Fundação Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul
Escola de Administração e Negócios – Esan/UFMS

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Administração Pública Em Rede Nacional - Profiap

Camila Soléra dos Santos

Diagnóstico Organizacional e Mapeamento de Competências: uma análise reflexiva a partir de um estudo de caso realizado na Faculdade de Medicina da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Campo Grande – MS
2017

Camila Soléra dos Santos

Diagnóstico Organizacional e Mapeamento de Competências: uma análise reflexiva a partir de um estudo de caso realizado na Faculdade de Medicina da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Trabalho de Conclusão Final apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP –, oferecido pela Escola de Administração e Negócios (Esan), da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso Sul (UFMS), como requisito à obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Área de concentração: Administração Pública

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Ribeiro Silva
Co-orientador: Prof. Dr. José Carlos de Jesus Lopes

Campo Grande – MS
2017

CAMILA SOLÉRA DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL E MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS: UMA ANÁLISE REFLEXIVA A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO REALIZADO NA FACULDADE DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Trabalho de Conclusão Final apresentado ao Curso de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Administração Pública. À banca examinadora, no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional - PROFIAP - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, obteve conceito _____.

COMISSÃO EXAMINADORA

_____

Prof. Dr. Marcelo Ribeiro Silva
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

_____

Profa. Dra. Camila Moreira Miranda (Externo)
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

_____

Prof. Dr. Luiz Miguel Renda dos Santos
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Interno)

Campo Grande – MS, 25 de outubro de 2017

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, Camila Soléra dos. Diagnóstico Organizacional E Mapeamento De Competências: Uma Análise Reflexiva A Partir De Um Estudo De Caso Realizado Na Faculdade De Medicina Da Fundação Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul. 2017, 85 F. Trabalho de Conclusão Final (Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP), pela Escola de Administração e Negócios, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2017

É concedida à Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) permissão, para reproduzir cópias desta Dissertação de Mestrado, com propósitos acadêmicos e científicos. A autora reserva para si todos os direitos autorais de publicação. Nenhuma parte desta Dissertação de Mestrado pode ser reproduzida, sem autorização por escrito da autora. Citações são estimuladas, desde que citada a fonte.

RESUMO

O objetivo deste trabalho de conclusão final é apresentar uma proposta de diagnóstico organizacional por meio do mapeamento das competências dos docentes da FAMED/UFMS através da construção de um Mapa de Competências. Para tanto, os objetivos específicos procuram identificar, analisar e avaliar as competências disponíveis no corpo docente da FAMED/UFMS necessárias a oferta do curso de medicina oferecido pela Instituição e propor ações que possibilitem a redução ou extinção de um possível *gap* entre competências necessárias e disponíveis. O aporte teórico está assentado principalmente na escola americana sobre competências e na discussão sobre gestão por competências na esfera pública, sob a égide do gerencialismo. Metodologicamente trata-se de um estudo de caso qualitativo, que possui como estratégia de coleta de dados a triangulação de técnicas, sendo esta: análise documental, observação não-participante e questionário semiestruturado. Em relação aos resultados, orientou-se a forma de preenchimento das possíveis lacunas, a abertura e indicação de novas vagas em novos concursos, capacitação e realocação dos servidores atuais e minimização das avaliações generalistas dos servidores.

Palavras-chave: Administração Pública. Gestão por Competências no Setor Público. Mapa de Competências. Análise de Desempenho. Desempenho Organizacional.

ABSTRACT

The objective of this qualification project is to present a proposal for an organizational diagnosis by mapping the competencies of the FAMED / UFMS teachers through the construction of a Competence Map. To that end, the Specific Objectives seek to identify, analyze and evaluate the skills available in the teaching staff of FAMED / UFMS necessary to offer the course of medicine offered by the Institution and propose actions that enable the reduction or extinction of a possible gap between necessary and available skills. The theoretical contribution is based mainly on the American school on competencies and on the discussion about management by competences in the public sphere, under the aegis of managerialism. Methodologically, this is a qualitative case study, which has as its data collection strategy the triangulation of techniques, being: Documentary Analysis, Non-Participant Observation and Semi-structured Questionnaire. In relation to the results, it is expected that the locus filling possible gaps, opening and indicating new vacancies in new competitions, qualifying and reallocating the current servers and minimizing the general evaluations of the servers.

Keywords: Public Administration. Management of Competences in the Public Sector. Competency Map. Performance Analysis. Organizational Analysis

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANPAD – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CCBS – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

CHA – Conhecimentos, Habilidades e Atitudes

CI – Comunicado Interno

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COEG - Conselho de Ensino de Graduação

COUN – Conselho Universitário

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

DE – Dedicação Exclusiva

FAMED – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

FENAM – Federação Nacional dos Médicos

GESPUBLICA - Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização

ICr – Instituto da Criança

IFES – Instituições Federais de Ensino Superior

MEC – Ministério da Educação

PERH – Planejamento Estratégico de Recursos Humanos

PNDP – Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas

PROGEP – Pró Reitoria de Gestão de Pessoal

SEI – Sistema de Protocolo eletrônico

SUS – Sistema Único de Saúde

UFMS – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resumo das definições de competências
Quadro 2 – Principais Obras Utilizadas
Quadro 3 - Relação da gestão por competências e gestão de pessoas no setor público
Quadro 4 – As competências da área médica
Quadro 5 – Competências curriculares por eixos
Quadro 6 – Abertura das disciplinas
Quadro 7 – Carga horária das competências
Quadro 8 – Competências por Semestre
Quadro 9 – Carga horária das competências por eixos
Quadro 10 – Mapa das competências
Quadro 11 – Déficit vs. Superávit de carga horária e oportunidades
Quadro 12 – Desafios e oportunidades na atuação em outras áreas na carreira docente

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Competências e Valores
Figura 2 – *Gap* de competências
Figura 3 – Organograma da Famed 2014
Figura 4 – Crescimento do número de discentes da Famed
Figura 5 – Crescimento do número de docentes e técnicos administrativos da Famed
Figura 6 – Carga horária por eixos
Figura 7 – Carga horária por faculdades
Figura 8 – Carga horária das competências
Figura 9 – Carga horária dos docentes
Figura 10 – Formação dos docentes
Figura 11 – Distribuição da carga horária e formação dos docentes
Figura 12 – Tempo médio de resposta ao questionário
Figura 13 – Mudança de carga horária contratual
Figura 14 – Carga horária pós implementação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....10
2 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....18
2.1 Administração Pública Gerencial e Tecnologias De Gestão.....18
2.2 Política De Desenvolvimento de Pessoal na Administração Pública Federal.....20
2.3 Diagnóstico Organizacional.....21
2.4 Competências nas Organizações.....24
2.4.1 Dimensões das Competências Individuais.....27
2.4.2 Gestão por Competências.....28
2.4.3 Mapa de Competências.....34
3 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....35
4 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....40
4.1 Componentes Legais da Oferta de Cursos de Medicina no Brasil.....40
4.2 Características Organizacionais da Famed.....43
5 ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....46
5.1 O Desafio da Oferta do Curso.....46
5.2 O Perfil da população dos Docentes da Famed.....57
5.3 Aplicação do questionário.....60
6 ANÁLISE DOS RESULTADOS.....62
7 POSSÍVEIS BENEFÍCIOS GERADOS PELA IMPLEMENTAÇÃO DESSA PESQUISA.....68
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....70
9 SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS.....71
REFERÊNCIAS.....72
ANEXOS.....76

1. INTRODUÇÃO

Em 1968, durante o regime militar, a modernização das Universidades Públicas Federais, no Brasil, foi pauta principal da Reforma Universitária, que introduziu o regime de dedicação exclusiva e consolidou a estrutura departamental das Universidades. No período de 1974 a 1989 pode-se perceber um nítido crescimento das despesas com o ensino superior no Brasil, com os valores quase quintuplicando. Após o art. 212 da Constituição Federal de 1988, que determina que a União aplique ao menos 18% da receita de impostos, as despesas com ensino superior caíram entre o período de 1990 a 1992, principalmente com políticas compensatórias. Ainda na década de 90 houve o Plano Diretor da Reforma do Estado, em que ocorreram fortes pressões externas para a privatização do ensino superior no Brasil. Já em 2004, surgiu a Lei nº 10.861, visando garantir qualidade ao ensino superior no Brasil, foi instituído o Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico dos estudantes. Em 2007 foi criado o Reuni tendo como meta principal a ampliação do acesso e da permanência do estudante na Educação Superior. Nos dias correntes, com o clamor social por Instituições Públicas de qualidade e excelência na prestação do serviço público, as Universidades Públicas Federais são desafiadas a se modernizarem e a romperem com modelos arcaicos de gestão.

O Brasil no início da segunda década do século XXI vivencia uma crise econômico-política com a necessidade de cortar orçamentos, reduzindo os recursos disponíveis para as Instituições do Executivo Federal. Assim, tanto o Estado quanto a sociedade desafiam as Universidades Públicas Federais a serem criativas e eficientes em modernizar sua gestão (SAMPAIO, 2003). Por isso, o gestor público deve concentrar-se em utilizar as tecnologias de gestão[1], amplamente difundidas no meio privado, para modernizar seu *modus operandi*, com o objetivo de maximizar a qualidade da sua prestação de serviço público. Ao mesmo tempo, tornar-se capaz de reduzir seus custos e, consequentemente, a necessidade de repasses governamentais. Em suma, a Gestão Pública precisa fazer melhor com menos, utilizando de forma responsável o dinheiro público (SAMPAIO, 2009).

Dessa forma, Paula (2005a, p.21) entende que os eventos expostos acima são características de uma Nova Gestão Pública. Sob esse novo modelo gerencial, o Estado brasileiro através das políticas públicas tem buscado fortalecer a inovação tecnológica, financiar projetos, ofertar bolsas de estudos, entre outras. Esses incentivos governamentais

[1] BRANDÃO, Hugo Pena; GUIMARÃES, Tomás de Aquino. GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E GESTÃO DE DESEMPENHO: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? Revista de Administração de empresas, v. 41, n. 1, p. 8-15, 2001.

financiam a transferência de tecnologias, na expectativa de criar um sistema educacional forte.

Além disso, a Nova Gestão Pública Gerencial dinamiza os órgãos públicos envolvidos, uma vez que a qualidade do ensino superior, beneficiada pela transferência de conhecimentos e tecnologias inter e intraunidades, é fundamental para o desenvolvimento das regiões. Um exemplo disso é o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GESPÚBLICA[2] que visa apoiar o desenvolvimento e a implantação de soluções que permitam um contínuo aperfeiçoamento dos sistemas de gestão das organizações públicas e de seus impactos junto aos cidadãos.

Dentro do ambiente universitário, estatísticas mostram que no Brasil a maior parte das atividades de Pesquisa e Desenvolvimento é praticada no interior nos Institutos Educacionais Superiores e os pesquisadores são, em grande maioria, servidores públicos de Universidades e Instituições de Pesquisas Públicas. Desses, 85% possuem título de Mestre ou Doutor, e estão alocados nessas instituições (UNESCO, 2010).

Dada a essa importância das Universidades para a produção da pesquisa científica brasileira, advém a preocupação para que elas tenham o melhor modelo de gestão possível. Principalmente, quando se trata das Faculdades de Medicina das Universidades Públicas Federais, como é o caso do *locus* desta pesquisa, Faculdade de Medicina da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Famed/UFMS), pois nelas são formados os profissionais capazes de garantir (ou não) a prestação de serviços de saúde à sociedade.

Por outro ponto, conforme asseveram Mello e Amâncio Filho (2010), um dos maiores problemas encontrados pelos gestores públicos, de um modo geral, é o total desconhecimento das potencialidades da força de trabalho a qual irá gerir, inclusive dos processos nela envolvidos. Na Administração Pública, sabe-se o quão comum é o fato de os cargos de liderança serem ocupados por pessoas que não possuem o amplo conhecimento específico daquela área. Geralmente são indicações políticas, ou no âmbito das Universidades Públicas, conduzidas por Conselhos Deliberativos das unidades administrativas, em que as indicações são feitas a partir de consulta prévia realizada entre seus pares, gerando uma lista tríplice, cuja deliberação compete ao administrador central institucional. Muitas vezes a assunção ao cargo de liderança ocorre sem a devida capacitação ou vontade própria da pessoa que irá assumi-lo.

A partir dessa problemática, torna-se imprescindível dar o devido valor à gestão por competências, como uma das principais urgências das Universidades Públicas Brasileiras, para que elas definam sua estratégia de ação por meio do entendimento sobre suas

2 Disponível em < http://www.gespublica.gov.br/>

competências necessárias, em um processo de aprendizagem constante. É preciso que essas instituições estejam condicionadas ao mapeamento de competências e à gestão por competências objetiva, de modo também a gerenciar o *gap* de competências existente, visando minimizá-lo (BRANDAO; BAHRY, 2005; MELLO; AMÂNCIO FILHO, 2010).

Soma-se, em se tratando da Administração Pública Federal, o Decreto nº 5.707/2006 que instituiu a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal (PNDP), objetivando a melhoria dos serviços públicos prestados ao cidadão, mediante o desenvolvimento permanente do servidor e adequação das competências necessárias para o exercício do cargo aos objetivos institucionais (BRASIL, 2006a). Por meio desse Decreto o governo instituiu, como instrumento da PNDP, o sistema de gestão por competências, que deve ser entendido como uma ferramenta para planejamento, monitoramento e avaliação das ações de capacitação orientadas para o desenvolvimento dos Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHA) requeridos para o desempenho das funções dos servidores e visando ao alcance de objetivos institucionais (BRASIL, 2006a).

Conforme Brandão e Bahry (2005), após o mapeamento das competências e do *gap* a ser desenvolvido, os subsistemas de gestão de pessoas devem ser remodelados de modo a prover sustentação ao modelo de gestão por competências. Dada à especificidade do *locus* da pesquisa, o profissional médico, apesar de possuir uma formação generalista como base, em geral se especializa em uma determinada área - a chamada Residência Médica. Essa especialização agrega eficiência ao profissional, e, dá a ele competências mais específicas, devendo-se haver preocupação com o alinhamento entre a competência específica do profissional médico e as necessidades da organização a que ele compõe.

Além das razões descritas acima, justifica-se essa pesquisa em resumo pela demanda da sociedade por maior qualidade na prestação do serviço público, ao mesmo tempo que os cortes orçamentários decorrentes da crise do aparelho do Estado, impõem que haja uma redução de gastos. Daí a necessidade de o setor público inovar e buscar no setor privado alternativas para maximizar os recursos que possui. Soma-se, ainda, que também pela crise supracitada, há dificuldade na aprovação de novos concursos, fazendo que seja imperativo ao órgão público aproveitar melhor os atuais servidores, retendo-os e capacitando-os.

Ressalta-se como justificativa o incentivo governamental para que as instituições públicas busquem essa inovação, como o caso da GESPUBLICA – Programa Nacional de Desburocratização, da disseminação do Programa SEI – Protocolo Eletrônico, que visa conferir celeridade e transparências dos processos públicos. Todo esse contesto favorável a inovação no setor público torna-se ainda mais significativo quando se trata das Universidades

Federais, uma vez que a maior parte das atividades de Pesquisa e Desenvolvimento é praticada em Instituições de Ensino Superior. Em especial, as Faculdades de Medicina que além disso, sua excelência na gestão também impacta na boa formação dos profissionais que prestam serviço de saúde à sociedade.

Do ponto de vista acadêmico e científico, espera-se que esse projeto contribua para responder as questões do *locus* escolhido, conforme solicitação da Direção da Famed/UFMS. Bem como ampliar formulações teóricas que permitam a aplicação deste estudo em outros *locus*, permitindo a generalização dos benefícios que este projeto possivelmente gerará.

Considerando tais justificativas, e que pessoas e organizações compõem um ambiente complexo e dinâmico, por vezes passíveis de gerar divergências e ineficiências em seus processos, faz-se necessário diagnosticar os principais descontentamentos por parte da equipe e dos gestores, de modo que, através deste estudo, encontrar as causas e propor ações que as eliminem ou minimizem seus efeitos negativos. Tem-se, por conseguinte, três grandes áreas, em que o presente estudo pode prestar importantes contribuições para mitigação dos problemas relacionados à Gestão de Pessoas:

1 - recrutamento, seleção (R&S) e alocação de pessoas por competências: Torna-se imperativo que o processo de Recrutamento deva ser orientado de forma a atrair candidatos com perfis que consigam suprir as deficiências em competências (*gap*), ao passo que a Seleção deverá considerar conhecimentos, habilidades e atitudes do candidato para lotação no cargo (BRANDÃO; BAHRY, 2005; PIRES *et al*., 2005).

Consequentemente, esses dois primeiros elementos da Gestão de Pessoas – R&S – são tidos como estratégicos para qualquer tipo de empresa, ainda mais se tratando de organizações governamentais, pois como se sabe, devido à estabilidade empregatícia, haverá uma grande possibilidade de os novos agregados permanecerem por longo período de tempo atuando no serviço público.

Cabe ressaltar que é por meio do processo de R&S que os gestores saberão com mais precisão a quantidade e o perfil dos candidatos à vaga. A prática do R&S submergirá na necessidade de que os editais dos concursos públicos devam ser isentos de qualquer tipo de viés pessoal deliberado, ou mesmo por falta de conhecimento sobre o perfil desejado. O Objetivo único e exclusivamente deverá ser atender ao *gap* institucional de falta de pessoas competentes para atuar no cargo de docente (PIRES *et al*., 2005).

Conforme prevê Pires *et al.* (2005), a adoção de um modelo de gestão por competências nos processos seletivos da administração pública requer por parte dos gestores um desafio potencial, dadas às mais diversas restrições, tais como: (*i*) legais, com os princípios

constitucionais de objetividade e impessoalidade, que limitam a capacidade de mensuração de atitudes e do comportamento humano, um dos alicerces da competência; (*ii*) políticas (externa e interna), com as constantes mudanças do cenário político nos três âmbitos da administração pública, em especial no federativo, à constante mudança de Ministros e Secretários da Educação, às forças políticas internas às instituições, que formam verdadeiros grupos de interesse, os quais descobriram que o processo de R&S é também uma importante forma de sustentabilidade de poder; (*iii*) econômicas, que na esfera da Administração Pública está imbricado com as restrições políticas, já que dependerá de recursos financeiros para colocar em prática suas políticas de R&S.

Como alternativa para contornar tais limitações, Pires *et al.* (2005) recomendam examinar o uso de diversas etapas de seleção, dentre as quais se encontra o estágio probatório, cuja finalidade é identificar, analisar e avaliar o perfil atitudinal do sujeito. Não estando de acordo com o que prevê o CHA, sua exoneração seria um ato administrativo compulsório, o que reforça ainda mais a necessidade de ser realizado um mapeamento de competências.

Sendo assim, compete aos gestores públicos estruturar o estágio probatório de forma a não permitir a aprovação de servidores com atitudes indesejáveis, que possam gerar prejuízos para a administração que perdurem até suas aposentadorias (PIRES *et al.*, 2005). Por fim, Pires et al (2005) recomendam a formação e utilização de bancos de talentos para subsidiar processos seletivos internos e lotação de servidores, a partir do cruzando de suas competências com as requeridas para o exercício da atividade ou função requerida.

2 - <u>treinamento e desenvolvimento (T&D) orientados por competências</u>: de acordo com Brandão e Bahry (2005) e Pires *et al.*, (2005) treinar e desenvolver pessoas à luz da gestão por competência requer o estabelecimento de processos de aprendizagem para garantir que as lacunas de CHA sejam preenchidas de forma a aprimorar as competências disponíveis, além de envolver planejamento de carreira, acompanhamento e estímulo permanente ao autodesenvolvimento (BRANDÃO; BAHRY, 2005; PIRES *et al.*, 2005). Para Pires *et al.*(2005), o Plano de Desenvolvimento Profissional deve ensejar que as pessoas ampliem sua capacidade de assumir atribuições e responsabilidades por meio supressão dos seus pontos fracos e reforço dos seus pontos fortes. Caberá ao gestor de unidade trabalhar em conjunto com o gestor de pessoas institucional, a fim de estruturar Planos de Capacitação e estimular o aprendizado contínuo, bem como o autodesenvolvimento das pessoas.

Segundo Dutra (2011), a subdivisão das ações de desenvolvimento ocorre em três tipos: ações formais, em que se segue o formato tradicional de educação; ações de autodesenvolvimento, em que as ações realizadas são por iniciativa e responsabilidade do

próprio profissional; ações vivenciais, ou seja, oportunidades de desenvolvimento que existem no próprio ambiente de trabalho.

3 - avaliação de desempenho por competências: A avaliação de desempenho requer que outros subsistemas de gestão de pessoas sejam levados em consideração para a tomada de decisão sobre, por exemplo, remuneração, recrutamento, seleção, desenvolvimento e, até mesmo, desligamentos (ORSI; SILVA, 2014).

Os erros mais comuns em sistemas de avaliação de desempenho são o uso instrumentos excessivamente padronizados; a falta de participação do avaliado no processo avaliativo; a falta de preparo dos avaliadores; a transitoriedade de chefias e avaliadores; e associação direta entre avaliação e promoção funcional (OLIVEIRA-CASTRO *et al.*, 1996).

Conforme corroboram Pires *et al.* (2005), a vinculação entre a avaliação de desempenho e a estrutura remuneratória gera discrepâncias em relação às metas estabelecidas, devendo os gestores mudarem suas perspectivas de avaliação de desempenho para uma visão orientada para o desempenho da organização. Com o objetivo de minimizar as falhas das avaliações e tornar a gestão do desempenho mais efetiva, Orsi e Silva (2014) indicam considerar a separação das finalidades que demandam decisões absolutas daquelas que requerem comparações entre pessoas.

Sob o panorama da Nova Gestão Pública, no ambiente das Universidades Federais, com foco na Faculdade de Medicina da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, esta pesquisa busca responder à seguinte pergunta-problema: **De que forma o atual processo de alocação dos docentes maximiza (ou não) a eficiência organizacional da Famed?**

Esse problema de pesquisa fundamenta-se na premissa de que o domínio de certos recursos impacta no desempenho superior de uma organização. A gestão por competências tem em seu cerne o gerenciamento das lacunas de competências, além de permitir acompanhar os desdobramentos da gestão por competências nas demais práticas de gestão de pessoas na instituição supracitada (BRANDAO; BAHRY, 2005).

Destarte, a Gestão por Competências, por meio da construção e aplicação do Mapa de Competências, pode contribuir para que a Famed consiga mitigar seus problemas de gestão, já que se mostra hábil em colaborar no diagnóstico dos desarranjos dos recursos entre os docentes, além de permitir ao gestor identificar possíveis falhas de informações.

Dessa forma, com intuito de utilizar de tecnologias de gestão e apoiar uma Universidade Pública Federal geradora de conhecimento e prestadora de serviços imprescindíveis ao desenvolvimento do País, esta pesquisa possui como Objetivo Geral:

Analisar e avaliar a alocação de docentes da Famed/UFMS por meio da construção de um Mapa de Competências.

De ordem mais peculiar, como forma de atingir o objetivo geral proposto, tem-se os seguintes Objetivos Específicos: (*i*) apresentar as competências disponíveis no corpo docente da Famed/UFMS, confrontando-as com as competências necessárias ao Curso de Medicina oferecido pela mesma instituição; (*ii*) propor ações que possibilitem a redução ou extinção de um possível *gap* entre competências necessárias e disponíveis.

A estratégia de aplicação de algumas técnicas de pesquisa auxiliará na realização do mapeamento das competências, o qual permitirá a identificação da lacuna de competências (desejável e existente), por meio do dimensionamento dos Recursos Humanos disponíveis, bem como de planejamento de ações de recrutamento e seleção, e desenvolvimento profissional. Assim, a Gestão por Competências está condicionada ao mapeamento das competências necessário à consecução da estratégia organizacional (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001).

Para o atingimento desse, realizou-se pesquisa bibliográfica sobre os modelos de gestão aplicados nos ambientes organizacionais públicos e sobre as modalidades de gestão aplicadas nos Cursos de Medicina de Universidades Públicas Brasileiras. Os principais periódicos utilizados para busca de trabalhos foram os periódicos Capes, os periódicos científicos CNPq, aqueles disponíveis no portal da Anpad, em menor grau também se pesquisou na base de periódicos Scielo e Google Scholar. Utilizando as seguintes palavras-chaves de pesquisa, e suas traduções em inglês, “Administração Pública”, “Administração Pública Gerencial”, “Diagnóstico Organizacional no Setor Público”, “Competências nas Organizações”, “Gestão por Competências no Setor Público”, “Mapa de Competências”, “Análise de Desempenho” e “ Políticas Públicas de Desenvolvimento de Pessoal”, principalmente.

Os principais trabalhos encontrados tratavam da temática da epistemologia das competências e, por conseguinte, da gestão por competências; da apresentação de técnicas e modelos para mapear e implementar a gestão por competências, a relação desse modelo de gestão com aprendizagem, clima e desempenho, e outros temas que serão mais bem explanados ao longo do referencial teórico.

No que concerne à estratégia metodológica de pesquisa, foi escolhida a triangulação de dados, utilizando-se de tabulação de questionários com abordagem qualitativa; análise documental e observação não participante, com confecção de diário de bordo, realizadas *in locus*. Essa estratégia permitirá a construção de um Mapa de Competências dos docentes.

Em relação aos resultados futuros, espera-se uma melhoria da capacidade de gestão do *locus*, através da transparência da situação atual e do preenchimento das possíveis lacunas. No processo de recrutamento e seleção, espera-se orientar a abertura e indicação de novas vagas em novos concursos, ademais capacitar e realocar os servidores atuais, de acordo com CHA, colaborando também para a supressão das lacunas. Também, minimizar as avaliações generalistas, conferindo ao gestor clareza nos pontos a serem estimulados ou reprimidos nos comportamentos dos servidores.

Portanto, para que os objetivos e resultados declarados possam ser alcançados, esse corpo textual estrutura-se, em seis seções distintas. Na primeira, apresenta-se a parte introdutória; a segunda, apontará o referencial teórico que servirá de base para o Estudo de Caso; terceira, discriminará a metodologia utilizada; quarta e quinta seções, descreverão e analisarão as situações-problemas; e, a sexta, trará os resultados e considerações finais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo tem como propósito apresentar a literatura que sustenta e dá embasamento ao projeto proposto, por meio de breves discussões teóricas, permitindo verificar o estado do problema a ser estudado, sob aspecto teórico e de estudos e pesquisa já realizadas que, de alguma forma, assemelham-se a esse. O referencial teórico é composto por quatro partes; primeiro, a literatura sobre Administração Pública Gerencial e as novas ferramentas administrativas oriundas do setor privado aplicadas no setor público, em que se apresenta a compreensão desse ferramental para gestão, a partir de definições e modelos de análise adotados pelos pesquisadores da área; em segundo, discorre-se sobre as Políticas Públicas de desenvolvimento das pessoas na Administração Pública; terceiro, a literatura sobre o Diagnóstico Organizacional, tentando dar ênfase na sua utilização no setor público; e, por fim, a quarta, discorre-se sobre Competências nas Organizações, apresentando os conceitos, dimensões (conhecimento, habilidade e atitude), modelo de Gestão por Competências e a ferramenta Mapa de Competências para a Administração Pública.

2.1 Administração Pública Gerencial e as Tecnologias de Gestão

A Administração Pública Gerencial surgiu internacionalmente com o gerencialismo, que floresceu durante os governos de Margareth Thatcher no Reino Unido e de Ronald Reagan nos Estados Unidos. No Brasil, a Administração Pública Gerencial, chamada de Nova Administração Pública, surgiu como resposta ao diagnóstico da crise do Estado, durante o governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), institucionalizando a profissionalização do serviço público, conforma aponta Paula (2005b).

Mas foi a criação do Conselho Federal do Serviço Público e do Departamento Administrativo do Serviço Público, na década de 30, o primeiro esforço efetivo de constituição de um serviço público profissional no Brasil, no qual institui-se regras para profissionalização dos servidores e se constitui um sistema de carreiras baseado no mérito (PIRES *et al.*, 2005).

De acordo com Paula (2005a), a Nova Administração Pública se diferencia da Administração Pública Burocrática, pois enquanto a segunda possui hierarquia e regulamento rígidos e uma rotina inflexível; a primeira se baseia em princípios do gerencialismo, enfatizando a profissionalização e o uso de práticas de gestão do setor privado. Nesse contexto, a transferência de tecnologias gerenciais do setor privado para o setor público e o

imperativo de sua adaptação às especificidades da Administração Pública têm ocupado significativo espaço na literatura.

De acordo com Bergue e Klering (2010), esse movimento pode ser percebido segundo duas perspectivas: 1 - forças exógenas que promovem e estimulam essa transferência, com o clamor social pelo retorno eficiente dos impostos; e 2 - as forças endógenas, representadas pela busca por parte das organizações públicas, de inovações gerenciais, como recurso de legitimação e sobrevivência institucional.

Os modelos de gestão destinam-se a resolver problemas e desafios de negócios, que podem ser públicos ou privados, pois propiciam uma nova maneira de ver uma determinada situação, que resulte em uma mudança positiva no ambiente organizacional. Esses modelos buscam aumentar a eficiência, a eficácia e a efetividade da excelência das propostas das organizações.

A *Resource-Based Management Theory* ou Teoria Gerencial Baseada em Recursos (tradução nossa) postula que alguns recursos organizacionais são determinantes para o sucesso da organização. O pressuposto dessa teoria é que o domínio desses recursos confere certa vantagem competitiva (TAYLOR; BEECHLER; NAPIER, 1996). Essa teoria ainda sugere que a gestão estratégica de Recursos Humanos contribui para gerar a chamada vantagem competitiva sustentável, porque promove o desenvolvimento de habilidades, gera conhecimento e desenvolve competências (PAULA, 2005a).

Um outro modelo de gestão, também oriundo do setor privado, citar é o Planejamento Estratégico para Recursos Humanos (PERH), que consiste em desenvolver estrategicamente quatro fatores: seleção, avaliação, remuneração e desenvolvimento, possuindo duas abordagens distintas. A primeira, o Michigan Concept, define PERH como a ligação de missão, estratégia, estrutura e recursos humanos, colocando maior ênfase temporal e quantitativa na missão e na estratégia, e os recursos humanos tendo que se adequar àqueles fatores. A segunda abordagem, chamada de Harvard Concept, enfatiza a gestão de recursos humanos, ressaltando o papel não só de adaptador, mas de interventor no planejamento estratégico e promotor do desenvolvimento do capital humano disponível (LACOMBE; TONELLI, 2011).

Nesse processo de transposição tecnológica e gestão estratégica dos Recursos Humanos, as propostas da literatura para a obtenção de vantagem competitiva no setor público indicam uma mesma direção: a Gestão por Competências (BRANDÃO, 2001; HEENE; SANCHEZ, 1997).

Assim, frente às indicações da literatura expostas acima e conforme a Teoria Gerencial Baseada em Recursos, acredita-se que a aplicação da Gestão por Competências na Famed/UFMS pode maximizar os recursos ora escassos de talentos e aplica-los na realizada organizacional, a partir do Mapeamento de Competência, ambos os assuntos tema de discussão da próxima seção.

2.2 Política de Desenvolvimento de Pessoal na Administração Pública Federal

Nesta parte do trabalho ressalta-se que a contratação de novos funcionários não é a única solução para a organização reduzir ou extinguir seu *gap* de competências. E é esse então, o desafio para a Administração Pública Federal, já que o conceito de Gestão de Pessoas por Competências, nessa esfera, está voltado especificamente para a capacitação de seus servidores, formalmente estabelecida pelo Decreto nº 5.707/2006.

Conforme Leme (2011) já ressaltou, historicamente, nas Instituições Federais de Ensino Superior (Ifes), a área de Recursos Humanos encontra-se em situação que impede a aplicação de seus princípios, a começar pela contratação de pessoas com perfil profissional diferente daquele necessário, pois a contratação só é permitida por meio de concurso, de modo impessoal. As progressões de carreira são limitadas, em função da legislação que permite a mudança entre cargos de níveis diferentes, conforme descritos em lei. Em relação à política de treinamento, falta uma visão mais ampla e sistêmica, de maneira a se integrar com as demais estratégias organizacionais.

Nesse contexto, o desenvolvimento das competências profissionais é um processo de aprendizagem, tendo como objetivo reduzir o hiato existente entre os conhecimentos, as habilidades e as atitudes requeridos pela organização e apresentados pelos indivíduos. As competências se relacionam, no contexto da qualificação profissional, aos conhecimentos cognitivos e técnicos, bem como aos conhecimentos de ação, ou seja, à capacidade dos profissionais de solucionar questões problemáticas, além da habilidade de gerenciar imprevistos, compartilhar e transferir conhecimentos (PIRES, *et al.*, 2005).

Dessa forma, no setor público muito se vê ainda da atuação dos Recursos Humanos em seu papel tradicional, por exemplo, no desempenho de funções apenas de processamento administrativos, como pagamentos, benefícios de aposentadoria e afins, proposição de leis, regras e outros regulamentos relativos à área. Indica-se, assim, quando o indivíduo ingressar em uma carreira, deve-se apurar o nível inicial de competências desse servidor e,

posteriormente, definir o seu plano de desenvolvimento, necessário à sua progressão funcional e promoção (PIRES, *et al.*, 2005), algo que ainda não é praticado no âmbito da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (Progep), da UFMS.

Os autores Pires *et al.* (2005, p. 63) propõem uma lista seriada que, baseado no desvio entre as competências atuais apresentadas pelo indivíduo e as necessárias à organização, estrutura um Plano de Desenvolvimento de Competências, com o objetivo de: (*i*) aumentar a capacidade do indivíduo em assumir atribuições em níveis crescentes de complexidade; (*ii*) identificar os pontos fortes e de melhoria para o desenvolvimento profissional; (*iii*) confeccionar um plano de capacitação contínua para a redução do gap de competências; e (*iv*) estimular o autodesenvolvimento das atitudes.

Esse Plano deve, segundo os autores, incluir treinamentos bem estruturados, como cursos, palestras, seminários, bem como visitas a outras organizações, etapas de auto aprendizado. Portanto, o desenvolvimento de competências profissionais vai além das ações de capacitação *stricto sensu*, pois, principalmente o desenvolvimento de atitudes, demanda treinamentos em sentido *lato*.

Um ponto que pode minimizar a possibilidade de falha no processo de desenvolvimento, diz respeito ao preparo e desenvolvimento das competências do próprio gestor. Ele deve conhecer habilmente a instituição que gere; tendo em conta as suas vulnerabilidades e competências, conhecer as pessoas que compõem seu Capital Humano, quais suas habilidades e pontos de melhoria, ou seja, ter conhecimento dos componentes do sistema organizacionais é condição indispensável ao desenvolvimento de uma estratégia e cultura de trabalho (BRANDÃO; BAHRY, 2005).

Assim, para tratar desse conhecimento amplo que os gestores devem ter da organização sob seu comando, que trataremos abaixo sobre uma ferramenta que permite a eles a ter a noção exata das vulnerabilidades e potencialidades que deverão ser geridas.

2.3 Diagnóstico Organizacional

De acordo com Oliveira (2010, p. 63), a gestão de um órgão público se dá através da ordenação e o agrupamento de atividades e recursos, visando ao alcance dos objetivos e resultados estabelecidos para a administração pública. Assim, como qualquer instituição, os órgãos públicos também devem se preocupar em acompanhar a evolução das mudanças do contexto em que ele está inserido, de modo a estar preparado ante aos desafios e

oportunidades que este lhe lançará; conhecer a situação atual da organização, enquanto aparelho, enquanto conjunto articulado de recursos em função de uma missão concreta (NEVES, 2002).

Por essa razão, o diagnóstico organizacional se faz tão importante, pois possibilita aproveitar oportunidades e superar as fraquezas institucionais que possam ameaçar a sobrevivência da organização, através do levante de informações, que permite melhor conhecimento da organização.

Com isso, o gestor deve conhecer habilmente a instituição de gere. Tendo em conta as suas vulnerabilidades e competências, conhecer as pessoas que compõem seu capital humano, quais suas habilidades e pontos de melhoria, ou seja ter conhecimento dos componentes do sistema organizacionais é condição indispensável ao desenvolvimento de uma estratégia e cultura de trabalho.

Nesse intuito o diagnóstico organizacional é elemento essencial na gestão estratégica proativa e antecipativa. Neves (2002) faz uma metáfora muito elucidativa quando compara a imagem do diagnóstico clínico com o diagnóstico organizacional, pois na área clínica, um diagnóstico considera um padrão do que se admite como saudável, a identificação do estado atual, através da descrição dos sintomas e o paralelo do estado atual com o estado desejável, através da identificação dos problemas e detecção das suas causas. A autora relata que, o médico não faz o diagnóstico pela descrição da sintomatologia, mas sim pela identificação da doença (NEVES, 2002).

É neste sentido que se relaciona o diagnóstico organizacional com a determinação anterior de que a gestão da organização deve ter por referência os desafios com que essa se confronta e a sua identidade e missão específica, quer seja em relação aos resultados que deseja obter, quer seja em relação ao grau de satisfação e coesão em seu clima organizacional.

Para os autores Sobral e Peci (2008) diagnóstico organizacional consiste num processo avaliativo e de mensuração, quando possível, da situação atual da organização. Essa ação é importante, pois se faz necessário medir uma situação ou fenômeno para a partir dos dados coletados e das informações construídas ou identificadas poderá, a alta Direção atuar, tomar decisões mais coerentes e técnicas sobre a situação ou fenômeno organizacional (SOBRAL e PECI, 2008, p. 143).

No entendimento de Oliveira (2007, p.63), diagnóstico organizacional é o levante ou a busca do conhecimento técnico de se saber a real situação da organização quanto aos seus aspectos internos e externos.

O diagnóstico organizacional é uma ferramenta importante para identificar não só o clima e a estrutura da organização, mas, igualmente, seus métodos e processos de trabalho, o que se pode conseguir, em princípio, por meio das fases de levantamento de dados e crítica respectiva, como bem explica (CURY, 2006, p. 281).

Estrutura organizacional é o arranjo, através de uma visão sistêmica, dos elementos constitutivos de uma organização, ou seja, é a forma mediante a qual estão integrados e se apresentam os elementos componentes de uma organização, quer seja pública ou privada (CURY, 2006, p.216). Ela pode ser compreendida como um instrumento, normalmente, apresentado por uma representação gráfica que permite visualizar as hierarquias de poder e de desenvolvimento e da implantação do plano organizacional das organizações. O autor faz um alerta interessante sobre a estrutura organizacional que deve ser delineada de acordo com os objetivos e as estratégias estabelecidas, a tal modo que a torne uma ferramenta básica para alcançar as situações almejadas pela organização, independentemente de ser pública ou privada. Os autores lembram ainda de uma informação importante, que a estrutura organizacional é formada de maneira formal ou informal (OLIVEIRA, 2010; BOWDITCH e BUONO, 2011). São, assim, objetivos do diagnóstico a identificação dos pontos fracos e fortes da organização.

É de relevar a relatividade do que se pode identificar por pontos fortes e fracos, quer na sua relação com os alvos ou objetivos visados, quer na relação com o modo como são geridos. De fato, não há pontos fortes e fracos em abstrato, mas em função de qualquer referencial, do que se quer obter. O que é uma fraqueza num contexto pode não o ser outro, o mesmo podendo acontecer com a caracterização de um ponto. E, sobretudo, um ponto forte pode facilmente deixar de o ser se não é alimentado e potencializado e um ponto fraco pode constituir uma oportunidade de atuação e melhoria. Significa isso que a gestão tem que gerir os dois contextos ou situações, tirando partido das potencialidades e valorizando-as e ultrapassando a fragilidade (NEVES, 2002).

Por essa razão foi feita o diário de bordo, através da observação não-participante, para construir o mapa de competências da Famed/UFMS, uma vez que, o diagnóstico organizacional e sua implantação envolverão fatores objetivos e subjetivos, considerando-se que a cultura de comportamento implica em condições fundamentais de realização do propósito deste projeto, fatores esse passíveis de serem capturados no questionário, bem como no diário de bordo obtido pelas observações não participantes. Pois, as características das diferentes iniciativas aos atributos do capital humano, como a cooperação e a participação dos

envolvidos na consecução das propostas, além da confiança e dos valores que moldam as condutas, exercerão influência direta.

Assim, tratando-se especificamente dos pontos fortes e dos pontos de melhoria que são identificados durante o processo de diagnóstico, cabe falar um pouco sobre como esses pontos representam as competências dos indivíduos, como são definidas pela literatura e como devem ser tratadas, de modo a contribuir com as estratégias organizacionais.

2.4 Competências nas Organizações

O termo competências possui diversas definições na literatura. A mais antiga remonta da Idade Média, em que o conceito de competência designava a capacidade de alguém em pronunciar-se a respeito de determinado assunto. Já a definição na Era da Administração Científica qualifica competente o indivíduo capaz de realizar determinado trabalho

As definições mais atuais consideraram outros aspectos do trabalho, associando a competência ao desempenho. Para Boterf (2003), por exemplo, uma das características essenciais da competência é que ela deve ser entendida, conjuntamente, às ações. Dutra, Hipólito e Silva (1998), por sua vez, definem competência como a capacidade de uma pessoa gerar resultados dentro dos objetivos organizacionais. Dessa forma, pode-se notar que a compreensão das competências tem aceitação tão ampla no meio acadêmico como no ambiente empresarial (DURAND, 2000).

> Competências representam as combinações sinérgicas que ocorrem entre conhecimentos, habilidades e atitudes. Elas são expressas pelo desempenho profissional do indivíduo, dentro de determinado contexto ou estratégia organizacional (NISEMBAUM, 2000, p. 53).

Alguns autores definem, ainda, competência não apenas como um conjunto de qualificações que o indivíduo detém, mas também a habilidade que o indivíduo possui de colocar em prática aquilo que sabe (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001). Em outras palavras, competência seria a capacidade de mobilizar e aplicar tais qualificações em um contexto específico.

No universo de conceituações de Competências, é importante destacar a existência de duas linhas de pensamento, a de origem americana, chamada de perspectiva racionalista; e a europeia, denominada perspectiva interpretativa.

Em 1973, McClelland publicou o artigo intitulado Testing for Competence rather than Intelligence, considerado o início da discussão de Competências entre os pesquisadores em

Administradores nos Estados Unidos da América. Na perspectiva racionalista, o conceito de competência é definido como conjunto de conhecimentos, habilidades e que engendram um desempenho superior na execução de atividades. Embora o foco de análise seja o indivíduo, os autores da perspectiva racionalista indicam a importância de se alinhar as competências às necessidades das organizações (FLEURY; FLEURY, 2001). Em suma, para a perspectiva racionalista, trabalho e trabalhador são tratados separadamente. E para se mensurar a competência de um indivíduo, deve-se averiguar seu conjunto de atributos que poderão ser utilizados nas atividades funcionais da organização (FONSECA *et al.*, 2011).

Tratando-se da outra perspectiva teórica, o conceito de competência emerge na literatura francesa nos anos 70, fruto do questionamento do conceito de qualificação e do processo de formação técnica dos profissionais e a partir dos anos 90, esse questionamento começa a ir além do mero conceito de qualificação (FLEURY; FLEURY, 2001). Segundo Zarifian (1999), essa perspectiva coloca o trabalho não mais como um conjunto de tarefas associadas à função do funcionário, mas ao prolongamento da competência que o indivíduo é capaz mobilizar em situações mutáveis e complexas. Para essa escola, trabalhador e o trabalho são tratados como unidade, a partir da vivência no contexto organizacional (FONSECA *et al.*, 2011).

Sem pretensão de ser muito abrangente, muito menos de esgotar a temática, abaixo se apresenta um quadro resumo das definições encontradas na literatura dos principais autores da perspectiva americana e europeia, além de trazer as definições de alguns autores brasileiros.

QUADRO 1 – RESUMO DAS DEFINIÇÕES DE COMPETÊNCIAS

Perspectiva de Pensamento	**Autores**	**Definições de Competência**
Escola Americana	McClelland (1973, p. 1-14)	Competência é a capacidade de promover um desempenho superior na realização de uma atividade.
	Boyatzis (1982, p.10-14)	Competência é um conjunto de características promovem um desempenho superior.
	Parry (1996, p. 48-56)	Competência são as características individuais orientadas para resultados.
Escola Europeia	Boterf (2003, p. 23-27)	Competência surge na ação.
	Zarifian (2001, p. 33-35)	Competência é a capacidade de lidar com situações em constantes mudanças.
	Sandberg (2000, Resumo)	Competência é os conhecimentos e habilidades que utilizadas para realizar um trabalho.

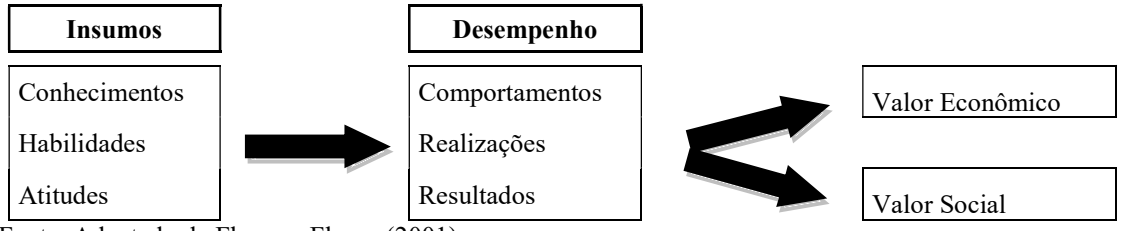
Fonte: Elaborado pela autora (2017), continua abaixo.

Perspectiva de Pensamento	Autores	Definições de Competência
Autores Brasileiros	Dutra, Hipólito e Silva (1998, p. 19)	Competência é capacidade de gerar resultados.
	Fleury e Fleury (2001 p. 183-196)	Competência é mais do que qualificação, é o conjunto de conhecimento, habilidade e atitudes.
	Brandão e Guimarães (2001, p. 8-15)	Competência é a habilidade de colocar conhecimentos em prática.

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

Igualmente, pode-se ainda pensar, dentro da perspectiva interpretativa, que as competências emergem das ações do indivíduo diante das situações profissionais (ZARIFIAN, 1999). São assim as competências um elo das ações individuais com a estratégia da organização (SANDBERG, 2000). É por essa razão, possível dizer que as competências adicionam valor no aspecto econômico e social, tanto aos indivíduos quanto às organizações. Isso ocorre, pois, as competências individuais contribuem para o alcance dos objetivos organizacionais e atribuem determinado reconhecimento social sobre a capacidade do indivíduo (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001; ZARIFIAN, 1999), conforme ilustra a Figura 1.

FIGURA 1- COMPETÊNCIAS E VALORES



Fonte: Adaptado de Fleury e Fleury (2001).

Nota-se, assim, que as competências também são descritas pautando-se por referenciais de desempenho (NISEMBAUM, 2000), de forma que a competência é demonstrada por meio dos conhecimentos, habilidades e atitudes passíveis de observação no ambiente de trabalho, tendo como produto valores econômicos e sociais.

Todavia, fala-se em competências individuais, pois os autores ainda descrevem uma competência chamada de organizacional. A competência organizacional traz o conceito para um conjunto de conhecimentos, habilidades, tecnologias, sistemas físicos e gerenciais e de valores que geram um diferencial competitivo para a organização, uma vantagem competitiva

(PIRES, *et al.*, 2005) e, sendo essa estrutura conceitual a base da Teoria Gerencial Baseada em Recursos.

Nessa acepção, chega-se a um ponto de convergência entre os autores, que dizem que as competências individuais possuem três dimensões: o Conhecimento, as Habilidades e as Atitudes. Pela importância desse ponto, apresenta-se abaixo uma seção que trata melhor do tema.

2.4.1 Dimensão das Competências Individuais

Conhecido como o tripé da competência, o CHA, termo composto pelas iniciais de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes, pode aparentar ser de simples definição, de senso comum; porém, o universo de possibilidades que cada um desses termos engloba pode se estender muito além do que esse tal senso comum imagina. Abaixo, apresenta-se apoio na literatura para aprofundar as definições mais amplas de cada um dos eixos desse tripé.

Iniciando-se pelo Conhecimento, Durand (2000) diz que esse corresponde uma variedade de informações que determinado indivíduo assimilou e que lhe permitem entender determinados assuntos, ou seja, ao saber acumulado. Assim, o conhecimento é produto da informação, que, por sua vez, é um agrupamento de dados que, assimilados pelo profissional, têm relevância prática, causando impacto sobre seu julgamento ou comportamento. Em outras palavras, o conhecimento é o saber teórico, é tácito, presente na mente do indivíduo, tendo como grande desafio torná-lo explícito, uma habilidade, um patrimônio não apenas do indivíduo, mas da organização (NONAKA; TAKEUCHI, 1995).

Neste contexto é que se insere a Habilidade, que está relacionada ao saber como fazer algo, (GAGNÉ *et al.*, 1988), à capacidade de fazer uso do conhecimento de forma produtiva, (DURAND, 2000). Segundo Bloom *et al.* (1979), a habilidade é a capacidade de o indivíduo buscar, em suas experiências anteriores, conhecimentos para atuar sobre uma determinada ocorrência. Posto que, as habilidades podem ser classificadas como intelectuais ou motoras. As habilidades intelectuais são, por exemplo, os processos mentais nos quais há manipulação de informações e as motoras são aquelas que envolvem a coordenação neuromuscular, como a confecção de um quadro ou desenho por exemplo (BLOOM *et al.*, 1979; GAGNÉ *et al.*, 1988).

Por fim, terceira dimensão da competência é a atitude. A atitude diz respeito a aspectos sociais e emocionais relacionados à carreira profissional (DURAND, 2000). Gagné *et al.* (1988) comentam que atitudes dos indivíduos são características complexas refletidas a

partir de padrões comportamentais no âmbito das relações interpessoais. Nesta perspectiva, a atitude é a reação positiva ou negativa de uma pessoa, sua predisposição em relação à adoção de uma ação específica. Essa última dimensão está relacionada a um sentimento, a uma emoção ou a um grau de aceitação ou rejeição da pessoa em relação aos outros, a objetos ou a situações. Portanto, por analogia, a atitude refere-se ao querer fazer (PIRES, *et al.*, 2005).

Assim, com os componentes e as competências bem definidas, trataremos abaixo com mais delongas sobre a literatura que sugere como as competências devem serem utilizadas no gerenciamento dos recursos humanos nas organizações, dando enfoque principal as organizações públicas.

2.4.2 Gestão por Competências

A Gestão por Competências surgiu no setor privado para responder questões específicas no cenário empresarial. O foco principal desse modelo de gestão é a seleção e o desenvolvimento de competências nos indivíduos e nas equipes capazes de gerar vantagem competitiva, pois considera que o maior patrimônio das organizações são as competências de seus funcionários. Esse modelo de gestão direciona a ação para o gerencimento da lacuna entre as competências disponíveis e as necessárias na Organização, conforme ilustra a Figura 2. Nesse contexto, o setor privado tem adotado tal perspectiva para direcionar seus recursos, planejar, captar, desenvolver e avaliar, nos diferentes níveis da organização, as competências necessárias à consecução de seus objetivos (PIRES, *et al.*, 2005).

De maneira a tornar mais clara a apresentação e o encadeamneto das idéias que irão compor esse texto, abaixo apresenta-se um quadro resumos, Quadro 2, com os principais estudos dos principais autores utilizados para embasar esse referencial.

QUADRO 2 – PRINCIPAIS OBRAS UTILIZADAS

	Autores	Obras/Temática
Gestão por Competências	C.H. Ienaga	**Competence-based management: seminário executivo**. São Paulo : Dextron Consultoria Empresarial, 1998.
	H.P. Brandão	Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto?. Revista de Administração de empresas, v. 41, n. 1, p. 8-15, 2001.
		Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. **Revista do Serviço Público**, v. 56, n. 2, p. 179, 2005.
		Gestão de desempenho por competências: integrando a gestão por competências, o balanced scorecard e a avaliação 360 graus. Revista de Administração Pública-RAP, v. 42, n. 5, 2008.
		Gestão por competências e gestão do conhecimento. FGV, 2009.
	J.S. Dutra	Gestão de Pessoas por competências. In: Encontro Nacional da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração, 22., 1998, Foz do Iguaçu. **Anais.** Foz do Iguaçu: Anpad, 1998.
		Gestão de pessoas por competências: o caso de uma empresa do setor de telecomunicações. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 161-176, 2000.
		Gestão de pessoas com base em competências. **Gestão por competências. São Paulo: Gente**, p. 23-40, 2001.
		Gestão de Pessoas: Modelo, Processos, Tendências e Perspectivas São Paulo: São Paulo, 2002.
	M.T.L. Fleury	Gestão por Competências. **Gestão de competências**, 1999.
		Construindo o conceito de competência. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 5, n. spe, p. 183-196, 2001.

Fonte: Desenvolvido pela autora (2017), continua abaixo.

	Autores	Obras/Temática
Gestão por Competências no Setor Público	R. Leme	**Gestão por competências no setor público**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2011.
	A.P.P de Paula	**Por uma Nova Gestão Pública**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
		Administração pública brasileira entre o gerencialismo e a gestão social.
	A.K Pires	**Gestão por Competências em organizações de governo**. 2005.
Estudos de Casos	M.T. Duarte	A gestão por competências como ferramenta para o desenvolvimento dos servidores técnico-administrativos: Case da Universidade Federal do Tocantins. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 1, n. 2, p. 101-120, 2010.
	M.G.R Silva	Gestão universitária, competências gerenciais e seus recursos: um estudo de caso. 2003.
	L.F. Guedes	Seja a mudança que você quer ver no mundo: práticas inovadoras em gestão de pessoas numa instituição médica de ponta. 2013.
	I.M.P. de Moraes	MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS NA UFG: proposta de uma metodologia para.
	A.L. Costa Pereira	As competências gerenciais nas instituições federais de educação superior. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 9, 2011.

Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

Tendo os autores acima como norte, na pesquisa bibliográfica feita para fundamentar e estruturar este capítulo, utilizou-se, principalmente, no campo de busca “Gestão por Competências”, encontrou-se estudos relacionando a gestão por competências com a gestão do conhecimento e com a gestão de desempenho e sua contribuição na aprendizagem organizacional, assim como estudos que objetivaram sistematizar a implementação da gestão por competências e estudo de casos em iniciativas privadas e públicas. Quando se refinou a pesquisa para “Gestão por Competências no Setor Público”, encontrou-se trabalhos relacionados principalmente à implementação gestão por competências e às singularidades do setor público, a transferência de tecnologias do setor privado para o setor público, a gestão por competências na administração pública gerencial, modernização da gestão pública e as resistências encontradas, bem como estudos de casos em unidades do SUS, em escola de educação básica, em universidades, em institutos de pesquisas, como a Fiocruz e os demais apresentados no quadro acima.

Assim, desenvolvendo-se o referencial teórico extraido da pesquisa bibliográfica supracitada, e inicialmente partindo-se da tratativa temática do setor público brasileiro, a Gestão por Competências surgiu durante o Plano Diretor de Reforma do Estado. É considerado como um modelo gerencial alternativo aos modelos Burocrático e

Patrimonialista, com objetivo de ajudar as organizações a melhorarem seus resultados. Tomando-se como pressuposto que o domínio dos recursos organizacionais é determinante do desempenho superior, a Gestão por Competências apresenta-se como ferramenta para gerenciar a lacuna entre as competências disponíveis e as competências necessárias à maximização dos resultados (BRANDÃO; BAHRY, 2005).

Sobre os estudos de casos selecionados, pode-se detalhar, como demonstrado no estudo do caso do Instituto da Criança ilustra (ICr), o papel fundamental da liderança, seja em articular a estratégia e desdobrá-la em projetos coordenados, como também em exercitar o comportamento que espera do time de liderados. O sucesso do projeto de humanização é um exemplo de ambas práticas e chama a atenção pelo engajamento e entusiasmo dos colaboradores. Assim como os demais casos apresentados, se observa no ICr é uma liderança atenta às demandas (articuladas ou não) de seus colaboradores e considerável dose de criatividade para fazer frente às necessidades que são identificadas. As ações dos gestores consolidam, pela prática reiterada, uma cultura inovadora e estrategicamente alinhada aos objetivos da organização (GUEDES, 2013).

O Ministério do Planejamento e Gestão coloca a Gestão por Competências na administração pública tendo um papel fundamental: "[...] ter mecanismos que possibilitem aos servidores atingirem suas metas e que elas se coadunem com as metas da sociedade [...]" (BRASIL, 2009, p. 21). E o desafio principal que se coloca para a administração pública, "[...] é o desafio cultural de transformar estruturas burocráticas, hierarquizadas e que tendem a um processo de insulamento, em organizações flexíveis e empreendedoras" (BRASIL, 2009, p. 55).

Nesta lógica, a organização pública de um órgão público se dá através da ordenação e o agrupamento de atividades e recursos, visando ao alcance dos objetivos e resultados estabelecidos para a Administração Pública. Assim como qualquer instituição, os órgãos públicos também devem se preocupar em acompanhar a evolução das mudanças do contexto em que ele está inserido, de modo a estarem preparados ante aos desafios e oportunidades que este lhe lançará. Para isso, deve-se conhecer o estado da organização, enquanto aparelho e enquanto conjunto articulado de recursos em função de uma missão concreta (NEVES, 2002).

Nada obstante, dentro do setor público, trantando-se mais especificamente das Universidades, a Gestão de Pessoas passa por transformações decorrentes de um conjunto de leis e decretos, conforme descrito no Capítulo 2.2, que suscitam uma nova visão de Gestão de Pessoas, mais profissionalizada e alinhada às diretrizes institucionais. Nenhuma mudança será viabilizada se os gestores públicos não forem preparados para esse novo contexto

institucional. Neves (2002) coloca que é um desafio o processo de implantação da Gestão por Competências nas Universidades Públicas Federais, uma vez que, perpassa o processo de formação dos gestores da área de Gestão de Pessoas. Ou seja, a adoção da Gestão de Pessoas por Competências, já se mostra como desafio para as Universidades Públicas Federais, pois suas equipes de Gestão de Pessoas não estão devidamente preparadas.

Conquanto, o estudo de caso feito em 2010 na Universidade Federal do Tocantins, utilizando a Gestão por Competências, proporciona o suporte necessário para as ações de desenvolvimento e capacitação, satisfazendo às exigências do Ministério da Educação (DUARTE, 2010). Enquanto a Lei nº 12.772/2012, dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal; sobre a Carreira do Magistério Superior, sendo, por essa razão, uma ferramenta para o desenvolvimento dos servidores e das organizações públicas (BRASIL, 2012).

Em contrapartida, para começar a se tratar propriamente da aplicação da Gestão por Competências, cabe abrir um adendo para se falar sobre o diagnóstico do cenário organizacional, pois é neste sentido que se relaciona o diagnóstico organizacional com a determinação de que a gestão da organização deve ter por referência os desafios com que esta se confronta e a sua identidade e missão específica, quer seja em relação aos resultados que deseja obter, ou em relação ao grau de satisfação e coesão em seu clima organizacional.

Além disso, Ienaga (1998) reforça que o modelo de Gestão por Competências acaba por se tornar base para os demais processos de Gestão de Pessoas uma vez que, cada um desses processos irá ser orientado pelo modelo de competências, ao buscar por referências na construção do perfil organizacional traçado como objetivo.

Leme (2011) apresenta uma correlação entre os processos de Gestão de Pessoas e a Gestão por Competências, no setor público, no Quadro 3, abaixo.

QUADRO 3 – RELAÇÃO DA GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E GESTÃO DE PESSOAS NO SETOR PÚBLICO

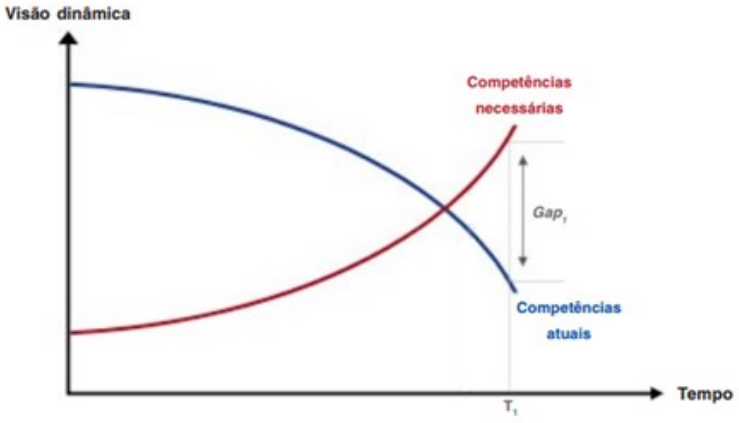
Processo de Gestão de Pessoas	Gestão por Competências
Recrutamento e seleção	Identifica perfil do candidato aprovado em concurso com menor *gap* para capacitação, para uma determinada função.
Treinamento e desenvolvimento	Oferece através de infraestrutura, a identificação da necessidade de treinamento e as trilhas de desenvolvimento.
Sucessão	Visão geral da rotatividade de todos os cargos, principalmente daqueles com maior possibilidade de vacância.

Fonte: Leme (2011, p. 93-99).

Não obstante, Leme (2011) coloca que, no setor público, a Gestão de Pessoas por competências volta suas atenções especificamente o Treinamento e Seleção e Sucessão, pois o aspecto Recrutamento e Seleção possui a amarra legal do concurso, podem gerenciar-se a alocar do servidor da maneira mais compatível com suas competências, e futuramente desenvolver outras. Nota-se que o autor não inclui o processo de Remuneração e Carreira, pois há limites impostos pelas amarrações legais.

Tratando a implementação da Gestão por Competências, Ienaga (1998, p. 26) sugere um modelo de aplicação, cujo objetivo é a mensuração de um possível *gap* entre competências requeridas e competências existentes, conforme ilustra a Figura 2.

FIGURA 2 – *GAP* DE COMPETÊNCIAS



Fonte: Ienaga (1998).

Para o Ienaga (1998), esse processo consiste em identificar as competências disponíveis atualmente, por meio da construção de um Mapa de Competências, e, de acordo com os objetivos estratégicos da Instituição, estabelecer as competências necessárias para alcançar esses objetivos. Assim, da diferença desses dois cenários, tem-se como resultado a lacuna entre as competências necessárias à consecução desses objetivos e as competências internas disponíveis na empresa. É essa lacuna que deverá ser gerenciada, de modo que se reduza ao máximo a diferença entre uma coisa e outra.

Sendo assim, a apresentação dessa lacuna e sua representação gráfica, por meio do Mapa de Competências, fornece às organizações privadas, ou públicas - como é o caso da Famed/UFMS, informações relevantes para subsidiar a tomada de decisão, o realinhamento das estratégias e a definição de planos de ação. Os passos seguintes são de aplicação do planejamento e gestão, com a seleção externa de novas competências e/ou o desenvolvimento

e a avaliação de competências já disponíveis. Busca-se, com isso, reduzir ou eliminar a lacuna existente.

Portanto, é fundamental para o processo de implementação do modelo de Gestão por Competências, que inicialmente seja feito o mapeamento detalhado das competências organizacionais, dá-se início ao processo de construção do modelo, que necessariamente deverá se adequar àquele ambiente. Sugere-se que seja feito esse mapeamento de competências e, consequentemente, a implementação da Gestão de Pessoas por Competências (PIRES, *et al.*, 2005).

A grande oportunidade derivada da aplicação desse modelo de Gestão por Competências e do Mapa de Competências é promover um ambiente organizacional em que a gestão do conhecimento seja estimulada através do compartilhamento dos saberes mapeados nas competências. Dessa forma, essa ferramenta irá, não apenas a identificar e desenvolver competências, mas também estimular que elas sejam compartilhadas, possibilitando crescimento profissional, individual e coletivo da organização. Se não fosse assim, as ferramentas ou tecnologias de gestão seriam apenas uma proposição inovadora que não representaria em práticas de gestão (BRANDÃO, 2001).

Assim sendo, pela relevância da ferramenta Mapa de Competências, irá descrevê-la mais detalhadamente, a seguir.

2.4.3 Mapa de Competências

O Mapa de Competências é como um mapa mental, que sistematiza graficamente as competências e habilidades dos colaboradores da organização. Essa informação permite que se conheçam os perfis dos integrantes da organização e que se possa gerenciá-los, alocando o perfil correto nas demandas da organização (BOWDICHT; BUONO, 2011) e (ASSEN, BERG; PIETERSMA, 2010).

Essa ação gerencial possibilita que se obtenha a máxima eficiência e eficácia produtiva, ao mesmo tempo em que constrói uma zona de motivação na qual o colaborador atua em um ambiente e em uma atividade harmônica com suas atribuições (BALLESTERO-ALVAREZ, 2011; MINTZBERG, 2012; VERGARA, 2006).

Por essa razão, Brandão e Guimarães (2001) colocam que o processo de Gestão por Competências não poderia ser *top-down*, em que os gerentes de níveis mais altos

determinassem as competências humanas. Os autores colocam que se trata de um processo circular, que envolve diversos níveis da organização, desde o corporativo até o individual.

Pode-se considerar que a fase propulsora da Gestão por Competências é a etapa de mapeamento de competências organizacionais. Conforme define Rabaglio (2014, p. 17) "[…] a criteriosa identificação das competências necessárias para que a empresa cumpra suas estratégias e atinja suas metas e seus objetivos". Fernandes (2013) afirma que, se o mapeamento de competências organizacionais for mal elaborada ou tiver baixa assertividade, a estrutura das ações de desenvolvimento do trabalho se transformará em fracasso.

Ainda Rabaglio (2014) acrescenta que, por mais bem-intencionado que seja, sem técnica e sem método, o mapeamento de competências organizacionais acaba provocando os mais variados erros possíveis. Além do Mapa de Competências disponíveis, é necessário identificar o quanto dessas competências são necessárias. Para Rabaglio (2014), é fundamental para essa etapa a existência de um mapa descritivo das funções, pois esta descrição será a ferramenta-chave para o fornecimento de todos os indicadores de competências.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Na busca de alcançar os propósitos já declarados aqui, delineia-se os procedimentos metodológicos, como bem ensinam Einsenhardt (1989), Creswell (2000), Gil (2010) e Marconi e Lakatos (2011 e 2013). Para Gil (2010), esta pesquisa pertence à área de conhecimento das Ciências Sociais Aplicadas, com característica exploratória-descritiva. É exploratória, pois por ser um tipo de pesquisa muito específica, assumindo a forma de um estudo de caso; e é descritiva porque descreve uma experiência, uma situação, um fenômeno ou processo em detalhes, possuindo como objetivo a descrição das características de uma população, os docentes da Famed/UFMS (GIL, 2010).

Conforme Marconi e Lakatos (2013) e Victora *et al.* (2000) esta pesquisa possui natureza qualitativa, uma vez que permite a observação de diferentes elementos de forma simultânea em um pequeno grupo. Essa abordagem propicia um conhecimento aprofundado do grupo, possibilitando a explicação de comportamentos.

Assim, no contexto de pesquisa exploratório, de natureza qualitativa, escolheu-se como objeto de pesquisa, um estudo de caso, simples e específico. De acordo com Goode e Hatt (1979, p.422) o estudo de caso é um meio de organizar os dados, preservando do objeto estudado o seu caráter unitário.

Já a classificação de caso simples e específico advém da definição de Lüdke e André (1986), na qual o caso simples é o caso único e singular, enquanto o caso múltiplo é aquele em que ocorre o estudo de vários casos simultâneos; já o caso específico é aquele que possui objeto concreto e bem delimitado, enquanto o caso abstrato é aquele em que não se pode delimitar com exatidão o objeto de estudo (VENTURA, 2007). Desse modo, temos como *locus* de estudo a Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Famed/UFMS).

A escolha da Famed/UFMS como *locus* de pesquisa ocorreu por que, além de várias Faculdades da UFMS estão interessadas na implementação da Gestão por Competências, a própria direção da referida Faculdade solicitou colaboração da Escola de Administração e Negócios da UFMS para implementar tal modelo de gestão. Como justificativa ao pedido, a direção declarou a existência de problemas gerenciais, como a falta de clareza sobre a abertura de concursos, e a vontade de tornar a gestão totalmente impessoal e com embasamento científico. Essa solicitação demonstrou conveniência e oportunidade, uma vez que teríamos apoio para a realização dos estudos necessários.

Como estratégia de coleta de dados, optou-se por realizar a triangulação de técnicas. A triangulação é um conceito de uso frequente e importante nos trabalhos de natureza qualitativa e de que abordam estudos de casos, segundo Yin (2005). Com isso, permite validar as informações obtidas por diferentes métodos, pois torna possível a combinação de metodologias para estudo do mesmo fenômeno, ou seja, proporciona a obtenção e confronto, de duas ou mais fontes de informação, dados alusivos a mesma problemática, com intuito de aumentar a fiabilidade da informação (HAMEL, 1997; STAKE, 1999; FLICK, 2004).

A triangulação é, segundo Stake (1999), um método que utiliza múltiplas perspectivas para explicar diferentes ocorrências, na medida em que observações adicionais podem ser úteis na revisão da interpretação do investigador. Por essa razão, optou-se por triangular as seguintes técnicas de coleta de dados: Análise Documental, Observação Não Participante e Questionário semiestruturado.

Inicialmente, realizou-se uma Análise Documental, que de acordo com Gil (2010), é muito semelhante com a pesquisa bibliográfica. O autor cita que a diferença é a natureza das fontes: na pesquisa bibliográfica as contribuições vêm de diversos autores; na análise documental, como o próprio nome indica, os materiais utilizados geralmente não receberam ainda um tratamento analítico e foram produzidos, em geral, em torno do ou mesmo pelo próprio objeto de pesquisa.

Dessa forma, realizou-se a análise no Estatuto, Resoluções, Relatórios da Pró-Reitora de Gestão de Pessoas, Portarias e Instruções de Serviço que conduzem à prática docente e no Regimento Geral da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS, 2011a; 2011b), Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina (DCN), nas Leis, Regulamentos e Normas do Conselho Federal de Medicina, para que se fosse possível conhecer e avaliar a aplicação das normas das distribuições e divisões do Curso de Medicina, como também conhecer as competências estipuladas por esses órgãos superiores. Consultou-se também a Plataforma *Lattes* dos docentes, como forma de buscar uma auto declaração das especializações, competências, carga horária contratual com a Universidade e demais vínculos de pesquisa e extensão. Bem como, analisou-se o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Famed/UFMS de maneira a se atribuir as competências necessárias às disciplinas. Assim sendo, as procedências de dados serão de fonte primária e secundária (GIL, 2010).

Posteriormente, utilizou-se um questionário semiestruturado, objetivando-se mapear as competências dos docentes lotados na Faculdade de Medicina. Segundo Parasuraman (1991), um questionário é tão somente um conjunto de perguntas que devem gerar como respostas os dados necessários para se alcançar os objetivos de pesquisa, perfazendo-se assim, um dos métodos mais importantes na coleta de dados no campo das Ciências Sociais.

Desse modo, foi confeccionado um questionário semiestruturado (Anexo I) com questões referentes às competências diretamente relacionadas às disciplinas ofertadas pelo curso de medicina da Famed/UFMS. O questionário foi disponibilizado para os 107 docentes que compõem o Corpo Docente da Famed/UFMS no momento da pesquisa. Para facilitar a resposta e abranger o maior numero possível de docentes, o questionário foi inserido na plataforma *Survio*. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado fisicamente, via *e-mail* e via *link* de *Whatsapp*. Com isso, esperou-se tornar a resposta ao questionário o mais rápido e fácil, para que haja maior aderência possível. O questionário é composto por sete questões, que abrangem uma ou mais opções de respostas.

Na aplicação desse questionário os docentes responderam quais as disciplinas em que leciona e em quais ele se sentiria motivado a lecionar, bem como os ambientes de pesquisa que atuam e em quais se sentiriam motivados a lecionar. Com relação às perguntas que compõem o questionário, Chagas (2000) assevera que se pode verificar dados, padrões, crenças quanto a fatos e crenças quanto a sentimentos.

Esse autor complementa dizendo que, entre esses itens, o mais complexo é a crença em relação a sentimentos, pois como podem transparecer a intimidade do participante da pesquisa, nem sempre esse pode estar disposto a tanto. Sendo assim, vê-se a importância e o

cuidado que se deve ter ao tratar as questões sobre a motivação dos docentes em relação às suas disciplinas e pesquisas; e talvez possa explicar parcialmente a não adesão de alguns docentes ao questionário.

Como terceira técnica de coleta de dados selecionada para a triangulação, realizou-se a construção de um diário de bordo, a partir de observações não participantes em reuniões com o Diretor, com alguns docentes e com o Coordenador Acadêmico da Famed/UFMS.

Conforme coloca Da Cunha (1982), a observação não participante é o método através do qual o pesquisador capta a realidade observada, a partir da qual são extraídas conclusões utilizando o mínimo de controle na obtenção dos dados observados. Durante a ocorrência dos acontecimentos é importante que o observador construa o que o autor chama "Diário de Bordo", de forma que se registre os acontecimentos sem, entretanto, participar ou influir no fluxo dos acontecimentos, ou seja, registre-se os acontecimentos simultaneamente com sua ocorrência espontânea.

Como técnica de coleta de informações, possui certas vantagens, mas também desvantagens, o autor cita que essa técnica exige bastante preparo por parte do observador, tendo em vista que o mesmo estará atento a condutas humanas, captadas através dos sentidos auditivo e visual, podendo, naturalmente, ocorrer distorções. Mas por outro lado, também permite que se aprofunde a investigação do fenômeno, além de ser uma técnica prática e econômica, por requerer poucos equipamentos para a coleta de dados (TRUJILLO FERRARI, 1971).

Iniciando a descrição da parte prática da construção do Mapa de Competências, pode-se resumir que, para a realização deste do foram necessários quatro passos:

Passo 1 - determinar as competências individuais para atuação docente no Curso de Medicina da Famed/UFMS. Assim, para iniciar o levantamento das competências, foi necessária a criação de eixos centrais que contenham as competências médicas que compõem o Curso de Medicina atualmente, baseando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais, que divide o Curso em disciplinas de formação básica, de formação clínica, de formação cirúrgica, da saúde da criança e do adolescente, de saúde da mulher, de saúde da comunidade e saúde mental.

Passo 2 - consiste no mapeamento das competências dos docentes por meio de análise Plataforma *Lattes*, sendo assim foi possível descobrir a especialidade e a formação acadêmica de cada um dos 107 docentes. Nesse exame verificou-se a competência que cada docente atribuiu a si, uma vez que, apesar de ser um tipo de análise documental, também é autodeclarada. Também foi solicitada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas um relatório

contendo a carga horária discriminada no contrato de trabalho de cada um dos docentes lotados na Famed/UFMS, sendo possíveis contratos de 20, 40 ou Dedicação Exclusiva. Dessa forma, a carga horária oferta pelo docente foi calculada utilizando a Resolução n° 137 de 03 de dezembro de 2015 do Conselho Diretor da UFMS, fixa a carga horária média anual em atividades de ensino de graduação para o pessoal da Carreira do Magistério Superior da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E a Portaria 174/2014 que define, para efeitos de enquadramento nos programas e cursos de pós-graduação e das avaliações, as categorias de docentes dos programas desse nível de ensino.

Essas normas afirmam que um docente que atua somente na graduação e com carga horária contratual de 20 horas semanais, deverá lecionar no mínimo por 8 horas aula, semanalmente. Enquanto o docente que possui carga horária contratual de 40 horas semanais ou dedicação exclusiva pode ter que lecionar 10, 12 ou 16 horas semanais, de acordo com o envolvimento deste docente em pesquisas e aulas da pós-graduação. Assim, conforme será descrito na sessão “5.2 Perfil da população dos Docentes FAMED/UFMS”, temos 71% dos docentes em regime de 20 horas. Para os demais 29% havia a possibilidade de uma carga horária mínima poderia ser de 10, 12 ou 16 horas, de acordo com o envolvimento deste docente em pesquisas e aulas da pós-graduação. Assim, achou-se conveniente atribuir, arbitrariamente, à carga horária aula de 14 horas semana para esses 29%. Para que fosse possível a comparação das horas demandadas com as horas ofertadas, a hora mínima de aula semanal foi multiplicada por 20. Pois de acordo com a Resolução 287, de 28 de maio de 2015, do Conselho de Ensino de Graduação, cada semestre letivo possui 20 semanas.

Passo 3 - sempre tomando por base as competências fixadas no passo 1, utilizando-se das Diretrizes Curriculares Nacionais e as emendas das disciplinas ofertadas no Projeto Pedagógico do curso; classificou-se as competências necessárias para a oferta de cada disciplina. Por exemplo, cabe frisar que algumas disciplinas, como Clínicas Integradas podem necessitar de mais de uma competência, uma vez que são oferecidas por mais de um docente. Para esses casos, contou-se com a colaboração da Coordenação Acadêmica da Faculdade para se atribuir as competências e pesos no rateio da carga horária.

Passo 4 - no último passo realizou-se o cruzamento dos passos 3 e 2. Ou seja, quantificou-se a totalidade de horas das disciplinas integrantes dos Projetos Pedagógicos dos cursos integrantes da Famed, distribuídos pelos mesmos eixos de competências apontadas pelos docentes e confrontada com o levantamento dos dados que demonstrarão a quantidade de horas de competências do corpo docente. Ressalta-se que a carga horária demanda pelo curso difere da carga horária total do curso, porque as disciplinas do nono semestre são

oferecidas novamente no décimo, o mesmo ocorre no décimo primeiro e décimo segundo semestre. Isso ocorre porque a turma de 80 alunos é dividida em duas turmas de 40, nestes semestres, como explicado com detalhes anteriormente. Portanto, apesar de o aluno ter que realizar 7.310 horas de curso, o docente deve oferecer 10.880 horas de curso.

No final, chegou-se também ao desenvolvimento de uma Matriz de Competências, em que se indique os principais conhecimentos necessários para ministrar determinadas disciplinas no Curso de Medicina, as habilidades requeridas, tais como uso de equipamentos laboratoriais, acessórios médicos diversos e, por fim, as atitudes imprescindíveis ao ofício da profissão de docente.

Cabe frisar também que, apesar do objetivo principal do trabalho seja a construção de um Mapa de Competências direcionado à oferta de disciplinas na Graduação, o questionário semiestruturado também abordou as áreas de pesquisa e extensão. Assim, por conseguinte, este projeto aborda sistematicamente as áreas de gestão, com ênfase nos docentes da graduação, porém é capaz de se aprofundar e também tratar de ensino, pesquisa e extensão, em especial no que cerne a interdisciplinaridade das competências dos docentes.

Entretanto, neste momento trataremos da área de gestão, deixando aberta a possibilidade de em um futuro abortarmos as demais áreas citadas, acompanhando como a Gestão por Competências seria capaz de trazer melhorias no ensino da pós-graduação, nas produções científicas e trabalho de extensão da Unidade.

4. DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

4.1 COMPONENTES LEGAIS NA OFERTA DOS CURSOS DE MEDICINA NO BRASIL

De acordo com a Resolução nº 3, de junho de 2014, emitida pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, vinculados ao Ministério da Educação, instaurou-se nesta data as diretrizes curriculares nacionais para os Cursos de Medicina no Brasil. Em seu artigo segundo, a Resolução estipula a carga horária mínima de 7.200 horas e prazo mínimo de seis anos para a integralização do curso.

É também pressuposto aos discentes de Medicina uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética; dando a estes a capacitação para atuar em todos os graus

da atenção à saúde: como as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Essas capacidades poderão ser utilizadas nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (DCN Medicina, 2014).

A formação médica desdobrar-se-á, a princípio, em três grandes áreas: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde e Educação em Saúde.

A Atenção à Saúde conferirá aos estudantes a capacidade de considerar as dimensões da diversidade humana, as determinações do Sistema Único de Saúde (SUS), a segurança e ética durante os procedimentos médicos, a humanização dos atendimentos, bem como a equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência.

A Gestão em Saúde permitirá ao estudante a capacidade de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde brasileiro, instruindo-o da maneira de participar das ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade. Essa área dará conhecimento de gestão aos futuros médicos, ampliando seus saberes em liderança, comunicação, trabalho em equipe.

A Educação em Saúde conferirá aos estudantes a corresponsabilidade pela própria formação, discriminando os diversos modos de aquisição de conhecimento teórico e prático, incluindo o domínio de língua estrangeira de modo à facilitar a atualização de seus conhecimentos em âmbito internacional.

A partir do art. 23 da mesma Resolução, descreve-se o conteúdo curricular e o projeto pedagógico para a graduação em Medicina, estabelecendo que seus conteúdos fundamentais devam estar relacionados com todo o processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde. Já a partir do art. 24 começa a ser descrito uma característica muito peculiar dos Cursos de Medicina, o estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato.

Esse estágio, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, ocorrerá sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

O internato é desenvolvido através de orientação e supervisão de um professor, proporcionando ao estudante a oportunidade de integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do Curso. É atividade curricular obrigatória, que visa à complementação

do processo de ensino e aprendizagem e tem como base os conhecimentos adquiridos na graduação.

Para resumirmos os critérios básicos mínimos, de acordo com o Ministério da Educação, para a composição da grade curricular de um curso de Medicina no Brasil, descreveremos as características abaixo.

De acordo com a Resolução CNE/CES nº 2, de 18-06-2007, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelado, modalidade presencial; A carga horário mínima é de 7.200 horas, que deverá seu cumprida em, no mínimo, seis anos. Os dois últimos anos deverão ser de estágio em serviço, sob regime de internato. A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina, 2.520 horas.

Dessas 2.520 horas, o mínimo de 30% da carga horária será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência, e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos desse internato. Nas atividades dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade. Os 70% da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% do total por estágio, em cada uma dessas áreas.

4.2 CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS DA FAMED

A Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul foi criada em 1962, na época como Universidade Estadual de Mato Grosso, com o objetivo de atender à população quanto à formação de profissionais de nível superior, de modo a incrementar o desenvolvimento do Estado. O curso de Medicina da UFMS iniciou suas atividades após a aprovação da Lei nº 2.629, publicada no dia 26 de julho de 1966, que criava o ICB (Instituto de Ciências Biológicas de Campo Grande). Em março de 1968, no Ginásio da União Campo-grandense de Estudantes, foi realizado o primeiro vestibular unificado com 32 vagas para o curso de Medicina.

O curso só foi reconhecido em 1970, quando o Presidente da República General Emílio Garrastazu Médici e o Ministro da Educação e Cultura Jarbas Passarinho, assinaram o decreto nº 67.484 que autorizou o funcionamento da Universidade Estadual de Mato Grosso, na cidade de Campo Grande-MT.

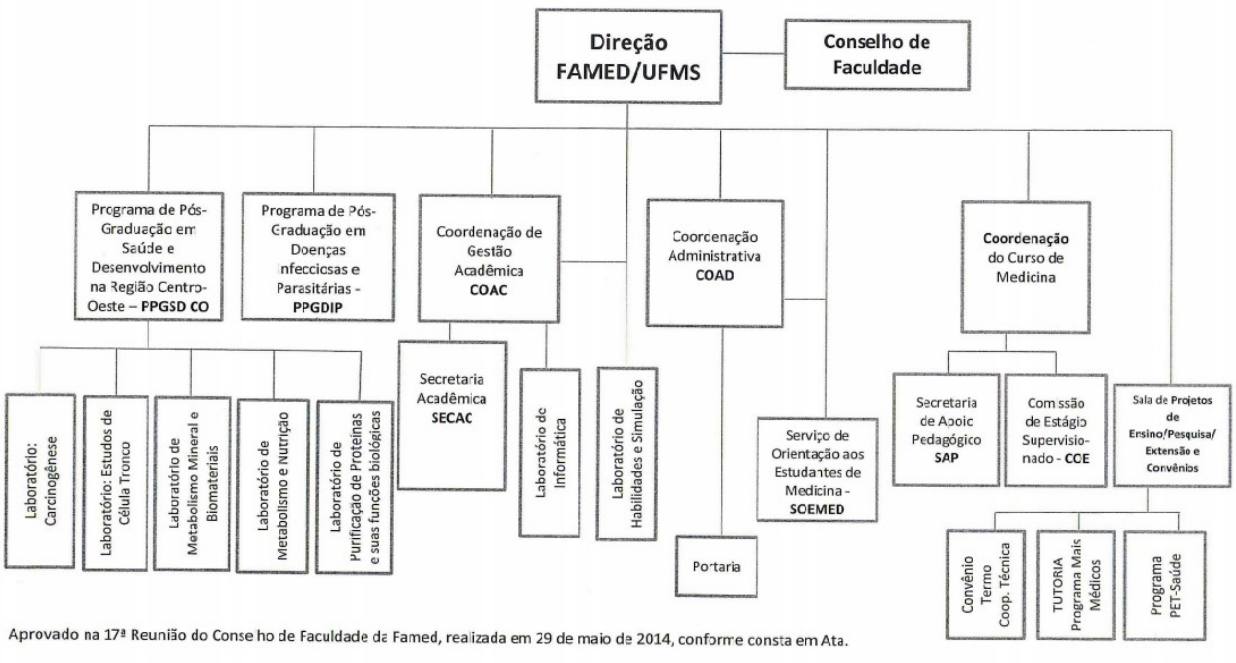
Após 35 anos, o Curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul foi criado e desenvolvido dentro do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) até o ano de 2005, quando foi então criada, pela Resolução COUN nº 27, de 19 de setembro de 2005, sendo neste momento vinculada ao Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian e, posteriormente, à Faculdade de Medicina.

A complexidade da estrutura do curso de medicina vai além, quando comparado a outros cursos de bacharelado, pois além da ofertada regular de disciplinas em sala de aula, há também o internato (estágio obrigatório), que compõem a vivência do aluno no ambiente hospitalar.

Dentro desse contexto, a Famed tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício da medicina de forma integral, com ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, de forma ética e articulada com demais instância do sistema de saúde.

Abaixo se destaca o organograma aprovado pelo Conselho da Faculdade de Medicina em 2014, sendo o mais atual até a presente data.

FIGURA 3 – ORGANOGRAMA DA FACULDADE DE MEDICINA/UFMS - 2014



Em seu contexto histórico, em março de 1968, foi realizado o primeiro vestibular unificado com 32 vagas para o curso de Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Já em 2017, conta-se o ingresso de 80 alunos por turma, havendo planos para que o vestibular de 2018 ofereça 100 vagas.

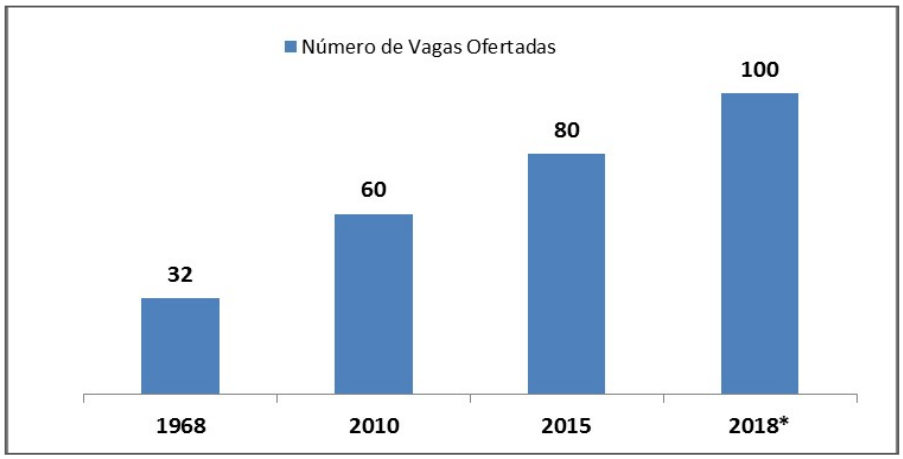
Tratando da estrutura curricular do Curso, como parte fundamental da formação médica, o aluno cumprirá estágio supervisionado obrigatório nos dois últimos anos do curso, em sistema de internato e nas cinco grandes áreas: Clínica Médica, Cirurgia, Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde da Comunidade. Os internatos incluirão o treinamento em todos os níveis da atenção, de maneira progressiva em complexidade.

Além das disciplinas obrigatórias, do estágio em serviço, o curso de Medicina na Famed/UFMS disciplinas estágios optativos, que é aquele de natureza opcional, com a finalidade de complementar os conhecimentos teóricos do acadêmico e poderá ser considerado como atividade complementar.

Na área da Educação em Saúde, evidenciada pelas diretrizes do Curso, a Famed/UFMS institui que sua metodologia de ensino contemplará a participação ativa do estudante em seu aprendizado e sua formação. Para alcançar esse objetivo, poderão ser ofertadas disciplinas nas modalidades presencial e semipresencial, desenvolvendo-se, assim, atividades didáticas, módulos ou unidades de ensino-aprendizagem centrados na autoaprendizagem e com a mediação de recursos didáticos organizados em diferentes suportes de informação que utilizem tecnologias de comunicação remota.

Tentamos expressar graficamente o crescimento da instituição através das figuras 4 e 5. Nessa é possível notar o crescimento da referida faculdade através do crescimento seus números de discentes, docentes e corpo técnico ao longo de alguns anos, conforme os gráficos abaixo demonstram.

FIGURA 4 - CRESCIMENTO DO NÚMERO DE DISCENTES DA FAMED



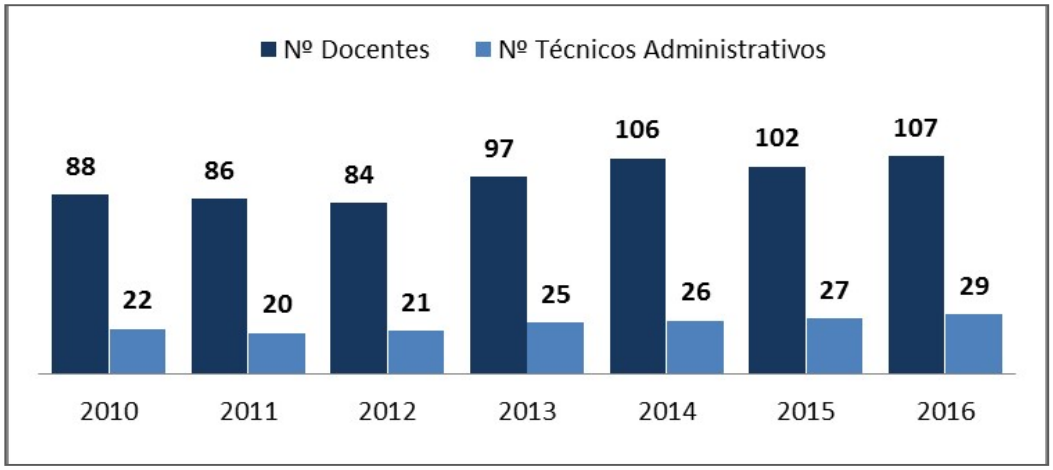
Fonte: Desenvolvido pela autora

A Figura 4 traz o crescimento do número dos discentes matriculados no curso de medicina na Famed. Nota-se que, de 2010 a 2018 a oferta de vagas subirá mais de 66%.

Embora os técnicos administrativos não atuem diretamente na função fim da Universidade (ensino, pesquisa e extensão), são o suporte administrativo essencial para o funcionamento e eficiência da mesma, exercendo as atividades meio. Já o crescimento do corpo docente, como atividade fim, é *sine qua non* para acompanhar o crescimento da oferta de vagas, em que se ofereça um curso de qualidade.

Esse forte crescimento no número de alunos não foi acompanhado pelo crescimento do corpo administrativo, conforme Gráfico 2, que cresceu 40% e; 21% de crescimento de docente. Esse dado evidencia a necessidade de que os recursos humanos da Famed/UFMS sejam o mais bem alocado possível, uma vez que a conjuntura exige que se faça mais com menos.

FIGURA 5 - CRESCIMENTO DO NÚMERO DE DOCENTES E TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS DA FAMED



Fonte: Desenvolvido pela autora

Desse modo, de acordo com os dados arrolados, verifica-se que o currículo do curso de medicina reflete uma longa trajetória de mudanças na sociedade, considerando os diferentes contextos do país: políticos, históricos, culturais, de organização da sociedade e de estruturação do serviço de saúde, destacando as mudanças mais profundas que ocorreram a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988.

Com o passar destes anos, transformações substanciais modificaram a estrutura da Famed/UFMS, que ganhou robustez e complexidade. Considerando tais mudanças, e que pessoas e organizações compõe um ambiente complexo e dinâmico, por vezes, passíveis de gerar divergências e ineficiências em seus processos, faz-se necessário diagnosticar os principais descontentamentos por parte da equipe e dos gestores, de modo a, através desse estudo, encontrar as causas e propor ações que as elimine ou minimize seus efeitos negativos.

5. ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

5.1 O DESAFIO DA OFERTA DO CURSO

Em um panorama histórico, nota-se a existência de três períodos bem destacados na evolução da educação médica: o primeiro período, nas décadas 50 até 70, houve a planificação por objetivo, com direcionamento à gestão; o segundo período, nas décadas 70 até 1990, foi marcado por diretrizes que traçavam um médico em concordância com as necessidades locais de saúde, quantitativa e qualitativamente; e o terceiro período inicia-se a

partir dos anos de 90 até os dias atuais, que busca o impacto da educação médica sobre a saúde da população (FRANCO, *et al.* 2014).

Entre os postos-chaves das diretrizes atuais tem-se o aprendizado por competências, a formação de um egresso com compreensão ampliada de saúde e uma visão social pertinente. Além da abordagem por competência as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) valorizam, entre outros, um egresso com perfil atrelado a um cuidado integral, com ampla visão de saúde e doença, e que considere o indivíduo não fragmentado, bem como seu contexto, e com conhecimento da realidade em que atua.

Abaixo, no Quadro 4, apresentamos as competências médicas que serão utilizadas ao longo do desenvolvimento dessa pesquisa. Conforme estipulado pelo DCN, a estrutura das competências médicas é dividida em sete grandes blocos, dentro dos quais se apresentam as competências essenciais do profissional da Medicina.

QUADRO 4 – AS COMPETÊNCIAS DA ÁREA MÉDICA

	Competências Essênciais do Profissinal da Medicina:						
Competências Essênciais do Profissinal da Medicina:	**Competências de Formação Básica:** • Parisitologia • Microbiologia • Bioética • Genética • Bioquímica • Epidemiologia • Gestão em Saúde • Farmacologia • Pesquisa e Estatística em Saúde • Morfologia • Saúde da Comunidade • Suporte Básico de Vida •Fisiologia •Patologia •Semiologia	**Competências de Clínica Médica:** • Infectologia • Gastrologia • Dermatologia • Nutrição e Nutrologia • Ortopedia • Reumatologia • Anestesiologia • Cardiologia • Pneumatologia • Otorrinolaringologia • Oftalmologia • Medicina Legal • Medicina do Trabalho • Neurologia • Endocrinologia • Urologia • Nefrologia • Oncologia • Hematologia •Imunologia	**Competências de Clínica Cirurgica:** • Gastroenterologia • Tórax • Pediátrica • Urgências Traumáticas • Urgências Não Traumáticas • Ortopedia e Traumatologia • Urologia • Plástica • Anestesiologia • Radiologia	**Competências de Saúde da criança e adolescente:** • Pediatria	**Competências de Saúde da mulher:** • Ginecologia e Obstetrícia	**Competências de Saúde da comunidade:** • Epidemiologia • Saúde da Família	**Competências de Saúde Mental:** • Pisquiatria

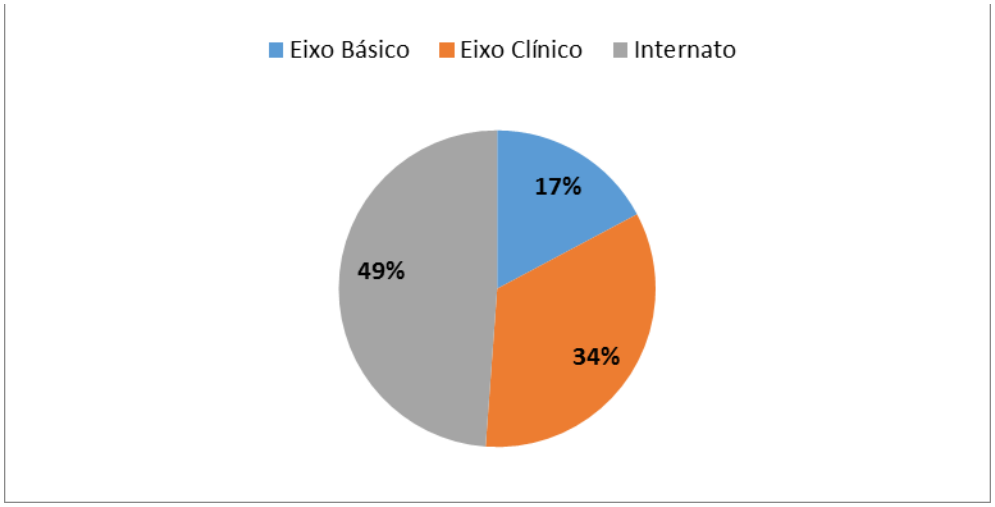
Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

No que se refere à divisão de área do ensino e da pesquisa, esse estudo propõe a criação de "grandes eixos temáticos", os quais podem ser identificados nas Diretrizes Curriculares Nacionais promulgadas pelo Ministério da Educação - MEC para os Cursos de Graduação em Medicina, bem como na Resolução nº 693 de 2016 da Coeg Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/Famed e Resolução nº 556 de 2014 que institui o Projeto Pedagógico do curso; sendo esses eixos:

- Formação Básica
- Formação Clínica
- Internato

A carga horária do curso de medicina da Famed/UFMS está distribuída da seguinte forma entre os eixos:

FIGURA 6 – CARGA HORÁRIA POR EIXOS



Fonte: Resolução 556/2014 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/FAMED.

O gráfico acima nos mostra a distribuição da carga horária do curso entre seus módulos. Podemos ver que, o Eixo de Internato, realizado nos quatro últimos semestres de curso, ocupa quase a metade de toda a carga horária. Em contraponto, o Eixo Básico, representa apenas 17% da carga horária total.

Resumidamente, as competências do Quadro 4 são englobadas pelos eixos descritos anteriormente da seguinte forma: o eixo de Formação Básica engloba as competências de Formação Básica; o eixo de Formação Clínica engloba as competências de Clínica Médica,

Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde da Comunidade e Saúde Mental; enquanto o eixo Internato engloba o estágio obrigatório prático e teórico das competências de Clínica Cirúrgica mais as do eixo de Formação Básica.

Através de análise documental, constata-se que as disciplinas obrigatórias que compõem o Curso de Medicina da Famed/UFMS são distribuídas dentro dos eixos, da seguinte forma:

QUADRO 5 - COMPONENTES CURRICULARES POR EIXOS

Disciplinas por Eixos
1. Formação básica:
Bases da Parasitologia
Bases da Microbiologia
Bioética
Genética e Desenvolvimento
Bioquímica Médica I
Bioquímica Médica II
Epidemiologia
Gestão de Serviços de Saúde
Farmacologia Básica
Fundamentos de Imunologia
Fundamentos de Patologia
Instrumentos de Pesquisa e Estatística em Saúde
Introdução à Medicina de Família e Comunidade
Morfologia Humana Básica
Morfofisiologia do Sistema Nervoso
Morfofisiologia do Sistema Cardiorrespiratório e Endócrino
Morfofisiologia do Sistema Digestório, Urogenitor e Hematológico
Saúde da Comunidade
Suporte Básico de Vida e Biossegurança
2. Formação clínica:
Atenção à Saúde da Criança e Adolescente
Atenção à Saúde da Mulher
Bases Técnicas da Cirurgia e Cirurgia Experimental
Clínica Integrada I
Clínica Integrada II
Clínica Integrada III
Clínica Integrada IV
Clínica Integrada V
Clínica Integrada VI
Farmacologia Clínica
Patologia Especial I
Patologia Especial II
Patologia Especial III
Patologia Especial IV

Disciplinas por Eixos
Patologia Especial IV
Prática de Pesquisa Clínica
Propedêutica Médica e Imagenologia I
Propedêutica Médica e Imagenologia II
3. Internato:
Estágio Obrigatório em Cirurgia I
Estágio Obrigatório em Cirurgia II
Estágio Obrigatório em Clínica Médica I
Estágio Obrigatório em Clínica Médica II
Estágio Obrigatório em Saúde da Comunidade I
Estágio Obrigatório em Saúde da Comunidade II
Estágio Obrigatório em Saúde da Criança e do Adolescente I
Estágio Obrigatório em Saúde da Criança e do Adolescente II
Estágio Obrigatório em Saúde da Mulher I
Estágio Obrigatório em Saúde da Mulher II

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 556/2014 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/Famed.

As disciplinas que possuem mais de uma competência dentro de sua ementa foram abertas de acordo com a ementa, tendo sua carga horária rateada com a colaboração da Coordenação Acadêmica da Famed/UFMS, da seguinte forma:

QUADRO 06 - ABERTURA DAS DISCIPLINAS

Disciplinas com Várias Competências
Clínica Integrada I
Nutrição
Infectologia
Gastrologia
Dermatologia
Clínica Integrada II
Ortopedia
Reumatologia
Anestesiologia
Clínica Integrada III
Cardiologia
Pneumatologia
Cardiologia Toráxica
Clínica Integrada IV
Medicina Legal
Medicina do Trabalho

Disciplinas com Várias Competências
Psiquiatria
Neurologia
Clínica Integrada V
Endocrinologia
Nutrologia
Cabeça e Pescoço
Urologia/Nefrologia
Clínica Integrada VI
Oncologia
Hematologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Cirurgia Plástica
Cirurgia Vascular
Propedêutica Médica e Imagenologia I
Bioética
Semiologia Geral
Fisiopatologia
Psiquiatria
Neurologia
Ósteo-articular
Propedêutica Médica e Imagenologia II
Pneumologia
Cardiologia
Endocrinologia
Nefrologia
Ginecologia e Obstetrícia
Estágio Obrigatório em Clínica Médica I
Infectologia
Cardiologia
Radiologia
Estágio Obrigatório em Clínica Médica II
Endocrinologia
Nefrologia
Radiologia
Psiquiatria
Reumatologia
Dermatologia
Anestesiologia

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 693/2016 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/FAMED.

De acordo com os eixos e competências descritos anteriormente, para cada disciplina foi atribuído uma competência, orientando-se pela ementa e projeto pedagógico do curso. Conforme já descrito anteriormente, as disciplinas que são compostas por mais de uma competência foram abertas.

QUADRO 7 – CARGA HORÁRIA DAS COMPETÊNCIAS

Competências	**Carga Horária**
Anestesiologia	130
Bioética	34
Bioquímica	102
Cardiologia	277
Cirurgia	853
Dermatologia	122
Endocrinologia	122
Epidemiologia	34
Farmacologia	102
Gastrenterologia	71
Genética	85
Gestão Serviços Saúde	34
Ginecologia e Obstetrícia	952
Hematologia	40
Imunologia	51
Infectologia	190
Med. Legal	24
Med. Trabalho	24
Microbiologia	51
Morfologia	544
Nefrologia	51
Neurologia	95
Nutrição	24
Nutrologia	24
Oftalmologia	40
Oncologia	40
Ortopedia	79

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 693/2016 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/FAMED, continua abaixo.

Competências	Carga Horária
Otorrinolaringologia	40
Parasitologia	51
Patologia	187
Pediatria	952
Pesquisa e Estatística em Saúde	102
Psiquiatria	146
Plástica	40
Pneumologia	79
Radiologia	442
Reumatologia	130
Saúde da Família	782
Suporte Básico de Vida	51
Urologia	71
Vascular	40
TOTAL	**7310**

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 693/2016 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/FAMED.

Assim, foi possível atribuir uma carga horária necessária para cada uma das competências. As disciplinas compostas por mais de uma competência foram rateadas por percentuais arbitrários estipulados, de acordo com a importância da subdisciplina, com auxílio da Coordenadoria Acadêmica da Famed (Coac/Famed). As competências do eixo de Clínica Cirúrgica foram somadas em "Cirurgia", pois uma abertura mais detalhada não acrescentaria positivamente apenas dificultando a análise. Mesmo porque, os docentes que ministram tais disciplinas não de dividem, são todos "cirurgiões".

Por conseguinte, as 7.310 horas com curso possuem as seguintes distribuição de carga horária por eixo de competência, conforme tabela acima. E as competências se dividem por semestre, conforme a quadro abaixo.

QUADRO 8 – COMPETÊNCIAS POR SEMESTRE

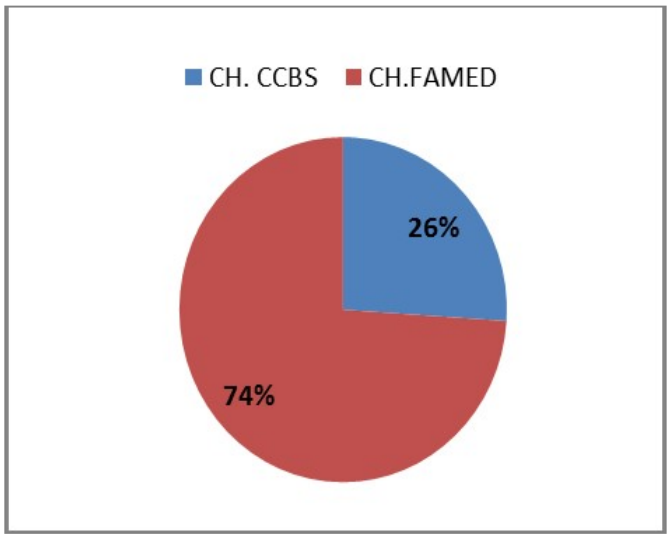
	Semestre										
COMPETÊNCIAS	**1 °**	**2°**	**3°**	**4°**	**5°**	**6°**	**7°**	**8°**	**9/10°**	**11/12°**	**Total**
Anestesiologia	-	-	-	-	-	79	-	-	-	51	**130**
Bioética	-	-	-	-	-	-	34	-	-	-	**34**
Bioquímica	51	51	-	-	-	-	-	-	-	-	**102**
Cardiologia	-	-	-	-	159	-	-	-	119	-	**278**
Cirurgia	-	-	-	-	68	-	71	-	714	-	**853**
Dermatologia	-	-	-	-	71	-	-	-	-	51	**122**
Endocrinologia	-	-	-	-	-	-	71	-	-	51	**122**
Epidemiologia	-	-	34	-	-	-	-	-	-	-	**34**
Farmacologia	-	-	-	51	-	-	-	51	-	-	**102**
Gastrenterologia	-	-	-	-	71	-	-	-	-	-	**71**
Genética	-	85	-	-	-	-	-	-	-	-	**85**
Gestão Serviços Saúde	-	-	-	34	-	-	-	-	-	-	**34**
Gineco. e Obstetrícia	-	-	-	-	-	-	-	238	357	357	**952**
Hematologia	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	**40**
Imunologia	-	-	51	-	-	-	-	-	-	-	**51**
Infectologia	-	-	-	-	71	-	-	-	119	-	**190**
Med. Legal	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	**24**
Med. Trabalho	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	**24**
Microbiologia	-	51	-	-	-	-	-	-	-	-	**51**
Morfologia	136	136	136	136	-	-	-	-	-	-	**544**
Nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51	**51**
Neurologia	-	-	-	-	-	95	-	-	-	-	**95**
Nutrição	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	**24**
Nutrologia	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	**24**
Oftalmologia	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	**40**
Oncologia	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	**40**
Ortopedia	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-	**79**
Otorrinolaringologia	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	**40**
Parasitologia	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**51**
Patologia	-	-	-	51	34	34	34	34	-	-	**187**
Pediatria	-	-	-	-	-	-	238	-	357	357	**952**
Pesquisa e Est em Saúde	-	51	-	-	-	-	-	51	-	-	**102**
Psiquiatria	-	-	-	-	-	95	-	-	-	51	**146**
Plástica	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	**40**
Pneumologia	-	-	-	-	79	-	-	-	-	-	**79**
Radiologia	-	-	136	136	-	-	-	-	119	51	**442**
Reumatologia	-	-	-	-	-	79	-	-	-	51	**130**
Saúde da Família	34	-	34	-	-	-	-	-	357	357	**782**
Suporte Básico de Vida	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**51**
Urologia	-	-	-	-	-	-	71	-	-	-	**71**
Vascular	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	**40**
TOTAL	**323**	**374**	**391**	**408**	**578**	**510**	**544**	**612**	**2.142**	**1.428**	**7.310**

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 556/2014 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/Famed

O Quadro 8 demonstra a distribuição das competências ao longo dos semestres. Nota-se que há junção do nono e décimo semestres e do décimo primeiro e décimo segundo. Isso ocorre por que nesses semestres são de internato e, por razão pedagógicas, os alunos são divididos em duas turmas. Por exemplo, a turma de 80 alunos é dividida em duas de 40, uma de 40 faz primeiro as disciplinas do nono semestre e depois as do décimo, enquanto a outra faz primeiro as do décimo para depois fazer as disciplinas referentes ao nono semestre.

As disciplinas obrigatórias da Famed estão lotadas na própria Faculdade de Medicina e no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS/UFMS). Através da análise documental foi possível analisar a distribuição da lotação das disciplinas. Obtemos o seguinte resultado:

FIGURA 7- CARGA HORÁRIA POR FACULDADES

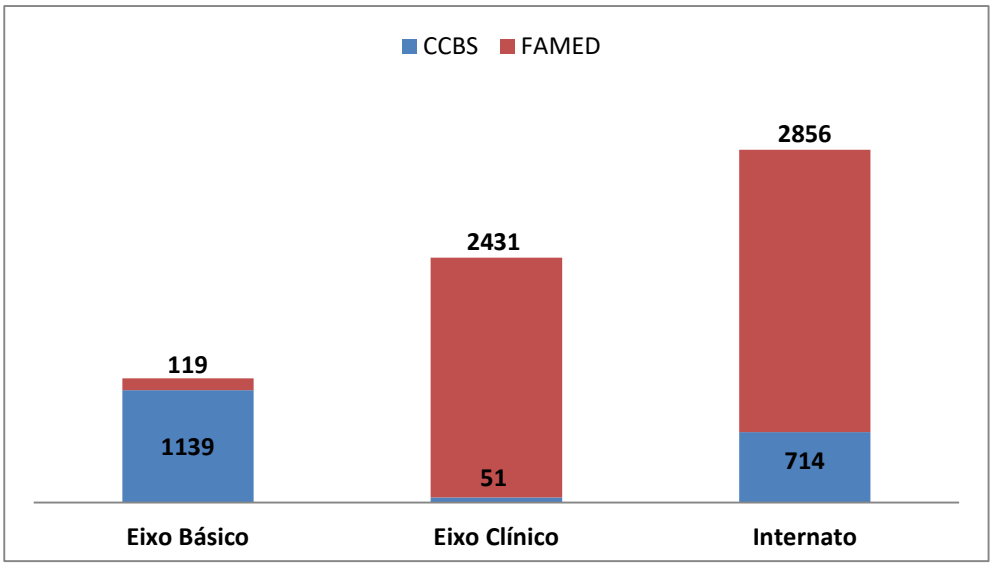


Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

A Figura 7 nos mostra como a oferta de carga horária do curso está distribuída entre a FAMED/UFMS e o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Como sabemos, o eixo de Internato representa quase a metade de toda a carga horária, enquanto o eixo básico representa 17% da carga horária total. Com isso, analisando conjuntamente com a figura 08, vemos que apesar de representar um percentual menor na composição total, o eixo Básico possui mais de 90% de sua carga horária oferecida pelo Centro de Ciências Biológicas. Enquanto o eixo de Internato, o mais representativo, em termos de carga horária, possui 20% de sua carga horária oferecida fora da Famed/UFMS.

Se analisarmos detalhadamente, considerando a divisão do curso por eixos, a carga horaria está distribuída por lotação da seguinte forma:

FIGURA 8 - CARGA HORÁRIA POR EIXO E FACULDADES



Fonte: Desenvolvido pela autora.

Assim, vemos que o ponto nevrálgico do Curso, em relação às disciplinas lotadas externamente, está no eixo básico em que 91% da carga horária é oferecida por docentes atualmente lotados no CCBS. Já em relação aos demais eixos, o eixo Clínico possui apenas 2% de sua carga horária oferecida por docentes atualmente lotados no CCBS, enquanto o eixo Internato, 20%. As competências, e suas respectivas cargas horárias que, atualmente são oferecidas pelo CCBS/UFMS são as seguintes:

QUADRO 9- CARGA HORÁRIA DAS COMPETÊNCIAS POR EIXOS

Competências	**Carga Horária**
1.1 Eixo Básico:	**1139**
Parasitologia	51
Microbiologia	51
Bioquímica	51
Bioquímica	51
Epidemiologia	34
Gestão de Serviços de Saúde	34

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 556/2014 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/FAMED, continua abaixo.

Competências	Carga Horária
Farmacologia	51
Imunologia	51
Patologia	51
Pesquisa e Estatística em Saúde	51
Saúde da Família	34
Morfologia	136
Morfologia	136
Morfologia	136
Morfologia	136
Saúde da Família	34
Suporte Básico de Vida	51
1.2. Eixo Clínico:	**51**
Pesquisa e Estatística em Saúde	51
1.3. Internato:	**714**
Saúde da Família	357
Saúde da Família	357

Fonte: Desenvolvido pela autora, por meio dos dados da Resolução 556/2014 do COEG Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/FAMED.

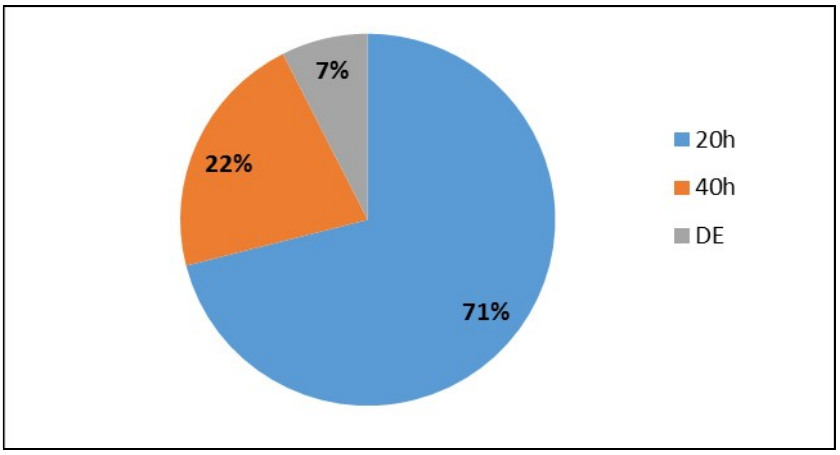
Em análise do Quadro 9, nota-se que as competências que hoje são importadas do CCBS/UFMS são as consideradas generalistas, e acabam sendo fornecidas por docentes com formação não médica. Durante a entrevista realizada a direção da Famed/UFMS, bem como a Secretaria Acadêmica, ambos demonstraram preocupação em relação às ofertas dessas disciplinas fora da faculdade. Foi relatado que há maior dificuldade na gestão do conteúdo da disciplina que é ofertada fora, pois, o conteúdo pode ser dado com enfoque diferente do que a formação Médica necessita. Por exemplo, uma disciplina que analisa os parasitas humanos, pode ser dada com enfoque na biologia do animal, ou com enfoque nas patologias e consequências médicas. Ainda, houve relato na dificuldade de gestão do próprio docente e na infraestrutura necessária para oferta da disciplina, como a disponibilidade de laboratórios e aparelhos de informática na outra unidade.

Por conseguinte, após essa análise da estrutura do Curso e suas disciplinas, caberá abaixo analisar a estrutura do corpo docente da Famed.

5.2 O PERFIL DA POPULAÇÃO DOS DOCENTES DA FAMED/UFMS

Atualmente da Famed possui 107 docentes, podendo ser a carga horária de trabalho contratual de 20 horas, 40 horas semanais ou regime de dedicação exclusiva (DE), de acordo com a Resolução 137 de 2015, do Conselho Diretor da UFMS. Exposto no Quadro 9, em análise documental, levantou-se o seguinte dado sobre a carga horária atual dos docentes:

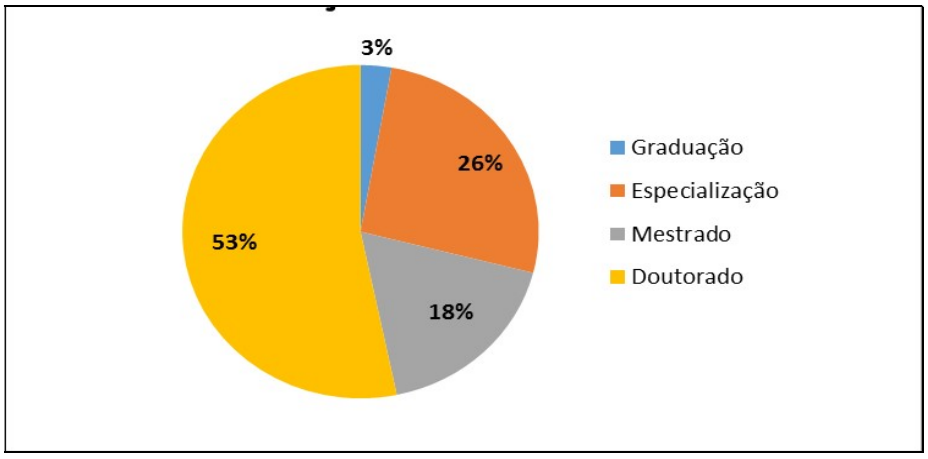
FIGURA 09 - CARGA HORÁRIA DOS DOCENTES



Fonte: Desenvolvido pela autora.

A maioria dos atuais docentes da Famed/UFMS, 71% deles, possui contrato de 20 horas semanais. Essa peculiaridade se deve ao fato de que os docentes médicos, possivelmente, se dedicarem a atividade clínica em consultórios próprios, não tendo como principal atividade a prática da docência, fato extraído da observação não-participativa em reuniões com docentes e com a direção da instituição. Essa característica levantou a questão sobre a formação acadêmica destes docentes, que não se dedicam prioritariamente a academia. Por esta razão, através da análise documental fornecida pela Progep, levantaram-se os seguintes resultados sobre a formação dos docentes lotados na Famed/UFMS:

FIGURA 10 – FORMAÇÃO DOS DOCENTES



Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

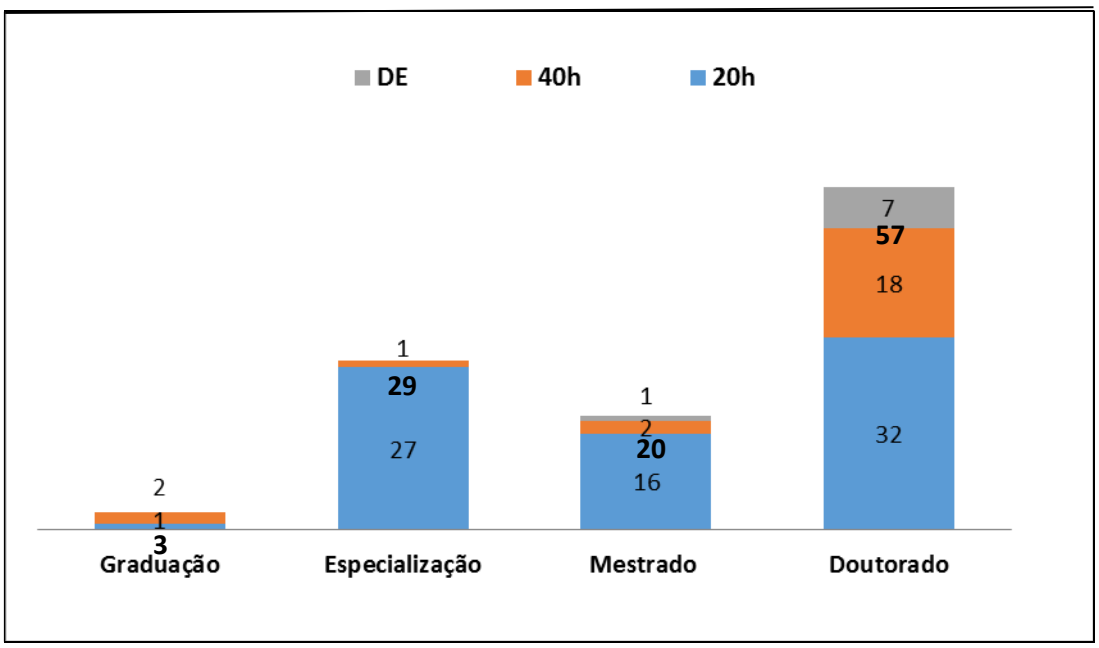
Assim, podemos ver que dos 107 docentes 57 possuem doutorado. Este dado demonstra que apesar de a docência não ser a atividade principal, os docentes da Famed/UFMS, em sua maioria, possuem formação acadêmica sólida e condizente com a carreira de docente.

Supomos uma explicação possível para esse contrassenso, a prática médica nos consultórios é muito bem remunerada, a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) recomenda um salário mínimo de R$ 11.675,00 para 20 horas semanais de trabalho com especialização, e esse valor é utilizado para orientar as convenções, acordos e negociações coletivas da categoria por parte dos sindicatos. Como docente de uma Universidade Federal, este salário é de apenas R$ 2.173,00 para o docente de 20 horas com especialização, de acordo com o ultimo edital de concurso de docente para a Famed, Edital Progep/RTR UFMS, Nº 29, DE 11 DE MAIO DE 2016.

Portanto, o profissional médico que se dedica à docência não o faz com interesse financeiro, uma vez que poderia ganhar mais trabalhando em seu consultório, e sim por afinidade e motivação pessoal. Isso explica a carga horária, relativamente baixa (20 horas semanais) e a alta formação acadêmica.

Confrontado as duas informações, obtemos o seguinte resumo:

FIGURA 11 – DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA E FORMAÇÃO DOS DOCENTES



Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

Total de Docentes: 107

A Figura 11 corrobora a afirmação anterior, pois vemos que os docentes que optam por carga horárias maiores, como 40 horas e DE, possuem doutorado no mínimo. Os dois docentes que aparecem tendo apenas graduação, de acordo com relatório da PROGEP, possuem formação maior descrita no Currículo Lattes, mas não atualizaram junto à Universidade; ambos estão afastados da prática de docente.

Após análise dos docentes, formação e contrato, nos dispomos a analisar a carga horária ofertada por docente, e classificada de acordo com a sua competência, *versus* a carga horária demandada pelo curso, nos semestres ímpares e pares (1º e 2º semestres letivos de cada ano), conforme exposto no passo 2 descrito na seção de metodologia.

Pensando nos aspectos humanos da gestão da Famed/UFMS, foi aplicado um questionário, conjuntamente com termo de livre esclarecimento, que possui em seu conteúdo questões relativas à satisfação e motivação dos docentes da referida faculdade. Nesse contexto esse questionário tem como objetivo identificar ambiente de motivação e descontentamentos de cada docente participante da pesquisa. As respostas e tratamento do questionário também colaboram para a gestão por competências dos docentes, visando ao alinhamento das ações no ensino, pesquisa e extensão, além da elaboração de uma matriz que aponte as lacunas e os

perfis dos futuros docentes a serem contratados, através dos próximos Editais de Concurso Público (Questionário na íntegra disponível no Anexo I).

5.3 APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

A CI 63 de 2016, oriunda do Gabinete da Direção da Famed/UFMS oficializa e toma providencias para a aplicação deste questionário, propondo o desenvolvimento de um processo para "diagnóstico e alinhamento das competências" de todos os professores da referida Faculdade.

As questões que compuseram o questionário com este intuito confrontaram as disciplinas em que o docente já leciona versus as disciplinas que ele gostaria e se sentiria motivado a lecionar. Também foi abrangida a questão da carga horária, tentando buscar quais profissionais estão satisfeitos com sua carga horária contratual atual. No mais, também houve enfoque no desenvolvimento das atuais linhas de pesquisa, assim como a possibilidade da criação de novas linhas, questionando o docente sobre sua atuação e sua motivação em atuar em pesquisas.

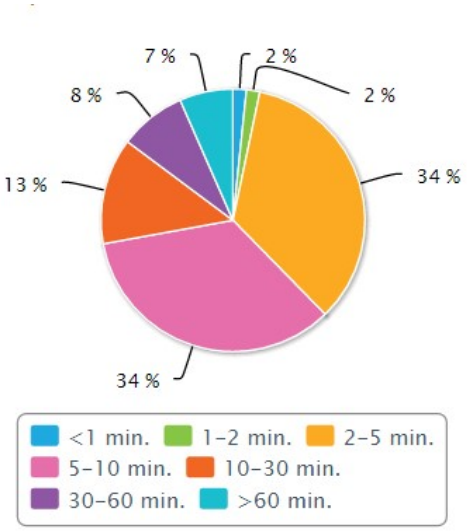
O questionário foi desenvolvido e enviado em meio eletrônico, através do aplicativo chamado *Survio*, podendo ser respondido pelo celular. Está estratégia foi feita para facilitar para os entrevistados, na tentativa de aumentar a sua adesão.

Apesar disso, dos 107 docentes convidados a responder o questionário, 61 responderam efetivamente.

Na tentativa de ampliar a adesão dos docentes a responder o referido questionário, a pesquisadora conversou com alguns deles de forma a analisar a baixa adesão. Os principais motivos listados por eles foram: (i) desinteresse em relação ao projeto e/ou descrença em relação aos benefícios; (ii) oposição política aos gestores proponentes do projeto; (iii) declaração de não continuidade na carreira docente [notas de observação].

A Figura 12, apresentada abaixo, demonstra que o questionário foi facilmente respondido por aqueles que se dispuseram a tanto, a grande maioria, 68%, responderam em menos de 10 minutos. Para os casos em que as respostas levaram mais de 30 minutos, há suspeita de que o entrevistado tenha deixado o questionário aberto, porém sem utilização.

FIGURA 12 – TEMPO MÉDIO DE RESPOSTA DO QUESTIONÁRIO



Fonte: Análises questionário survio em www.survio.com.br

A análise das respostas das questões, futuramente dará suporte para que se possa discutir a relevância da realização de ações integradas entre os cursos de graduação e a pós-graduação, representadas por meio de projetos de pesquisa, ensino e extensão.

Segundo Vendemiatti (2010), a síntese das características da profissão médica na Administração Pública necessita de uma estrutura que, por um lado, seja flexível e negociada e por outro, mecânica, rígida e hierárquica, típica da Administração, voltada principalmente, mas não somente, para as equipes de apoio. Coordenar as opiniões antagônicas requer do Gestor habilidade no trato com os profissionais das áreas técnicas, que podem se ressentir de tratamentos diferenciados para as classes, e com os profissionais da área médica, ansiosos por mais liberdade de atuação e menos afeitos a seguir regras e protocolos administrativos. É nesse contexto que se deve ressaltar o papel fundamental do líder, pois além de ser responsável pela aplicação das práticas de gestão de pessoas, pode atuar como agente ativo de coesão entre as subculturas médica e administrativa, como mediadora de conflitos e promotora ativa do alinhamento estratégico da organização (GUEDES, 2013).

6.0 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Embasadas no referencial teórico apresentado, as análises desse estudo foram limitadas à perspectiva do ensino. Ademais, em função da abordagem disciplinar do estudo,

não foram discutidas as questões relacionadas à pesquisa e extensão, apesar de abordados no questionário anexo. Portanto, o material apresentado delimitou os eixos temáticos definidos que contemplam todas as disciplinas da Famed/UFMS e estão divididos em quarenta e uma áreas, denominada "competência essencial". Assim, cada um desses tópicos foi analisado individualmente de acordo com as ofertas de disciplinas do curso.

A seguir encontram-se evidenciados o Quadro contendo as análises individuais entre as disciplinas ofertadas pelos cursos e a carga horária disponível de professores para a graduação.

QUADRO 10 – MAPA DE COMPETÊNCIAS

Competências	**Carga Horária Demandada pelo Curso**	**Carga Horária Demandada dos Docentes**	**Carga Horária Oferecida pelos Docentes**	***GAP* de Competência Curso**	***GAP* de Competência Docentes**
Anestesiologia	130	181	748	618	567
Bioética	34	34	0	-34	-34
Bioquímica	102	102	0	-102	-102
Cardiologia	277	397	1632	1355	1235
Cirurgia	853	1567	4828	3975	3261
Dermatologia	122	173	1020	898	847
Endocrinologia	122	173	816	694	643
Epidemiologia	34	34	476	442	442
Farmacologia	102	102	0	-102	-102
Gastrenterologia	71	71	748	677	677
Genética	85	85	1224	1139	1139
Gestão Serv. Saúde	34	34	0	-34	-34
Ginec. e Obstetrícia	952	1666	2312	1360	646
Hematologia	40	40	544	504	504
Imunologia	51	51	0	-51	-51
Infectologia	190	309	1020	830	711
Med. Legal	24	24	0	-24	-24
Med. Trabalho	24	24	0	-24	-24
Microbiologia	51	51	0	-51	-51
Morfologia	544	544	0	-544	-544
Nefrologia	51	102	1088	1037	986

Fonte: Desenvolvido pela autora (2017), continua abaixo.

Competências	Carga Horária Demandada pelo Curso	Carga Horária Demandada dos Docentes	Carga Horária Oferecida pelos Docentes	*GAP* de Competência Curso	*GAP* de Competência Docentes
Nefrologia	51	102	1088	1037	986
Neurologia	95	95	816	721	721
Nutrição	24	24	476	452	452
Nutrologia	24	24	0	-24	-24
Oftalmologia	40	40	544	504	504
Oncologia	40	40	272	232	232
Ortopedia	79	79	1496	1417	1417
Otorrinolaringologia	40	40	544	504	504
Parasitologia	51	51	0	-51	-51
Patologia	187	187	544	357	357
Pediatria	952	1666	3740	2788	2074
Pesquisa e Estatística em Saúde	102	102	0	-102	-102
Psiquiatria	146	197	544	398	347
Cirurgia Plástica	40	40	748	708	708
Pneumologia	79	79	1020	941	941
Radiologia	442	612	544	102	-68
Reumatologia	130	181	1020	890	839
Saúde da Família	782	1496	272	-510	-1224
Suporte Básico de Vida	51	51	0	-51	-51
Urologia	71	71	1292	1221	1221
Vascular	40	40	0	-40	-40
TOTAL	**7.310**	**10.880**	**30.328**	**23.018**	**19.448**

Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

A coluna “Carga Horária Demanda Pelo Curso” difere da coluna “Carga Horária Demandada Dos Docentes” do curso, porque as disciplinas do nono semestre são oferecidas novamente no décimo, o mesmo ocorre no décimo primeiro e décimo segundo semestre. Isso ocorre porque a turma de 80 alunos é dividida em duas turmas de 40, nestes semestres, como explicado com detalhes anteriormente. Portanto, apesar do aluno ter que realizar 7.310 horas de curso, o docente deve oferecer 10.880 horas de curso.

Assim, vê-se que apenas a competência “Saúde da Família” encontra-se com déficit de horas ofertadas, as demais possuem superávit. Vê-se, entretanto, que algumas competências possuem demanda e não é ofertada nenhuma carga horária.

Como se pode observar no Quadro 10, as áreas mais carentes de docentes são relativas às competências “Saúde da Família” e “Morfologia” com déficit de 1.224 e 544 horas respectivamente, além das competências “Bioquímica”, “Farmacologia” e “Pesquisa e Estatística em Saúde” com déficit de 102 horas. Salienta-se que a maioria destas disciplinas não estão sendo atualmente oferecidas pela Famed/UFMS.

Conforme descrito na específica, as questões que compuseram o questionário também visaram captar quais disciplinas não ofertadas atualmente o docente se sentiria motivado a lecionar, para capturar competências não expressas em *stricto sensu* pelo currículo e formação do docente. Por conseguinte, em relação às disciplinas mapeadas com déficit de oferta de carga horária, podemos extrair resultados relevantes, do ponto de vista gerencial.

As disciplinas “Estágio Obrigatório em Saúde da Comunidade I e II”, que demandam a competência “Saúde da Família”, são atualmente oferecidas por docentes do CCBS, mas nas respostas dos questionários, computou-se que onze docentes da Famed/UFMS se sentem aptos a leciona-las. O mesmo ocorre com as disciplinas que demanda a competência de “Morfologia”, nas quais foi possível, através das respostas do questionário, apurar-se que nove docentes se sentiriam motivados a leciona-las. Para as demais disciplinas em déficit obteve-se que, para as disciplinas que demanda a competência de “Bioquímica”, um docente respondeu favoravelmente a lecioná-las, para as que demanda “Pesquisa e Estatística em Saúde”, sete docentes responderam que sentiriam motivados a leciona-las.

Abaixo expõe-se Quadro resumo das competências com déficits de oferta de carga horária comparativamente ao número de docentes que se sentiram motivadas a lecionar disciplinas que necessitam dessa competência.

QUADRO 11 – DÉFICIT VS. SUPERÁVIT DE CARGA HORÁRIA E OPORTUNIDADES

Competências	**Déficit de Horas de Ofertas**	**Nº Docentes Motivados a Lecionar**
Bioética	-34	3
Bioquímica	-102	1
Farmacologia	-102	1
Gestão Serviços Saúde	-34	6
Imunologia	-51	0
Med. Legal	-24	4
Med. Trabalho	-24	4
Microbiologia	-51	1
Morfologia	-544	9
Nutrologia	-24	1
Parasitologia	-51	1
Pesq. e Estatística em Saúde	-102	7
Saúde da Família	-1224	11
Suporte Básico de Vida	-51	3
Vascular	-40	3

Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

Pode-se supor dessa análise, que há uma possível necessidade de redistribuir carga horária de algumas competências para outras. Esta mudança exige habilidade do gestor, pois, cabe frisar, que a Gestão de Pessoas objetiva prioritariamente gerenciar e conduzir o capital humano no ambiente organizacional de forma a gerir as expectativas (FISCHER, 2002; DUTRA, 2002).

Com isso, as mudanças necessárias podem gerar expectativas ou descontentamentos do corpo docente, e devem ser muito bem administradas. Porém, com a utilização da informação disponibilizadas anteriormente, pode-se facilitar o gerenciamento e realocação dos docentes por docentes que já se sentiriam aptos a oferecer essas competências em déficit. Para tanto, será necessário ao gestor analisar com maior profundidade se o contrato de trabalho do docente permite adicionar a ele mais disciplinas, se esse docente realmente possui a competência necessária e outras variáveis que implicarão na viabilidade ou não dessas mudanças.

Pode-se notar o conflito que esse gerenciamento pode trazer a unidade, uma vez que, na Administração Pública, parte da coordenação dessas políticas e práticas é responsabilidade do Gestor local, e a parte generalista da administração de pessoal fica a cargo do setor de Gestão de Pessoas, que tem como principais papéis (ULRICH, 1998):

(1) administração de estratégias de recursos humanos alinhadas à estratégia da Administração;

(2) gestão dos processos para gerir os colaboradores;

(3) administração dos colaboradores, com o desenvolvimento de competências e o comprometimento, e

(4) gestão da mudança.

Dessa forma, assim como nesse caso concreto, o desafio daquele que gerencia pessoas em uma Instituição Pública consiste em identificar os gargalos atuais da gestão pública, sejam estes econômicos, tecnológicos, sociais, culturais, educacionais, e desenvolver estratégias efetivas para lidar com eles (PYNES, 2009).

Sobre a área de pesquisa de extensão, 46 docentes, representando 75% dos participantes, responderam que gostariam de se envolver em realizações, orientações, e participações em projetos de pesquisa; e 18 docentes responderam que gostariam de atuar ministrando aulas na pós-graduação. Em contraponto, apenas quatro docentes responderam que gostariam de ser Coordenador de Estágio Supervisionado, enquanto na realidade, onze deles atuam no cargo atualmente. O mesmo ocorre em relação à oferta de “Aulas Teóricas em Temas Específicos”, na qual 53 docentes responderam que lecionam atualmente, mas apenas 28 gostariam de lecioná-las futuramente; e a atuação nos “Ambulatórios de Especialidade”, em que 28 atuam, mas apenas 18 gostariam de permanecer. Abaixo, apresenta-se um quadro comparativo de todas as áreas questionadas. No Quadro 12, utilizou-se a nomenclatura “Desafio”, para as áreas nas quais podem haver desmotivação, pelo número de atuantes ser menor do que o número de docentes que querem atuar; e a nomenclatura “Oportunidade”, para as áreas nas quais o número de atuantes é maior do que o número de docentes que querem atuar.

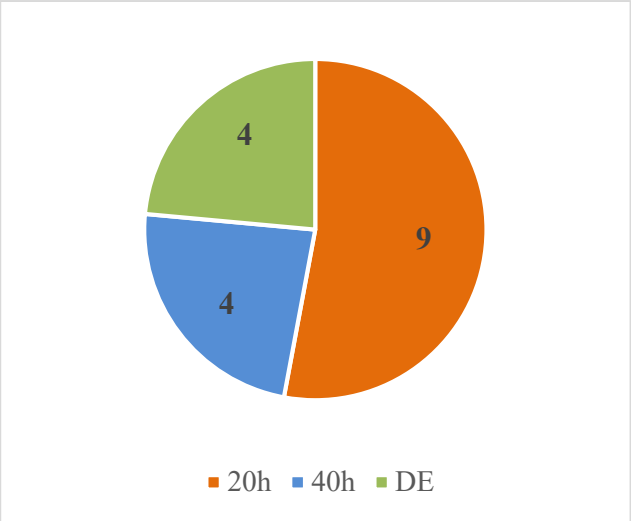
QUADRO 12 – DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ATUAÇÃO EM OUTRAS ÁREAS DA CARREIRA DOCENTE

Funções da Carreira Docente	**Atuam**	**Gostariam de Atuar**	**Status**
Facilitador das sessões de resolução de casos clínicos	18	18	-
Coordenador de estágio supervisionado	11	4	Desafio
Coordenador do Curso	2	0	Desafio
Diretor da Faculdade	1	0	Desafio
Membro do colegiado de curso	5	6	Oportunidade
Aulas nas pós-graduações	12	18	Oportunidade
Realização / orientação / Participação em projetos de pesquisa	27	27	-
Realização / orientação /Participação em projetos de extensão	20	19	Desafio
Supervisão de residência médica	9	6	Desafio
Preceptoria de residência médica	33	23	Desafio
Realização de cirurgias	16	9	Desafio
Consultor na área de especialidade	15	15	-
Supervisão de atividades nas unidades de saúde	7	5	Desafio
Visitas em enfermaria	31	10	Desafio
Aulas práticas em laboratório	11	8	Desafio
Aulas teóricas em temas específicos	53	28	Desafio
Ambulatório de especialidades	28	18	Desafio
Aulas práticas de semiologia	7	2	Desafio
Aulas práticas de procedimentos	9	5	Desafio
Comissão de avaliação	7	5	Desafio
Comissão de planejamento	6	3	Desafio

Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

Analisando as respostas referentes à satisfação com relação à carga horária contratual exercida, 17 docentes responderam que gostariam de alterá-la, sendo suas preferências de acordo com o gráfico abaixo.

FIGURA 13 – MUDANÇA DE CARGA HORÁRIA



Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

Assim, constata-se que nove docentes, quase 15% do universo de participantes, tem interesse em reduzir sua carga horária de dedicação à docência. Esse dado também pode ter correlação com às demais respostas de desmotivação apresentadas abaixo, mas de qualquer forma, representa um ponto a ser melhor analisado na gestão dos recursos humanos, pois é um desafio ao gestor.

Sob a perspectiva da teoria do CHA, é possível analisar algumas atitudes comportamentais observadas ao longo desta pesquisa. Primeiro, os docentes que não se dispuseram a participar da pesquisa alegando motivação política, desinteresse ou descrença. Segundo, os docentes que se dispuseram a participar da pesquisa, demonstrando motivação em mudar de disciplinas e assumir outras funções da carreira. E por fim, o apoio e intenção da direção em aperfeiçoar a gestão. [notas de observação não participante]

Ainda do ponto de vista atitudinal, conforme apresentado na análise da população e somando com o exposto anteriormente, 71% dos docentes possuem contrato de 20 horas semanais, além dos outros 15% que gostariam de reduzir seu contrato. A partir disso, infere-se a possibilidade de que a preferência por esse tipo de contrato, com menos horas, possa se dever ao fato de os docentes médicos, também atuarem em consultórios próprios, bem como também resultado da insatisfação e falta de motivação no desempenho da função. Durante as

observações não participativas ponderou-se que alguns desses docentes veem na docência um possível canal de *marketing* pessoal.

Pois, segundo Dutra (2000), o indivíduo tem papel ativo no desenvolvimento de sua carreira, e a Instituição estimular os indivíduos a refletir sobre a importância de assumir o protagonismo de sua carreira e de seu desenvolvimento, oferecendo o suporte para que isso seja possível. Sob esse aspecto a pesquisa traz o fato de que 75% dos participantes demonstrarem interesse em se envolverem em outras atividades além da pura prática docente. Entretanto, esse aspecto também pode estar ligado com o marketing pessoal citado anteriormente, principalmente quando cruzamos essa informação com o desejo de reduzir a carga horária contratual. Ou seja, apesar de se constatar o desejo de maior envolvimento em outras atividades, os docentes também sinalizam que gostariam de dedicar um menor tempo a Instituição. Logo, é possível concluir que, há desejo por cargos e visibilidade dentro da Faculdade, porém se quer investir tempo na mesma.

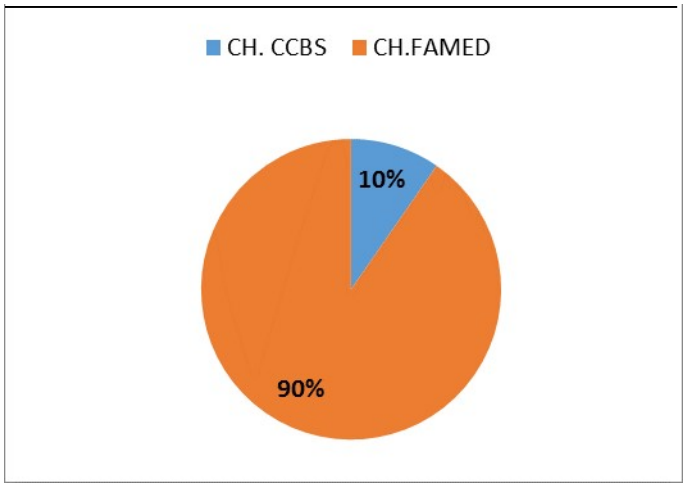
Portanto, ainda considerando Dutra (2000), quanto maior o nível de desenvolvimento do indivíduo maior a capacidade de entregar resultados. Os conhecimentos, habilidades e atitudes podem ser considerados *inputs* para a entrega de valor, porém essa entrega depende pincipalmente da atitude, ou seja, da mobilização das capacidades do indivíduo em prol os objetivos institucionais. E o contrassenso apresentado anteriormente pode debilitar a capacidade de entrega de resultados efetivos pelos docentes a Famed.

7.0 POSSÍVEIS BENEFÍCIOS GERADOS PELAS IMPLEMENTAÇÃO DESTA PESQUISA

O aumento da satisfação profissional médico poderá, por seu lado, contribuir para uma melhoria da qualidade (do ensino, formando melhores médicos) dos cuidados prestados proporcionando, consequentemente, um aumento da satisfação dos utentes.

Como vemos ao longo da exposição dos resultados, há oportunidade gerenciar de se realocar alguns docentes, de forma que a exportação de oferta de disciplinas para o CCBS seja reduzida. O gráfico abaixo expõe a distribuição de carga horária do curso de medicina entre o CCBS e a Famed caso fosse possível realocar todos os docentes que se dispuseram a ofertar as disciplinas em déficit.

FIGURA 14 – CARGA HORÁRIA PÓS IMPLEMENTAÇÃO



Fonte: Desenvolvido pela autora (2017).

Vê-se que a representatividade do CCBS na oferta de disciplinas do Curso se reduziria significativamente, de 26%, conforme gráfico apresentado na sessão "5.1 O DESAFIO DA OFERTA DO CURSO", para apenas 10% caso as oportunidades de realocação se efetivassem e a gestão por competências fosse implementada.

É importante ressaltar que essa oportunidade de realocação precisa de análises mais profundas. É necessário conhecer o perfil profissional do docente que respondeu sentir-se motivado a ofertar a disciplinas em déficit para que ratifique que esse esteja subutilizado ou que as disciplinas que ele oferta atualmente tenha superávit de carga horária docente, que o contrato de trabalho deste possibilita essa realocação, se ele realmente possui competência para tanto, ou mesmo que precise desenvolver essa competência.

Além do benefício tangível da redução da dependência de outras Unidades para oferta de disciplinas, podemos citar o benefício intangível do aumento da motivação do docente da Instituição [notas de observação não participante]. Frisamos que a questão respondida se referia a qual disciplina o docente se sentiria motiva, e não a disciplina que ele se sente competente. Dessa forma, a realocação do profissional afetaria positivamente a satisfação desse servidor, e consequentemente, o clima organizacional. Outro benefício intangível que poderia ser citado é o melhor embasamento na abertura de novas vagas de concurso, uma vez que a direção pode utilizar deste estudo para justificar a abertura de vagas nas competências que estão em falta no quadro de servidores. Essa atitude poderia gerar redução do uso critérios pessoais e/ou políticos e das desconfianças entre a equipe, também afetando o clima organizacional de maneira positiva.

Um outro possível benefício poderia ser mensurado após a aplicação da Gestão por Competências e a implementação de algumas mudanças seria reavaliar se o número de docentes que gostariam de diminuir sua carga horária na carreira docente permaneceria o mesmo, uma vez que, a insatisfação com a carga horária pode estar relacionada às insatisfações mapeadas nas demais questões.

De qualquer maneira, inovações em geral e, particularmente, na área de recursos humanos, encontram resistências por todo caminho, o que demanda dos líderes inovadores doses extras de criatividade, empenho e resiliência. Os estudos de caso usados como referencial mostram que, mesmo sob o domínio das regras de contratação, escolhas cargos de direção ou assessoramento, movimentação de pessoal e tantas outras que regem o setor público, é possível inovar na prática diária da gestão de pessoas e políticas de Recursos Humanos, produzindo resultados positivos e duradouros, não somente para os colaboradores, mas também para os clientes, que nesse caso são merecedores da maior consideração possível (DE MORAES, 2014; DUARTE, 2010; SILVA, 2003; GUEDES, 2013).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando utilizados com a finalidade de objetivação e individualização do trabalho, esses instrumentos apenas aprofundam o controle psicossocial da organização sobre seus funcionário, o que pode até ser legítimo do ponto de vista patronal, mas retira a roupagem moderna da gestão estratégica de recursos humanos. Nesse caso, estaríamos diante de novas formas de controle da mão de obra, sob a perspectiva de uma flexibilidade nas relações de trabalho que submete o empregado a ritmos cada vez mais intensos, com o objetivo de alcançar níveis crescentes de produtividade.

É possível inferir que o desafio das organizações está relacionado à utilização de tais instrumentos associados a práticas de aprendizagem coletiva, desenvolvimento de equipes e gestão do conhecimento, entre outras, que ofereçam múltiplas oportunidades de crescimento profissional e estimulem as pessoas não apenas a desenvolver coletivamente competências, mas também a compartilhá-las. Do contrário, esses instrumentos de gestão poderiam até apresentar-se com uma roupagem moderna, mas, de fato, não representariam inovações nas práticas de gestão.

Para finalizarmos, acima analisamos os impactos diretos que este trabalho possui potencial em engendrar, porém, cabe aqui salientarmos também os impactos indiretos. Como as práticas de gestão em Recursos Humanos possuem poder de mudar diversas áreas em uma instituição, a Gestão por Competências, quando aplicada no ambiente organizacional da Famed/UFMS também poderá alterar o clima organizacional, como os níveis de motivação de aluno, professor e técnicos, bem como a produção acadêmica e outras reflexos em sala de aula.

Frisa-se esse ponto, pois, o suicídio é a segunda causa de morte entre alunos de graduação em medicina e médicos em geral, nesta mesma população, o uso de narcóticos é 30 a 100 vezes maior do que a população geral. Assim refletimos sobre o papel da escola médica na construção sadia do profissional, além de autores destacarem a importância da relação professor-aluno na construção da relação aluno/médico-paciente (KAUFFMAN, 1988; LIMA, 1997). Desse modo, revendo as estruturas gerenciais e acadêmicas da escola médica, como tenta propor essa pesquisa, talvez se pudesse também rever, no contato cotidiano com os estudantes, os modelos de relação professor-aluno oferecidos, componentes essenciais na formação da identidade dos futuros médicos (RAMOS-CERQUEIRA; LIMA, 2002).

9. SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS

Ao longo do desenvolvimento deste estudo, identificaram-se questões correlatas que permitiriam o desenvolvimento de estudos sobre a cultura organizacional nos diferentes setores da UFMS. Com isso, este trabalho também poderá desdobrar-se, futuramente, em demonstrar a capacidade da Universidade em questão em romper com os limites conjunturais, estruturais da burocracia e rigidez funcional arraigados em sua organização atual. Tornando-se mais permeável aos anseios sociais e contribuindo com sua parcela para uma Administração de qualidade, desmistificando à aversão da “coisa pública” às mudanças.

Ainda, é possível desenvolver um trabalho que futuramente analise os impactos da aplicação da gestão por competências em todo o processo acadêmico e pedagógico, como por exemplo, na melhora dos resultados institucionais, aumento de produção acadêmica e motivação em sala de aula, do aluno e do próprio professor.

Cabe ressaltar, também, que o objetivo principal desta pesquisa se concentra na melhoria dos sistemas de gestão da instituição selecionada, com ênfase principal nos docentes da graduação. Porém, a estrutura metodológica aqui utilizada permite que a construção da

pesquisa também voltada para tratar dos sistemas de ensino, pesquisa e extensão, em especial no que cerne à interdisciplinaridade das competências dos docentes.

Dessa forma, apesar de, neste momento, trataremos da área de gestão, deixamos em aberto a possibilidade de, em um momento futuro, abortarmos as demais áreas citadas, acompanhando como a Gestão por Competências seria capaz de trazer melhorias no ensino da pós-graduação, nas produções científicas e trabalho de extensão da Unidade.

REFERÊNCIAS

ASSEN, M. V.; BERG, G. V. D.; PIETERSMA, P.. **Modelos de gestão estratégica**: os 60 modelos que todo gestor deve conhecer. 2. ed. São Paulo: Pearson, 2010.

BALLESTERO-ALVAREZ, M. E.. **Estratégia:** da visão à ação. São Paulo: Atlas, 2011.

BERGUE, S. T.; KLERING, L. R.. A redução sociológica no processo de transposição de tecnologias gerenciais.. **Organizações & Sociedade**, v. 17, n. 52, 2010.

BOWDITCH, James L.; BUONO, Anthony F. **Elementos de comportamento organizacional**. São Paulo: Pioneira, 2011.

BRANDÃO, H. P.; GUIMARÃES, T. A.. Gestão por Competências e Gestão de Desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? **Revista de Administração de empresas**, v. 41, n. 1, p. 8-15, 2001.

_____, H.P. ; BAHRY, C.P. Gestão de Competências: Métodos e Técnicas para Mapeamento de Competências. **Revista do Serviço Público**. Brasília, v. 56(2): 179-194 abr./jun. 2005.

_____, H. P. et al. Gestão de desempenho por competências: integrando a gestão por competências, o balanced scorecard e a avaliação 360 graus. Revista de Administração Pública-RAP, v. 42, n. 5, 2008.

BRASIL. Lei n. 12.772, de 30 de mar. de 2012 **Estruturação do Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal**, Brasília, DF, mar 2012

_____. Lei n. 12.871, de 22 de out. de 2013. **Ação Pública Ensino-Saúde**, Brasília, DF, out 2013

_____. Lei n. 2.629, de 26 de jul. de 1966. **Criação Instituto de Ciências Biológicas de Campo Grande**, Brasília, DF, jul 1966.

BLOOM, B S. et al. **Taxionomia de objetivos educacionais**. 6 ed. Porto Alegre: Globo, 1979.

BOTERF, L. G.. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

CARBONE, P P; BRANDÃO, H P; LEITE, J B D. Gestão por competências e gestão do conhecimento. FGV, 2009.

BOYATZIS, R. E.. **The competent manager.** New York: John Wiley & Sons, 1982.

CHAGAS, A. T. R.. O questionário na pesquisa científica. **Administração on line**, v. 1, n. 1, 2000.

COSTA, E. A.. **Gestão Estratégica:** da empresa que temos para a empresa que queremos. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

CRESWELL, J. W.. **Projeto de Pesquisa.** Métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre, Artmed, 2007.

CURY, Antonio. **Organização e Métodos**. Uma visão holística. 8. ed. rev. e amp. 2. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2006.

DIRETRIZES CURRICULARES. Nacionais para a Educação Superior. Brasília, 2014. BRASIL.

DUARTE, M T; FERREIRA, Sandra Alberta; LOPES, Suely Pereira. A gestão por competências como ferramenta para o desenvolvimento dos servidores técnico-administrativos: Case da Universidade Federal do Tocantins. Administração Pública e Gestão Social, v. 1, n. 2, p. 101-120, 2010.

DUTRA, J. S., HIPÓLITO, J. M., SILVA, C. M.. Gestão de Pessoas por competências. In: Encontro Nacional da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração, 22., 1998, Foz do Iguaçu. **Anais**. Foz do Iguaçu: Anpad, 1998.

DUTRA, J. S.; HIPÓLITO, J. M.; SILVA, C. M.. Gestão de pessoas por competências: o caso de uma empresa do setor de telecomunicações. Revista de Administração Contemporânea, v. 4, n. 1, p. 161-176, 2000.
DUTRA, J. S.. Gestão de pessoas com base em competências. Gestão por competências. São Paulo: Gente, p. 23-40, 2001.
DUTRA, J.S. **Gestão de Pessoas: Modelo, Processos, Tendências e Perspectivas** São Paulo: São Paulo, 2002.
EINSENHARDT, K. M.. Building theories from Case Study Research. **Academy of Management**. The Academy of Management Review, Oct 1989**.**
FERNANDES, B. H. R. **Gestão estratégica de pessoas com foco em competências**. Rio deJaneiro: Elsevier, 2013.
FISCHER, A L. **Um resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas**. As pessoas na organização. São Paulo: Gente, v. 1, p. 11-34, 2002.
FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A.. Construindo o conceito de competência. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 5, n. spe, p. 183-196, 2001.
FLICK, U.. **Introducción a la investigación cualitativa**. Madrid: Morata, 2004
FONSECA, L. R., et al.. Empoderamento e competências individuais e grupais: a criação de ambiente organizacional favorável à inovação. In: Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho, 3, 2011, João Pessoa. **Anais**... João Pessoa: Anpad, 2011.
FRANCO, C. A. G. S.; CUBAS, M. R.; FRANCO, R. S.. **Curriculo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares**. Rev. bras. educ. méd, v. 38, n. 2, p. 221-230, 2014.

GAGNÉ, R M.; BRIGGS, L J. & WAGER, W W. P**rinciples of Instructional Design**. Orlando, Flórida: Holt, Rinehart and Winston, 1988.
GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
GOODE W.J, HATT P.K.. **Métodos em pesquisa social**. 5a ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional;1979: 422.
GUEDES, L. F. et al. **Seja a mudança que você quer ver no mundo: práticas inovadoras em gestão de pessoas numa instituição médica de ponta**. 2013.

HAMEL, J.. **Étude de cas et sciences sociales**. Paris: L'Harmattan. 1997
HEENE, A., SANCHEZ, R.. **Competence-based strategic management**. Chichester, England: John Wiley & Sons, 1997.
IENAGA, C. H.. **Competence-based management: seminário executivo**. São Paulo : Dextron Consultoria Empresarial, 1998.
DUARTE, M. T.; FERREIRA, S. A.; LOPES, S. P.. A gestão por competências como ferramenta para o desenvolvimento dos servidores técnico-administrativos: Case da Universidade Federal do Tocantins. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 1, n. 2, p. 101-120, 2010.
DURAND, T. L'alchimie de la compétence. **Revue Française de Gestion**, n. 127, p. 84-102, jan./fév. 2000.
KAUFMAN, A. **Reflexões sobre educação médica: uma abordagem socionômica**. São Paulo, 1998. Tese (Doutorado) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
LEME, R. (Org.). **Gestão por competências no setor público**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2011.
LIMA, M.C.P. O psicodrama e o ensino médico: reflexões a partir de uma experiência inédita. **Rev. Bras. Psicodrama,** v.5, n.1, p.11-9, 1997
LÜDKE, M; ANDRÉ M.. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU: 1986.
MCCLELLAND, D. C.. Testing for Competence rather than Intelligence. **American Psychologist**, v. 28, n. 1., 1973.

MARCONI, M. D.; LAKATOS, E. M.. **Metodologia do Trabalho Científico.** Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicação e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2013.
_____. **Técnicas de pesquisa.** Planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. 5. reimp. São Paulo: Atlas, 2011.
MARTINS, C. B.. O ensino superior brasileiro nos anos 90. São Paulo em perspectiva, v. 14, n. 1, p. 41-60, 2000.
MINTZBERG, H.. **Criando Organizações Eficazes.** Estruturas em cinco configurações. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2012.
DE MORAES, Isabela Machado Papalardo; DE GODOY, Maria Tereza Tomé. MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS NA UFG: proposta de uma metodologia para. 2014
NEVES, A.. **Gestão na administração pública**. Pergaminho/Bertrand, 2002.
NISEMBAUM, H.. **Competências essenciais**. São Paulo, Gente, 2000.
O´DONOGHUE, T.. **Planning your Qualitative Research Project:** an introduction to interpretivist research in education. London e New York: Roudledge, 2007.
OLIVEIRA, D. P. R.. **Sistemas, Organização & Métodos.** 19. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
OLIVEIRA, D. P. R.. **Planejamento Estratégico.** Conceitos, Metodologia, Práticas. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
PARASURAMAN, A.. **Marketing Research**. 2. Ed AdisonWesley Publishing Company, 1991.
PARRY, S.. The quest for competencies. **Training and Development.** July, 1996.
PAULA, A. P. P.. **Por uma Nova Gestão Pública**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
_____. **Administração pública brasileira entre o gerencialismo e a gestão social**. Revista de Administração de Empresas, v.45, n. 1, p. 36-49, jan./mar., 2005.
RABAGLIO, M. O.. **Gestão por Competências**. Uma Perspectiva Para Consolidação da Gestão Estratégica de Recursos Humanos. São Paulo: Quality Mark, 2014.
RAMOS-CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu; LIMA, Maria Cristina Pereira. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, p. 107-116, 2002.
PIRES, A. K. et al.. **Gestão por Competências em organizações de governo**. 2005.
RESOLUÇÃO CNE/CES 2/2002. Diário Oficial da União, Brasília, Brasil. 2002
SANDBERG, J.. Understanding human competence at work: a interpretative approach. **Academy of Management Journal.** February, 2000.
SAMPAIO, R. M.. **Iniciativas e limites à modernização da gestão administrativa na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia–UESB**. 2003.
SOBRAL, F.; PECI, A.. **Administração.** Teoria e prática no contexto brasileiro. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.
STAKE, R.. **Investigación con estudio de casos**. Madrid: Morata. 1997
TAYLOR, S., BEECHLER, S., NAPIER, N.. Toward an integrative model of strategic international human resource management. **The Academy of Management Review**, v. 21, n. 4, p. 959- 985, Oct. 1996.
UFMS. **Estatuto da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul** (com alterações), 2011a.
_____. **Regimento Geral da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.** (com alterações). Setembro de 2011b.
VERGARA, S. C.. **Métodos de Pesquisa em Administração.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
VENDEMIATTI, M et al. Conflito na Gestão Hospitalar: o Papel da Liderança. Revista Ciência & Saúde Coletiva, n. 15 (Supl. 1), p. 1301-1314, 2010.
VENTURA, M. M.. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Revista SoCERJ**, v. 20, n. 5, p. 383-386, 2007.

VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A.. Metodologias qualitativas e quantitativas. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial**, p. 33-44, 2000.
ULRICH, DAVE. Os Campeões de Recursos Humanos, São Paulo: Futura, 1998.
UNESCO. **Relatório UNESCO sobre Ciência 2010.** UNESCO, 2010.
YIN, R. **Estudo de Caso**. Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.
ZARIFIAN, P. **Objectif compétence.** Paris: Liaisons, 1999.
_____. **Objetivo competência - por uma nova lógica**. São Paulo: Atlas. 2001

ANEXOS

1 – Questionário

Mapa de Competências - FAMED

Questionário

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está anexo no mesmo email que este questionário.

Você foi livre e esclarecido através do Termo de Consentimento?

1. Você gostaria de alterar a carga horária do seu regime de trabalho? Se sim, indique abaixo. Se não deixe em branco.

Se sim, indique abaixo:

CARGA ATUAL	CARGA DESEJADA

Você gostaria de alterar sua lotação para a FAMED?

2. Identifique abaixo sua atuação acadêmica nas disciplinas de cursos de graduação atualmente.

Em quais áreas você está lecionando atualmente.

(Preencha primeiro a "Grande Área", depois preencha a "Disciplina", então preencha "Sub Disciplina" se houver)

	Grande Área	Disciplina	Sub Disciplina
Opção 01			

Opção 02			
Opção 03			
Outros			

3. Identifique suas afinidades quanto à sua atuação acadêmica nas disciplinas de cursos de graduação.

Em quais áreas você gostaria (sente-se motivado) de lecionar. Pode ser as mesmas que já leciona.

(Preencha primeiro a "Grande Área", depois preencha a "Disciplina", então preencha "Sub Disciplina" se houver)

	Grande Área	Disciplina	Sub Disciplina (Se houver)
Opção 01			
Opção 02			
Opção 03			
Outros			

4. Identifique quais das funções abaixo você já executa na FAMED

Quais funções da carreira de docente você acupa atualmente

- ☐ Facilitador das sessões de resolução de casos clínicos
- ☐ Consultor na área de especialidade
- ☐ Aulas práticas em laboratório
- ☐ Aulas teóricas em temas específicos
- ☐ Ambulatório de especialidades
- ☐ Aulas práticas de semiologia
- ☐ Aulas práticas de procedimentos
- ☐ Comissão de avaliação
- ☐ Comissão de planejamento
- ☐ Coordenador de estágio supervisionado
- ☐ Coordenador do Curso
- ☐ Diretor da Faculdade
- ☐ Membro do colegiado de curso
- ☐ Aulas nas pós-graduações

5. Identifique quais das funções abaixo você gostaria de assumir na FAMED

Quais funções da carreira de docente você gostaria de assumir futuramente

- ☐ Facilitador das sessões de resolução de casos clínicos
- ☐ Consultor na área de especialidade
- ☐ Aulas práticas em laboratório
- ☐ Aulas teóricas em temas específicos
- ☐ Ambulatório de especialidades
- ☐ Aulas práticas de semiologia
- ☐ Aulas práticas de procedimentos
- ☐ Comissão de avaliação
- ☐ Comissão de planejamento
- ☐ Coordenador de estágio supervisionado
- ☐ Coordenador do Curso
- ☐ Diretor da Faculdade
- ☐ Membro do colegiado de curso
- ☐ Aulas nas pós-graduações

6. Identifique abaixo suas afinidades quanto à sua atuação acadêmica em pesquisas.

Em quais áreas você está pesquisando atualmente

	Área de Pesquisa
Opção 01	
Opção 02	
Outros	

7. Informe os nomes dos grupos de pesquisa em que já atua (apenas o título do grupo)

		Ativo/Inativo
Grupo 01		
Grupo 02		
Grupo 03		