

Artigo – Estado, Organizações e Sociedade.

Competências nas instituições públicas: um mapeamento pelo Método Delphi

*Crisiane Teixeira da Silva*¹

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

*Gustavo Aguiar Borges*²

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

*Valmir Emil Hoffmann*³

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo mapear as competências essenciais requeridas em hospitais públicos federais e suas superintendências. Para alcançar esse propósito, o estudo se baseou na literatura sobre gestão de competências no contexto do setor público. O estudo classifica-se como quantitativo, descritivo e de levantamento survey, utilizando o método Delphi. Os dados foram coletados em 2021, com a participação de 22 especialistas distribuídos entre Hospitais Públicos e Superintendências Estaduais. Duas rodadas de levantamento e confirmação de dados foram realizadas, resultando na identificação de 16 competências. O estudo revelou que competências como comunicação eficaz, comprometimento, criatividade, flexibilidade, gestão de riscos, inteligência emocional, liderança de equipe, negociação, organização, orientação para resultados, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica são consideradas essenciais para avaliação de desempenho na área meio dessas organizações. Além disso, a pesquisa contribuiu significativamente para a literatura e prática sobre gestão de competências em órgãos públicos, destacando sua origem em um projeto de extensão que integrou dados práticos com a teoria, reforçando a importância da aplicação dessas competências para promover eficiência e eficácia nas organizações públicas de saúde.

Palavras-chave: Competências essenciais. Delphi. Hospitais Públicos. Gestão de Competências. Superintendências.

ABSTRACT

The aim of this research was to map the essential competencies required in federal public hospitals and their superintendencies. To achieve this purpose, the study relied on literature on competency management in the context of the public sector. The study is classified as quantitative, descriptive, and survey-based, using the Delphi method. Data were collected in 2021, with the participation of 22 experts distributed among Public Hospitals and State Superintendencies. Two rounds of data collection and confirmation were conducted, resulting in the identification of 16 competencies. The study revealed that competencies such as effective communication, commitment, creativity, flexibility, risk management, emotional intelligence, team leadership, negotiation, organization, results orientation, persistence, proactivity, interpersonal relationships, resilience, strategic vision, and systemic vision are considered essential for performance evaluation in the middle area of these organizations. Furthermore, the research made a significant contribution to the literature and practice on competency management in public bodies, highlighting its origin in an extension project that integrated

¹ *crisiane.silva26@gmail.com* Graduada em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Roraima - UFRR (2017); Mestre em Ciências Contábeis pela Universidade Regional de Blumenau - FURB (2019); Doutoranda em Contabilidade no Programa de Pós-Graduação em Contabilidade (PPGC) da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

² *gustavo12012000@gmail.com* Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (2022); Mestrando em Contabilidade no Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

³ *emil.hoffmann67@gmail.com* Graduado em Ciências Econômicas pela Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI (1990); Mestre em Administração pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (1997); Doutor em Administração de empresas pela Universidad de Zaragoza - UNIZAR (2002).

practical data with theory, reinforcing the importance of applying these competencies to promote efficiency and effectiveness in public health organizations.

Keywords: Essential competencies. Delphi. Public Hospitals. Competency Management. Superintendencies.

[Submetido em 26-02-2024 – Aceito em: 08-10-2024 – Publicado em: 06-12-2024]

1 Introdução

As organizações estão constantemente evoluindo para aprimorar seus procedimentos internos, especialmente diante do avanço das tecnologias e do papel fundamental das pessoas no ambiente de trabalho. No atual contexto competitivo, o alinhamento das competências organizacionais com a estratégia da empresa, é crucial para garantir o desempenho e, conseqüentemente, o sucesso organizacional (Butler & Ferlie, 2020; McClelland, 1973), mantendo a empresa competitiva. Nesse contexto, para que as empresas possam se manter competitivas e prestar serviços de qualidade, torna-se vital gerenciar estrategicamente as competências organizacionais.

McClelland (1973), um dos pioneiros na introdução do conceito de competência, enfatizou que habilidades técnicas, por si só, não garantem um desempenho adequado. Portanto, um conjunto diversificado de competências, incluindo conhecimento, habilidades e atitudes, seria essencial para explicar as variações de desempenho entre indivíduos (Fleury & Fleury, 2001). Definidas de maneira abrangente, as competências representam a capacidade dinâmica das organizações de mobilizar recursos em prol da criação de valor (Bryson et al., 2007).

As competências podem ser definidas de diversas maneiras. Segundo Montezano & Isidro (2020) e Montezano et al. (2021), elas representam um fenômeno multifacetado que se manifesta no nível organizacional, de equipe e individual, refletindo as capacidades necessárias para alcançar resultados satisfatórios e um desempenho eficaz. Burtler e Ferlie (2020), por sua vez, as caracterizam como a capacidade dinâmica das organizações. E Bryson et al. (2007) as definem como o conjunto de recursos provenientes de habilidades, ações, tecnologias e processos que propiciam o desempenho organizacional alinhado aos objetivos estratégicos.

Assim, a importância de gerenciar competências no ambiente organizacional tornou-se um foco relevante para pesquisas em diversos contextos, estendendo-se do setor educacional à indústria e, mais recentemente, à administração pública (Bryson et

al., 2007; De Araújo et al., 2022; Montezano & Isidro, 2020). Assim, autores como da Silva e Mello (2013) e Montezano & Isidro (2020), intercedem pela condução de investigações que identifiquem as competências relevantes para o desenvolvimento profissional no setor público. Carmo et al. (2018) ressaltam a importância de desenvolver modelos de gestão de pessoas adaptados às particularidades do setor público, considerando suas diferenças substanciais em relação ao ambiente das organizações privadas (i.e., objetivos, fontes de financiamento, responsabilidades, cultura...).

Bryson et al. (2007) sustentam que a identificação e o desenvolvimento das capacidades e competências organizacionais são premissas fundamentais para o sucesso das organizações públicas, permitindo-lhes oferecer um maior valor público. Esse valor é caracterizado pela prestação de serviços de qualidade, eficiência, eficácia e efetividade (Bryson et al., 2007). Dentro do contexto delineado, a realização de pesquisas com hospitais públicos se mostra crucial. A complexidade e especificidades do ambiente hospitalar demandam uma compreensão aprofundada das competências necessárias para o desempenho eficaz dos profissionais nesse contexto.

Diante desse cenário, esta pesquisa busca responder à seguinte questão: quais competências são necessárias para avaliação de profissionais em hospitais públicos federais? Com esse propósito, o objetivo deste estudo é mapear as competências consideradas essenciais em hospitais públicos federais. Esta pesquisa se alinha à trajetória da gestão por competência na administração pública, que ganhou destaque com o Decreto 5.707 de 2006 e foi atualizada pelo Decreto nº 9.991 de 2019, o qual estabeleceu a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Essa política visa o aprimoramento dos servidores públicos por meio do mapeamento das competências essenciais para a excelência nos serviços oferecidos as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

O estudo visou contribuir para o aprofundamento do entendimento das competências necessárias em hospitais públicos federais. Pretende-se que tais informações detenham um impacto positivo na gestão de recursos humanos nessas instituições. Visando aprimorar sua eficácia e eficiência operacional.

2 Referencial Teórico

2.1 *Gestão de Competências no setor público*

Ao discutir sobre as competências nas organizações, é fundamental entender seu significado. As competências podem ser definidas como um conjunto complexo e multifacetado de características individuais, que incluem conhecimentos, habilidades e atitudes, aliados à capacidade de aplicar essas características de maneira eficaz em um cargo ou função, agregando valor econômico à organização e valor social ao indivíduo (Brandão e Guimarães, 2001; Chouhan & Srivastava, 2014; Dutra et al., 2019; Fleury & Fleury, 2004; Montezano & Isidro, 2020; Montezano et al., 2021).

A competência também envolve a capacidade dinâmica das organizações em utilizar esses recursos de forma alinhada aos seus objetivos estratégicos, garantindo a sua competitividade e sustentabilidade ao longo do tempo (Bryson et al., 2007; Burtler & Ferlie, 2020). Assim, a competência pode ser entendida como o potencial que as organizações têm para combinar, fundir e integrar recursos e processos em produtos e serviços de qualidade e diferenciados para usuários e consumidores (Fleury & Fleury, 2001).

Loufrani-Fedida e Aldebert (2021) afirmam que o conceito de competência vem se esculpindo nas organizações, analisado em três níveis: individual (competências individuais), em equipe (competência coletiva) e na organização (competência organizacional). Chiavenato (2014) define a competência individual como a capacidade que o indivíduo deve ter para criar e potencializar processos organizacionais, ou seja, compreende a utilização do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes visando realizar uma determinada atividade em uma circunstância específica (Ruas, 2005).

Arnaud e Mills (2012) definem as competências coletivas como o resultado de uma combinação de competências individuais em um ambiente de trabalho colaborativo ou em equipe, que leva a um desempenho superior no desempenho (Janini, 2003).

Moreira & Rodrigues (2023) destacam que, para aprimorar o desempenho coletivo,

é fundamental que as competências sejam mobilizadas e articuladas, de modo que cada participante do processo dependa das competências dos demais para alcançar e ultrapassar as metas definidas. E as competências organizacionais, definem a identidade da empresa, destacando suas maiores forças, a eficiência na execução de suas tarefas e processos, e a criação de valor, tudo isso contribuindo para a manutenção de sua vantagem competitiva (Ulrich & Dulebohn, 2015). Chiavenato (2014) explica que as competências organizacionais seguem hierarquia: essenciais, funcionais, gerenciais e individuais.

Boyatzis (2008) demonstrou que o mapeamento das competências individuais permite que as organizações melhorem seu desempenho e, além disso, a gestão das competências pode promover o desenvolvimento pessoal dos colaboradores no ambiente de trabalho. De modo geral, as competências nas organizações foram temas de diversos estudos (e.g., Astereki et al., 2021; Brandão e Guimarães, 2001; Brandão et al., 2005; 2010; Freitas e Odellius, 2017; Vieira et al., 2019; Barros e Hofmann, 2022), com o intuito de que as organizações implementem melhorias em seus processos gerenciais.

Para iniciar uma gestão por competências, é necessário definir a estratégia da empresa e as habilidades que agreguem valor a essa estratégia (Albuquerque e Oliveira, 2001). Entretanto, a adoção desse modelo é recente e complexa, requerendo autonomia e flexibilidade de gestão, e apontando incertezas quanto à sua aplicação na esfera pública (Amaral, 2008). Segundo Brandão e Guimarães (2001), a gestão por competências (GPC) faz parte de um sistema maior, a estratégia organizacional, e ocorre continuamente, tendo como base a estratégia organizacional e focando na avaliação de desempenho para atingir os objetivos organizacionais.

Da Silva e Mello (2013) destacam a necessidade de a administração pública implementar um mapeamento das competências necessárias para o desenvolvimento. Carmo et al. (2018) afirmam que, apesar das mudanças nas organizações públicas, é necessário desenvolver modelos de gestão de pessoas com foco nas competências específicas desse setor, tradicionalmente diferente das organizações privadas.

As organizações públicas possuem características muito diferenciadas em comparação ao setor privado. No entanto, é possível observar que muitas competências

técnicas requeridas pelo setor público estão relacionadas a competências estudadas no setor privado (Vásquez et al., 2021). Contudo, é necessário compreender que uma organização pública precisa ter competências bem identificadas para ser eficaz e eficiente. Autores como Shaker, Abdallah, Hosam e Mohammed (2020) destacam a necessidade e importância de se melhorar as competências técnicas no setor público.

A gestão por competências no setor público, no Brasil, começou em 2006 com o decreto federal 5.707, que instituiu a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal (PNDP), visando implementar eficácia no setor público e no desenvolvimento permanente do servidor. Camões (2010) aponta que os principais obstáculos à aplicação da GPC são barreiras culturais, falta de incentivo à participação em programas de treinamento, ausência de um sistema de informações bem estruturado e falta de oportunidade para aplicar o conhecimento adquirido. Dessa forma, a gestão por competências começou a ser reconhecida como ferramenta de modernização do setor público, respondendo ao descrédito da população na atuação do servidor público (Leme, 2011).

O mapeamento de competências no setor público visa identificar as habilidades essenciais para um desempenho eficaz em funções específicas (Chouhan, 2014). Segundo de Almeida et al. (2018), o mapeamento de competências procura distinguir entre as competências necessárias para o desenvolvimento organizacional e aquelas já existentes. Corroborando com Brandão e Bahry (2005), o mapeamento de competências é essencial para a captação e desenvolvimento de habilidades, avaliações e recompensas. Portanto, para uma gestão por competências bem-sucedida, é imprescindível o mapeamento das principais competências.

Freitas e Odelius (2017) encontraram em suas pesquisas dois principais grupos de competências: (i) a gestão de pessoas e de resultados, e (ii) captação de recursos e de pessoas. Esses dois grandes grupos trouxeram as principais competências encontradas no âmbito organizacional, sendo elas: planejamento, organização e controle, comunicação, comprometimento, liderança, atitudes e valores, orientação para o resultado, capacidade de adaptação, capacidade com pessoas e equipes. Essas competências podem ser consideradas fundamentais, mas é necessário ampliar o olhar técnico dessas competências, como argumenta Hilbert et al. (2011).

Nesse contexto, ao analisar as competências e suas dimensões, salienta-se o estudo de Vieira et al. (2019), que, ao realizarem uma pesquisa com profissionais da área da saúde para identificar as competências importantes para esse setor, observaram que as competências comportamentais receberam maiores notas do que as técnicas. Os autores questionaram sobre a importância de formar gestores multidisciplinares, evidenciando a relevância das competências comportamentais para o desempenho das organizações, mesmo em um contexto complexo como o da saúde. Nesse sentido, é necessário implementar a gestão por competências, segundo Brandão e Guimarães (2001).

Ao longo desse processo, foram identificadas várias competências com foco gerencial. As categorias e suas descrições são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1
Glossário de competências

Competência	Conceito	Fonte do conceito
Comunicação eficaz	Capacidade de expressar informações de forma oral e escrita com eficácia, interagindo com as respostas, a fim de buscar resultados positivos.	Vieira et al. (2019)
Criatividade	Geração de novas ideias e soluções. A criatividade requer que se saiba como trabalhar com outras pessoas criativas, e empregar técnicas que maximizem a probabilidade de elas produzirem soluções não convencionais.	Picchiai (2010)
Flexibilidade	Capacidade de adaptar-se a novas situações de trabalho, sendo receptivo às mudanças orientadas para a evolução e o desenvolvimento da Instituição.	Duarte et al. (2009)
Gestão de riscos	Ser capaz de avaliar a probabilidade de um evento futuro, em termos de impacto sobre seu trabalho, sua organização, ou ambos.	Oehmen et al. (2020)
Liderar Equipe	Capacidade de mobilizar pessoas, influenciando na obtenção de resultados eficazes por meio da cooperação e delegação de funções.	Costa et al. (2016)
Negociação	Capacidade de criar e manter o entendimento, buscando o consenso entre as partes, o que inclui administrar conflitos, vender ideias, ter polidez, equilíbrio e saber compatibilizar interesses e necessidades do negócio.	Costa et al. (2016)
Organização	Capacidade de trabalhar com método, ordem e distribuição adequada do tempo e das tarefas, organizando seus processos de trabalho.	Duarte et al. (2009)
Orientação para resultados	Comunicar de maneira eficaz ao cliente a respeito das demandas sob sua responsabilidade; Propôr soluções para atender às necessidades dos clientes; Acompanha as atividades sob sua gestão e atua	Avelino et al. (2016)

	oportunamente visando à satisfação do cliente; Percebe oportunidades no atendimento a clientes que geram impacto sobre o resultado da sua unidade.	
Persistência	Capacidade de manter-se constante e firme em suas ações, buscando superar dificuldades e avaliando novas possibilidades para atingir objetivos.	Costa et al. (2016)
Proatividade	Capacidade de agir antecipadamente às situações diversas, apresentando soluções para os processos de trabalho.	Duarte et al. (2009)
Relacionamento Interpessoal	Capacidade de interagir com as pessoas em todos os níveis da organização, adaptando-se a estilos e personalidades variados, criando empatia e estabelecendo convívio e relacionamentos saudáveis.	Duarte et al. (2009)
Resiliência	Resiliência é a capacidade de adaptação entre o ambiente social adverso e/ou a capacidade de superação dessas adversidades e/ou de influenciar e modificar o ambiente social adverso.	Barlach et al. (2008)
Visão estratégica	Conhecer a visão, missão e objetivos da organização, e ser capaz de traduzi-los em ações, garantindo a sustentabilidade organizacional, social e ambiental.	Madsen e Ulhøi (2021)
Visão sistêmica	Capacidade de compreender o dinamismo de um processo diante do contexto institucional, identificando ações que possam influenciá-lo e/ou promover sua interação com outros processos.	Duarte et al. (2009)

Fonte: Elaborado pelos autores.

3 Método

O estudo em questão é de natureza exploratória e descritiva, adotando uma abordagem quantitativa, conforme delineado por Lakatos e Marconi (2012). Para alcançar o objetivo proposto, a pesquisa foi conduzida em duas etapas distintas. Inicialmente, foram realizadas buscas em plataformas teóricas para identificar as competências relevantes. Posteriormente, aplicou-se a técnica Delphi, seguida de confirmação das competências sugeridas por especialistas atuantes em uma organização pública hospitalar.

3.1 Seleção dos Especialistas

Na presente pesquisa, o grupo de especialistas foi definido pelos pesquisadores, que participavam de um projeto de extensão em parceria com uma organização hospitalar. O objetivo era analisar as competências com base no consenso entre os pares. Para a aplicação da técnica Delphi, elaborou-se o perfil dos especialistas, destacando a necessidade de conhecimentos técnicos sobre a organização hospitalar e maturidade na

temática de competências e gestão.

Posteriormente, solicitou-se ao setor de recursos humanos da organização hospitalar que indicasse os especialistas via e-mail, especificando as características definidas e o número mínimo de 30 participantes dos hospitais sob sua superintendência. A organização enviou a documentação em uma planilha online, contendo nome, telefone, e-mail, setor e cargo dos especialistas indicados. A superintendência indicou um total de 42 especialistas, dos quais 32 representavam seis hospitais diferentes e 11 faziam parte da administração geral dessas organizações. O objetivo não era ter participantes com perfis idênticos. Por isso, foram requeridas seis características específicas dos possíveis especialistas para a organização, conforme apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2

Perfil dos indicados a participar da aplicação da técnica Delphi

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

Fonte: elaborado pelos autores.

3.2 Estrutura do Questionário

Foi aplicado um questionário com 14 competências encontradas na literatura, sendo elas: comunicação eficaz, criatividade, flexibilidade, gestão de riscos, liderar equipes, negociação, organização, orientação para resultados, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica.

A seleção das competências, previamente apresentadas na Tabela 1, baseou-se em uma revisão bibliométrica conduzida por um grupo de pesquisa contratado pelo

Ministério da Saúde, do qual os autores participaram. O levantamento foi realizado seguindo o procedimento descrito por Hoffmann et al. (2023). O projeto do grupo abrangeu todas as fases do processo, desde a revisão teórica até o desenvolvimento da ferramenta de avaliação de desempenho.

O instrumento aplicado possui escala do tipo likert de 7 pontos, onde o especialista pode escolher entre 1 (pouco necessária) e 7 (muito necessária). Além das questões de escala Likert, o questionário incluía perguntas abertas, permitindo que os especialistas sugerissem novas competências que considerassem importantes para o cotidiano da organização, bem como definir o conceito de cada competência sugerida.

3.3 Procedimentos da Técnica Delphi

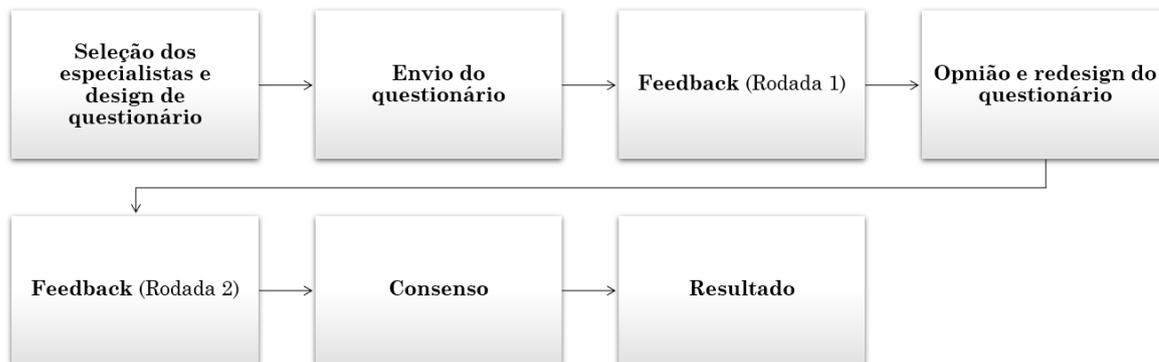
A técnica Delphi é utilizada para que os pesquisadores encontrem o consenso entre as opiniões de especialistas, comparando a resposta individual com os pares a fim de promover o consenso de um determinado grupo de pessoas (Hirschhorn, 2019). Para Wrigth e Giovinazzo (2000) a técnica delphi permite o posicionamento, sendo eficaz o uso de respostas quantitativas no caso de pesquisas de levantamento (survey). A aplicação desta técnica permite o conhecimento de realidades organizacionais, por meio da consulta de especialistas da área, tendo em vista que essas informações não estão disponíveis em documentos específicos da organização (Richardson, 2017).

Segundo Rowe & Wright (1999), existem quatro principais elementos em uma pesquisa Delphi: a) o anonimato das respostas dos especialistas em relação aos outros respondentes; b) a iteração, ou seja, as múltiplas rodadas que permitem que os especialistas reavaliem suas escolhas, e dada a anonimidade reconsideram suas respostas anteriores; c) o feedback controlado, que ocorre após cada rodada, onde os participantes são confrontados com as respostas dos outros especialistas e assim são incentivados a reavaliar suas próprias respostas – este feedback é normalmente apresentado por meio de estatísticas com base no agrupamento das respostas; e é o espaço onde alguns argumentos textuais anonimizados oferecidos pelos participantes em apoio a certas opiniões podem ser incluídos; d) e a agregação estatística das respostas do grupo, onde ao final da pesquisa, a opinião do grupo é considerada como a média estatística das opiniões gerais dos especialistas na rodada final.

Hasson et al. (2000) indicaram que o número ideal de rodadas em uma pesquisa Delphi varia entre 2 e 3, pois um número maior pode levar à fadiga dos participantes. Este estudo utilizou duas rodadas de envio e feedback controlado. Os passos realizados no estudo podem ser observados na Figura 1.

Figura 1

Representação esquemática dos passos seguidos



Fonte: elaborado pelos autores.

3.3.1 Primeira rodada

A primeira rodada com os especialistas das superintendências ocorreu entre 24/09/2021 e 15/10/2021. Dos 11 especialistas da SEMS indicados pela própria Superintendência, apenas 8 responderam. Considerando a possibilidade de desistências na rodada subsequente do Delphi, como já havia ocorrido nos hospitais, a quantidade de respondentes na 1ª rodada da SEMS foi considerada insuficiente para a continuidade do método. Diante disso, a equipe do projeto solicitou apoio aos servidores de outras Superintendências do Ministério da Saúde, que são alunos regulares do mestrado profissional de Controle e Gestão da UFSC, para indicar servidores especialistas na temática de gestão por competências e com conhecimento da estrutura de instituições públicas de saúde. Com isso, obteve-se a indicação de 11 servidores das demais superintendências do Ministério da Saúde, obtendo retorno de 7 respondentes.

3.3.2 Segunda rodada

A 2ª rodada do Delphi ocorreu durante o período de 25/10/2021 até 25/11/2021. Foi enviada uma tabela para cada um dos participantes da 1ª rodada, tanto da SEMS quanto das demais Superintendências. Na primeira rodada, obtiveram-se 8 respostas da SEMS e

9 das demais Superintendências. Já na segunda rodada, foram retornadas 8 respostas da Superintendência Y e 5 das demais Superintendências.

O objetivo da segunda etapa foi verificar se as informações dos participantes eram consistentes com a primeira fase e compará-las com a média do grupo. O questionário foi preparado em uma planilha de Excel®, disponibilizado no drive e enviado por e-mail a cada especialista respondente da rodada anterior. Assim, foi necessário fazer um questionário para cada respondente da primeira rodada, considerando que as notas eram diferentes para cada um deles.

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

4 Análise e discussão dos resultados

4.1 Características dos Especialistas

A seguir, na Tabela 3, é apresentada a caracterização dos especialistas participantes da pesquisa realizada nos hospitais públicos federais e superintendências estaduais do Ministério da Saúde (SEMS). Os dados incluem informações sobre o perfil demográfico, cargos ocupados, áreas de atuação, tempo de serviço, e grau de formação acadêmica. Esses detalhes proporcionam uma visão integrada e diversificada sobre os respondentes e suas qualificações.

Dos 32 especialistas dos hospitais indicados pela superintendência, obteve-se 22 respondentes, sendo 12 mulheres e 10 homens. A diversidade dos cargos ocupados demonstra a relevância de diferentes áreas na gestão hospitalar, com predomínio de chefias e agentes administrativos, funções estratégicas para a condução das atividades de suporte hospitalar.

Da mesma forma ao que foi realizado nos Hospitais Públicos Federais, esta etapa objetivou validar as competências e seus devidos conceitos, previamente levantados, para a utilização no contexto organizacional da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS), cujas atividades são consideradas de suporte e apoio à atividade fim.

Dos 11 especialistas SEMS, obtiveram-se 8 respondentes, sendo 6 mulheres e 2 homens. Os resultados apresentam que apenas uma pessoa ocupa cargo de chefe, sendo os demais responsáveis por equipe ou agente administrativo. Observou-se que a área de formação predominante entre os participantes é a das Ciências Humanas, com 5 especialistas, e apenas 1 participante da Ciência da Saúde, Ciências Exatas e da Terra e Linguística-Letras e Artes. Nessa etapa, não houve adesão à pesquisa de pessoas da área das ciências sociais aplicadas. Em relação ao tempo no cargo na instituição comparado ao grau de formação, obteve-se o dado 4 participantes possuem especialização lato sensu, os demais possuem Ensino Superior. Além disso, 5 participantes possuem mais de 10 anos de atuação na instituição.

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

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

Tabela 3*Matriz de identificação dos especialistas dos hospitais e superintendências por sexo*

	H		S		Total Geral
	F	M	F	M	
Função Ocupada					
Administrador, Superintendente Substituto				1	1
Administradora			1		1
Agente administrativo	5	3	3	1	12
Arquivista			1		1
Chefe	4	6	3	2	15
Coordenador	3	1			4
Responsável de equipe			1		1
Responsável pela área Central de Atendimento ao Servidor-CAS				1	1
Técnico em Assuntos Educacionais			1		1
Total Geral	12	10	10	5	37
Tempo na Função					
De 2 a 3 anos	9	3	4	1	17
Entre 4 e 5 anos	2	3			5
Entre 6 e 10 anos		2	2	1	5
Acima de 10 anos	1	2	4	3	10
Total Geral	12	10	10	5	37
Tempo na Instituição					
De 2 a 3 anos	1		1		2
Entre 4 e 5 anos	1	1			2
Entre 6 e 10 anos		1	3	2	6
Acima de 10 anos	10	8	6	3	27
Total Geral	12	10	10	5	37
Grau de formação acadêmica					
Doutorado			1		1
Ensino Médio		1			1
Ensino Superior	7	3	2	2	14
Especialização lato sensu	3	6	7	2	18
Mestrado	2			1	3
Total Geral	12	10	10	5	37
Área de formação predominante					
Ciências Exatas e da Terra		2		1	3
Ciências Biológicas	1	1	1		3
Ciências da Saúde	3	1	1		5
Ciências Humanas	6	5	5	3	19
Ciências Sociais Aplicadas	2	1	2	1	6
Linguística-Letras e Artes			1		1
Total Geral	12	10	10	5	37

Legenda: H: hospital; S: Superintendências; F: Feminino; M: Masculino.

Fonte: elaborado pelos autores.

4.2 Estatística descritiva

A seguir, na Tabela 4, é demonstrado o resultado das médias, medianas e desvios-padrão das competências nas duas rodadas do método Delphi.

Tabela 4
Resultados do método Delphi em duas rodadas

Competências	1ª rodada			2ª rodada		
	22 respondentes			15 respondentes		
	Média	Mediana	D.P	Média	Mediana	D.P
Gestão de riscos	6,41	7	0,95	6,33	7	0,90
Comunicação eficaz	6,54	7	0,67	6,53	7	0,64
Criatividade	5,77	6	1,19	5,67	6	1,29
Flexibilidade	6,54	7	0,73	6,53	7	0,83
Liderar Equipe	6,31	7	0,89	6,20	6	0,94
Negociação	6,72	7	0,55	6,73	7	0,59
Organização	6,63	7	0,58	6,53	7	0,64
Orientação p/ resultados	6,54	7	0,59	6,53	7	0,64
Persistência	6,40	7	0,85	6,33	7	0,90
Proatividade	6,59	7	0,79	6,53	7	0,83
Relacionamento Interpessoal	6,54	7	0,59	6,67	7	0,49
Resiliência adverso	6,36	7	0,84	6,27	6	0,88
Visão estratégica	6,45	7	0,81	6,40	7	0,83
Visão sistêmica	6,31	7	0,99	6,40	7	0,91

Fonte: elaborado pelos autores.

Legenda: (D.P) Desvio Padrão.

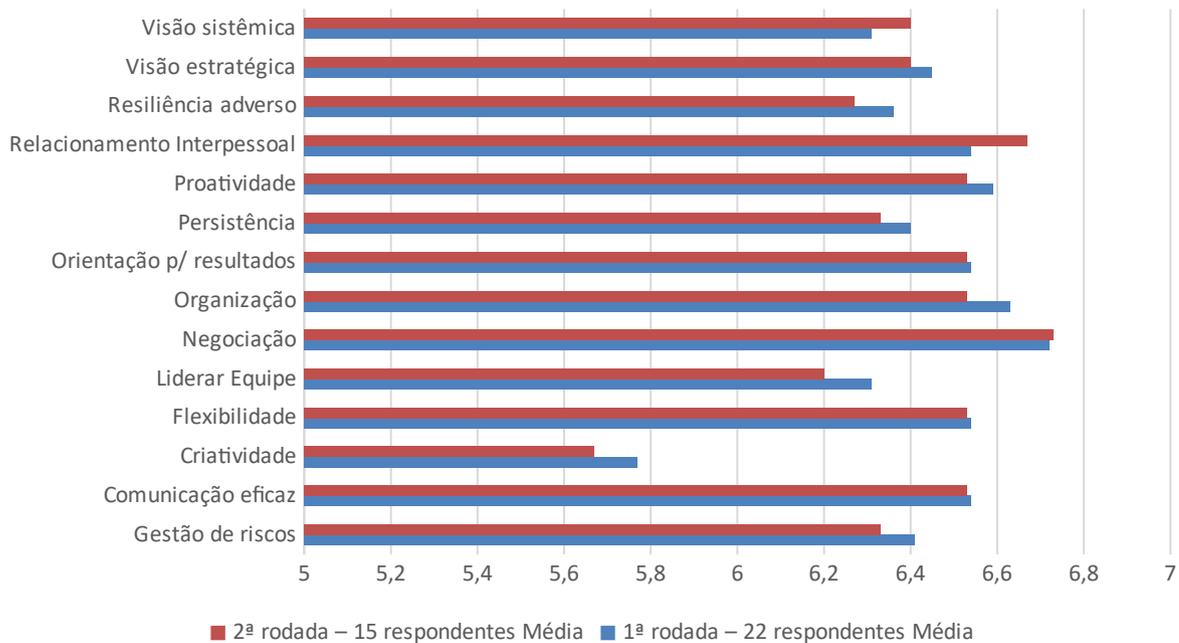
Os dados da média na primeira rodagem demonstram de modo consistente que a maioria das competências tem nota acima de 6,40 e que a que mais se distanciou foi a criatividade, com a média de 5,77. Dentre as competências que mais se destacaram, percebe-se que a Negociação foi uma das que apresentou maior média e mediana, seguido pela organização, orientação para resultado, relacionamento interpessoal e comunicação eficaz. Por outro lado, a Criatividade apresentou uma média significativamente mais baixa (5,77), e um desvio-padrão mais elevado (1,19), evidenciando uma maior dispersão nas opiniões dos especialistas sobre sua relevância no contexto estudado.

Na segunda rodada, os resultados foram similares aos da primeira, com pequenas variações nas médias. A Negociação continuou sendo a competência mais valorizada (média de 6,73), e a Criatividade permaneceu com a menor média, baixando para 5,67. Uma observação interessante é que as medianas de praticamente todas as competências se mantiveram em 7, indicando que muitos especialistas consideraram essas competências como "muito necessárias". O aumento de algumas médias, como em Organização e Visão sistêmica, sugere que houve uma reconsideração por parte de alguns especialistas após o feedback do grupo.

O desvio-padrão mais elevado em algumas competências, como em Criatividade (1,29) e Liderar equipe (0,94), revela que, embora a maioria dos respondentes tenha atribuído notas altas, há divergências consideráveis entre os participantes sobre a importância dessas competências. O Gráfico 1 apresenta um comparativo entre a média das competências nas duas rodadas do método Delphi.

Gráfico 1

Comparativo das médias das duas rodadas - Hospitais



Fonte: elaborado pelos autores.

O Gráfico 1 evidencia um alto nível de consenso entre os especialistas sobre a maioria das competências avaliadas, com flutuações mínimas entre as duas rodadas. As variações sugerem uma reavaliação sutil de algumas áreas, mas no geral, o ranking de importância das competências permaneceu consistente, indicando que as percepções dos

especialistas estavam bem formadas desde o início do processo. As poucas mudanças refletem ajustes nas prioridades, especialmente no que diz respeito às competências relacionais, como Relacionamento Interpessoal, que ganhou maior destaque, enquanto a Criatividade continua a ser uma área de maior divergência.

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

Os resultados da primeira rodada do método Delphi nas superintendências são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5

Resultados do método Delphi da 1ª rodada – Superintendência Y e Demais Superintendências

Competências	Superintendência Y			Demais Superintendências		
	8 respondentes			7 respondentes		
	Média	Mediana	D.P	Média	Mediana	D.P
Gestão de Riscos	6,75	7	0,38	6,43	7	0,65
Comunicação eficaz	6,88	7	0,22	7,00	7	0,00
Criatividade	5,88	6	0,66	5,29	6	0,82
Flexibilidade	6,50	7	0,63	6,71	7	0,41
Liderar Equipe	6,00	6	0,75	6,29	6	0,61
Negociação	6,13	6	0,66	6,29	7	0,82
Organização	6,63	7	0,47	6,71	7	0,41
Orientação p/ resultados	6,00	6	0,50	6,57	7	0,49
Persistência	6,00	6	0,50	6,14	6	0,74
Proatividade	6,38	7	0,78	6,43	7	0,65
Relacionamento Interpessoal	6,50	6,5	0,50	6,43	7	0,65
Resiliência adverso	6,13	6	0,66	6,14	6	0,74
Visão estratégica	6,29	6	0,61	6,43	7	0,82
Visão sistêmica	6,38	6,5	0,63	5,86	6	0,74

Fonte: elaborado pelos autores

Na Superintendência Y, a competência Comunicação eficaz foi aquela com maior consenso entre os especialistas, apresentando uma média de 6,88 e um desvio-padrão de 0,22. Já nas Demais Superintendências, essa competência obteve uma média ligeiramente superior, de 7,00, com um desvio-padrão de 0,00, demonstrando uma concordância total entre os especialistas desse grupo. Isso evidencia que Comunicação eficaz é percebida de maneira uniforme como uma competência essencial nos diferentes contextos avaliados.

Outras competências, como Negociação e Visão Estratégica, mostraram maior variação nas Demais Superintendências, com desvios-padrão de 0,82, indicando percepções mais diversas entre os especialistas. Já a Flexibilidade foi melhor avaliada nas Demais Superintendências (média de 6,71 e desvio-padrão de 0,41), sugerindo uma leve preferência e maior consenso nesse grupo em comparação à Superintendência Y.

Posteriormente, a segunda etapa ocupou um período maior, devido ao prazo dilatado usado pelos respondentes. Enviou-se mensagem de lembrete para os que não responderam às mensagens uma vez por semana, sendo realizado o acompanhamento diariamente. Desse modo, apresentam-se os resultados da segunda rodada na Tabela 6. Conforme os resultados, as competências indicadas são válidas.

Na análise da segunda rodada do método Delphi (Tabela 6), observam-se algumas alterações notáveis em relação aos resultados da primeira rodada. A Comunicação eficaz, apresentou consenso total entre os especialistas de ambos os grupos. A Criatividade, por outro lado, registrou uma diferença significativa em sua média nas Demais Superintendências (de 5,29 na Superintendência Y para 6,50), embora com isso, o desvio-padrão tenha aumentado junto, refletindo uma maior dispersão nas opiniões sobre sua importância.

Outras competências como Gestão de Riscos e Flexibilidade mostraram variações menores em suas médias e desvios-padrão, indicando uma consistência nas avaliações ao longo das rodadas. A Gestão de Riscos manteve uma média estável na Superintendência

Y (6,43) e nas Demais Superintendências (7,00), com desvios-padrão relativamente baixos. A Flexibilidade apresentou uma leve diferença na média das Demais Superintendências (de 6,71 para 6,25), mas o desvio-padrão permaneceu baixo, sugerindo uma percepção relativamente uniforme sobre a importância dessa competência.

Adiante, é apresentado o Gráfico 2 que oferece uma visão comparativa das médias das competências nas Superintendências Y e nas Demais Superintendências nas duas rodadas do método Delphi.

Tabela 6

Resultados do método Delphi da 2ª rodada - Superintendências

Competências	Superintendência Y			Demais Superintendências		
	8 respondentes			7 respondentes		
	Média	Mediana	D.P	Média	Mediana	D.P
Gestão de Riscos	6,43	7	0,65	7,00	6	0,50
Comunicação eficaz	7,00	7	0,00	5,25	7	0,00
Criatividade	5,29	6	0,82	6,50	5,5	0,96
Flexibilidade	6,71	7	0,41	6,25	6,5	0,58
Liderar Equipe	6,29	6	0,61	6,75	6,5	0,96
Negociação	6,29	7	0,82	6,75	7	0,50
Organização	6,71	7	0,41	6,25	7	0,50
Orientação p/ resultados	6,57	7	0,49	6,25	6	0,50
Persistência	6,14	6	0,74	6,75	6,5	0,96
Proatividade	6,43	7	0,65	6,25	7	0,50
Relacionamento Interpessoal	6,43	7	0,65	6,25	6,5	0,96
Resiliência adverso	6,14	6	0,74	6,00	6,5	0,96
Visão estratégica	6,43	7	0,82	6,25	6	0,82
Visão sistêmica	5,86	6	0,74	6,25	6	0,81

Fonte: elaborado pelos autores

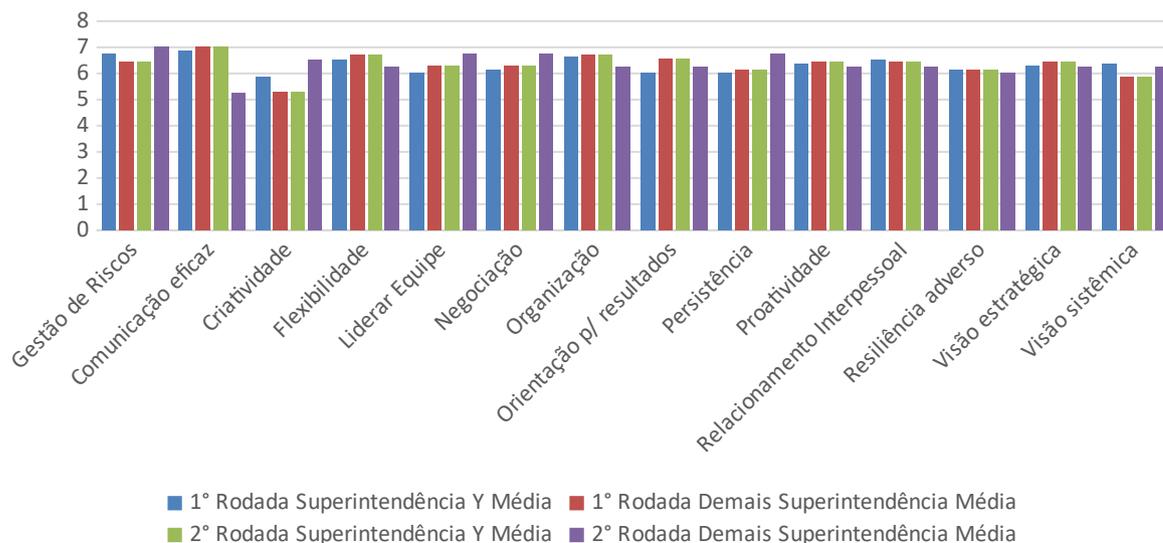
Adiante, é apresentado o Gráfico 2 que oferece uma visão comparativa das médias das competências nas Superintendências Y e nas Demais Superintendências nas duas rodadas do método Delphi.

Por meio de análise das médias entre a 1º e 2º rodada das competências nas superintendências, observou-se que na Superintendência Y, a média da Comunicação eficaz aumentou de 6,88 para 7,00, refletindo um consenso absoluto entre os especialistas na segunda rodada. Já a Criatividade, que tinha uma média de 5,88 na primeira rodada, permaneceu estável em 5,29 na segunda rodada, demonstrando pouca mudança na percepção sobre essa competência.

Por meio de análise das médias entre a 1º e 2º rodada das competências nas superintendências, observou-se que na Superintendência Y, a média da Comunicação eficaz aumentou de 6,88 para 7,00, refletindo um consenso absoluto entre os especialistas na segunda rodada. Já a Criatividade, que tinha uma média de 5,88 na primeira rodada, permaneceu estável em 5,29 na segunda rodada, demonstrando pouca mudança na percepção sobre essa competência.

Gráfico 2

Comparativo das média das duas rodadas - Superintendências



Fonte: elaborado pelos autores.

Por meio de análise das médias entre a 1º e 2º rodada das competências nas superintendências, observou-se que na Superintendência Y, a média da Comunicação eficaz aumentou de 6,88 para 7,00, refletindo um consenso absoluto entre os especialistas na segunda rodada. Já a Criatividade, que tinha uma média de 5,88 na primeira rodada, permaneceu estável em 5,29 na segunda rodada, demonstrando pouca mudança na percepção sobre essa competência.

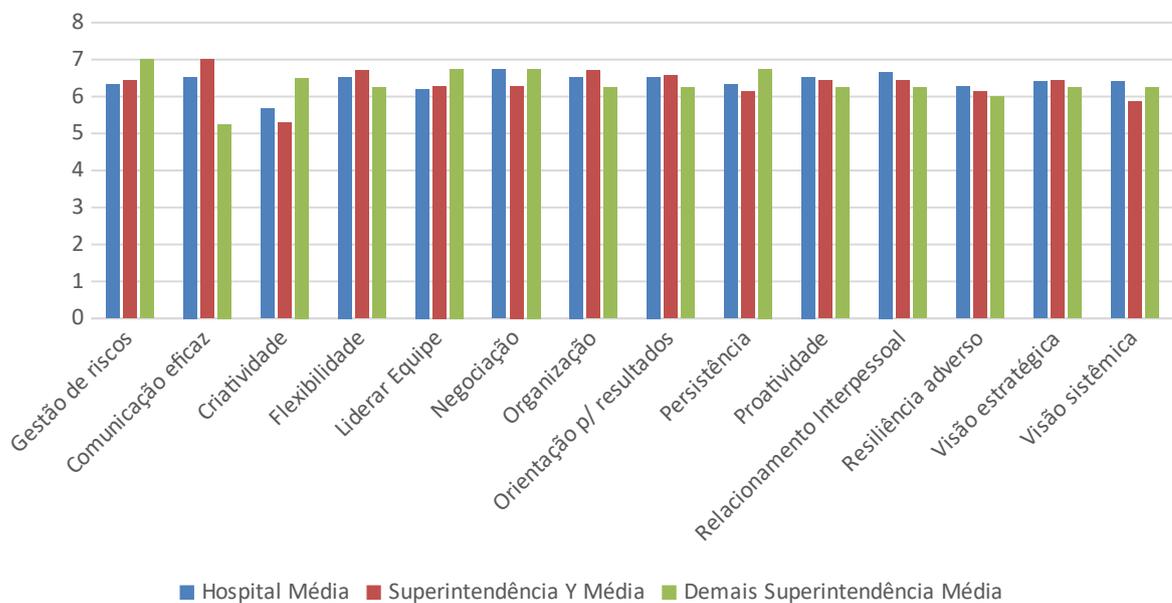
Para as Demais Superintendências, houve uma variação mais ampla. A Comunicação eficaz caiu drasticamente de 7,00 para 5,25, indicando uma desaceleração significativa na percepção de sua importância. Em contraste, a Criatividade viu um aumento notável, subindo de 5,29 para 6,50, sugerindo uma maior valorização dessa competência entre os especialistas na segunda rodada.

Outras competências, como Gestão de Riscos e Organização, mostraram estabilidade relativa nas médias entre as rodadas, com a Gestão de Riscos reduzindo ligeiramente na Superintendência Y (de 6,75 para 6,43) e permanecendo consistente nas Demais Superintendências (aumentando para 7,00). Organização mostrou uma média mais baixa nas Demais Superintendências na segunda rodada (6,25), comparada à primeira rodada (6,71), enquanto manteve estável na Superintendência Y (6,63 para 6,71).

Por fim, foi realizado um comparativo das médias das competências na segunda rodada entre Hospitais, Superintendência Y e Demais Superintendências. Essa comparação apresentada no Gráfico 3 visa destacar diferenças e similaridades nas avaliações das competências entre os grupos.

Gráfico 3

Comparativo das média dos hospitais e superintendências na 2º rodada



Fonte: elaborado pelos autores.

Observa-se que a Gestão de Riscos foi avaliada com a maior média nas Demais

Superintendências (7,00), enquanto a Superintendência Y apresentou uma média de 6,43 e os Hospitais 6,33. Indicando uma percepção mais elevada da importância da gestão de riscos para os especialistas das Demais Superintendências em comparação com os outros grupos. A Comunicação eficaz demonstrou uma média mais alta na Superintendência Y (7,00), comparada aos Hospitais (6,53) e Demais Superintendências (5,25), indicando um consenso mais forte na Superintendência Y sobre a importância dessa competência, enquanto os Demais Superintendências a avaliaram significativamente mais baixo.

Para Criatividade, a média das Demais Superintendências foi a mais alta (6,50), contrastando com os Hospitais (5,67) e a Superintendência Y (5,29). Isso sugere uma maior valorização da criatividade nas Demais Superintendências. Na Flexibilidade, a média foi mais alta na Superintendência Y (6,71), comparada aos Hospitais (6,53) e Demais Superintendências (6,25). A Superintendência Y também apresentou médias mais altas em Liderar Equipe (6,29) e Proatividade (6,43) em comparação com os Hospitais e Demais Superintendências.

Por outro lado, competências como Negociação e Persistência apresentaram médias mais altas nas Demais Superintendências (6,75 para ambas) em comparação com os Hospitais (6,73 e 6,33) e a Superintendência Y (6,29 e 6,14). Em geral, as diferenças nas médias indicam variações significativas nas percepções de importância das competências entre os Hospitais e as Superintendências, refletindo diferentes prioridades e necessidades percebidas entre os grupos.

Ao final, para avaliar as sugestões dos especialistas de inclusão de novas competências, utilizaram-se como critérios: (i) avaliar se as competências sugeridas estavam contempladas no questionário, mesmo que com outra nomenclatura, a partir do conceito apresentado; e (ii) avaliar se a competência sugerida atende aos pressupostos teóricos de capacidade de um indivíduo, uma equipe ou organização de mobilizar e combinar recursos, para implementar uma atividade, visando ao alcance dos objetivos da instituição (Loufrani-Fedida & Missonier, 2015). Assim, das dez competências sugeridas pelos especialistas (e.g., comprometimento, conhecimento, empatia, inteligência emocional, inovação, integração, olhar analítico, *ownership*, proatividade e interdisciplinariedade), duas competências atenderam aos critérios, sendo elas: inteligência emocional e comprometimento.

4.3 *Discussão do resultado*

O estudo verificou as competências necessárias ao analisar as estatísticas descritas para a conclusão dos achados. Com base nas respostas fornecidas pelos participantes, os pesquisadores decidiram incorporar as novas competências ao rol das 14 que já haviam sido apresentadas. Observou-se que, para o mapeamento de competências nos hospitais, as competências inteligência emocional e o comprometimento fariam sentido para os especialistas quando o assunto são competências.

Quanto ao conceito dessas competências, a inteligência emocional é a capacidade individual de compreensão das próprias emoções e dos seus pares, também associada ao ambiente de trabalho. Desse modo, o indivíduo está disposto a aprender com a experiência (Goleman, 1999; Silva, 2021). O comprometimento, por outro lado, é a capacidade de assumir e manter os compromissos com a organização e com a equipe (Costa et al., 2016). Em conformidade, o Quadro 3 concilia as competências propostas inicialmente pela equipe do projeto, aprovadas no Delphi, com a inclusão das competências sugeridas pelos especialistas para mapeamento das competências nas áreas meios.

Os mesmos critérios utilizados para avaliar as sugestões de inclusão de novas competências dos especialistas dos Hospitais Públicos Federais foram utilizados nas sugestões dos especialistas das SEMS, a saber: (i) analisar se as competências sugeridas estavam contempladas no questionário, mesmo que com outra nomenclatura e a partir do conceito apresentado; e (ii) analisar se a competência sugerida atende aos pressupostos teóricos de capacidade de um indivíduo, uma equipe ou organização de mobilizar e combinar recursos, para implementar uma atividade, visando ao alcance dos objetivos da instituição (Loufrani-Fedida & Missonier, 2015).

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

por esse grupo.

Desse modo, das quatro competências sugeridas pelos especialistas das SEMS, apenas uma competência atendeu aos critérios: inteligência emocional. Ressalta-se que essa competência também foi indicada pelos especialistas dos Hospitais Públicos Federais e aceita como necessária para o desenvolvimento das atividades meio nos hospitais, o que evidencia um consenso entre os especialistas sobre a sua importância no contexto de instituições públicas que prestam serviços de saúde. Validando assim o que Brandão & Guimarães (2001) afirmaram, onde as competências gerenciais são importantes para o desenvolvimento das pessoas, o que reflete no desempenho organizacional, conforme Viana et al. (2019) também argumentaram.

Tabela 7
Consolidação das competências

Competências	Autores
Comunicação eficaz	Vieira et al. (2019)
Comprometimento	Costa et al. (2016)
Criatividade	Picchiai (2010)
Flexibilidade	Vieira et al. (2019)
Gestão de riscos	Oehmen et al. (2020)
Inteligência emocional	Goleman (1999) e Silva (2021)
Liderar Equipe	Costa et al. (2016)
Negociação	Costa et al. (2016)
Organização	Duarte et al. (2009)
Orientação para resultados	Avelino et al. (2016)
Persistência	Costa et al. (2016)
Proatividade	Duarte et al. (2009)
Relacionamento Interpessoal	Duarte et al. (2009)
Resiliência	Barlach et al. (2008)
Visão estratégica	Madsen e Ulhøi (2021)
Visão sistêmica	Duarte et al. (2009)

Fonte: elaborado pelos autores

5 Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo mapear as competências consideradas necessárias em hospitais públicos federais e suas superintendências, utilizando o método Delphi. Ao longo das análises, os resultados revelaram uma convergência significativa

entre as competências identificadas na literatura e aquelas destacadas pelos especialistas atuantes nesses hospitais e nas superintendências. A importância das competências essenciais para o desempenho eficaz nas organizações públicas de saúde foi enfatizada pelos participantes do estudo.

Inicialmente, foram identificadas 14 competências fundamentais, amplamente reconhecidas na literatura sobre gestão de competências. Entretanto, a colaboração dos especialistas resultou na sugestão de novas competências, refletindo as demandas específicas do ambiente hospitalar e das superintendências. Dentre as competências adicionais sugeridas, destacaram-se a interdisciplinaridade, proatividade, coesão, integridade, olhar analítico, equilíbrio emocional, conhecimento da legislação aplicada ao serviço público, *ownership*, empatia e inovação.

Após análise e comparação com os conceitos previamente estabelecidos, apenas duas competências foram consideradas atendendo aos critérios de inclusão: inteligência emocional e comprometimento. Essas competências foram amplamente reconhecidas como essenciais para a avaliação de desempenho pelos especialistas, refletindo a importância do desenvolvimento pessoal e organizacional no contexto dos hospitais públicos federais.

Assim, a pesquisa constatou que 16 competências, são consideradas principais no processo de avaliação de desempenho, sendo: gestão de risco, comunicação eficaz, criatividade, flexibilidade, liderar equipe, organização, negociação, orientação para o resultado, persistência, proatividade, relacionamento interpessoal, inteligência emocional, comprometimento, resiliência, visão estratégica e visão sistêmica.

Este estudo contribui para a literatura sobre gestão de competências, destacando a importância da avaliação pela equipe de gestão na administração pública. Além disso, oferece uma contribuição prática ao construir um conjunto de competências que serão utilizadas na avaliação de desempenho da rede de hospitais analisada. Originado de um projeto de extensão, o estudo destaca pontos relevantes encontrados durante a pesquisa.

Como limitação da pesquisa, percebeu-se a dificuldade de obter respostas dos especialistas em tempo hábil, exigindo solicitações de participação a cada duas semanas para alcançar o número mínimo de respondentes. Com apenas o número mínimo de duas

rodadas, foi possível realizar o mapeamento das principais competências nesse grupo de hospitais públicos e nas superintendências da área da saúde. O resultado obtido sugere que, embora a aplicação da gestão de competências em órgãos públicos possa enfrentar obstáculos, ela se torna um facilitador para o desenvolvimento organizacional.

Além disso, a coleta de dados ocorreu durante o ano de 2021, um período em que o sistema de saúde global enfrentava os desafios trazidos pela pandemia de COVID-19. Esse contexto singular impactou diretamente as rotinas de trabalho dos profissionais de saúde e de gestão em hospitais e superintendências, exigindo uma rápida adaptação a novas demandas. A situação emergencial influenciou a avaliação das competências consideradas essenciais pelos respondentes, como a capacidade de lidar com crises, flexibilidade e resiliência. Assim, é provável que as respostas tenham sido moldadas pela necessidade de enfrentamento direto das adversidades impostas pela pandemia, o que deve ser levado em conta ao analisar as competências demandadas.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, L. G. D., & Oliveira, P. M. D. (2010). Competências ou cargos: uma análise das tendências das bases para o instrumental de recursos humanos. *REGE Revista de Gestão*, 8(4).
- Arnaud, N., & Mills, C. E. (2012). Understanding interorganizational agency: A communication perspective. *Group & Organization Management*, 37(4), 452-485. <https://doi.org/10.1177/1059601112451125>
- Avelino, G. I. B., Nunes, S. C., & Sarsur, A. M. (2016). Modelo de gestão por competências: a aderência dos gestores para o alcance do desempenho organizacional superior. *Revista Economia & Gestão*, 16(44), 24-50.
- Barlach, L., Malvezzi, S., & Limongi-França, A. C. (2008). O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 42(1), 101-112.
- Brandão, H. P., & Bahry, C. P. (2005). Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. *Revista do Serviço Público*, 56(2), 179-194.
- Brandão, H. P., & Guimarães, T. D. A. (2001). Gestão de competências e gestão de desempenho: Tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? *Revista de Administração de Empresas*, 41(1), 8-15. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902001000100002>
- Brandão, H. P., & Guimarães, T. D. A. (2001). Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto?. *Revista de Administração de empresas*, 41(1), 8-15.
- Bryson, J. M., Ackermann, F., & Eden, C. (2007). Putting the Resource-Based View of

Strategy and Distinctive Competencies to Work in Public Organizations. *Public Administration Review*, 67(4), 702–717. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2007.00754.x>

Butler, M. J. R., & Ferlie, E. (2020). Developing Absorptive Capacity Theory for Public Service Organizations: Emerging UK Empirical Evidence. *British Journal of Management*, 31(2), 344–364. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.12342>

Camões, M. R. de S. Suporte à transferência de treinamento: estudo de caso na administração pública. Brasília. ENAP, 2010.

Chiavenato, I. (2014). *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 4ª ed. Manole.

Chouhan, V. S., & Srivastava, S. (2014). Understanding Competencies and Competency Modeling – A Literature Survey. *IOSR Journal of Business and Management*, 16(1), 14–22. <https://doi.org/10.9790/487X-16111422>

Costa, C., Laimer, V. R., Piovesan, R. T. C., & Coelho, E. A. (2016). Competências Gerenciais Importantes em Uma Organização Hospitalar. *Revista de Administração IMED*, 6(1), 45–55. <https://doi.org/10.18256/2237-7956/raimed.v6n1p45-55>

da Silva, F. M., de Mello, S. P. T., & Torres, I. A. C. (2013). O que se discute sobre gestão por competências no setor público: um estudo preliminar das construções. *Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria*, 6(4), 685-693.

de Almeida, G. P., de Freitas, I. A., & Ferneda, E. (2018). Aplicação de competências científicas no trabalho: Um estudo no Banco do Brasil. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 8(1), 155-190.

De Araújo, M. L., Menezes, P. P. M., & Demo, G. (2022). Challenges in Implementing Competency-Based Management in the Brazilian Public Sector: An Integrated Model. *Sustainability*, 14(22), 14755. <https://doi.org/10.3390/su142214755>

Decreto n. 5.707, de 23 de fevereiro de 2006a. *Diário Oficial da União*, de 24 de fevereiro de 2006.

Duarte, M., Ferreira, S. A., & Lopes, S. P. (2009). A gestão por competências como ferramenta para o desenvolvimento dos servidores técnico-administrativos: Case da Universidade Federal do Tocantins. *Administração Pública e Gestão Social*, 1(2), 101-120.

Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(spe), 183–196. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552001000500010>

Fleury, M. T. L., & Fleury, A. C. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista de administração contemporânea*, 5, 183-196. <https://doi.org/10.1590/S141565552001000500010>

Goleman, D. (1999). *Trabalhando com a inteligência emocional*. Objetiva.

Hasson, F., Keeney, S., & McKenna, H. (2000). Research guidelines for the Delphi survey technique. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 1008–1015. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.t01-1-01567.x>

Hirschhorn, F. (2019). Reflections on the application of the Delphi method: Lessons from a case in public transport research. *International Journal of Social Research*

- Methodology, 22(3), 309–322. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1543841>
- Hoffmann, V. E., Silva, M. S. da, Ribeiro, P. da S., Dalcero, K., Barros, A. C. de S., Aguiar, G., & Silva, C. T. da. (2023). Manual de orientação para mapeamento e avaliação de competências [E-book]. UFSC.
- Janini, R. (2003). Gestão por Competências: Uma contribuição para obter e manter um desempenho superior [Dissertação de mestrado, apresentada ao Curso de Mestrado Profissional da EAESP/FGV]. Repositório EAESP/FGV. <http://hdl.handle.net/10438/5707>
- Leme, R. (2011). Gestão por competências no setor público. Rio de Janeiro: Qualitymark.
- Loufrani-Fedida, S., & Aldebert, B. (2021). A multilevel approach to competence management in innovative small and medium-sized enterprises (SMEs): literature review and research agenda. *Employee Relations: The International Journal*, 43(2), 507-523. <https://doi.org/10.1108/ER-04-2020-0173>
- Loufrani-Fedida, S., & Missonier, S. (2015). The project manager cannot be a hero anymore! Understanding critical competencies in project-based organizations from a multilevel approach. *International Journal of Project Management*, 33(6), 1220–1235. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2015.02.010>
- Madsen, H. L., & Ulhøi, J. P. (2021). Sustainable visioning: Re-framing strategic vision to enable a sustainable corporate transformation. *Journal of Cleaner Production*, 288, 125602.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2012). Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados. In *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados* (pp. 277-277).
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for “intelligence.” *American Psychologist*, 28(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>
- Montezano, L., & Isidro, A. (2020). Proposta de Modelo Multinível de Competências para Gestão Pública Inovadora. *Future Studies Research Journal: Trends and Strategies*, 12(2), 355–378. <https://doi.org/10.24023/FutureJournal/2175-5825/2020.v12i2.491>
- Montezano, L., Petry, I. S., Frossad, L. B. D. M., & Isidro, A. (2021). Avaliação de competências organizacionais de órgão público federal: Ótica de diferentes atores. *RACE - Revista de Administração, Contabilidade e Economia*, 20(2), 269–288. <https://doi.org/10.18593/race.27236>
- Moreira, D. A. A., & Rodrigues, D. M. (2023). Gestão por Competências como Ferramenta Estratégica para Manter a Sustentabilidade Organizacional. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, 17(9), e04033. <https://doi.org/10.24857/rgsa.v17n9-022>
- Oehmen, J., Locatelli, G., Wied, M., & Willumsen, P. (2020). Risk, uncertainty, ignorance and myopia: Their managerial implications for B2B firms. *Industrial Marketing Management*, 88, 330-338.
- Richardson, R. J. (2015). Pós-Graduação-Metodologia-Pesquisa Social: Métodos e Técnicas-Métodos Quantitativos e Qualitativos-Capítulo 5. Editora ATLAS SA-2015-São Paulo.

Rowe, G., & Wright, G. (1999). The Delphi technique as a forecasting tool: Issues and analysis. *International Journal of Forecasting*, 15(4), 353–375. [https://doi.org/10.1016/S0169-2070\(99\)00018-7](https://doi.org/10.1016/S0169-2070(99)00018-7)

Ruas, R. L. (2005). Gestão por competências: uma contribuição à estratégia das empresas. In: Ruas, RL; Antonello, CS & Boff, LH (Orgs.). *Os novos horizontes da gestão: aprendizagem organizacional e competências*. Bookman.

Sesugh, E. H. (2022). Employee Competency Management Initiative: A Literature Review. *International Journal of Scientific Research and Management*, 10(01), 2834–2843. <https://doi.org/10.18535/ijssrm/v10i1.em1>

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

Tarigan, Z. J. H., Mochtar, J., Basana, S. R., & Siagian, H. (2021). The effect of competency management on organizational performance through supply chain integration and quality. *Uncertain Supply Chain Management*, 9(2), 283–294. <https://doi.org/10.5267/j.uscm.2021.3.004>

Ulrich, D., & Dulebohn, J. H. (2015). Are we there yet? What's next for HR?. *Human Resource Management Review*, 25(2), 188-204. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2015.01.004>

Vásquez, J. M. R., María Elizabeth Pérez Vásquez, Lin Álvarez Ríos, & Gabriela del Pilar Palomino Alvarado. (2021). Gestión por Competencias en las Instituciones Públicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2897–2907. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.496

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

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

APÊNDICE – QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO

BLOCO A- COMPETÊNCIAS

Questão	Competência	Descrição do Item	Alternativas
1.	Gestão de Riscos	Ser capaz de avaliar a probabilidade de um evento futuro, em termos de impacto sobre seu trabalho, sua organização, ou ambos	Escala Likert de 1 a 7 (1 = Pouco necessária, 7 = Muito Necessária)
2.	Comunicação eficaz	Capacidade de expressar as informações de forma oral e escrita com eficácia, interagindo com as respostas, a fim de buscar resultados positivos	
3.	Criatividade	A criatividade é uma maneira de pensar que envolve a geração de novas ideias e soluções. A criatividade requer que se saiba como trabalhar com outras pessoas	
4.	Flexibilidade	Capacidade de adaptar-se a novas situações de trabalho, sendo receptivo às mudanças orientadas para a evolução e o desenvolvimento da Instituição	

5.	Liderar Equipe	Capacidade de mobilizar pessoas, influenciando na obtenção de resultados eficazes por meio da cooperação e delegação de funções	Resposta aberta
6.	Negociação	Capacidade de criar e manter o entendimento, buscando o consenso entre as partes, o que inclui administrar conflitos, vender ideias e compatibilizar interesses	
7.	Organização	Capacidade de trabalhar com método, ordem e distribuição adequada do tempo e das tarefas, organizando seus processos de trabalho	
8.	Orientação para resultados	Comunica de maneira eficaz ao cliente a respeito das demandas sob sua responsabilidade; propõe soluções para atender às necessidades dos clientes	
9.	Persistência	Capacidade de manter-se constante e firme em suas ações, buscando superar dificuldades e avaliando novas possibilidades para atingir objetivos	
10.	Proatividade	Capacidade de agir antecipadamente às situações diversas, apresentando soluções para os processos de trabalho	
11.	Relacionamento Interpessoal	Capacidade de interagir com as pessoas em todos os níveis da organização, adaptando-se a estilos e personalidades variados, criando empatia	
12.	Resiliência	Resiliência é a capacidade de adaptação entre o ambiente social adverso e/ou a capacidade de superação dessas adversidades	
13.	Visão estratégica	Conhecer a visão, missão e objetivos da organização, e ser capaz de traduzi-los em ações, garantindo a sustentabilidade organizacional, social e ambiental	
14.	Visão sistêmica	Capacidade de compreender o dinamismo de um processo diante do contexto institucional, identificando ações que possam influenciá-lo ou promovê-lo	
15.	Existe alguma competência que você julga necessária e não está acima? Em caso positivo, indique a competência e a descrição da mesma		

BLOCO B – CARACTERIZAÇÃO

Questão	Descrição do Item	Alternativas
16.	Qual organização você atua?	Opções de múltipla escolha (Hospital Federal do Andaraí, Hospital Federal de Bonsucesso, Hospital Federal Cardoso Fontes, Hospital Federal de Ipanema, Hospital Federal da Lagoa, Superintendência do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, Outra)
17.	Assinale a função que ocupa:	Opções de múltipla escolha (Analista, Assistente, Agente administrativo, Chefe, Coordenador, Diretor, Gerente, Supervisor, Outra)
18.	Qual setor você exerce suas funções?	Resposta aberta
19.	Indique o tempo no cargo nessa instituição	Opções de múltipla escolha (De 0 a 1 ano, 2 a 3 anos, 4 a 5 anos, 6 a 10 anos, Acima de 10 anos)
20.	Indique o tempo na instituição	Opções de múltipla escolha (De 0 a 1 ano, 2 a 3 anos, 4 a 5 anos, 6 a 10 anos, Acima de 10 anos)
21.	Qual o seu grau de formação acadêmica?	Opções de múltipla escolha (Graduação, Especialização, Mestrado, Doutorado)
22.	Área de formação predominante:	Opções de múltipla escolha (Ensino Fundamental, Ensino Médio,

		Ensino Superior, Especialização lato sensu, Mestrado, Doutorado)
23.	Por gentileza, informe o seu Nome e E-mail:	Resposta aberta