

Gestão de Pessoas em Ambientes Hospitalares: Uma Perspectiva Estratégica com a Análise SWOT

CELSO NORIYUKI KOGA

ESCOLA SUPERIOR DE AGRICULTURA LUIZ DE QUEIROZ - ESALQ

HUMBERTA KARINNE DA CONCEIÇÃO SANTOS SILVA

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FEA

Gestão de Pessoas em Ambientes Hospitalares: Uma Perspectiva Estratégica com a Análise SWOT

Resumo

Este artigo teve como objetivo analisar o setor de gestão de pessoas de um hospital privado no Sudeste Goiano utilizando os parâmetros da matriz Forças, Oportunidades, Fraquezas, Ameaças (FOFA). Para isso, foram adotados procedimentos metodológicos bibliográficos e documentais. A revisão bibliográfica se baseou em pesquisas que utilizaram a matriz SWOT como embasamento teórico, enquanto a pesquisa documental consistiu em entrevistas semiestruturadas e coleta de dados secundários sobre a estrutura organizacional do hospital. Os resultados da pesquisa revelaram que, em relação aos parâmetros da matriz SWOT aplicados ao hospital em análise, foram identificadas as seguintes Forças: o treinamento dos funcionários, os benefícios concedidos e as ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores, como o acolhimento psicológico. Quanto às Oportunidades, destacaram-se a possibilidade de contratar um plano de saúde empresarial, a implementação de um plano de cargos e salários e a realização de entrevistas por competências nos processos seletivos. Por outro lado, foram identificadas como Fraquezas a comunicação interna entre os funcionários, o trabalho em equipe e o processo seletivo de funcionários. Por fim, foram apontadas como ameaças a concorrência na atração de funcionários, a possibilidade de migração de colaboradores para o novo hospital municipal e a falta de profissionais especializados.

Palavras-chave: saúde; matriz SWOT; gestão de pessoas; gestão estratégica.

People Management in Hospital Environments: A Strategic Perspective with SWOT Analysis

Abstract

Using the criteria of the SWOT matrix, also known as the Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats (SWOT) matrix, this study sought to assess the people management sector of a private hospital in Southeast Goiás. Bibliographic and documentary methodological techniques were employed for this purpose. The documentary research comprised of semi-structured interviews and the collection of secondary data on the hospital's organizational structure, whilst the literature review was based on research that used the SWOT matrix as its theoretical foundation. The study's findings showed that the following strengths were found in relation to the SWOT matrix's parameters applied to the hospital under study: employee training, benefits provided, and initiatives aimed at enhancing employees' quality of life, such as psychological support. Regarding the opportunities, competency-based interviews in the hiring processes and the potential to develop a job and wage plan as well as a corporate health plan all stood out. On the other hand, weak points were found in teamwork, staff selection, and internal communication among employees. Finally, the following dangers were noted: difficulty in luring workers, potential employee migration to the new municipal hospital, and a shortage of specialized specialists.

Keywords: health; SWOT matrix; people management; strategic management.

1. Introdução

No entendimento de Martinelli e Vichi (1999), o ambiente de negócios de hoje, vive mudanças descontínuas, um ambiente darwiniano no qual a Seleção Natural das empresas impõe adoção de medidas que resultem em **competitividade** e na própria **sobrevivência** (HITT; IRELAND; HOSKISSON, 2011). Consequentemente, o modelo de Gestão de Recursos Humanos também vem sofrendo alterações, persuadido por esses fatores contextuais.

O contexto é uma variável contingencial que interage com a organização, suas estratégias e práticas, podendo ser classificado como externo e interno. O contexto externo, também denominado ambiental, é compreendido como um conjunto de fatores do ecossistema – mercados de trabalho, regulamentação governamental, sindicatos e normas sociais –, no qual a organização está inserida e que a influenciam, indireta ou diretamente, seja de maneira positiva ou negativa (OLIVEIRA, 1991; SAMPAIO, 2005). Já o ambiente interno, é caracterizado por elementos, forças, condições dentro da organização, sendo composto pelos trabalhadores, cultura organizacional, tecnologia, e instalações físicas. Esses aspectos na perspectiva da visão baseada em recursos são considerados *capabilities*, e relacionam-se entre si, com o meio externo e estratégia da organização sinergicamente (BARNEY, 2001).

Além do contexto, fatores como tamanho e tipos de organizações, a diversidade de recursos para gerenciar, somado, singularmente, pelo aumento exponencial das aplicações tecnológicas, que ampliou a capacidade de disseminação da digitalização propiciando a interação entre as esferas físicas, digitais e biológicas (SCHWAB, 2016), torna difícil a tarefa de prever os impactos no ambiente organizacional.

Conforme Soviensi e Stigar (2008), é através de um posicionamento mais ativo que a gestão de pessoas pode se tornar estratégica; isso dignifica que poderá integrar a estrutura, processos e as pessoas (todos os stakeholders) com a estratégia corporativa, reconhecendo o impacto das ações e práticas de RH no ambiente interno, e principalmente, do poder e responsabilidade que possui para **alterar** o âmbito externo, social, **neutralizando** sua influência e consequentemente **reduzindo** os impactos das **incertezas** (BOXHALL & PURCELL 2011; ULRICH, 1998).

Logo, um profissional de Recursos Humanos deve ser ágil, eficiente e agressivo no desenvolvimento nas suas ações, ajustando-as de acordo com as inter-relações dos componentes da área, e da integração com a estratégia organizacional, melhorando a resiliência de longo prazo da empresa (Legge, 2005).

Para este fim, diversas ferramentas podem ser utilizadas, como por exemplo a matriz *Strengths; Weaknesses; Opportunities; Threats* (SWOT). A matriz SWOT compreende a análise de fatores que interferem na organização e resposta de serviços públicos e privados, abrangendo tanto de pontos positivos quanto pontos negativos no ambiente externo e interno desta organização, o que é ratificado por Mendes; Bezerra e Arlindo (2022), ao reforçarem que as forças e fraquezas são relacionadas à organização interna; e as oportunidades e ameaças ao ambiente externo. Assim, ressalta-se que a matriz SWOT é um instrumento de gestão significativa para a definição e incremento de metas e objetivos para a melhoria na prestação de serviços.

Nesse contexto, a efetividade na prestação de serviços na área da saúde é um desafio em constante atualização visando as possibilidades de melhorias, não só do ponto de vista do atendimento aos pacientes, mas também, do ponto de vista das demandas e processos administrativos.

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é mapear o cenário no qual está inserido um hospital privado de médio porte do sudeste goiano e seu departamento de Recursos Humanos a partir de parâmetros da matriz SWOT a fim de traçar um plano estratégico para ambos.

Justifica-se a pesquisa em virtude do pesquisador ser, também, da área da saúde e, além disso, na geração de referencial teórico-metodológico na área, assim como subsídio de dados para o mercado na área hospitalar, notadamente para as particularidades da área hospitalar do sudeste goiano, com incipiente estruturação de departamento de Gestão de Pessoas.

Este estudo objetiva analisar o setor de gestão de pessoas em um hospital privado de médio porte do sudeste goiano a partir de parâmetros da matriz SWOT. Para tanto, o estudo procura compreender como se organiza a gestão de pessoas no recorte espacial de análise a partir de pontos positivos – forças e oportunidades; e pontos de cautela – fraquezas e ameaças.

2. Referencial Teórico

2.1. A matriz SWOT e sua aplicabilidade na gestão hospitalar

Conforme Benzaghta *et al.* (2021), a origem da matriz SWOT é controversa, alguns estudiosos afirmam que se originou a partir da década de 1950, na Harvard Business School, através de estudos dos professores George Albert Smith Jr. e C Roland Christensen; já outros estudiosos sugerem a criação da matriz SWOT na década de 1960 por Albert Humphrey, da *Stanford Research Institute*, em que analisou empresas da *Fortune* 500. Apesar de não haver consenso sobre o seu criador, nas décadas posteriores os estudos foram ampliados, corroborando cada vez mais a sua importância no campo da gestão estratégica.

Faz-se importante salientar que a matriz SWOT compreende a análise de fatores que interferem na organização em resposta de serviços públicos e privados, abrangendo tanto pontos positivos quanto pontos negativos no ambiente externo e interno desta organização (Mendes *et al.*, 2022). Ainda segundo ao autor, ao reforçarem que as forças e fraquezas são relacionadas à organização interna e as oportunidades e ameaças ao ambiente externo. Assim, ressalta-se que a matriz SWOT é um instrumento de gestão significativa para a definição e incremento de metas e objetivos para a melhoria na prestação de serviços.

A utilização da matriz SWOT, tem sido aplicada para a análise dos serviços de saúde por diferentes autores. Siqueira e Kurcgant (2005), trouxeram possibilidades de utilização da matriz SWOT para a melhoria da intercomunicação profissional na passagem de plantões na área da saúde, assim como Coifman e colaboradores (2021), identificaram os fatores internos e externos na unidade de emergência em saúde que causam interferências positivas e negativas na comunicação entre os profissionais, que geram, por sua vez, interferências na tomada de decisões e na agilidade na prestação de serviços.

Além disso, Câmara *et al.*, (2019), abordaram a utilização da matriz SWOT como forma de identificar desafios e oportunidades para a melhoria da formação em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica em Saúde. Já Costa (2019), em seu estudo buscou conhecer como as estratégias de marketing em um hospital de grande porte podem ser avaliadas com a matriz SWOT, notadamente quanto à satisfação dos serviços prestados pelo hospital. Tal qual Assis (2017), que abrangeu o planejamento estratégico em um hospital universitário federal no estado do Paraná e a sua atuação regional nas políticas públicas de saúde, também tem como aporte metodológico a utilização da matriz SWOT no reconhecimento das fraquezas e forças no planejamento estratégico deste hospital para o período de 2007 a 2011.

Ribeiro e colaboradores (2022), auxiliaram a partir do seu estudo no Programa de Residência em Medicina da Família no estado de São Paulo avaliando os pontos positivos e negativos na saúde pública.

Todos os autores citados utilizaram a matriz SWOT como metodologia de análise em seus diversos estudos sobre serviços de saúde. O que permitiu a identificação de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, além de fornecer uma estrutura para análise e tomada de decisões em áreas ligadas à comunicação profissional de saúde, treinamento em saúde ocupacional, marketing hospitalar e planejamento estratégico em um hospital universitário.

Como resultado, com o passar dos anos a aplicação da matriz SWOT tem demonstrado sua utilidade como ferramenta de gestão no contexto da saúde.

3. Metodologia

Para esse estudo adotou-se a abordagem qualitativa, que baseada na natureza exploratório-descritiva explorou o problema com maior aprofundamento na construção de *insights* e conclusões (CRESWELL, 2010; FLICK, 2013).

Consiste em um estudo de caso único, pois a organização do setor de gestão de pessoas do hospital de médio porte da rede particular do sudeste goiano, apresenta algo crítico, com potencial de conceder contribuição significativa para o conhecimento em gestão de pessoas na área hospitalar, como indicados por Yin (2018).

A organização objeto desta pesquisa foi fundada em 1957. Trata-se de um hospital geral particular de médio porte, com 76 leitos gerais e 26 leitos de UTI (sendo 9 UTIs gerais e 17 UTIs cardiológicas). Seu quadro de funcionários é superior a 300, e recentemente ocorreu a estruturação do Departamento de Gestão de Pessoas.

A coleta de dados contou com questionário com perguntas abertas e análise documental. O instrumento de coleta passou por um pré-teste em 13 dez. 2022, para tanto, foram selecionadas duas funcionárias do hospital pesquisado, sendo que o questionário foi direcionado a uma funcionária do quadro geral e a uma funcionária do departamento de Gestão de Pessoas para alcançar o público-alvo definido inicialmente. De modo geral, as perguntas foram compreendidas e, como foram aplicadas presencialmente, a não compreensão de alguma questão em particular, pôde ser sanada imediatamente. As respostas atingiram o objetivo esperado, com exceção de duas perguntas que, na aplicação do pré-teste, se mostraram óbvias quanto às respostas.

As respostas foram tabeladas com auxílio do software “Excel”, para facilitar a análise do conteúdo obtido e a melhor compreensão das características presentes nas falas dos(as) entrevistados(as).

Quanto aos participantes do estudo foram divididos em dois grupos. Para a compreensão da organização do setor de gestão de pessoas do hospital, foram realizadas visitas neste setor para a aplicação de um questionário (1 sessão com 24 perguntas) para os setores de Gestão de Pessoas (GP) e Departamento Pessoal (DP), compreendido por 04 funcionárias, assim como para funcionários dos demais setores, sendo uma amostra de 12 funcionários (1 sessão com 16 perguntas). Já para os setores de GP e DP são formados por duas gerentes, uma estagiária e uma assistente administrativa, às quais foram todas entrevistadas, enquanto que para os demais setores, foram selecionados “stakeholders” internos de diversos segmentos, considerando a proporção e a relevância das informações destes segmentos para o alcance dos objetivos desta pesquisa, sendo 2 recepcionistas, 2 funcionárias dos serviços gerais, 4 profissionais da enfermagem, 2 funcionárias da administração e 2 médicos. Na tabela 1, apresenta a perguntas específicas para cada um dos grupos analisados.

Tabela 1 – Perguntas do questionário para Organização e Gestão de pessoas

ORGANIZAÇÃO		
Fatores internos	Forças	Somos os melhores em quê?
		Quais são as vantagens de nossos serviços, nosso diferencial?
		Quais vantagens são oferecidas aos nossos funcionários?
		Do que os nossos clientes mais gostam em nós?
	Fraquezas	Não somos bons em quê?
		O que a concorrência faz melhor do que nós?

		Quais aspectos poderiam ser melhorados na relação de trabalho?
		Quais são as maiores reclamações de nossos clientes?
Fatores externos	Oportunidades	A economia atual e a transição de governo poderão nos afetar positivamente?
		Acredita que a expansão do hospital em andamento trará oportunidades?
		A inovação tecnológica pode nos beneficiar em quais situações?
		Existe alguma mudança regulamentar que poderia nos ajudar?
		Quais oportunidades nós ainda não aproveitamos?
	Ameaças	Quem são nossos concorrentes?
		Nossa fatia de mercado está diminuindo?
		Há escassez de algum recurso essencial para nós?
		Quais empresas novas poderiam nos ameaçar?
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS		
Fatores internos	Forças	Quais são as melhores práticas adotadas pelo departamento de Gestão de Pessoas?
		Do que os funcionários do hospital mais gostam em nós?
	Fraquezas	Quais questões precisam ser melhoradas no departamento de Gestão de Pessoas?
		Quais são as maiores reclamações oriundas dos funcionários ao departamento?
Fatores externos	Oportunidades	Acredita que o desenvolvimento dos estudos em Gestão de Pessoas possa te afetar positivamente?
		Como podemos nos beneficiar do desenvolvimento nos estudos em Gestão de Pessoas?
		Tem conhecimento de alguma prática externa que poderia trazer benefícios para o departamento?
	Ameaças	Nossos concorrentes atraem nossos funcionários qualificados em Gestão de Pessoas?
		Tem conhecimento de alguma política realizada pela concorrência

Fonte: Dados da pesquisa

A coleta de dados teve início em 19 dez. 2022 e término em 20 jan. 2023. Optou-se por uma amostragem não probabilística que, conforme Pessôa e Ramires (2013), e Monteiro (2017), o pesquisador deve selecionar os elementos a que tem acesso e acreditar que possam representar o universo (população).

Além disso, antes de iniciar a pesquisa de dados empíricos, foram informados aos participantes: o objetivo da pesquisa, a liberdade de recusa em participar, o direito à confidencialidade dos dados e/ou imagens, assim como a possibilidade de interrupção da participação nesta pesquisa a qualquer momento. Ressalta-se que, todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme o manual do usuário do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que consta no Apêndice C desta pesquisa.

Posteriormente, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Souza e Santos (2020).

A técnica de análise de conteúdo, conforme Souza e Santos (2020), consiste em três fases:

- Pré-análise: organização do material para que este seja útil à pesquisa;
- Exploração do material: descrição analítica;

- Tratamento dos resultados: interpretação, análise reflexiva e crítica objetivando captar conteúdos presentes no material coletado.

As informações coletadas foram sistematizadas em tabela e quadros, subsidiados pelos exemplos do aporte teórico desta pesquisa, subdivididos em informações que representam forças, oportunidades, fraquezas e ameaças para a temática e o recorte espacial deste estudo.

4. Análise de dados

4.1. Seção sociodemográfica

Com base nas entrevistas de perfil sociodemográfico realizadas *in loco* com a equipe funcional do hospital pesquisado, a caracterização da amostra se apresentou da seguinte forma: predominância do sexo feminino, do total de 16 entrevistas, 13 eram mulheres (82%), 3 eram homens (18%) e nenhum entrevistado(a) se identificou em outro gênero; 62% das entrevistadas se autodeclararam pretas ou pardas e 38% brancas, diferentes estados civis - solteiro(a), casado(a) ou divorciado(a) - e em diferentes posições, de estagiária à gerente de setor, conforme Tabela 2 detalhada abaixo:

Tabela 2 - Dados Sociodemográficos

Entrevistados(as)	Cargo	Gênero	Faixa etária	Estado Civil	Escolaridade	Raça
E1	Serviços gerais	Feminino	30 – 40 anos	Casada	Ens. médio completo	Parda
E2	Técnica de enfermagem	Feminino	40 – 50 anos	Casada	Ens. médio completo	Preta
E3	Estagiária - enfermagem	Feminino	40 – 50 anos	Casada	Ens. médio completo	Branca
E4	Técnica de enfermagem	Feminino	40 – 50 anos	Solteira	Ens. médio incompleto	Parda
E5	Técnica de enfermagem	Feminino	30 – 40 anos	Casada	Ens. médio completo	Preta
E6	Gerente de setor	Feminino	30 – 40 anos	Divorciada	Pós-graduação/MBA	Parda
E7	Serviços gerais	Feminino	30 – 40 anos	Solteira	Ens. superior incompleto	Preta
E8	Recepcionista	Feminino	30 – 40 anos	Solteira	Ens. médio completo	Branca
E9	Recepcionista	Feminino	18 – 30 anos	Solteira	Ens. médio completo	Parda
E10	Coordenador	Masculino	30 – 40 anos	Solteiro	Ens. superior completo	Parda
E11	Médico	Masculino	18 – 30 anos	Solteiro	Pós-graduação/MBA	Branca
E12	Médico	Masculino	30 – 40 anos	Casado	Ens. superior completo	Branca
E13	Gerente DP	Feminino	40 – 50 anos	Casada	Pós-graduação/MBA	Branca
E14	Aux.administrativa DP	Feminino	18 – 30 anos	Solteira	Ens. superior incompleto	Parda

E15	Gerente GP	Feminino	40 – 50 anos	Solteira	Pós-graduação/MBA	Parda
E16	Estagiária GP	Feminino	18 – 30 anos	Solteira	Ens. superior incompleto	Branca

Fonte: Dados da pesquisa

Importante mencionar que, na análise do perfil sociodemográfico desta amostra, apesar de não haver uma política de inclusão estabelecida para minorias, quando olhamos apenas para os números, percebemos que as mulheres (82%) e as que se autodeclararam pretas e pardas (62%) são a grande maioria. No entanto, ao analisarmos os cargos com maior remuneração, observamos a predominância do gênero masculino que se autodeclara branco.

4.2. Análise SWOT

4.2.1. Organização

4.2.1.1. Fatores internos

4.2.1.1.1. Análise das forças

Uma das qualidades mais perceptivas entre os(as) entrevistados(as) foi o atendimento humanizado, qualidade de extrema importância considerando o ambiente hospitalar, contemplando a integralidade do cuidado e a empatia no atendimento ao cliente.

Conforme relato da entrevistada E4, as principais forças percebidas são a humanização, a empatia, o pensar na dor do outro e o respeito. Já a entrevistada E13 informou que a humanização é transmitida pelos colaboradores através do atendimento e do calor humano que eles sempre transmitem. Segundo Costa (2019), a humanização do atendimento pode ser o grande diferencial e o ponto-chave para criar uma vantagem competitiva no mercado hospitalar.

Outro ponto positivo levantado foram as cirurgias cardíacas e a tecnologia de ponta, conforme relatos, o hospital atualmente é referência nesse procedimento e conta com 02 Unidades de Tratamentos Intensivos (UTIs) cardiológicas, equipamentos modernos de ressonância magnética e de hemodinâmica, além de moderno equipamento de angiogramia de coronárias, único do interior do estado de Goiás.

As entrevistadas E9 e E13 destacaram que, atualmente, o hospital pesquisado é o melhor na parte cardiológica na cidade.

Conforme relato do entrevistado E10, o aparelho de angiogramia é muito moderno e só existem duas unidades no estado de Goiás, uma na capital e outra no hospital pesquisado. Informou, ainda, que esse aparelho não existe no triângulo mineiro. Já o entrevistado E11 acredita que o principal diferencial do hospital é poder oferecer um serviço de alta complexidade, mesmo estando em uma cidade relativamente pequena.

A questão dos benefícios foi outro ponto constatado como positivo na pesquisa. A empresa possui um cartão de benefícios que foi implementado recentemente pelo departamento de GP e oferece descontos em estabelecimentos comerciais parceiros. O vale alimentação é condicionado à assiduidade; as refeições são ofertadas no hospital e contempla café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar; a assistência médica concede descontos para os colaboradores em consultas, pronto-socorro, laboratório e exames de imagem realizados no hospital; e plano odontológico com coparticipação.

A entrevistada E1 citou que gosta muito do vale-alimentação, que está condicionado a faltas e, além disso, relatou a facilidade em resolver problemas através de conversas com o gestor, o que pode ser identificado como ponto positivo ao clima organizacional. A entrevistada

E8 informou que adora o cartão de benefícios, que concede muitos descontos em estabelecimentos comerciais parceiros como academia, restaurantes e centro de estética.

Já o entrevistado E10 destacou como grande benefício a assistência médica que o hospital oferece aos colaboradores, além dos descontos no pronto-socorro, laboratório e exames de imagem (80% de desconto em qualquer procedimento).

Por fim, a estrutura hospitalar também foi destacada como ponto positivo. Recentemente, foi concluída a reforma do pronto-socorro e o hospital está em processo de ampliação com forte investimento em estrutura. As entrevistadas E15 e E16 relataram que os pacientes elogiam bastante a estrutura do quarto, da recepção, da estrutura física no geral.

4.2.1.1.2. Análise das fraquezas

Um dos pontos fracos mais citados nas entrevistas foi o problema da comunicação, tanto entre os colaboradores como entre colaboradores e pacientes. Conforme Carvalho (2012), um dos principais objetivos da comunicação interpessoal é tentar evitar ou mitigar conflitos ou mal-entendidos, na medida em que se busca solucionar problemas e oferecer sugestões. Todavia, para o alcance dos resultados esperados, todos devem estar em comum acordo na busca da alternativa viável para todos, o que nem sempre acontece, pois muitas vezes, uma das partes tem que fazer concessões.

A entrevistada E14 acredita que, às vezes, falta um pouco de comunicação assertiva. Na mesma linha, a entrevistada E15 pontuou sobre a necessidade de unificar o que é comunicado internamente, desde quando o paciente entra na assistência até chegar na outra ponta do atendimento, proporcionando uma maior segurança ao paciente. Já a entrevistada E6 afirma que existem falhas na comunicação, e que processos não são encaminhados para as pessoas certas, devido ao tamanho do hospital.

Conforme Coifman et al. (2021), a fragilização do processo comunicativo interprofissional impede a interação, a continuidade do cuidado de maneira segura, e o correto compartilhamento de informações para a tomada de decisões.

Quando questionados sobre as maiores reclamações dos clientes, a demora no atendimento foi predominante. Importante destacar as melhoras relatadas durante os últimos anos no atendimento, porém, conforme relatos, os clientes chegam ao hospital com demandas urgentes e os funcionários precisam obedecer aos protocolos de atendimento.

A entrevistada E15 relata que, anteriormente, havia muita reclamação na demora do atendimento, que foi reduzida consideravelmente e que, atualmente, o atendimento é considerado hoje um ponto forte e um ponto fraco ao mesmo tempo. Na mesma linha, conforme relato da entrevista E6, as pessoas não podem e não querem esperar no atendimento, sendo necessário um aperfeiçoamento contínuo neste quesito.

A entrevistada E13 destacou que boa parte da demora no atendimento deve-se às questões burocráticas, como autorizações pelos convênios, procedimentos rotineiros de triagem e que, por mais que o hospital trabalhe na questão de redução no tempo de espera, ainda assim, o problema será o tempo.

Outro ponto negativo levantado foi a dificuldade de trabalho em equipe, que pode ser explicada, em grande parte, como reflexo das falhas na comunicação interpessoal e entre equipes.

O entrevistado E10 pontuou a falta de aderência nos processos entre departamentos do hospital, relatou que alguns departamentos aderem bem aos processos e outros não dão continuidade. De forma semelhante, o entrevistado E11 afirma que, às vezes, falta união da equipe para prestar melhor atendimento, e que há dificuldade para se trabalhar em equipe. Segundo Nogueira e Rodrigues (2015), o trabalho em equipe em saúde é complexo e promove transformações, tendo como ponto-chave a comunicação efetiva.

A política de valorização dos funcionários foi outro ponto destacado que pode ser aperfeiçoado.

Como forma de incentivar os funcionários, a entrevistada E6 cita a implementação da Participação nos Lucros e Resultados (PLR), e acredita que os funcionários teriam um maior envolvimento através desse incentivo. Já a entrevistada E15 defende um maior investimento em um plano de cargos e salários, um cartão de benefícios adequado e a adesão a um plano de saúde empresarial.

Finalmente, fato reconhecido por grande parte dos entrevistados(as), é a superioridade do principal concorrente em relação às especialidades médicas.

O entrevistado E10 relatou que o hospital pesquisado é melhor em estrutura, espaço físico e equipamentos, no entanto, acredita que a equipe médica do principal concorrente é mais engajada. Da mesma forma, a entrevistada E13 considera que a parte clínica, equipe médica do concorrente é melhor. A entrevistada E14 também pontuou a qualificação médica, maior número de especialidades, ou seja, um corpo clínico melhor nas especialidades da concorrência.

4.2.1.2. Fatores externos

4.2.1.2.1. Análise das oportunidades

Foi constatado através de reunião com a gerente do departamento de GP que vários itens levantados como oportunidades já estão em fase de implementação ou estão estagnados devido a entraves, seja de ordem financeira, seja pela aprovação dos projetos pela alta administração.

Conforme relato do entrevistado E10, já está em andamento a implementação de prontuário eletrônico, um novo sistema de entrega de resultados “online”, automação da parte da hotelaria, e a retirada de senha para o pronto-socorro sem a necessidade da presença física do paciente. A entrevistada E15 relatou que há uma proposta do departamento de GP para implementação de plataforma “Web”, a qual possibilitaria a realização de cursos obrigatórios para todos os funcionários. Além disso, ela defende a adesão ao plano de saúde empresarial e a implementação do plano de cargos e salários, relatou que já há proposta para esta, porém, relata não haver funcionários suficientes no departamento para implementação.

Outros itens que surgiram na pesquisa foram: a implementação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) humanizada (realidade nos principais centros de referência hospitalar do país); a criação da casa de apoio para familiares do paciente; atendimento pediátrico, a figura do capelão (figura religiosa autorizada a prestar assistência e cultos) e aquisição de mais um equipamento de hemodinâmica.

A entrevistada E1 relata que a implementação da UTI humanizada (liberação de acompanhantes 24 horas na UTI) ajudaria muito na questão do afeto com o paciente. Ternus e Wollmann (2021) afirmam que devem ser considerados também a iluminação, redução de ruídos, maior privacidade, olhar holístico e ação empática para promover efetivamente a humanização deste espaço. Já a entrevistada E2 defende a criação da casa de apoio para dar suporte aos familiares dos pacientes que vêm de cidades menores.

Outra reivindicação proposta pela entrevistada E16 foi a implementação de atendimento pediátrico, o qual não é realizado pelo hospital, enquanto na concorrência existe inclusive a UTI neonatal. Já o entrevistado E11 cita a figura do capelão (profissional da religião) dentro do hospital, relata que há muitos hospitais com esse serviço consolidado e que dá resultados efetivos no tratamento dos pacientes, ele ainda cita que há somente um violinista que toca todos os dias nos corredores do hospital.

Por fim, a funcionária E9 informa sobre a necessidade de aquisição de mais um equipamento no setor de hemodinâmica, considerando o aumento da demanda atualmente.

4.2.1.2.2. Análise das ameaças

A construção do hospital municipal, em andamento, foi item predominante relatado nas entrevistas. A preocupação não só com os clientes que poderão migrar para este novo hospital como os funcionários, já escassos, que estariam propensos a também migrarem, devem ser observados com bastante atenção.

A entrevistada E1 compartilhou sua preocupação com relação ao novo hospital municipal, ela acredita que será uma grande ameaça e irá confrontar tanto o hospital pesquisado, como o principal concorrente. Já a entrevistada E13 chama a atenção para o quesito pacientes e colaboradores, ela acredita que haverá uma migração tanto de pacientes como de colaboradores para o novo hospital municipal.

Outros pontos de cautela verificados são a falta de médicos especialistas, mão de obra qualificada na enfermagem e falta de funcionários, no geral.

Conforme o entrevistado E10, há um grande desafio em encontrar especialistas, principalmente médicos, que aceitam vir para o interior goiano. Ele afirma que, dependendo da especialidade médica, existe apenas um médico na região. Complementando, o entrevistado E11 afirma que, muitas vezes, não há possibilidade de demissão de algum médico especialista pois não há outro para substituí-lo. Essa escassez de profissionais faz com que o desemprego de médicos seja quase inexistente e o menor encontrado entre os profissionais da saúde no Brasil (Girardi, 2017).

A entrevistada E13 adverte sobre a falta de mão de obra especializada na enfermagem também, relata falta de opções e grande dificuldade na realização de processo seletivo. Nesta mesma linha, a entrevistada E16 relata que essa falta pode ser ampliada com o aumento da demanda na cidade por esses profissionais após a inauguração do hospital municipal.

Finalmente, as entrevistadas E7 e E16 citam o problema da alta rotatividade de funcionários e a necessidade de contratação de mais profissionais da assistência (enfermagem/farmácia/laboratório) para não sobrecarregar os atuais.

4.2.2. Gestão de Pessoas e DP

Para viabilidade desta pesquisa, devido ao número reduzido de funcionárias do departamento de Gestão de Pessoas (2 funcionárias), o questionário aplicado foi estendido às funcionárias do Departamento Pessoal (2 funcionárias), já que os departamentos trabalham em parceria, formando assim, o tradicional departamento de Recursos Humanos.

Importante mencionar que essa divisão em DP e GP ocorreu há dois anos, pois o hospital buscou a acreditação ONA¹ e realizou as mudanças necessárias para o alcance desta certificação.

4.2.2.1. Fatores internos

4.2.2.1.1. Análise das forças

A educação continuada através de treinamentos diários, juntamente com os benefícios ofertados aos funcionários são percebidas como grandes forças nas melhores práticas adotadas pelo departamento.

Conforme relato da entrevistada E13, há muitos treinamentos, ela acredita que os treinamentos devem ser contínuos pois os funcionários acabam esquecendo depois de um tempo. Da mesma forma, a entrevistada E16 afirma que a grande força do departamento de GP

¹ A Acreditação é um método de certificação e avaliação que busca, por meio de requisitos e padrões previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. Para ser acreditada, a organização deve comprovar o atendimento a padrões definidos pela ONA, reconhecidos internacionalmente.

é a educação continuada que oferece diariamente um treinamento diferente. Conforme Ribeiro *et al* (2019), o processo de educação continuada é o conjunto de atividades para atualização profissional, desenvolvimento continuado do trabalhador, e participação eficaz do funcionário em seu ambiente de trabalho.

Já a entrevistada E14, considera os benefícios concedidos a grande força do departamento, ela acredita que a concorrência não oferece a mesma quantidade de benefícios.

Outros pontos positivos levantados foram a melhoria na qualidade de vida do trabalhador, acolhimento, campanhas e eventos comemorativos. Com relação a qualidade de vida do trabalhador, é importante mencionar que há, ainda, um programa que proporciona ginástica laboral diariamente, que não foi relatado nas entrevistas.

A entrevistada E16 percebe como força do departamento as ações realizadas com o colaborador (ações de conscientização como setembro Amarelo e Outubro Rosa), assim como a preocupação com a saúde mental dos funcionários. Da mesma forma, a entrevistada E13 destaca os eventos comemorativos como data de aniversário e dias comemorativos da profissão, ela relata que o colaborador fica feliz pois se sente valorizado e sai um pouco da rotina.

Outro ponto importante foi relatado pela entrevistada E15 sobre a disponibilidade de escuta, ela relata que, como gestora do departamento de GP, está disponível para qualquer um que queira vir conversar, o que antes não havia. Esse acolhimento é corroborado pela entrevistada E16.

Finalmente, pontos percebidos como positivos pelo departamento foram a implementação da análise de desempenho e avaliação de 45 e 90 dias após a contratação. Esses pontos foram citados pelas entrevistadas E15 e E16. Aquela afirmou que essas propostas foram criadas durante a implementação do departamento de GP, e relata que está começando a se criar uma cultura organizacional para que os colaboradores entendam o que é a GP.

4.2.2.1.2. Análise das fraquezas

Um fato importante a ser observado é o processo seletivo. Quando questionadas sobre as melhorias necessárias ao departamento de GP, o DP foi unânime no apontamento desta fraqueza pois aquele é responsável pela contratação, e este, responsável pelo desligamento dos funcionários. A crítica consiste num processo seletivo mais assertivo e na maior rigidez na avaliação de 90 dias (período do contrato de experiência), procedimentos que reduziram a rotatividade de funcionários e os custos de desligamento.

A entrevistada E13 acredita que poderiam melhorar os critérios do processo seletivo para reduzir a rotatividade. No mesmo raciocínio, a entrevistada E14 pontuou que a seleção deve ser mais assertiva, deixando o(a) candidato(a) ciente de todas as normas e benefícios para que se reduzam os custos de desligamento. Além disso, propõe maior rigidez na avaliação de 90 dias, tanto pelo departamento de GP, como pelo supervisor direto, para que se reduza a rotatividade.

Segundo Pereira e Marques (2019), o elevado “turnover” dos funcionários é uma consequência de problemas que não foram resolvidos, o que pode incluir moral baixo, ausência de transparência na definição de carreira, falta de clareza nos pactos acordados no processo de admissão e ausência de informações claras sobre as expectativas da empresa quanto a performance do contratado no processo seletivo.

Outro ponto negativo levantado foi a falta de funcionários, já que o departamento de GP possui apenas uma gerente e uma estagiária para uma organização com mais de 300 funcionários. A entrevistada E15 afirma que precisa de, pelo menos, mais 2 funcionários para que se possa colocar tudo em prática.

A não continuidade de procedimentos, como a avaliação de 90 dias, foi outro ponto levantado pela pesquisa. Como visto anteriormente, o seu não cumprimento colabora para o

aumento dos custos de desligamento. De acordo com a entrevistada E13, não estão mais fazendo a avaliação de 90 dias, o que é confirmado pela entrevistada E16, que compreende que é necessário dar continuidade aos processos e padronizar os protocolos.

Por fim, a reclamação de salários, falta de benefícios e falta de isonomia dos benefícios foram os pontos negativos levantados quando questionadas sobre as maiores reclamações dos(as) funcionários(as) ao departamento. Conforme a entrevistada E13, a maior reclamação é o salário, ela argumenta que, mesmo aumentando o salário, sempre acharão que ganham pouco. Já a entrevistada E15 relata que as principais reclamações dos funcionários são a falta de benefícios e a falta de isonomia nos benefícios. Como exemplo, ela cita as diferenças do cartão de benefícios que dependendo do setor recebem R\$100,00, R\$200,00, R\$250,00 ou R\$500,00.

4.2.2.2. Fatores externos

4.2.2.2.1. Análise das oportunidades

Itens destacados como oportunidades para o departamento de GP foram a implementação de novas tecnologias e aprimoramento dos processos. De acordo com a entrevistada E15, novas tecnologias podem auxiliar na melhora da apresentação de um treinamento, no próprio sistema de ponto eletrônico, e acredita que qualquer tipo de tecnologia poderia ajudá-la no departamento. Já a entrevistada E16 acredita que a GP pode aprimorar os processos, melhorar o bem-estar dos funcionários, aumentar a motivação e melhorar os treinamentos. De acordo com Lima e Freitas (2022), o departamento de GP não atua de maneira isolada, mas abrange a organização e suas particularidades como um todo, além disso, está cada vez mais sendo reconhecido como instrumento essencial para o sucesso da organização, visto que atua diretamente na capacitação dos profissionais para que isso aconteça.

A assistência psicológica para funcionários é outro ponto percebido como uma oportunidade. Além de proporcionar melhora na qualidade de vida do trabalhador, a criação desta assistência amenizaria a sobrecarga relatada pela gerente do departamento, a qual realiza um acolhimento como psicóloga, liberando-a para a realização de outras atividades do departamento. Foi informado que há um programa de apoio psicológico “Cuidando de quem cuida” em parceria com uma universidade da cidade, que oferece um acolhimento pelas estagiárias e eventual encaminhamento, porém, esse serviço fica indisponível no período de férias da universidade.

A entrevistada E14 sugere a criação de um espaço com assistência psicológica para os(as) funcionários(as), ela relata que atualmente há uma psicóloga que faz um acolhimento e possível encaminhamento, mas não realiza tratamento terapêutico.

Finalmente, foi sugerida a oportunidade de implementação da entrevista por competências, fato que pode contribuir para reduzir a fraqueza do processo seletivo apontado anteriormente. Conforme relato da entrevistada E16, não há uma entrevista bem estruturada e seria positiva a implementação da entrevista por competências.

4.2.2.2.2. Análise das ameaças

A única ameaça verificada no levantamento da pesquisa foi a tentativa de atração de funcionárias pela concorrência.

Considerações Finais

Conforme o objetivo proposto inicialmente, foi realizada a análise no departamento de GP a partir dos parâmetros da matriz SWOT. Foram levantados os pontos que merecem ser mantidos e aprimorados (Forças), os pontos que devem ser minimizados ou extintos

(Fraquezas) e os pontos que devem ser considerados pela gestão (Oportunidades e Ameaças). Foram realizadas duas análises nesta pesquisa, a primeira considerou a instituição hospitalar como um todo, pois as ações realizadas pela GP são percebidas em todos os setores da organização, e a segunda, no setor específico de GP, objeto principal deste estudo.

Durante as entrevistas, apesar da incipiente estruturação do departamento de GP, importantes melhorias já foram percebidas pelos funcionários(as) - treinamentos, benefícios, qualidade de vida, campanhas, processo de integração, avaliação de desempenho e acolhimento - e, importantes ações estão em processo de implementação e formalização - política de diversidade, aplicação de “feedback”, novo sistema operacional e plataforma digital para treinamentos. Por outro lado, fatores negativos como a comunicação interna, trabalho em equipe, atendimento, política de valorização dos funcionários, processo seletivo, quadro de funcionários e isonomia de benefícios devem ser aprimorados e revisados periodicamente. No quesito oportunidades, a contratação de um plano de saúde empresarial, a implementação do plano de cargos e salários, entrevistas por competências e assistência psicológica para funcionários são pontos desejáveis e merecem atenção da administração.

Por fim, a atração de funcionárias pela concorrência, a possível migração de funcionários para o novo hospital municipal, a falta de médicos especialistas e a falta de profissionais de enfermagem qualificados, também merecem atenção da administração pois são ameaças ao bom funcionamento do hospital e necessitam de estudos para implementação de políticas de atração e retenção destes profissionais. Através deste panorama conjuntural sobre as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, pode-se aplicar melhorias contínuas no departamento de GP. Futuras pesquisas poderão aprofundar a compreensão da matriz SWOT, especificamente sobre o departamento de GP em ambiente hospitalar, ampliando assim, os estudos encontrados na área da saúde como a análise SWOT em: unidade de emergência em saúde (Coifman e colaboradores 2021); atenção básica em saúde (Câmara e colaboradores, 2019); setor de marketing hospitalar (Costa, 2019); e planejamento estratégico hospitalar (Assis, 2017).

Os dados obtidos neste estudo por meio da análise SWOT poderão beneficiar tanto a gestão administrativa hospitalar no contexto geral quanto a gestão estratégica de pessoas no contexto particular, pois fornecem subsídios importantes para os respectivos planejamentos estratégicos. Uma sugestão de aplicabilidade de gestão estratégica é a utilização conjunta com a ferramenta 5W2H que possibilita, através de uma ferramenta simples como a matriz SWOT, orientar decisões e minimizar os riscos após a identificação das forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. Finalmente, outra ferramenta igualmente interessante, que pode ser alvo de estudos de viabilidade na organização é a “Objectives and Key Results (OKR)”, que auxiliaria o departamento a colocar em prática as metas decididas pelo planejamento estratégico.

Referências

- Assis, L. de. (2017). O planejamento estratégico de um hospital universitário federal e sua atuação regional nas políticas públicas de saúde. *Dissertação de Mestrado*. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Recuperado de <https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/28545>. Acesso em 03 out. 2022.
- Benzaghta, M. A., Elwalda, A., Mousa, M. M., Erkan, I., & Rahman, M. (2021). SWOT analysis applications: An integrative literature review. *Journal of Global Business Insights*, 6, 55-73. <https://www.doi.org/10.5038/2640-6489.6.1.1148>.

Camara, E. A. R. D., Belo, M. S. D. S. P., & Peres, F. (2020). Desafios e oportunidades para a formação em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica à Saúde: subsídios para estratégias de intervenção. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e 10.

de Carvalho, S. A. (2012). Os desafios da comunicação interpessoal na saúde pública brasileira. *Organicom*, 9(16-17), 242-253.

Coifman, A. H. M., Pedreira, L. C., Jesus, A. P. S. de., & Batista, R. E. A. (2021). Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55.

Costa, R. M. da. (2019). *Estratégias de marketing em hospitais de médio porte*. Recuperado <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/5692>

Damasceno, V. S., & Abreu, Y. V. de. (2018). Avaliação da energia eólica no Brasil utilizando a análise SWOT e PESTEL. *Interações (Campo Grande)*, 19, 503-514

Ferreira, E. P., Gruber, C., Merino, E. A. D., Merino, G. S. A. D., & Vergara, L. G. L. (2019). Gestão estratégica em frigoríficos: aplicação da análise SWOT na etapa de armazenagem e expedição. *Gestão & Produção*, 26, e3147.

Girardi, S. N. (2017). *Escassez e desigualdade na distribuição da força de trabalho médica no Brasil*. Recuperado de Estação de pesquisa de sinais de mercado – UFMG.

Lima, V. L. C. de, & Freitas, M. C. de. (s.d.). A importância da Gestão de Pessoas no ambiente organizacional. *Revista Científica Unilago*, 1(1).

Mendes, H. C., Bezerra, J. M., & Arlindo, V. J. C. (2022). Diagnóstico do gerenciamento de resíduos sólidos por meio da análise SWOT ao município de Tabuleiro do Norte–CE1. *Revista Brasileira de Geografia Física*, 15, 92-106.

Monteiro, R. de M. (2017). *As relações de poder e as territorialidades nos assentamentos rurais do sudeste goiano (Tese de doutorado em geografia)*. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Presidente Prudente, SP, Brasil.

Nogueira, J. W. da S., & Rodrigues, M. C. S. (2015). Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. *Cogitare Enfermagem*, 20(3).

Organização Nacional de Acreditação (ONA). (2023). O que é acreditação? Recuperado de [O que é Acreditação | ONA | Organização Nacional de Acreditação](<https://www.ona.org.br/o-que-e-acreditacao/>)..

Pereira, A. S. C., & Marques, A. L. (2019). Recrutamento, seleção e retenção de pessoas: um estudo de caso sobre a residência multiprofissional em um hospital de belo horizonte. RAHIS - Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, 16, 110-130 n4 ▪ <https://doi.org/10.21450/rahis.v16i4.5921>

Pessôa, V. L. S., & Ramires, J. C. de L. (2013). Amostragem em pesquisa qualitativa: subsídios para a pesquisa geográfica (pp. 117-134). In G. J. Marafon (Org.), *Pesquisa qualitativa em*

geografia: reflexões teórico-conceituais e aplicadas. Editora EdUERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Ramos, H. R. D., & Pessôa, V. L. S. (2017). Encontros e Desencontros das Informações: O Caminho Metodológico da Pesquisa (pp. 432-461). In V. L. S. Pessôa, A. A. Ruckert, & J. C. de L. Ramires (Orgs.), *Pesquisa Qualitativa: Aplicações em Geografia*. Editora Imprensa Livre, Porto Alegre, RS, Brasil.

Ribeiro, B. C. O., Souza, R. G. de, & Silva, R. M. da. (2019). A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva - revisão de literatura. *Rev Inic Cient*, 2(3), 167-175.

Ribeiro, L. G., Cyrino, E. G., & Pazin Filho, A. (2022). Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças a Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade no estado de São Paulo: um olhar dos preceptores. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4598>

Salgado, S. L. S., Rivera, G., & Garcia, J. I. R. (2017). Análisis FODA sobre el uso de la inteligencia competitiva en pequeñas empresas de la industria del vestido. *Visión de futuro*, 21(1), 0-0.

Siqueira, I. L. C. P. de, & Kurcgant, P. (2005). Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18, 446-450.

Sousa, J. R. de, & Santos, S. C. M. dos. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, Juiz de Fora: UFJF, 10, 1396-1416.

Sovienski, F., & Stigar, R. (2008). Recursos humanos X gestão de pessoas. *Gestão: Revista Científica de Administração e Sistemas de Informação*, 10, 51-61.

Tafuri, C. (2019). *31 perguntas para orientar a análise SWOT*. Recuperado de <https://www.linkedin.com/pulse/31-perguntas-para-orientar-an%C3%A1lise-swot-carlos-tafuri/>. Acesso em 16 nov. 2022.

Ternus, B. F., & Wollmann, I. (2021). Implementação da política de humanização nas Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 24(2), 76-88.

Ventura, K. S., & Suquizaqui, A. B. V. (2020). Aplicação de ferramentas SWOT e 5W2H para análise de consórcios intermunicipais de resíduos sólidos urbanos. *Ambiente construído*, 20, 333-349.