UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

Laura Borba da Silva

COMPETÊNCIAS PARA A GESTÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DE GESTORES DE EMPRESAS PRIVADAS

Porto Alegre
2023

Laura Borba da Silva

COMPETÊNCIAS PARA A GESTÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DE GESTORES DE EMPRESAS PRIVADAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Raphael Maciel da Silva Caballero

Porto Alegre

2023

Catalogação na Publicação

Silva, Laura Borba da
Competências para a gestão da Atenção Domiciliar em Saúde: percepção de gestores de empresas privadas / Laura Borba da Silva. -- 2023.
29 p. : tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Gestão em Saúde, 2023.

Orientador(a): Prof. Dr. Raphael Maciel da Silva Caballero.

1. Atenção domiciliar à Saúde. 2. Competência profissional. 3. Gestão em Saúde. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Laura Borba da Silva

COMPETÊNCIAS PARA A GESTÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DE GESTORES DE EMPRESAS PRIVADAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel em Gestão em Saúde.
Orientador: Prof. Dr. Raphael Maciel da Silva Caballero

Data de aprovação: 21 de novembro de 2023.

Banca Examinadora:

_____

Profa. Taís Maria Nauderer
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

_____

Sati Jaber Mahmud
Médico de Família e Comunidade - Grupo Hospitalar Conceição

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a todos os professores que contribuíram para a minha trajetória acadêmica, com quem convivi intensamente nos últimos anos. Em especial ao meu orientador, Prof. Raphael Caballero, por todo o suporte, parceria e disponibilidade durante a construção deste projeto.

Agradeço aos meus pais, Liege e Jair, e minha vó, Ivone, por tudo que me ensinaram, pelo amor, cuidado e incentivo incondicionais.

Ao meu namorado, Matheus, pelo amor, paciência e compreensão com a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

A minha prima, Ziza, por me incentivar e me dar todo o apoio necessário.

A toda minha família, que sempre torceu pelo meu sucesso.

Aos meus amigos, em especial, Anne e Natália, pela parceria.

Aos meus colegas de graduação, que se tornaram amigos e colegas de profissão, pelo companheirismo e pela troca de experiências que contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

As minhas colegas de estágio, Patrícia, Diandra e Ricarda, e minha supervisora, Enf. Cinara, por todo o aprendizado e amizades que fiz ao longo do percurso.

Aos profissionais que se dispuseram a participar da minha pesquisa, por toda contribuição no estudo.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

A todos vocês, meu muito obrigada!

"Quero, um dia, poder dizer às pessoas que nada foi em vão, que o amor existe, que vale a pena se doar às amizades, às pessoas, que a vida é bela sim, e que eu sempre dei o melhor de mim... e que valeu a pena."

Mário Quintana

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO **10**
2. OBJETIVOS **12**
2.1 Geral: 12
2.2 Específicos: 12
3. METODOLOGIA **13**
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO **15**
4.1 Liderança 17
4.2 Comportamento multitarefa 19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS **22**
REFERÊNCIAS **24**
APÊNDICE A - Roteiro de Perguntas – Entrevista Semiestruturada **26**
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido **27**

RESUMO

O mercado de Atenção Domiciliar (AD), também conhecido como *Home Care*, vem crescendo nos últimos anos no Brasil, e consiste no atendimento prestado por uma equipe multidisciplinar na residência do paciente. Gerenciar esse tipo de organização configura-se em algo extremamente complexo, exigindo dos administradores conhecimentos, habilidades e atitudes específicas para a execução de suas funções. Sendo assim, o presente projeto tem como objetivo identificar quais competências são consideradas pelos gestores como essenciais para o seu exercício profissional na gestão da atenção domiciliar no município de Porto Alegre/RS. Como procedimento metodológico, a abordagem do estudo é qualitativa e exploratória e a coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada com gestores de instituições privadas, visto que estão inseridas em um contexto de grande complexidade de gestão e busca por padronização e qualidade, além de possuir uma diversidade de perfis profissionais. Após as entrevistas, as respostas foram analisadas por meio da análise de conteúdo. Como resultados, as competências que mais apareceram nos discursos foram: liderança – vinculada com relacionamento interpessoal, paciência e empatia; e comportamento multitarefa – relacionada à proatividade e compromisso profissional. Além delas, outras atribuições também foram citadas como necessárias para a profissão, como ter uma visão técnica, estratégica e administrativa. Como conclusão, observou-se que as percepções de gestão variaram conforme o perfil de formação dos participantes. Além disso, é possível destacar que eles não demonstram clareza do conceito de competência, já que trouxeram de maneira não categorizada os eixos de conhecimentos, habilidades e atitudes.

Palavras-chave: Atenção domiciliar à Saúde; Competência profissional; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

The Home Care (HC) market, also known as Home Care, has been growing in recent years in Brazil, and consists of care provided by a multidisciplinary team in the patient's home. Managing this type of organization is extremely complex and requires administrators to have specific knowledge, skills and attitudes in order to carry out their duties. The aim of this project is therefore to identify which competencies are considered by managers to be essential for their professional practice in the management of home care in the municipality of Porto Alegre/RS. As a methodological procedure, the study's approach is qualitative and exploratory and data was collected through semi-structured interviews with managers of private institutions, since they are inserted in a context of great management complexity and the search for standardization and quality, as well as having a diversity of professional profiles. After the interviews, the answers were analyzed using content analysis. As a result, the skills that appeared most often in the speeches were: leadership - linked to interpersonal relationships, patience and empathy; and multitasking behavior - related to proactivity and professional commitment. In addition to these, other attributes were also cited as necessary for the profession, such as having a technical, strategic and administrative vision. In conclusion, the perceptions of management varied according to the participants' educational backgrounds. In addition, it is possible to highlight that they are not clear about the concept of competence, since they brought the axes of knowledge, skills and attitudes in an uncategorized way.

Keywords: Home health care; Professional competence; Health management.

1. INTRODUÇÃO

Cada vez mais, a temática de competências no ambiente organizacional é debatida, principalmente pela necessidade de existirem profissionais competentes para realizarem as atividades em suas funções. A palavra competência vem do latim *competentia* e significa "a qualidade de quem é capaz de apreciar e resolver certo assunto, fazer determinada coisa, capacidade, habilidade, aptidão e idoneidade" (Ferreira, 2009, p. 353). De acordo com Silva e Roquete (2013), "a competência profissional se orienta por uma abordagem humanizadora e estratégica no ambiente de trabalho, com a finalidade de ajudar o trabalhador a satisfazer suas necessidades e a se realizar profissionalmente". Portanto, envolve conhecimentos, habilidades e atitudes fundamentais para que exista um melhor desempenho e alcance de objetivos.

A discussão sobre competências profissionais é extremamente importante, sobretudo na área da saúde, visto que, para oferecer melhores resultados aos usuários, os serviços devem possuir uma boa gestão e equipe capacitada. Para isso, o gestor em saúde deve saber atuar frente às mudanças e atualizações que ocorrem constantemente, principalmente após a pandemia da Covid-19, onde as múltiplas demandas, as diferentes patologias e níveis de complexidade e as novas formas de trabalho ficaram ainda mais evidentes - principalmente através do teletrabalho e do trabalho remoto - demandando recursos humanos com perfis diferenciados e, principalmente, com competências profissionais específicas para a realização do seu cargo ou função.

Para isso, necessita-se de gestores em saúde que desempenhem o papel de protagonistas, que compreendam as mudanças e façam com que a organização se torne uma importante potência de transformação, qualidade e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços (Silva; Roquete, 2013). A formação de gestão em saúde ainda é pouco falada no Brasil, existem poucos cursos de graduação focados na área, e compreende uma formação generalista, que envolve a gerência em variados campos: redes de atenção à saúde, esferas públicas de saúde, hospitais, laboratórios, clínicas e outras instituições e serviços de saúde existentes (Lorenzetti et al., 2014). Abrange, dessa forma, garantir a assistência universal, integral, equânime e de qualidade para as necessidades de saúde dos usuários, visando a melhoria da qualidade de vida individual e coletiva. Desse modo, a atuação multidisciplinar é essencial, visto que auxilia no desenvolvimento de competências que efetivamente contribuem para a transformação da administração dos serviços.

Ainda, o gestor de serviços de saúde, no exercício da função de líder, deve atuar com a equipe multidisciplinar, trabalhando em equipe e auxiliando a expandir os conhecimentos e habilidades do grupo, visando o desenvolvimento contínuo de cada um, além de saber lidar com as adversidades, os conflitos e as instabilidades no seu cotidiano de trabalho na atenção à saúde (Silva; Roquete, 2013). Sob essa perspectiva, a atenção à saúde abrange dois modelos: o hospitalar e o domiciliar, sendo este último denominado de atenção domiciliar à saúde.

Lacerda, Oliniski e Giacomozzi (2007) apontam que a Atenção Domiciliar (AD), também conhecida como *Home Care*, é desenvolvida na residência do paciente, sendo atendido por uma equipe multidisciplinar que avalia e atua de acordo com as diferentes necessidades e particularidades, bem como por todo o contexto que circunda esse domicílio. Para isso, a equipe pode contar com diversas especialidades profissionais, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros (Laham, 2003). Além da equipe de saúde, as famílias são parte integrante dessa organização, compondo assim uma organização com características consideradas incomuns.

Devido ao envelhecimento da população e o aumento de doenças crônicas, está ocorrendo um notório crescimento de empresas privadas de atenção domiciliar em saúde no Brasil, proporcionando ambiente de trabalho mais tranquilo, maior nível de segurança, conforto e qualidade de vida, além de reduzir custos e leitos em hospitais, evitando o risco de exposição a diversos tipos de doenças. Lacerda *et.al* (2006) ressaltam que a atenção domiciliar possibilita a desospitalização segura de serviços hospitalares, possibilitando maior conforto, diminuição dos riscos de infecção e intercorrências clínicas, e propõe incrementar a autonomia do paciente fora do hospital.

Segundo o Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar (NEAD) desde o início da pandemia da Covid-19 houve um aumento de 35% na prestação de serviços de saúde domiciliar, clientes procurando cuidado humanizado e especializado para procedimentos como curativos, medicações, cuidados e orientações em relação a idosos, puérperas, recém-nascidos, doentes crônicos, entre outros. Houve, portanto, um aumento no número de pessoas que necessitam de cuidados continuados e mais intensivos, que geram demandas por melhor qualidade da atenção, por cuidados integrais e contínuos, promovendo, assim, a formulação de novas estratégias e mecanismos para o cuidado em saúde (Massuda, 2020).

Dessa forma, com o notório crescimento de empresas de Atenção Domiciliar, a exigência requerida de suas gerências tem aumentado, no sentido de que suas atividades sejam executadas com mais qualidade. No entanto, a AD não possui a devida atenção em relação à formação acadêmica e capacitação dos profissionais de saúde. Andrade *et. al* (2013), corrobora com o explanado, ao ressaltar que "a atenção domiciliar propicia um cuidado inovador e singular em saúde, que possui particularidades no trabalho, que está associada ao uso de diferentes saberes além do científico, proporcionando uma relação mais próxima com usuários e famílias assistidos no seu cotidiano de vida". Desse modo, o mercado tem exigido profissionalização na gestão desses serviços, que deve contar com profissionais providos de competências compatíveis com tal exigência. Somente assim, os entraves existentes conseguirão ser resolvidos com rapidez, eficiência e eficácia.

Nesse âmbito, algumas competências necessitam ser desenvolvidas, a fim de melhorar o desempenho do gestor e, consequentemente, agregar valor aos serviços prestados, ajudando os profissionais a realizarem ações que garantam maior qualificação (Vieira et al., 2015). Para isso, as instituições privadas ganham mais destaque, visto que estão inseridas em um contexto de grande complexidade de gestão e busca por padronização e qualidade, além de possuir uma diversidade de perfis profissionais. Manifesta-se, então, a importância da noção de competências para a atuação em gestão em saúde no âmbito da atenção domiciliar. Assim, vê-se a necessidade de entender quais conhecimentos, habilidades e atitudes são consideradas pelos gestores como essenciais para o seu exercício profissional, buscando compreender quais as competências que os indivíduos, ao assumirem essa posição profissional, entendem como necessárias para o desempenho de seu papel.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

Identificar quais competências são consideradas pelos gestores como essenciais para o seu exercício profissional na gestão da atenção domiciliar, em empresas privadas, no município de Porto Alegre/RS.

2.2 Específicos:

- Identificar gestores de atenção domiciliar selecionados de Porto Alegre que atuem em organizações privadas;

- Identificar as funções e atividades desenvolvidas por cada um dos gestores;
- Identificar competências profissionais percebidas como essenciais pelos gestores em saúde na atenção domiciliar.

3. METODOLOGIA

A abordagem do estudo é qualitativa e exploratória, com coleta de dados através de entrevistas. Entende-se que esse tipo de abordagem possibilita uma coleta de dados com maior profundidade e riqueza em relação ao contexto estudado, neste caso o ensino/aprendizagem, com o pesquisador interagindo diretamente com o objeto de pesquisa. Os estudos de abordagem qualitativa vêm ganhando notoriedade no campo da administração, tendo em vista, temas emergentes relacionados a subjetividade no trabalho, comportamento organizacional, e demais temas ainda não consolidados ou novos, os quais são estudados por meio de estudos exploratórios, que em sua maioria carecem de ser elaborados através da abordagem qualitativa (Denzin; Lincoln, 2000).

Considerando o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no Rio Grande do Sul, durante o mês de novembro de 2022, existiam 114 empresas cadastradas na modalidade de Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (*Home Care*), sendo 35 delas localizadas no município de Porto Alegre. A partir disso, foram selecionadas 7 empresas do município de Porto Alegre para comporem a pesquisa, que tivessem maior número de atendimentos mensais, assim como uma estrutura organizacional de gestão mais complexa. Estas variáveis foram identificadas inicialmente a partir do tamanho da organização (com dados que constam no CNES). Assim, houve uma ordem decrescente de complexidade na lista. Dessas 7 empresas, foram realizadas entrevistas com os gestores que realizam a coordenação da equipe clínica, por ordem de disponibilidade e maior porte assistencial.

Para a pesquisa, foram priorizadas instituições privadas, pelo entendimento de que os gestores dessas instituições, por estarem inseridos em um contexto de grande complexidade de gestão e busca por padronização e qualidade, são muito exigidos na demonstração de competências profissionais para gestão em saúde. Dentre as empresas, foram incluídos os gestores de instituições privadas que oferecem serviço de atenção domiciliar no município de Porto Alegre/RS, particularmente profissionais que atuam na gerência da equipe clínica. No entanto, foram excluídas instituições públicas e gestores que não atuavam na gerência da equipe clínica. Além disso, foram excluídas as instituições que

não possuem equipe multidisciplinar (mais de 3 profissões) e que estivessem atendendo menos de 100 pacientes durante o mês da entrevista.

A técnica de coleta de dados utilizada foi uma entrevista semiestruturada. Gil (2008) aponta que a entrevista é uma técnica útil para investigar o comportamento e a subjetividade humana, podendo ser utilizada para identificar pensamentos, opiniões, crenças, valores, percepções e atitudes do entrevistado em relação a um ou mais fenômenos. Quanto à entrevista semiestruturada, DiCicco-Bloom e Crabtree (2006) asseveram que esta é comumente "organizada em torno de um conjunto de questões abertas pré determinadas, com outras questões emergindo a partir do diálogo entre entrevistador e entrevistado", possibilitando que o participante discorra sobre o tema proposto, favorecendo respostas espontâneas e se sentindo mais confortável. As questões complementares, que emergem ao longo da realização das entrevistas, visam tanto esclarecer quanto coletar informações adicionais e mais detalhadas a respeito de algum aspecto do relato do participante (Mcgrath; Palmgren; Liljedahl, 2019). Essa técnica possibilitou o conhecimento acerca das atividades, tarefas e funções desempenhadas por cada um dos gestores entrevistados.

A entrevista foi aplicada presencialmente para 3 participantes em um único encontro na instituição de vinculação do participante, com intuito de apresentar o projeto de pesquisa e esclarecer quaisquer dúvidas antes do processo de coleta de dados. Para os outros 4 participantes, que não tiveram disponibilidade de um encontro presencial, foi optado por realizar a entrevista online via plataforma *Google Meet*. A entrevista contou com um roteiro de questões que norteou a conversa, mas sem necessariamente esgotar as informações nas perguntas propostas.

Primeiramente, a entrevista foi composta por itens sobre as informações dos participantes com questões referentes a formação profissional, tempo de vinculação com a equipe, tempo na gestão da equipe. Após, foram questionadas informações referentes à funções/atividades vinculadas à atuação como gestor em saúde; características profissionais e pessoais que possam ter destacado o gestor; conhecimentos, habilidades e atitudes; diferencial da gestão da atenção domiciliar; competências necessárias para se tornar um gestor em saúde de qualidade; percepções sobre os desafios do dia a dia; e possíveis capacitações ou especializações para desempenhar o cargo atual.

A análise dos dados foi realizada por meio do método de análise de conteúdo, para as questões principais – as perguntas iniciais foram somente para contextualização do perfil de

participantes. A análise de conteúdo constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de uma classe de documentos. Essa análise, conduzindo a descrições sistemáticas, ajuda a interpretar e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum (CHIZZOTTI, 2010, p. 114). Trata-se de uma técnica que foi realizada com a análise das respostas de cada dimensão da entrevista, por meio das gravações e notas produzidas, buscando classificá-las em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está subentendido nas respostas dos participantes.

O presente projeto somente foi executado após aprovação do trabalho por avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Após essa etapa, os participantes foram contatados para agendamento de uma reunião. Durante a reunião, foi realizado o esclarecimento do projeto de pesquisa, com apresentação dos itens constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). É importante ressaltar que a coleta de informações iniciou somente após o consentimento do participante em fornecer informações aos pesquisadores pela assinatura no TCLE e que todos tiveram anonimato assegurado, além de ser assegurado local reservado e liberdade para não responder questões que os participantes considerassem como constrangedoras.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo teve a adesão de 7 profissionais que ocupam cargos de gestão em empresas privadas que oferecem atendimento domiciliar em Porto Alegre/RS. As entrevistas foram realizadas levando em consideração as empresas que tivessem mais quantidade de atendimentos mensais, assim como a presença de cargos de gestão dentro do escopo do projeto (gerenciamento da equipe clínica ou estrutura similar no organograma). Na Tabela 1 estão dispostas as informações sobre a formação profissional, tempo de vinculação e gestão da equipe.

Tabela 1 - Informação dos participantes:

Participante	Formação profissional	Cargo	Tempo no cargo atual	Tempo em cargos de gestão
1	*Bacharel em Fisioterapia *Pós-graduação em gestão de pessoas *Cursando pós-graduação em planejamento empresarial	Coordenadora da equipe multidisciplinar	3 anos	3 anos
2	*Bacharel em Enfermagem *Finalizando MBA em auditoria em saúde *Cursando pós-graduação em gestão em saúde	Coordenadora de operações	3 anos	3 anos
3	*Bacharel em Enfermagem *Pós-graduação em auditoria em saúde *Pós-graduação não concluída em gestão pública	Diretora operacional	5 anos	9 anos
4	*Bacharel em Administração *Bacharel em Marketing	Diretor financeiro e responsável pelo marketing	23 anos	23 anos
5	*Bacharel em Enfermagem	Diretora de RH e Assistencial	23 anos	23 anos
6	*Bacharel em Administração Hospitalar *Pós-graduação em gestão de negócios e saúde *Pós-graduação em hotelaria hospitalar *Pós-graduação em gestão comercial *Cursando pós graduação em experiência do paciente	Gerente operacional	2 anos	22 anos
7	*Bacharel em Direito *Pós-graduação em gestão de projetos *Pós-graduação em gestão de equipe e liderança	Coordenadora	4 meses	1 ano

Fonte: autoria própria.

Após análise dos resultados, foram identificadas as competências profissionais que serão analisadas mais profundamente nos tópicos a seguir, considerando-se as duas que surgiram com maior ênfase nas respostas dos participantes: Liderança e Comportamento Multitarefas.

4.1 Liderança

A competência de liderança foi citada diversas vezes pelos participantes, de diferentes maneiras. De acordo com Behnke (2014), a liderança consiste em influenciar os outros por meio do diálogo, dos exemplos e das atitudes, alcançando os objetivos pré-estabelecidos e moldando a equipe de acordo com os seus conceitos. Para Rocha *et.al* (2019), o líder é aquele que diz "nós vamos" ao invés de "você vai", pois o líder delibera funções para seus liderados e a ele mesmo, por isso tem um bom relacionamento com a equipe, porque sabe escutá-la e está disposto a mudanças se necessário. Sabendo que a liderança é uma das ferramentas que auxiliam nas relações interpessoais, recomenda-se que seja almejada como uma função primordial em cargos de gestão (Durante, 2011).

A liderança vem sendo exigida nas organizações de saúde, passando de um modelo hierarquizado e tradicional para um trabalho em equipe. Liderar é exercer influência sobre pessoas ou grupos em determinado contexto, com o propósito de atingir objetivos, mas essa liderança só é eficaz se exercida através da influência pessoal e pelo poder de comunicação. Acima de tudo, a boa liderança está baseada em relacionamentos (Escorsin; Walger, 2017).

No âmbito da Atenção Domiciliar, a competência de liderança foi relacionada diversas vezes pelos participantes a outras características relevantes também identificadas nas respostas, como: relacionamento interpessoal entre equipe, empresas, pacientes e seus familiares; paciência; e empatia. Através dos relacionamentos, o líder consegue perceber as peculiaridades de seus liderados, conseguindo adequar seu estilo de liderança ao que sua equipe precisa. Diante disso, os autores Eloia, Vieira e Eloia (2019) apontam que o relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho em saúde é importante para estabelecer vínculos saudáveis que gerem sentimentos positivos, facilitando não só a harmonia entre as pessoas, como também a produtividade e a eficácia do trabalho realizado.

> *Pra mim, na atenção domiciliar em especial, que todo dia tem uma coisa diferente, uma situação diferente, um contexto diferente, uma família diferente, apesar de a gente saber que o básico é sempre a mesma entrega, mas cada vida é uma vida, é literalmente "todas as vidas importam", é muito específico. Então, esse relacionamento interpessoal é muito importante para engajar o time, se o time não tiver comprado a ideia a gente não entrega qualidade, e não importa a formação da pessoa tá? É literalmente a relação interpessoal mesmo. (P7)*

No hospital a gente não costuma ter o contato com familiares e pacientes de uma forma corriqueira né... No home care isso existe muito, que é o "estar próximo" dos familiares, que muitas vezes os gestores precisam estar e conversar com os familiares para muitas decisões, porque a gente está na casa das pessoas, e também com os profissionais, porque a gente tá lidando de uma forma individualizada com aquele paciente, consequentemente a gente precisa falar com os profissionais sobre aquele paciente. Então, essa aproximação e tu não criar essas barreiras é um diferencial do gestor de home care, do gestor de atenção domiciliar. Precisa existir isso, esse contato mais direto, então tu traz todos muito próximos de ti, eu sou próximo de todos os técnicos de enfermagem da minha empresa, assim como eu sou próximo dos enfermeiros, dos médicos, e dos familiares que tem até o meu telefone pessoal. (P4)

Os entrevistados ressaltaram que lidar com pessoas é um desafio diário, pois envolve lidar com profissionais, os pacientes, seus familiares e contratantes. Saber dar *feedbacks* de forma construtiva em vez de apenas apontar falhas, liderar times e pessoas, escutar ativamente, saber encontrar parceiros bons e qualificados, ter uma boa comunicação interna e ser transparente com os colaboradores foram pontos em destaque entre as respostas.

Precisei escutar mais ativamente as pessoas, dar feedbacks e retornos sem apontar erros. (P6)

Saber escutar mais do que falar, porque para tu ser um bom aprendiz tu precisa ser um bom ouvinte. (P3)

Ademais, a paciência, sobretudo em uma posição de liderança, foi descrita como um dos maiores desafios e como um constante aprendizado. Ela representa a tolerância com os erros dos outros e o próprio, o autocontrole, a resiliência e o foco, que são fundamentais na vida e no trabalho. Assim, é de suma importância que o supervisor, no seu papel de líder, compreenda as diferenças das pessoas que compõem a equipe e que sempre haja empatia em situações conflitantes ou desconfortáveis.

Uma coisa é tu, na área da enfermagem, saber lidar com o paciente, mas tu montar uma empresa e saber lidar com as pessoas de forma geral, tanto o teu colaborador, como os familiares ou como o próprio paciente que tu atende é a prova de fogo pra gente. Então, a questão da empatia, questão da paciência, questão das colocações serem objetivas e claras, isso é super importante desde o primeiro contato. (P5)

(Exercer a) empatia, paciência - algo que devemos desenvolver todo dia -, escutando e entendendo o que a gente está fazendo, e com muita comunicação.

> *Então temos que lidar olhando o resultado, se comunicando melhor com as pessoas, entendendo o negócio né, mas escutando a expectativa de ambas as partes. Não tem outro caminho sem ser escutando as pessoas e compreender todos os lados da moeda. (P6)*

Dentre as respostas sobre as atitudes necessárias para um líder em atenção domiciliar, os participantes indicaram, na maioria das suas falas, que ter paciência é imprescindível para lidar com as adversidades do dia a dia. Além disso, também apontaram como um dos maiores desafios para a atuação na área. Foi recorrente dentre as respostas sobre os desafios dos gestores em saúde a necessidade de dispor de um perfil autoconsciente, calmo, tranquilo e equilibrado, com a finalidade de manter a harmonia no ambiente de trabalho. De acordo com Bom Sucesso (1997, p.36) a preocupação com sentimentos e emoções e com a qualidade de vida são fatores que fazem a diferença.

A empatia em posições de liderança também foi trazida como um componente necessário, e muitas vezes desafiador. Krznaric (2015, p. 10) define empatia como a arte de se colocar no lugar do outro por meio da imaginação, compreendendo seus sentimentos e perspectivas e usando essa compreensão para guiar as próprias ações. A empatia é importante no exercício da liderança, uma vez que se entenda que o comportamento e as atitudes do líder afetam as emoções de seus colaboradores.

> *A gente procura sempre usar da empatia, se colocar no lugar do outro. (P2)*

> *(Tive que aprender a) saber lidar com as pessoas como pessoas, porque erros são fáceis de se ter. (P5)*

Em suma, os participantes destacaram que um bom líder na área de AD necessita ter a habilidade de ter boas relações com as pessoas, exercendo a paciência e a empatia. Estas atitudes podem trazer mudanças às organizações, proporcionando o bem estar de quem trabalha nesses ambientes, e consequentemente, oferecendo melhor atendimento aos pacientes.

4.2 Comportamento multitarefa

O comportamento multitarefa, também chamado de *multitasking*, foi identificado algumas vezes durante as respostas, o que chamou bastante a atenção. A multitarefa pode ser considerada como uma habilidade humana; a capacidade de lidar com diferentes tarefas ao mesmo tempo (Spink *et al.*, 2009). No mercado de trabalho, cada vez mais é exigido dos

profissionais que sejam multitarefas, pois ajudam o ser humano a lidar com altos compromissos profissionais. Em geral, na área da saúde, o comportamento multitarefa pode ser frequente, mas na atenção domiciliar em específico ele pode ser definido como o maior diferencial.

Segundo Motta (2014, p. 1), "o profissional com múltiplas competências é uma pessoa que está disposta a colaborar com o outro, tem facilidade em trabalhar em equipe e de participar de vários projetos diferentes". Em contrapartida, Jarder Tormen (2016) afirma que a habilidade de ser multitarefas faz mais mal do que bem para o desempenho e a produtividade de um indivíduo e da organização. Logo, ser multitarefa pode acarretar em sobrecarga de trabalho, causar ansiedade, estresse e aumentar a chance de perder o foco. Contudo, segundo os gestores de AD, a área exige maior proatividade e dinamismo diante das atividades desenvolvidas, de forma que o comportamento multitarefas se torna extremamente necessário.

> *Volto a falar da questão de ser "multitasking" né, de ter um conhecimento mais amplo de todas as áreas com que tu atua. Então, conhecer de uma forma mais aprofundada cada um dos setores, conseguir discutir um caso, item por item, com os profissionais é muito necessário, justamente por causa dessa proximidade e desse contato que nós temos. Esse contato amplo, e esse conhecimento amplo e macro para cada um dos setores que tua empresa tem, isso é muito importante pra tu ter sucesso dentro da gestão da atenção domiciliar. (P4)*

Em diversas vezes, a proatividade foi interligada com o comportamento multitarefa na Atenção Domiciliar. As exigências do mundo contemporâneo implicam na necessidade de ampliação da oferta e da qualidade nos serviços de saúde, consequentemente aumentando as demandas de trabalho. Para tanto, almeja-se que os gestores sejam proativos e estimulem seus pares e demais profissionais da equipe no intuito de que também gerem movimentos construtivos no contexto da prática profissional (Porto; Dallagnol, 2016).

Edione, Teixeira de Carvalho (2012) contribui dizendo que a proatividade é um termo ainda incipiente no mundo das corporações e do trabalho, que pode estar relacionado a um maior desempenho das equipes. Portanto, na Atenção Domiciliar, acredita-se que ter um perfil proativo é essencial para superar desafios do cotidiano e conseguir resultados positivos.

> *Acho que a questão da proatividade e o relacionamento que eu tenho é uma facilidade, tanto com as equipes, quanto com os contratantes. (P8)*

> *O diferencial principal pra mim, do atendimento domiciliar, é que a gente precisa saber que ele é mais exaustivo do que os outros, porque o atendimento do paciente segue, mesmo quando tu não está trabalhando... e essa coisa realmente do*

> *dinamismo, de tu conseguir fazer um pouco de tudo ao mesmo tempo, e ter o controle sobre tudo que tu está fazendo e ter o monitoramento né. (P6)*

Dentre os apontamentos, os entrevistados indicaram que para ser proativo, é necessário "se doar" para o trabalho, atendendo todas as demandas com muito comprometimento e dedicação, sem perder a ética e a responsabilidade.

> *Eu acho que… mais a questão de responsabilidade, doação, não sei se a palavra é doação, mas tem que realmente "viver o teu trabalho", enquanto tu está aqui, tu tem que estar aqui de verdade, e tem que ser muito proativo para conseguir ter esse trabalho dinâmico, porque uma hora tu fala de uma coisa, outra hora de outra, resolvendo a situação de um paciente, daqui a pouco resolve de outro, e aqui dentro ainda temos situações administrativas além da assistência né, como as cobranças de relatório por parte do convênio, escalas de atendimento, indicadores, e várias outras coisas… Então a gente tem que realmente ser proativo e conseguir ter esse trabalho dinâmico e conseguir fazer tudo ao mesmo tempo. (P1)*

> *Então, dentro dessa escala toda, a importância do gestor em saúde é imprescindível, e ele precisa entender e compreender a sua posição dentro da empresa, da unidade de saúde que ele tá, independente de qual é… porque ele vai lidar desde a parte da gestão de cada paciente, e com isso tem a responsabilidade nos tratamentos né, embora o médico, os enfermeiros e a equipe multidisciplinar que definam, mas tem uma coordenação disso para a qualidade desse serviço. (P4)*

Nessa lógica, a ética profissional está diretamente ligada às atividades desempenhadas no local de trabalho, impactando diretamente nos resultados dessas tarefas e na produtividade. Segundo Lopes Filho (2018) a ética profissional se refere às ações de colaboradores e organização e correspondem respectivamente ao respeito a todas as pessoas com quem se relacionam no ambiente de trabalho, a desempenhar suas atividades com zelo e responsabilidade. Logo, fica evidente que ser multitarefas colabora plenamente no alcance dos resultados institucionais através da proatividade e, quando executado com ética e comprometimento profissional, contribui ainda mais com o sucesso da organização.

Além das competências apontadas anteriormente, outros tópicos pontuais também foram citados durante as entrevistas, mas não se sustentaram como uma categoria própria. Entre eles, foi destacado que, para ser um bom gestor em saúde, em especial na atenção domiciliar, o profissional deve ter conhecimentos administrativos complementares para a área gerencial, como: informática; visão e planejamento estratégico; gestão de conflitos; negociação com contratantes; gestão financeira e logística; inovação; e qualidade e segurança do paciente.

Este conjunto de conhecimentos indica um perfil que se torna cada vez mais generalista, atuando de forma ágil e estratégica, unindo teoria e prática e aceitando novos desafios. Diante disso, ter essas atribuições fazem com que o comportamento multitarefas se torne um diferencial da atenção domiciliar e o gestor que possui esta competência seja a peça chave de um negócio de sucesso.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi identificar quais competências são consideradas pelos gestores como essenciais para o seu exercício profissional na gestão da atenção domiciliar, em empresas privadas, no município de Porto Alegre/RS.

Em síntese, foi possível perceber que o atendimento domiciliar traz consigo diversos desafios gerenciais, entre eles, saber administrar as rotinas dos pacientes articuladas com as práticas de uma organização hospitalar e domiciliar. Nessa perspectiva, os gestores em saúde participantes do estudo declararam estar à frente de decisões importantes e simultâneas em múltiplas áreas, como manejo de intercorrências clínicas; contratação e capacitação de profissionais; logística de pessoal, insumos e medicamentos; estratégias para a prestação de serviços; e estrutura necessária para que a prestação dos serviços ocorra com segurança. Adicionalmente, foi consenso que deve-se saber lidar com desafios de um ambiente familiar residencial (local principal de atuação dos colaboradores) e atuação em equipe multidisciplinar (grupo de trabalhadores da empresa), mostrando a necessidade de uma qualificação especializada para tal função.

Como resultado, foram encontradas duas categorias de competências principais de análise: “Liderança” e “Comportamento Multitarefas”. Estas competências foram agrupamentos das diferentes contribuições dos participantes, o que indica uma diversidade de temas com especificidades para este perfil de gestores.

“Liderança” foi identificada em todas as respostas dos participantes e esteve muito atrelada com: 1) relacionamento interpessoal; 2) paciência e 3) empatia. A base do desenvolvimento dessa competência é a saber exercer uma liderança positiva, motivar a equipe, valorizando, reconhecendo, incentivando o crescimento, estimulando os potenciais, proporcionando um ambiente colaborativo mais agradável, onde todos importam no desenvolvimento e crescimento da empresa.

A outra competência de análise foi “Comportamento Multitarefas”. Também abordado nas respostas, esteve vinculado com: 1) proatividade e 2) compromisso profissional. Um gestor multitarefas pode ser o maior diferencial da área, pois tem uma visão mais abrangente do serviço o que, aliado à liderança, permite lidar com diferentes demandas sem perder a qualidade do seu trabalho, trazendo crescimento nos resultados. Além delas, outras atribuições também foram citadas como necessárias para a profissão, como ter uma visão técnica, estratégica e administrativa.

Os resultados demonstram que as percepções de gestão variaram conforme o perfil de formação dos participantes. Os gestores formados em áreas assistenciais ressaltaram a questão empática, de pensar antes de agir, saber lidar com as pessoas e as dificuldades do dia a dia. Os gestores com maior formação em áreas administrativas falaram mais sobre questões gerenciais, planejamento, gestão de processos, logística, entre outros.

Em relação às dificuldades e limitações do estudo, é possível destacar que os profissionais participantes da pesquisa não demonstram clareza do conceito de competência, uma vez que os componentes de “conhecimentos”, “habilidades” e “atitudes” foram citados de forma intercambiável e sobreposta pelos participantes – mesmo que em perguntas individuais de cada competência. Também é importante destacar que existem poucos estudos sobre a temática, visto que os artigos existentes possuem enfoque na área assistencial e na atenção domiciliar do SUS. Assim, seria importante que próximos estudos fizessem um comparativo entre as competências necessárias na atenção domiciliar pública e privada ou em diferentes locais do Brasil.

Através do presente estudo, é possível que profissionais da área de atenção domiciliar criem meios para o desenvolvimento de suas competências individuais. O conjunto de conhecimentos, habilidade e atitudes, possibilita que o gestor saiba lidar no seu dia a dia com diferentes situações. Fica evidenciado, portanto, pelos dados coletados e aqui expostos, que a gestão em AD tem características particulares, o que demanda especificidade na formação de gestores para uma área que está crescendo no mercado e trará um campo amplo de trabalho para os profissionais de saúde, desde que saibam se adequar às necessidades deste segmento.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Angélica Mônica et al. **SINGULARIDADES DO TRABALHO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: IMPRIMINDO UMA NOVA LÓGICA EM SAÚDE**. 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750897023.pdf. Acesso em: 15 nov. 2022.

BEHNKE, M. T. **Gestão de Pessoas: Artigos reunidos.** 1. ed. Curitiba: InterSaberes, 2014.

BOM SUCESSO, Edina de Paula. **Trabalho e Qualidade de Vida.** 1 ed. Rio de Janeiro: Dunya, 1997, 36 p.

BRASIL. CNES. **Indicadores - Tipo de Estabelecimento SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)**. 2022. Disponível em: https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=77&VListar=1&VEstado=00&VMun=&VSubUni=&VComp=. Acesso em: 10 nov. 2022.

CARVALHO, Edione Teixeira de. **Proatividade.** Disponível em: <www.gestaouniversitaria.com.br>. Acesso em 21/08/2023.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

DENZIN, N. K.,; LINCOLN, Y. S. **Handbook of qualitative research (2nd ed.).** Thousand Oaks: Sage publications, 2000

DICICCO-BLOOM, B.; CRABTREE, B. F. **The qualitative research interview.** Medical Education, v. 40, n. 4, p. 314-321, 2006.

DURANTE, Daniela Giareta. **Liderança: um desafio constante aos gestores.** v. 1. p. 1-16, 2011. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/ser/article/view/1734>. Acesso em: 08. nov. 2022.

ELOIA, Suzana Mara Cordeiro; VIEIRA, Rafaella Marques; ELOIA, Sara Cordeiro. **A RELAÇÃO INTERPESSOAL ENTRE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**. 2019. Disponível em: https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/249. Acesso em: 12 ago. 2023.

FERREIRA, A.B.H. Novo Dicionário Aurélio, Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

KRZNARIC, R. **O poder da empatia: a arte de se colocar no lugar do outro para transformar o mundo.** Rio de Janeiro: Zahar, 2015

LACERDA, Maria Ribeiro et al. **Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática.** Saúde e Sociedade [online]. 2006, v. 15, n. 2 [Acessado 21 Novembro 2022] , pp. 88-95. Disponível em:

https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200009. Epub 07 Mar 2008. ISSN 1984-0470. https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200009.

LACERDA MR, GIACOMOZZI CM, OLINISKI SR, TRUPPEL TC. **Atenção à Saúde no Domicílio: modalidades que fundamentam sua prática.** Saúde Sociedade. 2006; 5(2):88 - 95.

LAHAM, Claudia Fernandes. **Peculiaridades do atendimento psicológico em domicílio e o trabalho em equipe.** 2003. Disponível em: http://www.cepsic.org.br/revista/3/Artigos/v2n2a10.htm. Acesso em 15 Nov, 2022.

LOPES FILHO, Artur Rodrigo Itaqui et al. **Ética e Cidadania** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2018.

LORENZETTI, Jorge et al. Health management in Brazil: dialogue with public and private managers. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 2, p.417-425, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO).

MCGRATH, C.; PALMGREN, P. J.; LILJEDAHL, M. **Twelve tips for conducting qualitative research interviews.** Medical Teacher, v. 41, n. 9, p. 1002-1006, 2019. DOI: https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1497149

PESSOA, Débora Luana Ribeiro et al. **Os principais desafios da gestão em saúde na atualidade: revisão integrativa**. 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8949/7640. Acesso em: 18 nov. 2022.

PORTO, A. R., & Dall'Agnol, C. M.. (2016). **Análise da proatividade da enfermagem em um hospital universitário público.** *Acta Paulista De Enfermagem*, *29*(5), 603–609. https://doi.org/10.1590/1982-0194201600083

RAJÃO FL, MARTINS M. **Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde.** Ciência & coletiva vol.25 no.5.

ROCHA, C. M.; SILVA, L. B.; OLIVEIRA, M. H. A.; PINHEIRO, W. R. **CHEFE X LÍDER: estudo comparativo.** Revista Científica on-line- Tecnologia, Gestão e Humanismo, v. 9, n. 1, p. 2 - 15, 2019.

SILVA, Yara Cardoso; ROQUETE, Fátima Ferreira. **Competências de gestor em serviços de saúde: análise da produção científica, no período de 2001 a 2011**. 2013. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-704500. Acesso em: 05 nov. 2022.

SIQUEIRA, Laryssa; ALMEIDA, Bruna. **Home Care: Um Mercado em Crescimento**. 2022. Disponível em:

http://repositorio.laboro.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/452/Larissa%20Siqueira.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 08 nov. 2022.

SPINK, Amanda *et al*. **Multitasking Behavior**. 2009. Disponível em: https://interruptions.net/literature/Spink-AnnRevInfoSciTech08.pdf. Acesso em: 15 ago. 2023.

TORMEN, Jarder. **"A Ciência das Multitarefas | O que fazer sobre isso?"** Gerando Águias. 15 de 08 de 2016. http://gerandoaguias.com/ciencia-das-multitarefas/ (acesso em 19 ago 2023).

VIEIRA, Adriane. et al. **Competências gerenciais na área da saúde.** AEDB. Rio de Janeiro, 2015.

WALLER, MJ (1997). **Mantendo os alfinetes no ar: como os grupos de trabalho fazem malabarismos com várias tarefas.** MM Beyerlein & DA Johnson (Eds.), Avanços em estudos interdisciplinares de equipes de trabalho (Vol. 4, pp. 217–247). Stamford, CT: JAI Press.

APÊNDICE A - Roteiro de Perguntas – Entrevista Semiestruturada

As entrevistas realizadas na presente pesquisa ocorreram em uma única etapa, seguindo uma sequência. Primeiramente, foram solicitadas informações pessoais do participante:

- Nome
- Gênero
- Idade
- Formação profissional (graduação e pós-graduações)
- Cargo
- Tempo em cargos de gestão
- Tempo no cargo atual

Depois de fornecidas as informações pessoais, houve uma fala de introdução e a exposição do seguinte roteiro base de perguntas:

Você está sendo convidado a participar dessa pesquisa, por ser um dos gestores de instituição domiciliar. Nesse contexto, gostaria de fazer as seguintes perguntas, para que, possamos entender quais são as competências percebidas em seu cargo gerencial na saúde:

1. Quais funções/atividades você considera vinculadas à atuação como gestor em saúde?
2. Que características profissionais e pessoais você acredita que fizeram assumir essa atual posição na organização?
3. Quais conhecimentos você acredita que foram/são necessários para a realização das suas funções/atividades? Em síntese, o que você acredita que precisou aprender para exercer suas funções/atividades/tarefas como gestor em saúde?

   Conhecimentos: conjunto de saberes e informações que o indivíduo adquire ao longo de sua trajetória, por meio de experiências, aprendizagens, crenças, valores, etc.
4. Quais habilidades você acredita que foram/são necessárias para a realização das suas funções/atividades/tarefas? Em síntese, o que você acredita que precisou aprender a fazer para exercer suas funções/atividades/tarefas como gestor em saúde?

   Habilidades: o saber fazer, ou seja, a aptidão ou capacidade de realização de algo.
5. Quais atitudes você acredita que foram/são necessárias para a realização das suas funções/atividades/tarefas? Em síntese, o que você acredita que precisou aprender no seu modo de ser para exercer suas funções/atividades/tarefas como gestor em saúde?

   Atitudes: o saber fazer acontecer, ou seja, a aplicabilidade prática dos conhecimentos e habilidades.
6. Você acredita que atuar na área de atenção domiciliar exige algum diferencial na gestão? Qual? Por quê?
7. Na posição que você ocupa hoje, quais competências você acha necessárias para se tornar um gestor em saúde de qualidade?
8. Como você lida com os desafios do dia a dia?
9. Você fez algum curso, especialização, participou de palestras ou congressos para atuar na sua profissão?

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa que tem como título "Competências para a gestão na atenção domiciliar em saúde: percepção do gestor". A apresentação da pesquisa e a importância de sua participação nesse estudo estão apresentados nos seguintes pontos:

- O objetivo da pesquisa é identificar quais competências são consideradas pelos gestores como essenciais para o seu exercício profissional na gestão da atenção domiciliar no município de Porto Alegre/RS.
- A escolha de instituições privadas que oferecem atendimentos domiciliares ocorreu seguindo os seguintes critérios: os gestores desse tipo de instituição devem saber gerir equipes multiprofissionais e interdisciplinares, visando o atendimento de qualidade, visto que as empresas atendem pacientes com diversas complexidades.
- A sua participação contará com um único encontro, a ser realizado na própria instituição. Caso não exista a possibilidade de um encontro presencial, podemos agendar uma reunião on-line via Google Meet. O encontro terá duração aproximada de uma hora e abordará um conjunto de perguntas sobre sua atuação como gestor, considerando sua trajetória profissional. O encontro será gravado por áudio para garantir a integralidade do registro de suas percepções.
- Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são o conhecimento das competências necessárias para gestores em saúde de atenção domiciliar atuarem na sua profissão, permitindo-se o aprimoramento da formação acadêmica em estreita sintonia com a realidade das organizações. Os pesquisadores asseguram os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta, a qualquer momento; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de que em caso haja algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa a sua pessoa relacionado a esta pesquisa, os prejuízos serão assumidos pelo pesquisador.
- As entrevistas serão realizadas pela discente do curso de Gestão em Saúde da UFCSPA (Laura Borba).
- Seu consentimento autorizará a gravação e, posteriormente, a transcrição de sua entrevista. A equipe de pesquisa garante a fidedignidade da transcrição do áudio, bem como, o sigilo de sua identidade, não permitindo que indivíduos não pertencentes à equipe de pesquisa tenham acesso ao material. Dessa forma, o áudio será armazenado por, no máximo, 30 dias após a entrevista, em plataformas digitais com acesso restrito aos pesquisadores, até que ocorra a transcrição.
- Você terá como risco mínimo o dispêndio de tempo para comparecer à reunião da entrevista. Ademais, poderá sentir algum tipo de desconforto devido a questionamentos envolvendo informações pessoais relacionadas com sua trajetória

profissional. Caso você sinta-se muito desconfortável com o questionamento apresentado, pode negar-se a responder sem maiores considerações.

- A intenção da pesquisa é manter sua identificação em sigilo. No entanto, por tratar-se de um grupo bastante seleto, a exposição da sua identidade será minimizada pela supressão de elementos pessoais que não sejam necessários à análise, assim como o uso de codinomes substitutos do nome original.
- Você pode optar por retirar seu consentimento da pesquisa a qualquer momento, se for de sua vontade, sem prejuízo algum.
- Sua identidade será tratada com discrição, enfatizando-se somente seu cargo atual como gestor em saúde. Você terá direito a informações atualizadas do estudo, caso solicitar.
- A equipe de pesquisa assegura que os dados obtidos a partir dos participantes não serão usados para outros fins além dos previstos no presente Termo de Consentimento.
- Os pesquisadores responsáveis por esse estudo são a acadêmica Laura Borba, que poderá ser contatada pelo telefone (51) 99577-5031, assim como o professor Raphael Maciel da Silva Caballero, que poderá ser contatado pelo telefone (51) 99843-3316.

Os pesquisadores estarão disponíveis para esclarecer todas as dúvidas a qualquer momento. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA (Rua Sarmento Leite 245 – Porto Alegre; Sala 605, prédio 3; Tel: 51-3303-8804; Email: cep@ufcspa.edu.br). O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o participante do projeto e outra com os pesquisadores.

Eu, ..., após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, aceito participar do estudo e autorizo a utilização das informações coletadas na entrevista para a pesquisa detalhada acima, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Declaro, ainda, que recebi uma via do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2023.

_____

Assinatura do participante

_____

Assinatura da pesquisadora orientanda

_____

Assinatura do pesquisador orientador

ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

- Número do Parecer: 5.851.603

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Continuação do Parecer: 5.851.603

com base no desenvolvimento de competências àqueles que assumirem essa posição - o que inclui os próprios participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa importante e necessária para avaliação das persepções dos gestores dos serviços de saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados adequados para o Projeto.

Recomendações:

Colocar o endereço do CEP da UFCSPA de forma completa no TCLE, Sala 605, prédio 3; Email: cep@ufcspa.edu.br E encaminhar o novo TCLE como uma emenda para registro e arquivo na plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado para continuidade sem pendências éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2066755.pdf	22/12/2022 14:38:22		Aceito
Outros	Termo_entrega_relatorio_Laura_assinado.pdf	22/12/2022 14:38:15	Raphael Maciel da Silva Caballero	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TCC_Laura_Borba.pdf	21/12/2022 20:48:00	Raphael Maciel da Silva Caballero	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_TCC_Laura_Borba.pdf	21/12/2022 20:47:49	Raphael Maciel da Silva Caballero	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_TCC_Laura_assinado_final.pdf	21/12/2022 20:36:57	Raphael Maciel da Silva Caballero	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

Página 03 de 04