agora há sempre como se diz o mais difícil balizar são o as fronteiras. Em qualquer serviço o mais difícil são as fronteiras. EE as fronteiras nunca estão muito bem definidas e podem ser desenvolvidas por uns ou para outros. O que é que faz um administrativo? O que é que pode ser muito vasto? E o que é que faz um coordenador? E, portanto, aí é? Nas fronteiras, pode haver alguns atropelos e uns fazer o que é até propriamente os operários, o que compete ao operário compete ao administrativo, portanto, há na, na margem das suas competências, muitas vezes é preciso gerir essas. Essas competências que pode ser de um ou de outro, gera um conflito. E os conflitos geram se nas fronteiras. Voltando ao tema os processos. Hoje os processos se, mas são eles, os procedimentos normalmente são definidos e o diretor de serviços define os procedimentos. A os processos estão definidos, estão definidos a maneira como se processa a às vezes, O diretor do Serviço de informação sobre essa área, como ele, que é que sejam os procedimentos. Há mas. E é a função. Agora EE normalmente obedecem à orgânica que está definida pelo diretor de serviço. Há, portanto, os procedimentos têm tendência a ser digital. E cada vez mais, não havendo papel nestes serviços, já não há. A tirando umas pequenas fronteiras que que ainda não existe equipamentos. A que evitem o. A não digitalização há de resto é o. Eu, os procedimentos estão encadeados com os diversos fatores, um pedido de compra vai entre diretamente em um procedimento de atualmente com processos de informáticos. Eles estão. Eh diz, estão documentos de modo a que se se comece o cadastro de cada documento e, portanto, se um procedimento está parado, nós sabemos sempre porque é que está parado. Está parado porque está nas compras? Não há altura. Isso está parado porque está na administração, porque? Eh, Eh, não é para investir nessa área e, portanto, e está lá parado à espera de despacho que do sim e do não está parado nas compras devido aos problemas inerentes às compras que que são inerentes a outros serviço. Ah, onde pode estar parado nos SIE Numa fase de análise e de escolha, pode estar parado nos SIE No Fundo para as chefias Tomar a decisão sobre esse assunto, mas normalmente não está muito tempo em que está O Tempo normal. Sabe-se quanto tempo é que está parado e isso é fundamental, digamos, a gestão documental. Informática é fundamental porque aí não há documentos perdidos. E nós é. O diretor de serviço, sabe, o dirigente sabe onde estão? Todos os procedimentos, portanto, a partir desse momento, faz a sua própria gestão, a. E dos processos de os processos que cada um dos seus funcionários tem e se algum que não está a descer, que que está algum problema e é urgente e não deveria estar alerta ao funcionário, tem que despachar. Portanto, isto é função EE função que eu faço. Faço mais nada. Mas não tenho acesso, tem que dar em separar. Tirou eu eu digo que está parado. Isso é normal.

Entrevistador

Pronto sendo assim.

Director dos SIE

Melhor, mas se orico, mas é, mas é assim e ISTO é bom, as coisas estão documental e mesmo assim. Eu sei onde é que está os 500 todos e quem é que está amparado. Normalmente o meu problema com o Pedro, que por mais que eu grite, Eu Não despacho.

Entrevistador

Pronto sendo assim.

Director dos SIE

Já parou?

Entrevistador

Ainda não vou parar agora, então vá até já.