

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA – CÂMPUS JOINVILLE
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR

GLEISSA KELLI BARRETO
JOCILENE AMARAL PONTES

UMA ABORDAGEM DA PERCEPÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE
ACERCA DA FORMAÇÃO TECNOLÓGICA EM GESTÃO HOSPITALAR

Joinville
2019

GLEISSA KELLI BARRETO
JOCILENE AMARAL PONTES

UMA ABORDAGEM DA PERCEPÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE
ACERCA DA FORMAÇÃO TECNOLÓGICA EM GESTÃO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina para a obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientador: Jorge Cunha,
Msc.

Joinville
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelas autoras.2019

BARRETO, Gleissa Kelli; PONTES, Jocilene Amaral.

Uma abordagem da percepção das organizações de saúde acerca da formação tecnológica em Gestão Hospitalar / BARRETO, Gleissa Kelli; PONTES, Jocilene Amaral - Joinville, SC, 2019. 76 p.

Trabalho de conclusão de curso (TCC) - Instituto Federal de Santa Catarina, Câmpus Joinville. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Jorge Cunha, Msc.

1. Organizações de Saúde. 2. Administração Hospitalar. 3. Percepção do Cliente.

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em nossas vidas e aos nossos familiares pelo apoio e carinho, que foram fundamentais para que nós chegássemos até esta etapa de nossas vidas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por cada vitória ao longo desse percurso que nos serviu de aprendizado, e nos momentos de angústias, seu amor e seu conforto se fizeram presentes. Nossa eterna gratidão por ter nos dado forças para não desistir de realizar esse sonho.

Eu Jocilene, agradeço a toda a família Amaral Pontes que sempre acreditou em mim. Em especial aos meus pais Ermerindo Pontes e Deuzalina Pontes que foram essenciais para me incentivar nos momentos de tristezas, obrigada por cada conversa e orações que fizeram por mim. Aos meus irmãos muito obrigados por cada palavra de incentivo.

Eu Gleissa Kelli, quero agradecer a minha avó Viterlice Anatalina de Jesus e minha mãe Ivone de Jesus Barreto por me motivarem a acreditar que tudo daria certo, mesmo quando eu não acreditava. Obrigada pelos bons conselhos, por ser o meu porto seguro, companheirismo, por cada minuto ao meu lado, pela força, confiança por iluminar a minha vida.

Eu Jocilene, agradeço ao Flavio Almeida por sua compreensão e companheirismo, por sempre acreditar no meu potencial por sonhar comigo os meus sonhos, por ser tão carinhoso e prestativo.

Eu Gleissa Kelli, agradeço a Jocilene por ter se engajado nesse trabalho comigo.

Eu Jocilene, Agradeço a Gleissa por toda a parceria e empenho nesse trabalho.

Ao professor orientador Jorge Cunha, agradecemos a paciência, tranquilidade por ter com sua sabedoria, contribuído para esse trabalho e acreditado em nosso potencial. A professora Andréa Heidemann muito obrigada pela disponibilidade por acreditar e apoiar nesse trabalho. Muito obrigada ao Professor José Martins, pelas correções e sugestões feitas, que só trouxeram melhorias para o nosso trabalho. A professora Kellianny Aires, pelas melhorias sugeridas que agregaram para esse trabalho.

Somos gratas a todos os colegas os quais estudamos no período da graduação que nos acompanharam durante essa jornada.

RESUMO

O Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar, oferecido pelo Instituto Federal de Santa Catarina Câmpus Joinville, visa capacitar os acadêmicos para atuarem no planejamento, organização e gerenciamento dos processos de trabalho em saúde. Levando isso em conta, este estudo se propõe a trazer respostas concernentes ao perfil profissional que o mercado de trabalho espera dos gestores hospitalares em instituições privadas, filantrópicas e públicos de administração particular de saúde em Joinville-SC; tem por objetivo conhecer as percepções das instituições hospitalares, quanto à formação profissional do tecnólogo em Gestão Hospitalar. Quanto à metodologia, trata-se de uma abordagem qualitativa, de natureza da pesquisa aplicada, explicativa e de campo. Após a revisão bibliográfica, iniciou-se a coleta de dados, deferida por meio de ofício do Instituto Federal, solicitando entrevista, para fins acadêmicos, com os responsáveis pelos setores de contratação de cada instituição hospitalar que estivesse dentro dos requisitos do estudo, ou seja, as instituições que contratam de forma direta. Recebidas as confirmações, realizaram-se os encontros para a coleta de dados por meio de entrevistas, com base em um roteiro simplificado. Os resultados obtidos evidenciaram que as instituições hospitalares possuem pouco conhecimento acerca do curso de Gestão Hospitalar oferecido pelo Instituto Federal; contudo, percebem que é um curso de extrema importância para o setor da saúde, o qual necessita de profissionais preparados para lidar com as demandas específicas de um hospital. As instituições conhecem algumas competências oferecidas pelo curso por meio de estagiários. Constatou-se também que o curso precisa focar mais na inclusão de conteúdos sobre gestão de conflitos, liderança, informática e planejamento.

Palavras-Chave: Organizações de Saúde. Administração Hospitalar. Percepção do Cliente.

ABSTRACT

The Hospital Management Technology Program offered by the Federal Institute of Santa Catarina, Joinville campus, aims to train academics to work in the planning, organization and management of healthcare work processes. And taking this into account, this study aims at bringing answers concerning the hospital manager professional profile expected from the job market at health private institutions, philanthropic institutions and public institutions run by private administrations, in Joinville, Estate of Santa Catarina. The study objective was to know how the hospital institutions view professional training of technologists in hospital management. Regarding the methodology used by the research, it was the qualitative type, based on an applied perspective, explanatory and a field research. After the bibliographic review, data collection began, granted through a letter from the Federal Institute, requesting interviews, for academic purposes, with those responsible for the contracting department of each hospital institution in line with the requirements of the study, that is, institutions that directly hire their employees. Once the requests were accepted, meetings were held for data collection through interviews, based on a simplified script. The results showed that hospital institutions have little knowledge about the hospital management program offered by the Federal Institute. However, they realize that it is a course of extreme importance for the health sector, which requires professional prepared to deal with the specific demands of a hospital. The institutions have knowledge of some skills developed in the course through trainees coming from the Federal Institute. It was also found that the course needs to focus more on including content on conflict management, leadership, informatics and planning.

Keywords: Health Organizations. Hospital Administration. Customer Perception.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Atribuições e direitos dos tecnólogos	22
Quadro 2 – Ferramentas para a gestão administrativa	24
Quadro 3 – Tipos de habilidades de comando	26
Quadro 4 – Definição dos tipos de percepção.....	29
Quadro 5 – Transformações ocorridas pela instituição	31
Quadro 6 – Etapas do roteiro de entrevistas	38
Quadro 7 – Análise dos dados	39
Quadro 8 – Definição das categorias	43
Quadro 9 – Categorias iniciais e intermediárias	44
Quadro 10 – Categoria intermediária e final.....	45
Quadro 11 – Matriz curricular do curso	46
Quadro 12 – Definição de variáveis relacionadas a Conhecimentos, Habilidades e Atitudes	54
Quadro 13 – Competências necessárias para o profissional de administração	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANT – Associação Nacional dos Tecnólogos
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CNCST - Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia
CNE – Conselho Nacional de Educação
CRA – Conselho Regional de Administração
CST – Cursos Superiores Tecnológicos
EAD – Educação a Distância
IFPA – Instituto Federal do Pará
IFRR – Instituto Federal de Roraima
IFSC - Instituto Federal de Santa Catarina
GH - Gestão Hospitalar
MEC – Ministério da Educação
MOODLE – *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*
MS - Ministério da Saúde
PROEJA – Programa de Educação de Jovens e Adultos
PPC - Projeto Pedagógico do Curso
RH - Recursos Humanos
SC – Santa Catarina
SIGAA – Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
SUSEP - Superintendência de Seguros Privados
SUS - Sistema Único de Saúde
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE – Termo de Compromisso Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	14
1.2 Problema	15
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivos geral	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Mercado de Saúde	16
2.1.2 Organizações Hospitalares	18
2.2 Tecnólogo em Gestão Hospitalar	20
2.2.1 Administração Hospitalar.....	24
2.2.2 Gestor Hospitalar.....	25
2.3 Percepção	27
3 METODOLOGIA	31
3.1 Caracterização da pesquisa	31
3.1.1 Lócus da pesquisa.....	31
3.1.1.1 Ambiente estudado.....	31
3.1.1.2 Câmpus Joinville	33
3.1.2.Quanto à abordagem.....	35
3.1.3 Quanto à natureza.....	35
3.1.4 Quanto ao objetivo	36
3.1.5 Quanto ao procedimento	36
3.2 Universo da pesquisa	37
3.3 Procedimentos de coletas de dados.....	37
3.3.1 Roteiro de entrevistas.....	37
3.3.2 Gravação de voz	38
3.4 Análise de dados	38
3.5 Ética da pesquisa	39
3.5.1 Plataforma Brasil	40
3.5.2 Oficializar a autorização por escrito.....	41
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	42
4.1 A percepção das organizações pesquisadas	42

4.2 O reconhecimento do curso de Gestão Hospitalar.....	45
4.3 As expectativas das instituições de saúde com relação à formação do Gestor Hospitalar	48
4.3.1 A necessidade de inclusão ou reforço de determinados conteúdos.....	53
6 CONCLUSÃO	58
REFERÊNCIAS	60
APÊNDICE	66

1 INTRODUÇÃO

O objeto de estudo deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) será a formação do profissional de Gestão Hospitalar, a qual tem como objetivo a preparação do aluno para o mercado de trabalho e o gerenciamento das organizações de saúde públicas e privadas, que são, certamente, extremamente complexas e carentes por profissionais especializados na área.

Os tecnólogos em Gestão Hospitalar são profissionais que podem atuar em diversos setores do mercado da saúde por ser uma área bastante abrangente, como por exemplo: clínicas, laboratórios médicos, empresas prestadoras de serviços, órgãos públicos, consultorias e *spas*. Atuam também no planejamento, coordenação e na administração dos processos de trabalho em saúde, englobando a área de gestão de pessoas, materiais e equipamentos. São responsáveis por supervisionar compras e gastos, áreas de apoio e logística hospitalar, além de acompanhar e verificar contratos e convênios. Pelos princípios da administração, esses profissionais são de fundamental importância para ajudar outros setores afins, e estão sempre disponíveis a contribuir para o melhor desempenho organizacional (INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2011).

O setor da saúde é um ramo que necessita de profissionais capacitados e disponíveis para que sejam resolvidos diversos tipos de problemas, que possam surgir hoje à saúde no nosso país, bastante deficitária e carente quando se trata de gestão; “quanto mais antiga a organização mais forte é a sua cultura, o que indica no processo de mudança um caminho longo e doloroso” (RUTHES, 2007, p. 96).

As instituições de ensino encontram longos desafios para formarem profissionais que supram essa carência nesse setor, pois o mercado está cada vez mais exigente e inovador, e a todo o momento surgem novos instrumentos hospitalares, e, tanto alunos quanto professores, precisam estar situados nessas mudanças.

Administrar passou a ser uma tarefa das mais complexas e vai além da burocracia ou do tecnicismo. Administrar, atualmente, é gerir com ênfase nos recursos humanos, no capital intelectual e nos processos. Entre este último encontra-se o de suprir, adequadamente, o ambiente hospitalar

com materiais adequados que garantam à qualidade, a produtividade, a satisfação dos pacientes e a prestação de serviços pela equipe hospitalar (ROBERTO, 2010, p.1).

Por ser uma profissão relativamente nova no mercado, é perfeitamente aceitável que ainda não haja uma grande disseminação acerca da formação de tais profissionais. Com isso, áreas como a medicina, por exemplo, tem ocupado um espaço significativo no mercado atual de administração hospitalar, tornando, assim, um desafio para o gestor ocupar esta vaga no mercado.

Em um estudo realizado no ano de 2010, em Santa Catarina, no qual foram entrevistados cinco gestores hospitalares do setor público e privado, houve quase um consenso entre eles. “Identificam como origem deste problema, a frágil formação técnica dos profissionais de saúde para a gestão, bem como, a descontinuada e ineficiente ação da educação permanente nesta área” (LORENZETTI, 2014, p. 420).

Nesse sentido, é fundamental compreender a expectativa do mercado em relação ao profissional tecnólogo em Gestão Hospitalar, e mostrar a importância da percepção que essas organizações têm acerca desse profissional, mas como conceituar a percepção? Segundo Robbins (2010), a percepção é um processo de interpretação individual que leva em consideração impressões sensorial de cada um para dar sentido ao seu meio.

Este trabalho se propõe a trazer respostas sobre qual perfil profissional o mercado espera dos gestores hospitalares em instituições privadas, filantrópicas e públicas de administração particular de saúde de Joinville-SC, no ano de 2019 na percepção das organizações de saúde.

1.1 Justificativa

Em um contexto caracterizado pela instabilidade econômica, pela cultura organizacional, segundo Lorenzetti (2014, p. 422), “no Brasil, ainda prevalece à cultura de que qualquer profissional sabe gerir e que a administração se aprende na prática”. Na realidade, sabemos que isso não é verdade, que é necessária a especialização; só a prática não é suficiente, é necessário haver a teoria também. O mercado de trabalho tem uma necessidade de pessoas dispostas a desenvolver habilidades para gerenciar essas organizações de saúde, tornando-as mais eficientes e, dessa forma, mais lucrativas.

Este estudo foi realizado em Joinville, Santa Catarina, no ano de 2019, cujo intuito é disponibilizar informações concernentes ao Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar do IFSC, não só para auxiliar docentes, discentes, mas também pessoas da comunidade interessadas no assunto, sobre as expectativas do mercado na área de Gestão Hospitalar.

É de fundamental importância que sejam feitos estudos para verificar qual o posicionamento das organizações de saúde acerca do tecnólogo em Gestão Hospitalar, já que a saúde atualmente exige um profissional cada vez mais multifuncional, e se deseja saber se o curso está de fato qualificando o acadêmico para suprir a necessidade deste mercado.

Também, entende-se como pertinente sugerir ações de modo colaborativo junto às organizações de saúde, chamando os responsáveis por essas organizações para participarem de forma assídua da ambiência escolar, para junto contribuírem para um melhor aprendizado desses acadêmicos, portanto haverá maior aproximação do curso com a realidade do mercado.

A pesquisa sobre a percepção das organizações de saúde proporcionará ganhos para os profissionais de diversas áreas de atuação na saúde. As pessoas poderão ter acesso rápido aos resultados mais relevantes da pesquisa, pois se sabe que é um assunto sem muitas fontes de pesquisa, e auxiliará na tomada de decisão na hora de escolher qual curso fazer, e poderá servir como fonte de pesquisa para futuros trabalhos acadêmicos.

1.2 Problema

Qual o perfil profissional que o mercado espera do tecnólogo em Gestão Hospitalar, no setor privado, filantrópico e público de administração particular de saúde de Joinville-SC, em 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Conhecer as percepções das instituições hospitalares privadas, filantrópicas e públicas de administração particular de Joinville-SC quanto à formação profissional do tecnólogo em Gestão Hospitalar.

1.3.2 Objetivos específicos

1- Verificar se as Instituições Hospitalares conhecem o Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar;

2- Identificar se os Recursos Humanos (RH) das instituições hospitalares privadas, filantrópicas e de administração pública de Joinville têm conhecimento acerca das competências do tecnólogo em Gestão Hospitalar;

3- Sugerir possibilidades de ações junto a instituições de ensino para uma aproximação do curso com a realidade do mercado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste tópico serão abordadas as opiniões dos autores acerca de como se dá o mercado de saúde, o que é o Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar, como este foi inserido nas instituições de ensino, e, por fim, saber o que dispõe a literatura, a respeito da percepção que é a base metodológica da pesquisa, acerca do que as instituições de saúde conhecem sobre o profissional tecnólogo em Gestão Hospitalar.

2.1 O Mercado de Saúde

O setor de saúde é um mercado competitivo e lucrativo como qualquer outro, como, por exemplo, da indústria. No entanto, é considerado de vital importância para a comunidade, pois lida com a qualidade de vida da população, logo cuidando da cura de seu adoecimento. Esta percepção leva a procurar um serviço de qualidade e confiabilidade por pessoas mais favorecidas, que desejam cuidar de si e de seus entes, fazendo com que a saúde suplementar seja direcionada para um público seletivo e exigente, e esse setor contempla tratamento curativo, acomodações, cirurgias plásticas, diagnósticos, entre outros serviços (CECHIN, 2008).

A Saúde Suplementar no Brasil, com o decorrer dos anos, apresentou a necessidade de regulação ou normatização das coberturas assistenciais e formas de atendimento, visando a garantir à população atendida o reconhecimento de seus direitos e estabelecer deveres para as empresas participantes do setor.

A Saúde Suplementar no Brasil conquistou oficialmente seu espaço por meio da Constituição Federal de 1988 e teve seu marco regulatório estabelecido pela Lei n. 9.656 de 1998. Apresentando-se como alternativa de obtenção de serviços assistenciais para a população, a Saúde Suplementar vem ganhando destaque não só pela quantidade de serviços realizados, mas também pela percepção da boa qualidade dos atendimentos prestados aos seus usuários. Com a responsabilidade de atender mais de 50 milhões de brasileiros, a Saúde Suplementar se fundamentou como importante pilar de sustentabilidade do setor (ZIROLDO, 2013, p. 216).

A Saúde Suplementar entra em cena no cenário nacional com a chegada de empresas multinacionais que trouxeram as experiências de seus países. Esse sistema nasce com o objetivo de reduzir o absenteísmo por meio de tratamentos

rápidos e eficazes para as doenças dos trabalhadores. Mesmo com a melhoria da universalização no atendimento oferecido pelo sistema público de saúde, após a Constituição de 1988, o setor não teve queda, pois a população assistida se multiplicou consideravelmente, fazendo com que a parte mais favorecida da população aumentasse a procura por um serviço exclusivo, de qualidade e com rapidez no atendimento (CECHIN, 2008).

Após esse período, as organizações de saúde estão cada vez mais exigentes diante das necessidades de uma gestão conforme os parâmetros organizacionais. Durante muito tempo, essas instituições eram vistas como inseridas em um mercado sem possibilidades de concorrência, apenas focadas no cuidado de doenças e não na satisfação do cliente (SOUSA, 2010). Diante do exposto, para Leonel (2015), às transformações ocorridas nas organizações de saúde, na moderna gestão, foi devido à globalização do conhecimento, o fácil acesso às informações, a necessidade por tecnologias inovadoras dentro dessas organizações e profissionais competentes para usar esses equipamentos, buscando garantir o sucesso da organização e a satisfação dos clientes.

Já para Lorenzetti a questão saúde é muito mais complexa no Brasil, pois a insatisfação da população é expressivamente considerável, sendo que

a expectativa e insatisfação da população com os serviços de saúde vêm crescendo, aparecendo como queixa ou problema número um. Em setembro de 2010, uma pesquisa envolvendo oito dos maiores estados brasileiros mostrou que a saúde é o principal problema, 32,8% na média dos estados, sendo 54% no Distrito Federal e 25% em Pernambuco (LORENZETTI, 2014, p. 418).

A saúde suplementar oferece cobertura facultativa para os serviços oferecidos inadequadamente ou de não cobertura pelo sistema principal, como é o caso de cirurgias plásticas para efeito estético (CECHIN, 2008). Dessa maneira, a saúde se insere no mercado como uma cadeia produtiva, como qualquer outro segmento. Nele estão todos os agentes de mercado como os fornecedores, que são os prestadores de serviços de saúde, hospitais, laboratórios, serviços de diagnóstico e tratamento; estão agentes que podem ser intermediários, ou não, da relação dos beneficiários com as operadoras dos planos de saúde. Esses agentes são análogos aos corretores de seguros, possuem atividade caracterizada por profissionais que podem representar as operadoras no contato com os

consumidores, inclusive na ocasião da contratação. Em geral, vendem planos de várias empresas, porém não são regulados pela Associação Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mas sim por outro órgão federal, a Superintendência de Seguros Privados (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2019).

Segundo a Associação Brasileira de Planos de Saúde, o mercado privado de assistência à saúde movimenta cerca de R\$ 90 bilhões no Brasil, mais do que o próprio setor público, que não ultrapassa R\$ 80 bilhões em investimentos (somando União, estados e municípios). Daí, a importância de profissionais especialistas em gestão para gerenciar esse setor tão promissor, e que só tem demonstrado crescimento em toda sua esfera de atuação, como hospitalar, farmacêutica, laboratorial, entre outros (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PLANOS DE SAÚDE, 2015).

Portanto, considera-se que o mercado de saúde veio melhorando ao longo do tempo, visto que, foram criadas legislações para regularizar o serviço de saúde particular, tornando-o mais humanizado e eficaz. Fazendo com que fosse mais voltado para a qualidade de vida das pessoas, cujo adoecimento é visto de maneira geral, não apenas com foco na patologia clínica, mas em conjunto com o que causa as enfermidades. Tornando essas instituições de saúde cada vez mais competitivas e oferecendo um serviço de alto desempenho e resolutividade para a sociedade.

2.1.2 Organizações Hospitalares

Organizações são sempre corporações bem estruturadas e preconizadas pelos conceitos da administração, e na saúde não é diferente, de acordo com Borba (2006),

As Organizações hospitalares são prestadoras de serviços e diferem das produtoras de bens, caracterizando-se pela intangibilidade, inseparabilidade, variabilidade e perecibilidade. Atualmente, as organizações prestadoras dos serviços de saúde não se restringem apenas aos hospitais (BORBA, 2006, p.32).

Contudo, neste tópico, será abordado unicamente os tipos de hospitais e suas administrações, se são públicas, privadas ou filantrópicas. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) 2019, visa ser a base

para operacionalizar os Sistemas de Informação em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente do SUS.

Diante do exposto, o setor hospitalar brasileiro possui 7.400 hospitais, sendo composto por três subsetores principais: hospitais públicos administrados por autoridades federais, estaduais e municipais. Hospitais privados conveniados ou contratados pelo SUS, hospitais particulares com fins lucrativos e alguns filantrópicos não financiados pelo SUS.

Os hospitais públicos administrados por autoridades federais, estaduais e municipais são financiados pelo poder público; grande parte destes são hospitais municipais, e a maior parte dos restantes são entidades estaduais; o governo federal opera um número relativamente pequeno de hospitais por meio do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019a).

Hospitais privados conveniados ou contratados pelo SUS são unidades privadas que recebe financiamento público, isso inclui a maior parte das instituições sem fins lucrativos (filantrópicas e beneficentes) e cerca de metade dos hospitais com fins lucrativos (BRASIL, 2019a).

As instituições filantrópicas vinculadas ao SUS operam por meio de convênios e são obrigadas a oferecer pelo menos 60% de seus leitos a usuários do SUS. A maioria dos hospitais privados financiados pelo SUS obtém fundos de fontes privadas em maior ou menor extensão (SALU, 2013).

Hospitais particulares com fins lucrativos e alguns filantrópicos não financiados pelo SUS essas instituições, administradas e custeadas de forma privada, constituem uma pequena parcela de todos os hospitais do país.

Os hospitais particulares são aqueles que prestam assistência com o objetivo de restaurar a saúde da população, porém essas instituições têm fins lucrativos. Podem atender pacientes por meio de convênios de saúde ou somente por meio de pagamento direto da assistência prestada (BRASIL, 2019b).

Neste contexto, os hospitais públicos, filantrópicos e privados, fazem parte de uma rede que colaboram entre si para o atendimento da população que busca atendimentos nas mais variadas especialidades médicas.

2.2 Tecnólogo em Gestão Hospitalar

A educação profissional tecnológica ao longo de sua história sofreu preconceito em todos os níveis e modalidades. As pessoas viam essa modalidade de ensino de duas formas: primeiramente, de forma economicista, isto é, que esse ensino seria voltado para as pessoas menos favorecidas. Sendo assim, as pessoas com boa condição financeira não seriam contempladas. Em segundo lugar, de forma social, pois viam como um ensino voltado a combater a vadiagem e proporcionar alguma possibilidade de sobrevivência (BRASIL, 2002a).

É sabido que a tecnologia é um ramo do conhecimento que é projetada para construir artefatos, traçar processos, normatizar e planejar a ação humana é baseada na ciência e pode ser aperfeiçoada por meio da pesquisa, buscando novo conhecimento com potencial prático que leve a um desenvolvimento específico e eficiente do profissional para o mercado (PRADO, 2007).

Conforme o artigo 4º da Resolução CNE-CP n. 3, de 18/12/2002, são cursos de graduação, com características profissionalizantes, assim como os cursos de bacharelado, e devem cumprir o parecer CNE/CES 436/2001 e conduzir à obtenção de diploma de tecnólogo, o que possibilitará o acesso à pós-graduação Lato e Stricto Sensu (BRASIL, 2002b).

Os cursos superiores de tecnologia foram criados para atender uma necessidade de mercado por profissionais qualificados, com habilidades e conhecimentos práticos voltados ao mundo do trabalho. E será dividido em três níveis de graduação, sendo à Educação profissional Tecnológica, Bacharelado e Licenciatura. De acordo com o Decreto nº5.154/2004, previsto no art. 39 da lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 inciso II, a implementação dos cursos de tecnologia contará com a articulação de esforços das áreas da educação, do trabalho e emprego, e da ciência e tecnologia (BRASIL, 2004).

Os cursos superiores tecnológicos passaram a ser ofertados na educação profissional brasileira a partir da década de 1970, em função da carência de formação e habilitação de colaboradores para atender à demanda das organizações, no período de industrialização e crescimento da modernidade promovido pelo governo brasileiro na metade do século XX, o que trouxe um crescimento desses cursos (TAKAHASHI, 2010).

O Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia (CNCST) está em sua segunda atualização. A primeira ocorreu em 2006 e elencou 98 denominações de cursos; a segunda, em 2010, elevou o número de denominações para 113, e posicionou os cursos em 13 eixos tecnológicos com suas respectivas denominações: 1. Ambiente e Saúde; 2. Apoio Escolar; 3. Controle e Processos Industriais; 4. Gestão e Negócios; 5. Hospitalidade e Lazer; 6. Informação e Comunicação; 7. Infraestrutura; 8. Militar; 9. Produção Alimentícia; 10. Produção Cultural e Design; 11. Produção Industrial; 12. Recursos Naturais; e 13. Segurança.

O Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar está inserido no eixo de ambientes e saúde, para o qual nos convém um olhar mais atento, já que o foco da proposta desse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é estudar as expectativas do mercado acerca da formação dos profissionais da área.

São cursos indicados para pessoas que querem se capacitar em um curto período e conseguir entrar no mercado de trabalho qualificado e apto a desenvolver, de forma íntegra e inovadora, o processo produtivo. Todos os cursos deverão cumprir a carga horária mínima de 1.600, 2.000 e 2400 horas (BRASIL, 2016a).

Visando preparar os acadêmicos para o mercado de trabalho, essas graduações são voltadas ao desenvolvimento de competências profissionais de gestão, e possuem características próprias como agilidade, flexibilidade e foco. De acordo com Seixas (2004, p. 20), “seu plano pedagógico deve garantir a construção do domínio intelectual e a prática profissional, visando reduzir a distância entre a teoria e a prática”.

O diferencial dos cursos de educação tecnológica é a formação em curto prazo, em média três anos, o que possibilita aliar o conhecimento científico a um intenso exercício da prática, com agilidade, pois conseguem colocar os trabalhadores rapidamente no mercado de trabalho.

A Associação Nacional dos Tecnólogos (ANT) define tecnologia como o conjunto de princípios, procedimentos e instrumentos que decorrem da aplicação do conhecimento científico e cumpre significativo papel na reprodução da existência do indivíduo (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS TECNÓLOGOS, 2008).

Ao avaliar as disposições dos autores acerca da tecnologia, pode-se dizer que a mesma veio em momentos oportunos para complementar e facilitar a

entrada de muitas pessoas no mercado de trabalho, trazendo habilidades específicas de cada área, tornando o perfil do tecnólogo mais voltado para um segmento específico, e, como formação superior, busca ampliar as possibilidades de crescimento formal do indivíduo, implicando na qualidade dos serviços das instituições.

O profissional tecnólogo tem como missão fortalecer a profissão de forma organizada e participativa do pleno exercício profissional, contando com as habilidades e competências adquiridas na academia, e pelo compromisso da categoria com o desenvolvimento tecnológico do Brasil (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS TECNÓLOGOS, 2008).

Conforme o art. 7º da Resolução CNE/CP nº 3/2002, que diz sobre as competências dos tecnólogos, esse profissional precisa ter capacidade para motivar as pessoas, saber se comunicar usar os conhecimentos científicos adquiridos na academia e, também, usar o vivenciado nas sociedades, que são os conhecimentos empíricos, ter habilidades e posturas para desempenhar de maneira eficiente e eficaz as funções exigidas pela natureza do trabalho (BRASIL, 2002c).

O art. 3 da Resolução nº 313/1986 estabeleceu as seguintes atribuições (quadro 1), para os tecnólogos, em suas diversas áreas de formação (BRASIL, 1986).

Quadro 1 – Atribuições e direitos dos tecnólogos

ATRIBUIÇÕES DOS TECNÓLOGOS
Elaboração de orçamento.
Padronização, mensuração e controle de qualidade.
Condução de trabalho técnico.
Condução de equipe de instalação, montagem, operação, reparo ou manutenção.
Execução de instalação, montagem e reparo.
Operação e manutenção de equipamento e instalação.
Execução de desenho técnico.
DIREITOS ATRIBUÍDOS AOS TECNÓLOGOS
Vistoria, perícia, avaliação, arbitramento, laudo e parecer técnico.
Desempenho de cargo e função técnica.

Ensino, pesquisa, análise, experimentação, ensaio, divulgação técnica e extensão.

Fonte: Adaptado de Brasil (1986).

O tecnólogo passa a ser, então, um profissional de nível superior que vem se destacando ao longo dos anos com o objetivo de suprir as necessidades do mercado com brevidade, pois, além de ser uma formação de curto prazo, é específica para a resolução de questões pontuais de determinados segmentos do mercado (PRADO, 2007).

Devido aos avanços no campo científico e tecnológico, o sistema de produção de bens e serviços vem passando por diversas transformações, inclusive requerendo um novo perfil profissional para atender às demandas do mercado. Essa nova realidade do mundo do trabalho já está presente em toda a sociedade moderna.

Em um estudo de caso realizado em médias e grandes empresas da região norte do Paraná, do autor Almeida Junior (2007), em que se discutiu a empregabilidade do tecnólogo, se as empresas realmente almejam por esse profissional em suas organizações, foram selecionadas 60 empresas parceiras da instituição CEFET-PR, das quais somente 32 preencheram o questionário, somando um total de 53,33% de respostas, e posteriormente foi feita entrevista com as 32 empresas.

E como conclusão desse estudo de caso, obteve-se o seguinte resultado: Todas as empresas pesquisadas explicaram claramente que a continuidade na contratação do profissional tecnólogo é um ponto positivo para elas, e que nessas empresas pesquisadas não encontraram uma definição na descrição de cargos. Mas geralmente, esse profissional atua em nível de supervisão e operacional (ALMEIDA JUNIOR, 2007).

Sobre a questão salarial, não há uma faixa definida, mas 47% recebem entre três a seis e meio salários mínimos. O perfil do profissional tecnólogo atende às necessidades das empresas, pois ele atua em diversas áreas no ambiente organizacional e não há dificuldades de relacionamento entre técnicos, tecnólogos e engenheiros. Os resultados mostraram que há, por parte das empresas, a necessidade por profissionais formados nos Cursos Superiores Tecnológicos (CST). Algumas empresas reportaram não contratar mais profissionais tecnólogos

por desconhecer esse profissional, ou porque os cursos superiores de tecnologia ainda são muito recentes (ALMEIDA JUNIOR, 2007).

2.2.1 Administração Hospitalar

Os administradores são a base da coordenação de uma instituição, por isso, são responsáveis pelos gerenciamentos das equipes técnicas, como ressalta Robbins et al. (2010, p. 3) ao dizer que “administradores ou gestores são indivíduos que supervisionam as atividades das outras pessoas e que são responsáveis pelo alcance dos objetivos nas organizações”; para isso, eles devem planejar, organizar, direcionar e controlar os processos que levam ao alcance de metas.

A ideia básica da administração dispõe sobre o conjunto que compõe a condução racional das atividades de uma organização. Dessa forma, é preciso cuidar do planejamento, da organização, da direção e do controle de todas as atividades que compõem uma instituição, de modo a respeitar suas divisões de trabalho. A administração é imprescindível para a existência e sobrevivência das organizações e o sucesso de suas operações (CHIAVENATO, 2014).

Nesse contexto, é importante que se entenda as quatro ferramentas da administração, expostas no quadro 2.

Quadro 2 – Ferramentas para a gestão administrativa

FERRAMENTAS DA ADMINISTRAÇÃO	
Planejar	É o estabelecimento de estratégias e metas para o alcance do desenvolvimento abrangente de planos que levam a integração das atividades em busca dos objetivos da empresa.
Organizar	Trata-se da determinação de quais tarefas serão realizadas, por quem, como, onde, quando e em quais instâncias devem ser realizadas.
Dirigir	É a função que inclui a motivação dos funcionários, liderança, seleção dos canais de comunicação mais eficazes e soluções de conflito.
Controlar	Cuida do monitoramento das tarefas designadas para garantir que serão realizadas como foi planejado e fazendo correções se necessário.

Fonte: Adaptado de Chiavenato (2014).

São ferramentas importantes para o administrador hospitalar, que deve pôr em prática todo seu conhecimento e desenvolver suas habilidades interpessoais e humanas para ter maior eficácia na sua função (ROBBINS, et al, 2010).

O administrador hospitalar deve ser capaz de coordenar todos os processos e pessoas de forma eficiente para que a missão e a função do hospital sejam cumpridas, deve, ainda, proporcionar oportunidades e motivar toda equipe para que essa possa se desenvolver e trazer inovação para a instituição (SEIXAS, 2004).

Acredita-se que a administração hospitalar é um processo intelectual que deva suprir adequadamente o ambiente hospitalar com material adequado que garanta a satisfação dos pacientes por meio de boa qualidade e produtividade nos serviços prestados pela equipe, o que a torna uma das mais complexas atividades atuais; vai desde o gerenciamento de recursos humanos, do capital, aos processos realizados pelas equipes técnicas (ROBERTO, 2010).

2.2.2 Gestor Hospitalar

O gestor hospitalar deve conhecer os processos e ferramentas da administração para comandar sua equipe e ter segurança em suas ações diante de seus clientes internos e externos. Dessa maneira, para se exercer a função de gestor hospitalar, é essencial saber organizar as atividades a fim de se atingir as metas, proporcionar capacitação dos colaboradores para acompanhar as novidades tecnológicas, e estimular o entusiasmo dos profissionais no ambiente de trabalho (SEIXAS, 2004).

A atuação do profissional formado no curso de Gestão Hospitalar é ampla no mercado. O tecnólogo pode atuar em várias áreas, especialmente na atenção da infraestrutura física da empresa, tendo como responsabilidade planejar e garantir a manutenção preventiva dos equipamentos médicos, os controles de estoque dos materiais, da limpeza e até o destino adequado dos lixos hospitalares (BRASIL, 2019c).

E com relação à atribuição, o gestor hospitalar possui diversas. Segundo Moura (2008, p. 6), esse profissional deve analisar indicadores de desempenho, acompanhar e cumprir a legislação, supervisionar a análise financeira, gerenciar material e patrimônio, aplicar os princípios da biossegurança e da bioética,

atualizar-se quanto à evolução administrativa e tecnológica na área da saúde, implementar e implantar programas de humanização.

As competências que um gestor deve ter envolvem os seus conhecimentos e habilidades. Ainda, de acordo com Moura (2008, p. 4), são seis tipos de competências demonstradas no quadro 3.

Quadro 3 – Tipos habilidades de comando

TIPOS DE COMPETÊNCIAS DE GESTÃO	
Intelectual	Significa a capacidade de identificar e definir problemas, encontrando soluções, melhorando processos estrategicamente e compartilhando conhecimentos.
Organizacional	Sinaliza que a pessoa tem uma grande capacidade de auto planejamento com metodologia própria e sabendo gerenciar o tempo e o espaço de trabalho.
Comunicativa	Deve saber se expressar a todos os seus contatos, tanto chefes como subordinados, sabendo assim negociar para obter a colaboração de todos com o objetivo de manter a equipe em pleno equilíbrio nas suas funções.
Comportamental	O gestor deve manter uma postura ética diante de seus subordinados e superiores, mantendo a qualidade e segurança nas suas ações diante de mudanças e podendo assim aprender se necessário.
Social	É a capacidade de compartilhar os conhecimentos adquiridos no setor de trabalho para beneficiar seus colaboradores e a sociedade.
Política	É a capacidade de exercer direitos e deveres de forma crítica e trazendo uma reflexão na maneira de agir de todos para atingir um objetivo comum.

Fonte: Adaptado de Moura (2008).

Todos esses conhecimentos e habilidades devem construir um profissional com experiências e atitudes necessárias para um bom funcionamento do ambiente hospitalar, de forma a garantir uma qualidade no atendimento e em todos os processos relativos aos setores específicos dessa instituição, que é tão importante para a sociedade.

Este profissional deve estar apto a resolver toda e qualquer situação do cotidiano administrativo de uma instituição de saúde, fazendo com que os setores funcionem em plena harmonia e desenvolvimento, realizando com destrezas suas atividades diárias, para a satisfação de seus pacientes (MOURA, 2008).

Portanto, é perceptível que o hospital, enquanto organização precisa ser bem administrada, pois, comandar uma equipe composta pelos mais distintos profissionais requer muitas habilidades e competências.

Dessa forma, a eficácia de uma liderança depende da satisfação dos liderados e das melhorias promovidas no interior da organização, logo, é necessário saber qual a percepção que as organizações de saúde esperam dos gestores hospitalares para que eles possam se adequar conforme o mercado almeja.

2.3 Percepção

A percepção é conceituada por Robbins (2010, p.159) como o “processo pelo qual os indivíduos organizam e interpretam suas impressões sensoriais com a finalidade de dar sentido ao seu meio”, ou seja, o comportamento de pessoas é percebido de diferentes maneiras por outras pessoas. Sendo assim, há uma interpretação individualizada do meio em que estamos inseridos, esse comportamento é justificado pela experiência de vida de cada um.

Diante do exposto, para Cunha (2009), a percepção faz parte do processo de formação dos conceitos e não pode ser vista nem analisada de modo separado dos elementos que compõem o sistema psicológico. Cunha define, portanto, a percepção como um ato intencional da mente focado no objetivo do interesse pessoal.

Ao transitar pelo mundo adquirimos uma série de informações e, de acordo com elas, nossa percepção sobre a realidade altera-se com o tempo. Experimentos de percepção visual demonstram que é possível mudar a percepção à medida que o indivíduo recebe novas informações. A típica imagem do animal ou da taça que pode ser vista de dois modos diferentes é um bom exemplo de percepção mutável (CUNHA, 2009, p. 26).

Oliveira (2012) define a percepção como um elemento complexo das sensações humanas, sendo de difícil conceituação, pois envolve uma série de fatores que divergem de opiniões de autores empiristas e racionalistas, além de envolver a neurociência e a filosofia que tratam a percepção a partir de ângulos diferentes, quando diz respeito às relações humanas.

[...]. A melhor definição para a percepção seria associação, sendo evidente que as coisas que uma dada experiência sugere a um homem dependem de sua inteira condição, como sua natureza e acúmulo de ideias, ou ainda, de seu humor, hábitos, memória, educação, experiência anterior e momentânea (OLIVEIRA, 2012, p. 83).

A percepção é um tema que vem sendo discutido amplamente por muitos autores, especialista em antropologia, em comportamento humano e em relações humanas, como é o caso da filosofia, da psicologia e por que não considerar, é abordada também pelo empirismo como é citado por alguns autores, como Robbins e Cunha. Contudo, não há um consenso sobre tal assunto; ela está nas relações de vida do ser humano e depende do seu meio cultural para ter forma, dependem do seu meio social, personalidade, interesse e experiências. Por exemplo, quando o indivíduo observa um alvo e esforça-se para esclarecer o que está constatando, essa interpretação é grandemente influenciada pela sua personalidade. Nesse caso, os aspectos que prejudicam a percepção incluem atitudes, personalidade, motivação, vontade, experiências vividas e perspectivas (ROBBINS, 2010).

Devido a esses motivos, a forma de comunicação também é influenciada pela percepção do meio em que está inserido o indivíduo, assim como sua reação diante de situações diversas, que o fazem especificar e se comunicar de maneira igual à percebida, para se fazer entender, sendo assim,

a percepção na linguagem pode ser compreendida como a entrada em um contexto linguístico aberto, em que os significados e os significantes têm uma história espaço-temporal, pois não utilizamos a linguagem simplesmente por hábito, mas damos sentido a ela e, a partir desses sentidos, surgem os significados (CUNHA, 2009, p. 30).

A percepção é estudada pela psicologia por meio dos cinco sentidos do corpo, então esta passa a ser o ato de interpretar os estímulos que nos foram agregados através dos órgãos sensoriais, tato, visão, olfato, paladar e audição. Myers (1999) esclarece que a sensação está bem entranhada no biológico, na captação pelos órgãos sensoriais que obtém o estímulo e os transmite ao organismo, todavia, é muito mais relacionada ao psicológico por envolver experiências passadas e a relação do sujeito com determinados estímulos.

Cada sujeito percebe um determinado estímulo de acordo com suas narrativas históricas onde o mesmo estímulo estava presente em maior ou menor grau. [...]. Isso se deve a aprendizagem que se deu a partir de experiências passadas (MYERS, 1999).

Neste sentido, Joaquim (2011) define que há diversos tipos de percepções como a visual, auditiva, olfativa, gustativa, tátil, temporal e espacial, e que dentre essas, há alguns tipos principais, como a fala que se desenvolveu no ser humano, a percepção visual e a auditiva, devido ao seu uso mais frequente para caça e proteção nos primórdios, para a preservação da espécie. O autor, ainda define cada uma, da seguinte forma (Quadro 4).

Quadro 4 - Definição dos tipos de percepção

TIPOS DE PERCEPÇÃO		
Visual	A visão é a percepção de raios luminosos pelo sistema visual.	Esta é a forma de percepção mais estudada pela psicologia da percepção.
Auditiva	A audição é a percepção de sons pelos ouvidos.	A psicologia e a acústica estudam a forma como percebemos os fenômenos sonoros.
Gustativa	O paladar é o sentido de sabores pela língua.	A arte culinária e a enologia são aplicações importantes da percepção gustativa. O principal fator desta modalidade de percepção é a discriminação de sabores.
Tátil	O tato é sentido pela pele em todo o corpo.	Permite reconhecer a presença, forma e tamanho de objetos em contato com o corpo e sua temperatura. Além disso, o tato é importante para o posicionamento do corpo e a proteção física.
Olfativa	O olfato é a percepção de odores pelo nariz.	Este sentido é relativamente tênue nos humanos, mas é importante para a alimentação.
Temporal	Não existem órgãos específicos para a percepção do tempo, no entanto é certo que as pessoas são capazes de sentir a passagem do tempo.	A percepção temporal esbarra no próprio conceito da natureza do tempo, assunto controverso e tema de estudos filosóficos, cognitivos e físicos, bem como o conhecimento do funcionamento do cérebro (neurociência).
Espacial	Assim como as durações, não possuímos um órgão específico para a percepção espacial, mas as distâncias entre os objetos podem ser efetivamente estimadas.	A razão para separar a percepção espacial das outras modalidades repousa no fato de que aparentemente a percepção espacial é supra modal, ou seja, é compartilhada pelas demais modalidades e utiliza elementos da percepção auditiva, visual e temporal.

Fonte: Adaptado de Joaquim (2011).

Para avaliar a percepção, deve-se ter em mente o foco principal de um tema. Neste sentido, a percepção pode ser muito útil no desenvolvimento de

pesquisas acadêmicas para se saber se o conhecimento oferecido é de fato absorvido nas instituições que oferecem emprego ao formando. Nesse contexto, podemos medir a percepção de acordo com as experiências e o conhecimento da amostra acerca de determinado assunto, para então chegar a um conceito comum daquilo que se deseja analisar.

3 METODOLOGIA

Quanto à metodologia, serão abordadas neste tópico as técnicas que fizeram parte da pesquisa, ou seja, a escolha do caminho seguido para condução do trabalho. As técnicas auxiliaram no alcance do propósito de encontrar respostas ao problema; qual o perfil profissional que o mercado espera do tecnólogo em Gestão Hospitalar, no setor privado, filantrópico e público de administração particular de saúde de Joinville-SC, em 2019?

3.1 Caracterização da pesquisa

Serão apresentados a seguir os aspectos que caracterizam a pesquisa realizada, acerca dos componentes e métodos, apoiando-se em elementos gerais que são comuns a pesquisas desta natureza, para a formação do conhecimento que se pretendeu apresentar, marcando as atividades da pesquisa.

3.1.1 Lócus da pesquisa

Neste tópico, será abordado o ambiente estudado, Instituto Federal de Santa Catarina Câmpus Joinville, e o Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar, com introdução aos resultados e a percepção das organizações, onde foram realizadas as coletas de dados da pesquisa, pelos quais se chegou aos resultados apresentados.

3.1.1.1 Ambiente estudado

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina foi criado através do Decreto nº7.566, de 23 de setembro de 1909, com a denominação de Escola de Aprendizes Artífices e buscava contemplar adolescentes com no mínimo de 10 anos e no máximo de 13 anos, que fossem filhos de pessoas carentes, com o objetivo de adquirirem o preparo técnico, intelectual, além de hábitos de trabalho saudáveis, visando afastar esses indivíduos da ociosidade, do vício e de infringirem as leis vigentes (BRASIL, 1909). Naquela época, os primeiros cursos oferecidos por essas instituições eram:

formação em desenho, oficinas de tipografia, encadernação e pautação, carpintaria da ribeira, escultura e mecânica (INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2018).

Com passar dos anos esses cursos foram mudando de acordo com a necessidade de cada região para oferecer qualificação adequada que possa contribuir para o crescimento respectivo das mesmas, com isso entra a oferta de cursos para todas as idades, dando legalidade e ficando de acordo com o Decreto nº7.566, de 23 de setembro de 1909.

No presente momento, atua oferecendo educação profissional, científica e tecnológica, com cursos nos mais diversos níveis, sendo estes de qualificação profissional, educação de jovens e adultos, cursos técnicos, superiores e de pós-graduação. Com o passar dos anos, ocorreram diversas mudanças nessas instituições que levaram a grandes avanços na educação para todos os níveis de escolaridade, veja a quadro a seguir.

Quadro 5 - Transformações ocorridas na instituição.

PERÍODOS	ACONTECIMENTOS
1909	Criação da Escola de Aprendizes Artífices de Santa Catarina.
1910	Instalação da primeira sede cedida pelo governo de Estado.
1937	Mudança de nome e status, para Liceu Industrial de Florianópolis.
1942	Transformou-se em Escola Industrial de Florianópolis.
1962	Transferência para nova sede no centro de Florianópolis.
1965	Passou a denominação de Escola Industrial Federal de Santa Catarina, com a lei nº4.759, de 20 de agosto.
1968	Tornou-se Escola Técnica Federal de Santa Catarina por meio da portaria de nº331, de 17 de junho.
Décadas de 1970 e 1980	Implantação de curso como: de Estradas, Saneamento, Eletrônica, Eletrotécnica, Telecomunicações e Refrigeração e Ar Condicionado.
1988	Início da oferta de cursos em São José, cidade metropolitana de Florianópolis.
1991	Inauguração da Unidade São José, em instalações próprias.
1994	Implantada a terceira unidade de ensino da instituição, a primeira no interior de Santa Catarina, na cidade de Jaraguá do Sul, região norte do estado.
1995	Passou a ofertar Curso Técnico de Enfermagem no Município de Joinville, como extensão da Unidade Florianópolis.

2002	Transformação para CEFET-SC, passando a ofertar cursos superiores de tecnologia e de pós-graduação <i>lato sensu</i> .
2009	Implantação dos Câmpus Caçador, Canoinhas, Criciúma, Gaspar, Itajaí, Lages, São Miguel do Oeste e Urupema.
2010	Federalização dos Câmpus Geraldo Werninghaus em Jaraguá do Sul e Xanxerê. Implantação dos Câmpus Garopaba e Palhoça Bilíngue.
2011	Criação de novos Câmpus São Carlos, Tubarão.
2014	Autorização do Câmpus avançado de São Lourenço do Oeste.

Fonte: Adaptado de Instituto Federal de Santa Catarina (2019).

O IFSC em sua estrutura organizacional possui um modelo descentralizado e flexível, dando assim mais autonomia para os Câmpus em suas ações operacionais. Segundo dados de 2016 do próprio site do Instituto Federal, atualmente há 22 Câmpus, que estão em todas as regiões de Santa Catarina, com 2.191 servidores, sendo 1.122 professores e 1.069 técnicos administrativos, e 25.657 vagas ofertadas em cursos, que vão da qualificação profissional aos cursos de educação de jovens e adultos, técnicos, graduação nas modalidades de tecnologia, bacharelado, licenciatura, inclusive cursos de especialização *lato sensu* e mestrado - *stricto sensu* (INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2018).

3.1.1.2 Câmpus Joinville

O Instituto Federal de Santa Catarina Câmpus Joinville (IFSC) funciona desde 1994 e atuava em convênio com o Hospital Dona Helena; iniciou com o curso técnico de enfermagem ministrado na própria sede do hospital. Em 2006, com o Plano de Expansão da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, veio à instalação da sede própria do Câmpus Joinville, o que permitiu a introdução de cursos na área industrial, técnicos em Eletroeletrônica e Mecânica Industrial (INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2019).

Essa oferta de novos cursos contribuiu para a formação dos trabalhadores das indústrias, o que faz parte do perfil da cidade, a qual abriga grandes conglomerados do setor metalmecânico, químico, plástico, têxtil e de desenvolvimento de software.

Após sua inauguração, o IFSC Joinville vem buscando a ampliação de seu prédio para poder ofertar maior quantidade de cursos. Já em 2009, pôde oferecer o curso superior de tecnologia em Gestão Hospitalar e Mecatrônica Industrial; esse último deu lugar aos cursos de Engenharia Elétrica e Engenharia Mecânica. Em 2011, houve a implantação dos cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio em Eletroeletrônica e Mecânica (INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2019).

O Câmpus Joinville também trabalha para o fortalecimento da área de Saúde e Serviços e, com isso, em 2016, começou a oferecer o Curso de Especialização Técnica em Saúde do Idoso, e, em 2019, começou o Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem. Para que haja essas ofertas, a infraestrutura é bem completa, com salas de aula, laboratórios, biblioteca, auditório, ginásio de esporte e cantina.

Atualmente tem 1462 alunos matriculados nos diversos cursos oferecidos pelo Câmpus, dos quais vale destacar: qualificação profissional, cursos de idiomas, formação inicial e continuada, PROEJA, técnicos integrados, técnicos concomitantes, técnicos subsequentes, graduação nas modalidades de tecnologia, bacharelado, licenciatura, inclusive cursos de especialização lato sensu e mestrado - stricto sensu (INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2018).

O IFSC é caracterizado por uma estrutura organizacional administrativa e didático-pedagógica independente. Essa estrutura é conjugada sob a forma de Sistema, buscando a integração e o padrão nas ações de planejar e executar. Esse modelo possibilita a descentralização, flexibilizando e tornando possível a autonomia para os câmpus na operacionalização de suas ações. Assim, cada câmpus possui a sua Estrutura Organizacional, descentralizada mas articulada à estrutura do IFSC (INSTITUTO FEDERAL SANTA CATARINA, 2019).

No presente momento, conta com uma equipe multidisciplinar composta por: orientadora educacional, supervisora escolar, psicólogo, assistentes sociais e técnicos em assuntos educacionais para apoiar as atividades de ensino e aprendizagem (BRASIL, 2012a).

3.1.2 Quanto à abordagem

A presente pesquisa é qualitativa, pois se apresenta dados e informações, com análise subjetiva, a fim de acrescentar conhecimento ao tema estudado, que é a percepção do mercado nas organizações de saúde sobre o profissional formado no Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar, nos hospitais privados, filantrópicos e públicos de administração particular de Joinville-SC. E por ser tratar de uma pesquisa qualitativa, não se quantifica dados, todavia se leva em consideração o impalpável.

Na abordagem qualitativa, o que se pretende, além de conhecer o ponto de vista das pessoas sobre determinado tema, é entender a razão, o sentido e os valores que sustentam as opiniões e as visões de mundo (FRASER, 2004). Não é apenas o uso de técnicas e habilidades nos métodos, e sim uma atitude diferenciada para alcançar e entender a finalidade da pesquisa, tendo como base a curiosidade e a flexibilidade na análise dos dados, o que se deve ao grau de reflexão e a percepção do pesquisador (UWE, 2009).

Nesse sentido, pode-se dizer que as pesquisas qualitativas se compõem de diferentes métodos explicativos, que visam descrever e identificar os ingredientes de um processo complicado de significados por intermédio de atitudes, como argumentação, testemunhos ou esclarecimento de fatos empíricos.

3.1.3 Quanto à natureza

É uma pesquisa aplicada, pois o objetivo é disponibilizar informações referentes ao curso de GH, não só para auxiliar docentes, discentes, mas também para a comunidade interessada no assunto, ou seja, as expectativas do mercado na área de Gestão Hospitalar.

A pesquisa aplicada é motivada a resolver problemas concretos de uma investigação, contribuindo para a melhoria da qualidade e sugerindo a incorporação dos resultados pelas entidades interessadas, bem como pode ajudar no gerenciamento de problemas pontuais no andamento de processos e “apresenta muitos pontos de contato com a pesquisa pura, pois depende de suas descobertas e [...] tem como característica fundamental o interesse na aplicação, utilização e consequências práticas dos conhecimentos” (GIL, 2008, p.27).

Logo, a pesquisa aplicada é aquela que busca a resolutividade de questões pontuais do dia a dia, com foco prático e específico, utilizando o conhecimento, métodos e técnicas científicos.

3.1.4 Quanto ao objetivo

É uma pesquisa explicativa, pois de forma minuciosa se buscou entender os conhecimentos que existem no mercado de saúde sobre o profissional de Gestão Hospitalar, explorando algo novo e conectando as ideias para compreender e explicar os dados analisados.

As pesquisas explicativas visam esclarecer quais motivos contribuem de alguma maneira para aquela eventualidade. Para Zanella (2009), as pesquisas explicativas são compostas por procedimentos básicos que são: registrar, classificar, identificar e aprofundar a análise, visando descrever a realidade vista. Esse tipo de pesquisa esclarece os motivos, as razões dos fatores.

Já para Gil (2002), as pesquisas explicativas são aquelas que têm por objetivo identificar os fatores que determinam ou que contribuem para que haja um fenômeno; pretende aprofundar o conhecimento da realidade, pois explica a razão das coisas, sendo assim o tipo mais complicado de pesquisa, haja vista que apresenta um risco considerável de se cometer erros.

Por esses motivos, buscar-se-á criar maior familiaridade em relação ao fenômeno estudado, visando aprofundar o conhecimento de uma realidade pouco conhecida que é o tecnólogo em Gestão Hospitalar.

3.1.5 Quanto ao procedimento

O procedimento da pesquisa é de campo. Sendo assim, a obtenção dos dados foi feita *in loco*, por meio de entrevistas, que foram disponibilizados aos participantes da pesquisa nos hospitais, os quais são o cenário de estudo.

A pesquisa de campo pretendeu conhecer qualquer fenômeno constituinte dessa realidade, busca uma aproximação, visto sua complexidade e dinamicidade dialética. Não existe pesquisa sem o apoio de técnicas e de instrumentos metodológicos adequados, que permitam a aproximação ao objeto de estudo (PIANA, 2009).

3.2 Universo da pesquisa

A pesquisa foi realizada em instituições privadas de saúde, filantrópicas e públicas de administração particular de Joinville-SC, no ano de 2019, e a escolha destes tipos de instituições se deu levando-se em conta o meio de contratação que elas apresentam que é direto e não por aprovação em concursos públicos ou processos seletivos, sendo, assim, um mercado mais provável de inclusão do profissional de Gestão Hospitalar.

Seguindo essa lógica de característica de hospitais, o universo da pesquisa abarca três hospitais privados, um hospital filantrópico e um hospital público de administração particular, todos dentro da região metropolitana de Joinville-SC.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

Os procedimentos de coleta de dados desta pesquisa foram feitos *in loco*. Desta maneira, foram formulados roteiros e feitas às entrevistas. Os entrevistados foram os gestores e responsáveis pelo recrutamento e seleção dos cinco hospitais estudados, tendo como estimativa um participante para cada hospital, de forma que fosse possível proceder às comparações da percepção de cada um.

A aplicação da entrevista foi feita no RH de cada organização contemplada pelo estudo, foi individual e com utilização de um roteiro com perguntas semiestruturadas. As perguntas foram específicas para levantamento de informações sobre o perfil esperado do gestor hospitalar.

Entende-se, portanto, que as entrevistas semiestruturadas combinam perguntas abertas e fechadas, em que o entrevistado tem a possibilidade de explicar sobre o tema proposto. O conjunto de questões foi previamente definido, muito semelhante ao de uma conversa informal, visando conseguir melhores informações relativas a esse profissional.

3.3.1 Roteiro de entrevistas

Neste roteiro, foi utilizado um conjunto de perguntas abertas e fechadas para orientar a pesquisa e se chegar ao alcance dos resultados esperados; porém,

houve a liberdade de escolha, tanto para o pesquisador quanto para os entrevistados, de como seria alcançado esse resultado. O formato das perguntas não foi de cunho direto, e sim interrogativo, com perguntas mais subjetivas.

O roteiro foi simples, com as seguintes etapas, elencadas por Marconi e Lakatos (2003), que segue no quadro 6.

Quadro 6 – Etapas do roteiro de entrevistas

ROTEIRO DE ENTREVISTAS	
Primeira parte	Introdução
Segunda parte	Aquecimento
Terceira parte	Questões principais
Quarta parte	Questões secundárias
Quinta parte	Considerações e finalização

Fonte: Adaptado de Marconi e Lakatos (2003).

3.3.2 Gravação de voz

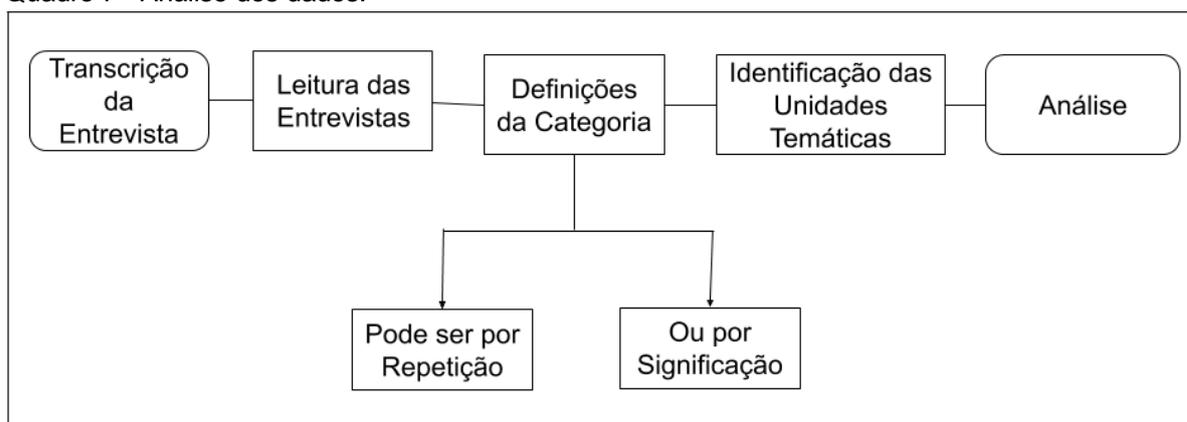
Todos os participantes da pesquisa assinaram um termo de autorização para gravação de voz, para que pudessem ser registradas as respostas e assim fossem submetidos posteriormente à análise dos dados. Essas perguntas para as respostas gravadas foram às mesmas elaboradas no roteiro de pesquisa.

3.4 Análise dos dados

Os dados obtidos na pesquisa foram submetidos à análise qualitativa, com base no referencial teórico e nas bases tecnológicas do curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar, para o alcance dos resultados da pesquisa.

Ao analisar esses dados, consideraram-se as etapas elencadas por Bardin (2004), dispostas no quadro 7.

Quadro 7 - Análise dos dados.



Fonte: Adaptado de Bardin (2004).

Na etapa de Transcrição da Entrevista, foi feita a verificação do que foi gravado e a leitura prévia dos roteiros respondidos, com o objetivo de conhecer o material e criar familiaridade com ele, e, em seguida, foi feita a leitura definitiva das entrevistas. Na sequência, foi estabelecida a definição das categorias por significação e repetição das respostas. Por fim, foi desenvolvida a etapa de identificação das unidades temáticas, que deve identificar o contexto nos documentos, para compreender os registros, e pôr em destaque as informações mais relevantes para a análise, e concluiu-se com a análise que é a interpretação dos dados (SANTOS, 2011).

3.5 Ética da Pesquisa

Este TCC foi desenvolvido levando em conta a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde (MS), que considera a questão de ordem ética na área da saúde, e devido ao avanço da ciência e da tecnologia, o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012b).

As pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos como: respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, assegurando sua vontade de ajudar e continuar, ou não, na pesquisa; garantir que danos previsíveis serão evitados; assegurar os benefícios resultantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos mecanismos, produtos ou agentes da pesquisa (BRASIL, 2012b).

E a Resolução N° 510 de 07 de abril de 2016 fortalece ainda mais a questão da Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais, pois trata do respeito pela dignidade humana e a proteção aos participantes das pesquisas científicas. Diante do exposto, pesquisas em ciências sociais exigem o cumprimento e comprovação do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes (BRASIL, 2016b).

O artigo 17 da mesma resolução trata sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual consta ser necessária no TCC linguagem clara e acessível aos participantes da pesquisa, e a garantia de plena liberdade do participante da pesquisa para decidir sobre sua participação, podendo retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum à garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, seja pessoa ou grupo de pessoas, e a garantia aos participantes do acesso aos resultados da pesquisa (BRASIL, 2016b).

3.5.1 Plataforma Brasil

Este TCC foi analisado e julgado em conformidade com a Plataforma Brasil por ser a base nacional unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema CEP/CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), e foi aprovado com número do Parecer: 3.739.480. A Plataforma Brasil é um sistema eletrônico criado pelo Governo Federal para organizar o recebimento dos projetos de pesquisa que envolva seres humanos nos Comitês de Ética em todo o país. Essa Plataforma é a única via de protocolo de projetos de pesquisa com seres humanos.

Desse modo, permite que as pesquisas sejam acompanhadas em seus diferentes estágios, desde sua submissão até a aprovação final pelo CEP e pela CONEP, quando necessário, possibilitando inclusive o acompanhamento da fase de campo, o envio de relatórios parciais e dos relatórios finais das pesquisas e segue o parecer aprovado pela Plataforma Brasil em anexo a.

3.5.2 Oficializar a autorização por escrito

Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e o Termo de Autorização para Gravação de Voz, para que fosse resguardado o valor legal da pesquisa. Estes termos são modelos adaptados do Instituto Federal de Santa Catarina, e podem ser observados no apêndice c e d.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os resultados obtidos por meio de cinco entrevistas *in loco*, válidos a partir da coleta de dados entre os meses de setembro e outubro de 2019, que ocorreram nos setores de recursos humanos (RH) das instituições hospitalares privadas, filantrópicas e públicas de administração particular de Joinville-SC.

Essa coleta foi possível, pois houve anteriormente o envio de ofício do Instituto Federal, solicitando entrevista para fins acadêmicos, com os responsáveis pelos setores de contratação de cada instituição hospitalar que estivesse dentro dos requisitos do estudo, ou seja, as instituições que contratam de forma direta.

Recebidas as confirmações, deram-se os encontros das alunas pesquisadoras com os respectivos responsáveis das instituições que aceitaram fazer parte do estudo. Esses encontros foram feitos em dias alternados, sendo uma instituição a cada dia, e não houve a necessidade de retorno em nem uma delas, pois foi estipulado um roteiro simplificado a ser respondido e houve a interação com gravação de voz, o que tornou mais rápido o processo de coleta de dados para a pesquisa.

4.1 A percepção das organizações pesquisadas

A partir das respostas obtidas nas entrevistas, foi feita a transcrição das gravações para serem definidas as categorias. Essa categorização foi realizada por repetição, de acordo com Bardin (2004), já elencadas no quadro 7, e, dessa forma puderam ser identificadas as unidades temáticas, que foram distribuídas em quatro categorias iniciais, e se chegar as informações mais relevantes para a análise e interpretação dos dados; essas categorias iniciais estão definidas no quadro 8.

Quadro 8 - Definição das categorias.

CATEGORIAS INICIAIS	
1-As instituições conhecem o curso? Como? Onde?	Conheço o curso como pós-graduação, mas não como graduação (Instituição B).
	Por causa dos alunos que vem e daí a gente acaba sabendo as disciplinas que eles estão cursando (Instituição B).
	Conheço não aqui em Joinville propriamente dito (Instituição C).
	Conheço através de aluno, que nós temos vários funcionários aqui (Instituição C).
	Geral conheço, eu fiz na Facearc, a faculdade de Araucária, em Curitiba, especialização, mas aqui em Joinville, eu não conheço (Instituição D).
2-Sobre o curso	É um curso bem completo que vem com bastante bagagem que pode ajudar e muito (Instituição B).
	Eu conheço assim, razoavelmente, a grade curricular do curso (Instituição C).
	Quando você faz um curso dessa ordem, você entende o funcionamento do hospital desde a entrada do paciente até o faturamento (Instituição C).
	O profissional seja ele em que nível for, mas principalmente na área da saúde, ele tem que estar atento às legislações, as mudanças de modelos de remunerações, à questão do relacionamento entre todos os stakeholders, é que compõem esse segmento, tomadores, prestadores (Instituição C).
3-Sobre o profissional Gestor Hospitalar (perfil)	Tenha conhecimento nessa grande empresa que é o hospital (Instituição B).
	Que seja uma pessoa atualizada (Instituição C).
	Que tem conhecimento e planejamento (Instituição B).
	Um perfil é acho que tem que ter visão (Instituição B).
	Ter um pouco de perfil político (Instituição B).
	Boa comunicação (Instituição A).
	A questão do comprometimento (Instituição B).
	Conhecimento, foco (Instituição B).
	E a gente espera é que o profissional seja atualizado constantemente, com todas as tendências, com as legislações também, que mudam a cada dia, toda a equipe multiprofissional que compõem o hospital (Instituição C).
	O gestor tem que saber que vai lidar com informações diversas (Instituição C).
	Uma pessoa ética, organizada (Instituição D).
	Preparada para lidar com uma equipe (Instituição A).
4-Sugestões para o curso	Ele tem que entender que muitas vezes ele tem que tomar uma decisão que vai ser antipática, que vai ser mal interpretada pelo grupo (Instituição C).
	Enfoque bastante a questão da liderança (Instituição B).
	Avaliação de desempenho, de pesquisa de satisfação, de pesquisa organizacional (Instituição B).
	Mais informação o gestor tiver, mas ele vai ter facilidade para contribuir com a estrutura do hospital como um todo (Instituição C).
	Adaptando a estrutura do hospital, a cada cenário que muda (Instituição C).
	A informática (Instituição A).
	Uma disciplina que trabalha mais a liderança (Instituição D).
	A questão da humanização (Instituição D).
	Trabalhar a questão emocional (Instituição D).
	Inteligência emocional ou algo nesse sentido por ter atendimento ao público (Instituição D).
	Gestão de conflitos (Instituição A).
	Talvez algumas vivências de com o que é esse feedback (Instituição D).

Fonte: As autoras (2019).

A partir dessas categorias iniciais definidas, portanto, a contar das respostas dos entrevistados, buscou-se construir as categorias intermediárias. Essa construção se deu com o agrupamento e filtragem das 4 categorias iniciais, baseando-se na aproximação dos conteúdos que envolvem cada termo e a sua inter-relação. Assim, emergiram categorias intermediárias, as quais podem ser observadas no Quadro 9.

Quadro 9 - Categorias iniciais e intermediárias.

CATEGORIAS INICIAIS	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIAS INTERMEDIÁRIAS
1-As instituições conhecem o curso? Como? Onde?	O Curso de GH ainda não é reconhecido pelas instituições de saúde do município de Joinville.	Desconhecimento do curso de GH; Os alunos estagiários são os maiores divulgadores do curso de GH.
2-Sobre o curso	As instituições inferem que é um curso bem completo, que vem com bastante bagagem e que pode ajudar muito, que é importante para o hospital um profissional com essa formação.	Conhecem parcialmente as competências do curso.
3-Sobre o profissional Gestor Hospitalar (perfil)	As características do perfil do Gestor Hospitalar são: o comprometimento, a ética, o conhecimento técnico, atualizado, atento às questões legais e que tenha habilidade para trabalhar com as equipes de saúde.	Conhecimento técnico; Postura ética.
4-Sugestões para o curso	Para uma melhor formação dos gestores hospitalares é necessário à inclusão de conteúdos como: gestão de conflitos, liderança, informática, pesquisa de satisfação e organizacional e planejamento.	Formação técnica com lacunas de conteúdo.

Fonte: As autoras (2019).

Uma vez definidas as categorias intermediárias, encaminhou-se o procedimento para a fase final da categorização, ou seja, para a apresentação das categorias finais (Quadro 10). Para Bardin (1977, p. 75), “A maioria dos procedimentos de análise organiza-se em redor de um processo de categorização”, ou seja, a categorização é a “operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia, com os critérios previamente definidos)”. Nesse contexto, as categorias finais representam a síntese do aparato

das significações identificadas no decorrer da análise dos dados da pesquisa, no que diz respeito às entrevistas com os representantes de RH das instituições de saúde de Joinville.

Quadro 10 - Categoria intermediária e final.

CATEGORIA INTERMEDIÁRIA	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA FINAL
Desconhecimento do curso de GH; Os alunos estagiários são os maiores divulgadores do curso de GH; Conhecem parcialmente as competências do curso.	O reconhecimento do curso de GH do IFSC pelas instituições de saúde do município de Joinville.	O reconhecimento do curso de GH pelas instituições de saúde de Joinville.
Conhecimento técnico; Postura ética; Formação técnica com lacunas de conteúdo.	A expectativa das instituições de saúde de Joinville acerca do perfil profissional do gestor hospitalar formado pelo IFSC envolve questões técnicas e éticas.	As expectativas das instituições de saúde com relação à formação do GH.

Fonte: As autoras (2019).

Identificadas às categorias finais que emergiram da pesquisa, buscou-se discutir e aprofundar essas duas grandes questões: o reconhecimento do curso de GH pelas instituições de saúde de Joinville e as expectativas das instituições de saúde com relação à formação do GH.

4.2 O reconhecimento do curso de Gestão Hospitalar

O Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar foi criado no ano de 2009, com o objetivo de suprir uma necessidade do mercado de saúde por profissionais capacitados em gerenciar os hospitais no município de Joinville, que até então, não tinham um curso voltado para essa área específica, pois se encontravam carentes por esses especialistas na área.

No Câmpus IFSC Joinville, o Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar tem duas turmas anuais, uma no turno vespertino e outra no noturno, cada turma com a entrada total de 40 alunos por semestre, na modalidade presencial, com uma carga horária de 2.680 horas e o tempo mínimo de integralização é de 06 semestres e o tempo máximo é de 12 semestres.

Para essa carga horária, os acadêmicos contam com uma infraestrutura física excelente, visando melhorar o aprendizado com conforto e excelência,

também com uma plataforma de interação denominada de Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), onde se consegue acessar todos os conteúdos das aulas, e inclusive com o *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* (MOODLE), que é um software livre, de apoio à aprendizagem executado num ambiente virtual, que os acadêmicos têm disponível para a modalidade de educação à distância (EAD), como por exemplo, o curso de libras de forma optativa para os alunos de Gestão Hospitalar, bem como, amplas salas de aula, uma biblioteca e três laboratórios de informática, essa infraestrutura contribui para o cumprimento da matriz curricular, conforme quadro 11 (BRASIL, 2012c).

Quadro 11 - Matriz curricular do curso

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR					
Formação Geral		Formação Profissional		Aplicação Profissional	
Formação geral e do contexto organizacional da saúde	Formação geral e fundamentos da Gestão Organizacional	Gestão das Organizações de Saúde	Gestão da Saúde, suas Especificidades e aplicabilidade	Especificidades da Gestão em Saúde e sua relação com a Sociedade	Conhecimento Aplicado à Saúde e sua Relação com a Sociedade
1ºSemestre	2ºSemestre	3ºSemestre	4ºSemestre	5ºSemestre	6ºSemestre
Matemática	Metodologia Científica	Planejamento Estratégico	Logística Hospitalar II	Faturamento Hospitalar	Humanização, Ética e R. S.
Comunicação e Expressão	Teoria da Adm. II	Logística Hospitalar I	Gestão da Qualidade	Gestão Ambiental na Saúde	Hotelaria Hospitalar
Teoria da Administração I	Matemática Financeira	Gestão de Pessoas em Saúde	Metodologia de pesquisa aplicada às organizações	Empreendedorismo e Plano de Negócios	Auditoria em Saúde
Ambientes de saúde	Estatística	Epidemiologia II	Aspectos Básicos do Direito	Gestão da Manutenção	Tópicos Avançados em Gestão
Políticas públicas	Políticas públicas de saúde	Gestão Financeira e Contabilidade	Gestão Financeira e Orçamentária	Custos Hospitalares	Projeto de pesquisa II
Ciência, Tecnologia e Sociedade	Epidemiologia I	_____	Gestão de Contratos em Saúde	Projeto de Pesquisa I	_____
_____	Marketing em Saúde	_____	_____	_____	_____
Estágio Supervisionado de Trabalho de Conclusão de Curso I e II					
Unidades Curriculares Optativas					

Libras	Optativas
Inglês / Espanhol Instrumental	Optativas
Informática	Optativas

Fonte: Adaptado do Projeto Pedagógico do Curso (2012) pelas autoras.

Em nível nacional, o Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar é oferecido somente por três Institutos Federais. O primeiro é o Instituto Federal de Santa Catarina Câmpus Joinville, o segundo, o Instituto Federal no Pará (IFPA), e o terceiro é o Instituto Federal de Roraima (IFRR), os quais visam capacitar os acadêmicos para atuarem no planejamento, organização e gerenciamento dos processos de trabalho em saúde, e, também, buscam acompanhar e contribuir com as mudanças do mundo globalizado que já se refletem no Brasil.

Os dados da pesquisa demonstram que há pouca divulgação acerca do curso de Gestão Hospitalar sendo assim, o curso é confundido como sendo de pós-graduação, e apenas oferecido em instituições particulares de Joinville, ou apenas em outras cidades, como segue nas afirmações.

*“Conheço o curso como pós-graduação, mas não como graduação”
(Instituição B).;*

“Conheço (...) não aqui em Joinville propriamente dito, minha base é de São Paulo, então em São Paulo, tem várias Universidades que têm (...) trabalham com o curso de Gestão, é, mas com uma grade curricular que eu imagino que seja um pouco diferente (...) o tempo médio de formação lá são dois anos, fora o tempo aí do... TCC” (Instituição C).

Verificou-se que os alunos que fazem estágios nessas instituições são os maiores divulgadores do curso de Gestão Hospitalar, deixando assim uma lacuna nos procedimentos que deveriam ser adotados para divulgação do curso, pois as instituições conhecem o curso pelo que apresenta o aluno no decorrer do estágio, fazendo desse conhecimento algo frágil, já que muitas vezes esses estagiários estão fazendo os primeiros semestres do curso e ainda não têm conhecimento suficiente para serem apontadas como parâmetro avaliativo acerca do curso, acerca da divulgação as instituições afirmam:

“Apenas conheço o curso pelos estagiários” (Instituição A);

“Mas conhecer ao extremo a ementa do curso bem certinho, o quê que eles têm, mas é por causa dos alunos que vem e daí a gente acaba sabendo as disciplinas que eles estão cursando, que eles querem mais entrar assim” (Instituição B).;

“Conheço através de aluno, que nós temos vários funcionários aqui, que cursaram lá o IFSC, alguns a gente até fez um trabalho similar aqui ajudando uma outra tarefa como complemento de estágio, atividade extracurricular, e eu conheço assim, razoavelmente, a grade curricular do curso” (Instituição C).

Nota-se que essas instituições pouco conhecem sobre o curso, no entanto, buscam a aproximação com a instituição por meio das vagas oferecidas para estágios nos setores que competem à formação de Gestão Hospitalar, e não estão apenas interessadas nas habilidades técnicas, mas também no valor agregado ao conhecimento oferecido pelo curso aos formandos que podem ser seus futuros colaboradores na instituição.

4.3 As Expectativas das Instituições de saúde com relação à formação do Gestor Hospitalar.

A partir dessas informações, acerca do curso, pode ser observado que o profissional formado em Gestão Hospitalar deve estar preparado para lidar com pessoas e uma equipe multiprofissional, e é fundamental que o curso ofereça essa possibilidade de desenvolvimento interpessoal. Devido à complexidade que é o ambiente hospitalar, o gestor terá que buscar soluções para os mais variados problemas que possam surgir no controle organizacional do hospital.

Por isso, a importância em haver uma boa formação no curso, com ênfase no trabalho em equipe e gestão de conflitos para auxiliá-lo na resolução de questões pontuais no dia a dia da organização. Essas questões são reforçadas nos discursos das instituições pesquisadas, expondo que é de vital relevância para o alcance dos objetivos organizacionais que esse profissional já esteja preparado pelo curso para tais desafios, assim afirmam as seguintes instituições:

*“Preparado para lidar com uma equipe” (Instituição A);
“Ter um pouco de perfil político” (Instituição B);
“Boa comunicação” (Instituição A);
“Gestão de conflitos” (Instituição A).*

Constatou-se que as instituições presumem que os formandos do curso de Gestão Hospitalar tenham conhecimentos específicos sobre as rotinas do hospital, e que sejam comprometidos, levando-se em conta que é uma grande responsabilidade, pois lida com a vida do próximo. As instituições de saúde

realçam a importância de o gestor formado ter a habilidade de administrar a organização como um todo segue os relatos:

“Tenha conhecimento nessa grande empresa que é o hospital” (Instituição B).;

“A questão do comprometimento” (Instituição B).;

“A questão da humanização” (Instituição D).;

“Ele tem que entender que muitas vezes ele tem que tomar uma decisão que vai ser antipática, que vai ser mal interpretada pelo grupo” (Instituição C).

Observa-se que as instituições de saúde estão cada vez mais buscando profissionais que sejam flexíveis e capazes de responder às mudanças ocorridas na área da saúde com a mesma velocidade que outros segmentos de mercado, pois se almejam que esses futuros gestores estejam preparados para gerenciar os hospitais, habilitados com conhecimentos corretos e atualizados. As instituições de saúde ressaltam sobre a importância dessas competências, veja:

“A gente espera é que o profissional seja atualizado constantemente, com todas as tendências, com as legislações também, que mudam a cada dia, toda a equipe multiprofissional que compõem o hospital” (Instituição C).;

“Que seja uma pessoa atualizada” (Instituição C).;

“Um perfil, é acho que tem que ter visão” (Instituição B).

Então, devido, a complexidade de situações que possam ocorrer nas instituições de saúde, requer-se certa habilidade por parte da equipe administrativa. Sendo assim, quanto mais capacitados forem esses profissionais, melhor será seu desempenho no ambiente organizacional. As organizações de saúde acreditam que, os gestores hospitalares devem ter uma postura ética no ambiente organizacional, porque esse tipo de comportamento fará com que seus colaboradores o tratem de forma mais respeitosa e justa, fazendo com que, todos possam trabalhar de forma mais harmoniosa e eficaz. Veja a opinião dessas instituições de saúde:

“Conhecimento e planejamento” (Instituição B).;

“Mais informação o gestor tiver, mas ele vai ter facilidade para contribuir com a estrutura do hospital como um todo” (Instituição C).;

“Uma pessoa ética organizada” (Instituição D).

É perceptível que as instituições hospitalares pressupõem que quando o profissional é formado em um curso superior de Gestão Hospitalar, ele tenha

algumas habilidades e competências que uma pessoa letrada não tenha. Dessa forma, esse profissional deve ter a clareza da dimensão da responsabilidade que terá dentro de uma instituição hospitalar, sendo assim, exigirá desse profissional um maior comprometimento com os objetivos organizacionais. Os gestores hospitalares ideais para as instituições de saúde não devem conhecer somente o micro ambiente da organização, mas também o macro ambiente deve saber o quanto os *stakeholders* influenciam na tomada de decisão do gestor hospitalar. Seguem alguns depoimentos dados pela instituição C.

“Quando você faz um curso dessa ordem, você entende o funcionamento do hospital desde a entrada do paciente até o faturamento” (Instituição C).;

“O gestor tem que saber que vai lidar com informações diversas” (Instituição C).;

“que seja uma pessoa atualizada” (Instituição C);

“O profissional seja ele em que nível for, mas principalmente na área da saúde, ele tem que estar atento às legislações, as mudanças” (Instituição C).;

“De modelos de remunerações, a questão do relacionamento entre todos os stakeholders, é que compõem esse segmento, tomadores, prestadores” (Instituição C).

Nesse contexto, algumas competências almejadas pelas organizações de saúde aproximam-se do que trata o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Gestão Hospitalar (2012), do Instituto Federal de Santa Catarina Câmpus Joinville, por exemplo, quando salientam que o profissional tecnólogo deve utilizar metodologias inovadoras, e a organização enfatiza que esse profissional tenha visão, seja um gestor criativo e inovador. O PPC aborda que esse profissional tenha o apropriado conhecimento sobre a ética no contexto de saúde e a organização de saúde, que o gestor tenha uma postura ética no ambiente de trabalho. As instituições de saúde reforçam as afirmações quando dizem:

“Que seja uma pessoa atualizada” (Instituição C).;

“Uma pessoa ética e organizada” (Instituição D).;

“Tenha conhecimento e foco” (Instituição B).

Outro fator abordado pelas instituições de saúde como um dos mais relevantes é sobre os conhecimentos técnicos que esse profissional possuirá, se terá capacidade analítica diante dos fatores que poderão ocorrer, se esse profissional saberá quais ferramentas utilizar no momento necessário para oferecer suporte a qualquer membro da sua equipe. Para as instituições

pesquisadas, esse profissional já vem preparado com essas habilidades técnicas, podendo assim, contribuir mais efetivamente com a organização.

As instituições de saúde questionaram também sobre a questão do relacionamento interpessoal no ambiente organizacional, devido a sua importância para o atingimento das metas. Porque, esse tipo de interação influencia na produtividade e melhoria dos resultados, essa habilidade para se trabalhar em um grupo é de grande relevância para as instituições de saúde, pois as mesmas buscam gestores que trabalhem mais com temas sobre humanização, que tenham empatia, que sejam gestores mais acolhedores em relação às suas equipes e os demais envolvidos nas atividades organizacionais, como seguem nos relatos abaixo:

“A questão do comprometimento” (Instituição B).;
“Conhecimento, foco” (Instituição B).;
“Preparada para lidar com uma equipe” (Instituição A).

A humanização é uma questão bastante discutida atualmente dentro das instituições de saúde, um de seus principais objetivos é oferecer um atendimento mais humanizado, ou seja, é a disposição do funcionário de contribuir de forma sentimental e ética com o próximo, respeitando os limites de cada indivíduo com empatia, acolhimento e melhores condições para os trabalhadores, beneficiários e parceiros, implicando mudanças na gestão dos sistemas de saúde e seus serviços (INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL, 2019).

“A questão da humanização” (Instituição D);
“Inteligência emocional ou algo nesse sentido por ter atendimento ao público” (Instituição D).

O planejamento organizacional na percepção das organizações de saúde é uma das habilidades de maior relevância para o gerenciamento. Deste modo, para uma melhor compreensão dessa função administrativa, faz-se necessário conhecer o seu conceito. Segundo Chiavenato (2010), “[é] o estabelecimento de estratégia e metas para o alcance do desenvolvimento abrangente de planos que levam a integração das atividades em busca dos objetivos da empresa”, ou seja, o planejamento é uma ferramenta muito importante para a área gerencial das organizações, possibilitando a tomada de decisões antecipadamente, dando suporte às ações e atividades durante o percurso para o alcance dos objetivos. O

planejamento estratégico também é de fundamental importância. Para Kotler (1992, p.63), “planejamento estratégico é definido como o processo gerencial de desenvolver e manter uma adequação razoável entre os objetivos e recursos da empresa e as mudanças e oportunidades de mercado”, o que torna a organização mais competitiva, e firme diante de possíveis problemas.

Nesse sentido, as organizações que fizeram parte do estudo colocam a necessidade de conhecimento nos quesitos sobre planejamento, para que se dê confiabilidade na capacidade deste profissional que está entrando no mercado de trabalho, que deve ter “*conhecimento e planejamento*”.

Um dos assuntos abordados pelas instituições de saúde diz respeito às legislações que se atualizam de forma contínua, exigindo um empenho maior por parte do gestor hospitalar, em estar sempre buscando se atualizar, sobre as normas regulamentadoras, principalmente os referentes à área da saúde.

Esse profissional deve ter o entendimento sobre as leis, pois estas influenciarão de forma direta na tomada de decisão do hospital, visto que as mesmas direcionam sobre o funcionamento das atividades como, por exemplo: a Norma Reguladora 06 aborda sobre os Equipamentos de Proteção Individual – EPI, que são muito importantes para o desempenho das atividades de forma segura, dando uma maior tranquilidade para os colaboradores no momento de desempenhar uma tarefa, e, também, evitando gastos desnecessários com incidentes, para a organização, é o que diz a instituição C,

“E a gente espera é que o profissional seja atualizado constantemente, com todas as tendências, com as legislações também, que mudam a cada dia, toda a equipe multiprofissional que compõem o hospital” (Instituição C).

Dessa forma, pode-se afirmar que as instituições de saúde esperam que os gestores tenham a aptidão necessária para resolver os diferentes percalços na ambiência da organização, que atuem de forma construtiva, trazendo sugestões de melhoria, que tenham o discernimento de buscar seu aperfeiçoamento contínuo e contribuir para evoluir o processo organizacional.

4.3.1 A necessidade de inclusão ou reforço de determinados conteúdos

O curso de Gestão Hospitalar está cada vez mais agregando melhorias em sua matriz curricular devido às transformações que a área da saúde vem passando ao longo dos últimos anos, com novas tecnologias, processos de trabalhos e modelos de liderança. A academia também precisa acompanhar essas modificações, para que quando os futuros gestores, que serão novos profissionais inseridos no mercado de trabalho, tenham a habilidade de administrar a área à qual foram designados.

Nesse sentido, persiste a necessidade de inserir novas competências na grade curricular do curso de Gestão Hospitalar que se adeque com a necessidade do mercado. Por isso, as habilidades classificadas como as mais importantes para as organizações de saúde entrevistadas foram as seguintes: liderança, organização, trabalho em equipe, criatividade, comunicação, planejamento e tomada de decisão. São aptidões que já fazem parte da grade curricular do curso, porém essas habilidades deverão ser trabalhadas com maior atenção.

As organizações entrevistadas, quando questionadas se conheciam a grade curricular do curso de GH, afirmaram que sabem que o curso é completo, e que possuem em sua grade curricular matérias como: logística, marketing, faturamento e matemática financeira. E passaram a conhecê-las, por meio de seus estagiários, mas que não conheciam todas as matérias que compõem a grade curricular do curso.

O que se nota é que as organizações de saúde reconhecem que o curso de GH oferece boa capacitação para os acadêmicos, mas precisa focar também em algumas atitudes, que farão toda a diferença na carreira profissional desse formando, como ser um indivíduo mais flexível, ético, responsável, comprometido e visionário. Diante do contexto, para o gestor hospitalar é de fundamental importância que seja proativo, buscando sempre agregar melhorias nos processos das atividades desenvolvidas na organização, e deve ter a competência para implementá-las dentro do ambiente organizacional. A instituição B afirma que o profissional gestor hospitalar deve ter:

*“Um perfil, é acho que tem que ter visão” (Instituição B).
“Conhecimento e planejamento” (Instituição B).*

Percebe-se, assim, que os resultados colhidos nessas organizações de saúde participantes das entrevistas do município de Joinville, no ano de 2019, aproximam-se dos resultados da pesquisa de Brito e Braga (2010), a qual se intitulava “Perfil Ideal de Competência Profissional de Gestores da Área da Saúde”, que se tratou de pesquisa de natureza descritiva, a qual envolveu 450 profissionais de 18 instituições públicas e privadas da área da saúde, ocupantes dos cargos de diretor, coordenador, gerentes, chefe de serviço/setor, supervisor e técnicos de hospitais, órgãos do governo e cooperativas de classe das cidades de Fortaleza, Natal e Recife.

Dentre os resultados obtidos valem destacar três variáveis de maior importância identificadas, como: conhecimentos, habilidades e atitudes, e inclusive se definiu dez atributos, veja no quadro 12 essas definições.

Quadro 12 - Definição de variáveis relacionadas a Conhecimentos, Habilidades e Atitudes.

CONHECIMENTOS	HABILIDADES	ATITUDES
Área / Setor de Saúde (políticas, sistema, mercado)	Planejamento	Ético
Administração/ Finanças/ legislação	Organização	Autoconfiante
Planejamento Estratégico e Operacional	Liderança	Determinado
Gestão de Pessoas	Decisão	Flexível
Técnico Específico	Comunicação/ saber ouvir	Responsável
Informática	Análise e Síntese	Servidor/ Cuidadoso
Processo de Tomada de Decisão	Trabalho em Equipe	Comprometido
Gestão de Qualidade	Criatividade / Inovação	Auto motivado
Psicologia Organizacional	Execução	Visionário
Produto/ mercado de atuação da empresa/ instituição	Inspiração e Motivação da Equipe	Aprendiz/ Educador

Fonte: Brito e Braga (2010) Adaptado pelas autoras.

Com relação a todas essas variáveis encontradas por Brito e Braga (2010), no nordeste do país, elas se aproximaram dos resultados identificados agora

nesta pesquisa, em 2019, no sul do país, sobre a percepção das organizações de saúde, acerca do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Ou seja, as organizações de saúde estão melhorando seus processos, e as instituições de ensino precisam acompanhar essas mudanças, para que o setor de saúde consiga se desenvolver ainda mais.

Borba et al, (2011) fazem uma excelente comparação sobre as competências necessárias de um profissional administrador, e utilizam como base para a pesquisa as abordagens da Literatura pertinente, o Conselho Regional de Administração (CRA) e o Ministério da Educação (MEC), apresentadas no quadro 13 a seguir.

Quadro 13 - Competências necessárias para o profissional de administração

CRA (CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO)	MEC (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO)	LITERATURA
Gestão de pessoas, financeira, estratégica, vendas e marketing	Reconhecer e definir problemas	Habilidades conceituais, humanas e interculturais
Visão e socialização das áreas de Conhecimento	Pensamento estratégico	Visão sistêmica e estratégica
Identificação de problemas e soluções	Tomada de decisão	Iniciativa
Raciocínio lógico	Comunicação e negociação	Flexibilidade, adaptabilidade
Tomada de decisão	Refletir e atuar sobre a produção, diante de sua função gerencial	Tomada de decisão,
Elaboração de cenários	Raciocínio lógico, crítico e analítico	Capacidade de motivar e ouvir
Visão ampla, criatividade e inovação	Iniciativa, determinação, vontade de aprender, abertura a mudanças	Senso de urgência, prioridades
Relacionamento interpessoal	Ética e adaptação	Capacidade de trabalhar em equipe, foco, motivação e pro atividade
Adaptação	Capacidade de elaborar, implementar e consolidar projetos	Ética, integridade, delegação de autoridade
Liderança	Realizar consultoria em gestão e administração	Criatividade e flexibilidade e inovação

Fonte: Adaptado de Borba (2011).

Essa comparação feita por Borba et al, (2011) só vem fortalecer ainda mais a importância dos conhecimentos, habilidades e atitudes que o profissional formado em Gestão Hospitalar deve ter, como estar habilitado para trazer possíveis melhorias para a organização, ter a competência para aperfeiçoar os processos para cuidar da equipe de multiprofissionais, saber ouvir, inovar, ter a capacidade de tomada de decisão, ser um gestor ético, dentre outras.

Portanto, entende-se que além de incluir essas competências na grade curricular do curso, cabe ao gestor hospitalar estar atento às novidades que o mercado de saúde lança, e ter a devida disposição para aprender cada vez mais sobre esse setor que é tão complexo.

O atual estudo encontrou relatos sobre a capacidade de liderar, que é uma das habilidades almejada pelas instituições. Essas organizações de saúde entendem que, as instituições de ensino superior devem trabalhar mais a questão de liderança nos formandos, e a questão emocional do gestor, pois o mesmo vai lidar com pessoas, e deve saber como resolver questões de relação interpessoal; relatam a dificuldade dos recém-formados em lidar com uma equipe. Explicam que precisa ser mais trabalhada essa questão de liderança com os alunos dos cursos de gestão, pois liderar é uma tarefa, muitas vezes, difícil de ser executada, como coloca Drucker (1996): “Líderes eficazes delegam bem muitas coisas; [...]. No entanto, não delegam algo que apenas eles podem executar com excelência, aquilo que realmente tem importância, aquilo que define padrões, [...]. Eles agem”; e essas são características que não são encontradas tão facilmente nas contratações feitas pelos hospitais, e, segundo eles, fica uma lacuna a ser preenchida pelos cursos de Gestão Hospitalar; seguem os relatos:

“É um curso bem completo que vem com bastante bagagem que pode ajudar e muito” (Instituição B).;

“Por causa dos alunos que vem e daí a gente acaba sabendo as disciplinas que eles estão cursando” (Instituição B).;

“Enfoque bastante a questão da liderança” (Instituição B).;

“Uma disciplina que trabalha mais a liderança” (Instituição D).;

“Trabalhar a questão emocional” (Instituição D);

“Boa comunicação” (Instituição A).;

“Preparada para lidar com uma equipe” (Instituição A).

Para as instituições que fizeram parte do estudo, uma boa formação voltada para liderança é mais eficaz na gestão de conflitos, que inclusive foi bastante citada nas entrevistas, pois um gestor que não tenha conhecimento e domínio

acerca da liderança não conseguirá mediar conflitos dentro de uma equipe, considerando que este vai ter que lidar com diversos profissionais.

“Ele tem que entender que muitas vezes ele tem que tomar uma decisão que vai ser antipática, que vai ser mal interpretada pelo grupo” (Instituição C).;

“Gestão de conflitos a inteligência emocional acaba entrando junto com a gestão de conflito” (Instituição D).

Para uma formação mais completas dos futuros gestores hospitalares, as organizações entrevistadas relatam a importância de o gestor ter conhecimentos de informática, visando à agilidade dos serviços e a redução de ocorrências de falhas humanas. A informática já está inserida na grade curricular do curso de GH como matéria optativa por reconhecer que essa habilidade é de vital importância para a sobrevivência e a estratégia competitiva das organizações.

Por fim, as instituições hospitalares que fizeram parte do estudo sugerem que para uma melhor formação dos gestores hospitalares é necessário à inclusão de conteúdos sobre gestão de conflitos, liderança, informática e planejamento já citados anteriormente, e que esses conteúdos são fundamentais para os recém-formados ao serem inseridos no mercado de trabalho em setores voltados para a área da saúde.

5 CONCLUSÃO

O setor de saúde é um mercado muito competitivo e lucrativo como qualquer outro setor da economia. Por esse motivo, há uma legitimidade da importância por profissionais especialistas em Gestão Hospitalar, para gerenciar essas organizações de saúde. Diante do exposto, os cursos superiores de tecnologia foram criados para atender essa demanda por profissionais habilitados com conhecimentos práticos voltados ao mundo do trabalho.

Nessa perspectiva, é fundamental compreender a expectativa do mercado em relação ao profissional tecnólogo em Gestão Hospitalar, e mostrar qual é a percepção que essas organizações de saúde têm acerca desse profissional. O presente estudo se propôs a trazer respostas sobre qual o perfil profissional que o mercado espera dos gestores hospitalares em instituições privadas, filantrópicas e públicas de administração particular de saúde de Joinville-SC, no ano de 2019.

Ao longo da trajetória para a realização desta pesquisa de conclusão de curso, foi necessária perseverança e dedicação, pois, como em toda pesquisa, houve imprevistos e contratemplos. No entanto, tudo caminhou de acordo com o cronograma e chegou-se ao resultado esperado.

Como fator limitante da pesquisa, houve a demora nas respostas das instituições a serem pesquisadas. Com isso, a coleta de dados foi sendo adiada até que se tivesse a confirmação das instituições, encurtando, desse modo, o tempo para análise dos dados, e houve inclusive a diminuição da amostra inicial, já que uma instituição não pôde participar da coleta de dados, devido ao prazo limitado para a entrega da pesquisa.

É importante frisar que as instituições que fizeram parte do estudo são todas contratantes diretas destes profissionais, o que torna a pesquisa confiável em seu resultado, e isso é muito importante para o formando por trazer conhecimento do posicionamento dos hospitais sobre o curso, já que esses são o seu possível mercado de trabalho.

Vale ressaltar que o estudo, por ter sido feito somente dentro do município de Joinville, com tempo e recursos reduzidos, deu-se a partir de uma amostra limitada, o que deixa precedentes para novos estudos que poderão ser feitos com um maior número de instituições e municípios.

Os resultados obtidos neste estudo foram que as organizações de saúde desconhecem o curso de Gestão Hospitalar e conhecem parcialmente as competências do curso, sendo que os maiores divulgadores do curso são os estagiários.

Observe-se que novos estudos possam tratar das formas de inserção dos estagiários nas instituições de saúde, ou como funciona o contato que leva estes estudantes para seus estágios, ou ainda, análise do processo de divulgação do curso para melhorar efetivamente o conhecimento do curso pelas instituições hospitalares, que são o próprio objeto de estudo do curso.

Os objetivos propostos neste estudo foram alcançados, dessa forma, identificou-se que o perfil almejado pelas organizações de saúde é que esse profissional se mantenha atualizado, que tenha conhecimento, visão, foco, boa comunicação, postura ética, que esteja preparado para lidar com uma equipe, que seja firme em suas decisões e comprometido com os objetivos organizacionais.

Para haver uma maior aproximação do curso com a realidade do mercado, sugere-se que as instituições de ensino reforcem conteúdos como: liderança, humanização, informática, planejamento, comprometimento, trabalho em equipe, comunicação e tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). 2019. **Agência Reguladora de Planos de Saúde no Brasil**. Site Institucional. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/contratacao-e-troca-de-plano/dicas-para-escolher-um-plano/470-planos-individuais-e-familiares>>. Acesso em: 03 de mar. de 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PLANOS DE SAÚDE (ABRAMGE). 2015. **Expectativas para o Mercado de Saúde Brasileiro**. São Paulo. Site Institucional. Disponível em: <<https://www.abramge.com.br/portal/index.php/pt-BR/noticias-do-setor/437-expectativas-para-o-mercado-de-saude-brasileiro>>. Acesso em: 20 de abr. de 2019.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS TECNÓLOGOS (ANT). 2008. **O Profissional Tecnólogo**. Site Institucional. Disponível em: <<http://ant.org.br/o-profissional-tecnologo/>>. Acesso em: 02 de maio de 2019.

BARDIN, Laurence: **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Ed. 70, 2004, 229p.

ALMEIDA JUNIOR, Eurico Pedroso de; PILATTI, Luiz Alberto: **Empregabilidade do Profissional Formados nos Cursos Superiores de Tecnologia do CEFET-PR: Estudo de Caso em Médias e Grandes Empresas da Região Norte do Paraná**. (2007). p. 434, 440 e 441. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v15n56/a08v1556.pdf>>. Acesso em: 07 de maio de 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 1977. Ed. 70. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4295794/mod_resource/content/1/BARDIN%20L.%20%281977%29.%20An%C3%A1lise%20de%20conte%C3%BAdo.%20Lisboa_%20edi%C3%A7%C3%B5es%2070%20225..pdf>. Acesso em: 20 de out. de 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Ed. 70. 2004. 229p.

BRAGA, José Luciano; BRITO, Lydia Maria Pinto. **Perfil Ideal de Competência Profissional de Gestores da Área de Saúde**. 2010. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnGPR313.pdf>>. Acesso em: 15 de out. de 2019.

BRASIL, **Decreto N° 7.566, de 23 de setembro de 1909**. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-7566-23-setembro-1909-525411-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Portal da câmara dos deputados. Acesso em: 26 de agosto de 2019.

_____. Ministério do Trabalho. 1986. **Resolução N°313, de 26 setembro de 1986**. p. 1. Disponível em: <http://www.lex.com.br/doc_310073_RESOLUCAO_N_313_DE_26_SETEMBRO_DE_1986.aspx>. Acesso em: 06 de maio de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2002a. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de nível Tecnológico. **Conselho Nacional de Educação**. 2002, p. 4. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/010602proj.pdf>>. Acesso em: 02 de maio de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2002b. **Resolução CNE/CP 3, de 18 de dezembro de 2002**. p.1, 2. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CP032002.pdf>>. Acesso em: 29 de abr. de 2019.

_____. Conselho Nacional de Educação, Conselho Pleno. 2002c. **Resolução CNE/CP 3, de 18 dezembro de 2002**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CP032002.pdf>>. Acesso em: 03 de abr. de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2004. **Decreto Nº 5.154 de 23 de julho de 2004**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm>. Acesso em: 26 de abr. de 2019.

_____. Ministério da Saúde. 2012a. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 02 de jun. de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2012b. **Projeto Pedagógico de Curso**. Disponível em: <http://cs.ifsc.edu.br/portal/files/CST_GEST%C3%83O_HOSPITALAR_JOINVILLE.pdf>. Acesso em: 09 de set. de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2016a. Ambiente e Saúde. **Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia**. Brasília/DF. 2016. Ed. 3. p.7, 8 e 9. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=98211-cncst-2016-a&category_slug=outubro-2018-pdf-1&Itemid=30192>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2016b. **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Conselho Nacional de Saúde. p.1. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 16 de maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. 2019a. **Natureza da Organização**. DATASUS, 2019. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/naturezaorganiza%C3%A7%C3%A3o.htm>> Acesso em: 02 de jun. de 2019.

_____. Ministério da Educação. 2019b. **Portal da Educação**. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/organizacao-hospitalar/16879>>. Acesso em: 16 de set. de 2019.

_____. Educa Mais Brasil (EMB). 2019c. **Salário e Carreira de Gestor Hospitalar**, Gestão Hospitalar. Disponível em: <<https://www.educamaisbrasil.com.br/cursos-e-faculdades/gestao-hospitalar/mercado>>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

_____. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). 2019d. **Consulta Estabelecimento – Identificação**. Brasília/DF. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>>. Acesso em: 02 de jun. de 2019.

_____. Ministério da Saúde. 2019e. Plataforma Brasil. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>>. Acesso em: 02 de jun. de 2019.

BRANDÃO, Marisa: **Cursos Superiores de Tecnologia: Democratização do Acesso ao Ensino Superior**. 2008. p. 3. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/4607-18563-1-SM.pdf>>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

BORBA, Valdir Ribeiro; LISBOA, Teresinha Covas. **Teoria Geral da Administração Hospitalar: Estruturação e Evolução do Processo de Gestão Hospitalar**. Ed. 1. Rio de Janeiro. Ed. Qualitymark. 2006. 240p.

BORBA, Jaqueline Sanson de et al. **A Definição dos Conhecimentos, Habilidades e Atitudes na Formação de Administradores na Percepção de Gestores, Acadêmicos e Legal**. 2011. VIII Convibra Administração - Congresso Virtual Brasileiro de Administração. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/52627212/competencia-profissional>>. Acesso em: 15 de out. de 2019.

CECHIN, José: **A História e os Desafios da Saúde Suplementar: 10 anos de regulação**. Ed. 1. São Paulo. Ed. Saraiva, 2008.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: O Novo Papel dos Recursos Humanos nas Organizações**. Rio de Janeiro. Ed. Elsevier, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. ed. 9. Barueri-SP. Ed. Manole. 2014.

CUNHA, Marcia Borin da: **A Percepção de Ciência e Tecnologia dos Estudantes de Ensino Médio e a Divulgação Científica**. São Paulo. 2009.

DRUCKER, Peter. **O Líder do Futuro**. São Paulo. Ed. Futura. 1996. p. 13

FRASER, Márcia Tourinho Dantas; GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Da Fala do Outro ao Texto Negociado: Discussões sobre a Entrevista na Pesquisa Qualitativa**. 2004.

GIL, Antonio Carlos, 1946 - **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**/ Antonio Carlos Gil. ed. 4. São Paulo. Ed. Atlas. 2002. p. 42.

GIL, Antonio Carlos: **Métodos e técnicas de Pesquisa Social** / Antonio Carlos Gil. Ed. 6. São Paulo. Ed. Atlas 2008. p. 28.

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA (IFSC). 2011. **Gestão Hospitalar**. 2011. Portal do IFSC. Disponível em: <http://www.joinville.ifsc.edu.br/website/index.php?option=com_content&view=article&id=2531:2019-01-22-14-55-39&catid=44:noticias&Itemid=134>. Acesso em: 21 de fev. de 2019.

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA (IFSC). 2018. **Portal do IFCS**. Disponível em: <<https://www.ifsc.edu.br/historico>>. Acesso em: 26 de agosto de 2019.

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA (IFSC). 2019. **Portal do IFCS**. Disponível em: <<https://www.ifsc.edu.br/web/Campus-joinville/historico>>. Acesso em: 23 de set. de 2019.

INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL. 2019. **Laboratório de Pesquisas de Práticas de Integralidade em Saúde (LAPPIS)**. Disponível em: <<https://lappis.org.br/site/implicacoes-do-conceito-de-humanizacao-na-saude/2927>>. Acesso em: 02 de dez. de 2019.

JOAQUIM, Luís Filipe Chagas. **Sensação e Percepção**, 2011. Disponível em: <<https://sites.google.com/site/raciocinioliberalde/contact-us>>. Acesso em: 29 de agosto de 2019.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. São Paulo. Ed. Atlas. 1992.

LEONEL, Maiane; DURAN, José Estevão: **Administração Hospitalar: O Administrador como Gestor**. 2015. p. 113. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Administra%C3%A7%C3%A3o%20Hospitalar.pdf>>. Acesso em: 24 de abr. de 2019.

LORENZETTI, Jorge; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; ASSUITI, Luciana Ferreira Cardoso; PIRES, Denise Elvira Pires de; RAMOS, Flávia Regina Souza: **Gestão em Saúde no Brasil: Diálogo com Gestores Públicos e Privados**, (2014). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00417.pdf>. Acesso em: 02 de mar. de 2019.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5ª Ed. São Paulo. Editora Atlas. 2003. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india>. Acesso em: 21 de abr. de 2019.

MYERS, David. **Introdução à Psicologia Geral**. Rio de Janeiro. Ed. LTC. 1999.

MOURA, Anísio de; VIRIATO, Aírton. **Gestão Hospitalar: da organização ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**. Ed. 1. Barueri-SP. Ed. Manole. 2008.

OLIVEIRA, Andréa Olimpio de: **Estudo Teórico sobre Percepção Sensorial: Comparação entre William James e Joaquin Fuster**. 2012. P. 88. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/ppgpsicologia/files/2010/01/Andr%C3%A9a-Olimpio-de-Oliveira.pdf>>. Acesso em: 20 de fev. de 2019.

PRADO, Fernando Leme do: **Complexidade e Metodologia de Projetos: Melhorando as Práticas Docentes em Cursos de Graduação Tecnológica**. São Paulo. 2007. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/10013/1/Fernando%20Leme%20do%20Prado.pdf>>. Acesso em: 10 de mar. de 2019.

PIANA, Maria Cristina. **A Pesquisa de Campo**. 2009. p.167. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-06.pdf>> Acesso em: 23 de maio de 2019.

ROBERTO, Washington Luiz Campos, et al. **O Gestor Hospitalar e sua atuação frente ao Suprimento de Materiais**. 2010. p. 87. Disponível em: <http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista_antiga/article/view/412/322>. Acesso em: 15 de mar. de 2019.

ROBBINS, Stephen P; JUDGE, Timothy A; SOBRAL, Filipe: **Comportamento Organizacional: Teoria e Prática no Contexto Brasileiro**. ed. 14. São Paulo. Ed. Pearson. 2010.

RUTHES, Rosa Maria, et al. **Os Desafios da Administração Hospitalar na Atualidade**. 2007. p. 96. Disponível em: <https://www.researchgate.net/scientific-contributions/2015263384_Maria_Ruthes>. Acesso em: 12 de abr. de 2019.

SALU, Enio Jorge. **Administração Hospitalar no Brasil**. ed. 1. Barueri-SP. Ed. Manole. 2013. p. 29.

SANTOS, Fernanda Marsaro dos. **Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin**. Resenha de: [BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.] Revista Eletrônica de Educação. São Carlos, SP: UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387. Disponível em <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>> Acesso em: 03 de jun. de 2019.

SEIXAS, Maria Auxiliadora de Souza; MELO, Hermes Teixeira de. **Desafios do Administrador Hospitalar**. **Revista Gestão e Planejamento**. Salvador/BA. 2004. p.18, 20. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/viewFile/185/188>>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

SOUSA, Tuérpia Tammises Soares de; SOUSA, Milena Nunes Alves de; BEZERRA, André Luiz Dantas: O Papel do Gestor sobre a Eficiência da Organização Hospitalar: SOUSA, Milena Nunes Alves de (org.). **Gestão Hospitalar: da Origem dos Hospitais aos Aportes Teóricos da Ciência Gerencial e sua Aplicabilidade no Âmbito Hospitalar**. Ed.1. Curitiba. Ed. CRV. 2010. 366p.

TAKAHASHI, Adriana Roseli Wünsch. **Cursos superiores de tecnologia em gestão: reflexões e implicações da expansão de uma (nova) modalidade de ensino superior em administração no Brasil**. 2010, p. 387. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v44n2/09.pdf>>. Acesso em: 15 de abr. de 2019.

UWE, Flick. **Introdução à Pesquisa Qualitativa** / UWE Flick; tradução Joice Elias Costa. ed. 3. Porto Alegre. Ed. Artmed. 2009. 405 p.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração** / Liane Carly Hermes Zanella – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009. 164p. Disponível em: <http://paginapessoal.utfpr.edu.br/mansano/downloads-para-disciplina-de-metodologia-da-pesquisa-uab/downloads/UAB_Metod_Livro_Base.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2019.

ZIROLDO, Rodrigo Romera; GIMENES, Rafaela Okano; JÚNIOR, Clóvis Castelo. **A Importância da Saúde Suplementar na Demanda da Prestação dos Serviços Assistenciais no Brasil**. 2013. p. 216. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/importancia_saude_suplementar_demanda_prestacao.pdf>. Acesso em: 14 de mar. de 2019.

APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OPÇÃO NÃO.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Título do trabalho: Uma Abordagem da Percepção das Organizações de Saúde Acerca da Formação Tecnológica em Gestão Hospitalar

Acadêmicas: Gleissa Kelli Barreto e Jocilene Amaral Pontes

Orientador: Prof. Jorge Cunha

Data da entrevista: ____ / ____ / 2019

Horário: ____: ____ h

Local:

Entrevistado:

1. O senhor (a) conhece o Curso Superior de Gestão Hospitalar?

Sim

Não

2. O senhor (a) conhece o Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC?

Sim. Qual o curso de seu conhecimento? _____.

Não

3. O senhor (a) conhece outras instituições de ensino oferecem esse curso?

R:

4. Quanto ao Curso Superior de Gestão Hospitalar, que trata dos processos administrativos, o senhor (a) considera importante esse tipo de formação para o ambiente hospitalar? Por quê?

R:

5. Quais competências o senhor (a) considera importante neste tipo de formação do gestor hospitalar ou profissional da área administrativa?

R:

6. Qual o perfil profissional que sua instituição espera do profissional contratado para atividades administrativas?

R:

7. Quais suas percepções quanto à formação do profissional contratado para atividades administrativas?

R:

8. O senhor (a) pode sugerir competências/habilidades que julgue interessante que houvesse no curso?

R:

APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OPÇÃO SIM.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Título do trabalho: Uma Abordagem da Percepção das Organizações de Saúde Acerca da Formação Tecnológica em Gestão Hospitalar.

Acadêmicas: Gleissa Kelli Barreto e Jocilene Amaral Pontes

Orientador: Prof. Jorge Cunha

Data da entrevista: ____ / ____ / 2019

Horário: ____: ____ h

Local:

Entrevistado:

1. O senhor (a) conhece o Curso Superior de Gestão Hospitalar?

SIM

NÃO

2. O senhor (a) conhece outras instituições de ensino que oferecem esse curso?

R:

3. O que o senhor (a) conhece sobre as disciplinas/competências do curso?

R:

4. O senhor (a) conhece algum profissional formado neste curso?

SIM

NÃO

Qual a sua relação com o mesmo?

R:

5. O senhor (a) considera importante que haja um profissional com essa formação no gerenciamento dos hospitais ou nas áreas administrativas? Por quê?

R:

6. Qual o perfil profissional que sua instituição espera do gestor hospitalar ou do profissional contratado para atividades administrativas?

R:

7. Quais suas percepções quanto à formação profissional do gestor hospitalar ou do profissional contratado para atividades administrativas?

R:

8. O senhor (a) pode sugerir competências/habilidades que julgue interessante que houvesse no curso?

R:

APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: intitulada UMA ABORDAGEM DA PERCEPÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE ACERCA DA FORMAÇÃO TECNOLÓGICA EM GESTÃO HOSPITALAR. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em duas vias, sendo a primeira de guarda e confidencialidade do Pesquisador (a) responsável e a segunda ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins.

Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o (a) pesquisador (a) responsável Msc. JORGE CUNHA através do telefone: (47)3431-5600 ou através do e-mail jorge.cunha@ifsc.edu.br.

A presente pesquisa é motivada pelo interesse em trazer respostas sobre qual o perfil profissional que o mercado espera dos gestores hospitalares em instituições privadas, filantrópicas e públicas de administração particular de saúde em Joinville-SC. O objetivo desse projeto é conhecer as percepções das instituições hospitalares privadas, filantrópicas e públicas de administração particular de Joinville-SC quanto à formação profissional do tecnólogo em Gestão Hospitalar. Para a coleta de dados será utilizado roteiros de entrevistas, com o propósito de obter dados para análise.

Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer tempo e aspecto que desejar, através dos meios citados acima. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sendo sua participação voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade. O(s) pesquisador (es) irá (ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e todos os dados coletados servirão apenas para fins de pesquisa. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____ estou de acordo em participar da pesquisa, de forma livre e espontânea, podendo retirar a meu consentimento a qualquer momento.

Assinatura do responsável pela pesquisa

Assinatura do participante

_____, de _____ 20____

**APÊNDICE D: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ E
UTILIZAÇÃO DE IMAGEM PARA FINS DE PESQUISA**

Eu, _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado (a) no projeto de pesquisa intitulado UMA ABORDAGEM DA PERCEPÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE ACERCA DA FORMAÇÃO TECNOLÓGICA EM GESTÃO HOSPITALAR, sob responsabilidade de Msc. Jorge Cunha vinculado (a) Instituto Federal de Santa Catarina.

Minha imagem e som de voz podem ser utilizados apenas para os fins que se destinam a pesquisa acadêmica, ou seja, apenas para análise de dados. Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e a pesquisa explicitada anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do (a) pesquisador (a) responsável. Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o (a) pesquisador (a) responsável pela pesquisa e a outra com o (a) participante.

Assinatura do (a) participante

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Joinville, ____ de _____ de _____

