

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO
CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE

**O USO DA INFORMAÇÃO NA TOMADA DE DECISÃO PARA GESTÃO
ESTRATÉGICA DE ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS DE UM
HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE PORTO ALEGRE**

Silvia Daniela Pinto Macedo

Orientador: Fernando Santos Lerina

Porto Alegre, 2011

**O USO DA INFORMAÇÃO NA TOMADA DE DECISÃO PARA GESTÃO
ESTRATÉGICA DE ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS DE UM
HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE PORTO ALEGRE**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

Orientador: Prof. Fernando Santos Lerina

Porto Alegre

2011

RESUMO

O presente projeto busca averiguar a necessidade de informação de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre acerca de estagiários remunerados em seus três vértices principais, gestores, gestão do trabalho educação e desenvolvimento equipe de recrutamento e seleção e os próprios estagiários. O estudo será realizado em dois momentos: o primeiro, envolverá a aplicação de questionários e o segundo, realizará no momento da entrega dos questionários uma entrevista aberta onde o pesquisador vai procurar entender os motivos que levaram o segmento a marcar as alternativas escolhidas. Após processamento dos dados, buscar-se-á compreender o que cada segmento pode contribuir na montagem de um sistema, que terá o fim de evitar retrabalho, otimizar processos e trazer transparência ao fazer diário, tornando o trabalho de fácil acesso aos três vértices pesquisados.

Palavras-Chave: Sistemas de Informação. Tomada de Decisão. Gestão da Informação

AGRADECIMENTOS

Agradeço a colaboração do hospital de grande porte de Porto Alegre estudado, aos amigos e a todos aqueles que de alguma maneira contribuíram para o desenvolvimento deste projeto.

Faço um especial agradecimento ao meu orientador, pelas significativas sugestões e especialmente pela paciência com a árdua tarefa de escolher o tema.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MS – Ministério da Saúde

SES-SC – Secretaria Estadual da Saúde de Santa Catarina

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 7 |
| 1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA..... | 7 |
| 1.2 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA | 8 |
| 1.3 OBJETIVOS | 9 |
| 1.3.1 Objetivo Geral | 9 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos | 9 |
| 1.4 JUSTIFICATIVA | 9 |
| 2 A SAÚDE DEPOIS DA CONSTITUIÇÃO DE 1988 | 11 |
| 3 TEORIA DOS SISTEMAS E O PROCESSO DE DECISÃO..... | 12 |
| 4 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA SAÚDE..... | 18 |
| 5 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS | 19 |
| 5.1 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS..... | 19 |
| 5.2 MÉTODOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS..... | 20 |
| 6 CRONOGRAMA..... | 22 |
| 7 ORÇAMENTO | 23 |
| 8 APRESENTAÇÃO DOS DADOS..... | 24 |
| REFERÊNCIAS | 25 |
| APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA GESTORES | 27 |
| APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA GESTÃO DO TRABALHO EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – EQUIPE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO..... | 29 |
| APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA ESTAGIÁRIOS..... | 32 |
| APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 34 |
| ANEXO A – CARTA AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO GHC | 36 |
| ANEXO B – TERMO DE COMPROMISSO | 37 |

1 INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira, após suas importantes conquistas de acesso integral, equitativo e universal à saúde através da Constituição de 1988 enfrenta, hoje, o grande desafio de concretizar estes princípios em suas três esferas de gestão.

O governo preocupa-se cada vez mais com o melhor aproveitamento de seus recursos para o enfrentamento de um crescente encarecimento de processos, ocasionado pelo uso cada vez mais freqüente de novas tecnologias, que se mostram, cumulativas, ou seja, ao acrescentar uma nova nem sempre é possível descartar a que anteriormente estava sendo usada.

Dentro deste contexto passou a ser de grande importância ter uma adequada compreensão, do meio ao qual se está inserido, para a realização de um trabalho de qualidade, eficiente e eficaz buscando incansavelmente a efetividade das ações. Para tanto, a informação ocupa espaço de destaque, uma vez que, possibilita a adequada compreensão dos processos, a sua análise e proposição de soluções aos gargalos encontrados. Os processos analisados e seus gargalos solucionados podem gerar significativo retorno à sociedade, através da contribuição com a administração pública de saúde, procurando trazer ao gestor ferramentas e resultados que auxiliam no processo decisório.

Quando se pensa em processo decisório faz-se necessário considerar que o SUS possui três esferas de gestão, graus diferentes de complexidade das ações e um número expressivo de ferramentas e sistemas para trabalhar a informação, neste estudo será estabelecido um recorte da realidade, dando-se ênfase à tomada de decisão em saúde, sistemas de informação e a Gestão de Estagiários Remunerados de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre do estado do Rio Grande do Sul.

1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA

O uso da informação para a gestão de estagiários remunerados de um hospital de grande porte de Porto Alegre, através do diagnóstico das necessidades de gestores, estagiários e da Gestão do Trabalho Educação e Desenvolvimento equipe Recrutamento e Seleção da Instituição, obtendo as informações disponibilizadas através de questionários distribuídos aos três segmentos estudados.

1.2 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Na definição do problema de pesquisa, foi fator motivador a evolução tecnológica com que todas as áreas se deparam atualmente e as repetidas reclamações dos três segmentos estudados acerca de dificuldades de acesso a informação no que tange a diversos aspectos relacionados à gestão de estagiários remunerados.

Observou-se nos contatos dos segmentos estagiários e gestores com a gestão do trabalho educação e desenvolvimento equipe recrutamento e seleção, que faz a gestão dos estagiários remunerados, o relato de variadas dificuldades que os mesmos encontravam para acessar as informações necessárias aos seus próprios processos e entre estes. Por sua vez, a equipe começou a ter dificuldades em dar os retornos às demandas relatadas pelos dois segmentos, o que, por fim acabou motivando este estudo, que busca diagnosticar os problemas e propor soluções que atendam às demandas dos três segmentos.

O acesso à informação mostra-se, na sociedade em que vivemos, de vital importância, pois os sistemas de informação já provaram ser significativos, dinamizando processos e otimizando outros, fator que no final traduz-se em grande ganho para todos aqueles que de alguma maneira deles fazem uso.

Antes mesmo de aplicar os questionários já é possível saber, através dos relatos de estagiários e gestores diretamente a equipe de recrutamento e seleção, que o maior problema encontra-se no fato de não conseguirem acessar informações importantes acerca de administração de pessoal. Partindo deste ponto o estudo trabalhará com a idéia de desenvolvimento de um sistema que atenda a esta principal demanda. A pesquisa foca em subsídios para a montagem de um sistema que atenda os três segmentos estudados.

Para embasar o estudo procurar-se-á nos sistemas de informação, tomada de decisão e gestão da informação as referências norteadoras que fornecerão conceitos que darão corpo e direção às informações coletadas para o desenvolvimento de um sistema de gestão de estagiários remunerados.

Finalizando, o projeto gerado em cima das necessidades coletadas dos três segmentos a serem estudados deverá gerar um sistema de gestão de estagiários remunerados, a ser desenvolvido e implantado pelo setor de informática da *holding*.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar as informações levantadas acerca das necessidades de gestores, estagiários e do setor de recrutamento e seleção de uma instituição pública de saúde para o desenvolvimento de um sistema informatizado de gestão.

1.3.2 Objetivos Específicos

Averiguar necessidades informacionais dos gestores, estagiários e setor de recrutamento e seleção.

Identificar pontos em comum e específicos dos segmentos pesquisados.

1.4 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se pela necessidade de identificar as demandas para a geração de um sistema de gestão para estagiários remunerados de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre estado do Rio Grande do Sul. Busca evidenciar necessidades de três segmentos que fazem uso das informações já existentes e que já apontaram insatisfação na forma em que a informação é disponibilizada.

Na sociedade em que vivemos, a informação mostra-se como fator de destaque em todas as transações que se possa efetivar. Este fato mostra-se relevante, desde o simples acesso a um terminal bancário até a estruturação de complexos sites na *web* envolvendo metadados. Precisamos compreender as sintaxes, o mundo virtual como um todo, o ciberespaço, mas especialmente o ambiente em que vivemos e do que ele necessita.

Muitos questionamentos podem ser feitos acerca desta cultura tecnológica, estes podem ir desde perguntas sobre a real resolutividade de ferramentas, idéias e conceitos até a adequada condução e implantação de projetos que prometem inovar e solucionar problemas.

Se em um primeiro momento a grande dificuldade era criar a tecnologia informacional, depois obter estrutura, logo em seguida criar a metodologia de uso, treinar, depois conseguir acessar os dados, hoje com certeza, o grande desafio se encontra em transformar dados em informações úteis para a gestão.

Os gestores e os variados atores envolvidos com a área de saúde chamam a atenção por uma aparente falta de intimidade com esta tecnologia, que cada vez mais, tende a tornar-se uma constante na vida e no trabalho dos seres humanos.

A busca, justamente, desta intimidade, motiva este estudo que através de um diagnóstico situacional, buscará desenvolver um sistema que atenda às necessidades de seus demandantes.

O capítulo a seguir inicia a revisão teórica que, como já foi referido anteriormente, aborda os tópicos, sistemas de informação, tomada de decisão e gestão da informação.

2 A SAÚDE DEPOIS DA CONSTITUIÇÃO DE 1988

O Sistema Único de Saúde brasileiro apresenta-se, regionalizado, hierarquizado e integra o conjunto das ações de saúde da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, onde cada parte cumpre suas respectivas funções e competências específicas referentes a cada esfera, articuladas entre si, caracterizando-se nos níveis de gestão do SUS (MS, 2003).

Estes níveis de gestão estão definidos na Lei Orgânica da Saúde, onde as três esferas de governo encontram-se representadas em nível nacional pelo Ministério da Saúde, no estadual pela Secretaria Estadual de Saúde e finalmente na municipal pela secretaria municipal de saúde (LEI 8080/90).

A Lei Orgânica da Saúde também estabelece a competência de cada esfera, nacional, estadual e municipal e no seu Art 15º as atribuições de gestão, comuns aos três níveis, onde se pode citar como exemplo a administração de recursos orçamentários e financeiros, acompanhamento e divulgação dos níveis de saúde, elaboração de normas técnicas, organização e coordenação do sistema de informação em saúde, entre outras.

Dentro desta organização encontra-se este hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre, vinculado diretamente ao Ministério da Saúde e com destacada caminhada na implantação das políticas orientadas por sua instância maior.

Considerando os princípios do SUS, integralidade, equidade e universalidade, o estudo de forma macro norteou-se por estes, no sentido de universalizar aos segmentos estudados, o acesso à informação de forma integral e a cada um a satisfação de sua necessidade.

A esta orientação une-se o pensamento de que, o processo de trabalho está relacionado ao processamento dos problemas, identificando-os, explicando-os e desenhando as operações articuladas intra e extra setor de saúde viabilizando estratégias e táticas (ALMEIDA *et al*, 1998).

Pode-se, então, pensar que, o processo de tomada de decisão, na incessante busca da eficiência, eficácia e efetividade, deve trabalhar com informações que retratem a realidade a qual os demandantes de uma necessidade estão inseridos. Para tanto, entre tantas áreas que se fazem necessárias para atingir este resultado, a tecnologia da informação certamente encontra lugar de destaque.

Para a compreensão da *interface* da tecnologia com o processo decisório na área da saúde, por se tratar de uma empresa do segmento hospitalar, no capítulo seguinte explica-se a relação da tecnologia com a informação e com a saúde.

3 TEORIA DOS SISTEMAS E O PROCESSO DE DECISÃO

O estudo é ancorado conceitualmente no pensamento sistêmico, no sentido de que existe a necessidade de visualizar o todo, embora se trabalhe com a parte, pois seu principal teórico Bertalanffy afirma, conforme se pode constatar abaixo que a visualização específica da parte é diferente quando analisada sob a ótica do todo.

A Teoria Geral de Sistemas surgiu com os trabalhos do biólogo alemão Ludwig Von Bertalanffy que foram publicados entre 1950 e 1968 em contraposição à visão de mundo dividido em diferentes áreas, como a Física, Química, Biologia, Psicologia, Sociologia entre outras (CHIAVENATO, 1993).

Bertalanffy (1977) pensava ser necessário estudar não somente as partes e processos isoladamente, mas também resolver os problemas encontrados na organização e na ordem que os unifica, pois o comportamento das partes seria diferente quando estudado isoladamente do que quando sob a ótica do todo. Entendia esta teoria como uma ciência geral da totalidade que abriria caminho para a realidade de uma civilização de massas, tecnológica, internacional, abrangendo a Terra e toda a humanidade. Acreditava em um desenvolvimento tecnológico que permitiria um domínio sobre a natureza nunca antes realizado, que sob a ótica otimista poderia aliviar a fome, a doença, a superpopulação entre outros problemas, à qual, a humanidade estaria exposta. Por fim, imaginava que a civilização tecnológica não seria privilégio de pequenos grupos, lançando mão dos exemplos de Atenas, do Império Romano, alemães, franceses ou europeus brancos, mas acessível a todos os humanos de qualquer cor, raça ou credo.

A teoria de sistemas influenciou as teorias sobre planejamento de saúde com o objetivo de aprimorar técnicas de reordenação das instituições de saúde e a racionalização de suas atividades que para atingirem este objetivo absorveram as noções de sistemas de saúde e de informação, com base nesta teoria (SES-SC, 2006).

De acordo com Cautela e Polloni (1982), um dos grandes desafios que se apresenta para os administradores e gestores dos mais variados setores é levantar problemas e apresentar soluções a fim de atingir os objetivos que estão em sua área de competência. Para tanto o tomador de decisões deve estar muito bem informado e esta informação, segundo (GREEWOOD *apud* CAUTELA e POLLONI, 1982) é considerada um ingrediente básico do qual dependem todos os processos de decisão.

Beuren (1998) cita diferentes modelos de decisão e fazendo uso da tipologia adotada por Kotler faz esta apresentação dividida em três tipos:

- Modelos de decisão de simulação, que permitem formulação e avaliação de alternativas, antes da implementação de qualquer uma delas. Neste modelo o decisor pode criar cenários futuros possíveis testando alternativas.
- Modelos de decisão de otimização, que são estruturados por relações matemáticas com vistas a selecionar uma única alternativa ótima, tendo como orientação a função-objetivo do decisor.
- Modelos de decisão heurísticos são por meio de rotinas, em geral computadorizadas que permitem encontrar uma solução satisfatória.

Sinaliza, ainda, para a importância de observar-se que o processo de tomada de decisão pode ser visto como uma seqüência lógica de eventos que na visão de Glautier e Underdown, estariam dispostos da seguinte forma:

Reconhecer a existência de um problema ou a necessidade de tomar uma decisão; definir todas as alternativas de solução para o problema; coletar todas as informações relevantes para as alternativas de solução; avaliar classificar o mérito das alternativas de solução; decidir sobre a melhor alternativa de solução, selecionando a mais bem classificada; validar a decisão por meio das informações de feedback (GLAUTIER e UNDERDOWN *apud* BEUREN p.20).

Para Tersine *apud* Chiavenato (1993), o processo de decisão ocorre em sete etapas que são: etapa 1 - percepção da situação; etapa 2 - análise e definição do problema; etapa 3 - definição dos objetivos; etapa 4 - procura de alternativas de solução; etapa 5 - avaliação e comparação dessas alternativas; etapa 6 - escolha da alternativa mais adequada; e etapa 7 - implementação da alternativa escolhida.

Mintzberg *apud* Cornélio (1999) entende a estrutura básica de tomada de decisão, dividida em três fases:

- Identificação que seria o reconhecimento da necessidade de uma decisão e seu respectivo diagnóstico, quando a gerência procura compreender o estímulo a causa e o efeito para a situação de decisão;
- Desenvolvimento que é a procura de soluções já prontas e a formulação utilizada para desenvolver soluções especiais ou para modificar as já prontas;
- Seleção, momento em ocorre à avaliação, escolha e a autorização para a execução.

Também são explicitadas na tese de Cornélio três rotinas, ainda relacionadas ao pensamento de Mintzberg, que na ótica deste trabalho, merecem destaque que são as rotinas de controle da decisão, que orientam este processo; de comunicação que realizam a entrada e saída subdividindo-se em rotina de exploração, investigação e disseminação; e finalmente a política que é apresentada como elemento chave na decisão estratégica refletindo a influência dos indivíduos que procuram satisfazer suas necessidades pessoais e institucionais através das decisões tomadas na organização.

Já Maximiano (1995) não usa o termo processo decisório e sim processo de resolução de problemas dividido em quatro fases, identificação do problema, diagnóstico, alternativas, escolha e prática das alternativas que seriam a decisão.

De acordo com Cornélio, o setor público, constitui-se em duas lógicas, a administrativa e a política. Explica ainda que as organizações públicas de saúde são burocracias profissionais onde gestores operam suas ações “a partir de um arcabouço altamente técnico e são também negociadores políticos” (Cornélio 1999, p.15).

A autora completa observando que os gestores estão subordinados a uma série de demandas, imposição de normas técnicas, ação de grupos de interesse, sofrendo então, influência de valores políticos, pessoais, governamentais, de organização e ideológicos.

Em seu estudo a autora visualiza um caráter técnico que funciona como uma espécie de filtro por onde passam as proposições políticas e onde sua viabilidade é definida. Os administradores não são livres para tomar decisões estando sujeitos a numerosas demandas e a severas coações. Ao citar Sharkansky, apresenta também questões estruturais e as define como próprias das organizações públicas que demonstram o seu caráter político visto como impedimento para uma tomada de decisão baseada exclusivamente em critérios técnicos e racionais que seriam:

A necessidade dos administradores interagirem com os legisladores e com o chefe do executivo, cujas próprias relações por sua vez são afetadas pela separação dos poderes, confrontos e equilíbrios; b) as limitações no controle dos administradores públicos sobre seus subordinados; c) as normas padronizadas de operação e a burocracia dentro das unidades administrativas que impedem as inovações; d) os conflitos entre os administradores em posições de execução e os administradores em posições de autoridade (CORNÉLIO apud SHARKANSKY, 1974 p. 49).

Tendo em vista as diferentes abordagens do processo decisório e sua complexidade, foram desenvolvidos sistemas de informações para auxiliar nesta importante tarefa de escolher a melhor alternativa para a solução de problemas nos variados níveis de gestão. Para tanto, de acordo com Stair (1998) estes sistemas podem ser apresentados como: Sistemas de Processamento de Transações, Sistema de Informações Gerenciais e Sistema de Suporte à Decisão.

Os Sistemas de Processamento de Transações tratam das operações básicas das empresas como pagamento a empregados, vendas a clientes e pagamento de fornecedores, entre outros. Como se observa, é destinado a desempenhar um papel específico no suporte às atividades de uma organização, tendo como principais características:

- Uma grande quantidade de dados de entrada e saída;
- Necessidade de processamento eficiente para lidar com grandes quantidades de entradas e saídas rápidas;
- Alto grau de repetição de processamento com grande necessidade de armazenamento;
- Computação simples (adição, subtração, multiplicação e divisão);
- Necessidade de auditoria para assegurar que toda a alimentação de dados, processamento, procedimentos e saídas estejam corretos, precisos e válidos
- Impacto grave e negativo sobre a organização em caso de pane do sistema ou falha na operação.

Por sua vez os Sistemas de Informações Gerenciais como os Industriais, de Marketing e de Recursos Humanos têm como sua principal finalidade ajudar as organizações a atingirem suas metas. Para atingir esta finalidade, fornecem aos administradores uma visão geral das operações regulares da empresa de modo que possam controlar, organizar e planejar de maneira eficaz e eficiente fazendo uso de relatórios obtidos pela filtragem e análise dos dados provenientes do processamento de informações transacionais. Suas principais características são:

- Produção de relatórios programados por solicitação ou exceção;
- Geração de relatórios de saída, com formatos fixos e padronizados;
- Uso de dados internos armazenados no sistema de computação;
- Relatórios desenvolvidos e implementados por sistemas de informação pessoais, incluindo analistas de sistemas e programadores; e

- Necessidade de solicitações formais do usuário.

Finalmente os sistemas de suporte a decisão devem auxiliar aqueles que têm de tomar decisões em todos os níveis e em todos os aspectos da tomada de decisões. Mesmo sendo parcialmente destinados aos níveis mais elevados de gerência são utilizados em todos os níveis porque até certo ponto todos os níveis se defrontam com problemas um pouco menos estruturados e fora da rotina. Suas características são:

- Manipular grandes volumes de dados;
- Obtenção e processamento de dados de fontes diferentes;
- Flexibilidade de relatórios e de apresentação com orientação tanto textual quanto gráfica;
- Executar análises e comparações complexas e sofisticadas usando pacotes de *software* avançados;
- Dar suporte às abordagens de otimização, satisfação e heurística
- Executar análise de simulações e por metas

Possui ainda alguns recursos de suporte que merecem especial destaque como:

- Suporte nas fases de solução do problema que o autor cita como inteligência, projeto, escolha, implementação e monitoramento, afirmando que um determinado sistema de suporte a decisão só poderia atender a uma ou poucas fases da solução de problemas.
- Suporte nas diferentes freqüências de decisão que são apresentadas como repetitivas que são tomadas diária, semanal, mensal ou anualmente e únicas que podem ocorrer uma única vez na vida de uma organização.
- Suporte para diferentes estruturas de problema que podem ser altamente estruturados que são problemas diretos que requeiram fatos e relacionamentos conhecidos e semi-estruturados ou não estruturados que estão relacionados aos dados que não são disponibilizados de forma muito clara ou em diversos formatos ou ainda de difícil manipulação ou obtenção
- Suporte para diversos níveis na tomada de decisão, podendo oferecer ajuda aos gerentes em diferentes níveis da organização operacional, tático e estratégico.

Observa-se, segundo o que foi citado acima a significativa relação existente entre a Teoria Geral de Sistemas e o processo decisório, pois embora apresentado em uma divisão variável de acordo com a visão de cada autor o processo decisório mostra-se como um perfeito sistema que possui como entrada as informações para a detecção de um problema, processa dados que seriam as alternativas para solução deste problema, sua saída seria a execução da alternativa escolhida e o feedback o resultado da decisão aplicada.

4 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA SAÚDE

A informação é um termo com vários significados e focos. Neste trabalho assume-se que informação é “o conhecimento (não qualquer conhecimento) disponível para uso imediato e que permite orientar a ação, ao reduzir a margem de incerteza que cerca as decisões cotidianas” (EPSTEIN *apud* CHIAVENATO *apud*, 1993, p.706).

De acordo com Batista, informações são a base para a tomada de decisões e o resultado direto de suas conseqüentes ações, podendo ser classificadas como informações operacionais ou informações gerenciais (BATISTA *apud* JUNIOR C.C , 2006).

Nessa pesquisa será usada a definição apresentada por Epstein *apud* Chiavenato (1993), em que a informação pode ser vista como uma ferramenta que reduz incertezas, promove o conhecimento e orienta a ação.

O estudo, fazendo uso da publicação da FIOCRUZ, que aborda a Gestão Operacional de Sistemas e Serviços de Saúde, esclarecendo a diferença entre sistemas, administrativos e aqueles voltados a área da assistência. Entende os sistemas de informação em saúde como um conjunto de mecanismos de coleta, processamento e armazenamento de dados, que visam à produção e a transmissão de informações para a tomada de decisões sobre as ações a serem realizadas, avaliando os resultados da sua execução e o impacto provocado na demanda de um determinado local (FIOCRUZ, 1998).

Serão utilizados, especificamente os dados que estarão disponíveis, nos três questionários, para a geração da informação a ser trabalhada neste diagnóstico.

5 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

Segundo Eco (1996), para desenvolver um estudo é “necessário identificar um tema preciso recolhendo informações sobre ele, organizando-as, examinando a luz da documentação recolhida, dando forma orgânica a todas as reflexões precedentes, empenhando-se para que o leitor compreenda o que se quis dizer”.

Uma pesquisa exige que as ações desenvolvidas ao longo de seu processo sejam efetivamente planejadas, logo, o planejamento envolve a formulação do problema, a especificação de seus objetivos, a construção de hipóteses, a operacionalização de conceitos, etc.(GIL, 1991).

De acordo com Vergara, é necessário escolher a amostra de um trabalho, entendida por ele como uma parte do universo escolhida segundo algum critério de representatividade (VERGARA, 2000).

Este trabalho selecionou para estudo, um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre estado do Rio Grande do Sul, através do recorte de três segmentos ligados a gestão de estagiários remunerados que são: os gestores, os estagiários e a gestão do trabalho educação e desenvolvimento através de sua equipe recrutamento e seleção buscando captar suas demandas para a geração de um sistema para gestão de estagiários remunerados.

O critério de escolha deu-se em consequência dos repetidos relatos ao setor de recrutamento e seleção da insatisfação de gestores e estagiários relativo ao acesso a informações pertinentes à administração de pessoal, referente aos estagiários remunerados.

Apresenta-se esta pesquisa como um estudo descritivo que, segundo Cooper e Schindler (2003), permite trabalhar com questões investigativas claramente declaradas e que atendam aos diversos objetivos de pesquisa. Através das informações resultantes dos dados coletados buscar-se-á identificar as necessidades dos segmentos que, após concretizado o sistema, têm o fim maior de auxiliar seus usuários em seus processos decisórios.

5.1 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS

Serão entregues três questionários estruturados, formulados através dos relatos apresentados a Gestão do Trabalho Educação e Desenvolvimento para sua equipe de Recrutamento e Seleção. Estes questionários serão disponibilizados a amostras de estagiários, gestores e a Gestão do Trabalho Educação e Desenvolvimento através de sua equipe

Recrutamento e Seleção. De posse dos questionários, as amostras estudadas, deverão preenche-los e antes de devolver explicar o porquê das respostas marcadas. Estas duas ações ocorrem uma em seguida da outra, ou seja, preenche o questionário e em seguida o segmento estudado naquele momento já justifica as alternativas marcadas. O trabalho será realizado em duas etapas uma quantitativa e outra qualitativa. A quantitativa na parte de estagiários, tomará como base o mês de setembro de 2011, momento em que o grupo possuía 289 estagiários, 232 no Hospital Nossa Senhora da Conceição, 41 no Cristo Redentor e 16 no Hospital Fêmina. Trabalhará com um recorte de 50% nas populações de cada hospital, ficando o Hospital Conceição com 116 questionários, o Hospital Cristo Redentor 20 e para o Hospital Fêmina 8. No que tange ao recrutamento e seleção obedece a mesma lógica de 50% no presente momento 3 funcionários e para os gestores, aqueles que estiverem ligados a amostra de estagiários estudados. Em um segundo momento, na devolução dos questionários, será feita, uma entrevista aberta com apontamentos das declarações dos componentes de cada grupo com o fim de identificar os motivos das alternativas selecionadas.

Serão incluídos os segmentos que compõem o Grupo Hospitalar Conceição com suas diversas nuances e excluídos por um único critério, não ser válido para a amostra estatística.

Esta amostra foi escolhida por representar de forma completa o Grupo Hospitalar Conceição, tendo como origem os relatos apresentados pelos estagiários e gestores ao setor de recrutamento e seleção, originando assim a necessidade de desenvolver um sistema de informação.

O estudo abrangerá 4 variáveis, que são, contratações, folha de pagamento, acompanhamento e avaliação. A folha de pagamento será pesquisada em 4 subvariáveis, bolsa-auxílio, auxílio transporte, recesso remunerado e folha suplementar.

Para cada uma delas serão, elaborados questionamentos que procuram trazer dados que após processados irão gerar informações que buscarão agregar valor ao desenvolvimento do sistema informatizado de gestão de estagiários.

5.2 MÉTODOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados passarão por um processo de padronização e validação que deixarão o registro pronto para ser processado e, por conseguinte, gerar a informação pretendida para posterior análise e utilização no processo decisório.

Os questionários serão lançados no Excel e após padronizados, serão lançados no software estatístico SPSS12. Em um segundo momento será apresentado de forma descritiva

no estudo o resultado das entrevistas, indicando principais tendências de pensamento entre os segmentos estudados individualmente e em um terceiro momento aspectos comuns e principais diferenças.

Através deste procedimento será possível verificar as necessidades dos estagiários, gestores e setor de recrutamento acerca do projeto de sistema.

7 ORÇAMENTO

| MATERIAL | QUANTIDADE | VALOR (REAIS) |
|-----------------------|-------------------|----------------------|
| Papel A4 | 100 | 5,00 |
| Caneta | 10 | 10,00 |
| Corretivo | 1 | 2,00 |
| Cópias | 60 | 50,00 |
| CD | 3 | 10,00 |
| Digitação e Impressão | ----- | 150,00 |
| Encadernação | ----- | 10,00 |
| Passagens de Ônibus | 15 | 52,00 |
| TOTAL | | 289,00 |

Todos os custos referidos no orçamento serão bancados pela pesquisadora, ficando o Grupo Hospitalar Conceição e os participantes isentos de qualquer responsabilidade econômica ou financeira..

8 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados coletados após processados, padronizados, analisados e validados serão apresentados através de exposição oral usando a ferramenta Power Point

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eurivaldo Sampaio de; CASTRO, Cláudio Gastão Junqueira de; LISBOA, Carlos Alberto. **Saúde & Cidadania. Distritos Sanitários: Concepção e Organização.** São Paulo, 1998.

BERTALANFFY, Ludwig Von. **Teoria Geral dos Sistemas.** Trad. de Francisco M. Guimarães. 3ª ed. Petrópolis, Vozes, 1977.

BEUREN, Ilse Maria. **Gerenciamento da Informação: um recurso estratégico no processo de gestão empresarial.** São Paulo: Atlas, 1998.

BRASIL. **Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990.** Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. **Secretaria Estadual da Saúde de Santa Catarina.** Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_06/index.html <Acessado em 24/09/2011>

CAUTELA, Alciney Lourenço, POLLONI, Eurico Giulio Franco. **Sistemas de Informação: técnicas avançadas de computação.** São Paulo, 1982.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração.** São Paulo: Makron Books, 1993.

COOPER, Donald R, SCHINDLER, Pámela S. **Métodos de pesquisa em administração.** Porto Alegre, Bookman, 2003.

CORNÉLIO, Renata Reis. **A formulação da decisão no nível estratégico de uma organização pública: um estudo sobre o processo decisório na SMS-RJ.** [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. 131 p. Disponível em: <http://portaldes.cict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/1999/corneliorm/capa.pdf> <Acessado em 10/06/2011>

ECO, Umberto. **Como se Faz uma Tese.** 14 ed. Tradução de Gilson César Cardoso de Souza. São Paulo: Perspectiva, 1996.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. Unidade III, **Gestão Operacional de Sistemas e Serviços de Saúde.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ; Brasília: UnB, 1998.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.

JUNIOR, Cícero Caiçara. **Sistemas Integrados de Gestão ERP uma abordagem Gerencial.** Curitiba: Ed IBPEX, 2006.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Introdução à Administração.** 4ª ed, São Paulo: Atlas, 1995.

STAIR, Ralph M. **Princípios de Sistemas de Informação: Uma Abordagem Gerencial**, LTC, 1998.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projeto e Relatório de Pesquisa em Administração**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA GESTORES

Questionário n° 01

1.0 - Para os Gestores

1.1 - Contratos

1.1.1 - Acompanhamento da situação da contratação é adequada

() Significante () médio () insignificante

1.1.2 - Importância de acompanhar o processo de contratação via sistema

() Significante () médio () insignificante

1.1.3 - Importância de acompanhar o processo de demissão

() Significante () médio () insignificante

1.1.4 - Principal dificuldade encontrada nas contratações

() Tempo de contratação () falta de acesso a situação da contratação () tempo de permanência do estagiário na vaga

1.2 - Folha de Pagamento

1.2.1 - Bolsa-Axílio

1.2.1.1 - Consulta a espelho de estagiários no sistema Ronda

() satisfatório () médio () insatisfatório () necessita treinamento

1.2.1.2 - Consulta ao banco de horas de estagiários

() satisfatório () médio () insatisfatório

1.2.1.3 - Informações sobre folgas

() satisfatório () médio () insatisfatório

1.2.2 - Auxílio-Transporte

1.2.2.1 - Acesso a informações

() satisfatório () médio () insatisfatório

1.2.3 - Recesso

1.2.3.1 - Acesso a programação de recesso remunerado

satisfatório médio insatisfatório

1.2.3.2 - Compreensão do período aquisitivo e período de gozo

satisfatório médio insatisfatório

1.2.4 Folha Suplementar

1.2.4.1 - Compreensão da utilização da folha suplementar

satisfatório médio insatisfatório

1.3 - Acompanhamento

1.3.1 - Data em que o estagiário deve estar presente ao acompanhamento

possui conhecimento as vezes tem conhecimento desconhece

1.3.2 - Recebe Feedback da reunião de acompanhamento

sim, as vezes nunca

1.4 - Avaliação

1.4.1 - Recebe Feedback da média das notas de avaliação de estagiários de seu setor

sim as vezes nunca

1.4.2 - Acho importante receber informações sobre as avaliações de estagiários de seu setor

sim, as vezes, nunca

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA GESTÃO DO TRABALHO EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – EQUIPE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

Questionário nº 02

2.0 - Para o Setor de Recrutamento e Seleção - Gestão de Estagiários

Será entregue questionário com as questões abaixo para análise dos funcionários do setor dividido em quatro grupos: contratos, folha de pagamento, acompanhamento e avaliação

2.1 - Contratos

2.1.1 - Número de estagiários contratados no GHC

Total; por hospital; por setor; código contábil

() significativa () médio () insignificante

2.1.2- Número de estagiários demitidos no GHC

Total; por hospital; por setor; por código contábil

() significativa () médio () insignificante

2.1.3 - Número de estagiários por Gênero

Total; por hospital; por setor; por código contábil

() significativa () médio () insignificante

2.1.4 - Número de estagiários portadores de deficiência

Total; por hospital; por setor; por código contábil

Tipo de deficiência

() significativa () médio () insignificante

2.1.5 - Número de estagiários por nível de escolaridade

Total para ensino média - diferenciando em ensino médio, técnico e educação de jovens e adultos.

() significativa () médio () insignificante

2.1.6 - Número de estagiários por curso

Total; por hospital; por setor; por código contábil, por curso

() significativa () médio () insignificante

2.1.7 - Número de estagiários por instituição de ensino

Total; por hospital; por setor; por código contábil, por instituição

() significativa () médio () insignificante

2.2 - Folha de Pagamento

2.2.1 - Bolsa-Auxílio

2.2.1.1 - Número de lançamentos que permitiram acesso as horas trabalhadas

() significativa () médio () insignificante

2.2.1.2 - Instituições com acesso as horas trabalhadas

() significativa () médio () insignificante

2.2.2 - Auxílio- Transporte

2.2.2.1 - Número de lançamentos que permitiram acesso as horas trabalhadas

() significativa () médio () insignificante

2.2.2.2 - Instituições acesso aos dias trabalhados

2.2.3 - Recesso

2.2.3.1 - Número de lançamentos que permitiram acesso aos meses trabalhados

() significativa () médio () insignificante

2.2.3.2 - Instituições com acesso aos meses trabalhados

() significativa () médio () insignificante

2.2.4 - Folha Suplentar

Importância de identificar motivos que levaram a geração de folha suplementar

() significativa () médio () insignificante

2.3 - Acompanhamento

2.3.1 - Número de estagiários que compareceram ao acompanhamento

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

() significativa () médio () insignificante

2.3.2 - Principais declarações dos estagiários

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

() significativa () médio () insignificante

2.4 - Avaliação

2.4.1 - Número de estagiários com conceito A

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

() significativa () médio () insignificante

2.4.2 - Número de estagiários com conceito B

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

() significativa () médio () insignificante

2.4.3 - Número de estagiários com conceito C

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

significativa médio insignificante

2.4.4 - Número de estagiários com conceito D e E

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

significativa médio insignificante

2.4.5 - Principais problemas detectados na avaliação

Por mês, por ano, por instituição, por curso, por setor, por código contábil e por gênero

significativa médio insignificante

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA ESTAGIÁRIOS

Questionário n° 03

3.1 - Contratos

3.1.1 - Compreensão do processo de contratação

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.1.2 - Acesso as informações para contratação

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2 - Folha de Pagamento

3.2.1 - Bolsa-Axílio

3.2.1 - Acesso aos espelhos para horas trabalhadas do período

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.2 - Acesso a horas excedentes de trabalho

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.3 - Acesso a informações sobre folgas

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.4 - Acesso ao valor que receberá no mês

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.2 - Auxílio-Transporte

3.2.2.1 - Acesso a valor de auxílio transporte no mês

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.3 - Recesso

3.2.3.1 - Acesso a informações sobre período aquisitivo

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.3.2 - Acesso a período de gozo de recesso

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.3.3 - Acesso ao valor que receberá pelo recesso convencional e proporcional

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.2.4 Folha Suplementar

3.3.4.1 - Compreensão da usabilidade da folha suplementar

() satisfatório () médio () insatisfatório

3.3 - Acompanhamento

3.3.1 - Compreensão das datas do acompanhamento

satisfatório médio insatisfatório

3.3.2 - Compreensão da função do acompanhamento

satisfatório médio insatisfatório

3.4 - Avaliação

3.4.1 - Compreensão da função da avaliação

satisfatório médio insatisfatório

3.4.2 - Necessidade de acesso as notas da avaliação

satisfatório médio insatisfatório

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação no projeto de pesquisa intitulado: **O USO DA INFORMAÇÃO NA TOMADA DE DECISÃO PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DE ESTAGIÁRIOS EMUNERADOS DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE PORTO ALEGRE.** Fui informado de forma clara e detalhada livre de qualquer constrangimento e coerção, dos objetivos do estudo nos quais serão obtidas informações sobre necessidades de estagiários remunerados, gestores e gestão do trabalho educação e desenvolvimento equipe recrutamento e seleção do Grupo Hospitalar Conceição. Entendendo que preencherei um questionário e antes da devolução explicarei os motivos das alternativas marcadas no questionário. O presente estudo será feito pela aluna do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS) da Fundação Oswaldo Cruz: Silvia Daniela Pinto Macedo orientado pelo especialista: Fernando Santos Lerina.

Fui informado das justificativas e da relevância desse estudo bem como:

De meus direitos em receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e quaisquer assuntos relacionados com a pesquisa.

Da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isso traga qualquer prejuízo ao desempenho de minhas funções.

Da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa.

Esclareço que não receberei nenhum benefício financeiro como resultado da minha participação nesta pesquisa.

Declaro que recebi cópia do presente termo de consentimento.

Em caso de dúvidas éticas, poderei fazer contato com o Coordenador Executivo do Comitê de Ética em Pesquisa do HNSC, através do telefone (51) 3357.2407.

A pesquisadora responsável por esse projeto é Silvia Daniela Pinto Macedo e o contato com a mesma pode ser feito a qualquer momento através do telefone (51) 8154.8399, pelo e-mail smacedo@ghc.com.br e pessoalmente na AV. Francisco Trein, 596.

Esse documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa desta Instituição na data: ___/___/___.

Assinatura do participante

Data: ___/___/___.

Assinatura da Pesquisadora

Data: ___/___/___.

ANEXO A – CARTA AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO GHC

Ao

Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Nossa Senhora da Conceição

Solicito ao Comitê de Ética em Pesquisa do HNSC a avaliação do projeto de pesquisa com o título, **O USO DA INFORMAÇÃO NA TOMADA DE DECISÃO PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DE ESTAGIÁRIOS EMUNERADOS DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE PORTO ALEGRE**, que tem por objetivo analisar as informações levantadas acerca das necessidades de gestores, estagiários e do setor de recrutamento e seleção para o desenvolvimento de um sistema informatizado de gestão.

O período de desenvolvimento da pesquisa compreenderá os meses de dezembro de 2011 a março de 2012.

Obrigada.

Silvia Daniela Pinto Macedo

ANEXO B – TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que tenho conhecimento da Resolução 196/96, normatizadora da Pesquisa envolvendo Seres Humanos e assumo o compromisso de cumprir suas determinações no desenvolvimento da Pesquisa.

Silvia Daniela Pinto Macedo

Novembro 2011