

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO ESTRATÉGICA**

**PRÁTICAS DE TREINAMENTO, DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO
APLICADAS EM UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

MARILZA DE OLIVEIRA CAMARGOS

Belo Horizonte

2013

MARILZA DE OLIVEIRA CAMARGOS

**PRÁTICAS DE TREINAMENTO, DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO
APLICADAS EM UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Estratégica (Pós-Graduação Lato Sensu) do CEPEAD/CAD/FACE da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Especialista em Gestão Estratégica de Pessoas.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora em 28 de Agosto de 2013.

Orientador: Antônio Maestro Del Filho

**Belo Horizonte
2013**



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração
Curso de Especialização e Gestão Estratégica

ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO da Senhora **MARILZA DE OLIVEIRA CAMARGOS**, REGISTRO Nº **2012697172**. No dia 28/08/2013, às 18:00 horas, reuniu-se na Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, a Comissão Examinadora de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, indicada pela Coordenação do Curso de Especialização e Gestão Estratégica - CEGE, para julgar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "**PRÁTICAS DE TREINAMENTO, DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO APLICADAS EM UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**", requisito para a obtenção do **Título de Especialista**. Abrindo a sessão, o orientador e Presidente da Comissão, Professor Antônio Del Maestro Filho, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares de apresentação do TCC, passou a palavra a aluna para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, seguido das respostas da aluna. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da aluna e do público, para avaliação do TCC, que foi considerado:

APROVADO

APROVAÇÃO CONDICIONADA A SATISFAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS CONSTANTES NO VERSO DESTA FOLHA, NO PRAZO FIXADO PELA BANCA EXAMINADORA (PRAZO MÁXIMO de 60 SESENTA DIAS)

NÃO APROVADO

O resultado final foi comunicado publicamente a aluna pelo orientador e Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 28/08/2013.

Prof. Antônio Del Maestro Filho _____
(Orientador)

Prof. Devanir Vieira Dias _____

Dedico este trabalho ao meu esposo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por estar presente em todos os momentos de minha vida e pela certeza de apoio sempre, principalmente quando tudo parece estar perdido.

Ao Professor Dr. Antônio Maestro Del Filho, meu orientador, por compartilhar seus conhecimentos, pelas observações, orientações, apoio e ajuda na realização deste trabalho.

Ao Professor Roberto Gonzalez Duarte, por me ensinar a ter um olhar crítico, pelas observações e orientações durante a realização do projeto de pesquisa.

Em especial ao meu esposo, pelo apoio, compreensão, companheirismo e incentivo, nos momentos mais difíceis.

Aos meus filhos, pelo incentivo, amor e carinho.

A minha colega de classe Aline Guerra, e a todos aqueles que de forma direta e indireta contribuíram para realização desse trabalho.

RESUMO

A competitividade acirrada impõe as organizações à busca por processos eficientes e eficazes por questão de sustentabilidade e a área de TD&E proporciona a formação e o desenvolvimento dos profissionais nos aspectos necessários para vencer os novos desafios. O trabalho é um estudo de caso realizado em uma Clínica prestadora de serviços oncológicos, cujo objetivo foi identificar quais são as práticas de TD&E (treinamento, desenvolvimento e educação), aplicadas e seus reflexos nos resultados da organização. Para tanto, realizou-se um embasamento teórico sobre o tema, além de utilizar, para realização do trabalho, procedimentos metodológicos que incluíram entrevistas semi-estruturadas com as gestoras da Clínica, bem como uma pesquisa de satisfação que foi aplicada em uma amostra de 150 pacientes. Diante das análises das entrevistas e da pesquisa de satisfação, constatou-se que a prática de treinamentos aplicada pela empresa estudada tem contribuindo para o alcance dos objetivos organizacionais, no que se refere, principalmente à melhoria da qualidade dos serviços prestados. Entretanto, na percepção da pesquisadora, ainda não se faz presente na instituição, por parte das gestoras, uma concepção homogênea sobre os benefícios que os treinamentos geram para a empresa e para os funcionários. Conclui-se, também, que as organizações necessitam compreender o significado do trabalho na vida dos funcionários, pois é por meio deste que o ser humano amplia sua capacidade de pensar, sentir e se incluir no mundo. Assim, o trabalho deve proporcionar o crescimento pessoal, mas isso só vai acontecer se existir satisfação na relação entre indivíduo e organização, visando alcançar um resultado efetivo para os dois lados. Portanto, é preciso que as organizações repensem o conceito de treinamento, para que assim, não só a empresa seja beneficiada, mas também os funcionários.

Palavras-chave: Organizações de Saúde, Práticas de Treinamento, Desenvolvimento e Educação, Melhoria da Qualidade dos Serviços Prestados.

LISTA DE QUADROS

Fórmula de Barnett	32
--------------------------	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Circuito duplo de aprendizagem	20
Figura 2- Ações de indução de aprendizagem em ambientes organizacionais	23
Figura 3 - Sistema de treinamento.....	25
Figura 4 - Modelo de Avaliação Integrado e Somatório	30

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Sexo dos respondentes.....	44
Gráfico 2 – Faixa etária dos respondentes	45
Gráfico 3 – Estado civil dos respondentes.....	46
Gráfico 4 – Grau de instrução dos respondentes.....	47
Gráfico 5 – Recepção atendimento e cortesia	48
Gráfico 5 – Recepção agilidade no atendimento	49
Gráfico 7 – Recepção clareza nas informações.....	50
Gráfico 8 – Enfermagem atendimento e cortesia.....	51
Gráfico 9 – Enfermagem orientação sobre o tratamento	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIFICC	Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer
APAC	Procedimentos de Alta Complexidade
CACON	Centro de Alta Complexidade em oncologia
CHA	Conhecimento, Habilidades, Atitudes.
CIPP	Conteúdo, Insumo, Processo, Produto.
G1	Coordenadora dos Recursos Humanos
G2	Coordenadora Administrativa
G3	Coordenadora da Enfermagem
G4	Coordenadora da Farmácia
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MAIS	Modelo de Avaliação Integrado Alternativo
MS	Ministério da Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
PDCA	Planejar, Executar, Verificar, Agir.
POP	Procedimento Operacional Padrão
SIGQUALI	Software Integrado de Gestão da Qualidade
SUS	Sistema Único de Saúde
TD&E	Treinamento, Desenvolvimento, Educação.

SUMÁRIO

I INTRODUÇÃO.....	11
1.1. Contextualização e Justificativas.....	11
1.2. A Empresa Estudada.....	13
1.3. Objetivos.....	16
II REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1 Visão Geral das Organizações de Saúde no Brasil.....	17
2.2 Teorias da Aprendizagem Organizacional.....	19
2.3 Treinamentos, Desenvolvimento e Educação: Conceitos.....	22
2.3.1 As Ações de TD&E no Ambiente Organizacional.....	23
2.3.2 Avaliação das Necessidades de Treinamento.....	25
2.3.3 Planejamento do Treinamento.....	26
2.3.4 Execução das atividades.....	28
2.3.5 Avaliação dos programas de TD&E.....	29
III PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	31
2.3 Caracterização do Estudo.....	31
3.1 População e Amostra.....	32
3.2 Instrumentos de coleta dos dados.....	33
3.3 Coleta de dados.....	34
3.4 Tratamento estatístico dos dados.....	35
IV ANÁLISE DOS DADOS.....	36
4.1 Análise das Entrevistas.....	36
4.2 Análises dos Questionários Aplicados.....	44

4.2.1 Perfil dos Respondentes	44
4.2.2 Faixa Etária.....	45
4.2.3 Estado Civil.....	46
4.2.4 Grau de Instrução.....	47
4.2.5 Recepção Atendimento e Cortesia.....	48
4.2.6 Recepção Agilidade no Atendimento	49
4.2.7 Recepção Clareza nas Informações	50
4.2.8 Enfermagem Atendimento e Cortesia	51
4.2.9 Enfermagem Orientação Sobre o Tratamento	52
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	58
ANEXO	61
ANEXO I	62
APÊNDICE.....	64
APÊNDICE I.....	65
ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	65

I INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização e Justificativas

No contexto atual, com a queda das barreiras comerciais e econômicas houve uma transformação radical no mundo, a inovação tecnológica proporcionando a humanidade adventos jamais imaginados, uma competitividade acirrada exigindo das organizações melhoria nos processos e nas práticas gerenciais sob um novo paradigma em alinhar os objetivos dos indivíduos aos da organização.

Segundo Boog (2006), este novo paradigma do “*mundo globalizado exige de todos uma ampliação da capacidade pessoal para responder às mudanças (...) contínuas e rápidas que afetam todos os níveis de qualquer organização*”.

Na visão de Del Maestro (2004), alguns autores definem esta era como um novo capitalismo, onde examinam a passagem de uma sociedade industrial para do conhecimento. Esta valoriza a competência e o treinamento que deve integrar ao modelo estratégico de gestão, o qual prioriza a educação e a potencialidade de aprendizagem do funcionário, sem perder o foco de competências diversas direcionadas para os resultados, já que as organizações vivem em um ambiente altamente competitivo.

Boog (2006) reitera que a globalização acelerou a necessidade das organizações instituírem processos de aprendizagem que valorizem a nova realidade dos negócios. Para o autor, é preciso lidar com maiores desafios, além da obrigatoriedade de desenvolver competências globais em termos de descobrir talentos e criar novas ideias, levando em consideração a disparidade e especialidade local. Uma vez que, as questões centrais da gestão do conhecimento é criar novas informações acerca desta ciência e compartilhá-la com o corpo funcional para proporcionar a empresa vantagem competitiva. Nesta estratégia, o profissional de TD&E deve administrar mecanismos e processos inovadores que desenvolvam o capital humano.

Ainda nesse sentido Nobrega (2009, p.29) relata que para obter vantagens competitivas sustentáveis é preciso entender que as pessoas são os elementos responsáveis pelos ganhos da organização e este valor deve fazer parte da cultura organizacional.

Já Dutra (2001, p.26) afirma a ideia que as pessoas são fontes de todo o “patrimônio intelectual da empresa, bem como da capacidade e da agilidade de resposta da organização aos estímulos do ambiente, e, ainda, da capacidade de visualização e exploração de oportunidades de negócios”. Outro aspecto que deve ser considerado é a variável mudança que se faz presente nas organizações, com o estímulo de criar uma nova postura de instituir ferramentas que ajudem tirar proveito dos potenciais humanos existentes. Diante desses relatos Bergamini (2006, p.191), diz. que

(...) definitivamente, não se pode mais deixar de aceitar o dado de realidade de que o ato de coordenar esforços de contribuintes individuais, face a um objetivo organizacional, só pode lograr êxito quando é concebido como um ato global, voltado ao desenvolvimento da organização e por meio, principalmente, do desenvolvimento integral das pessoas que nela trabalham. O ambiente mudou, as organizações devem encontrar novas formas de sobrevivência e isso requer um indispensável envolvimento de todos, no sentido cúpula-base, isto é, dos níveis mais altos para os mais baixos na organização, caso se pretenda mesmo tornar viáveis as mudanças necessárias.

Sendo assim, é importante estar atento a este século que proporciona um novo paradigma sobre administração de Recursos Humanos. As pessoas que fazem parte da estratégia organizacional são consideradas como elementos fundamentais para empresa alcançar o sucesso.

Essa transição onde as pessoas eram elementos tangíveis consideradas como meros recursos na administração científica, agora ganha ênfase estimulando os estudiosos a buscarem melhores significados que efetivamente direcionem as práticas de valorização humana. Para Cruz e Vieira, (2000, p. 7) o conceito de valorização humana é visto da seguinte forma:

Entende-se por gestão pela valorização humana como forma avançada de gestão das pessoas que, por sua vez constitui-se em ramo especializado da ciência da administração baseado em modalidades de gestão participativa em que os múltiplos atores organizacionais em nível estratégico, gerencial e de exercício do poder. Assim caberá àqueles

atores, o papel de desenvolver habilidades, competências e conhecimentos necessários à maximização de desempenhos e potencialidades individuais, além de prover condições concretas atribuíveis à própria organização.

Visto que a competitividade acirrada impõe as organizações à busca por processos eficientes e eficazes por questão de sustentabilidade, e a área de TD&E proporciona a formação e o desenvolvimento dos profissionais nos aspectos necessários para vencer os novos desafios impostos pela globalização. Portanto, diante dessa contextualização, surgiu o interesse em desenvolver um estudo acerca das ações de treinamentos praticadas pela empresa em análise.

1.2. A Empresa Estudada

A empresa pesquisada foi uma Clínica que presta serviços oncológicos, denominada por Clínica Alfa Ltda, que foi constituída em 03 de julho de 1998 por três profissionais médicos. A partir de 2011, um dos sócios deixou a sociedade ficando a empresa, atualmente, composta por dois médicos e um corpo funcional de 42 pessoas. Sendo 16 (dezesesseis) do setor administrativo, 6 (seis) do setor farmacêutico e 20(vinte) da área de enfermagem.

A estrutura da Clínica é composta por vários departamentos sendo eles administrativo, recepção, enfermagem e farmácia. Além, dos sócios, a Clínica Alfa conta com um corpo clínico de 18 (dezoito) oncologistas, os quais são cooperados e recebem seus honorários pelos serviços prestados.

Especialista em oncologia, a empresa presta serviços de tratamentos quimioterápicos em duas unidades da Fundação Sigma, a qual realiza procedimentos médicos somente para pacientes oncológicos. A Fundação tem a missão de promover a saúde através da assistência, do ensino e da pesquisa, com ênfase em oncologia, visando à melhoria da qualidade de vida, com responsabilidade social.

As empresas contratadas como é o caso da Clínica Alfa e outras, incorporam os princípios da Fundação, conforme a descrição dos princípios e valores apresentados a seguir.

Defesa intransigente da vida; acolhimento fraterno; valorização do capital humano; respeito e gratidão aos doadores e voluntários; legitimidade, moralidade e impessoalidade. Prevalência do interesse público sobre os interesses pessoais; transparência nas relações; equidade nas relações; eficiência e eficácia na gestão. Ressalta ainda, que a visão da organização é ser referência nacional em oncologia até 2015.

Dessa forma, o estudo teve a finalidade de responder a seguinte problemática: Os processos de treinamento, desenvolvimento e educação aplicados têm contribuído para o alcance dos objetivos organizacionais? A partir do estudo de caso que ocorreu na unidade 1 (um) da fundação Sigma, a qual atende somente pacientes encaminhados pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

Este trabalho foi estruturado em cinco capítulos, sendo o segundo o Referencial Teórico que foi subdividido em 6 (seis) seções: visão geral das organizações de saúde no Brasil; as ações de treinamento no ambiente organizacional; avaliação das necessidades de treinamento; planejamento do treinamento; execução das atividades e avaliação dos programas de TD&E.

O terceiro capítulo abordou a metodologia, onde foram apresentados os procedimentos metodológicos, a análise descritiva que compôs o estudo de caso com o objetivo de identificar na empresa selecionada, quais são as práticas de TD&E (treinamento, desenvolvimento e educação), aplicadas e seus reflexos nos resultados da organização.

Para tanto, os procedimentos metodológicos fundamentaram-se nos conceitos, benefícios e limites desses, para elaborar um modelo de coleta de dados que possibilitasse identificar os benefícios gerados pelos programas de TD&E a fim de propor melhorias na aplicação dos processos para o alcance dos objetivos da organização.

O quarto capítulo apresentou a análise dos dados pesquisados.

O quinto e último versaram sobre as considerações finais do trabalho, incluindo as conclusões e recomendações.

1.3. Objetivos

Este trabalho teve o objetivo de investigar, na empresa selecionada quais são as práticas de TD&E (treinamento, desenvolvimento e educação), são aplicadas e seus reflexos nos resultados da organização. Teve ainda, como objetivos específicos:

- ✓ Analisar os benefícios gerados pelos programas de TD&E;
- ✓ Verificar se eles têm contribuído para o alcance dos objetivos organizacionais.
- ✓ A partir dos resultados da pesquisa propor ações assertivas que contribuam na aplicação dos programas de TD&E a fim de obter melhores resultados.

II REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste estudo procurou abranger uma visão geral sobre as organizações de saúde no Brasil de acordo com a visão de Nassar (2003). As teorias da aprendizagem organizacional embasadas nos conceitos de Fleury e Fleury (1995), que veem a aprendizagem como um processo de transformação que pode tornar-se visível ou não, sob a forma de mudança comportamental. Senge (2003), que define a organização de aprendizagem como um meio que proporciona as pessoas expandir de forma contínua sua habilidade de criar os resultados. Cyert e March (1963), Argyris e Schön (1978), Abbad e Borges-Andrade (2004), Nadler (1984) que definem vários conceitos contemporâneos sobre aprendizagem organizacional.

Outro aspecto abordado foi às ações de TD&E no ambiente organizacional conceituadas pelos autores Borges-Andrade (2006), Del Maestro (2004), Boog (2001), Bastos (1991) dentre outros. Também compôs o estudo a avaliação das necessidades de treinamento, o planejamento do treinamento, a execução das atividades e a avaliação dos programas de TD&E.

2.1 Visão Geral das Organizações de Saúde no Brasil.

Segundo a Constituição Federal de 1988 a saúde é um direito de toda sociedade e é dever do Estado assegurar este direito a todo cidadão. Todavia o sistema de saúde do Brasil é representado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e pelo seguimento de saúde privado.

O SUS foi criado com o objetivo de atender a demanda da sociedade para tratamento, diagnóstico e prevenção de doenças. Este deveria se ampliar com qualidades a todos os municípios brasileiros, descentralizados do sistema. Entretanto, isto não acontece visto que grande parte da população não é assistida e se encontra em situação precária excluída do sistema.

À medida que o cidadão se vê desprovido de assistência médica e tem condições financeiras, busca esse serviço no setor privado. Este por sua vez com intuito de

aumentar sua abrangência reduz a qualidade dos serviços prestados minimizando os custos.

O setor privado na área da saúde se divide em três grupos distintos: o segmento não lucrativo; o lucrativo complementar e o assistencial. O primeiro é constituído pelas fundações filantrópicas como o Hospital Israelita Albert Einstein, as Santas Casas, o Hospital do Coração em São Paulo dentre outros. Já o lucrativo se constitui de seguradoras e empresas assistenciais médicas como cooperativas, Medicina de Grupos, Planos de Administração e Auto Gestão e Planos de Saúde. Algumas empresas possuem recursos próprios. A última é assistencial lucrativa que na sua maioria não tem vínculo com o SUS. (NASSAR, 2003, p15-16)

O setor privado busca suprir as deficiências do setor público, mas acaba se tornando mais excludente o acesso da população aos serviços de saúde. No entanto, é preciso reconhecer que a participação do setor privado nesse seguimento é muito importante devido o número de pessoas que aderem esses serviços. Apesar de o Brasil ter alcançado vários avanços na área da saúde ainda é um setor com grandes problemas.

Quanto ao tratamento do câncer o governo mantém unidades públicas e arca com todos os custos de prevenção, detecção precoce e tratamento no âmbito do SUS, executando ou remunerando diretamente prestadores desses serviços. As secretarias de saúde municipais e estaduais sob a coordenação do INCA (Instituto Nacional de Câncer), órgão técnico e normativo do MS (Ministério da Saúde), que também executam programas de prevenção e detecção da doença.

Ainda, tem o sistema de assistência de alta complexidade especialmente na área de oncologia, além, de contar com hospitais universitários, públicos ou privados, também conta com os “hospitais da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer – ABIFICC, todos cadastrados no Sistema Único de Saúde”. A integração dos serviços assistenciais deu origem pelo Ministério da Saúde a vários instrumentos legais e criou o Centro de Alta Complexidade em oncologia (CACON), prestadora de serviços do SUS, para autorizar Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).

2.2 Teorias da Aprendizagem Organizacional

Segundo Fleury e Fleury (1995) a aprendizagem é um processo de transformação que pode tornar-se visível ou não, sob a forma de mudança comportamental. Para os autores existem duas abordagens teóricas que fundamentam os principais modelos de aprendizagem: o cognitivo e o behaviorista. Este tem como enfoque principal o comportamento, o qual pode ser observável e mensurável sendo analisado sob a ótica das relações entre causas e consequências. Já o modelo cognitivo é mais abrangente porque tende a explicar fenômenos complexos por meio de definição de dados objetivos, subjetivos, comportamentais, crenças e percepções dos indivíduos para aprendizagem de conceitos e solução de problemas.

Na visão de Senge (2003), a organização de aprendizagem é um meio que proporciona as pessoas expandir de forma contínua sua habilidade de criar os resultados que deseja, por intermédio do qual passa a existir novos padrões de raciocínio que inspira e liberta coletivamente os indivíduos a aprender em grupo.

Já Cyert e March (1963), argumentam que “aprendizagem é o comportamento adaptativo das organizações ao longo do tempo, nível agregado, procedimentos operacionais padrão e regras organizacionais na adaptação de objetivos e aprendizagem pela experiência”.

Entretanto, Argyris e Schön (1978) afirmam que a aprendizagem organizacional caracteriza-se por um processo no qual os membros identificam erros ou anomalias e os corrigem por meio de compartilhamento de investigação individual e coletiva através de ações que constroem e modificam as teorias em uso. O autor propõe um modelo de aprendizagem de ciclo simples e duplo, onde o primeiro apenas detecta e corrige os erros sem alterar os valores da teoria em uso (ação instrumental). Ferramenta eficaz nos processos de TD&E, para o diagnóstico das necessidades, definição dos objetivos, planejamento e avaliação.

Easterby-Smith (2001), reitera afirmando que a aprendizagem de laço único integra à mudança incremental, enquanto o laço duplo faz correlação com as mudanças

radicais nas empresas. Embora o circuito duplo pareça superior ao simples, não há como definir qual é o melhor. Este modelo é centrado no indivíduo e nos resultados como mostra a seguir a figura 1.1.

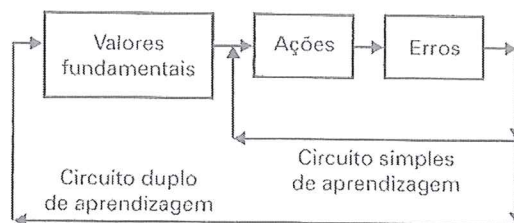


Figura 1.1. Circuito duplo de aprendizagem.
Fonte: Aryris (1992, p. 114).

O modelo de circuito duplo de aprendizagem permite uma análise reforçada que relaciona o aprendizado do indivíduo e o da organização que ainda estão em construção.

Observa-se que o estudo da aprendizagem no âmbito organizacional é um processo que pode ou não promover mudanças comportamentais passíveis de serem observadas e mensuradas, assim como, envolve mapas cognitivos que possibilitam compreender o ambiente interno e externo da organização sobre a definição de novas atitudes e comportamentos que comprovem a efetividade do aprendizado.

Fleury e Fleury (1995) argumentam que as organizações, mesmo não tendo cérebros, são possuidoras de sistemas cognitivos e memória, pois promovem atitudes para lidar com problemas internos e externos, que vão sendo incorporados de forma específica ou implícita na memória organizacional.

Para os autores as organizações de aprendizagem vêm sendo criadas com o propósito de ampliar o conhecimento no âmbito organizacional para enfrentar a hipercompetição, as mudanças demográficas, e a explosão do conhecimento que influencia o mercado.

A capacidade de aprender mais rápido que seus concorrentes (...) pode ser a única vantagem competitiva sustentável, à medida que o mundo se torna mais interligado e os negócios cada vez mais complexos e dinâmico. O trabalho está cada vez mais ligado ao aprendizado (...) as melhores organizações do futuro serão aquelas que descobrirão como despertar o empenho e a capacidade de aprender das pessoas em todos os níveis da organização. (SMITH, BURGOYNE E ARAUJO, 2001)

A aprendizagem organizacional é definida por Dibella et al. (1996), como um conjunto de processos internos que visam melhorar o desempenho com base na experiência, a qual envolve aquisição e disseminação do conhecimento.

Para Del Maestro (2004), a valorização do conhecimento permite as organizações conhecer, compartilhar valores, tecnologias e informações compatíveis com a realidade do mercado, de forma a enfatizar o aprender a aprender como tática de otimização e desempenho. Isto possibilita as empresas e ao seu corpo funcional trilhar um caminho de desenvolvimento autossustentável.

Dessa forma, para que a aprendizagem organizacional ocorra, as organizações devem possuir mecanismos internos e processos que permitam a acumulação e distribuição de informações relevantes. Também precisam de mecanismos de suporte ao diálogo e à interação, de modo que o conhecimento organizacional venha ser desenvolvido e disseminado por toda a organização. (Gnyawali e Stewart, 2003, p.65-66, tradução livre).

Já Argyris (2000) afirma que as maiores partes das empresas não sabem lidar com o dilema do aprendizado e a maior parte das pessoas não sabem como aprender embora alguns membros da organização julguem o contrário. Para o autor a aprendizagem vai além, da dissolução de problemas, por meio da correção de erros no espaço externo. Ele diz que se o gerente e funcionários persistirem no aprendizado eles precisarão olhar para dentro da organização, avaliarem suas condutas e mudarem a forma de agir.

No entanto, para Abbad e Borges – Andrade (2004), a aprendizagem humana pode emergir de várias formas e nem sempre as condições que promovem a aprendizagem são atuações formais de treinamento desenvolvimento e educação. A informação às vezes pode ser percebida como uma indução de aprendizagem, a qual pode ser compreendida como módulos que enfatizam a comunicação e novas

tecnologias da informação. Para o autor o acesso à informação pode ocorrer através de boletins, biblioteca virtual folhetos portais corporativos.

De acordo com Rosemberg (2001) algumas pessoas dizem que a informação não é treinamento, ele concorda, mas alega que se o individuo transforma-a em conhecimento, isto é aprendizagem.

2.3 Treinamentos, Desenvolvimento e Educação: Conceitos.

Segundo Hinrichs (1976), o treinamento pode ser visto como alguns procedimentos, de iniciativa organizacional, cujo objetivo é desenvolver a aprendizagem entre os membros da organização.

Já na visão de Nadler (1984), a instrução caracteriza-se pela estruturação de eventos estudados com objetivos e a aplicação de métodos instrucionais para transmitir o CHA (conhecimento, habilidades e atitudes) por intermédio de aulas e eventos similares.

Com relação ao desenvolvimento de recursos humanos ele afirma que tem a função de promover a aprendizagem para os empregados com o intuito de ajudar a organização alcançar seus objetivos. Ainda para o autor o desenvolvimento é um aprendizado com foco no crescimento individual. Vargas (1996), já alia treinamento e desenvolvimento na seguinte definição;

Treinamento e desenvolvimento representam a aquisição sistemática de conhecimentos capazes de provocar, a curto ou longo prazo, uma mudança de ser e de pensar do indivíduo, por meio da internalização de novos conceitos, valores ou normas e da aprendizagem de novas habilidades.

Voltando á visão de Nadler (1984), educação é a aprendizagem que capacita o individuo para o trabalho, pois está associada ao crescimento das pessoas em níveis de salário na estrutura organizacional. A figura 1.2 apresentada a seguir ilustra a abrangência dos conceitos de Informação, Instrução, Treinamento, Desenvolvimento e Educação.

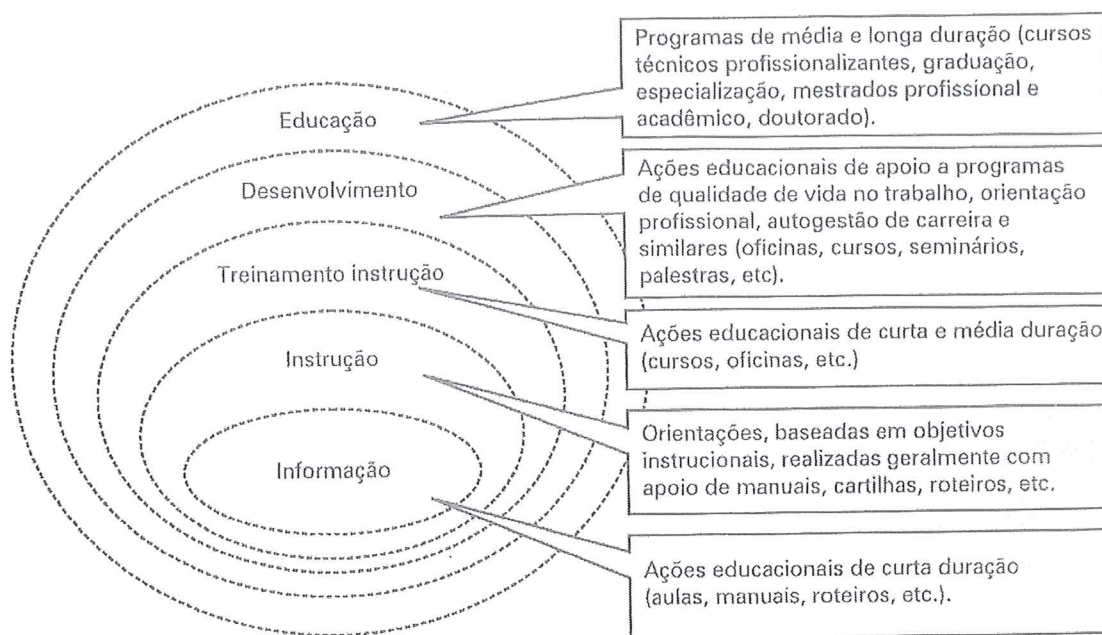


Figura 1.2 Ações de indução de aprendizagem em ambientes organizacionais Fonte: Borges Andrade, Abbad, Mourão & Cols (2006, p. 143).

2.3.1 As Ações de TD&E no Ambiente Organizacional

As ações de TD&E é um processo contínuo nos modelos de administração como mostra a teoria e sofreu influência de várias áreas do conhecimento como a psicologia, sociologia, engenharia, educação dentre outras. Os recursos de interface disponibilizados por essas disciplinas sempre tiveram como objetivo alcançar os resultados organizacionais

Bastos (1991) classifica as ações de TD&E em quatro fases:

- Primeira fase, as ações de treinamento eram direcionadas para o desenvolvimento de habilidades técnicas e profissionais com foco na execução do trabalho e os recursos humanos vistos como peças que podiam ser substituídas no processo produtivo.
- Segunda fase, o enfoque das ações de treinamentos estava na gerência e supervisão com objetivo de qualificar a mão de obra para realizar processos tecnológicos nas organizações.

- Terceira fase, as ações de TD&E tinham o foco no desenvolvimento organizacional e tecnologia do desempenho com a educação aberta e continuada, na qual o trabalhador passou a ter competência de identificar e priorizar suas necessidades de treinamento, permitindo as organizações individualizar o processo de TD&E.
- A quarta fase, compreende informação, conhecimento com ênfase no desenvolvimento da criatividade dos funcionários, capacidade para tomar decisão e maior cobrança nas técnicas de mensuração da efetividade das ações de capacitação.

Para o referido autor estas fases não configuram um divisor de águas, podem em um determinado período ter a coexistência de várias características. Observa-se que área que teve maior influência na sistematização das ações de TD&E foi às organizações militares. Estas realizaram diversas pesquisas para o desenvolvimento de tecnologia a fim de promover um melhor desempenho nas práticas de treinamento, o que resultou em inúmeras soluções para transformar a área de TD&E.

Já Borges-Andrade (2006) vê o treinamento como um conjunto de três partes congruentes entre si que tem um padrão sistematizado como referencial para compreender o fenômeno organizacional. O primeiro subsistema do treinamento é a avaliação das necessidades de capacitação, a qual define o levantamento metódico de conhecimento, habilidade e atitudes nos níveis da organização, das tarefas e individuais. O segundo é o planejamento e a execução, que aplica técnicas e estratégias a fim de promover aquisição ordenada do CHA (conhecimento, habilidade e atitudes). O último é a avaliação do treinamento que ocorre de forma holística. A figura 1.3 demonstra como a avaliação fornece informações para os outros componentes do sistema de treinamento.

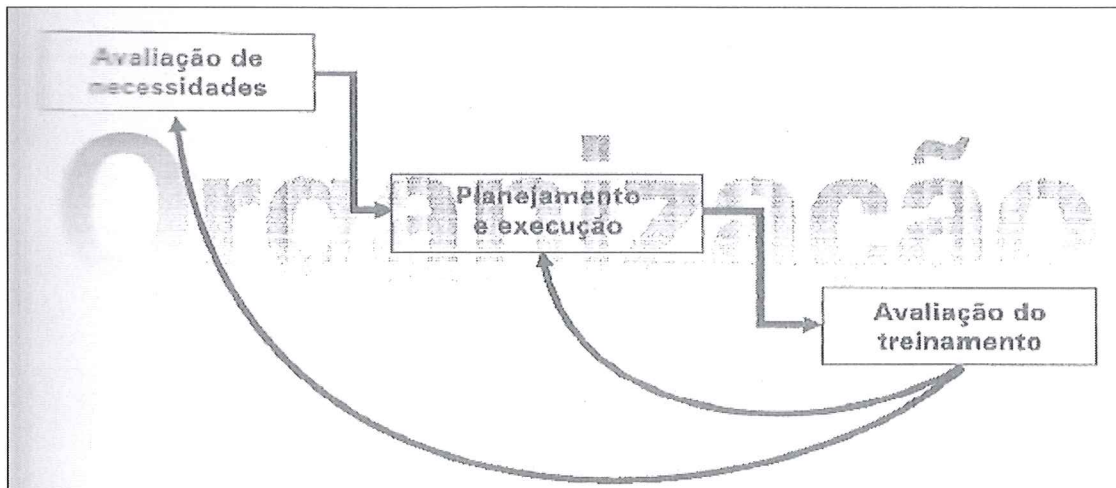


Figura 1.3 Sistema de treinamento baseado em Borges Andrade (1996).

2.3.2 Avaliação das Necessidades de Treinamento

De acordo Borges-Andrade, Abbad e Mourão (2006) o subsistema de TD&E é entendido como um componente do sistema organizacional que tem a função de identificar e prescrever acerca do alinhamento entre as ações de TD&E e os objetivos da organização sobre e quais competências devem ser treinadas e quem são as pessoas que devem ser capacitadas. Outro aspecto importante a ser observado é que somente depois de realizar este processo é que se deve identificar e agir sobre fatores do ambiente organizacional que tem correlação com as variáveis que são transformadas no sistema de capacitação, para que as ações de TD&E sejam mais efetivas.

Para Good, (2006) o sistema de treinamento e Desenvolvimento de Pessoal é iniciado pela análise e explicação de variáveis como: mudanças, objetivos, missão, visão, valores e metas organizacionais. Para isso o envolvimento da alta cúpula, chefia e funcionários é estratégia fundamental para atingir o sucesso. [...] É preciso investigar e entender quais são os problemas, dificuldades, forças restritas e propulsoras para o desenvolvimento da organização. [...] A necessidade de treinamento está entre o nível de eficiência atual e o nível de eficiência desejada.

Castro (1999), já define o subsistema de treinamento e desenvolvimento como um diagnóstico que se divide em três níveis: organizacional, de tarefas e de pessoal. A avaliação no nível organizacional consiste nos programas de treinamentos, que devem estar alinhados aos das estratégias organizacionais, e para que sejam efetivos eles dependem do clima e do suporte da organização. Para autora um

modelo eficiente é citado por Goldstein (1980) que vê a análise da organização como um processo, cujo objetivo é coletar informações sobre onde e quando os programas são imprescindíveis na organização.

Já no caso da avaliação no nível das tarefas, os métodos servem de embasamento para definir os objetivos instrucionais dos treinamentos correlacionados com a tarefa de trabalhos específicos. Após uma análise literária Borges-Andrade e Castro (1994) constataram que esta técnica tende a se aperfeiçoar por intermédio de ação cognitiva, a qual responde duas questões: que funcionário precisa de treinamento e qual tipo de instrução são necessários.

O último nível, análise pessoal abrange uma avaliação de desempenho com o propósito de identificar as deficiências existentes que podem ser corrigidas mediante treinamento específico. Todavia, ainda que a organização contribua para eficácia dos programas de treinamento na aquisição de competências é preciso estar atento para as diferenças individuais.

Outros autores como Malkovich e Boudreau (2000) afirmam que os aspectos específicos individuais podem auxiliar para demonstrar quem se beneficia mais com o treinamento, o que contribui para avaliação das necessidades. Esta requer uma visão ampla e de longo prazo acerca do que é necessário as pessoas saberem, não se restringindo a análise de quais competências faltam para o desempenho do trabalho atual. Isso permite desenvolver na organização um corpo funcional de pessoas flexíveis, com um conhecimento mais abrangente.

2.3.3 Planejamento do Treinamento

Segundo Del Maestro (2004) depois de efetivado o levantamento das necessidades de treinamento, deve-se analisar os dados e realizar o planejamento. Este envolve atividades tecnológicas direcionadas para o estabelecimento de objetivos instrucionais. Castro (1999), afirma que as ações do planejamento estratégico de treinamentos envolvem os objetivos instrucionais, escolha de métodos e técnicas de estratégias de ensino, a análise da relação custo benefício pelos programas escolhidos.

Observa-se que as necessidades de treinamento, redigidas em termos de competência ou papéis ocupacionais, são na verdade, descrições de ações humanas no trabalho, voltadas para metas identificáveis, observáveis e passíveis de julgamento. (BORGES-ANDRADE, ABBAD, MOURAO & COLS, 2006).

Já Boog (2001), define que a primeira fase do planejamento é o mapeamento das competências essenciais para cada cargo e estas, são definidas em conhecimento, habilidades e comportamento.

A primeira se define em conhecimentos técnicos e científicos concernentes a profissão no que tange á realidade da organização, tecnologia, mercado, modelos de gestão, assim como na interação das relações interpessoais. Na ementa de competências geralmente o conhecimento é identificado com mais facilidade pelo fato das organizações no início do processo de treinamento dar ênfase aos aspectos de qualificação relativos ao conhecimento.

Já sobre habilidades a organização tem de definir no nível do cargo ou função quais são exigidas para o exercício. As habilidades compreendem três aspectos:

- ✓ Foco na obtenção de resultados, cujas habilidades compreendem poder de negociação, raciocínio estratégico, orientação voltada para resultados, delegação e síntese;
- ✓ Interação interpessoal, saber ouvir, ter persuasão racional, realizar trabalhos em equipes;
- ✓ Processo de qualidade, raciocino analítico, visão holística, otimizar recursos.

O último item de competência diz respeito ao comportamento (postura) requerido para o exercício do cargo. Esta habilidade é mais fácil de ser identificada por meio de um instrumento de mensuração que pode ser elaborado com base em um formulário.

A segunda fase do planejamento para Boog (2001) compreende identificar o conhecimento das pessoas. Isto pode ser realizado por intermédio de testes específicos ou registros de documentos (certificados). Também podem ser

identificadas as habilidades das pessoas mediante observação do supervisor hierárquico ou avaliação de 360 graus. De acordo com o autor nesta etapa por meio de instrumentos específicos pode-se identificar o comportamento das pessoas.

Ainda, nessa fase do planejamento elabora-se a consolidação das necessidades identificadas, quais competências devem ser aprendidas, definir e classificar os objetivos instrucionais, cronograma do conteúdo programático, selecionar e desenvolver estratégias e meios instrucionais, estabelecer critérios de avaliação (indicadores para apurar resultados). Outro fator elaborado nesta fase é o orçamento (alocação de recursos) e cronograma do projeto de treinamento. (DEL MAESTRO, 2004)

2.3.4 Execução das atividades

O treinamento efetivamente acontece nesta etapa, após o diagnóstico das necessidades e a realização do planejamento. Entretanto, a qualidade e execução do treinamento dependem de alguns aspectos:

- ✓ Os programas devem estar apropriados às reais necessidades da organização;
- ✓ A qualidade dos programas de treinamento e sua didática;
- ✓ Aprovação e participação ativa da cúpula e chefias;
- ✓ Qualidade dos instrutores;
- ✓ Qualidade do público alvo. (DEL MAESTRO, 2004).

2.3.5 Avaliação dos programas de TD&E

Esta etapa apresenta os resultados e a realimentação do processo, a partir da aferição do aprendizado do treinando e seu desempenho no dia-a-dia. Para Goldstein (1991) a avaliação de treinamento é uma coleta metódica de informações valorativas, descritas, com a finalidade de tornar eficaz a decisão correlacionada à seleção, adoção, valorização e transformação de diversas atividades instrucionais.

Essas informações têm como objetivo principal a possibilidade de serem revisadas e aprimoradas nos projetos de treinamentos. Segundo o autor ele supõe que as metodologias de avaliação de treinamento foram constituídas a partir de quatro estágios consecutivos.

- ✓ Não havia metodologia definida, a avaliação restringia-se pelas reações dos treinandos e opiniões dos instrutores;
- ✓ As avaliações não consideravam o ambiente organizacional, eram fundamentadas em estudos de laboratórios;
- ✓ As metodologias de avaliação começaram a analisar as influências ambientais, dando ênfase à validação dos processos aplicados;
- ✓ A contribuição dos programas de treinamento para alcançar os objetivos da empresa passou a ser respeitado, posteriormente apareceram algumas ferramentas de avaliação para medir o impacto de treinamento sobre o sistema organizacional.

Assim, o subsistema de avaliação também foi estudado por Borges-Andrade (1982), o qual criou o modelo MAIS (*Modelo de Avaliação Integrado Alternativo e Somático*) fundamentado na abordagem de sistemas, adaptado do trabalho de Stfflebeam (1984) denominado – Conteúdo, Insumo, Processo e Produto – CIPP.

Ainda, sobre o modelo MAIS Borges-Andrade (1984) teve por objetivo avaliar os processos instrucionais considerando o componente ambiente, dividindo-o em quatro etapas: avaliação de necessidades, apoio, disseminação e resultados de

longo prazo. Os elementos insumos, procedimentos, processos e resultados se referem às etapas do evento instrucional principal. O ambiente constitui as prévias que o programa ou evento instrucional esta incidindo e suas consequências.

A figura 1.4, a seguir ilustra o processo de avaliação do treinamento:

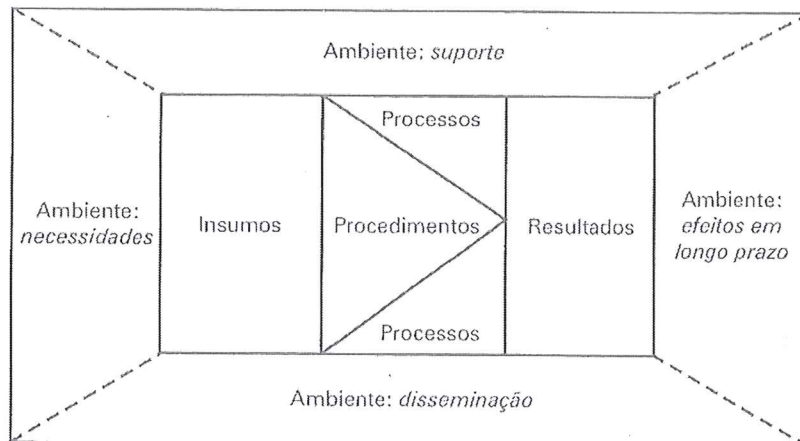


Figura 1.4 Modelo de Avaliação Integrado e Somatorio Borges Andrade (1984).

avaliação somativa faz referência ao processo de planejar, obter e analisar informações tendo em vista fornecer subsídios úteis com o objetivo de decidir sobre a adoção ou rejeição de um programa ou evento isolado de TD&E, refletindo como um sistema instrucional.

O sistema instrucional pode ser compreendido como um conjunto integrado de matérias instrucionais, ferramentas de mensuração e estratégias de ensino. Este sistema foi metodicamente planejado e desenvolvido, com base em princípios de aprendizagem e instrucionais. Tendo em vista alcançar metas e objetivos definidos, que podem ser alcançados de imediatos, após o treinamento, ou em longo prazo.

A priori o sistema objetiva a efetividade da instrução entregue e os resultados dos treinamentos podem ser avaliados de imediatos em dois níveis.

- ✓ Satisfação dos participantes sobre os vários aspectos do evento do TD&E;
- ✓ Aquisição de competências dos participantes em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes, indicadas nos objetivos.

III PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.3 Caracterização do Estudo

Este trabalho foi caracterizado como sendo uma pesquisa de natureza qualitativa e quantitativa de análise descritiva em um estudo de caso. Inicialmente optou-se pela realização de entrevistas semi estruturadas com as gestoras da organização e uma pesquisa de satisfação que foi aplicada a uma amostra de pacientes. Essas técnicas permitiram ao pesquisador obter maior interatividade com o tema, auxiliando-o na compreensão da natureza do problema estudado.

Na visão de Bertucci (2008), as pesquisas descritivas não constituem tipos menores de pesquisas e, embora transmitam inicialmente a ideia de que apenas relatam ou descrevem uma situação, elas têm como objetivo principal estabelecer relações entre as variáveis analisadas e levantar hipótese ou possibilidades para explicar essas relações (não de forma mais definitiva, o que as transformaria em explicativa). Ainda para a autora, quando o pesquisador decide desenvolver uma pesquisa com a técnica em estudos de caso, ele deve estar ciente que os resultados obtidos não podem ser generalizados. Esses resultados colaboram para o avanço do conhecimento de forma ampla. Portanto, a pesquisa realizada pode ser classificada como um estudo de caso.

A respeito do assunto Yin (2002), afirma que o estudo de caso é importante para entender os fenômenos sociais complexos, pois permite uma investigação para preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real – tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação de alguns setores.

Assim, determinadas questões de análises não podem utilizar técnicas de pesquisa que proporcionem suporte a generalização dos resultados. Os estudos de caso podem ser realizados por intermédio de dados qualitativos (entrevistas) ou quantitativos (dados financeiros sobre o desempenho da empresa).

3.1 População e Amostra

Para determinar o tamanho da amostra para aplicação dos questionários foi estabelecido um erro amostral padrão de 5% para um nível de segurança de 95% ($Z = 1,96$), sendo considerada uma variabilidade amostral de 14%. O valor da amostra foi obtido por meio da fórmula de Barnett (1991) e teve como resultado mínimo para os padrões estatísticos abaixo definidos um total de 147 respondentes para aplicação do instrumento de pesquisa. O cálculo efetuado está ilustrado a seguir. Fórmula de BARNETT (1991):

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N-1}{PQ} \left(\frac{d}{Z \frac{\alpha}{2}} \right)^2}$$

Em que:

N	Total Populacional
PQ	Variabilidade Populacional
D	Margem de Erro Amostral
α	Nível de Significância
$Z \frac{\alpha}{2}$	Valor da Tabela Normal Padrão (1,96)

$$n = \frac{400}{1 + \frac{400 - 1}{0,14} \left(\frac{0,05}{1,96}\right)^2}$$

$$n = \frac{400}{1 + \frac{399}{0,14} 0,0006}$$

$$n = \frac{400}{2,71} \Rightarrow n = 147$$

A amostra adequada de acordo com a fórmula de Barnette (1991) seria de 147 (cento e quarenta e sete) respondentes. Como obtivemos uma amostra de 150 (cento e cinquenta) questionários validados. Essa exigência estatística foi plenamente atendida.

3.2 Instrumentos de coleta dos dados

Os instrumentos de coleta de dados utilizados neste trabalho foram entrevistas realizadas com 4 (quatro) gestoras da Clínica Alfa, que atuam como Coordenadora do Recursos Humanos, Coordenadora Administrativa, Coordenadora da Enfermagem e Coordenação da Farmácia.

Também foram aplicados questionários aos pacientes que constituíram a outra parte do público selecionado. Esse instrumento incluiu questões sobre o nível de

satisfação com os serviços prestados. Continha 3 (três) questões sobre os serviços prestados pelo setor da recepção e 2 (duas) questões sobre os serviços prestados pela área de enfermagem.

Ressalta-se ainda, que a opção por esses instrumentos de pesquisa foi fundamentada no objetivo geral e nos objetivos específicos desse trabalho, no sentido de elaborar um modelo de coleta de dados que possibilitasse identificar os benefícios gerados pelos programas de TD&E, a fim de propor melhorias na aplicação dos processos e contribuir para o alcance dos objetivos da organização.

3.3 Coleta de dados

De acordo com Gil (1946) no estudo de casos o processo de coleta de dados é mais complexo, porque na maioria das vezes utiliza mais de uma técnica, isto é um princípio fundamental que não pode ser descartado para garantir a qualidade dos dados obtidos. Estes devem ser originados da tendência ou desacordo das observações impetradas de diferentes procedimentos para que se possa conferir a validade ao estudo impedindo a subjetividade do pesquisador. Na *“coleta de dados, o estudo de caso é o mais completo de todos os delineamentos, pois vale-se tanto de dados de gente quanto de papel”*.

Os dados foram coletados por intermédio de entrevistas realizadas com as profissionais anteriormente convidadas (Gestora Recursos Humanos (G1), Gestora Administrativa (G2), Gestora da Enfermagem (G3) e Gestora da Farmácia (G4)) e transcritas na sua originalidade.

Para a outra parte do público selecionado (pacientes), foi aplicado um questionário (pesquisa de satisfação) no intervalo em que aguardavam a consulta médica. Como a amostra foi de 150 (cento e cinquenta) questionários, esse processo foi realizado de segunda a sexta feira por um período de 30 (trinta) dias.

3.4 Tratamento estatístico dos dados

Os dados foram coletados e tabulados no *software* de planilhas eletrônicas da Microsoft – Excel e tiveram como fundamento para análise, as medidas de tendência central média e a moda, além do desvio padrão que é uma medida de dispersão.

Também foram utilizados gráficos para melhor visualização das análises.

IV ANÁLISE DOS DADOS

4.1 Análise das Entrevistas

De acordo com as gestoras antes de a instituição participar do processo de Acreditação Hospitalar concedido pela ONA (ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO), a empresa não tinha nenhuma estratégia de treinamentos para os funcionários. Os treinamentos eram realizados de acordo com as necessidades.

A coordenadora da enfermagem (G3), relatou que os treinamentos eram direcionados aos funcionários recém-contratados em termos de questões técnicas e atendimento ao paciente. Para os funcionários mais antigos só existia treinamentos se houvesse ocorrência de erros ou reclamações. G3, diz ainda que nesta ocasião além, do número de funcionários serem reduzidos e a sobrecarga de trabalho ser muito grande, era difícil para realizar um treinamento, até porque, não havia nenhuma cobrança da diretoria sobre esse processo.

G2 (coordenadora administrativa) reitera informando que naquela ocasião não era utilizado nenhum modelo de ferramenta gerencial. Quando surgia algum problema ou reclamação elas apenas conversavam com os funcionários, pontuavam as falhas e os orientavam. G2 também relata que as avaliações dos treinamentos eram realizadas por meio de observações. Fazia-se uma correlação entre a prática e o conhecimento do trabalhador no seu dia-a-dia, enfatizando a ausência de falhas no processo.

Hoje, na visão das gestoras a empresa tem uma estratégia definida devido à implantação do processo da Acreditação Hospitalar. Segundo elas a instituição implantou um sistema de gerenciamento da qualidade, denominado SIGQUALI, o qual integra todos os departamentos da organização, inclusive os que são terceirizados.

Esse sistema incorpora o mapa estratégico da organização e todos os departamentos estão alinhados de acordo com os objetivos organizacionais, tendo suas metas e indicadores definidos. Outro fator importante são as ferramentas

gerenciais que integram o sistema auxiliando no gerenciamento. Essas ferramentas são os POPS (Padronização Operacional dos Processos), que descrevem como todas as tarefas devem ser realizadas passo a passo, de acordo com cada função, e o PDCA, o qual é utilizado nos planos de ação, após a análise crítica da ocorrência de erros.

Com relação à frequência e tipologia dos métodos de treinamentos, G3 e G1 (coordenadoras da enfermagem e dos recursos humanos), respectivamente dizem que a Fundação Sigma, exige que seja realizado um treinamento por mês com duas horas de duração. O tema é definido pelos gestores de acordo com as necessidades. Também salientaram que os funcionários devem ter um aproveitamento de 70% de capacitação e quando isto não ocorre, elas devem analisar, e se preciso for, até repetir o treinamento.

Ainda nesse contexto G2 (coordenadora administrativa), G3 (coordenadora da enfermagem), e G4 (coordenadora da farmácia) disseram que a estratégia atual atende os objetivos organizacionais. Inclusive relataram que existe uma grande diferença “entre antes” quando não havia a padronização dos processos e exigências de treinamentos “e hoje” que há uma obrigatoriedade de aplicarem treinamentos e avaliarem a aprendizagem, ou seja, o que foi ensinado está sendo colocado em prática.

Para as referidas coordenadoras essa estratégia visa à melhoria contínua nos processos de trabalho, e a Fundação Sigma, aplica diariamente uma pesquisa de satisfação para os pacientes, com o objetivo de avaliar os serviços prestados por seus funcionários, pelos terceirizados, a fim de verificar se a equipe está sendo treinada.

Entretanto, para G1 (coordenadora dos recursos humanos) a estratégia atual de treinamentos atende os objetivos organizacionais de forma parcial, pois na sua visão existem alguns treinamentos técnicos que julga de grande importância e necessidade, mas entende que para atingir o objetivo organizacional os treinamentos precisam considerar também a cultura e perspectiva do funcionário e não somente o da organização. Para ela além, de desenvolver planos estratégicos

que promovam treinamentos eficazes, é preciso estabelecer no local de trabalho condições motivadoras, para que o profissional sinta-se valorizado e também parte importante da empresa.

No entanto, sobre o levantamento das necessidades de treinamento, a versão das quatro coordenadoras foi congruente. Segundo elas o diagnóstico é realizado de acordo com a necessidade observada no processo de trabalho como por exemplos: ocorrências de erros, reclamações. Também relataram que existem os temas relacionados à acreditação que já são pré-estabelecidos pela contratada com metas definidas.

Já no tocante ao planejamento de treinamentos, G1 (coordenadora dos recursos humanos), mencionou que o planejamento é realizado por meio de um cronograma semestral. Segundo ela a Clínica tem de informar ao RH da instituição quais treinamentos vão ser aplicados e o método de avaliação.

Ainda no que se refere à frequência dos treinamentos, as entrevistadas G3 e G4 (coordenadoras da enfermagem e da farmácia) mencionaram que em junho de 2013 houve uma reunião promovida pela Fundação Sigma, e ficou acordado que a partir de julho de 2013 os treinamentos seriam aplicados trimestralmente e não mais, mensais como era até o momento.

Além disso, ressaltaram que dois tipos de treinamentos já ficaram pré-estabelecidos pela instituição como prioridades, um comportamental e o outro sobre a gestão ambiental. Esses dois treinamentos vão ser aplicados por um profissional dos Recursos Humanos da Fundação Sigma, para todos os funcionários da instituição. Os outros dois treinamentos que também são obrigatórios os departamentos podem escolher o tema de acordo com suas necessidades.

Relativamente quanto à implementação e execução dos treinamentos, G2 (coordenadora administrativa) afirmou que na maioria das vezes os treinamentos são aplicados pelos gestores e eventualmente por profissionais de outros departamentos. Ainda relatou que como os departamentos são interligados, um depende do outro para alcançar os objetivos organizacionais. Por este motivo às

vezes eles convidam um profissional de outro departamento para aplicar um treinamento sobre o processo de trabalho do seu setor, explicando o transtorno que um departamento pode causar ao outro, quando as atividades não são desenvolvidas de forma eficiente.

Além disso, G3 (coordenadora da enfermagem), disse, que existem alguns treinamentos específicos como: comportamento organizacional, conscientização sobre o meio ambiente e prevenção de acidente de trabalho que são aplicados pelos Recursos Humanos da Fundação Sigma, e ao término de alguns treinamentos a Fundação realiza um sorteio de brindes para os participantes. A gestora disse ainda, que os treinamentos são programados para ocorrerem em dias mais tranquilos e os funcionários são divididos em duas turmas, para não prejudicar o andamento do trabalho.

Já no tocante da avaliação dos treinamentos as coordenadoras disseram que ocorrem de acordo com o método de treinamento aplicado. Se o treinamento for teórico a avaliação é por meio de provas e exercícios, se for filme a avaliação é por intermédio de resenhas e se for treinamento prático a avaliação ocorre por meio de observações.

Inclusive G3 (coordenadora da enfermagem) deu um exemplo: Às vezes um funcionário tem dificuldades em fazer uma punção ou o preparo de um medicamento, então ela explica para este funcionário como ocorre o processo, realiza a tarefa passo a passo junto com ele e posteriormente o avalia por meio de observações no seu dia-a-dia ao executar a tarefa em questão.

Já na visão de G1 (coordenadora do RH) a observação permite avaliar o cotidiano dos funcionários, vê se por meio dos treinamentos foi possível modificar alguns hábitos impróprios ao ambiente em que estão inseridos, se foram capazes de desenvolverem novos conhecimentos a partir dos treinamentos realizados, se conseguiram estabelecer uma relação de confiança com os clientes.

Entretanto, G4 (coordenadora da farmácia) disse que na avaliação dos treinamentos que ocorrem por meio de provas, exercícios e resenhas elas verificam

se os colaboradores obtiveram um aproveitamento de 70% do treinamento aplicado. Quando algum funcionário não alcança essa meta elas dão outra oportunidade repetindo o instrumento de avaliação.

Quanto à utilização de mídias as gestoras afirmaram que os conteúdos dos treinamentos são disponibilizados por meio de Slides, CDS, Vídeos e Materiais impressos. G4 (coordenadora da farmácia) reitera dizendo que os materiais são definidos em conformidade com os treinamentos estabelecidos.

Para as gestoras, as situações de aprendizagem são criadas por meio de práticas, exercícios e vivências. Sempre após os treinamentos os colaboradores passam por um processo de avaliação, sendo observação em serviço, prova oral e/ou prova escrita.

Ainda na visão das gestoras, é importante dá um feedback para os funcionários sobre seu desempenho após o treinamento. Inclusive G2 (coordenadora administrativa) menciona que o feedback é fundamental no processo de gestão, seja ele positivo ou negativo. Para a gestora o primeiro valoriza o desempenho do funcionário e o segundo busca promover a conscientização do que ele precisa melhorar.

No que tange à percepção das coordenadoras sobre os benefícios gerados por meio da aplicação de treinamentos para a organização e para os funcionários há divergência. Enquanto, G1(coordenadora do RH) deixou claro que não percebe grandes benefícios para os funcionários, pois sabe que organização necessita de treinamentos tecnicamente elaborados. Mas, em sua visão entende que eles são realizados de forma superficial e unilateral.

Já para G2 e G3 (coordenadora administrativa e coordenadora da enfermagem) os benefícios são enormes, tanto para a empresa como para o funcionário. Segundo elas para organização os treinamentos promovem melhorias nos processos de trabalho, melhoria no atendimento, mais interação entre a equipe e uma prestação de serviço com qualidade. E para os funcionários é a oportunidade de capacitação, conhecimento e a atualização de acordo com as exigências do mercado.

Contudo, G4 (coordenadora da farmácia) diz que colaboradores bem treinados, capacitados no processo de trabalho e incentivados, apresentam melhores resultados nas atividades desenvolvidas, minimizando falhas no processo.

Quanto à questão das políticas e práticas de recursos humanos estimularem as pessoas para o desenvolvimento pessoal e profissional, G1 (coordenadora do RH) disse que não pode radicalizar, até porque, cada funcionário tem uma forma de lidar com o que é apresentado em seu dia a dia. Mas, em sua opinião, diria que não. De forma geral, as políticas ainda estão voltadas para o crescimento dos lucros da empresa em primeiro lugar.

No entanto, para G2, G3 e G4 (coordenadora administrativa, da enfermagem e da farmácia respectivamente) a empresa é pequena, mas as políticas e práticas de RH estão caminhando para o desenvolvimento profissional de seus colaboradores. G3 relata que até pouco tempo a organização não tinha nenhum profissional de Recursos Humanos atuando dentro da empresa e que G1 atual responsável pela área de RH é uma psicóloga recém-formada que já está na empresa em média há uns oito anos, conhece as necessidades da organização e dos funcionários o que contribui para melhoria nas políticas e práticas de desenvolvimento profissional.

Outro aspecto importante abordando foi identificar se o clima organizacional estimula as pessoas para que estejam em um processo contínuo de aprendizagem. Na visão de G1 (coordenadora do RH) vai depender da subjetividade de cada funcionário. Sob o seu ponto de vista o clima interno da organização tende a fazer com que os trabalhadores colaborem cada vez mais com a empresa e em contrapartida os funcionários não têm encontrado a satisfação de suas necessidades sociais e psicológicas.

No entanto, para G2 (coordenadora administrativa) o clima organizacional colabora e incentiva os funcionários. Inclusive ela mencionou que está fazendo um curso de gestão hospitalar. Em sua visão a busca por melhoria é essencial para a empresa e para o funcionário e quando isso não ocorre, o funcionário tende a estabilizar e perder a motivação.

Já para G3 e G4, (coordenadoras da enfermagem e da farmácia) o clima interno tende a ser motivacional para a execução das atividades, quando os desenvolvimentos de treinamentos estão relacionados com o ambiente e com as necessidades da organização e do indivíduo.

A análise dos dados relativa às entrevistas que foram realizadas mostrou pontos convergentes e divergentes. Entre os principais pontos convergentes destacam-se:

- ✓ Antes da Acreditação Hospitalar a organização não tinha nenhuma estratégia de treinamentos, não utilizavam ferramentas gerenciais e os treinamentos eram pontuais mediante erros e reclamações;
- ✓ Hoje, a organização tem uma estratégia de treinamentos definida com metas e indicadores, gerenciados por um sistema integrado, utilizam como ferramentas gerenciais POPS e o PDCA;
- ✓ Os treinamentos são programados e os funcionários devem ter uma capacitação de 70%;
- ✓ O planejamento dos treinamentos é feito por meio de um cronograma semestral;
- ✓ À implementação e execução dos treinamentos, são aplicadas por intermédio dos gestores e eventualmente por profissionais de outros departamentos;
- ✓ As avaliações dos treinamentos ocorrem na conformidade do tipo de treinamento que foi aplicado.

Já as principais divergências foram sintetizadas nos seguintes aspectos de alcance dos objetivos:

- ✓ Para G2, G3 e G4 a estratégia atual atende os objetivos organizacionais, pois promovem melhorias nos processos de trabalho, mais interação entre a equipe, garantindo uma prestação de serviço com qualidade. E para os funcionários é a oportunidade de capacitação, conhecimento e a atualização de acordo com as exigências do mercado.
- ✓ Já para G1 a estratégia atual atende os objetivos organizacionais de forma parcial, pois além, de desenvolver planos estratégicos que promovam

treinamentos eficazes, é preciso estabelecer no local de trabalho condições motivadoras, para que o profissional sinta-se valorizado e também parte importante da empresa. Na sua visão da gestora os treinamentos são realizados de forma superficial e unilateral.

- ✓ Quanto ao clima organizacional estimular as pessoas a estarem em um processo contínuo de aprendizagem G1 (coordenadora do RH), disse que vai depender da subjetividade de cada funcionário. Sob o seu ponto de vista o clima interno da organização tende a fazer com que os trabalhadores colaborem cada vez mais com a empresa e em contrapartida os funcionários não têm encontrado a satisfação de suas necessidades sociais e psicológicas.
- ✓ Para G2 (coordenadora administrativa) o clima da organização colabora e incentiva os funcionários.
- ✓ Já para G3 e G4, (coordenadoras da enfermagem e da farmácia) o clima interno tende a ser motivacional quando os treinamentos estão relacionados com o ambiente e com as necessidades da organização e do indivíduo.

4.2 Análises dos Questionários Aplicados

4.2.1 Perfil dos Respondentes

A pesquisa foi aplicada na unidade um da fundação Sigma, a qual realiza tratamentos somente para pacientes encaminhados pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

Os dados foram coletados por intermédio de questionários de satisfação, os quais revelaram aspectos predominantes na amostra selecionada com apoio da fórmula de Barnett (1991).

Da amostra dos 150 (cento e cinquenta) respondentes 51% compreendem o universo masculino e 49% o universo feminino, como demonstra o gráfico abaixo:

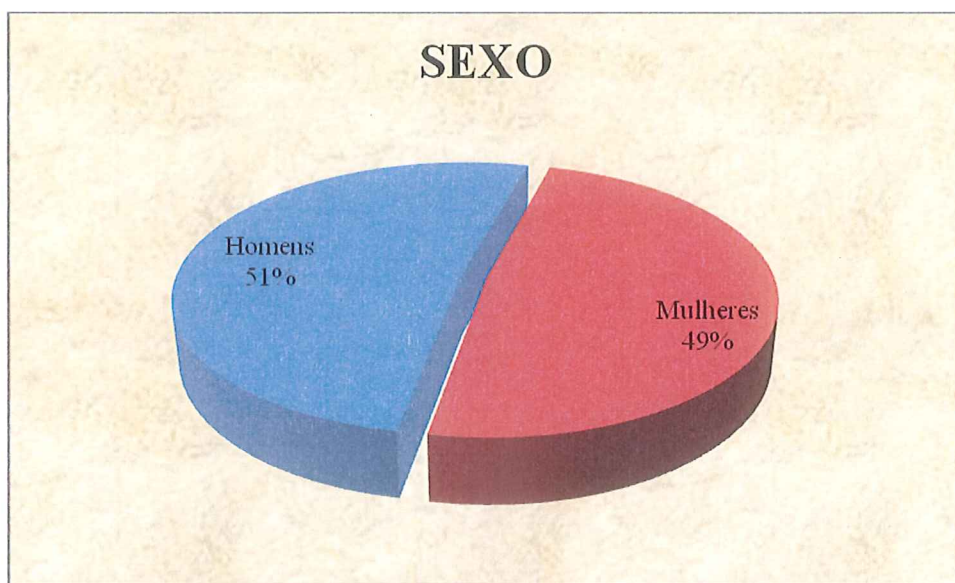
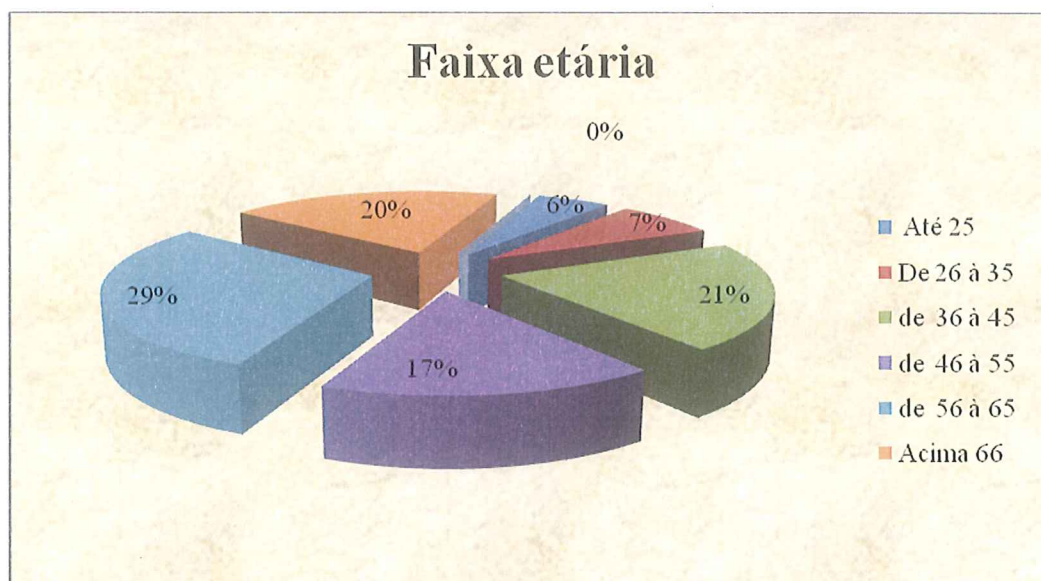


Gráfico 1 – Sexo dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

4.2.2 Faixa Etária



De acordo com a análise dos dados acima representados 6% dos respondentes possuem a faixa etária até 25 anos, 7% possuem de 26 a 35 anos, 21% possuem de 36 a 45 anos, 17% de 46 a 55 anos, 29% de 56 a 55 anos e 20% possuem acima de 66 anos.

Diante da análise dos dados, constatou-se que a faixa etária predominantes dos respondentes está entre 56 a 65 anos.

4.2.3 Estado Civil

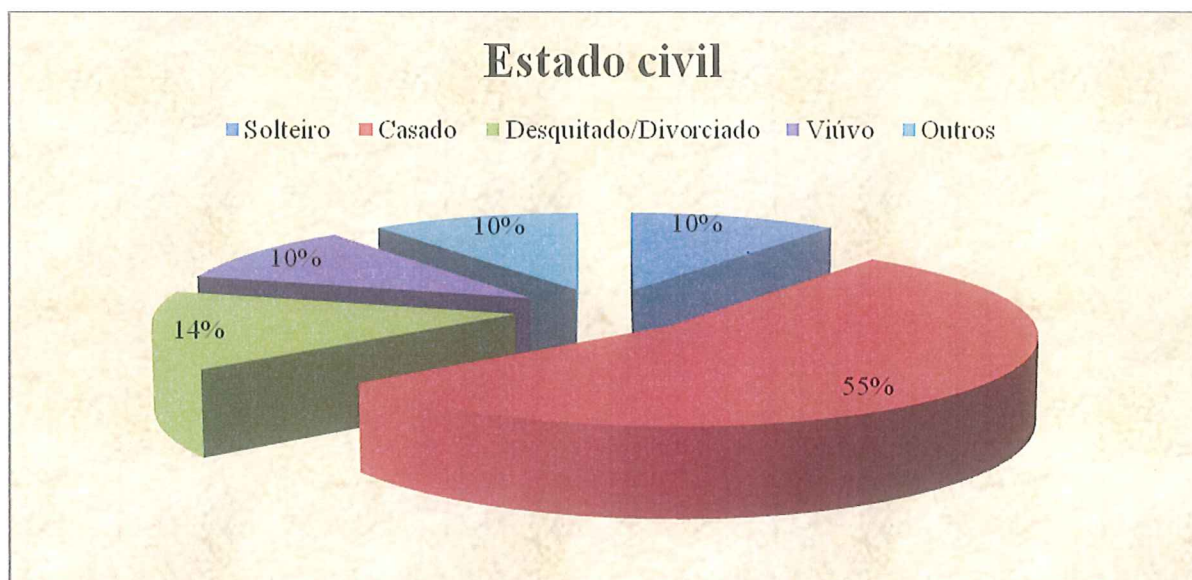


Gráfico 3 – Estado civil dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico acima ilustra o estado civil dos respondentes da pesquisa de acordo com a descrição a seguir: 10% são solteiros, 55% são casados, 14% são desquitadas ou divorciadas, 10% são viúvos e 10% são caracterizadas como outros.

De acordo com a demonstração dos dados constatou-se que o perfil predominante dos respondentes é de pessoas casadas.

4.2.4 Grau de Instrução

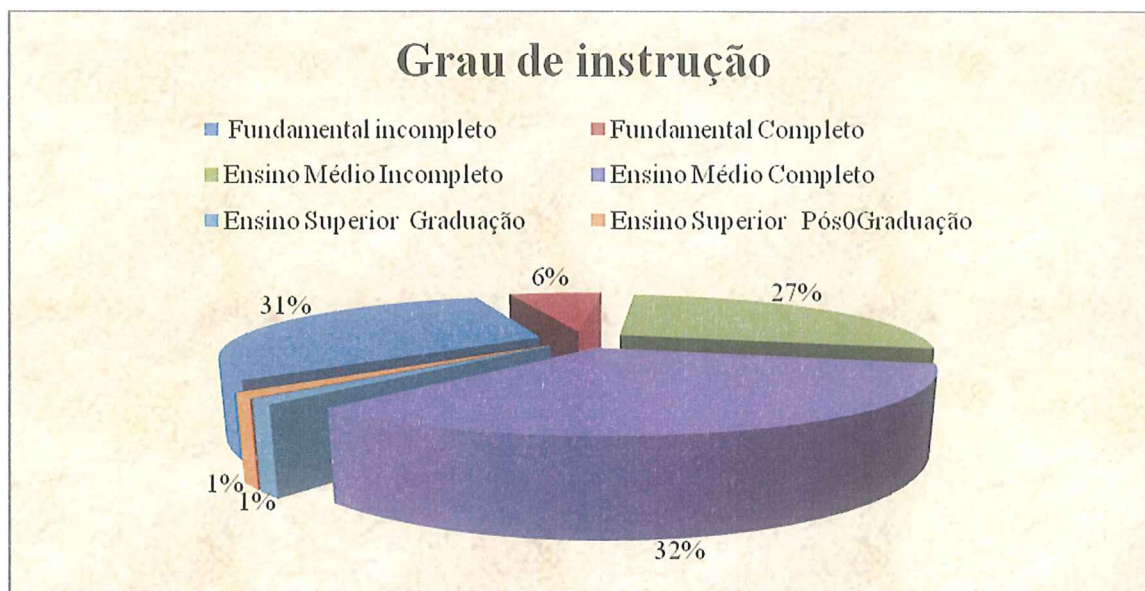


Gráfico4– Grau de instrução dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico acima demonstra que na amostra da pesquisa 31% dos respondentes possuem o ensino fundamental incompleto; 6% possuem o ensino fundamental completo; 27% possuem o ensino médio incompleto; 32% possuem o ensino médio completo, 1% é graduado e 1% possui o curso de pós-graduação.

Diante desta análise pode-se inferir que o grau de instrução predominante dos respondentes é o ensino médio completo.

4.2.5 Recepção Atendimento e Cortesia

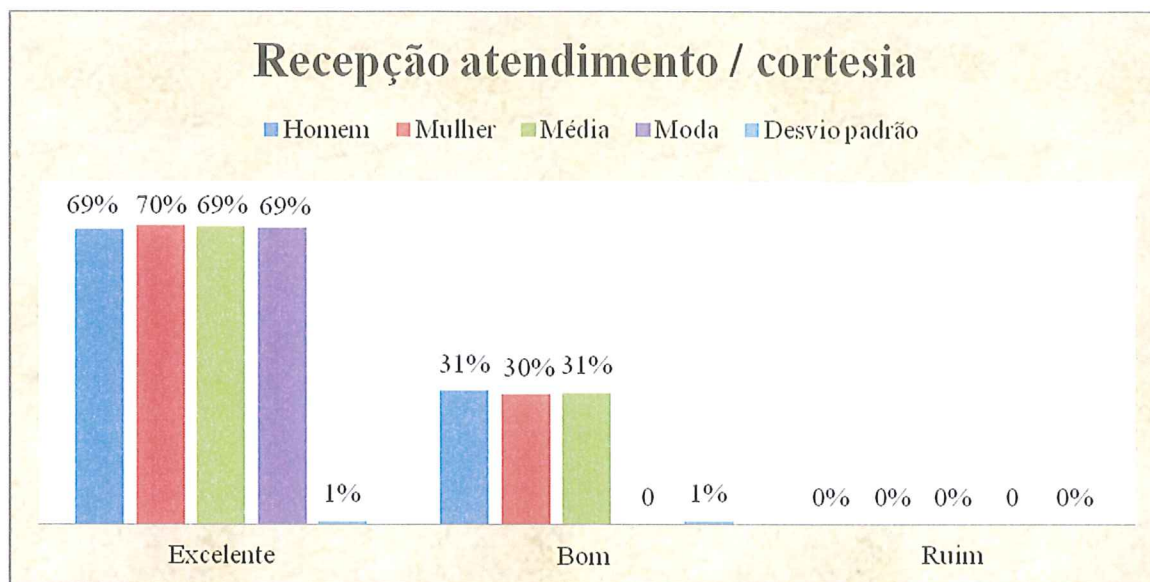


Gráfico 5 – Grau de satisfação dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico acima ilustra o grau de satisfação dos respondentes referente aos serviços prestados pelas recepcionistas da Clínica Alfa, em termos de atendimento e cortesia, No entanto, para realizar esta análise foram utilizados como parâmetros estatísticos a média, a moda e o desvio padrão com o objetivo de avaliar as variáveis excelente, bom e ruim.

De acordo com os dados demonstrados acima pôde se constatar estatisticamente que a predominância foi para variável excelente, a qual obteve uma média de 69%, no grau de satisfação dos respondentes, além do dado estatístico da moda que representou também um percentual de 69% com um desvio padrão de 1%.

Dessa forma, constatou-se os pacientes consideram o atendimento e cortesia das recepcionistas excelentes, o que mostra a efetividade no treinamento aplicado.

4.2.6 Recepção Agilidade no Atendimento

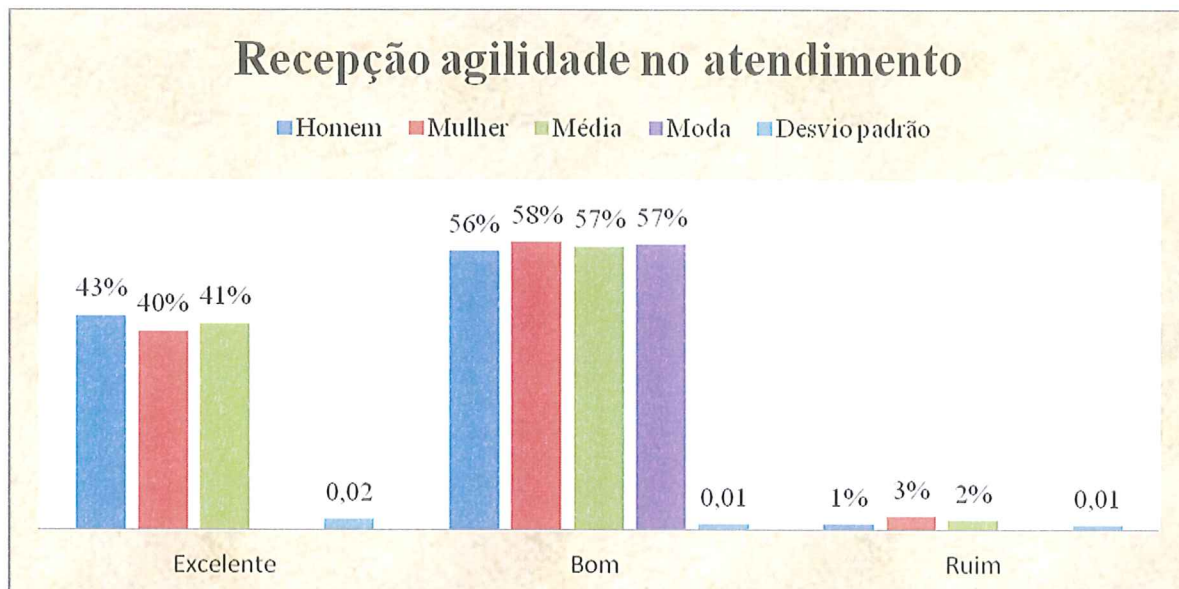


Gráfico 6 – Grau de satisfação dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico acima ilustra o grau de satisfação dos respondentes referente aos serviços prestados pelas recepcionistas da Clínica Alfa, em termos de agilidade no atendimento. No entanto, para realizar esta análise foram utilizados como parâmetros estatísticos a média, a moda e o desvio padrão com o objetivo de avaliar as variáveis excelente, bom e ruim.

Perante os dados demonstrados acima pôde se constatar estatisticamente que a predominância foi para variável bom, a qual obteve uma média de 57%, no grau de satisfação dos respondentes, além, do dado estatístico da moda que representou também um percentual 57% com um desvio padrão de 1%.

Logo, infere-se que para os pacientes o grau de satisfação com a agilidade no atendimento das recepcionistas é bom. Constatando-se a necessidade de treinamentos direcionados para este item a fim de alcançar a excelência.

4.2.7 Recepção Clareza nas Informações

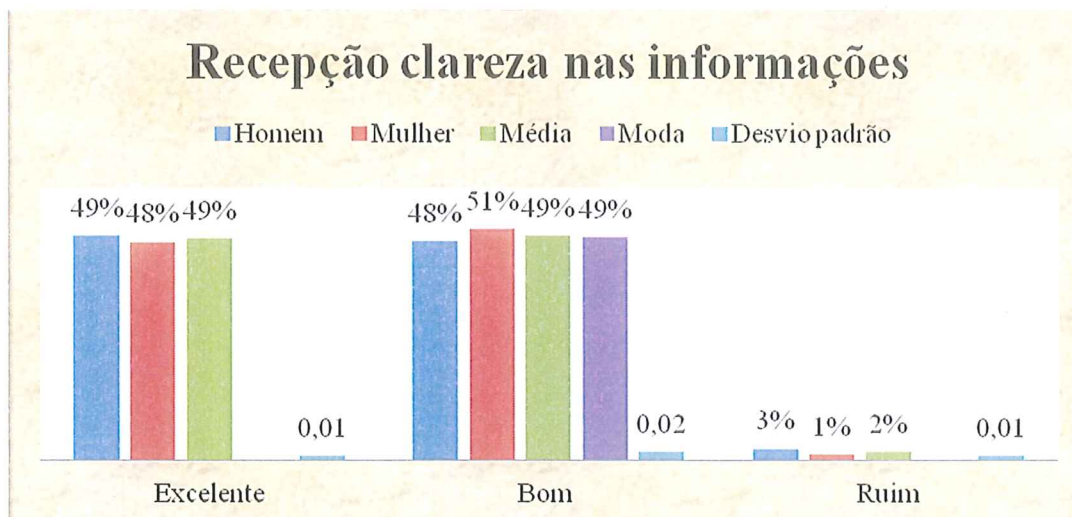


Gráfico7– Grau de satisfação dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa

O gráfico acima demonstra o grau de satisfação dos respondentes referente aos serviços prestados pelas recepcionistas da Clínica Alfa, em termos de clareza nas informações. No entanto, para realizar esta análise foram utilizados como parâmetros estatísticos a média, a moda e o desvio padrão com o objetivo de avaliar as variáveis excelente, bom e ruim.

Perante os dados ilustrados acima pôde se constatar estatisticamente que houve um equilíbrio entre as variáveis excelente e bom, no que tange o dado estatístico referente à média. Ambas variáveis obtiveram um percentual de 49% Enquanto o dado estatístico da moda a predominância foi para variável bom, a qual o percentual foi de 49% em uma amostra de 150 respondentes, com um desvio padrão de 2%.

Logo, infere-se que apesar da média ser idêntica para as variáveis excelente e bom a predominância de acordo com a análise da moda é para variável bom. O que demonstra a necessidade de aplicar treinamentos direcionados para este item pesquisado com o objetivo de alcançar a excelência.

4.2.8 Enfermagem Atendimento e Cortesia

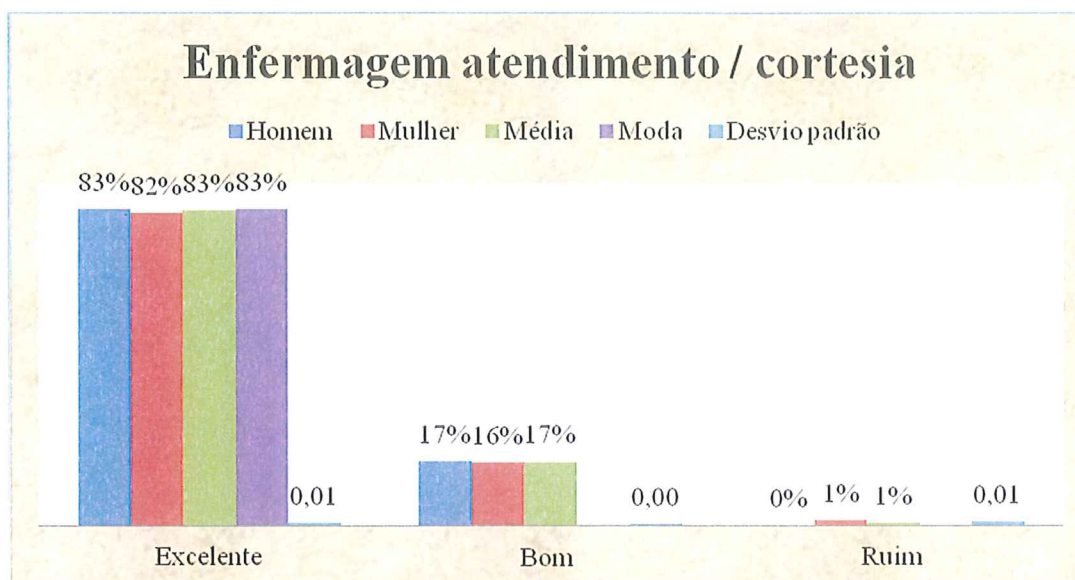


Gráfico 8 – Grau de satisfação dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico acima ilustra o grau de satisfação dos respondentes referente aos serviços prestados pela área de enfermagem da Clínica Alfa, em termos de atendimento e cortesia. No entanto, para realizar esta análise foram utilizados como parâmetros estatísticos a média, a moda e o desvio padrão com o objetivo de avaliar as variáveis excelente, bom e ruim.

De acordo com os dados demonstrados acima pôde se constatar estatisticamente que a predominância foi para variável excelente, a qual obteve uma média de 83%, no grau de satisfação dos respondentes, além do dado estatístico da moda que representou também 83% com um desvio padrão de 1%.

Diante dessa análise foi possível identificar a efetividade dos treinamentos aplicados para equipe da enfermagem. De acordo com o grau de satisfação dos pacientes.

4.2.9 Enfermagem Orientação Sobre o Tratamento

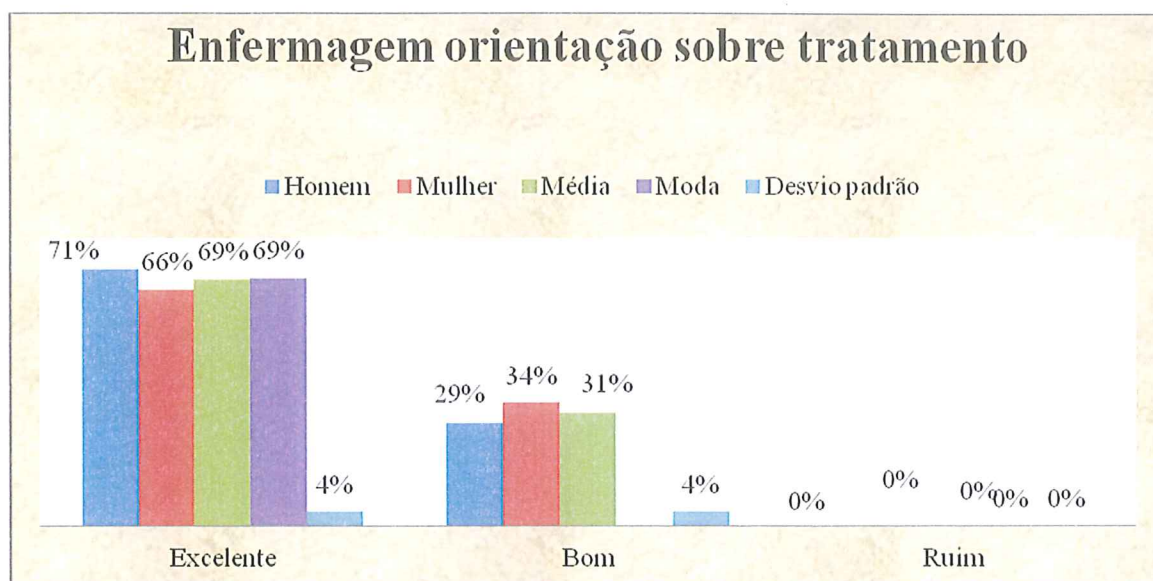


Gráfico 9 – Grau de satisfação dos respondentes. Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico acima demonstra o grau de satisfação dos respondentes referente aos serviços prestados pela área de enfermagem da Clínica Alfa, em termos de orientação sobre o tratamento. No entanto, para realizar esta análise foram utilizados como parâmetros estatísticos a média, a moda e o desvio padrão com o objetivo de avaliar as variáveis excelente, bom e ruim.

Perante a análise dos dados pôde-se constatar estatisticamente que a predominância foi para variável excelente, a qual obteve uma média de 69%, no grau de satisfação dos respondentes, além, do dado estatístico da moda que teve também um percentual 69% com um desvio padrão de 4%.

Logo, infere-se a efetividade dos treinamentos aplicados para equipe da enfermagem, pelo grau de satisfação dos pacientes que foram excelentes.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo pretende-se apresentar uma síntese da análise do estudo de caso aplicado na Clínica Alfa, cujo objetivo foi identificar quais são as práticas e TD&E (treinamento, desenvolvimento e educação), aplicadas e seus reflexos nos resultados da organização, uma vez que, este novo paradigma do “*mundo globalizado exige de todos uma ampliação da capacidade pessoal para responder às mudanças (...) contínuas e rápidas que afetam todos os níveis de qualquer organização*”. (BOOG, 2006)

O capítulo foi dividido em três partes, sendo que a primeira refere-se à análise das entrevistas realizadas com as gestoras da organização abordando as práticas de TD&E aplicadas pela organização. A segunda faz referência à análise da pesquisa de satisfação aplicada por intermédio de questionário para uma amostra de 150 (cento e cinquenta) pacientes. E a terceira correlaciona os resultados das entrevistas com os resultados da pesquisa de satisfação e as considerações fundamentadas no referencial teórico na visão dos autores: Cyert e March (1963), Argyris e Schön (1978), Abbad e Borges-Andrade (2004), Nadler (1984), Del Maestro (2004) Boog (2006) dentre outros autores.

Constatou-se nas entrevistas que antes da instituição participar do processo de Acreditação Hospitalar, ela não tinha nenhuma estratégia de treinamentos para os funcionários, também não utilizavam ferramentas gerenciais e quando havia algum treinamento, este era pontual mediante erros e reclamações.

Hoje, de acordo com os relatos das gestoras a organização possui uma estratégia de treinamentos definida com metas e indicadores, os quais são gerenciados por um sistema integrado e a empresa utiliza como ferramentas gerenciais POPS e o PDCA. Também foi possível constatar que os treinamentos são planejados por intermédio de um cronograma semestral e os funcionários devem ter um aproveitamento de 70% de capacitação, lembrando que aqueles colaboradores que não alcançaram o objetivo proposto tem a oportunidade de repetir o treinamento.

De acordo com Del Maestro (2004), alguns autores definem esta era como um novo capitalismo, onde examinam a passagem de uma sociedade industrial para do conhecimento. Esta valoriza a competência e o treinamento que deve integrar ao modelo estratégico de gestão, o qual prioriza a educação e a potencialidade de aprendizagem do funcionário, sem perder o foco de competências diversas direcionadas para os resultados, já que as organizações vivem em um ambiente altamente competitivo.

Outro aspecto relevante na pesquisa sobre os treinamentos aplicados na organização foi que até junho de 2013 os treinamentos eram aplicados mensalmente e a partir de Julho de 2013 passaram a ser trimestrais. Sendo dois já definidos e aplicados pela Fundação, para todos os funcionários, um comportamental e o outro sobre o meio ambiente. Os demais treinamentos e temas ficaram a escolha de cada setor de acordo com as suas necessidades. Segundo Vargas (1996),

Treinamento e desenvolvimento representam a aquisição sistemática de conhecimentos capazes de provocar, a curto ou longo prazo, uma mudança de ser e de pensar do indivíduo, por meio da internalização de novos conceitos, valores ou normas e da aprendizagem de novas habilidades.

Constatou-se também na pesquisa que os treinamentos são aplicados pelos gestores e eventualmente por profissionais de outros departamentos e as avaliações são realizadas conforme o método de treinamento aplicado.

Outros aspectos importantes nesta investigação foram às divergências constatadas na percepção dos gestores, no que tange aos benefícios que os treinamentos proporcionam para empresa e para os funcionários, e a questão sobre o clima organizacional estimular as pessoas a estarem em um processo contínuo de aprendizagem.

Quanto aos benefícios gerados pelos treinamentos, na visão das gestoras dos departamentos administrativo, da enfermagem e da farmácia a estratégia atual de treinamentos atende os objetivos organizacionais, porque segundo elas, promovem

melhorias nos processos de trabalho, mais interação entre a equipe permitindo assim, garantir uma prestação de serviço com qualidade.

Já no que diz respeito aos benefícios gerados para os funcionários as referidas gestoras disseram que eles têm a oportunidade de capacitação, aquisição de conhecimento e a atualização de acordo com as exigências do mercado.

Entretanto, para gestora dos Recursos Humanos a estratégia atual atende os objetivos organizacionais de forma parcial, pois em sua visão os treinamentos são realizados de forma superficial e unilateral. Diante desse contexto a literatura demonstra segundo Bergamini (2006, p.191) que,

(...) definitivamente, não se pode mais deixar de aceitar o dado de realidade de que o ato de coordenar esforços de contribuintes individuais, face a um objetivo organizacional, só pode lograr êxito quando é concebido como um ato global, voltado ao desenvolvimento da organização e por meio, principalmente, do desenvolvimento integral das pessoas que nela trabalham. O ambiente mudou, as organizações devem encontrar novas formas de sobrevivência e isso requer um indispensável envolvimento de todos, no sentido cúpula-base, isto é, dos níveis mais altos para os mais baixos na organização, caso se pretenda mesmo tornar viáveis as mudanças necessárias.

A outra divergência constatada na investigação sobre o clima organizacional estimular as pessoas para que estejam em um processo contínuo de aprendizagem. Foi que na visão da coordenadora do RH, isto vai depender da subjetividade de cada funcionário. Sob o seu ponto de vista o clima interno da organização tende a fazer com que os trabalhadores colaborem cada vez mais com a empresa e em contrapartida os funcionários não têm encontrado a satisfação de suas necessidades sociais e psicológicas.

No entanto, a coordenadora administrativa diz que o clima organizacional colabora e incentiva os funcionários e para as coordenadoras da enfermagem e da farmácia o clima interno tende a ser motivacional de acordo com os treinamentos aplicados.

Esta investigação no âmbito interno da organização permitiu avaliar e identificar quais são as práticas de TD&E aplicadas pela empresa estudada. Entretanto, para avaliar a efetividade dos treinamentos e verificar os reflexos que eles têm nos resultados da organização foi aplicado um questionário para 150 (cento e

cinquenta) pacientes, cuja definição da amostra teve como apoio a fórmula de Banerdt (1991), a fim de avaliar o grau de satisfação dos pacientes pelos serviços prestados pelos profissionais que atuam na recepção e no setor de enfermagem.

Constatou-se na pesquisa que os treinamentos aplicados para os profissionais que atuam na linha de frente (recepção), para o item atendimento e cortesia estão sendo efetivos, pois o grau de satisfação dos pacientes foi excelente com média de 69% e a moda também obteve estatisticamente um percentual de 69% com um desvio padrão de 1% para esta variável.

Ainda sobre os serviços prestados pelos profissionais da recepção, quanto à agilidade no atendimento e clareza nas informações. Os dados estatísticos mostraram que os treinamentos tem sido eficientes, mas não eficazes, porque o grau de satisfação dos pacientes foi bom e para uma organização que busca a excelência, deve haver efetividade nos treinamentos, o que representa a junção da eficiência com a eficácia.

Já o grau de satisfação dos pacientes sobre os serviços prestados pelos profissionais do setor de enfermagem o item atendimento e cortesia obteve em termos estatísticos uma média de 83% de satisfação para variável excelente, assim como, a representatividade da moda que obteve um percentual de 83% com um desvio padrão de 1%. Já o item orientações sobre o tratamento também obteve um grau de satisfação excelente o que demonstrou efetividade nos treinamentos aplicados para estes funcionários.

Diante das análises das entrevistas e da pesquisa de satisfação, constatou-se que a prática de treinamentos aplicada pela empresa estudada tem contribuindo para o alcance dos objetivos organizacionais, uma vez que, os pacientes demonstram que estão satisfeitos com os serviços prestados.

Entretanto, para uma organização que busca ser referência ela tem de prestar serviços com excelência em todos os aspectos. Talvez na pesquisa de satisfação não foi possível alcançar um grau de satisfação excelente para todos os itens pesquisados porque o gargalo esteja justamente na divergência observada na

concepção das gestoras sobre os benefícios que os treinamentos geram para a empresa e para os funcionários.

Considerando a fala da gestora de RH, quando ela diz que os treinamentos são realizados de forma superficial e unilateral, é preciso pensar no funcionário para além de sua técnica e competências exigidas pelo mercado. É necessário pensar em satisfação no trabalho, e, que esta não se resume só a renda.

As organizações necessitam compreender o significado do trabalho na vida dos funcionários, pois é por meio do trabalho que o ser humano amplia sua capacidade de pensar, sentir e se incluir no mundo. Assim, o trabalho deve proporcionar crescimento pessoal. Mas, isso só vai acontecer se existir satisfação na relação entre indivíduo e organização, visando alcançar um resultado efetivo para os dois lados.

Portanto, é preciso que as organizações repensem o conceito de treinamento, para que assim, não só a empresa seja beneficiada, mas também os funcionários.

REFERÊNCIAS

ABBAD, G.S.; BORGES-ANDRADE, J. E. Aprendizagem humana em organizações de trabalho. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E. ; BASTOS, A. V. B. (org.). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 237-275.

ARGYRIS, Chris, e Donald Schon(1978), *Organizational Learning: A. Theory of Action*.

ARGYRIS, Chris. Aprendizado organizacional: Campos, 2000.

BASTOS, A.B.V. O suporte oferecido pela pesquisa na área de treinamento. Revista de Administração, São Paulo, v. 26, n. 4, p87-102, out./dez. 1991.

BERGAMINI, Cecilia W. Características motivacionais nas empresas brasileiras. Revista de Administração de empresas, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 41-52, out/dez. 1990

BERTUCCI, Janete L. O. Metodologia básica para elaboração de trabalhos de conclusão de cursos. São Paulo: Atlas, 2008.

BOOG, Gustavo G. Manual de treinamento-ABTD: um guia de operações. São Paulo: Makron Books, 2001.

BOOG, Gustavo G.; BOOG, Magdalena T. Manual de treinamento e desenvolvimento: gestão e estratégia. São Paulo: Perason Pretce Hall, 2006. 261p.

BORGES –ANDRADE, Jairo E. ABBAD,Gardênia da Silva, MOURÃO, Luciana. Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações de trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed, 2006.576 p.

BORGES-ANDRADE, J.E. Avaliação somativa de sistemas instrucionais: Integração de três propostas. Tecnologia Educacional, v. 11, n. 46, p29.39, 1982.

CASTRO, G. A. O. Um modelo integrado de avaliação do impacto de treinamento no trabalho – IMPACT. Brasília: UNB?IP, 1999 (Tese de Doutorado).

CRUZ, Francisca de O. VIEIRA, Paulo R. Gestão pela valorização humana: força estratégica para legitimação das instituições públicas de ensino superior. In: Encontro Nacional dos Cursos de Pós-graduação em Administração.- ENAMPAD, 24 2000, Florianópolis. Anais. Florianópolis: ANPAD, 2000, 1 CD ROM.

CYERT, R. M., MARCH, J. G. A behavioral theory of the firm. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1963.

Del Maestro Filho, Antônio. Modelo relacional entre modernização organizacional, práticas inovadoras de treinamento e satisfação no trabalho. 2004. 281p.

DIBELLA, A. et. al. Understand organizational learning capability .*Journal of Management studies*, V. 33, p. 361-79, 1996.

DUTRA, Joel S. Gestão por competências. São Paulo: Gente, 2001.

EASTERBY-SMITH, Mark et al. (org.) Aprendizagem organizacional e organização de aprendizagem. São Paulo: Atlas, p. 41-63, 2001

FLEURY, Afonso e FLEURY, Maria Tereza L. *Aprendizagem e inovação organizacional*. São Paulo: Atlas, 1995.

GIL, Antônio Carlos. Gestão de Pessoas: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo:1946.

GNYAWALI, D.; STEWART, A. A contingency perspective on organizational learning: integrating environmental context, organizational learning processes, and types of learning. *Management Learning*. London, Thousand Oaks, CA, v. 34, n. 1, p. 63-89, 2003.

GOLDSTEIN, I. L. *Training in work organizations*. *Annual Review of psychology*, v.31, p.229-272, 1980

GOLDSTEIN, I. L. *Training in work organizations*. In *Dunette & Houdbook of industrial and organinizational psychology*, 2a ed. California: Consulting Psychology Press, 1991.

HERINCHS, J. P. Personnel Training. In DUNNETTE, M. D (Ed) *Hand BOOK of Industrial and. Organizational Psychology*. Chicago: RAND Mc Nally College Publishing Company, 1976.

MILKOVICH, George, T. BOUDREAU. J. W. Administração de recursos humanos. São Paulo: Atlas; 2000.

NADLER, L. *The handbook of human resources development*. New York: Wiley, 1984.

NASSAR, Maria Rosa Ferrari. Princípios de Comunicação Excelente Para o Bom Relacionamento Médico-Paciente. Tese de doutorado. Escola de Comunicação e Artes, USP. São Paulo. 2003.

NÓBREGA, Diogo Lins. Improvisação e mudança organizacional durante a implementação de sistema integrado de gestão: a voz do usuário. 2009. 177

ROSEMBERG, Marc. *E-liaening*. Boston: McGraw-Hill, 2001.

SENGE Peter M. *A Quinta Disciplina: arte, teoria e prática da organização de aprendizagem*. 2003.

SMITH, M. E.; BURGOYNE, J.; ARAUJO, L. *Aprendizagem Organizacional e Organização de Aprendizagem: desenvolvimento na teoria e na prática*. São Paulo: Atlas, 2001.

VARGAS, M. R. M. Treinamento e desenvolvimento: reflexões sobre seus métodos. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 31, n.2, p. 126-136, abr/jun. 1996.

YIN, Robert K, *Estudos de caso: planejamento e métodos*. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2002.

A Ampliação da Assistência Oncológica no Brasil.

http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/editorial.html - Acesso em 26 jun.2013.

ANEXO

ANEXO I

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

PERFIL DOS PARTICIPANTES

- 1- Sexo 1.1() Masculino 1.2 Feminino()
- 2- Faixa etária:
1. () Até 25 anos 3. () de 36 à 45anos 5. () de 56 à 65 anos
2. () De 26 à 35 anos 4. () de 46 à 55 anos 6. () Acima de 66 anos
- 3- Estado civil:
1. () Solteiro (a) 3.() Casado (a) 5. () Outros
2. () Desquitado (a) / divorciado (a) 4. () Viúvo (a)
- 4- Grau de instrução
1. () Fundamental Incompleto 3. () Ensino médio incompleto
2. () Fundamental completo 4. () Ensino médio completo
5. () Ensino superior graduação 6. () Ensino superior pós-graduação

ASSINALE COM UM X A ALTERNATIVA QUE CONSIDERA CORRETA

RECEPÇÃO	EXCELENTE	BOM	RUIM
Atendimento/Cortesia			
Agilidade no atendimento			
Clareza nas informações			

ENFERMAGEM	EXCELENTE	BOM	RUIM
Atendimento/Cortesia			
Orientações sobre o tratamento			

APÊNDICE

APÊNDICE I

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Como era realizado os treinamentos para os funcionários antes do processo de Acreditação Hospitalar? Quais ferramentas gerenciais eram utilizadas? Como esse treinamento era avaliado?
2. Hoje quais são as estratégias utilizadas para área de treinamento. Elas atendem o objetivo organizacional? Como?
3. Como é realizado o levantamento das necessidades de treinamento.
4. Que ferramentas gerenciais são utilizadas.
5. Como é realizado o processo de planejamento, implantação, execução e avaliação dos treinamentos.
6. Quem aplica os treinamentos?
7. Os conteúdos de treinamento são disponibilizados como?
8. Como são criadas as situações de aprendizagem?
9. Os funcionários recebem feedback sobre o desempenho das atividades, após o treinamento.
10. Na sua visão quais benefícios esses treinamentos tem proporcionado para organização e seus funcionários.
11. Na sua visão as políticas e práticas de recursos humanos da organização estimulam o desenvolvimento pessoal e profissional de seus colaboradores?
12. Na sua visão o clima interno organizacional estimula as pessoas para que estejam em um processo contínuo de aprendizagem, no seu dia-a-dia de trabalho?