

**SEGUNDO CICLO DE ESTUDOS**

**MESTRADO EM ECONOMIA E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS**

# **A (DES)PROFISSIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS NO SETOR PÚBLICO DA SAÚDE HOSPITALAR EM PORTUGAL**

**Paulo Alexandre Castanheira da Silva**

**M**

**2018**

---

A (DES)PROFISSIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DE RECURSOS  
HUMANOS NO SETOR PÚBLICO DA SAÚDE HOSPITALAR EM  
PORTUGAL

**Paulo Alexandre Castanheira da Silva**

---

Dissertação de  
Mestrado em Economia e Gestão de Recursos Humanos

---

Orientado por  
**Professora Doutora Sofia Alexandra Cruz**

---

2018

## **Agradecimentos**

A realização de um trabalho de investigação, sobretudo para alguém que não se dedica exclusivamente ao mesmo, requer um grande esforço, não só do autor do projeto, mas também de todos os que proximamente o rodeiam.

Não teria, indubitavelmente, a disponibilidade mental e física, motivação ou vontade necessários para a conclusão deste projeto sem o apoio absoluto daqueles que são os pilares da minha vida.

À minha esposa, Catarina, minha musa, conselheira e confidente. Embora neste relatório conste apenas o nome de um autor, este trabalho é indiscutivelmente dos dois. Por todos os meus momentos de ausência que te sobrecarregaram, por todas as palavras ditas no momento certo e sobretudo pela confiança com que sou contagiado por te ter ao meu lado!

Ao meu filho, José Pedro, por me inspirar e me motivar a tentar ser diariamente uma pessoa melhor!

Aos meus pais, Mariana e José, pelos valores que foram capazes de me transmitir, pelo exemplo do esforço e dedicação que são, por estarem sempre presentes e por me continuarem a apoiar incondicionalmente em todos os momentos!

Às minhas irmãs, cunhados, sobrinhas e sogra pelas palavras de apoio e incentivo ao longo destes dois anos!

Aos meus colegas (agora amigos) da FEP com quem nestes dois anos tive o privilégio de privar, trocar ideias e partilhar alegrias e frustrações!

À minha orientadora, Professora Doutora Sofia Alexandra Cruz, pela paciência e sobretudo pelos conselhos que foram norteando este trabalho de investigação!

Ao Centro Hospitalar do Porto por me ter proporcionado as condições necessárias para a persecução deste projeto!

Aos participantes deste estudo de investigação, sem os quais este trabalho não seria possível!

A todos o meu sincero agradecimento, este trabalho pertence a todos vós!!

## Resumo

Tendo como objeto de estudo a gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal, o presente trabalho de investigação visa, através de um estudo exploratório, definir o perfil sociodemográfico dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos a operar nesse setor de atividade. Através da perceção destes, serão ainda analisados os espaços de poder detidos por estes profissionais e a pertinência da formação académica superior para o desempenho das funções de Diretor/ Responsável de recursos humanos das entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde. Espera-se que os resultados obtidos sejam indicadores do nível de profissionalização em que este campo profissional se encontra.

Os resultados alcançados denotam a escassa autonomia com que os Diretores e Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar exercem as suas funções, a par de uma pertinente, mas não imperiosa ou dominante, necessidade de formação académica superior na área da gestão de recursos humanos. A conjugação destes fatores revela um imaturo estágio no processo de profissionalização da gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar, não sendo ainda revelador se tendencialmente se dirigindo no sentido da profissionalização ou da “desprofissionalização”.

**Palavras-chave:** Gestão de Recursos Humanos; Formação Académica Superior; Saúde Pública Hospitalar; Profissionalização; Espaços de Poder; Especialização; Perfil Sociodemográfico.

## **Abstract**

Aiming to study the human resource management of the public health hospital sector in Portugal, this research work aims, through an exploratory study, to define the sociodemographic profile of the human resources Directors/ Responsibles operating in this sector of activity. Through their perception, will also be analyzed the professional power held by these professionals and the relevance of the university academic training for the performance of the role of human resources Director/ Responsable operating from the hospitals of the National Health Service. It is expected that the results obtained are indicators of the professionalism level in which this professional field is setted up.

The results show the limited autonomy with which the public health sector human resources Directors/ Responsibles are performing their functions, along with a pertinent, but not imperative or dominant, need for university academic training in the humanresources managemen. The combination of these factors reveals an immature stage of professionalization of the human resources management of the public health hospital sector, and is not yet revealing if it tends towards professionalism or "deprofessionalization".

**Keywords:** Human Resources Management; University Training; Public Hospital Health; Professionalization; Specialization; Sociodemographic Profile.

## Índice

<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Revisão de literatura .....</b>	<b>5</b>
1.1. Prática profissional da gestão de recursos humanos .....	5
1.2. Formação académica superior em gestão de recursos humanos em Portugal .....	7
1.3. Gestão de recursos humanos e profissionalização .....	9
1.4. Setor público vs Setor privado .....	14
1.5. Setor público da saúde .....	16
1.6. Setor empresarial público hospitalar .....	19
<b>2. Metodologia de investigação .....</b>	<b>21</b>
2.1. Instrumentos de recolha de dados .....	23
2.2. Seleção da amostra .....	24
2.3. Recolha de dados .....	27
<b>3. Análise e discussão de dados e resultados .....</b>	<b>29</b>
3.1. Caracterização sociodemográfica dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal .....	32
3.2. A importância da formação académica superior .....	39
3.3. Espaços de poder – autonomia operacional e estratégica .....	45
3.4. Administração pública vs Setor privado .....	53
<b>4. Conclusões .....</b>	<b>57</b>
<b>5. Bibliografia .....</b>	<b>63</b>
<b>6. Webgrafia .....</b>	<b>67</b>
<b>7. Anexos .....</b>	<b>68</b>
7.1. Anexo 1 – Guião do questionário .....	69
7.2. Anexo 2 – Guião da entrevista semi diretiva .....	73

## Índice de tabelas

Tabela 1 – Especializações dos Diretores/ Responsáveis de RH do setor público da saúde hospitalar .....	38
--	----

## Índice de figuras

Gráfico 1 – Evolução das ofertas educativo-formativas nacionais .....	8
Gráfico 2 – Área de formação (licenciatura) exigida para o cargo/ função .....	11
Gráfico 3 – Número de colaboradores da instituição hospitalar .....	29
Gráfico 4 – Função .....	30
Gráfico 5 – Distribuição por género .....	32
Gráfico 6 – Idade .....	33
Gráfico 7 – Antiguidade na função .....	34
Gráfico 8 – Habilitações académicas .....	35
Gráfico 9 – Área de formação académica superior .....	37
Gráfico 10 – Áreas de especialização mais relevantes .....	40
Gráfico 11 – Assento nas reuniões do Conselho de Administração .....	45
Gráfico 12 – Papel ativo nas decisões operacionais .....	46
Gráfico 13 – Papel ativo nas decisões estratégicas .....	46
Gráfico 14 – A criação de uma entidade profissional seria benéfica para a GRH em geral .....	49
Gráfico 15 – A criação de uma entidade profissional seria benéfica para a GRH do setor público da saúde hospitalar .....	49
Gráfico 16 – Como considera a autonomia da GRH no setor privado face ao setor público .....	53
Gráfico 17 – Influência do poder legislativo sobre a GRH .....	54



## Introdução

Elaborar uma pergunta de partida orientadora de um projeto de investigação pressupõe não só um enunciado teórico que lhe dê suporte e inteligibilidade mas também um sentido de curiosidade (Almeida, 2011), que neste caso flui diretamente do percurso profissional do autor no campo da gestão de recursos humanos, nomeadamente no setor público da saúde, bem como da formação académica superior em gestão de recursos humanos e da docência no mesmo campo académico.

A realidade vivenciada no quotidiano laboral e académico gerou a necessidade de tentar compreender qual o papel que a formação académica superior ocupa na profissionalização da gestão de recursos humanos no setor público da saúde hospitalar e qual a importância que lhe é atribuída pelos próprios profissionais. Face à ausência de estudos sobre esta temática e tendo o objeto de estudo duas especificidades muito concretas, nomeadamente a área de atividade, a saúde hospitalar, e o setor de atuação, administração pública, fomos conduzidos a uma pergunta de partida que ambiciona dar resposta à problemática em questão.

Qual a perceção dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos sobre a importância da área de formação académica superior no processo de profissionalização da gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal?

Pretende-se que a subjetividade da questão em si se oponha à objetividade daqueles que são chamados a dar resposta à mesma, pois de um ponto de vista meramente empírico serão quem terá uma visão mais ampliada do que é a gestão de recursos humanos no setor público da saúde hospitalar, resultando num equilíbrio necessário a um estudo de investigação desta natureza.

A abrangência da questão de investigação inicial dá origem a um conjunto de questões intermédias, resultantes da decomposição da pergunta inicial e que consideraremos como os objetivos específicos do estudo, que visam atribuir à investigação um caráter mais tangível e objetivo.

Qual o perfil socioprofissional dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar?

Que espaços de poder ocupam os Diretores e Responsáveis de recursos humanos nas instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente no que se refere à sua autonomia a nível operacional e estratégico?

É relevante, para o exercício de funções enquanto Diretor/ Responsável de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar, a formação académica universitária no campo da gestão de recursos humanos?

Pensar a gestão de recursos humanos enquanto campo profissional portador de um projeto próprio e gerador de identidades específicas implica, entre outros aspetos, compreender o que fazem os seus profissionais, bem como os saberes que mobilizam na sua ação quotidiana (Almeida, 2011). É precisamente aqui que assenta a pertinência deste trabalho de investigação, acrescida pela lacuna existente no campo de investigação relacionado com a profissionalização da gestão de recursos humanos. Se relacionarmos este campo de estudo com o setor público português e com o ramo de atividade da saúde hospitalar, este défice de investigação torna-se exponencialmente maior. Julga-se relevante particularizar o estudo de investigação tanto a este setor como a esta área de atividade específica, uma vez que ambos têm características muito próprias que os podem distanciar da gestão de recursos humanos na generalidade e que, conforme defendido por Guerin et al. (2009), o conteúdo da função recursos humanos nada diz sobre a identidade daqueles que são chamados para exercê-lo.

Na conclusão da sua tese de Doutoramento, que visou analisar a profissionalização da gestão de recursos humanos em Portugal de um ponto de vista sociológico, ao abrir caminho para investigações futuras relacionadas com a profissionalização da gestão de recursos humanos, Almeida (2011) designa como uma área prioritária de investigação a compreensão do estatuto académico da formação em gestão de recursos humanos, uma vez que serão estes os diplomados que tendem a assumir-se como os herdeiros legítimos deste campo profissional.

Para dar resposta às questões de investigação supra identificadas e face à inexistência de trabalhos de investigação relacionados com a gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal, considerou-se pertinente a obtenção de dados primários

específicos sobre o objeto em estudo. Tendo em consideração o universo em estudo e os objetivos deste trabalho, será utilizado o método quantitativo através da aplicação de inquéritos por questionário a todos os Diretores ou Responsáveis de recursos humanos das entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde. Através desta metodologia de investigação, espera-se caracterizar o perfil socioprofissional do atual Diretor/ Responsável de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar em Portugal. Pretende-se ainda utilizar a metodologia qualitativa através da realização de entrevistas semi diretivas a uma amostra por conveniência previamente selecionada. É exetável que a riqueza e qualidade da informação obtida permita não só responder às restantes questões de investigação, como também ser uma valiosa ferramenta para a compreensão de forma mais profunda e abrangente das temáticas em análise.

Este relatório está estruturado em quatro capítulos. O primeiro capítulo refere-se à revisão da literatura, seguindo-se o capítulo explicativo da metodologia de investigação adotada. O terceiro capítulo foca-se na apresentação e discussão dos resultados obtidos e o quarto capítulo refere-se às conclusões.

A revisão da literatura encontra-se dividida em seis diferentes subsecções. Inicia-se com uma abordagem à prática profissional da gestão de recursos humanos, à qual se segue uma análise à formação académica superior em gestão de recursos humanos existente em Portugal, desde a sua génese. Seguidamente é enquadrada a temática da profissionalização e dos pressupostos que lhe estão afetos com a gestão de recursos humanos. As três subsecções seguintes estão diretamente relacionadas com a área de atuação sobre a qual este trabalho se particulariza, nomeadamente o setor público da saúde hospitalar. Assim, no quarto ponto será efetuada uma distinção entre o setor público e o setor privado, no ponto seguinte é realizada uma abordagem ao setor público da saúde e a concluir a revisão bibliográfica é efetuado um enquadramento sobretudo a nível legal do setor empresarial público hospitalar.

No capítulo relativo à metodologia de investigação é inicialmente efetuada uma apresentação às opções metodológicas definidas, seguindo-se uma subsecção onde são identificados os instrumentos de recolha de dados escolhidos e explicitadas as respetivas razões. Seguidamente é apresentada e descrita a seleção da amostra e por último, no que a este capítulo se refere, é explanado o processo de recolha dos dados.

O capítulo três refere-se à análise e discussão dos resultados, onde é efetuada uma leitura dos dados obtidos nas diferentes dimensões, com o respetivo suporte da literatura relevante para as mesmas. Inicia-se com a caracterização sociodemográfica dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar em Portugal, seguindo-se a discussão de resultados referentes à importância da formação académica superior. Seguidamente são debatidos os espaços de poder, sobretudo no que à autonomia operacional e estratégica dizem respeito. Este capítulo é concluído com o debate entre algumas realidades da administração pública em oposição ao setor privado, tendo como base os dados recolhidos no estudo de investigação

No quarto capítulo, relativo às conclusões, é elaborada uma síntese do trabalho e dispostas algumas considerações sobre os resultados obtidos e as consequências desses resultados para as problemáticas em estudo. São ainda identificadas as lacunas de investigação detetadas bem como apresentadas pistas para futuras investigações.

## **1. Revisão de literatura**

### **1.1. Prática profissional da gestão de recursos humanos**

As várias tentativas de análise crítica e de teorização da gestão de recursos humanos têm tido na sua origem subjacentes dois motivos: o primeiro caracterizado por uma natureza teórica que unifica a necessidade de conceitualizar as suas práticas, considerando como primordial o fator humano como uma grande vantagem competitiva; o segundo remete para uma natureza prática que pretende controlar as consequências dos efeitos das próprias práticas de gestão de recursos humanos (Silva, 2015).

Não obstante a gestão de recursos humanos ter as suas origens na tentativa de conseguir, pela primeira vez na história, assegurar a quantidade, a qualidade e a uniformidade do trabalho (Almeida, 2011), é importante realçar o fato de durante a maior parte da sua história ter sido observada como uma disciplina que visava quase exclusivamente tratar aspetos administrativos da gestão dos trabalhadores (Mendes, 2012). Atualmente a literatura defende que a principal função recursos humano deverá estar no centro da estratégia de qualquer organização, dependendo desta a sua capacidade de adaptação ao mercado, logo a sua sustentabilidade e evolução (Gomes et al., 2008). Na mesma linha de pensamento, Mendes (2012) afirma que nos últimos anos a gestão de recursos humanos tem vindo a ser reconhecida como uma importante estratégia competitiva sustentada, passando assim a ser observada como uma vantagem e tornando-se num importante parceiro de negócios. Já na década de noventa Brabet (1993) e De Coster (1998) (Cit. Almeida, 2008) realçavam esta afirmação, afirmando que ao longo dos anos, a gestão de recursos humanos se tem vindo a afirmar cada vez mais como uma atividade instrumental e normativa baseada num corpo de conhecimentos aplicados com o objetivo de contribuir para a regulação das atividades humanas nas organizações. Segundo Serrano (2010), atualmente o grande desafio que se coloca à abordagem da gestão de recursos humanos é o de responder às diversas mudanças existentes no mercado de trabalho, corresponder às expectativas dos trabalhadores, dos mercados de produtos, ao aparecimento de novas formas não normalizadas de trabalho, ao surgimento de uma certa confiança na gestão, complexidade crescente dos processos de gestão, mudança da importância do coletivismo para uma abordagem mais individualista das relações entre as pessoas e a organização, no declínio de determinadas áreas, no conjunto de todas as mudanças relacionadas com a

introdução de novas tecnologias de informação no contexto organizacional e taxa de sindicalização dos trabalhadores.

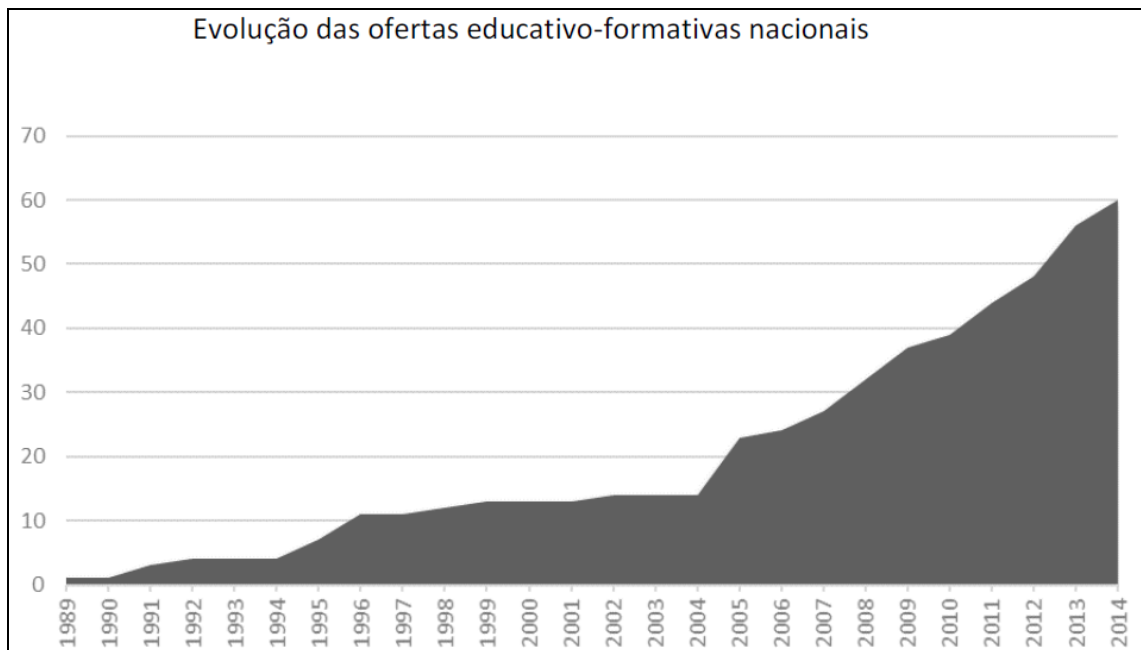
Conforme defendido por Gomes et al. (2008), sendo a solidez financeira, tecnologia, posição no mercado, importantes, não são, per si, suficientes para o alcance e manutenção de uma posição de sucesso se não se alicerçarem numa força de trabalho munida das competências necessárias ao seu desenvolvimento, produtiva e motivada.

A Gestão de recursos humanos é assim atualmente confrontada com uma nova necessidade: a de assumir a sua efetiva maturidade enquanto disciplina científica autónoma mas aberta ao diálogo e às sinergias interdisciplinares, passando de uma visão normativa que lhe está na génese, para uma visão mais analítica capaz de dar conta da sua natureza contingencial (Almeida, 2011).

## **1.2. Formação académica superior em gestão de recursos humanos em Portugal**

Em Portugal, com a adesão à Comunidade Europeia em 1986, várias empresas vivenciaram um processo de transformação, convertendo os seus serviços de pessoal em serviços de gestão de recursos humanos, o que criou a necessidade de gestores de recursos humanos mais especializados e preocupados com a competitividade e a flexibilidade. Desde essa altura a formação de base dos gestores de recursos humanos diversificou-se, começando a aparecer os primeiros cursos de gestão de recursos humanos em várias instituições de ensino superior durante os anos noventa (Moreira, 2005). O primeiro curso superior na área da gestão de recursos humanos em Portugal surge em 1989, no Instituto Superior de Línguas e Administração de Vila Nova de Gaia, com a denominação de curso superior de gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho. Segundo Meirinhos (2015), atualmente a oferta formativa académica superior em Portugal no campo da gestão de recursos humanos ascende a sessenta cursos em diferentes níveis, nomeadamente cursos técnicos superiores profissionais, cursos de especialização tecnológica, licenciaturas, mestrados e doutoramentos. Apesar de ainda reduzida face à oferta geral de cursos nas diversas áreas de especialização, a oferta formativa na área da gestão de recursos humanos tem evoluído de forma crescente, conforme se pode verificar no gráfico 1. Em 1999, dez anos após o aparecimento do primeiro curso, eram já superiores a dez as ofertas formativas nesta área. Até 2004 o crescimento foi ténue, contudo em dez anos, entre 2004 e 2014, a oferta formativa na área da gestão de recursos humanos quadruplicou, chegando a sessenta cursos.

Gráfico 1



(Fonte: Meirinhos, 2015)

A oferta formativa acompanhou assim a evolução profunda que a própria função de gestão de pessoas tem vivenciado desde o início do século XXI, em que se verifica uma maior sofisticação na organização do trabalho e na consequente gestão das pessoas que o executavam, o que levou a que as tarefas de gestão do pessoal deixassem de estar acessíveis a qualquer um, passando a requerer a aquisição e gestão de determinadas competências e conhecimentos (Gomes et al, 2008).



### 1.3. Gestão de recursos humanos e profissionalização

Quer no que respeita à pluralidade lexical, onde na tradição portuguesa podemos utilizar termos como profissão, ocupação ou ofício, quer no que se refere à definição conceptual, onde existem diferentes correntes e diferentes abordagens críticas, que aliás muito têm contribuído para a pluralidade e dinamismo do campo disciplinar das profissões, o conceito da profissionalização não é consensual (Almeida, 2011). Embora na base de uma diversidade de temáticas, de objetos empíricos, de abordagens teórico-metodológicas, subsistindo também diferenças notórias conforme o país, desde o início dos anos noventa a reflexão sobre as profissões tem vindo a ganhar progressivamente densidade conceptual e empírica. Numa ótica linear com o padrão europeu continental de desenvolvimento histórico das profissões, as profissões e Estado coabitam numa relação de interdependência, em que as profissões participam na organização burocrática estatal e têm uma autonomia delegada e condicionada pelos objetivos políticos e ideológicos do Estado (Gonçalves, 2008). Contudo, o campo profissional da gestão de recursos humanos vive um momento de rutura paradigmática. A superação da subalternidade instrumental que lhe é atribuída e aos seus profissionais exige uma reinvenção enquanto comunidade que se reconheça num projeto profissional emancipatório (Almeida, 2011) e é essa luta pela afirmação da sua atividade laboral como atividade autónoma, específica, científica e socialmente reconhecida a par da procura de uma legitimidade espacioocupacional, que mobiliza os indivíduos trabalhadores na senda da (des)profissionalização (Meirinhos, 2015). A profissionalização não é um processo linear, padronizado, mas pelo contrário permeado por tensões, conflitos e consensos, e historicamente situado, sendo assumido por todos os autores a importância da codificação e da formalização de um *corpus* específico de conhecimento científico e técnico, da existência de um sistema de ensino próprio, produtor de profissionais, e de meios institucionalizados de produção e difusão desse conhecimento para a institucionalização e legitimação das profissões (Gonçalves, 2008). O crédito coletivo adquirido por um grupo profissional dá garantias ao público sobre a adequação do comportamento dos seus membros individualmente considerados e permite-lhes reivindicar um poder monopolístico sobre uma dada área de conhecimento. Observar o processo de profissionalização como uma construção aberta e plural incita-nos a considerar na análise deste processo dimensões como: as fontes do poder profissional, a natureza do

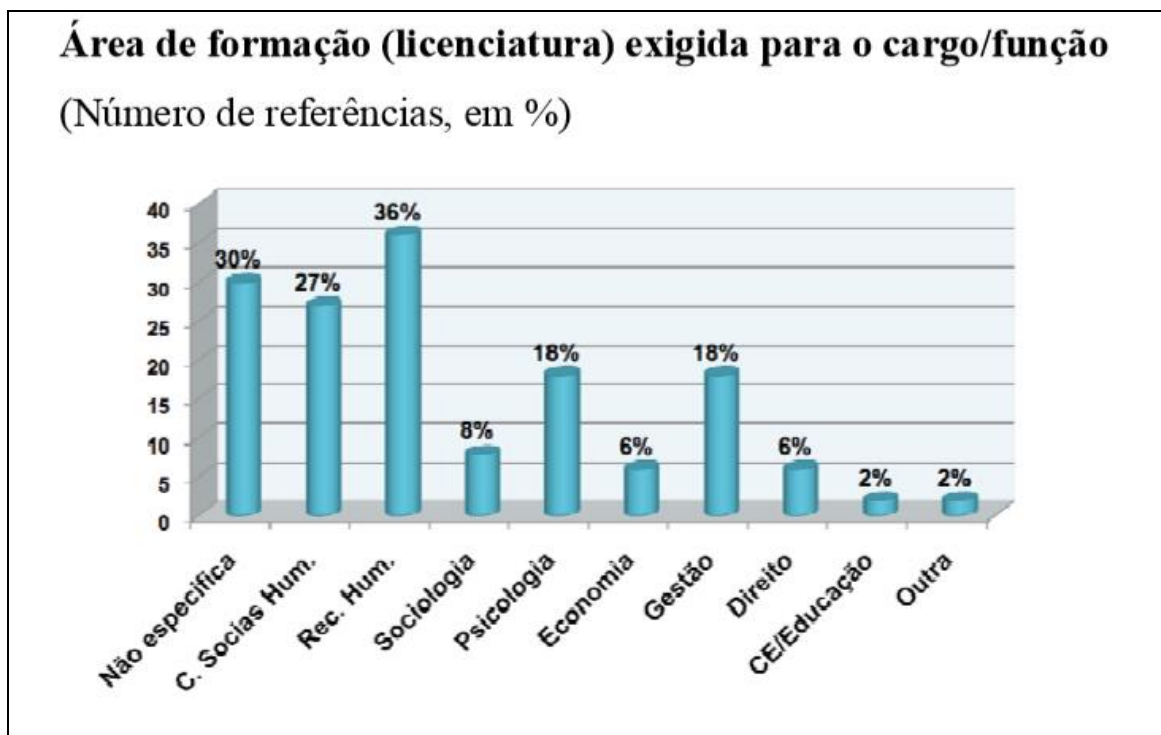
projeto profissional coletivo, o papel do associativismo profissional e as identidades profissionais construídas (Almeida, 2011).

Na mesma linha de pensamento, também Gonçalves (2008) realça duas características, que vão sendo referidas transversalmente nas diferentes visões da definição do nível de profissionalização, que importam aqui elencar. Desde logo temos a problemática da autonomia e do poder profissional que, conforme realçado por Almeida (2011), tem vindo a adquirir nos últimos anos cada vez mais relevância. E não menos importante, o domínio científico e correspondente posse de conhecimentos científicos e técnicos, obtidos após uma longa formação académica.

Gonçalves (2008) prossegue, defendendo que essa posse de conhecimentos científicos e técnicos e o ideal de serviço à coletividade são consideradas como as principais fontes de legitimidade social das profissões e uma garantia da sua imprescindibilidade funcional para as sociedades. Na mesma linha de pensamento, referindo-se especificamente à área da gestão de recursos humanos, Almeida (2011) alega que as habilitações académicas e as áreas de formação requeridas pelos empregadores quando pretendem recrutar profissionais da gestão de recursos humanos são indicadores para a estruturação deste campo profissional.

De acordo com um estudo levado a cabo por Almeida (2011), com base na análise a anúncios de emprego, existe uma tendência de fechamento profissional não só em torno das ciências sociais e humanas, mas também uma valorização da formação em Gestão de recursos humanos. Também Torres (2009) verificou esta valorização num estudo de investigação onde analisou aos anúncios de emprego para a área de recursos humanos publicados entre janeiro de 2006 e março de 2008. Nesse trabalho averiguou que embora na maioria dos anúncios o tipo de formação exigido não se restringisse a uma única área de formação, sendo na generalidade das situações até indicadas duas ou três licenciaturas com carácter preferencial, a licenciatura em recursos humanos figurava como a qualificação mais solicitada, sendo referida em 36% dos anúncios. No referido estudo a autora pode ainda aferir que os anúncios para as funções de diretor e de consultor de recursos humanos concentravam as exigências académicas ao nível de um ou dois cursos, designadamente a licenciatura em Ciências Sociais e Humanas e a licenciatura em Recursos Humanos.

Gráfico 2



(Fonte: Torres, 2009)

A ideia de que possamos estar perante uma redefinição das áreas de formação que permitem o acesso prioritário ao campo profissional da gestão de recursos humanos, arrastando consigo um crescente fechamento da base de recrutamento, resulta da comparação com os dados apresentados por Cabral-Cardoso (2004). Esta comparação permite constatar que, em 1999, os responsáveis pela função recursos humanos eram predominantemente oriundos das seguintes áreas de formação: Ciências Empresariais (39,7%), Ciências Sociais (23,8%), Direito (14,3%), Economia e Contabilidade (13,5%) e Engenharia (7,2%). Contudo, esta comparação deve ser observada com alguma prudência uma vez que, conforme pode ser observado no capítulo 1.2 deste relatório, “*A formação académica superior em Gestão de recursos humanos em Portugal*”, em 1999 a oferta formativa na área da gestão de recursos humanos em 1999 era de cerca de 12 cursos a nível nacional, quando em 2006 já havia ascendido ao dobro, com cerca de 25 cursos. Esta diferença com o correspondente aumento de diplomados na área da gestão de recursos humanos poderá explicar o alegado fechamento do acesso à profissão.

Da análise aos dados não publicados dos Quadros de Pessoal do Ministério do Trabalho e Solidariedade Social, Almeida (2008) concluiu que em 2004 o acesso ao grupo profissional

da gestão de recursos humanos já era realizado fundamentalmente por jovens diplomados do ensino superior, isto é, por via da formação, o que representa um reconhecimento implícito das especificidades da gestão de recursos humanos por parte das entidades empregadoras.

Outra das dimensões atrás referidas relevantes para a análise do processo de profissionalização, prende-se com a autonomia e espaços de poder.

Segundo Guérin et al. (2009) a gestão de recursos humanos é palco de uma luta em que diferentes atores disputam a licitude para definir o seu espaço de poder e conforme realça Larson (1979), a afirmação social dos grupos profissionais está associada em grande parte à sua capacidade em mobilizar as diferentes fontes de poder.

A componente das estruturas organizacionais onde está inserida a Direção de recursos humanos é historicamente pouco valorizada, pelo que muitas vezes essa pouca valorização, independentemente das funções que lhe estão atribuídas, chega mesmo a consubstanciar-se num posicionamento subalterno na estrutura de poder das organizações (Almeida, 2000).

Embora Cabral-Cardoso (2004) demonstre um crescimento da participação dos responsáveis de recursos humanos nos conselhos de administração das organizações de 31% entre 1995 e 1999, Gonçalves (2008) alerta para a possibilidade de estar em curso uma redefinição dos posicionamentos das profissões no seio dos Estados nacionais, com crescente limitação da autonomia e redução da sua capacidade de intervenção política, com consequências também para a gestão de recursos humanos.

Guerin et al. (2009) defende que a legitimidade da gestão de recursos humanos e dos seus especialistas não será estabelecida por si só, estando sim dependente da sua capacidade de provar que também é (se não mais) eficaz e indispensável que outras funções com as quais é tanto concorrente quanto complementar.

No que se refere ao associativismo profissional e numa ótica funcionalista, a criação de uma associação profissional corresponde a uma das etapas necessárias ao processo de profissionalização. A sua existência afigura-se ainda essencial para sustentar a capacidade de autorregulação das profissões, ao garantir a regulação das práticas e das condições do exercício profissional, por via da implementação de códigos de ética e dos mecanismos disciplinares neles previstos (Almeida, 2011). No contexto da Europa continental, predomina esse conceito de autorregulação que se materializa no controlo por uma associação - representante político de uma profissão específica - de vários aspetos como,

por exemplo, as condições de acesso e de permanência na profissão, o exercício da respectiva atividade, o funcionamento dos mercados profissionais, a acreditação da formação académica e profissional, a aplicação da deontologia profissional (Gonçalves, 2008). A função das associações profissionais é ainda observada por Almeida (2011), ao realçar que estas se apresentam como instâncias de regulação social e de promoção dos interesses dos seus associados.

#### 1.4. Setor público vs Setor privado

O ritmo de evolução das organizações públicas face às organizações privadas é consideravelmente mais lento. Verificava-se no entanto um esforço do setor público na tentativa de aproximação ao setor privado, ao serem efetuadas desde a década de oitenta pelos países da OCDE reformas arrojadas na administração pública, onde a gestão de recursos humanos, enquanto importante ferramenta de gestão estratégica, foi uma das principais visadas dessas reformas (Shim, 2001). Contudo em Portugal, a conjuntura económica desfavorável vivenciada desde 2008 motivou várias alterações de procedimentos nas instituições estatais, e sobretudo com a perda de autonomia das entidades públicas, as diferenças voltam a acentuar-se.

Bilhim (2009) defende que a diferença entre o setor privado e a administração pública se situa no contexto político em que ambas se posicionam. A administração pública é uma entidade no seio da qual se desenvolvem atividades administrativas, destinadas à satisfação de necessidades coletivas, enquanto o setor privado visa unicamente dar resposta às necessidades individuais das empresas. Complementando esta ideia, Pereira (2016) afirma que as instituições do setor público apresentam algumas características específicas relacionadas não só com a sua finalidade, como também com o comportamento que se espera dos seus colaboradores.

Na administração pública, o conceito de gestão de recursos humanos emerge quando, no seguimento das alterações anteriormente referidas, o setor experimentou uma mudança de uma cultura vinculada a regras para uma cultura baseada em desempenho (Shim 2001). Estes novos modelos de gestão de recursos humanos no setor público introduziram a noção de recursos humanos com a capacidade de alcançar resultados de desempenho de acordo com a direção estratégica da organização do setor público (Gardner e Palmer, 1997).

Segundo Pereira (2016), os decisores políticos têm tentado adaptar ao setor público os modelos e práticas de gestão provenientes do setor privado, com vista a modernizar a administração pública. Porém, o que está verdadeiramente em causa para Brown (2004) é o equilíbrio entre valores concorrentes sobre o papel e a finalidade do setor público e a possibilidade de recuperar um modelo viável de recursos humanos que considere tanto o carácter particular do serviço público como também responda às condições de mudança causadas pelas práticas da gestão contemporânea. Bilhim (2009) vai mais longe, e atribui ao

poder político existente na administração pública a responsabilidade pelo subdesenvolvimento das organizações que a integram. Segundo este autor, a sujeição da administração pública ao poder político isenta as empresas que a integram de serem alvo dos sinais remetidos pelos mercados, sinais esses que são geradores do estímulo à intervenção e aperfeiçoamento.

### 1.5. Setor público da saúde

O sistema de saúde português, designado por Serviço Nacional de Saúde, caracteriza-se por ser considerado tendencialmente gratuito, universal, geral, sendo financiado sobretudo através da tributação de impostos. Engloba todos os residentes, independentemente do seu estatuto profissional, socioeconómico ou legal. De mencionar que determinados setores e profissões são abrangidos por sistemas especiais de seguro de saúde, que são denominados subsistemas de saúde, podendo ser públicos, como no caso dos funcionários públicos, ou privados, como se verifica com o setor bancário (*cit.in* State of health in the eu: country health profile, 2017).

O sistema de saúde português apresenta-se com uma cobertura geral, nas especialidades oferecidas, de matriz predominante pública e universal, no que se refere à população abrangida, integrando o financiamento e prestação repartida por três segmentos fundamentais - cuidados hospitalares, cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados. Apesar da presença dominante do setor público, ao nível do financiamento e da prestação, a participação do setor privado tem vindo a ser progressivamente crescente nos diferentes níveis de prestação de financiamento e cuidados. Como tal, no âmbito da parceria público-privada, têm existido múltiplos mecanismos de colaboração entre os dois setores. O Estado acabou por induzir, ao longo do tempo, o recurso ao setor privado através de diferentes mecanismos: implementação de um sistema de incentivos fiscais e deduções para gastos em saúde; implementação de programas de recuperação de listas de espera, com recurso à cooperação privada; incentivo à instalação e desenvolvimento de instituições privadas; incentivo à mobilidade do pessoal do Serviço Nacional de Saúde para o setor privado decorrente da possibilidade dos profissionais de saúde aumentarem o seu rendimento através desta atividade e incentivo à contratualização do setor privado pelo Estado (Fernandes e Nunes, 2016).

É necessário ter-se em consideração que tanto o setor público como o setor privado, objetivam garantir os requisitos mínimos de segurança e qualidade, particularmente ao nível do equipamento disponível e nas instalações e nos recursos humanos. A principal preocupação deste setor remete para a necessidade de garantir que os serviços sejam prestados em condições no sentido de nunca lesarem o interesse e o direito dos utentes. Apesar da sua coexistência, a separação entre o setor público e o setor privado na saúde é uma realidade, fundamentalmente porque o seu crescimento se deu em momentos socio-



económicos diferentes, com características especiais, respondendo a grupos de pressão específicos, colocados em posições variáveis de hegemonia (Barros, 2000).

O recurso do Serviço Nacional de Saúde aos regimes de substituição ou complementaridade, no que se refere à prestação de cuidados de saúde, tem funcionado como um incentivo ao setor privado enquanto estratégia de desenvolvimento estratégico. Esta interdependência tem contribuído, para que os prestadores privados desenvolvam e fortaleçam modelos facilitadores e incentivadores de maior equidade e eficácia, quando encarados como substitutos da função de prestação do Serviço Nacional de Saúde (Fernandes e Nunes, 2016).

O setor da saúde é uma área particularmente especial e em constante mutação. Desde logo pela forma como obtém os seus clientes, que surgem geralmente de forma involuntária e em situações de particular fragilidade. Gonçalves (2017) defende que essa constante mutação se deve, em parte, ao envelhecimento da população, ao aumento das pressões competitivas, ao aumento dos tratamentos e às tecnologias emergentes.

Assim, a gestão de recursos e as políticas por si implementadas assumem um papel ainda mais relevante. A ausência de políticas ajustadas de recursos humanos é responsável, em muitos países, por um desequilíbrio crónico com efeitos multifacetados na força de trabalho da saúde: incompatibilidade quantitativa, disparidade qualitativa, distribuição desigual e falta de coordenação entre ações de gestão de recursos humanos e necessidades de políticas de saúde (Dussault, e Dubois, 2003). Por isso, afirma Dussault (1999), as reformas dos sistemas de prestação de cuidados de saúde tentam tipicamente alcançar metas bem definidas, que geralmente incluem as de melhorar a equidade, a eficácia, a eficiência e a satisfação dos usuários.

Políticas e práticas inadequadas de gestão de recursos humanos, muitas vezes desenquadradas da realidade, levaram a que atualmente se verifique uma grande migração de capital humano do setor público da saúde para o privado, para países estrangeiros, onde se obtêm melhores condições de trabalho, ou até mesmo para outras áreas de atividade (Dussault e Dubois, 2003).

O grande desenvolvimento social, económico, científico, tecnológico, verificado nas últimas décadas, veio resolver muitos dos problemas existentes no passado no setor da saúde. No entanto, contribuiu para que hoje sejamos constantemente confrontados com novos e complexos problemas, tais como, o envelhecimento progressivo da população, as alterações nas necessidades em cuidados de saúde motivadas pelo aumento da esperança de

vida, maior incidência e prevalência de doenças crónicas, dando origem a novos desafios aos sistemas de saúde. Esta adaptação constante e o contexto em que se enquadra produzem novos problemas quer ao nível social quer do setor da saúde, com especial ênfase na acessibilidade aos serviços de saúde, no aumento do número de famílias com recursos económicos escassos e na incapacidade agravada com o isolamento, com a consequente dependência de estruturas de apoio. Perante o exposto, se conclui que é importante um sistema de saúde onde tenham lugar iniciativas efetivas e legitimamente apoiadas, de promoção de saúde e acesso aos cuidados de saúde. É fundamental para o desenvolvimento do setor da saúde, que este esteja centrado num novo serviço público, atento aos seus profissionais de saúde e utentes, assegure as mais diversas formas de articulação entre os setores público, social e privado, conciliáveis com os objetivos do sistema de saúde e qualidade dos instrumentos de governação disponíveis (Sousa, 2002).

Independentemente do tipo de evolução do sistema de saúde, o serviço público de saúde desempenhará sempre um papel preponderante, devendo por isso apostar de uma forma constante e efetiva num compromisso com resultados (antecipação e avaliação dos resultados no âmbito da gestão do desempenho e clínica), na qualidade da interface com a comunidade (relação cidadão/profissionais de saúde, acesso do cidadão aos cuidados de saúde), na liderança, na inovação (gerir o conhecimento, informação, comunicação), e por fim na missão de serviço público (qualidade, integração e ética) (Sousa, 2009).

Não obstante todas as mutações e desafios com que são constantemente confrontadas, as Instituições de saúde terão que ter sempre presente que, conforme realçado pela *World Health Organization* (2008), os sistemas de saúde devem contribuir para a equidade e justiça social.

## **1.6. Setor empresarial público hospitalar**

No seguimento da transformação dos hospitais públicos em sociedades anónimas e posteriormente em entidades públicas empresarias, por força do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro, estas instituições passaram a reger-se pelo regime privado, conforme descrito no artigo 7.º da referida legislação. Contudo, de acordo com o artigo 29.º a tutela económica e financeira das entidades públicas empresariais é exercida pelo ministro das finanças e pelo ministro responsável pelo setor de atividade de cada empresa. Estas empresas passam a deter um capital próprio, detido pelo Estado, que poderá por este ser aumentado ou reduzido, previsto no artigo 26.º.

Contudo, a alteração que eventualmente terá tido mais impacto na gestão de recursos humanos destas instituições foi a aplicação do artigo 16.º, que estabelece que os trabalhadores contratados por estas entidades serão abrangidos pelo regime de contrato individual de trabalho, isto é, pela Lei geral do trabalho, ao invés do regime de trabalho específico da função pública.

Esta “novidade” obrigou os profissionais de recursos humanos destas empresas a lidar diariamente com uma legislação laboral com a qual não estavam familiarizados e com muitas diferenças face à legislação laboral com que trabalhavam. Aos funcionários que já estavam vinculados às instituições, com provimentos definitivos à função pública, manteve-se (como se mantém atualmente) a abrangência da legislação laboral do setor público. Os profissionais de recursos humanos passaram assim a ser confrontados com situações díspares entre os trabalhadores dentro da mesma instituição em diversas matérias, como por exemplo as cargas horárias exercidas, o regime de férias, faltas e licenças, o regime de progressão de carreiras, entre outros.

De realçar ainda que grande parte das instituições transitou para este regime privado numa fase coincidente com a entrada em vigor do código de trabalho aprovado pela Lei n.º 99/2003, de 27 de agosto, a vigorar a partir de 1 de dezembro de 2003, o que ampliou ainda mais a necessidade de adaptação dos profissionais de recursos humanos.

Com esta implementação, na prática e no que à gestão de recursos humanos, todas as entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde se mantiveram dependentes do Estado, com a diferença que uma parcela dos trabalhadores de algumas instituições ficou abrangido por uma nova legislação laboral, distinta dos restantes. Esta última situação trouxe inúmeros constrangimentos aos profissionais de recursos humanos, fruto da

diferença de tratamento, por imperativo legal, entre trabalhadores que desempenham as mesmas funções e que muitas vezes as exercem lado a lado.

## 2. Metodologias de Investigação

Não obstante a existência de investigações científicas no campo da gestão de recursos humanos, verifica-se uma carência de estudos relacionados quer com a profissionalização da gestão de recursos humanos em Portugal no setor público da saúde hospitalar em Portugal, bem como sobre a gestão de recursos humanos no setor público da saúde hospitalar em Portugal na sua generalidade. Assim, face à ausência de dados secundários que permitissem o avanço deste trabalho de investigação e para uma melhor compreensão do objeto de estudo desta investigação, torna-se desde logo relevante, através de um estudo exploratório, a criação de dados primários.

A pesquisa nas ciências sociais é frequentemente caracterizada como envolvendo uma abordagem dicotómica na escolha entre métodos quantitativos e métodos qualitativos de pesquisa (Bainbridge e Lee, 2014), mas por vezes, os investigadores querem reunir dois tipos de dados: dados qualitativos que lhes permitirão obter acesso às perspetivas das pessoas que estão a estudar; e dados quantitativos que lhes permitam explorar questões específicas em que eles estão interessados (Bryman e Bell, 2003). Será este o objetivo ao utilizar-se neste estudo duas metodologias de recolha de dados, o inquérito por questionário e entrevistas semi estruturadas.

Será empregue o método de investigação quantitativo, através da aplicação de inquéritos por questionário a todos os Diretores ou Responsáveis de recursos humanos das instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde Português. Patton (2002) defende que a utilização deste método de investigação possibilita a medição das reações de várias pessoas a um conjunto limitado de questões, facilitando a comparação e a agregação estatística dos dados, o que resultará num conjunto amplo e generalizável de informação, apresentada de forma sucinta e parcimoniosa. Esta metodologia permite assim definir-se o perfil socioprofissional do atual Diretor/ Responsável de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar.

O mesmo autor alega ainda que métodos qualitativos produzem normalmente uma riqueza de informação detalhada, aumentando a profundidade de compreensão dos casos e situações estudadas, reduzindo a generalização, pelo que entre os Diretores/ Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar foi ainda selecionada uma amostra de conveniência, de cinco elementos, para realização de uma entrevista semi diretiva e semi estruturada. O método qualitativo facilita o estudo em detalhe de

determinadas questões e essa aproximação ao trabalho de campo sem ser limitado por categorias predeterminadas de análise, nomeadamente com um guião meramente orientador mas que não limite a entrevista na sua natural fluidez, contribui para a profundidade, a abertura e o detalhe do inquérito qualitativo (Patton, 2002). A utilização desta metodologia de investigação possibilita assim a compreensão com maior profundidade a semântica envolvente do objeto de estudo, bem como a obtenção de informações mais detalhadas e completas.

A utilização desta triangulação de metodologias e a própria criação de dados permitem não só definir o perfil socioprofissional do Diretor/ Responsável de recursos humanos a atuar no setor público da saúde hospitalar mas também possibilitam sobretudo uma análise mais abrangente e completa sobre o objeto em estudo, pois conforme defendido por Bainbridge e Lee (2014), o fenómeno em estudo pode ser melhor compreendido a partir de múltiplas perspetivas em comparação a uma única perspetiva.

## 2.1. Instrumentos de recolha de dados

O questionário que se apresenta em anexo, foi elaborado através do software de formulários da Google. É constituído por uma breve introdução, onde é apresentado o estudo. Se seguida são exibidas aos participantes da investigação 20 perguntas, organizadas em 7 secções distintas.

Tem como objetivo abranger as seguintes dimensões: caracterização sociodemográfica do inquirido, formação académica, caracterização da instituição onde exerce funções, aferição dos espaços de poder, percepção das diferenças entre setor público e setor privado e por último a recolha da intenção de ser enviado feedback da investigação ao inquirido.

As entrevistas semidiretivas e semiestruturadas, para as quais foi utilizado o guião previamente elaborado e que se anexa, foram realizadas a uma amostra de conveniência de Diretores/ Responsáveis de recursos humanos previamente definida. A existência de um guião previamente elaborado não limitou a riqueza da entrevista uma vez que teve como objetivo único nortear a mesma e permitir um certo grau de comparação entre a informação recolhida e não tornar as entrevistas fechadas, delimitando o discurso dos entrevistados.

Após as questões iniciais, relacionadas com o perfil sociodemográfico dos entrevistados, procurou-se desde logo perceber qual, na percepção destes, a formação académica adequada para o exercício na prática da função de Diretor/ Responsável de recursos humanos, quer no que se refere à formação académica de base, licenciatura, quer como subseqüentes especializações. De seguida os entrevistados foram convidados a responder a questões relacionadas com os espaços de poder da sua função dentro das organizações onde estão inseridos e qual o impacto que a criação de uma entidade profissional poderia ter na gestão de recursos humanos. Por último, foram incitados a discutir as possíveis diferenças existentes entre o setor público e o setor privado e quais as implicações dessas diferenças na gestão de recursos humanos.

## 2.2. Seleção da amostra

Tendo em consideração o objetivo deste trabalho de investigação, bem como as questões de investigação que a este deram origem, foi definida como população alvo os Diretores e Responsáveis de recursos humanos de todas as instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

Não obstante as tarefas que desempenham e a responsabilidade assumida através da função possam ser em tudo similares, importa aqui efetuar uma breve distinção entre o conceito de Diretor de recursos humanos e o de Responsável de recursos humanos. O exercício da função de Diretor de recursos humanos implica por si só a nomeação formal do profissional para o desempenho da função por parte do Conselho de Administração da respetiva entidade, após procedimento de recrutamento, ou concursal, conforme definido no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro. Tratando-se de um cargo de direção intermédia, é requerido ainda, como habilitação literária mínima, a posse de licenciatura, conforme previsto no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração pública. Já o exercício da função de Responsável de recursos humanos não carece de qualquer formalização pública ou nomeação, sendo por norma os profissionais indigitados para essas funções por indicação do Conselho de Administração da instituição onde exercem funções, ou unicamente pelo vogal executivo do Conselho de Administração responsável pelo pelouro dos recursos humanos. Para o exercício desta função, não é requerida licenciatura.

Assim, como ponto de partida para a seleção da base de amostragem, foi consultada em 3 de maio de 2018 a listagem de entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde, disponível em <https://www.sns.gov.pt/institucional/entidades-de-saude/> e selecionadas as 53 instituições hospitalares constantes da mesma.

De realçar que essas 53 entidades hospitalares têm diferentes estatutos e regimes jurídicos entre si, entre elas instituições do Setor Público Administrativo (SPA), do Setor Público Empresarial (EPE), Parcerias Público Privadas (PPP) ou hospitais geridos pelas Misericórdias, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

Das 53 entidades, não foi considerado para o nosso estudo o Centro de Medicina Física de Reabilitação do Sul, uma vez que, embora conste da listagem supra referida como uma entidade autónoma, está integrado no Centro Hospitalar e Universitário do Algarve (Decreto-Lei n.º 101/2017, de 23 de agosto).



Após consultados os sítios da internet das 52 instituições hospitalares selecionadas, foram todas individualmente contatadas telefonicamente com o objetivo de serem obtidos o nome do Diretor ou Responsável de recursos humanos e o respetivo endereço de correio eletrónico, uma vez que na generalidade das instituições essa informação não está disponível nos seus sítios na internet.

Nesta fase foram também desconsiderados do nosso estudo o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e o Hospital Arcebispo João Crisóstomo, pois após o referido contato telefónico com os mesmos foi obtida a informação que os assistentes técnicos que exercem funções no Serviço de recursos humanos dessas instituições reportam hierarquicamente diretamente ao Presidente do Conselho de Administração, não existindo a função de Diretor ou Responsável de recursos humanos.

Assim, foram selecionadas 50 instituições hospitalares para participação neste estudo de investigação.

Foi enviado por correio eletrónico, individualmente a cada Diretor/ Responsável de recursos humanos, um pedido de colaboração no estudo de investigação, com a apresentação do autor do estudo, uma breve descrição dos objetivos da investigação e a hiperligação para o inquérito por questionário.

Após o envio dos emails aos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos, foi ainda desconsiderado da nossa população alvo o Hospital Luciano de Castro – Anadia, pois em resposta ao correio eletrónico enviado foi rececionada a informação que “este hospital deixou de ser um serviço público”, tendo sido integrado na Santa Casa da Misericórdia de Anadia.

Foi assim definida para este estudo de investigação uma população alvo final de 49 instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

Entendeu-se ser de aplicar o inquérito por questionário à totalidade da população alvo uma vez que, tratando-se de um universo que torna exequível a aplicação do mesmo, bem como o respetivo tratamento e análise dos dados daí oriundos, permitiria um estudo mais completo e abrangente tanto nos assuntos relacionados com a perceção dos participantes do estudo sobre as diferentes temáticas bem como no que se refere à definição do perfil socioprofissional dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar em Portugal.

A seleção da base de amostragem para a entrevista foi definida a partir do universo de 49 instituições hospitalares da população alvo.

A intenção inicial era incluir na base de amostragem para a realização de entrevistas Diretores/ Responsáveis de recursos humanos de diferentes regiões do país. Porém, face à inexistência de tempo disponível para deslocações presenciais fora da região do Grande Porto, as mesmas teriam forçosamente que ser realizadas digitalmente, via skype. Contudo, conforme realçado por Braga e Gastaldo (2012), embora esta forma de entrevista esteja muito acima, em riqueza de informação relevante, de uma entrevista gravada, por telefone ou por e-mail, está longe de se equiparar a uma situação de entrevista presencial. Assim, as entrevistas realizadas presencialmente e por skype estariam em desigualdade de circunstâncias. Face ao descrito, optou-se pela escolha da base de amostragem através do método não probabilístico de seleção por conveniência, nomeadamente pela proximidade geográfica e profissional com as instituições de saúde hospitalares e seus Diretores/ Responsáveis de recursos humanos, facilitadores da aproximação aos entrevistados.

Foram assim escolhidos para entrevista cinco Diretores/ Responsáveis de recursos humanos de instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde do distrito do Porto. De forma a conseguir-se uma recolha de informação mais rica e diferenciada, houve o cuidado de ter incluídas nesta seleção instituições de diferentes dimensões e com distintos propósitos, bem como ter Diretores e Responsáveis de recursos humanos. Dos cinco selecionados, há quatro Diretores e um Responsável de recursos humanos, englobando uma instituição com menos de 500 colaboradores, duas com menos de 3.500 trabalhadores e duas com mais de 4.000 funcionários.

### 2.3. Recolha de dados

Foram enviados no dia 8 de julho de 2018, através de correio eletrónico, pedidos de participação no estudo aos 49 Diretores/ Responsáveis de recursos humanos da população alvo. Cada pedido foi enviado individualmente e dirigido a cada um dos potenciais participantes. Do corpo do correio eletrónico constava uma breve e resumida apresentação do autor da investigação, bem como dos objetivos do estudo e a hiperligação através da qual os participantes poderiam aceder ao questionário. Cerca de uma semana depois, foi reforçado o solicitado através do envio de um novo correio eletrónico de insistência. Este procedimento foi ainda repetido na semana seguinte.

Os inquéritos por questionário estiveram disponíveis para preenchimento entre 8 e 20 de julho de 2018, tendo sido obtidas 32 respostas, o que representa 65,31% da totalidade da população alvo.

No que se refere às entrevistas, após definida a amostra por conveniência de cinco Diretores/ Responsáveis de recursos humanos, foram os mesmos contactados telefonicamente. Nesse contato foi apresentado de forma resumida o estudo de investigação, bem como os seus objetivos, e aferida a disponibilidade dos próprios para participarem no estudo enquanto entrevistados. Não obstante todos referirem o pouco tempo disponível nas suas agendas profissionais, todos aceitaram participar no estudo de investigação. As cinco entrevistas foram assim agendadas para o período compreendido entre 9 e 13 de julho de 2018. Porém, após dois adiamentos consecutivos de um dos participantes, o mesmo informou não ter disponibilidade para a realização da entrevista até ao início de agosto, uma vez que iria iniciar um período de férias. Assim, foram realizadas apenas quatro das cinco entrevistas inicialmente previstas. Considerando o objetivo da realização das entrevistas, que visa uma análise das perceções dos entrevistados relativamente a algumas questões relacionadas com a sua realidade profissional, não sendo assim tão relevante o peso da representatividade estatística, não se afigurou necessário selecionar um outro Diretor/ Responsável de recursos humanos em substituição do renunciante.

Todas as entrevistas decorreram nas instituições onde os entrevistados exercem funções, tendo, a parte gravada das mesmas, tido a duração média de 42,5 minutos.

As entrevistas decorreram de forma informal, sendo o guião utilizado unicamente como ferramenta orientadora e auxiliar de memória relativamente a algumas questões, tendo

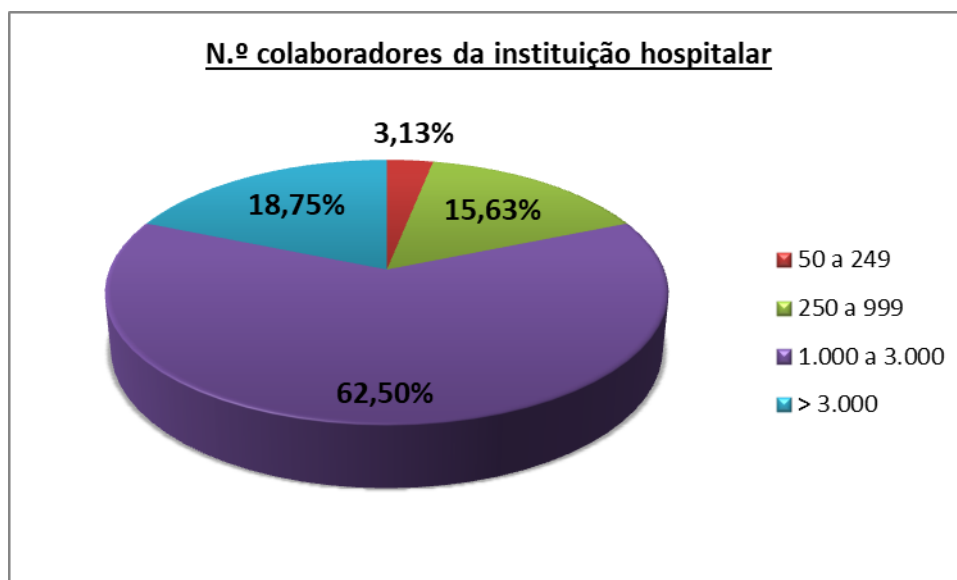
algumas das perguntas sido colocadas aos entrevistados em ordem diferente entre si de forma a não condicionar os entrevistados nos seus discursos e raciocínios. Pretendeu-se assim, mais do que obter respostas fechadas a questões específicas, aprofundar a informação obtida com a aplicação dos inquéritos por questionário. Tentou-se aferir a perceção dos entrevistados relativamente a questões relacionadas com as suas realidades profissionais, nomeadamente e sobretudo no que se refere aos espaços de poder e à relevância das diferentes disciplinas académicas para o desempenho das funções de um Diretor/ Responsável de recursos humanos do setor público a saúde hospitalar, o que se considera ter sido alcançado.

### 3. Análise e discussão de dados e resultados

Entre 8 e 20 de julho de 2018 obtiveram-se 32 respostas ao inquérito por questionário, o correspondente a 65,31% da totalidade da população alvo.

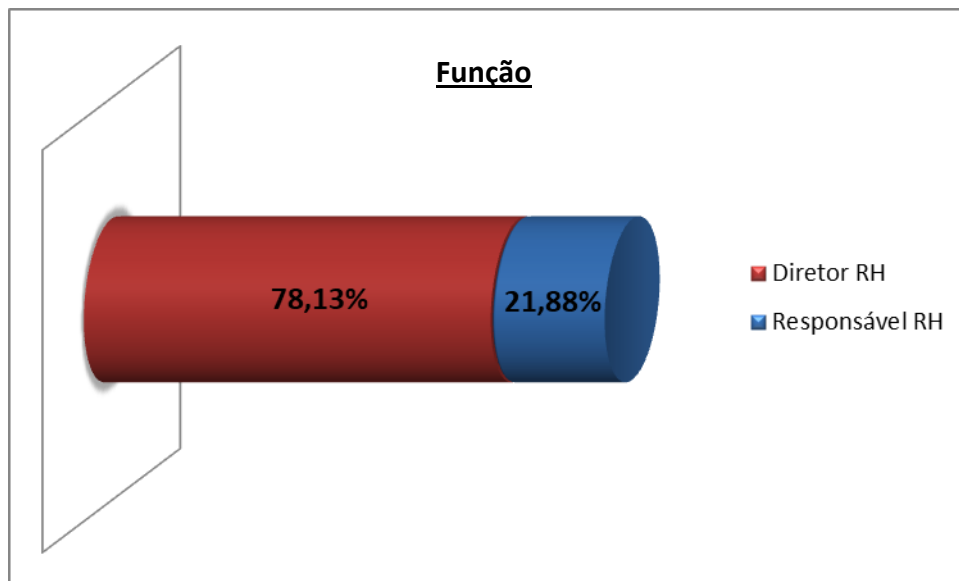
Dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos que acederam ao pedido de participação no estudo, vinte pertenciam a instituições com 1.000 a 3.000 colaboradores; seis dos participantes eram Diretores/ Responsáveis de recursos humanos de entidades hospitalares com mais de 3.000 funcionários e cinco pertenciam a organizações com 250 a 999 trabalhadores; apenas um dos inquiridos desempenhava funções numa instituição hospitalar com 50 a 249 colaboradores.

Gráfico 3



Nas instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde verifica-se desde logo uma clara preferência pela nomeação de Diretores de recursos humanos em detrimento da opção pela função de Responsável de recursos humanos. Das 32 instituições que participaram neste estudo de investigação, apenas 7 têm Responsáveis de recursos humanos a liderar os seus serviços de recursos humanos, com 25 instituições a optarem pela nomeação de um Diretor de recursos humanos.

Gráfico 4



No que se refere aos quatro entrevistados, todos do sexo feminino, três exerciam o cargo de Diretor de recursos humanos e um desempenhava a função de Responsável de recursos humanos. Dois dos participantes pertenciam a instituições com mais de 3.000 colaboradores, um exercia funções numa entidade com 1.000 a 3.000 funcionários e um outro desempenhava a sua atividade profissional numa organização com 250 a 999 trabalhadores. Três dos inquiridos situam-se na faixa etária entre os 40 e 49 anos e um na faixa etária entre os 30 e os 39 anos. Os três Diretores de recursos humanos são licenciados em direito enquanto que o Responsável de recursos humanos é licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho. As quatro instituições hospitalares estão situadas no distrito do Porto.

A análise da informação recolhida nos inquéritos por questionário e nas entrevistas realizadas iniciar-se-á pela caracterização sociodemográfica dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar em Portugal.

Na ausência de estudos de investigação anteriores, específicos deste setor de atividade, serão comparados alguns dos dados obtidos neste estudo com o trabalho de investigação realizado por Almeida (2011), que efetua uma profunda análise ao campo profissional da gestão de recursos humanos em Portugal, de forma a se tentar aferir se existe efetivamente uma tendência evolutiva no processo de profissionalização da gestão de recursos humanos em Portugal.

De seguida, analisar-se-á a formação académica e discutida a sua relevância, tanto na área da gestão de recursos humanos como noutras disciplinas, para o desempenho das funções aqui analisadas, pois conforme afirma Guerin et al. (2009), um indivíduo que não tenha formação em gestão de recursos humanos ou quem ocupou apenas uma pequena parte da sua carreira nesta área, pode-se definir como um especialista de recursos humanos. Pelo contrário, um indivíduo especializado em gestão de recursos humanos ou que tenha realizado a maior parte da sua carreira nesta área não será necessariamente considerada por outros, ou por si só, como fazendo parte desta profissão.

A pouca valorização reconhecida à Direção de recursos humanos, independentemente das funções atribuídas, chega por vezes a consubstanciar-se num posicionamento subalterno na estrutura de poder das organizações, pelo que diversas vezes a direção de recursos humanos se posiciona no nível intermédio e das estruturas organizacionais e não no seu nível estratégico (Almeida, 2000). Assim, por último analisar-se-ão os espaços de poder ocupados por estes profissionais nas instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente no que se refere à sua autonomia a nível estratégico e operacional, bem como se realizará uma aproximação ao setor privado, no que a estas temáticas dizem respeito.

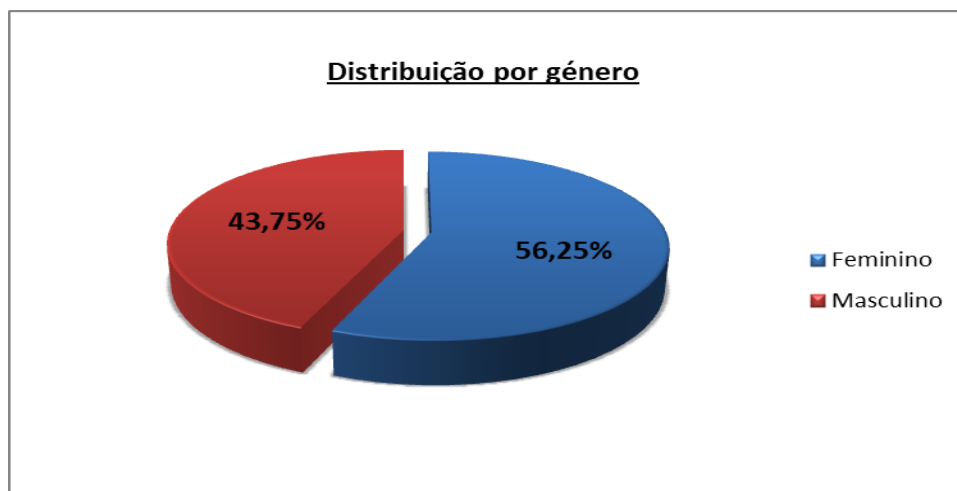
### 3.1. Caracterização sociodemográfica dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal

No que se refere ao género, verifica-se uma maior dominância do sexo feminino a ocupar a posição de diretor/ responsável de recursos humanos nos hospitais públicos portugueses, com 56,25% de mulheres em oposição a 43,75% de homens a desempenharem estas mesmas funções.

A tendência do aumento de profissionais do sexo feminino a exercer funções de Direção de recursos humanos havia sido evidenciada na análise dos quadros do Ministério do Trabalho e da Segurança Social (dados não publicados) realizada por Almeida (2011). Nesse estudo verifica-se que em 1995, 73,38% dos cargos de direção de recursos humanos eram ocupados por indivíduos do sexo masculino, mas em 2004 já se verificava um equilíbrio a nível de género, com as profissionais do sexo feminino a ocuparem 49,78% dos cargos de Diretor de recursos humanos. Mantendo-se essa tendência de crescimento, seria expetável que em 2018 se verificasse uma certa dominância do número de Diretores de recursos humanos do sexo feminino sobre os Diretores de recursos humanos do sexo masculino.

Não obstante não existirem estudos que nos permitam aceder a dados anteriores, específicos do setor público da saúde hospitalar, que possibilitem analisar a evolução neste campo, atualmente verifica-se uma hegemonia dos profissionais do sexo feminino a desempenhar a função de Diretor/ Responsável de recursos humanos sobre os profissionais do sexo masculino a desempenhar a mesma função, o que demonstra um alinhamento com a crescente feminização do grupo profissional em geral (Almeida, 2011).

Gráfico 5

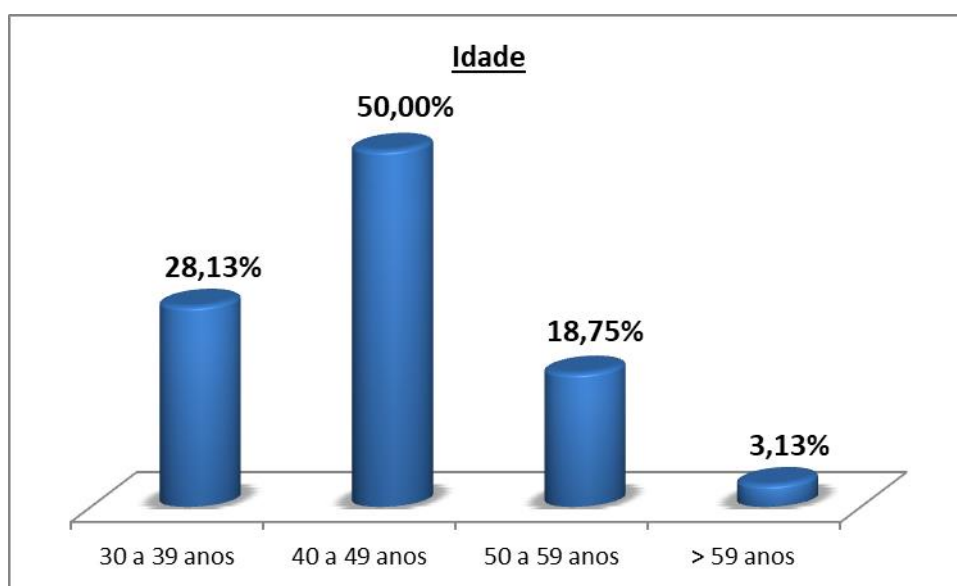




A faixa etária dominante nos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar situa-se entre os 40 e os 49 anos, com 50% dos inquiridos a estarem situados neste grupo; seguem-se os profissionais entre os 30 e os 39 anos, que correspondem a 28,13% do universo estudado; entre os 50 e os 59 anos situam-se 18,75% dos participantes, sendo que apenas 3,13% têm mais do que 59 anos.

No seu trabalho de investigação, Almeida (2011) dá conta de uma crescente “juvenilização” deste grupo profissional, uma vez que a faixa etária dominante se situava entre os 25 e os 34 anos. Contudo, não será coerente ser efetuada uma comparação entre os resultados desse estudo e o presente, uma vez que neste trabalho nos debruçamos especificamente sobre uma posição sénior, que tendencialmente será desempenhada por profissionais com idade superior.

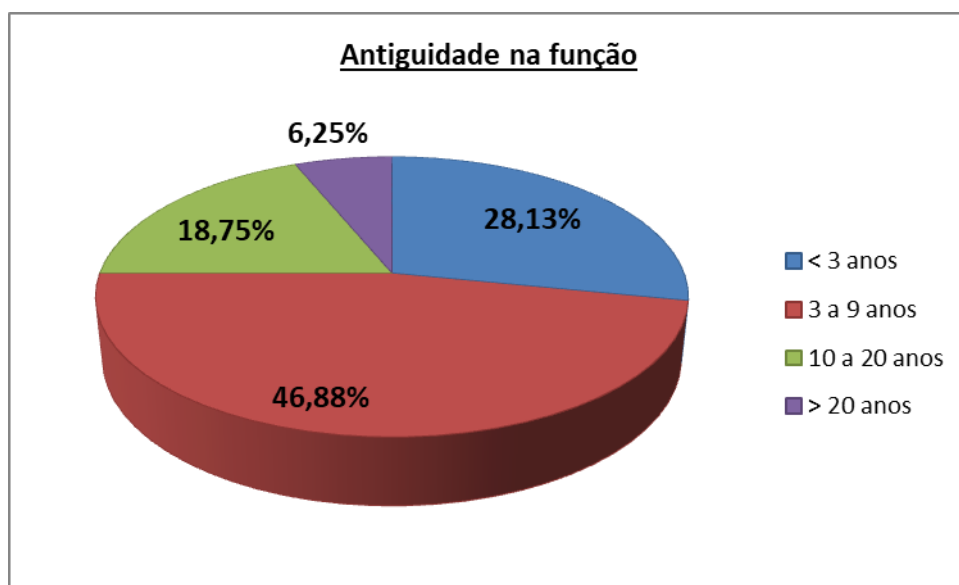
Gráfico 6



No que se refere à antiguidade na função, 46,88% dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos das entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde exercem essa função entre 3 e 9 anos; 28,13% desempenham esta função há menos de 3 anos e 18,75% têm uma antiguidade entre 10 a 20 anos; apenas 6,25% desempenham esta função há mais de 20 anos. Note-se que em 32 inquiridos apenas dois desempenham a função há mais de 20 anos, com seis a assumirem estas funções entre 10 a 20 anos.

Efetuando-se uma aproximação aos dados recolhidos por Almeida (2011), também aqui encontramos semelhanças. Este autor aferiu que em 2004, 75,7% dos Diretores de recursos humanos detinham uma antiguidade<sup>1</sup> inferior a 10 anos. Esta dominância de carreiras com menor antiguidade sobre as carreiras com maior antiguidade levam Almeida (2011) a realçar a tendência deste grupo profissional para carreiras ocupacionais em detrimento das carreiras organizacionais. A esta distinção estão subjacentes os objetivos que cada profissional procura no desempenho de uma função. Nas carreiras organizacionais o indivíduo procura ao longo dos anos ir percorrendo um percurso profissional previamente definido na estrutura organizacional, idêntica a todos os indivíduos que se encontrem nessa carreira, até à sua aposentação (Gomes et al., 2008). Nas carreiras ocupacionais o indivíduo vai ocupando uma série de “ocupações profissionais” ao longo da sua vida, ainda que com acréscimos de complexidade e/ou responsabilidade (Gomes et al., 2008) e ainda que tendo em vista a progressão (vertical ou horizontal), mas não necessariamente um percurso pré definido e na mesma organização.

Gráfico 7



Relativamente às habilitações académicas, verifica-se uma clara dominância do grau académico de Licenciatura, com 87,5% dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos

<sup>1</sup> A antiguidade referida no estudo de Almeida (2011) referia-se a antiguidade na empresa, enquanto no presente estudo a antiguidade refere-se ao desempenho da função.

a possuírem o grau de licenciado; apenas três inquiridos detinham o grau de Mestre, o que corresponde a 9,38% dos participantes do estudo.

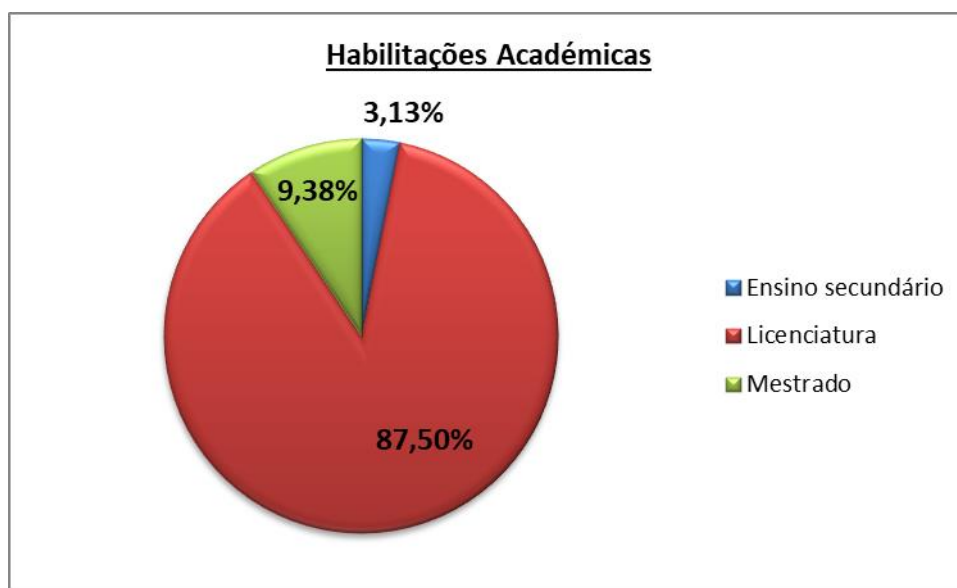
Nenhum dos inquiridos possuía Doutoramento, havendo apenas um Responsável de recursos humanos sem habilitações académicas ao nível do ensino superior. Este profissional tem entre 50 e 59 anos e desempenha esta função entre 10 a 20 anos.

É possível assim aferir que, dentro da amostra estudada, dos Responsáveis de recursos humanos indigitados nos últimos 10 anos nenhum possui habilitações académicas inferiores a licenciatura.

Como realçado por Almeida (2011), apesar de estarmos perante um campo profissional em emergência e não regulamentado pelos poderes públicos, a exigência de formação superior, como condição de acesso à profissão, tem-se vindo a intensificar. No seu trabalho de investigação Almeida (2011) verifica um crescimento no número de licenciados neste campo profissional de 48,5% em 1999 para 62,5% em 2004.

No seu estudo de investigação, Cabral-Cardoso (2004) alerta para o fato de Portugal ser em 1999 um dos países que apresentavam uma das mais elevadas proporções de responsáveis pela função recursos humanos sem formação de nível superior, com uma percentagem superior a 31%. Verifica-se uma grande evolução a este nível, pelo menos quando efetuada a aproximação ao setor público da saúde hospitalar.

Gráfico 8



A área da formação académica de base dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar é muito diversificada. Contudo, há uma clara predominância da licenciatura em Direito, com quase metade dos participantes do estudo, 46,88%, a serem detentores desta licenciatura; segue-se a licenciatura em Recursos Humanos com 15,63% e a licenciatura em Sociologia com 12,50%; também se denota alguma relevância na licenciatura em Administração Pública, com três inquiridos licenciados nesta área de formação, a que correspondem 9,38%. Nas restantes áreas de formação académica superior de base dos participantes do estudo surgem a Psicologia, Gestão de Empresas, Comunicação e Marketing e Ciências Sociais.

Esta supremacia da licenciatura em Direito revela a importância atribuída à legislação laboral nos departamentos de recursos humanos em Portugal. Situação já enfatizada por Almeida (2011) quando realça o papel regulador que o Estado e a concertação social desempenham no funcionamento do mercado de trabalho português.

Num estudo realizado por Brewster et al. (1994) já se denotava em Portugal o peso da formação em direito, com 31% dos profissionais de recursos humanos com formação académica superior a serem oriundos desta área de formação.

Num trabalho de investigação realizado por Cabral-Cardoso (2004) é possível constatar que em 1999 os responsáveis pela função recursos humanos com formação superior eram predominantemente oriundos das seguintes áreas de formação: Ciências Empresariais (39,7%), Ciências Sociais (23,8%), Direito (14,3%), Economia e Contabilidade (13,5%) e Engenharia (7,2%). Mais uma vez se trata de uma comparação meramente indicativa, uma vez que tanto o trabalho de Cabral-Cardoso como o de Brewster et al. se referem à generalidade deste campo profissional enquanto este estudo se refere particularmente ao setor público da saúde hospitalar.

Gráfico 9



Além da formação académica de base – licenciatura, 18 dos 32 participantes deste estudo de investigação realizaram formação complementar de especialização, em diversas áreas. A especialização mais procurada pelos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar é o curso de especialização em Administração Hospitalar, com oito profissionais habilitados com esta especialização. Este curso é ministrado pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade de Lisboa e conforme pode ser consultado no seu sítio da internet, além de *“propiciar conhecimentos científicos, técnicos e competências especializadas que habilitem os seus diplomados ao exercício da gestão em organizações de natureza hospitalar (...) é o único curso que habilita ao ingresso na carreira de administração hospitalar (Decreto-Lei 48 357 de 27 de Abril de 1968).”*

Também as especializações na área do Direito têm uma especial procura neste setor, com quatro Diretores de recursos humanos a totalizarem cinco pós graduações em Direito. De realçar que destes quatro profissionais, três deles já possuíam a sua formação de base (licenciatura) em Direito.

A área da Gestão, nomeadamente no que se refere a gestão de empresas ou de instituições de saúde, é também muito procurada por estes profissionais como especialização, com onze Diretores de recursos humanos a possuírem especializações nestas áreas.

Relativamente à área dos recursos humanos, apenas três profissionais optaram por se especializarem nessa área, com dois Diretores de recursos humanos a possuírem pós graduações e um Responsável de recursos humanos com mestrado nesta área.

Tabela 1

Especializações dos Diretores/ Responsáveis de RH do setor público da saúde hospitalar

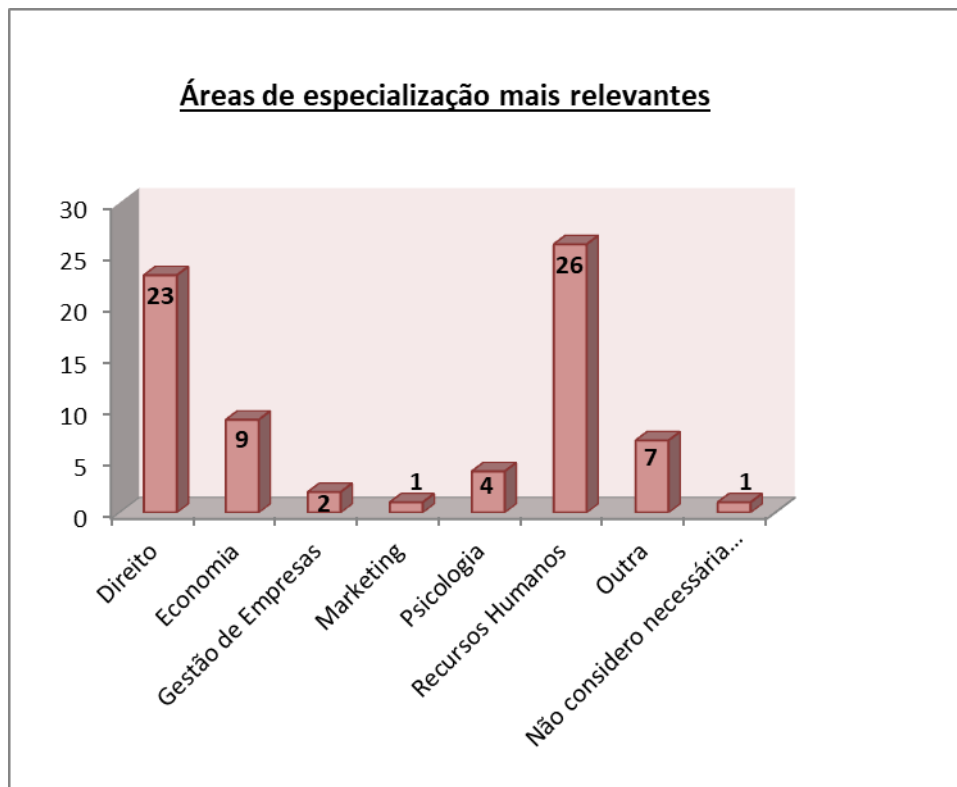
<b>Especialização</b>	<b>Total</b>
Curso de Alta Direção em Administração Pública	2
Curso de Especialização em Administração Hospitalar	8
Curso de Liderança em Instituições de Saúde	1
Curso de Mestrado em Família e População	1
Mestrado em Economia e Gestão de Organizações de Saúde	2
Mestrado em Gestão e Desenvolvimento de RH	1
Pós Graduação em Direção e Gestão de Unidades de Saúde	1
Pós Graduação em Direito das Empresas	2
Pós Graduação em Direito do Trabalho	2
Pós Graduação em Direito do Trabalho e do Emprego Público	1
Pós Graduação em Economia e Gestão de Organizações de Saúde	1
Pós Graduação em Gestão de Unidades de Saúde	3
Pós Graduação em GRH	2
Programa Avançado de Gestão para Executivos	1
Sem especialização	14

### **3.2. A importância da formação acadêmica superior**

Quando questionados sobre quais as áreas de formação em que é mais relevante os gestores de recursos humanos do setor público da saúde se especializarem, os inquiridos evidenciaram claramente duas áreas de formação, recursos humanos e direito.

Dos 32 participantes no estudo, 26 indicaram que a especialização em recursos humanos era relevante e 23 indicaram a especialização em direito. A terceira especialização eleita como mais pertinente, de acordo com os inquiridos, foi a área da economia, com nove profissionais a considerarem esta área importante para o desempenho da função de Diretor/ Responsável de recursos humanos de uma instituição hospitalar do setor público. Foi ainda indicada a área da psicologia por quatro inquiridos, gestão de empresas por dois, marketing por um e foi ainda selecionada a opção de outra especialização por sete participantes do estudo. Apenas um dos 32 profissionais que integraram este estudo afirmou considerar não ser necessária qualquer formação adicional para o desempenho da função de Diretor/ Responsável de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar. É aqui notória a relevância que estes profissionais atribuem às competências do âmbito da gestão de recursos humanos, com 81,25% a considerarem a especialização em recursos humanos como pertinente. Porém está também mais uma vez patente a importância conferida ao direito, com quase 72% dos inquiridos a indicarem essa como uma área prioritária de especialização para um Diretor/ Responsável de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar.

Gráfico 10



A questão da relevância da formação de base em recursos humanos e áreas de especialização foi também discutida com os entrevistados, nomeadamente face às necessidades reais e práticas da função de diretor/ responsável de recursos humanos a atuar no setor público da saúde hospitalar.

No que se refere à importância da formação académica superior de base (licenciatura) em recursos humanos, embora todos julguem a licenciatura nesta área pertinente, não consideram que por si só seja suficiente ou imperiosa, conforme podemos facilmente aferir dos excertos das respostas sobre esta matéria.

*“Eu acho que a licenciatura em recursos humanos talvez seja o padrão exigível neste momento para qualquer responsável de recursos humanos recrutar para as suas equipas. (...) Para os recursos humanos pode ser suficiente, para uma chefia não (...) por isso é que eu acho que as chefias cada vez mais procuram divergir e obter outras áreas de especialização.”* – **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

*“Eu acho que idealmente sim, mas a realidade diz-me exatamente o oposto. Que essa formação na área de recursos humanos, para início de funções, não ia trazer uma mais valia. No decurso acredito que a pessoa*



*com a experiência e depois com a adaptação ao posto de trabalho e à realidade concreta podia ser uma mais valia, no início não, não considero. Porquê, porque de fato não é uma verdadeira gestão de recursos humanos que nós fazemos na área hospitalar. (...) Sem gestão de recursos humanos também não é fácil, porque eu acredito que existe uma sensibilização muito importante e uma análise e uma formação que permite se calhar perceber algumas coisas e gerir um bocadinho melhor algumas expectativas, algumas contrariedades que se calhar uma pessoa que nunca teve formação nessa área não vai conseguir.” – Sujeito D, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos*

*“Na prática acho que até é mais importante na área do direito, numa instituição pública. Um gestor de recursos humanos de base não tem bases, portanto o ideal mesmo é ter um gestor de recursos humanos com uma pós graduação ou assim em direito laboral.” – Sujeito C, 40 anos, licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho, Responsável de recursos humanos*

Quando questionados sobre em que áreas deve um Diretor/ Responsável de recursos humanos se especializar, é unânime entre os entrevistados que quanto mais disciplinas este dominar mais sucesso terá e mais confortável se sentirá no seu dia a dia. Os entrevistados designados como Sujeito A e Sujeito D, elegem três áreas de atuação: a gestão, o direito e os recursos humanos.

*“Gestão de recursos humanos e direito também, porque aquilo que nós damos no curso não tem nada a ver com as normas aplicadas aqui. Nós quando muito afluamos o direito administrativo e na área da Saúde é legislação muito específica, tirando o código do trabalho e o contrato de trabalho em funções públicas, o resto é bastante específico. Mas eu sinto mais necessidade na área da gestão de recursos humanos... e de gestão.” – Sujeito A, 38 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos.*

*“Direito, gestão e recursos humanos seria para mim o essencial. (...) Agora qual seria a base e depois o desenvolvimento da formação, acho que qualquer das situações era adequada. (...) Quanto mais diversificada for a formação, mais importante é para complementar o tipo de atividade que se faz.” – Sujeito D, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos*

O Sujeito B apresenta-se com a mesma opinião relativamente a estas três disciplinas, referindo-se à gestão e à economia como especialização complementar ao direito e recursos humanos. Porém durante toda a entrevista foi possível perceber-se que atribui claramente uma maior importância à área do direito, seguida da gestão/ economia seguidas dos

recursos humanos. Chega mesmo a referir que para o exercício das funções em causa, a licenciatura em direito confere uma maior abrangência ao profissional do que a própria licenciatura em recursos humanos.

(Referindo-se à licenciatura em direito) *“Pode não ser imperativo fazê-lo, agora eu acho que é uma mais valia. (...) Se não tivesse este curso de base seria muito mais complicado conseguir acompanhar algumas áreas dentro do serviço. (...) É uma formação mais específica, que por ser mais abrangente se torna uma mais valia. Até na relação com os licenciados em recursos humanos, com o devido respeito. Isto porque os licenciados em recursos humanos podem ter a mais valia associada à prática, mas depois nos conceitos que nós temos muitas vezes que ter aqui no exercício de funções (...) acabam por não conseguir ter a abrangência técnica que se calhar um licenciado em direito consegue ter.”* – **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

Quanto à especialização em economia/ gestão, o Sujeito B realça a sua importância não tanto pelas competências a nível de aplicação técnica, mas sobretudo para uma melhor compreensão das orientações emanadas superiormente.

*“acho que hoje os recursos humanos precisam de ter conhecimentos na área da gestão ou da economia para serem uma mais valia. (...) A vertente da economia ou da gestão nos recursos humanos para nós é imperativa (...) para compreender o alcance do que nos é solicitado. (...) Faz-nos falta efetivamente. (...) Inequivocamente é uma mais valia e um ganho para o responsável de recursos humanos enorme”* – **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

O Sujeito C, acrescenta uma outra disciplina como uma mais valia além do direito e de recursos humanos, a comunicação interna/ marketing interno. Segundo este entrevistado, ao serem adquiridas pelo Diretor/ Responsável de recursos humanos competências nesta área, seriam potencialmente mitigados alguns problemas que se verificam. Embora não indique esta área quando questionado sobre as especializações, também o Sujeito D faz referência à importância da comunicação interna nas instituições do setor público da saúde hospitalar.

*“Comunicação interna/ marketing interno. Acho que falta muito a preocupação em fazer chegar a mensagem. Se houvesse uma área de comunicação interna (...) que estivesse ligada entre recursos humanos e*

*administração, a informação chegava mais fluida aos colaboradores e não havia tantas questões e tantos problemas que as vezes acabam por existir.” – Sujeito C, 40 anos, licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho, Responsável de recursos humanos*

*“acho que há falhas grandes nos planos de comunicação. (...) são uma coisa muito importante e deviam ser muito trabalhados. Quanto maior a instituição mais necessidade haveria de ter um plano pensado, organizado, para que as pessoas estivessem a par do que é relevante, porque senão as pessoas também se dispersam e deixam de ter sentido de pertença. Se a pessoa não souber o que esta a passar, o que deve fazer, quais são as coisas verdadeiramente importantes na instituição, e não estou a falar do trabalho obviamente, as pessoas não conseguem ter sentido de pertença e isso é mau..” – Sujeito D, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos*

A aceleração da feminização da gestão de recursos humanos exposta por Cabral Cardoso (2004), bem como a tendência para a supremacia de profissionais do sexo feminino a desempenhar funções neste campo profissional aludida por Almeida (2011) está também espelhada neste estudo, com uma hegemonia de 56,25% de profissionais do sexo feminino. Também a tendência de “juvenilização” da gestão de recursos humanos realçada por Almeida (2011) pode aqui ser atestada, com mais de 78% de participantes do nosso estudo a terem menos que 50 anos.

Cerca de 75% dos inquiridos exerce a função de Diretor/ Responsável de recursos humanos há menos de 10 anos, o que poderá atribuir alguma robustez à interpretação de Almeida (2011) quando refere uma tendência deste grupo profissional para carreiras ocupacionais em detrimento das carreiras organizacionais. Ou seja, poderá significar o declínio do conceito “emprego para a vida” e da ambição de cumprir o percurso pré estabelecido na mesma organização e muitas vezes na própria profissão, em oposição à vontade de ter experiências profissionais diferentes, em empresas distintas e por vezes até em novos campos profissionais.

Verifica-se uma clara dominância da formação académica de nível superior, com exceção de 1 entre 32 inquiridos, o que conforme realçado por Almeida (2011) nos permite afirmar que estamos perante um grupo profissional caracterizado, predominantemente, por uma formação longa, sendo ainda possível confirmar-se a heterogeneidade das áreas de formação de base que representa este grupo profissional (Ribeiro e Cabral-Cardoso, 2003), com diplomados em 8 áreas distintas. A área de formação dominante é o direito, com

quase 47% dos participantes no estudo licenciados nesta disciplina, seguindo-se a gestão de recursos humanos com apenas 15,63% de inquiridos licenciados neste campo académico. Também nas especializações se trata de um grupo heterogéneo, com especial destaque para as especializações na área da gestão e no curso de administração hospitalar. As especializações em direito também têm alguma projeção. Esta predileção pelo curso de Administração Hospitalar<sup>2</sup> poderá reforçar o entendimento de Almeida (2011) sobre as carreiras ocupacionais, já referido anteriormente, uma vez que a carreira de Administrador Hospitalar é muitas vezes vista pelos profissionais do setor da saúde como uma possível saída para os Diretores/ Responsáveis de recursos humanos (tal como para outros Diretores de serviços transversais das instituições).

Quando questionados sobre em que áreas deve um Diretor/ Responsável de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar adquirir competências, são indicadas as áreas da gestão de recursos humanos e do direito, com 26 e 23 votos respetivamente (em 32 inquiridos). Sobre esta questão e nomeadamente sobre as competências específicas de recursos humanos, foi perceptível através das entrevistas que estes profissionais consideram pertinente e relevante adquirir-se competências nessa área, porém essas competências não terão necessariamente que ser adquiridas através de uma licenciatura ou mestrado, podendo ser, na opinião dos entrevistados, suficiente a frequência de uma pós graduação ou um simples curso de formação, por exemplo.

As abordagens clássicas da função de recursos humanos ajudaram a criar uma aparente, mas ilusória, "exceção de RH", em que um grupo profissional de especialistas teria adquirido o monopólio do exercício e da legitimidade nesta função (Guerin et al., 2009, p. 119). Contudo, pode verificar-se que, pelo menos no que ao setor público da saúde hospitalar se refere, essas abordagens não espelham de todo a realidade.

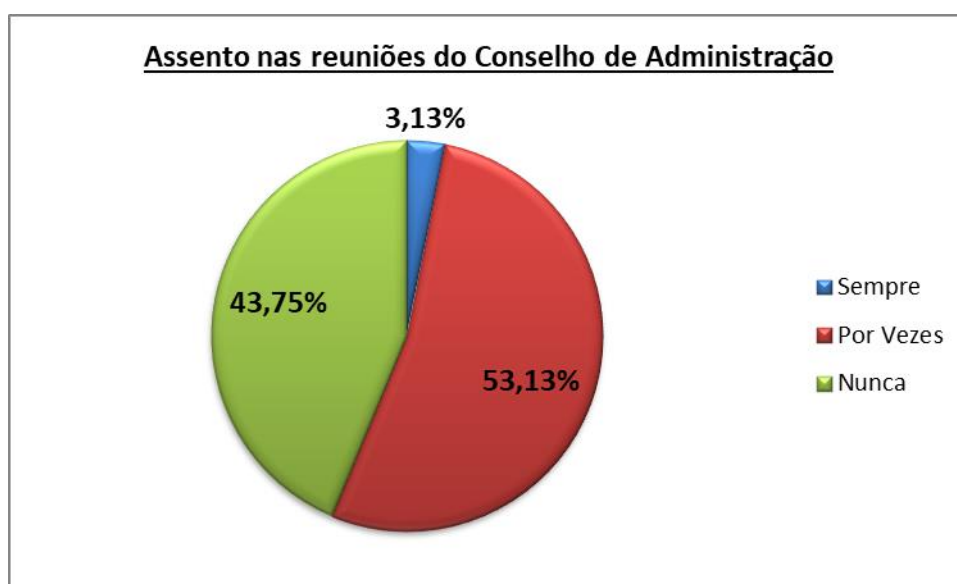
---

<sup>2</sup> Curso ministrado pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade de Lisboa, que habilita em exclusivo os seus diplomados ao exercício da função de Administrador Hospitalar.

### 3.3. Espaços de poder - autonomia operacional e estratégica

Em resposta à questão se detêm assento nas reuniões do Conselho de Administração, apenas um dos inquiridos respondeu que tem sempre lugar nessas reuniões; 14 dos participantes afirmaram nunca ter assento nessas reuniões, tendo 17 profissionais respondido que apenas por vezes são chamados a participar nas reuniões do Conselho de Administração.

Gráfico 11



Os participantes foram também questionados se têm um papel ativo nas decisões operacionais e nas decisões estratégicas relacionadas com a gestão de recursos humanos, isto é, se são chamados a opinar e/ou decidir aquando da implementação de procedimentos operacionais e na definição de planos estratégicos.

Sobre as decisões operacionais relacionadas com os recursos humanos, 62,5% dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos que participaram neste estudo responderam que apenas por vezes têm um papel ativo sobre estas questões; 15,63% declararam não terem parte ativa nas decisões operacionais e apenas 21,88% afirmaram ter sempre um papel ativo no que se refere às decisões operacionais relacionadas com os recursos humanos.

Quanto a terem um papel ativo nas decisões estratégicas relacionadas com a gestão de recursos humanos, 46,88% dos profissionais sondados responderam assumirem por vezes

esse papel; 25% afirmam serem sempre chamados a desempenhar um papel ativo nas decisões estratégicas, mas 28,13% dos inquiridos admitem não terem interferência nas decisões estratégicas da organização, no que à gestão de recursos humanos diz respeito.

Gráfico 12

**Papel ativo nas decisões operacionais**



Gráfico 13

**Papel ativo nas decisões estratégicas**



■ Sempre  
■ Por Vezes  
■ Nunca

A questão do nível de autonomia nas decisões operacionais e nas decisões estratégicas foi também abordada nas entrevistas realizadas.

Apenas o Sujeito B afirma ter autonomia a nível operacional, sendo que os restantes 3 entrevistados indicam não ter qualquer autonomia, uma vez que as orientações são demasiado limitativas, o que bloqueia desde logo qualquer tipo de decisão sobre as questões, não sendo os Diretores/ Responsáveis de recursos humanos mais do que meros garantes da execução das orientações emanadas superiormente. Pode, a título de exemplo, abordar-se a contratação um assistente técnico. O Diretor/ Responsável recebe autorização ministerial para a contratação do profissional (após um pesado processo burocrático), mas não tem autonomia para escolher, dentro das suas reservas de recrutamento previamente criadas, o profissional que melhor se adequa à função em causa. Pode assim estar por exemplo a enviar para o atendimento a doentes um indivíduo que teria perfil e competências para desempenhar funções nos Serviços Financeiros.

*“Na realidade nós temos orientações muito precisas da Tutela e portanto não conseguimos ter grande autonomia. Eles é que nos dizem quantas vagas é que temos, por exemplo falando no recrutamento, para recrutar e nós sabemos que a legislação nos diz que tem que ser publicitado, portanto nós temos reservas de*

*recrutamento e seguimos a lista. Não há grande autonomia neste processo.* “ – **Sujeito A**, 38 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos.

*“Não, e acho mesmo que isso é uma das grandes lacunas da administração pública. E já percebi também que não é só aqui. É assim, nós podemos dar a nossa opinião e fazer, mas há processos em que temos que batalhar para estar dentro deles. Nós por exemplo tivemos que batalhar para estar num processo de recrutamento e mesmo assim quase sempre tentam-nos tirar do processo... a avaliação de desempenho, quase que... por exemplo há uma área de enfermagem que tem uma comissão própria e os recursos humanos não estão lá e eu acho que têm que estar..”* – **Sujeito C**, 40 anos, licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho, Responsável de recursos humanos

*“O que fazemos é regularizar as questões que nos são muitas das vezes colocadas como um dado adquirido, sem qualquer intervenção nossa. Como foi o exemplo destes acordos coletivos de trabalho, das 35 horas e dos descongelamentos, basicamente o que fazemos é regularizar as questões, que nos são muitas das vezes colocadas como um dado adquirido, sem qualquer intervenção nossa.”* – **Sujeito D**, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

*“Sim, sinto essa autonomia. Para muitas das coisas eu tenho delegações de competências. Mesmo no expediente do serviço eu também sinto essa autonomia no dia a dia. (...) se calhar apesar de ser um hospital pequenino, se calhar é pelo Conselho de Administração que tem, algumas das coisas que eu vou tentando implementar, eu consigo perceber que tenho essa autonomia e que consigo chegar a implementar.”* – **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

Quanto a autonomia estratégica, os 4 participantes das entrevistas foram unânimes ao considerar que não têm qualquer autonomia estratégica sobre as questões relacionadas com a gestão de recursos humanos.

*“Não conseguimos neste momento gerir recursos humanos, fazer esse trabalho não conseguimos. Neste momento, nós a nível nacional e acho que não só a nível de Ministério da saúde, suponho eu, não sei estou só a adivinhar, que seja transversal, mas neste momento são as regras, nem é a Tutela, é mais as finanças, o Ministério da finanças que determina e pronto, nós temos que aceitar.”* – **Sujeito A**, 38 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos.

*“Não, a nível estratégico e de planeamento, muito pouco. Nós estamos extremamente castrados e quando nós estamos castrados em termos de contratação para as coisas que não estão previstas, estamos castrados também para as coisas que estão previstas. Por isso é que nós precisamos de todas as áreas de formação e mais algumas, porque nós somos reais executantes. Nós gostávamos de executar em modo planeamento...”*

– **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

*“Só me limito a perguntar aos serviços, os serviços dizem sim senhora, quero 10 assistentes técnicos e eu digo ao Conselho de Administração eles querem 10 assistentes técnicos e o Conselho de Administração diz, não dá-lhes só 5. Eu fico sem perceber porque é que é 10 e porque é que é 5. Falta aí essa ligação com os serviços. No plano estratégico o que eu faço é preencher quadros, mas eu devia perceber esses dados que estou a preencher.”* – **Sujeito C**, 40 anos, licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho, Responsável de recursos humanos

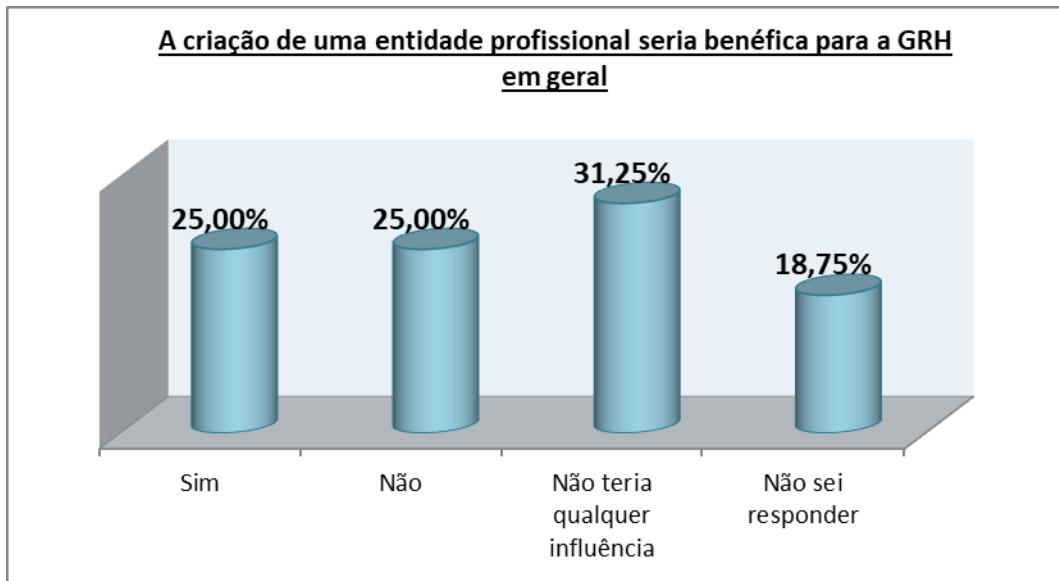
*“Não há autonomia nenhuma a nível estratégico. Quando muito nós podemos redirecionar algumas contratações para uma ou outra área mas isso vai depender tudo das orientações estratégicas que o Conselho de Administração tenha em função das orientações muito claras e muito rígidas que o Ministério da saúde e das finanças atualmente definem.”* – **Sujeito D**, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

Quando confrontados com a questão se consideravam que o setor público da saúde hospitalar era uma área de atuação particularmente complexa, a resposta foi unanime entre os 32 inquiridos, com a totalidade a responderem afirmativamente.

Os participantes foram inquiridos se a criação de uma entidade profissional, como uma Ordem, seria benéfica para a gestão de recursos humanos em geral. 25% responderam afirmativamente e 25% responderam negativamente; 31,25% afirmaram que a eventual criação de uma entidade profissional não teria qualquer influência e 18,75% declararam não saber responder a esta questão.

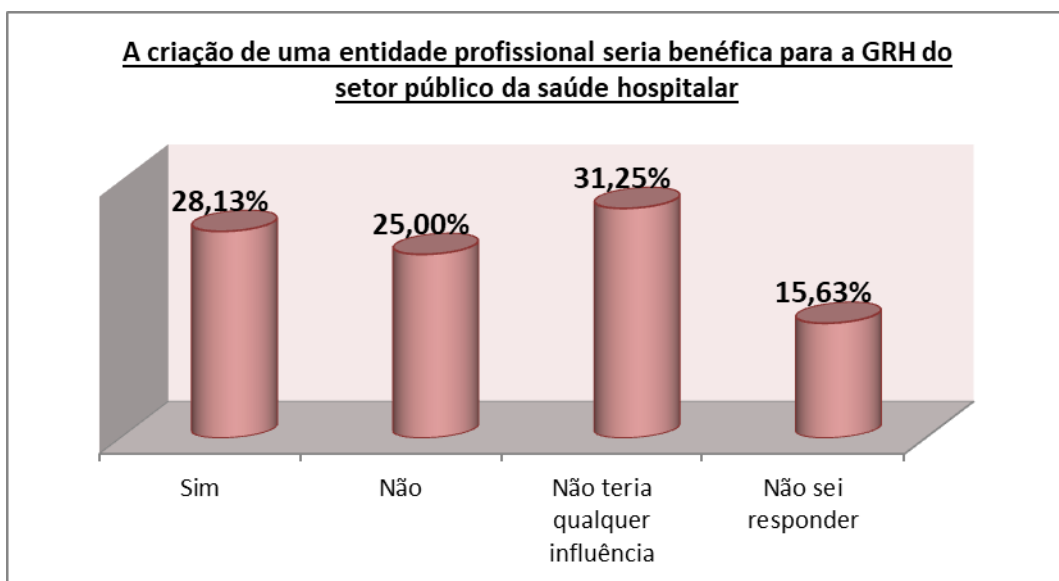


Gráfico 14



De seguida foi colocada a mesma questão mas especificamente no que se refere à gestão de recursos humanos no setor público da saúde hospitalar. As respostas foram muito semelhantes, havendo apenas um inquirido que respondeu de forma diferente do que na questão anterior. Assim, 28,13% responderam que a criação de uma entidade profissional seria benéfica para a gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar, em oposição a 25% que entenderam que não seria benéfica; os mesmos 31,25% consideraram que não teria qualquer influência, tendo 15,63% afirmado que não sabiam responder a esta questão.

Gráfico 15



Colocada a questão aos participantes das entrevistas, apenas o Sujeito B considera que seria benéfico para a gestão de recursos humanos a criação de uma entidade profissional, como uma ordem. Há que realçar que se por um lado este participante é o único licenciado em gestão de recursos humanos, é também o único que não tem experiência prévia como membro de uma ordem profissional, uma vez que os restantes 3 participantes são licenciados em direito e já estiveram inscritos na ordem dos advogados.

*“Ordem de quê?! Para abranger o quê?! Acho que não... Falo da Saúde porque é aquilo que eu conheço, não me posso pronunciar sobre outras áreas, mas conhecendo outras ordens também acho que não.”* – **Sujeito A**, 38 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos.

*“Eu sou uma descrente nas ordens. Muitas das vezes não prestam uma informação correta aos associados, (...) muitas das vezes prosseguem os seus fins com finalidades muito próprias e muito pouco de representação. Fazem um fraco papel de representação. (...) é uma representação de non facere. (...) A maior parte das ordens, é uma perspetiva de não fazerem, cobram quotas para não fazerem rigorosamente nada (...) e falam tão sem conteúdo.”* – **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

*“Eu acho que sim, eu acho que devia haver uma instituição que abarcasse e orientasse e criasse os seus próprios estatutos. A nível de valorização da própria carreira, acho que era importante. (...) O problema é que um gestor de recursos humanos pode ser um sociólogo, pode ser um filósofo, pode ser um matemático, um economista, um gestor, um advogado, um jurista. Acho que se houvesse assim uma ordem, orientava e profissionalizava a área.”* – **Sujeito C**, 40 anos, licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho, Responsável de recursos humanos

*“Eu não sou uma pessoa muito adepta das ordens porque a experiência que eu tenho, que pode ser errada, é que as ordens basicamente servem como um contra poder e como uma questão mais política do que propriamente como verdadeira regulamentação das profissões (...) e portanto não estou a ver qual seria a mais valia para a área da gestão de recursos humanos. (...) Eu acho que era para o gestor de recursos humanos pagar mais quotas.”* – **Sujeito D**, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

Alinhada com um padrão europeu continental, a gestão de recursos humanos do setor público da saúde vivencia uma profissionalização “*from above*”, resultante da centralidade do Estado, enquanto regulador e agente socioeconómico (Almeida, 2011).

Brewster et al. (2004) afirmam que Portugal é o país da União Europeia com a mais elevada participação de responsáveis pela gestão de recursos humanos nos órgãos de direção das empresas, contudo essa premissa não se verifica atualmente no setor público da saúde hospitalar. Sem assento cativo nas reuniões do Conselho de Administração e confrontados com um imperativo legal fortemente restritivo, os Diretores/ Responsáveis de recursos humanos a operar nas entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde têm a sua atuação muito limitada no que se refere à autonomia operacional e definição estratégica.

Posicionada em lugares hierárquicos subalternos a quem compete implementar políticas definidas por terceiros, a função recursos humanos tem evidenciado alguma incapacidade em se afirmar no quadro das funções organizacionais (Almeida, 2011) e na maioria das situações, tal como se verifica em muitas organizações de países europeus, a função de gestão de recursos humanos é em grande parte reduzida a uma função administrativa (Brewster et al., 2000).

A auto-regulação através da criação de uma entidade representante da profissão é um meio poderoso nos processos de institucionalização da profissão, bem como possibilita o fechamento social desta, assente na monopolização do mercado dos serviços profissionais e no credencialismo (Gonçalves, 2008). Porém, quando confrontados com a questão se a criação de uma entidade profissional, como uma Ordem, seria benéfica para a gestão de recursos humanos em geral e para a gestão de recursos humanos do setor público da saúde, apenas 25% e 28,13% respetivamente, responderam afirmativamente.

Poderia partir-se do pressuposto que os licenciados em recursos humanos seriam os mais interessados na criação de uma entidade reguladora da profissão e que possibilitasse alguma facilidade de acesso a este grupo profissional aos diplomados nessa área académica, contudo apenas dois dos cinco licenciados em recursos humanos afirmaram que seria positivo a criação desta entidade profissional. Foi ainda possível perceber através das entrevistas realizadas que existe um certo ceticismo sobre entidades profissionais por parte dos entrevistados que têm ou tiveram uma ligação anterior com uma Ordem, nomeadamente os licenciados em direito que se encontram ou já se encontraram inscritos na Ordem dos Advogados.

Os profissionais deste campo profissional atravessam uma crise de confiança e de legitimidade aos olhos dos diferentes atores organizacionais, o que realça a necessidade da redefinição do seu papel e identidade profissional (Almeida, 2011), pelo que só ao refazer as bases em que assenta a sua credibilidade e legitimidade, a gestão de recursos humanos do

setor público da saúde hospitalar fica em condições de superar o déficit de participação ao mais alto nível das estruturas organizacionais e assim assumir um papel ativo na definição das estratégias organizacionais (Almeida, 2008).

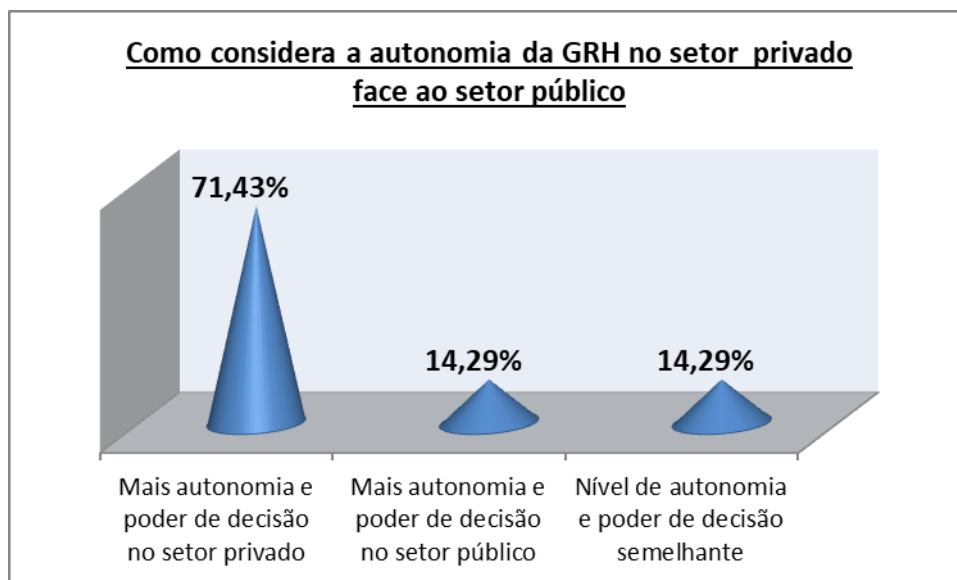
### 3.4. Administração pública vs Setor privado

Os participantes foram também questionados sobre as possíveis diferenças existentes entre o setor público e o setor privado, nomeadamente se existem diferenças no que se refere à autonomia que a gestão de recursos humanos detém sobre os seus procedimentos.

Inicialmente foi colocada a questão se já haviam exercido funções semelhantes, de Diretor ou Responsável de recursos humanos, no setor privado. Apenas sete dos 32 participantes responderam afirmativamente.

A esses sete Diretores/ Responsáveis de recursos humanos foi pedido para caraterizarem a autonomia da gestão de recursos humanos no setor privado face ao setor público, ou seja, na sua perceção a gestão de recursos humanos do setor público detinha mais ou menos autonomia face à gestão de recursos humanos no setor privado. Cinco destes sete profissionais afirmaram que a gestão de recursos humanos no setor privado tem mais autonomia e poder de decisão do que no setor público; um dos inquiridos respondeu que a gestão de recursos humanos tem mais autonomia e poder de decisão no setor público e um outro participante afirmou que o grau de autonomia e poder de decisão é semelhante em ambos os setores público e privado.

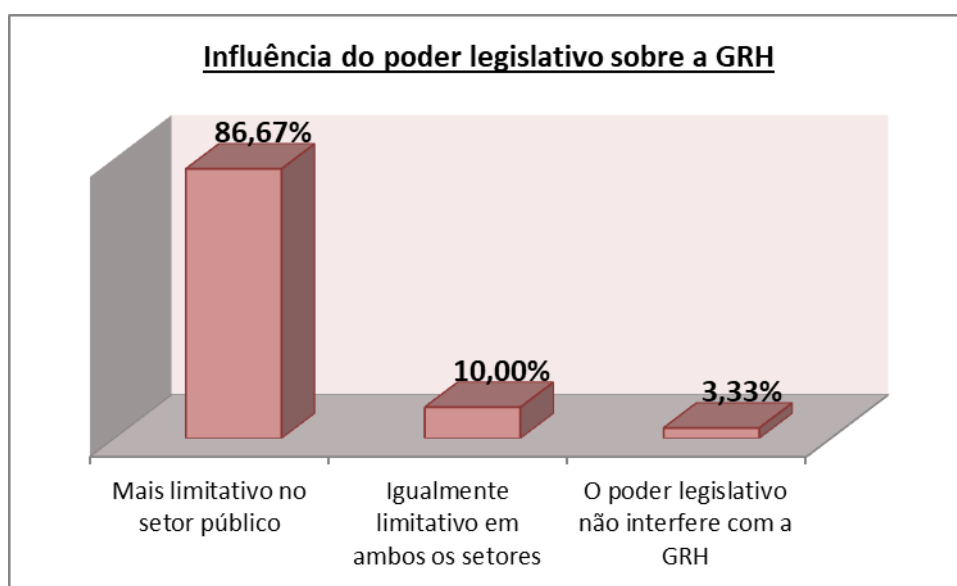
Gráfico 16



Nenhum dos 4 entrevistados havia exercido anteriormente a função de Diretor/Responsável de recursos humanos no setor privado, pelo que não foi possível aprofundar esta questão nas entrevistas.

Uma outra questão relativa à comparação entre o setor privado e a administração pública foi colocada, desta vez a todos os participantes independentemente de já terem ou não exercido funções semelhantes numa empresa privada, nomeadamente como é por estes observado o poder legislativo sobre a gestão de recursos humanos em ambos os setores. 86,67% dos inquiridos afirmou que o poder legislativo, no que à gestão de recursos humanos diz respeito, é mais limitativo no setor público; 10% respondeu que é igualmente limitativo nos dois setores e 3,33% declarou que o poder legislativo não tem qualquer interferência com a gestão de recursos humanos.

Gráfico 17



Também os 4 entrevistados são da opinião que a influência do poder legislativo é mais limitativa no setor público do que no setor privado. Embora reconheça que o poder legislativo é muito limitador, o Sujeito A realça que assim tem que ser uma vez que o dinheiro deve ser gerido com base no previsto no orçamento de Estado. Já o Sujeito D não reconhece vantagens na maioria das restrições a que as entidades do setor público da saúde são sujeitas.

*“É e eu também acho que tem que ser uma vez eu o dinheiro vem do orçamento e ou há aqui um equilíbrio ou precisamos de resgate outra vez. Por um lado compreendo, por outro limita muito o trabalho.”* – **Sujeito A**, 38 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos.

*“Em termos daquilo que nos releva, que é (...) incremento e recursos humanos propriamente dito, estamos muitíssimo circunscritos, não há forma de dizer diferente. Efetivamente é uma fase muito castradora e restritiva”* (para a administração pública) – **Sujeito B**, 40 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

*“Sim, sem dúvida, muito mais restrito. Estamos completamente limitados. Nós não podemos contratar um técnico superior de saúde com um vencimento de técnico superior de saúde, ou um informático, que estamos com uma dificuldade enorme me contratar informáticos porque os informáticos no mercado lá fora conseguem salários muito mais altos. Isso é restringir bastante e depois o que acontece é que quem vem para cá é quem não é escolhido para lado nenhum. Por isso depois temos que adaptar os nossos recursos humanos e isso limita-nos muito.”* – **Sujeito C**, 40 anos, licenciado em gestão de recursos humanos e psicologia do trabalho, Responsável de recursos humanos

*“Muito mais. Não há nenhuma margem de manobra, são muito mais restritivas as regras, sem serem produtivas e portanto isso é que custa. Porque se fossem verdadeiramente transparentes e isso fizesse com que nos tivéssemos os melhores trabalhadores, os mais adequados para o que pretendemos, eu acho muito bem. Agora isso não traz, eu acho que não traz mais valias praticamente. Acredito que numa ou outra circunstância possa trazer...”* – **Sujeito D**, 45 anos, licenciado em direito, Diretor de recursos humanos

A maioria dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos inquiridos, que exerceram anteriormente funções no setor privado considera que este detém mais autonomia de atuação do que atualmente possuem no setor público hospitalar. Logicamente que esta perceção estará diretamente relacionada com o tipo de administração executiva com que os profissionais se relacionaram num e noutro setor, mas estará certamente também relacionada com a pouca valorização profissional vivenciada pelo campo profissional da gestão de recursos humanos no setor público.

Utilizando-se o modelo apresentado por Tyson e Fell (1986), propõe-se uma analogia de aproximação à atual da gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar. Estes autores propõem um modelo com três tipos de papéis no exercício da função pessoal: o executante, o gestor de contratos e o arquiteto. O executante centra-se no suporte administrativo às atividades da empresa, com particular destaque para o cumprimento de obrigações legais e pagamento de salários, não interferindo na definição da estratégia. O gestor de contratos centra-se na gestão reativa das relações laborais, através

da negociação e implementação dos acordos negociados, bem como da gestão das relações quotidianas com os representantes coletivos dos trabalhadores. O arquiteto, integrando a gestão de topo, centra-se no contributo que pode dar para o sucesso do negócio, afirmando-se como um gestor proativo da mudança recorrendo a técnicas de gestão de recursos humanos sofisticadas. Transpondo este modelo para a gestão de recursos humanos da saúde hospitalar, poderemos considerar o “executante” como o Diretor/ Responsável de recursos humanos; o papel de “gestor de contratos” poderá ser atribuído nos Conselhos de Administração; por último, a função de “arquiteto” seria conferida ao Ministério da saúde e ao Ministério das finanças, com a devida e discutível ressalva no que se refere à utilização de “técnicas de gestão de recursos humanos sofisticadas”.

No que se refere à comparação da influência do poder legislativo sobre a gestão de recursos humanos, quase 87% dos inquiridos são da opinião que poder legislativo é mais restritivo no setor público do que no setor privado. Esta perceção, derivará da cumulação de dependências limitativas a nível de legislação que a maioria do setor público hospitalar está sujeito desde a sua transição para o setor empresarial do estado<sup>3</sup>, nomeadamente por ter que cumprir as regras aplicadas ao setor privado acrescidas das limitações que apenas ao setor público dizem respeito.

Assim, depreendemos que a profissionalização baseada no modelo europeu continental, resultante de uma ordem negociada entre os grupos profissionais e o Estado (Almeida, 2011), tem por este último sido negligenciada ou até mesmo esquecida, no que se refere às instituições dele dependentes.

---

<sup>3</sup> Conforme já explicitado no ponto 1.6 da revisão de literatura



## 4. Conclusões

O campo profissional da gestão de recursos humanos é fortemente marcado por uma contingencialidade que lhe é intrínseca face à diversidade de contextos económicos, sociais e culturais em que se desenvolve (Almeida, 2011). O contexto económico e social português tem vivenciado um conjunto de alterações, não só mas em grande parte decorrente da conjuntura económica desfavorável com que foi confrontado desde 2008. Estas alterações afetam particularmente e de forma muito incisiva os serviços da administração pública, com graves restrições orçamentais e perda de autonomia das próprias instituições. Assim, ao focar-se especificamente no setor público da saúde hospitalar, este estudo de investigação adquire particular relevância.

Através deste trabalho de investigação, procurou-se dar resposta à pergunta de investigação que norteou este estudo: *Qual a perceção dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos sobre a importância da área de formação académica superior no processo de profissionalização da gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal?*

Desta pergunta inicial derivaram três questões parciais. *Qual o perfil socioprofissional dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos a operar no setor público da saúde hospitalar?* foi a primeira questão a que este estudo procurou responder.

A aceleração da feminização do campo profissional dos recursos humanos verificada por Cabral-Cardoso (2004) e a tendência do aumento de profissionais do sexo feminino a exercer funções de Direção de recursos humanos (Almeida, 2011) também se verifica neste setor de atividade, com 56,25% de mulheres a ocuparem a função de Diretor/ Responsável de recursos humanos nas instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

A faixa etária dominante situa-se entre os 40 e os 49 anos, com 50% dos profissionais inquiridos a terem idade compreendida neste intervalo.

Cerca de 75% exercem a função há menos de 10 anos, sendo que desses profissionais 28,13% ocupam a função há menos de 3 anos. No que se refere à formação académica, quase 97% dos profissionais inquiridos detêm formação académica superior, com apenas 9,38% a deterem o grau de mestre. Será aqui relevante ser realçado que, conforme já descrito anteriormente, para o exercício da função de Diretor de recursos humanos na administração pública é obrigatório, no mínimo, o profissional ser detentor de licenciatura.

Profissionais não detentores de formação académica superior apenas poderão desempenhar a função de Responsável de recursos humanos.

Relativamente à área da formação académica superior, existe uma clara dominância da licenciatura em direito, com 46,88% do universo estudado a possuir a sua formação académica de base nesta área. Os diplomados na área da gestão de recursos humanos ocupam a segunda posição entre os inquiridos, mas apenas com 15,63%.

Verifica-se um interesse significativo destes profissionais em adquirir conhecimentos além dos ministrados nas licenciaturas, com 18 dos 32 participantes deste estudo de investigação a realizarem formação complementar, em diversas áreas. Contudo, o curso de especialização em administração hospitalar ministrado pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade de Lisboa ocupa lugar de destaque nas escolhas dos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos a atuar nas entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde. Esta dominância reforça a tendência deste grupo profissional, enfatizada por Almeida (2011), pela opção pelas carreiras ocupacionais em detrimento das carreiras organizacionais, uma vez que o curso em questão é o único curso em Portugal que permite o acesso à carreira de administrador hospitalar, muitas vezes vista na saúde como uma carreira subordinante à de Diretor/ Responsável de recursos humanos.

Conforme anteriormente realçado, uma das alterações de que as organizações do setor público têm sido alvo, prende-se com a perda de autonomia. Várias questões que anteriormente podiam ser planeadas, decididas e implementadas ao nível dos órgãos de direção das instituições, passaram para o âmbito do poder central, nomeadamente do Ministério da saúde e Ministério das finanças. O que conduz este trabalho à segunda questão, *Que espaços de poder ocupam os Diretores e Responsáveis de recursos humanos nas instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente no que se refere à sua autonomia a nível operacional e estratégico?*

Os resultados dos inquéritos por questionário poderiam sugerir algum equilíbrio entre os Diretores/ Responsáveis de recursos humanos que afirmam ter alguma autonomia operacional e estratégica, e aqueles que alegam não ter essa autonomia. Contudo, através das entrevistas realizadas, foi perceptível aferir que essa autonomia atribuída aos Diretores/ Responsáveis de recursos humanos é muito restrita ou quase inexistente, sobretudo a nível estratégico. Conforme se pode facilmente aferir pela informação obtida através dos entrevistados, as orientações oriundas do Ministério da saúde e do Ministério das finanças

são de tal forma precisas e limitativas que não deixam qualquer espaço para tomadas de decisão por parte das instituições hospitalares. Os Diretores/ Responsáveis de recursos humanos não planeiam, gerem ou decidem questões estratégicas, simplesmente são meros executantes e garantes do cumprimento das diretrizes ministeriais. Verifica-se uma mudança nos padrões de autonomia e nos processos de controlo das profissões, nomeadamente nas novas formas de controlo e de gestão a que o trabalho dos profissionais vem sendo sujeito, acentuando-se a racionalização económica presente, entre outras, no âmbito das organizações públicas de modo a restringir as despesas (Gonçalves, 2008). Esta restrição, que tem sido severamente vivenciada pelo setor público da saúde hospitalar, tem acentuado ainda mais a crise de confiança e de legitimidade com que a gestão de recursos humanos se tem vindo a confrontar (Almeida, 2011).

Almeida (2000, p. 21) apresenta no seu trabalho de investigação uma afirmação que, apesar de ter sido redigida há quase vinte anos, parece manter-se atual quando se trata da gestão de recursos humanos no setor público da saúde: “A gestão de recursos humanos e os seus profissionais parecem viver hoje numa encruzilhada particularmente *sui generis*: a existência de um discurso socialmente assumido segundo o qual as pessoas são o recurso mais valioso das organizações que coexiste com um conjunto de práticas que remetem para a subalternização da função recursos humanos”. Esta subalternização que se tem efetivamente verificado no setor público da saúde hospitalar tem como consequência a depreciação da importância das próprias práticas e políticas de gestão de recursos humanos que, estando na génese da função, estão também presentes na vertente académica da gestão de recursos humanos.

Atualmente, em virtude do processo de massificação do ensino superior que se verificou em Portugal nas duas últimas décadas (Cabral-Cardoso, 2004), verifica-se uma grande disponibilidade de profissionais com formação avançada. Porém como defendido por Guerin et al. (2009), desde o seu início a função de recursos humanos parece vítima de uma forma de ilusão, pois uma oferta formativa abundante em gestão de recursos humanos não garante aos seus graduados acesso à direção da função. Alinhados com esta premissa, os dados obtidos indicam que apenas cerca de 15% dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar são licenciados na área da gestão de recursos humanos, direcionando este estudo à questão: *É relevante, para o exercício de funções enquanto*

*Diretor/ Responsável de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar, a formação acadêmica universitária no campo da gestão de recursos humanos?*

A perda de autonomia por parte das instituições hospitalares e consequentemente dos seus Diretores/ Responsáveis de recursos humanos, concomitantemente com uma gestão ministerial cada vez mais focada em indicadores quantitativos e cumprimento de extensos e restritivos imperativos legais, forçam uma reconfiguração do papel do Diretor/ Responsável de recursos humanos. Em sentido oposto ao que poderia ser a expectativa empírica, e não obstante algumas vantagens que vão sendo pontualmente reconhecidas aos diplomados na área da gestão de recursos humanos em comparação com outros licenciados, o perfil desejado para estes profissionais é tendencialmente um perfil com maiores competências técnicas e científicas em direito, gestão e economia e menos nas áreas de recursos humanos e das ciências sociais e humanas.

Através deste estudo pode aferir-se ainda que a generalidade dos participantes considera pertinente a formação em recursos humanos, mas está patente na opinião dos mesmos que essa formação não tem forçosamente que ser uma licenciatura ou um mestrado. As necessidades académicas nesta área poderão ser suprimidas apenas com uma especialização, como por exemplo uma pós graduação ou até através de um curso de formação. Foi também possível concluir que a globalidade destes profissionais tem a convicção que quanto mais áreas de conhecimento o Diretor/ Responsável de recursos humanos dominar, mais sucesso terá no desempenho da sua função.

Embora Almeida (2011) defenda que há o risco de que a multiplicidade de áreas de formação, que tem alimentado o processo de construção do campo profissional da Gestão de recursos humanos, contribua para fragilizar a sua afirmação social e para fragmentar as identidades profissionais que se geram no seu interior, o não fechamento da gestão de recursos humanos do setor público da saúde aos diplomados em gestão de recursos humanos deriva das próprias necessidades a que as organizações têm sido sujeitas por parte daquele que eventualmente será o ator que mais poder detém nesta relação, o Estado.

Não obstante as contribuições das diferentes disciplinas, e que inequivocamente contribuem para o enriquecimento intelectual deste campo profissional, a gestão de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar deverá primeiro abrir caminho à sua própria autonomia operacional e estratégica. Apenas após readquirir o seu próprio espaço de trabalho autónomo, legitimidade e poder nas organizações poderá efetivamente

gerir recursos humanos, ao invés do papel meramente executante que atualmente assume, e demonstrar o seu valor e o precioso contributo que pode dar a todos os atores com que se relaciona. Só com o reaver dessa legitimidade emergirá a importância da formação académica superior em gestão de recursos humanos e fará sentido firmar, ou não, o processo de profissionalização deste setor de atividade através da consolidação dos restantes pressupostos que lhe estão associados.

O trabalho de investigação realizado, no formato de estudo exploratório, permitiu definir o perfil sociodemográfico dos Diretores e Responsáveis de recursos humanos a exercer funções no setor público da saúde hospitalar e perceber algumas dimensões relacionadas com a profissionalização deste campo profissional, o que evidencia potencialmente desde logo duas limitações. A primeira prende-se com a incidência da investigação se verificar exclusivamente sobre um setor muito específico de atuação, não permitindo assim, face à inexistência de estudos anteriores específicos sobre o setor em causa, uma comparação dos dados obtidos que evidenciassem inequivocamente a tendência de evolução deste campo profissional. A segunda limitação a realçar prende-se com a fragilidade de se ensaiar a análise ao estado em que se encontra o processo de profissionalização, sem que sejam aferidas todas as dimensões que relevam para este processo.

Constrangimentos motivados pela ausência de disponibilidade impuseram a que a seleção dos participantes das entrevistas se delimitasse à região do grande Porto, levantando assim a dúvida se o resultado deste trabalho seria mais enriquecedor com o contributo, em entrevista, de profissionais de outras localizações geográficas.

Poderá ainda ser apontada outra fragilidade a este estudo, relacionada com o fato dos participantes, tanto no inquérito por questionário como na entrevista, serem exclusivamente os Diretores e Responsáveis de recursos humanos e não serem auscultados outros atores organizacionais.

Concluído este trabalho é perceptível ainda uma consolidação teórica por vezes parca em alguns conceitos e/ ou nem sempre bem conseguida.

As lacunas identificadas transformam-se desde logo, potencialmente, em possibilidades para investigações futuras. Seria desde logo pertinente realizar-se um novo estudo ao perfil sociodemográfico dos profissionais aqui estudados, de forma a perceber-se qual a tendência evolutiva nos diferentes parâmetros avaliados neste trabalho. Considera-se ainda relevante em novas investigações, observar-se outras dimensões relacionadas com a

profissionalização além das aqui analisadas, como as práticas de gestão de recursos humanos utilizadas, o trabalho científico produzido, a existência de um projeto profissional coletivo, entre outros.

Seria ainda estimulante e muito pertinente para uma melhor compreensão da realidade aqui estudada, recolher a percepção dos restantes atores que se relacionam com os Diretores e Responsáveis de recursos humanos, nomeadamente os membros dos Conselhos de Administração, os assistentes técnicos e técnicos superiores de recursos humanos que desempenham as suas funções a um nível hierárquico inferior e, se possível, o ator que ocupa o principal espaço de poder da realidade profissional em estudo, o Estado.

## 5. Bibliografia

Almeida, António J. (2000), "Perfil de competências dos profissionais de recursos humanos", *Recursos Humanos Magazine*, nº 11, pp. 10-22.

Almeida, António J. (2008), "The professionalization of the human resource management: sociographic composition of a professional group in construction", *Sísifo: Educational Sciences Journal*, nº 6, pp. 45-56.

Almeida, António J. (2011), *A gestão de recursos humanos em Portugal: análise sociológica da construção de um campo profissional*. Lisboa: ISCTE.

Bainbridge, H. T. J. e Lee, I. (2014), "Mixed methods in HRM research", *Research Methods for Human Resource Management*, pp. 15-3.

Barros, P. (2000), *A economia dos serviços de saúde: sector público e sector privado na prestação*. Lisboa. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Bilhim, João A. (2009), *Gestão estratégica de recursos humanos* (4ª Edição). Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Braga, A. e Gastaldo, E. (2012), "Variações sobre o uso do Skype na pesquisa empírica em comunicação: apontamentos metodológicos", *Contracampo*, Vol. 24, nº 1, pp. 5-18.

Brewster, C., e Hegewisch, A. (1994), *Policy and practice in european human resource management: the Price Waterhouse Cranfield survey* (1ª Edição), London: Routledge.

Brewster C., Mayrhofer W., Morley M. (2000), *The Concept of Strategic European Human Resource Management*. New Challenges for European Human Resource Management. Palgrave Macmillan. London

Brewster, C., Wolfgang M. e Michael M. (2004), *Human Resource Management in Europe: evidence of convergence?*, Amsterdam: Elsevier.

Brown, K. (2004), “Human Resource Management in the public sector”, *Public Management Review*, Vol. 6, nº 3, pp. 303-309.

Bryman, A. e Bell, E. (2003), *Business research methods*, Oxford: Oxford University Press

Cabral-Cardoso, C. (2004), “The evolving Portuguese model of HRM”, *International Journal of Human Resource Management*, Vol. 15, pp. 959-977.

Dussault, G. (1999). *Human Resources Development: The Challenge of Health Sector Reform*.

Dussault, G. and Dubois, C. (2003), “Human resources for health policies: a critical component in health policies”, *Human Resources for Health*, nº 1.

Gardner, M. and Palmer, G. (1997), *Employment Relations: Industrial Relations and Human Resource Management in Australia* (2ª Edição), Melbourne: Macmillan.

Gomes, J., Cunha, M., Rego, A., Cunha, R., Cabral-Cardoso, C., Marques, C. (2008), *Manual de gestão de pessoas e do capital humano*, (1ª Edição). Lisboa: Sílabo.

Gonçalves, C. (2008), “Análise sociológica das profissões: principais eixos de desenvolvimento”, *Revista da Faculdade de Letras : Sociologia*, 17/18, pp.177-224.

Gonçalves, C. M. (2017), *Análise sociológica das profissões: principais eixos de desenvolvimento*. Porto. Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Guérin, F., Pigeyre, F., Gibert, P. (2009), ”La professionnalisation de la fonction RH. Mythe et limites”, *Revue française de gestion*, Vol.4, nº 194, pp. 105-121.

Fernandes, A. e Nunes, A. (2016), “Os Hospitais e a Combinação Público-Privado no Sistema de Saúde Português”, *Revista científica da ordem dos médicos*, 29(3): pp. 217-223.

Larson, M. (1979), *The rise of professionalism: a sociological analysis*, Berkley, University of California Press.



Meirinhos, V. (2015), *Para uma aproximação à(s) identidade(s) socio-epistémica(s) do campo educativo-formativo de Recursos Humanos*. Porto. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Mendes, I. (2012). *Gestão estratégica de recursos humanos na Administração Pública: mito ou realidade?*, Setúbal. IPS-ESCE.

Moreira, P. (2005), *As fontes de poder dos gestores de recursos humanos portugueses*. Braga. Universidade do Minho - ECC.

Patton, M. Q. (2002), *Qualitative research and evaluation methods*, (3ª Edição). New Delhi: Sage.

Pereira, M. (2016), “A motivação dos trabalhadores da administração pública”, *VI Conferência de investigação e intervenção em recursos humanos*, Aveiro, 18 e 19 de fevereiro de 2016.

Ribeiro, J e Cabral-Cardoso, C, (2003), “Strategies of professional identity among human resource managers”, Paper presented at the Dutch HRM Network Conference Innovating HRM", Enschede-Twende.

Serrano , M. (2010), "A gestão de recursos humanos: suporte teórico, evolução da função e modelos". Instituto Superior de Economia e Gestão – SOCIUS Working papers nº 1/2010

Shim, D. (2001), “Recent Human Resources Developments in OECD Member Countries”. *Public Personnel Management*, 30:3, pp. 323-347.

Silva, D. (2015), *O impacto legislativo na gestão de recursos humanos da administração pública*. Porto. Faculdade de Economia do Porto

Sousa, P. (2009), “O sistema de saúde em Portugal: realizações e desafios”, *ACTA*, nº 22, pp. 884-894.

Torres, L. L. (2009), “O profissional de Recursos Humanos: perfil formativo e dinâmicas de intervenção profissional”, *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia*. Braga. Universidade do Minho.

Tyson, S. e Fell, A. (1986), *Evaluating the personnel function*, London. Hutchinson.

Decreto-Lei n.º 101/2017, de 23 de agosto – Altera a denominação do Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., e procede à transferência de atribuições da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., relativas ao Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul.

Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro – Regula o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde com a natureza de entidades públicas empresariais, bem como as integradas no setor público administrativo.

Lei n.º 99/2003, de 27 de agosto – Aprova o Código do Trabalho.

Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro – Estabelece o regime jurídico do setor empresarial do Estado e das empresas públicas.

## 6. Webgrafia

<https://www.sns.gov.pt/institucional/entidades-de-saude>. Acedido em 01.05.2018.

<http://www.who.int/whr/2008/en/>. Acedido em 01.05.2018.

[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp\\_pt\\_english.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp_pt_english.pdf). Acedido em 01.05.2018.

<https://www.ensp.unl.pt/>. Acedido em 07.07.2018.

<https://goo.gl/forms/fvM9gXrZFhxlaEbS2>. Acedido entre 01.07.2018 e 05.08.2018

## **7. Anexos**

## 7.1. Anexo 1 – Guião do questionário

### **“Perfil socioprofissional dos diretores e responsáveis de recursos humanos do setor público da saúde hospitalar em Portugal”**

O presente inquérito foi elaborado no âmbito da dissertação do Mestrado em Economia e Gestão de recursos humanos, na Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

Tem como objetivo definir o perfil socioprofissional dos Diretores e Responsáveis de Recursos Humanos a operar no setor público da saúde hospitalar, bem como recolher a perceção destes profissionais relativamente a algumas questões relacionadas com a sua realidade profissional.

A informação recolhida será utilizada unicamente para fins académicos e será tratada de forma confidencial.

Para qualquer esclarecimento que considere necessário ou sugestão, poderá contactar o autor deste estudo através do endereço [up201600235@fep.up.pt](mailto:up201600235@fep.up.pt)

Agradece-se desde já a sua colaboração!

- ☐ Declaro que compreendi a informação transmitida e aceito participar neste estudo.

#### **Subsecção 1 - Caraterização sociodemográfica**

1. Sexo:
  - Feminino
  - Masculino
  - Outro
2. Idade:
  - Menos de 30 anos
  - 30 a 39 anos
  - 40 a 49 anos
  - 50 a 59 anos
  - Mais de 59 anos
3. Função:
  - Diretor de Recursos Humanos
  - Responsável de Recursos Humanos
  - Outra

4. Há quantos anos desempenha essa função (nesta ou noutra Instituição do setor público hospitalar):
- Menos de 3
  - De 3 a 9
  - De 10 a 20
  - Há mais de 20

### **Subsecção 2 - Formação**

5. Habilitações académicas:
- Ensino Secundário
  - Licenciatura
  - Mestrado
  - Doutoramento
6. Área de formação académica de base (licenciatura):
- Recursos Humanos
  - Psicologia
  - Direito
  - Economia
  - Gestão de Empresas
  - Marketing
  - Outra opção
7. Especializações - Pós Graduações, Mestrados, Doutoramentos (indicar a especialização e respetiva área):
- Resposta de texto longo
8. Em que áreas académicas julga mais relevante os Gestores de Recursos Humanos que atuam no setor público da saúde hospitalar se especializarem:
- Recursos Humanos
  - Psicologia
  - Direito
  - Economia
  - Gestão de Empresas
  - Contabilidade
  - Marketing
  - Outra
  - Não considero necessária qualquer especialização/ formação adicional

### **Subsecção 3 - Instituição**

9. Instituição (não será divulgado no estudo):
- *Resposta de texto curto (opcional)*

10. Número de colaboradores da Instituição:

- Menos de 50
- 51 a 249
- 250 a 999
- 1000 a 3000
- Mais do que 3000

#### **Subsecção 4 – Espaços de Poder**

11. Tem assento nas reuniões do Conselho de Administração:

- Sempre
- Por vezes
- Nunca

12. Enquanto diretor/ responsável de RH tem um papel ativo nas decisões operacionais da organização relacionadas com os Recursos Humanos, isto é, tem poder de decisão na forma como são aplicadas na prática as orientações superiores relacionadas com os Recursos Humanos:

- Sempre
- Por vezes
- Nunca

13. Enquanto diretor/ responsável de RH tem um papel ativo nas decisões estratégicas da organização relacionadas com os Recursos Humanos, isto é, é chamado a opinar ou decidir quando está a ser planeada uma decisão estratégica relacionada com os Recursos Humanos:

- Sempre
- Por vezes
- Nunca

14. Considera que o setor público da saúde hospitalar é uma área de atuação particularmente complexa, (no que se refere à diversidade dos RH, especificidade de atuação do setor, condicionalismos das disposições legais, poder dos sindicatos, etc.) quando comparada com a generalidade dos restantes setores de atividade:

- Sim
- Não
- Não sei responder

15. A criação de uma entidade profissional, como uma Ordem, seria benéfica para a GRH em geral, nomeadamente no que se refere ao espaço de poder ocupado pela GRH nas organizações:

- Sim
- Não
- Não teria qualquer influência
- Não sei responder

16. A criação de uma entidade profissional, como uma Ordem, seria benéfica para a GRH do setor público da saúde hospitalar, nomeadamente no que se refere ao espaço de poder ocupado pela GRH nas organizações:

- Sim
- Não
- Não teria qualquer influência
- Não sei responder

#### **Subsecção 5 - Público vs Privado**

17. Já exerceu funções semelhantes numa entidade privada?

- Sim
- Não

18. Caso tenha respondido afirmativamente à questão anterior, como caracteriza a autonomia da GRH no setor privado face às entidades públicas:

- A GRH tem mais autonomia e poder de decisão nas empresas privadas do que nas entidades públicas
- A GRH tem mais autonomia e poder de decisão nas entidades públicas do que nas empresas privadas
- O nível de autonomia e poder de decisão da GRH é semelhante nas empresas privadas e nas entidades públicas

19. Como observa o poder legislativo sobre a GRH no setor privado e no setor público:

- No que se refere à GRH, o poder legislativo é mais limitativo no setor privado do que no setor público
- No que se refere à GRH, o poder legislativo é mais limitativo no setor público do que no setor privado
- O poder legislativo é igualmente limitativo no setor público e no setor privado
- O poder legislativo não tem qualquer interferência na GRH

#### **Subsecção 6 - Conclusão**

20. Caso pretenda receber o resultado deste estudo por favor indique o seu endereço de correio eletrónico:

- *Resposta de texto curto*



## 7.2. Anexo 2 – Guião da entrevista semiestruturada

### Introdução

Antes de mais gostaria desde já de agradecer o seu precioso contributo, bem como a sua disponibilidade para me receber.

Esta entrevista é elaborada no âmbito da dissertação do Mestrado em Economia e Gestão de recursos humanos, na Faculdade de Economia da Universidade do Porto e tem como objetivo recolher a perceção dos Diretores e Responsáveis de Recursos Humanos a operar no setor público da saúde hospitalar relativamente a algumas questões relacionadas com a sua realidade profissional.

Gostaria apenas de realçar que a informação recolhida será utilizada unicamente para fins académicos e será tratada de forma confidencial. Caso pretenda que a gravação da entrevista seja interrompida e/ou eliminada, a qualquer momento pode manifestar essa pretensão que será de imediato respeitada.

### Questões

1. Sexo
2. Idade
3. Função
4. Instituição
5. Número de colaboradores da Instituição
6. Há quanto tempo desempenha funções na área da GRH hospitalar
7. Há quanto tempo desempenha esta função de Diretor/ Responsável de RH
8. Habilitações académicas
9. Área da formação de base (licenciatura)
10. Especializações (pós graduação/ mestrado/ doutoramento)

11. No que se refere às necessidades reais e práticas da função, acha relevante um Diretor/ Responsável de RH a atuar nesta área ter formação de base (licenciatura) em GRH?
12. Que outro tipo de competências académicas julga relevantes para a GRH neste setor de atuação?
13. Se pudesse voltar atrás, e pensando especificamente na função que desempenha, voltaria a apostar na mesma área de formação ou escolhia outra formação?
14. A criação de uma Entidade profissional, como uma Ordem, seria benéfica para a GRH em geral?
15. E para a GRH do setor público da saúde?
16. Tem assento nas reuniões do Conselho de Administração?
17. Enquanto diretor/ responsável de RH tem um papel ativo nas decisões operacionais da organização relacionadas com os Recursos Humanos, isto é, tem poder de decisão na forma como são aplicadas na prática as orientações superiores relacionadas com os Recursos Humanos?
18. E um papel ativo nas decisões estratégicas, ou seja, é chamado a opinar ou decidir quando está a ser planeada uma decisão estratégica relacionada com os Recursos Humanos?
19. O setor público e o setor da saúde são áreas de atividade só por si muito complexas e diferenciadas de outros setores de atividade. Quando falamos de gerir recursos humanos no setor público da saúde hospitalar, na prática, essa complexidade verifica-se? Se sim, de que forma?
20. Já exerceu funções semelhantes numa entidade privada?
21. (Em caso de resposta afirmativa na questão anterior) Como caracteriza a autonomia da GRH no setor privado face às entidades públicas? Considera que a GRH tem mais autonomia e poder de decisão nas empresas privadas ou nas entidades públicas?
22. Como observa o poder legislativo sobre a GRH no setor privado e no setor público, considera que é mais limitativo no setor privado ou no setor público

23. Como vê o futuro da gestão de recursos humanos no setor público da saúde hospitalar em Portugal?

Muito obrigado pelo seu precioso contributo e pelo tempo que me dispensou!