INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

Construção de um Referencial de Competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública

Bruna Filipa Raimundo Ascenso

Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Coimbra, 2011

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Construção de um Referencial de Competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública

Bruna Filipa Raimundo Ascenso

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Orientador: Professor Doutor Artur Delgado

Coimbra, Outubro de 2011

Agradecimentos

Dirijo os meus agradecimentos, na realização desta dissertação de mestrado, ao meu orientador, o Professor Doutor Artur Delgado, que me acompanhou na realização e concretização dos objectivos deste trabalho.

Saúdo todos os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública que responderam à entrevista e ao questionário, e participaram no *Focus Group*, indispensáveis à execução desta dissertação.

A todos os peritos o meu muito obrigada por contribuírem para a validação do referencial de competências.

Agradeço aos meus pais e ao meu avô que me apoiaram em todos os momentos.

Aos meus amigos e colegas que acompanharam o desenrolar desta investigação.

A todos aqui referidos um bem-haja!

Resumo

O presente estudo teve como objectivo construir e validar um referencial de competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública.

Para a concretização deste objectivo construi-se uma entrevista estruturada com 15 questões de resposta aberta aplicada a uma amostra de 10 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública. Os dados foram recolhidos, culminaram num questionário de resposta fechada constituído por 36 competências e aplicado a 100 técnicos. Dos resultados do tratamento deste, derivou um outro questionário com 26 competências, relativamente às quais, além da classificação das mesmas, era solicitado emissão de opinião técnica. Este instrumento foi aplicado a 10 peritos (professores que ministraram ou ministram na Licenciatura de Análises Clínicas e Saúde Pública e/ou investigadores desta área de estudos). Daí resultaram 22 competências que foram sujeitas a validação semântica e que constituíram o referencial de competências.

O conjunto que competências a que se chegou foi trabalhado em *clusters* de competências pessoais, interpessoais e instrumentais e para se verificar a sua fiabilidade interna aplicou-se o Alfa de Cronbach.

O referencial de competências constituído foi validado através de um *Focus Group* de técnicos.

A construção do referencial de competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública permitiu dar a conhecer as competências essenciais à apresentação de um bom desempenho profissional, quando sujeitos a avaliação por competências, e o desenvolvimento de estudos acerca desta profissão.

Palavras-chave: competências; referencial de competências; Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública.

Abstract

The following paper aimed to develop and validate a reference of the Clinical Analysis and Public Health technicians' competences.

In order to achieve this purpose it was put together a structured interview based on fifteen open-response questions. This interview was applied to a sample of ten Clinical Analysis and Public Health technicians. The collected data of this interview led to a closed response questionnaire including thirty-six competences, which was then administered to a hundred technicians. Subsequently, the data collected in this questionnaire let to another different questionnaire composed of twenty-six competences. This time, besides their classification it was required to issue a technical opinion. This research instrument was then administered to ten experts (teachers who minister or ministered the Degree of Clinical Analysis and Public Health and / or researchers in this field of study). This last resulted into twenty-two competences which were subjected to semantic validation and afterwards composed the reference of competences.

The reached reference of competences was then worked on to clusters of personal, interpersonal and instrumental competences whose liability was checked through the Cronbach's Alpha.

The reference of competences was then validated through a technician's Focus Group.

The building of this Clinical Analysis and Public Health technicians' reference of competences was important to acknowledge the important competences necessary to perform this Job well and professionally.

Key Words: competences; reference competences; Clinical Analysis and Public Health's Technician.

Índice

Índice i

Índice de Quadros ii

1. Introdução 1

1. 1. Natureza do conceito de competência 3

1. 2. Tipologias de competências 5

1. 3. Construção de um referencial de competências 6

2. Materiais e Métodos 11

2. 1. Participantes 11

2. 2. Local 12

2. 3. Instrumentos 13

2. 4. Procedimentos 13

3. Resultados 15

4. Discussão 31

5. Conclusão 35

6. Bibliografia 37

Anexos

Anexo 1 – Entrevista Estruturada

Anexo 2 - Questionário

Anexo 3 – Opinião Técnica das Competências do Questionário

Anexo 4 – Validação Semântica das Competências

Índice de Quadros

Quadro 1 – Estatística descritiva das competências em estudo. 17
Quadro 2 – Estatística descritiva das competências em estudo. 19
Quadro 3 – Referencial de competências com descrição das mesmas. 21
Quadro 4 - Referencial de competências com descrição das mesmas, divididas em *clusters* de competências pessoais, interpessoais e instrumentais. 24
Quadro 5– Aplicação de medidas de tendência central ao *cluster* das Competências Pessoais. 26
Quadro 6 – Aplicação de medidas de tendência central ao *cluster* das Competências Interpessoais. 27
Quadro 7 – Aplicação de medidas de tendência central ao *cluster* das Competências Instrumentais. 27

1. Introdução

O conceito de competência tem um sentido complexo e multifacetado, possuindo diversas conotações, e é interpretado a partir de teorias diferentes (Brandão, 2007; Brandão & Borges-Andrade, 2007; Dutra, 2004; Fleury & Fleury, 2001; Gonczi, 1999; McLagan, 1997).

A designação profissional de Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública surgiu pela primeira vez em 1985 (Decreto-Lei n.º 384-B/85, de 30 de Setembro). Nessa altura acedia-se à profissão através de um simples curso de formação de 2 anos de teoria e 1 ano de prática (Portaria 549/86 de 24 de Setembro). Entre 1993 e 2007 o curso de Análises Clínicas e Saúde Pública passou a conferir um grau académico (Decreto-Lei nº 415/93, de 23 de Dezembro). Inicialmente de bacharel e posteriormente adquiriu a forma de licenciatura bietápica (bacharelato de 3 anos com licenciatura de 1 ano) (Decreto-Lei nº 115/97, de 19 de Setembro). Neste momento o Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública é um profissional que adquire o seu estatuto com uma licenciatura de 4 anos, no formato pós-bolonha (Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março). Como resultado de todo o percurso académico o licenciado nesta área é um profissional qualificado com formação académica de nível superior que possui diversas competências para exercer a sua profissão. Através da licenciatura adquire conhecimentos sobre as diversas teorias que estão na base da aplicação de diferentes métodos no laboratório clínico. Deve ainda apresentar capacidade de coordenar os conhecimentos teóricos e técnicos para que consiga resolver problemas reais e a sua integração num ambiente educacional e profissional deve permitir que se adapte espontaneamente às escolhas profissionais que poderá efectuar ou mesmo a um nível mais avançado de especialização.

O Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública está integrado nas profissões das Tecnologias da Saúde, cuja carreira corresponde aos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica. A escolaridade e as funções a desempenhar aproximam-se a muitas outras dessa área, em que se incluem além das Análises Clínicas e Saúde Pública a Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica, Audiologia, Cardiopneumologia, Dietética, Farmácia, Fisioterapia, Higiene Oral, Medicina Nuclear, Neurofisiologia,

Ortoprotesia, Ortóptica, Prótese Dentária, Radiologia, Radioterapia, Saúde Ambiental, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional. Em 2004 acresceram ainda a Ergonomia, Gerontologia, Podologia, Reabilitação e Marketing Farmacêutico (Lopes, 2004). O exercício profissional destas profissões compreende a utilização de técnicas de base científica promovendo, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença (Decreto-Lei nº 261/93, de 24 de Julho). Contudo, o que se verifica ainda hoje é a aposta na formação de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, embora os empregadores privados dêem primazia aos outros profissionais como é o caso dos patologistas clínicos e farmacêuticos. Porém, e tendo em conta o apoio reduzido nesta área, a sociedade portuguesa de Bioanalistas da Saúde foi criada em 2002, tendo como principal objectivo a representação profissional dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública. Esta sociedade defende a formação contínua dos técnicos através de cursos de formação e congressos e apoia a investigação científica (Simões, 2003). Desta forma, permite que as competências dos técnicos se tornem mais evidentes na actividade que desenvolvem.

O referencial de competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública é importante ser desenvolvido para promover aquelas que são fulcrais para o desempenho da componente profissional destes técnicos. Este referencial possibilita que se convirja para a criação de condições que com o tempo permitem a estes profissionais verem formalmente reconhecidos os saberes e as competências que adquirem ao longo da carreira profissional, e caso seja necessário, completá-los de acordo com as expectativas pessoais e profissionais.

Reconhecer e validar as competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública é um processo inovador que decorre das estratégias de aprendizagem e formação ao longo da vida. Trata-se de traduzir aprendizagens e saberes formalizados ao longo de um percurso académico e de partir de trajectórias individuais e pessoais para extrair de modo contextualizado e especializado soluções utilizadas em diversas situações profissionais.

1. 1. Natureza do conceito de competência

Para expor o conceito de competência considerou-se o mesmo a partir de quatro perspectivas: as competências como atribuições, como qualificações, como traços e como comportamentos. As competências como atribuições evidenciam a perspectiva mais tradicional do conceito. Estas são assim consideradas como atributos que os indivíduos possuem, pois são inerentes ao exercício da sua actividade profissional, por exemplo o árbitro tem a competência inerente à sua função. Tendo em conta esta perspectiva as competências são um elemento externo à pessoa, agregado ao papel organizacional ou social que o indivíduo desempenha. No entanto, o indivíduo pode ter as atribuições para o exercício da actividade sem a exercer (Ceitil, 2007).

As competências como qualificações são vistas como um conjunto de saberes que o indivíduo domina, através de formação académica ou profissional adquirida ao longo da vida. Quando o indivíduo possuir no seu currículo formações que lhe garantam a qualidade do seu desempenho na sua actividade profissional considera-se qualificado para a desempenhar. Nesta perspectiva as competências podem ser adquiridas pelos indivíduos através de agentes externos. O indivíduo pode ter as qualificações necessárias para exercer determinada função (i.e., competência) sem que estas se reflictam no seu desempenho (Ceitil, 2007; Roque, Elia & Motta, 2004). Verifica-se assim que o desenvolvimento das competências pode ser condicionado por práticas de aprendizagem, uma vez que as competências descrevem aquilo que um indivíduo sabe ou pode demonstrar no términos do processo de aprendizagem (Bitencourt, 2004; Freitas & Brandão, 2005; Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior; Okimoto, 2004).

As competências como traços são vistas como características pessoais. Nesta perspectiva podem incluir-se as teorias de McClelland (1973) e da corrente que ele fundou à qual pertencem Klemp (1980), Boyatziz (1982), Spencer & Spencer (1993), inserindo-se mais recentemente Goleman (1995, 1999). As competências são então definidas como características diferenciadoras que as pessoas com elevado desempenho apresentam na execução de uma tarefa (Carbone, Brandão, Leite &

Vilhena, 2005; Castro & Borges-Andrade, 2004; Dutra, 2004; Echeveste, Vieira, Viana, Trez & Panosso, 1999; Gilbert, 1978; McClelland, 1973; Santos, 2001). Para Boyatziz (1982) e Spencer & Spencer (1993) estas são características intrínsecas de um indivíduo que se manifestam na maior capacidade de realização de determinada actividade. As competências são assim definidas como traços estruturados na personalidade do indivíduo. Spencer & Spencer (1993) apresenta também a analogia do iceberg como forma de explicar o que ocorre com as competências. Assim, através da mesma pretende-se representar as diferentes competências. Na parte visível do iceberg situam-se as habilidades e os conhecimentos e na parte invisível encontram-se os traços, os motivos, os valores e o auto-conceito. As competências identificadas na parte submersa são consideradas mais profundas, estruturantes e mais difíceis de modificar e desenvolver. Esta analogia ao evidenciar as competências visíveis e as ocultas leva a que os autores ligados às escolas clássicas (utilizam sistemas de medida da personalidade) dêem mais ênfase às competências ocultas, estruturadas na personalidade de cada indivíduo. Além disso, estas influenciam e condicionam os seus comportamentos.

A dimensão visível das competências é evidenciada pelos autores que defendem a dinâmica dos comportamentos e a expressão das acções sobre o desempenho profissional. Estes defendem que as competências só se exprimem e têm sentido na e pela acção (Spencer & Spencer, 1993). Nesta perspectiva o que conta não é existirem ou não, mas sim a sua expressão, pois a competência só existe na acção, onde é visível, observável e mensurável. Esta está actualizada quando as suas manifestações no comportamento dos indivíduos se tornam evidentes e mensuráveis através de indicadores comportamentais (Ceitil, 2007). A competência segundo Le Boterf (1999) e Zarifian (1999) representa as realizações do indivíduo em certo contexto, o que ele produz ou realiza no trabalho. A manifestação da competência implica saber como transferir, mobilizar e integrar conhecimentos, habilidades e recursos em determinado contexto profissional (Le Boterf, 1995). As competências são o que os profissionais que evidenciam elevado desempenho trazem para o trabalho que efectuam (Davies & Ellison, 1999).

1. 2. Tipologias de competências

Existem diversas tipologias de competências, defendidas por múltiplos autores que não se excluem necessariamente umas às outras. Uma tipologia bastante simples distingue competências transversais de competências específicas. Transversais são o conjunto de competências que são universalmente requeridas por uma dada organização. Já as competências específicas são requeridas para contextos mais restritos, um dado departamento, um conjunto de funções, uma dada actividade, etc. (Ceitil, 2007; Talavera, Liévano, Soto, Ferrer-Sama, & Hiebert, 2004)

Já Sorano (2009) distingue entre competências essenciais, individuais e de gestão. As essenciais influenciam os produtos e serviços de uma organização, fornecem vantagem competitiva e permitem à empresa oferecer benefícios aos clientes. São definidas como o conjunto de conhecimentos, capacidades e qualidades que um trabalhador manifesta ao executar determinado trabalho, de modo a alcançar os objectivos propostos pela empresa (Garcia & Vieira, 2004). Estas são competências tecnológicas e estratégicas que a organização possui e estão relacionados com as principais actividades e negócios da organização. As individuais ou pessoais permitem que haja uma troca de competências entre a organização e as pessoas. Enquanto a organização aumenta o seu património através das pessoas, estas adquirem conhecimentos das suas funções, contribuindo para o crescimento profissional, expandindo a sua capacidade e levando para a organização o conhecimento adquirido para desempenhar um determinado trabalho. As de gestão levam a que o sucesso da organização dependa de indivíduos empenhados com a missão e com os objectivos estratégicos. Podemos identificar como competências de gestão básicas: a liderança, a persuasão, o trabalho em equipa, a criatividade, a tomada de decisão, o planeamento e a organização (Sorano, 2009).

Uma outra tipologia distingue competências pessoais, interpessoais e instrumentais. As primeiras permitem ao indivíduo revelar-se o interveniente determinante na aplicação e funcionamento das competências; nas interpessoais o indivíduo ou grupo representa também um papel importante no seu funcionamento e aplicação; e nas instrumentais o seu funcionamento e aplicação são designados

tendo em consideração uma finalidade específica e concreta (Garrido, Neves & Simões, 2008).

Outra tipologia distingue ainda entre competências dinâmicas, sistémicas, cognitivas e holísticas. O conjunto e a construção das competências dinâmicas obrigam à interacção de pessoas e grupos no seio das organizações, de empresas e fornecedores externos de recursos, de organizações e clientes e de empresas competitivas e cooperativas. Podem ser consideradas sistémicas, na medida em que as organizações funcionam como sistemas abertos que tendem a alcançar objectivos definidos. As cognitivas, adoptam características de forma a identificar as competências relevantes para a organização no futuro. Já as holísticas apresentam a organização como um sistema multidimensional, ao mesmo tempo quantitativo e qualitativo, tangível e intangível: humano, social e económico (Leite & Porsse, 2003).

É possível ainda definir as competências como profissionais ou humanas, uma vez que estão relacionadas com os indivíduos ou com equipas de trabalho; e como organizacionais, apresentando-se nestas as que são inerentes à organização. As profissionais em conjunto com determinados recursos dão origem e credibilidade às organizacionais (Bruno-Faria & Brandão, 2003).

As competências agregam-se assim em *clusters* constituindo conjuntos de competências. Estes associam-se a determinados papéis e representam as competências que são importantes para os profissionais dentro de uma organização (Ceitil, 2007).

1. 3. Construção de um referencial de competências

Um referencial de competências é necessário para orientar a formação inicial e contínua dos profissionais. Serve também como critério para a avaliação do desempenho desses mesmos profissionais, constituindo assim o padrão que nos permite saber quais as competências que precisam de ser desenvolvidas e trabalhadas através de planos de formação ou de outro tipo de intervenções (Alonso, Imaginário, Magalhães, Barros, Castro, Osório & Sequeira, 2002).

O referencial de competências permite criar condições aos profissionais para verem formalmente reconhecidas as competências adquiridas ao longo da vida, e se for caso disso, completá-los com formação. Assim, podem desenvolver outros processos de aprendizagem tendo em conta além das expectativas pessoais também as profissionais e as organizacionais. Este referencial permite valorizar e validar as aprendizagens de cada profissional (Gomes, 2006). É constituído pelas competências essenciais ao desenvolvimento de cada actividade profissional. Caso o indivíduo não possua todas as competências que o referencial expõe poderá predispor-se a realizar aprendizagem tendo em conta a formação ou aprendizagem em contexto organizacional e consequentemente profissional (Godet, s.d.).

Os referenciais de competências permitem assim avaliar as competências de cada profissional numa organização de moda a averiguar se as que possuem são as necessárias para obterem desempenhos eficazes ou se têm necessidade de serem submetidos a um processo de aprendizagem. Deste modo, a avaliação de recursos humanos detém dois aspectos que deverão fazer parte de um processo de avaliação de competências, a objectividade do processo de avaliação e a subjectividade do sujeito avaliado, suscitando o desenvolvimento de diversas metodologias de avaliação trilhadas com os valores da organização e fundamentadas no conceito de competência (Ceitil, 2007).

A avaliação está inerente ao quotidiano do ser humano enquanto prática natural que abarca determinado valor e gera determinadas consequências, necessitando por isso de uma compreensão aprofundada. Deste modo, para se efectuar a avaliação de competências é necessário conhecer e compreender as exigências da organização traduzidas no perfil profissional, ou seja, é imprescindível transpor uma perspectiva de desempenho de tarefas para que não haja limitação das competências ao conhecimento instrumental rotineiro. Além disso, deve ser efectuada de forma progressiva e contínua, possibilitando a melhoria constante e um aperfeiçoamento de forma gradual dos seus componentes, permitindo flexibilidade para mudanças que se tornem necessárias. É ainda relevante nesta avaliação os conhecimentos adquiridos, o acompanhamento da evolução das aprendizagens, das

habilidades que se constroem e das atitudes que se adquirem. É indispensável uma diversificação de técnicas e instrumentos para recolher os dados necessários (Pérez, 2006; Roque, Elia & Motta, 2004; Souza, 2005), pois a forma de avaliação de competências numa organização poderá e deverá ter que ser alterada de forma a tornar-se consistente e precisa. Caso surjam alterações no seio da organização, devem reflectir-se na escala de competências individuais da mesma (Jacobsohn, Bosquetti, Soares & Fleury, 2005). Esta avaliação além de ser relevante na orientação profissional, também o é na orientação psicopedagógica, pois verifica-se que o seu enfoque se tem expandido nos últimos anos, uma vez que com o tempo, as empresas como instituições que aprendem, têm incorporado modelos de trabalho que eram utilizados por empresas mais evoluídas e com mais sucesso. Por outro lado, as competências têm-se apresentado como um modelo de trabalho superior a outros, muitas vezes sem estarem claras as vantagens e/ou desvantagens. É assim importante estudar os comportamentos observáveis dos indivíduos que realizam o seu trabalho de forma eficaz e eficiente, e a partir deles obter critérios objectivos para avaliar os outros indivíduos que desempenham o mesmo tipo de trabalho. Deste modo, conseguem-se ensinar os indivíduos a adquirir e dominar comportamentos que constituem uma competência (Pérez, 2006).

As competências podem ser avaliadas através da observação de provas situacionais, em que se presenciam os comportamentos postos em prática por uma pessoa quando está a laborar. Esta observação pode efectuar-se no local de trabalho ou numa sala onde se simule a actividade a avaliar, pois muitas vezes é difícil avaliar as pessoas no local de trabalho. No entanto, o avaliador que estará com uma situação de simulação terá que ter alguma prática e formação da entrevista por competências. Em situações de entrevista é relevante que haja mais que um entrevistador para reduzir os erros inerentes à subjectividade. O avaliador deve também dominar os questionários de competências, que interrogam os comportamentos dos indivíduos. A elaboração destes instrumentos de avaliação requer fases sucessivas de revisão para garantir que cumprem os critérios mínimos de fiabilidade e validade, e podem variar no número de itens que possuem e na escala de respostas. Além disso, pode-

se também utilizar os assessement centres para avaliar competências. Um instrumento de avaliação deve cumprir pelo menos três condições: ser fiável (exactidão das medidas obtidas), válido (medição precisa do que deve medir) e ser útil e prático (Pérez, 2006).

O perfil de competências estratégicas ao ser utilizado pelos recursos humanos de uma instituição fornece informação no recrutamento, na contratação, no treino e no desenvolvimento de pessoas para ocupar determinada posição numa organização (Borges, Lima, Locks & Neto, 2006). Além disso, determina o conhecimento, as habilidades e os valores que um funcionário deve possuir para ter sucesso profissionalmente (Borges et al., 2006; Brandão, 2004). Essas competências estratégicas dos colaboradores das organizações devem ser avaliadas através das funções inerentes a cada indivíduo. As avaliações permitem aos colaboradores compreender mais facilmente os objectivos a que estão propostos, dão-lhes feedback acerca das suas competências actuais e do seu desempenho e transmitem-lhes um plano de acção a actuar futuramente ao nível do seu desenvolvimento pessoal (Borges et al., 2006).

Um profissional competente é um indivíduo que evidencia qualidade no seu desempenho, é a face visível da competência a qual apresenta uma dimensão contextual e permite que o indivíduo se manifeste adequadamente a determinada situação (Alarcão e Rua, 2005). A sua avaliação relaciona-se com a vida do indivíduo, com a organização e com a dinâmica do trabalho que realiza (Santos, 2010).

Ao construir-se o referencial de competências verifica-se que a posição dominante abrange essencialmente competências comportamentais, que permitem que o indivíduo seja sujeito a processos de aprendizagem e possa aperfeiçoar as competências que possui e desenvolver outras essenciais para exercer a sua função na organização, conseguindo assim atingir desempenhos elevados.

O presente estudo tem como objectivo a identificação das competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, com vista a construir um referencial de competências desta profissão ainda relativamente recente, validação do mesmo

para aplicar a esses técnicos, uma vez que as competências profissionais são cada vez mais relevantes na concretização do trabalho individual.

A escolha do tema prende-se com o facto, de cada vez mais as competências e a sua avaliação serem importantes ao nível da avaliação de desempenho dos funcionários e ao nível do recrutamento. É assim possível, de forma clara e eficaz, demarcar os recursos humanos que são uma mais valia para os quadros das empresas. Através da pesquisa efectuada observaram-se poucos estudos acerca das competências. A profissão foi seleccionada tendo em conta a sua dimensão no mercado de trabalho e as saídas profissionais um pouco restritas. A nível nacional a categoria profissional tem que ter alguma dimensão, característica relevante para a validação do referencial de competências.

2. Materiais e Métodos

Este estudo realizou-se em 5 etapas no sentido de se conseguir construir um referencial de competências constituído por competências do Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública. Abarcou uma componente quantitativa e uma componente qualitativa que constituiu a parte fundamental do mesmo.

2. 1. Participantes

O estudo passou por várias etapas e permitiu a aplicação de diversos instrumentos numa amostra de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública: entrevista estruturada e questionário; e numa amostra de peritos: questionário com solicitação de emissão de opinião técnica e validação semântica. No conjunto das várias etapas participaram 120 indivíduos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, além de um conjunto de professores que ministraram ou ministram na Licenciatura de Análises Clínicas e Saúde Pública e/ou investigadores desta área de estudos, constituído por 10 indivíduos.

Na etapa 1 foi aplicada uma entrevista estruturada a uma amostra composta por 10 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, possuindo todos experiência profissional (M = 4 anos), uma idade média de 26 anos e eram maioritariamente do sexo feminino. Tentou-se que as respostas fossem emitidas por técnicos com diversas experiências profissionais.

Na etapa 2 aplicou-se um questionário composto por 36 competências, a 100 indivíduos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública a nível nacional, bacharéis e/ou licenciados em Análises Clínicas e Saúde Pública. Esta amostra apresentava uma média de idades de 25 anos, era maioritariamente composta por técnicos do sexo feminino, com experiência profissional média de 1 ano. O tamanho da amostra a utilizar foi determinado com base na necessidade desta ser representativa dos técnicos para atingir os objectivos propostos. Tendo em conta a acessibilidade que se tinha à amostra, esta foi ainda de conveniência. Este segundo instrumento foi utilizado primeiramente como um pré-teste a uma amostra de 5 técnicos.

A etapa 3 foi constituída por um questionário com solicitação de emissão de opinião técnica composto por 26 competências, aplicado a uma amostra de 10 professores que ministraram ou ministram na Licenciatura de Análises Clínicas e Saúde Pública e/ou investigadores desta área de estudos, designados de "peritos", que foram o culminar da aplicação da Técnica de Delphi. A amostra apresentava uma média de idades de 44 anos, o sexo feminino apresentava a mesma representatividade que o sexo masculino e demonstravam uma média de 7 anos de experiência profissional.

Na etapa 4 aplicou-se um questionário para validação semântica composto por 22 competências, a uma amostra de 10 professores que ministraram ou ministram na Licenciatura de Análises Clínicas e Saúde Pública e/ou investigadores desta área de estudos. Apresentavam uma média de idades de 44 anos, o sexo feminino apresentava a mesma representatividade que o sexo masculino e evidenciavam uma experiência profissional média de 7 anos. O tamanho da mesma foi considerado suficiente para validar as competências.

Nenhum dos instrumentos aplicados (entrevista estruturada e questionário) foi respondido mais do que uma vez pelo mesmo Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública ou pelo mesmo perito.

Na etapa 5 foi ainda elaborado um *Focus Group* com uma amostra de 10 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, bacharéis e licenciados. Apesar de ser presencial, o anonimato dos participantes foi uma das condições consideradas no grupo de trabalho.

2. 2. Local

Tentou-se que a maioria das entrevistas fossem aplicadas presencialmente, no entanto apenas 4 da totalidade de 10 foram possíveis de realizar pessoalmente. As restantes respostas às entrevistas bem como aos restantes instrumentos foram emitidas on-line.

O *Focus Group* foi realizado numa sala, em que apenas estavam presentes os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública e a investigadora.

2. 3. Instrumentos

Na etapa 1 procedeu-se à aplicação de uma entrevista estruturada, de modo a averiguar as características da profissão e a decifrar as competências transversais e específicas que detêm. Esta entrevista era composta por 15 questões de resposta aberta, como por exemplo: "1. Porque é que a sua função existe?", "3. Quais são as actividades, procedimentos e tarefas que desenvolve, tendo em conta as responsabilidades identificadas?", "8. Quais os conhecimentos e as atitudes necessárias de acordo com as suas responsabilidades?", "12. Que formação teve no decorrer da função que desempenha e quanto tempo (em média) demorará até alguém conseguir desempenhar a sua função de forma satisfatória sem ter um acompanhante directo?", "14.Quais os factores que podem limitar o sucesso no desempenho da sua função?" (anexo 1).

Na etapa 2 a partir destas entrevistas e com o recorrer à revisão da literatura construiu-se um questionário de avaliação do referencial de competências constituído por 36 competências, tal como se pode observar no anexo 2. Os indivíduos avaliaram as respectivas competências numa escala de *Likert* que ía do 1 (Nada Importante) ao 5 (Muito Importante). Este questionário foi submetido a um pré-teste junto de 5 técnicos que não levantaram nenhum obstáculo ao entendimento da redacção do significado das competências.

2. 4. Procedimentos

Aplicou-se a entrevista estruturada a 10 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública a partir do qual se construiu um questionário, sujeito a um pré-teste, submetido a 100 técnicos. Em função das respostas desses técnicos, e com o culminar da Técnica de Delphi, o questionário foi reestruturado ficando apenas com as competências que apresentaram uma média igual ou superior a 4,45. A partir deste questionário foi solicitada classificação das competências e emissão de opinião técnica das mesmas a 10 peritos (anexo 3). Tendo em conta as respostas emitidas seleccionaram-se apenas as competências com média igual ou superior a 4,45 e

submeteu-se o referencial de competências a 10 peritos para procederem à validação semântica (anexo 4). A investigação terminou com um *Focus Group*.

Em alguns procedimentos estatísticos utilizou-se o programa de estatística SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 16.0 para Windows.

3. Resultados

Através da aplicação do primeiro instrumento obtiveram-se 10 entrevistas estruturadas. A partir da análise das mesmas observou-se a existência de discursos distintos. Uns evidenciavam maiores responsabilidades dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública com as condições dos produtos biológicos obtidos através de colheitas e maior percentagem de tempo dispensada na fase analítica das amostras. Estes enfatizavam a realização de colheitas de produtos biológicos como uma das tarefas bastante importante mas que apresentava maior grau de dificuldade. Demonstravam como factor limitador do sucesso no desempenho da sua função a realização de colheitas de amostras biológicas em condições de trabalho inapropriadas. Não previam quaisquer tipos de mudança para a função que desempenham. Tendo em conta esta lógica conceptual este discurso insere-se numa perspectiva criada pela investigadora, a perspectiva instrumental. Outros discursos observados são os de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública que podem inserir-se numa perspectiva a que a investigadora designa de desenvolvimento. Nesta perspectiva os técnicos acentuaram a sua responsabilidade na manutenção e no controlo de qualidade dos equipamentos, bem como na validação dos resultados de forma crítica. Verificou-se, que a manutenção dos equipamentos ocupava uma menor percentagem de tempo no decorrer do seu trabalho. A interpretação e validação dos resultados foram também consideradas um pouco difíceis devido à ausência de informação clínica dos utentes. Para estes profissionais, os controlos de qualidade interno e externo diários e as auditorias de qualidade internas e externas do laboratório foram os critérios identificados como indicadores de um bom desempenho das actividades. Os técnicos pretendem ver o seu estatuto reconhecido e prevêem também um acréscimo de funções e responsabilidades no espaço de 3 anos. Os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, ainda com base nesta perspectiva, aconselhariam a um novo colaborador que fosse desempenhar as mesmas funções o aprofundamento e desenvolvimento dos conhecimentos adquiridos na sua formação com profissionais com mais anos de serviço, não se

acomodando e fazendo-se sentir um elemento fundamental no interior da organização. A falta de conhecimento teórico-prático nas diferentes valências da profissão e a não actualização de equipamento, métodos e técnicas de trabalho podem influenciar o desempenho do profissional. Existem ainda conhecimentos ou comportamentos que precisam de ser modificados nesta profissão, tais como a consciencialização dos profissionais para a necessidade de formação especializada. A formação é indispensável para a actualização de conhecimentos, permitindo que o técnico seja reconhecido profissionalmente de forma adequada e acompanhe a evolução de métodos e técnicas.

Ambas as perspectivas permitem justificar a existência de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública como uma forma de auxiliar no diagnóstico e monitorização da doença, fornecendo resultados precisos e fiáveis.

A entrevista estrutura deu origem, com base em literatura, ao segundo instrumento aplicado à amostra de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública. Da aplicação do questionário composto por 36 competências obteve-se uma amostra de 100 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública.

A partir da compilação de todos os dados procedeu-se a uma análise descritiva dos mesmos baseada em medidas de tendência central: média, moda e mediana; e em medidas de dispersão (desvio padrão, máximo e mínimo).

Tendo em conta as medidas de tendência central observou-se que a média mais baixa que se obteve foi para a variável "Coordenação" (M = 4,06), seguida da variável "Estabilidade Emocional" (M = 4,23). As competências que apresentaram uma média mais elevada foram "Ética e Sigilo Profissional" (M = 4,85) e "Higiene e Segurança" (M = 4,76). A mediana referente a cada competência apresentou valores entre o 4 e o 5, predominando maioritariamente o 5. Da mesma forma, o valor que se observou um maior número de vezes (moda) em cada uma das competências foi o 5 (segundo Quadro 1).

Em conformidade com os resultados obtidos a partir da aplicação de medidas de dispersão, observou-se que todas as competências apresentaram uma classificação máxima de 5. Já o mínimo de classificação variou entre o 1 e o 3,

apresentando-se com classificação 1 a variável "Coordenação", "Decisão" e "Encontrar Soluções". A variável que apresentou valores com menor homogeneidade e portanto mais dispersos foi a "Coordenação" (DP = 0,83). A variável que se mostrou mais homogénea foi a "Ética e Sigilo Profissional" (DP = 0,36) (ver Quadro 1).

Quadro 1 – Estatística descritiva das competências em estudo.

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Adaptação e Melhoria Contínua	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,74	0,48
Análise da Informação e Sentido Crítico	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,67	0,51
Aplicação de Conhecimentos	100	2,00	5,00	5,00	5,00	4,65	0,56
Aprendizagem	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Auto-Confiança	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,59	0,55
Auto-Controlo	100	2,00	5,00	5,00	5,00	4,53	0,64
Autonomia	100	2,00	5,00	5,00	5,00	4,57	0,61
Comunicação	100	3,00	5,00	4,00	5,00	4,39	0,63
Concentração e Focalização	100	3,00	5,00	4,00	5,00	4,40	0,65
Conhecimentos Especializados	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,46	0,66
Coordenação	100	1,00	5,00	4,00	4,00	4,06	0,83
Decisão	100	1,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,71
Destreza Manual e Minuciosidade	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,60
Dinamismo	100	2,00	5,00	5,00	5,00	4,49	0,67
Eficiência	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,58	0,55
Encontrar Soluções	100	1,00	5,00	5,00	5,00	4,45	0,72
Estabilidade Emocional	100	3,00	5,00	4,00	4,00	4,23	0,74
Ética e Sigilo Profissional	100	4,00	5,00	5,00	5,00	4,85	0,36
Gestão de Laboratório	100	2,00	5,00	4,00	4,00	4,25	0,72
Higiene e Segurança	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,76	0,45
Humanidade	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,64	0,56
Imparcialidade e Respeito	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,56	0,57
Observação e Escolha	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,74	0,48
Optimização de Recursos	100	2,00	5,00	4,00	5,00	4,33	0,75
Organização do Trabalho	100	2,00	5,00	4,00	5,00	4,38	0,69
Pensamento Sintético	100	3,00	5,00	4,00	4,00	4,31	0,66
Polivalência e Flexibilidade	100	2,00	5,00	5,00	5,00	4,46	0,69

Quadro 1 - Estatística descritiva das competências em estudo (continuação).

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Pró-actividade	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,47	0,59
Profissionalismo e Orientação para os Resultados	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,66	0,50
Qualidade e Inovação	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,41	0,68
Relacionamento Interpessoal Positivo	100	3,00	5,00	4,00	5,00	4,41	0,62
Responsabilidade e Compromisso com o Serviço	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,46	0,59
Selecção de Opções Técnicas	100	2,00	5,00	5,00	5,00	4,54	0,66
Tolerância à Pressão e às Contrariedades	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,52	0,52
Trabalho de Equipa e Cooperação	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,58	0,57
Tranquilidade	100	3,00	5,00	5,00	5,00	4,45	0,61

Seleccionadas as competências, utilizando o critério de corte de média inferior a 4,45, obtiveram-se 26 competências. Pareceu importante nesta fase proceder à validação destas competências junto de peritos. Neste sentido utilizou-se um procedimento próximo da Técnica de Delphi, método que busca um consenso de opiniões de um grupo de especialistas a respeito de um problema complexo (Wright & Giovinazzo, 2000), tendo os questionários com as 26 competências sido enviados on-line.

Os resultados permitiram verificar que, através da aplicação das medidas de tendência central, as competências "Polivalência e Flexibilidade" e "Tranquilidade" obtiveram a média mais baixa (M =4,30), ao invés das competências "Adaptação e Melhoria Contínua", "Análise da Informação e Sentido Crítico", "Aplicação de Conhecimentos" e "Observação e Escolha" que apresentaram as médias mais elevadas (M=4,90) (segundo Quadro 2).

Cada competência apresentou uma mediana maioritariamente de 5, aparecendo como excepções as competências "Autonomia" e "Tranquilidade" com medianas de 4,5 e a "Polivalência e Flexibilidade" com mediana de 4. No que respeita à moda, o valor que se observou um maior número de vezes em cada uma das competências foi o 5 (ver Quadro 2).

Através da aplicação das medidas de dispersão verificou-se que todas as competências apresentaram classificação máxima de 5. Já o valor mínimo de classificação variou entre 2 e 4, apresentando-se com classificação 2 a competência "Selecção de Opções Técnicas".

A competência que evidenciou valores com menor homogeneidade foi a "Selecção de Opções Técnicas" (DP = 0,97). Por outro lado, as que apresentaram valores mais homogéneos foram a "Adaptação e Melhoria Contínua", "Análise da Informação e Sentido Crítico" e "Aplicação de Conhecimentos" (DP = 0,32) (ver Quadro 2).

Quadro 2 – Estatística descritiva das competências em estudo.

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Adaptação e Melhoria Contínua	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Análise da Informação e Sentido Crítico	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Aplicação de Conhecimentos	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Aprendizagem	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Auto-Confiança	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Auto-Controlo	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Autonomia	10	4,00	5,00	4,50	4,00	4,50	0,53
Conhecimentos Especializados	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Decisão	10	3,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,84
Destreza Manual e Minuciosidade	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Dinamismo	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Eficiência	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Encontrar Soluções	10	3,00	5,00	5,00	5,00	4,50	0,71
Ética e Sigilo Profissional	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Higiene e Segurança	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Humanidade	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Imparcialidade e Respeito	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Observação e Escolha	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Polivalência e Flexibilidade	10	4,00	5,00	4,00	4,00	4,30	0,48
Pró-actividade	10	3,00	5,00	5,00	5,00	4,40	0,84
Profissionalismo e Orientação para os Resultados	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48

Quadro 2 - Estatística descritiva das competências em estudo (continuação).

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Responsabilidade e Compromisso com o Serviço	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Selecção de Opções Técnicas	10	2,00	5,00	5,00	5,00	4,40	0,97
Tolerância à Pressão e às Contrariedades	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Trabalho de Equipa e Cooperação	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Tranquilidade	10	3,00	5,00	4,50	5,00	4,30	0,82

Apenas 2 peritos emitiram opinião técnica acerca do questionário. Um deles avaliou o questionário de uma forma geral como sendo um referencial importante para o objectivo do estudo, abrangente às diversas áreas operacionais de um Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública. O outro perito apenas fez comentários breves a cada uma das competências corroborando o seu conteúdo, com excepção da competência "Imparcialidade e Respeito" considerando a "Imparcialidade" contida na "Humanidade" e designando "Respeito" por urbanidade no plano de relação com terceiros. Além disso, considerou que a "Polivalência e Flexibilidade" está implícita em competências anteriores e que não deve ser generalizada tendo em conta a legislação. Este perito encara esta competência como estando mais próxima da mobilização de conhecimentos e técnicas alternativas no desempenho da actividade profissional em presença de problemas tecnológicos. Indicou ainda que para definir "Tranquilidade" deveria falar-se em estado de equilíbrio emocional.

Utilizando os mesmos critérios da etapa anterior, retiram-se as 4 competências com M < 4,45: "Polivalência e Flexibilidade", "Pró-actividade", "Selecção de Opções Técnicas" e "Tranquilidade". Desta forma obtiveram-se 22 competências as quais foram sujeitas a validação semântica. Verificou-se que dos 10 peritos que procederam à validação semântica das competências, 5 deles sugeriram alterações. Os restantes 5 concordaram com a semântica de cada uma das competências.

Um dos peritos não concordou com a semântica da competência "14. Ética e Sigilo Profissional", outro com a da "3. Aplicação de conhecimentos" e outro perito com a semântica das competências "4. Aprendizagem", "9. Decisão", "11.

Dinamismo", "13. Encontrar soluções" e "18. Observação e Escolha". Existe ainda outro perito que sugeriu alterações para a descrição das competências "5. Auto-Confiança", "7. Autonomia", "9. Decisão", "11.Dinamismo", "14. Ética e Sigilo Profissional", "15. Higiene e Segurança", "16. Humanidade" e "17. Imparcialidade e Respeito". Um outro perito não concordou com a semântica das competências "7. Autonomia", "14. Ética e Sigilo Profissional" e "16.Humanidade". Procedeu-se assim à revisão semântica das competências com base no que foi sugerido pelos peritos.

Deste modo, observa-se que do referencial de competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública fazem parte 22 competências com a seguinte designação e descrição (segundo Quadro 3):

Quadro 3 – Referencial de competências com descrição das mesmas.

Competência	Descrição
1. Adaptação e Melhoria Contínua	Capacidade de se ajustar à mudança e a novos desafios profissionais e de se empenhar no desenvolvimento e actualização técnica.
2. Análise da Informação e Sentido Crítico	Capacidade para identificar, interpretar e avaliar diferentes tipos de dados e relacioná-los de forma lógica e com sentido crítico, de forma a obter uma adequada compreensão e interpretação dos mesmos.
3. Aplicação de Conhecimentos	Capacidade de associar os saberes teóricos à experiência prática e aplicá-los à prática quotidiana.
4. Aprendizagem	Capacidade de aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos com vista ao aperfeiçoamento profissional.
5. Auto-confiança	Convicção para justificar e defender as operações técnicas adoptadas na prática profissional.
6. Auto-controlo	Capacidade de gestão adequada das emoções e da sequência das acções mesmo em situações de stress.
7. Autonomia	Capacidade de organizar e realizar o trabalho de forma autónoma, com base em informação e conhecimento adquiridos (ou pesquisados quando necessários), construindo o saber ligado aos seus objectivos e aos objectivos da empresa.
8. Conhecimentos Especializados	Conjunto de saberes e informação técnica essenciais ao adequado desempenho das funções.

Quadro 3 - Referencial de competências com descrição das mesmas (continuação).

Competência	Descrição
9. Decisão	Capacidade de concluir se um resultado deve ou não ser atribuído ou repetido em função da informação clínica e dos dados de controlo da qualidade laboratorial disponíveis.
10. Destreza Manual e Minuciosidade	Capacidade para desempenhar tarefas que exigem uma grande precisão e motricidade fina para a execução das técnicas ou manuseamento dos clientes.
11. Dinamismo	Capacidade de cumprir prazos, procurar e propor autonomamente novos desafios, novas soluções e alternativas que permitam optimizar o desempenho profissional e atingir objectivos definidos mesmo em situações de pressão.
12. Eficiência	Capacidade de desempenhar as funções acertadamente, apresentando um rendimento positivo quando se verifica a relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados.
13. Encontrar Soluções	Capacidade de definir agilmente procedimentos a serem adoptados, facilitando a resolução de problemas e o trabalho na organização, proporcionando um bom ambiente de trabalho.
14. Ética e Sigilo Profissional	Conjunto de princípios básicos que disciplinam e regulam os costumes, a moral e a conduta dos indivíduos, permitindo julgar deveres e estabelecer regras de conduta do indivíduo na sua actividade profissional e no seu relacionamento com os outros, impedindo a transmissão de informação valiosa, mesmo a quem trabalha não trabalha no mesmo serviço.
15. Higiene e Segurança	Consciência e aplicação de procedimento de higiene e segurança durante a realização de actos técnicos.
16. Humanidade	Capacidade de manifestar respeito pelas características individuais dos clientes independentemente da etnia, patologia, cariz religioso, entre outros.
17. Imparcialidade e Respeito	Capacidade de não discriminar nenhum colega de trabalho, outros profissionais e doentes, e revelar consideração e empatia com as diferenças individuais e com a organização.

Quadro 3 - Referencial de competências com descrição das mesmas (continuação).

Competência	Descrição
18. Observação e Escolha	Capacidade de seleccionar a veia adequada ao acto técnico a realizar, avaliando entre outros o calibre, a profundidade e direcção da mesma. Estar atento à atitude do doente e às condições da colheita do sangue.
19. Profissionalismo e Orientação para os Resultados	Capacidade para concretizar com eficácia e eficiência os objectivos do serviço e as tarefas que lhe são solicitadas.
20. Responsabilidade e Compromisso com o Serviço	Capacidade para compreender e integrar o contributo da sua actividade para o funcionamento do serviço, exercendo-a de forma disponível e diligente.
21. Tolerância à Pressão e às Contrariedades	Capacidade para lidar com situações de pressão e com contrariedades de forma adequada e profissional, garantindo um trabalho de qualidade.
22. Trabalho de Equipa e Cooperação	Capacidade para se integrar em equipas de trabalho de constituição variada e gerar sinergias através de participação activa.

As competências foram divididas em *clusters* de competências pessoais, interpessoais e instrumentais. Foi seleccionado um modelo de *clusters* que permitiu facilmente agregar as competências nos diversos conjuntos, tendo em conta o papel fundamental do indivíduo, a relevância do outro e a finalidade concreta e específica das mesmas, respectivamente. Estes *clusters* possibilitaram de forma clara identificar as diversas competências que um Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública deve possuir para poder desempenhar a sua função eficazmente na organização onde labora. Verificou-se assim a seguinte associação entre os diferentes *clusters* (ver Quadro 4)*:*

Quadro 4 - Referencial de competências com descrição das mesmas, divididas em *clusters* de competências pessoais, interpessoais e instrumentais.

Competências Pessoais	
Competência	**Descrição**
1. Adaptação e Melhoria Contínua	Capacidade de se ajustar à mudança e a novos desafios profissionais e de se empenhar no desenvolvimento e actualização técnica.
3. Aplicação de Conhecimentos	Capacidade de associar os saberes teóricos à experiência prática e aplicá-los à prática quotidiana.
4. Aprendizagem	Capacidade de aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos com vista ao aperfeiçoamento profissional.
5. Auto-confiança	Convicção para justificar e defender as operações técnicas adoptadas na prática profissional.
6. Auto-controlo	Capacidade de gestão adequada das emoções e da sequência das acções mesmo em situações de stress.
7. Autonomia	Capacidade de organizar e realizar o trabalho de forma autónoma, com base em informação e conhecimento adquiridos (ou pesquisados quando necessários), construindo o saber ligado aos seus objectivos e aos objectivos da empresa.
8. Conhecimentos Especializados	Conjunto de saberes e informação técnica essenciais ao adequado desempenho das funções.
9. Decisão	Capacidade de concluir se um resultado deve ou não ser atribuído ou repetido em função da informação clínica e dos dados de controlo da qualidade laboratorial disponíveis.
11. Dinamismo	Capacidade de cumprir prazos, procurar e propor autonomamente novos desafios, novas soluções e alternativas que permitam optimizar o desempenho profissional e atingir objectivos definidos mesmo em situações de pressão.
12. Eficiência	Capacidade de desempenhar as funções acertadamente, apresentando um rendimento positivo quando se verifica a relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados.
18. Observação e Escolha	Capacidade de seleccionar a veia adequada ao acto técnico a realizar, avaliando entre outros o calibre, a profundidade e direcção da mesma. Estar atento à atitude do doente e às condições da colheita do sangue.

Quadro 4 - Referencial de competências com descrição das mesmas, divididas em *clusters* de competências pessoais, interpessoais e instrumentais (continuação).

Competências Interpessoais	
Competência	**Descrição**
10. Destreza Manual e Minuciosidade	Capacidade para desempenhar tarefas que exigem uma grande precisão e motricidade fina para a execução das técnicas ou manuseamento dos clientes.
13. Encontrar Soluções	Capacidade de definir agilmente procedimentos a serem adoptados, facilitando a resolução de problemas e o trabalho na organização, proporcionando um bom ambiente de trabalho.
19. Profissionalismo e Orientação para os Resultados	Capacidade para concretizar com eficácia e eficiência os objectivos do serviço e as tarefas que lhe são solicitadas.
21. Tolerância à pressão e às Contrariedades	Capacidade para lidar com situações de pressão e com contrariedades de forma adequada e profissional, garantindo um trabalho de qualidade.
22. Trabalho de Equipa e Cooperação	Capacidade para se integrar em equipas de trabalho de constituição variada e gerar sinergias através de participação activa.
Competências Instrumentais	
2. Análise da Informação e Sentido Crítico	Capacidade para identificar, interpretar e avaliar diferentes tipos de dados e relacioná-los de forma lógica e com sentido crítico, de forma a obter uma adequada compreensão e interpretação dos mesmos.
14. Ética e Sigilo Profissional	Conjunto de princípios básicos que disciplinam e regulam os costumes, a moral e a conduta dos indivíduos, permitindo julgar deveres e estabelecer regras de conduta do indivíduo na sua actividade profissional e no seu relacionamento com os outros, impedindo a transmissão de informação valiosa, mesmo a quem trabalha não trabalha no mesmo serviço.
15. Higiene e Segurança	Consciência e aplicação de procedimento de higiene e segurança durante a realização de actos técnicos.
16. Humanidade	Capacidade de manifestar respeito pelas características individuais dos clientes independentemente da etnia, patologia, cariz religioso, entre outros.

Quadro 4 - Referencial de competências com descrição das mesmas, divididas em *clusters* de competências pessoais, interpessoais e instrumentais (continuação).

Competências Instrumentais	
Competência	**Descrição**
17. Imparcialidade e Respeito	Capacidade de não discriminar nenhum colega de trabalho, outros profissionais e doentes, e revelar consideração e empatia com as diferenças individuais e com a organização.
20. Responsabilidade e Compromisso com o Serviço	Capacidade para compreender e integrar o contributo da sua actividade para o funcionamento do serviço, exercendo-a de forma disponível e diligente.

Verificou-se assim que o c*luster* das competências pessoais foi composto por 11 competências, o das interpessoais por 5 e das instrumentais por 6 (ver Quadro 4).

O *cluster* referente às competências pessoais apresentou uma média intermédia (M = 4,70) (segundo Quadro 5). Já o das competências interpessoais foi o que apresentou uma média mais baixa (M = 4,60) (segundo Quadro 6) e o das instrumentais exibiu uma média maior (M = 4,80) no que respeita à importância de cada uma das competências que constitui os *clusters* (segundo Quadro 7).

Quadro 5 – Aplicação de medidas de tendência central ao *cluster* das Competências Pessoais.

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Adaptação e Melhoria Contínua	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Aplicação de Conhecimentos	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Aprendizagem	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Auto-Confiança	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Auto-Controlo	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Autonomia	10	4,00	5,00	4,50	4,00	4,50	0,53
Conhecimentos Especializados	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Decisão	10	3,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,84
Dinamismo	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Eficiência	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Observação e Escolha	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Total						**4,70**	

Quadro 6 – Aplicação de medidas de tendência central ao *cluster* das Competências Interpessoais.

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Destreza Manual e Minuciosidade	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Encontrar Soluções	10	3,00	5,00	5,00	5,00	4,50	0,71
Profissionalismo e Orientação para os Resultados	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,70	0,48
Tolerância à Pressão e às Contrariedades	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Trabalho de Equipa e Cooperação	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Total						**4,60**	

Quadro 7 – Aplicação de medidas de tendência central ao *cluster* das Competências Instrumentais.

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Média	Desvio Padrão
Análise da Informação e Sentido Crítico	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,90	0,32
Ética e Sigilo Profissional	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Higiene e Segurança	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Humanidade	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,80	0,42
Imparcialidade e Respeito	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Responsabilidade e Compromisso com o Serviço	10	4,00	5,00	5,00	5,00	4,60	0,52
Total						**4,80**	

No que respeita à análise da fiabilidade interna dos três *clusters*, verificou-se que o das competências pessoais apresentou um Alfa de Cronbach de 0,76. O valor mais elevado foi observável para as competências interpessoais (Alfa de Cronbach = 0,86), sendo no *Cluster* das competências instrumentais que o Alfa de Cronbach evidenciou um valor menor (Alfa de Cronbach = 0,73).

A partir da realização do *Focus Group* e ao ser solicitado pela investigadora que os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública falassem acerca da sua profissão verificou-se que todos a encaram como uma das essenciais na área das Tecnologias da Saúde, pelo facto de, entre muitas outras funções que possuem,

auxiliarem na monitorização da doença. Todos sentem que o seu trabalho é fundamental e acabam por considerá-lo um trabalho fácil com momentos um pouco mais difíceis e diziam "...depende da área em que estamos a actuar...", pois a experiência profissional do grupo de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública presente era diferente, uma vez que nem todos desempenham as mesmas funções. Referiram também que os conhecimentos teóricos provenientes da formação académica não são todos iguais e que "...dependem da forma como as matérias foram abordadas ao longo do percurso académico...". Fizeram questão de relembrar que tendo em conta a dimensão dos seus locais de trabalho que as funções podem variar um pouco mais, nomeadamente no apoio que é necessário prestar à direcção técnica, à gerência e à parte administrativa. Com o decorrer do *Focus Group* a investigadora abordou a questão da evolução da profissão e as características do seu estatuto. Deste modo, os técnicos constataram uma das grandes limitações da sua profissão e do seu estatuto: "...não poder assinar os resultados é de facto uma limitação...". Acrescentaram ainda o seguinte: "...ter alguém a fiscalizar o nosso trabalho e nós conseguindo-o desempenhar autonomamente ainda mais nos limita...". Tal como os técnicos identificaram, validam os resultados e têm que prestar informações a um director técnico. Se por algum motivo um resultado de alguma análise estiver errado, a responsabilidade legal e oficial é do director técnico (médico patologista ou farmacêutico especialista), mas na prática quem falhou foi o Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública. Passaram de seguida a explicar que anteriormente, os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública não tinham formação superior, e ainda hoje "...se recusam a ver os actuais Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública como técnicos superiores...". No entanto, afirmam que a sua pretensão é melhorar a carreira e para isso basta "...aplicar a lei que diz que para ser Técnico Superior basta ser licenciado...", pois consideram que os seus conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico são suficientes para ter aptidões para tal.

Apesar de tudo o que já tinham expressado a investigadora questionou-os acerca das competências que devem possuir para exercer a profissão. Surgiu assim

uma panóplia de respostas através das quais a investigadora observou duas perspectivas. A primeira perspectiva de desenvolvimento evidencia discursos que acentuam a necessidade de formação contínua e especializada e trabalho em equipa, que são expressos através da seguinte informação: "...considero que é cada vez mais relevante os técnicos especializarem-se numa das áreas de análises clínicas, para que consigam desempenhar com maior eficácia as suas funções...". Acrescentam ainda: "...isso é importante pois cada vez mais, estamos sujeitos a processos de adaptação e melhoria contínua nos laboratórios..." e "...o trabalho em equipa é bastante importante quando surgem dúvidas na análise da informação...". Na segunda, os discursos evidenciam uma perspectiva estratégica que demonstra a importância da autonomia de cada profissional. Esta perspectiva é evidente através das seguintes expressões: "...é importante sermos autónomos e possuirmos confiança no trabalho que estamos a executar, nunca perdendo o controlo..." e "...o Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública deve conseguir tomar decisões acerca do trabalho que está a realizar, apresentando eficiência nas tarefas que desempenha...".

Os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública relembraram ainda que é importante ter atenção às questões relacionadas com a ética e o sigilo profissional, nunca esquecendo a responsabilidade que possuem no interior do laboratório.

Ao concluir-se a intervenção a investigadora expôs o referencial de competências de Técnicos de Análises Clínicas que criou e de imediato surgiram opiniões evidenciando que efectivamente era importante começarem a concretizar-se estudos acerca da sua profissão, para que fossem mais reconhecidos pelas tarefas que desempenham. Indicaram que as competências apresentadas no referencial eram de facto essenciais, mas nem sempre eram fáceis de encontrar em cada profissional, pois existem muitas que "...dependem da nossa forma de ser e agir...", no entanto é um facto a considerar e constataram ainda: "...se soubéssemos que a entidade empregadora faria avaliação das nossas competências com certeza que teríamos mais algum cuidado na forma como as expressamos e talvez muitos dos desempenhos de profissionais fossem diferentes positivamente...".

Já na fase terminal do *Focus Group* os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública presentes evidenciaram que também seria importante a entidade empregadora promover alguns cursos de formação profissional da sua área ou áreas um pouco mais gerais, como forma de acrescentar valor aos recursos humanos e alertá-los para outros aspectos que no seu dia-a-dia acabam por se tornar um pouco banais.

Desta forma, o *Focus Group* contribuiu para a validação do referencial de competências, uma vez que os Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública falaram da sua profissão e das competências necessárias para a exercer com determinação.

4. Discussão

A aplicação dos diversos instrumentos permite construir e validar um referencial de competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública. É de salientar alguns aspectos que ao longo da investigação são relevantes para o cumprimento dos objectivos propostos.

A partir da análise da informação obtida através da entrevista estruturada é possível criar 2 perspectivas, uma perspectiva instrumental e uma perspectiva de desenvolvimento. Embora a perspectiva instrumental esteja patente em todo o trabalho desenvolvido pelos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, a perspectiva de desenvolvimento é fundamental para que haja um bom desempenho na concretização das suas funções e para que os técnicos acompanhem a evolução dos métodos e das técnicas essenciais à sua profissão. Esta perspectiva de desenvolvimento vai de encontro com as competências que apresentam médias mais elevadas, resultantes da aplicação do questionário com solicitação de emissão de opinião técnica ("Adaptação e Melhoria Contínua", "Análise da Informação e Sentido Crítico", "Aplicação de Conhecimentos" e "Observação e Escolha").

As competências que apresentam médias mais elevadas resultantes da aplicação do questionário aos 100 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública ("Ética e Sigilo Profissional" e "Higiene e Segurança") não coincidem com as que apresentam médias mais elevadas aquando a aplicação do questionário com solicitação de emissão de opinião técnica aos peritos ("Adaptação e Melhoria Contínua", "Análise da Informação e Sentido Crítico", "Aplicação de Conhecimentos" e "Observação e Escolha").

As únicas competências que apresentam a mesma média são a "Aprendizagem" e a "Decisão", embora com mínimos distintos e com desvios padrão um pouco diferentes.

Ambos os instrumentos apresentam uma mediana maioritariamente de 5 e o valor que se observa um maior número de vezes em cada uma das competências é

igualmente o 5. As competências onde a moda apresenta um valor inferior não coincidem entre os instrumentos aplicados.

Todas as competências que no questionário aplicado à amostra de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública apresentam mediana e moda inferior a 5, ou seja, 4, não integram o questionário com solicitação de opinião técnica aplicado aos peritos.

Em ambos os instrumentos todas as competências apresentam um valor máximo de 5. Já o valor mínimo para o questionário com solicitação de opinião técnica apresenta um intervalo mais elevado em termos de classificação que vai de 2 a 4, enquanto que o questionário aplicado aos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública apresenta um intervalo inferior entre 1 e 3.

No questionário que foi respondido pelos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública a competência que se apresenta com menor homogeneidade é a "Coordenação", que não incorporou o questionário com solicitação de opinião técnica. Neste foi a "Selecção de Opções Técnicas" que apresentou uma menor homogeneidade. Para o primeiro questionário a competência que apresenta valores mais homogéneos é a "Ética e Sigilo Profissional", para o segundo questionário são as competências "Adaptação e Melhoria Contínua", "Análise da Informação e Sentido Crítico" e "Aplicação de Conhecimentos".

Duas das observações que um dos peritos fez aquando o preenchimento do questionário com solicitação de opinião técnica acerca das competências "Polivalência e Flexibilidade" e "Tranquilidade" coincidem com as competências que neste questionário obtiveram médias mais baixas.

A partir da validação semântica, solicitada aos peritos, verificou-se que a competência com que menos concordaram foi a "Ética e Sigilo Profissional" (n = 3), seguindo-se a "Autonomia", "Decisão" e "Dinamismo" (n = 2, para cada uma das competências). A "Ética e o Sigilo Profissional" é a competência que obtém uma média mais elevada no questionário aplicado aos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública. É de referir que naquelas em que os peritos não concordaram com a

designação atribuída as alterações a nível de semântica foram pouco significativas. A maior alteração ocorreu na competência "Dinamismo".

Três das competências que apresentam média mais elevada ("Adaptação e Melhoria Contínua"; "Aplicação de Conhecimentos" e "Observação e Escolha") encontram-se no *cluster* das competências pessoais, o qual apresenta um Alfa de Cronbach mediano relativamente aos outros dois. É ainda nesse *cluster* que se encontra a única competência com moda 4 e mediana 4,5 referente a "Dinamismo".

O *cluster* das competências instrumentais é o único que apresenta uniformidade em relação ao mínimo para cada uma das competências, com um valor de 4 para todas elas. Cada um dos outros dois *clusters* apresenta uma competência com um mínimo de 3 cada um, "Decisão" referente às pessoais e "Encontrar Soluções" referente às Interpessoais.

O *cluster* que apresenta competências com média mais elevada, o das competências instrumentais, é o que manifesta um Alfa de Cronbach menor e por conseguinte uma fiabilidade interna baixa. Já o *cluster* que mostra competências com média mais baixa, o das competências interpessoais, é o que apresenta um Alfa de Cronbach maior, manifestando fiabilidade moderada a elevada. O *cluster* das competências pessoais apresenta também uma fiabilidade moderada a elevada (Murphy & Davidsholder, 1988 *cit. in* Maroco & Garcia-Marques, 2006).

No *Focus Group* apesar dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública possuírem diferentes experiências académicas e profissionais partilharam das mesmas opiniões quando a investigadora solicitou que falassem da sua profissão de um modo geral, das funções que exercem e da evolução da profissão tendo em conta os estatutos profissionais. No que respeita às competências que evidenciaram foi possível criar duas perspectivas, a perspectiva de desenvolvimento e a perspectiva estratégica. Uma perspectiva acaba por complementar a outra nesta profissão, pois embora seja necessário os técnicos terem formação e realizarem trabalho em equipa também é necessário que os mesmos sejam autónomos e consigam desempenhar as suas funções sem estarem dependentes dos colegas de trabalho. Desta forma, é possível também verificar através das palavras que os técnicos proferiram, e que

permitiram criar estas 2 perspectivas, que as mesmas se encontram de uma forma geral presentes no referencial que se construiu, permitindo assim corroborar o que até então se tinha verificado. Poderia ter sido um pouco mais produtivo se a disponibilidade dos técnicos fosse maior, no entanto foi suficiente para o que se pretendia.

É importante salvaguardar que o primeiro questionário foi aplicado a uma amostra de 100 Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública e que o segundo questionário foi aplicado a uma amostra de 10 peritos. Pode considerar-se que as diferenças encontradas entre os resultados obtidos a partir de um questionário e a partir de outro podem ser o resultado de amostras bastante diferentes quanto ao tamanho. Por outro lado a falta de experiência profissional quer por parte dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública quer mesmo pelos peritos pode ser um factor a considerar na diferente apresentação de resultados.

É de notar que o segundo questionário com solicitação de emissão de opinião técnica converge do primeiro questionário e dos resultados nele obtidos.

Porém a amostra utilizada na aplicação do primeiro questionário é bastante representativa e variável em termos de experiência profissional. A amostra que integrou as entrevistas estruturadas foi bastante variável tendo em conta o local de trabalho e a experiência profissional.

5. Conclusão

Muitas são as definições apresentadas para o termo "competência", certo é que de um modo geral este pode definir-se como o conjunto de conhecimentos, capacidades e qualidades que um indivíduo possui para executar as suas tarefas, e que se expressam pelo desempenho profissional.

Com este estudo, pretendia-se identificar as competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública para construir e validar um referencial de competências, que permitisse avaliar as competências dos mesmos.

Para a construção desse referencial de competências e sua validação, foi necessário a construção de dois instrumentos, uma entrevista estruturada que permitiu, com base também em literatura, a elaboração do questionário de resposta fechada. Esse questionário foi sendo reelaborado tendo em conta as respostas que se obtinham e a média de classificações de cada competência. A validação semântica foi efectuada apenas para as competências que apresentaram valores de média consideráveis ($M \geq 4{,}45$) e que integram o referencial de competências. Estas ao serem divididas em *clusters* e depois de avaliada a fiabilidade interna de cada um deles, permite afirmar que a versão definitiva do referencial de competências possui competências essenciais à avaliação das mesmas aos técnicos.

O referencial de competências apresenta-se constituído pelas 22 competências que se expõe: 1. Adaptação e Melhoria Contínua, 2. Análise da Informação e Sentido Crítico, 3. Aplicação de Conhecimentos, 4. Aprendizagem, 5. Auto-confiança, 6. Auto-controlo, 7. Autonomia, 8. Conhecimentos Especializados, 9. Decisão, 10. Destreza Manual e Minuciosidade, 11. Dinamismo, 12. Eficiência, 13. Encontrar Soluções, 14. Ética e Sigilo Profissional, 15. Higiene e Segurança, 16. Humanidade, 17. Imparcialidade e Respeito, 18. Observação e Escolha, 19. Profissionalismo e Orientação para os Resultados, 20. Responsabilidade e Compromisso com o Serviço, 21. Tolerância à Pressão e às Contrariedades, 22. Trabalho de Equipa e Cooperação.

O facto da formação superior de Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública ser relativamente recente, a profissão não possuir um estatuto demarcado na área

das Tecnologias da Saúde e a intervenção na produção de conhecimento ser bastante escassa constitui uma necessidade.

Uma das limitações deste trabalho de investigação prende-se com o facto da escassez de bibliografia científica e de estudos nas mais diversas áreas acerca desta profissão. Foi também um pouco neste sentido que surgiu a curiosidade de desenvolver o estudo de investigação nesta área.

O factor temporal condicionou um pouco o estudo na medida em que a Técnica de Delphi, embora tenha sido aplicada de certa forma com o culminar da informação dos questionários, para a aplicar rigorosamente obrigaria a um maior período temporal de aplicação do instrumento e a uma maior disponibilidade por parte dos peritos que integraram uma das amostras.

A construção de um referencial de competências é importante uma vez que possibilita a avaliação das competências de cada profissional e permite verificar se os recursos humanos possuem as competências necessárias para exercer a sua função e assim obterem desempenhos elevados. Por outro lado o referencial de competências pode ajudar na fase de recrutamento uma vez que evidencia as competências que um novo colaborador deve possuir e pode ainda ajudar na explicação dos resultados da avaliação de desempenho profissional.

Sugere-se que em estudos futuros seja validada a pertinência das competências com uma amostra de maior dimensão de Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública.

6. Bibliografia

Alarcão, I., & Rua, M. (2005). Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto & Contexto - Enfermagem, 14*(3), 373 – 82.

Alonso, L., Imaginário, L., Magalhães, J., Barros G., Castro, J. M., Osório, A., & Sequeira, F. (2002). *Referencial de Competências-Chave – Educação e Formação de Adultos*. Lisboa: Agência Nacional de Educação e Formação de Adultos.

Bitencourt, C. C. (2004). A gestão de competências gerenciais e a contribuição da aprendizagem organizacional. *Revista de Administração de Empresas, 44*(1), 58-69.

Borges, S. N., Lima, N. W. C., Locks, R., & Neto, J. M. S (2006). Prontidão do Capital Humano: vectores, funções e competências estratégicas – Caso Brasil Telecom. *Revista Contemporânea de Contabilidade*, *1*(5), 115-134.

Boyatziz, R. E. (1982). *The competent management: a model for effective performance.* Nova York: John Wiley & Sons.

Brandão, H. P. (2004). Gestão por competências. Em P. P. Carbone, H. P. Brandão, & J. B. D. Leite (Eds.), *Gestão por competências e gestão do conhecimento*. Rio de Janeiro: FGV.

Brandão, H. P. (2007). Competências no trabalho: uma análise da produção científica brasileira. *Estudos de Psicologia, 12*(2), 149-158.

Brandão, H. P., & Borges-Andrade, J. E. (2007). Causas e efeitos da expressão de competências no trabalho: para entender melhor a noção de competência. *Revista de Administração Mackenzie*, *8*(3), 32-49.

Bruno-Faria, M. F., & Brandão, H. P. (2003). Competências Relevantes a profissionais da área de T&D de uma organização pública do Distrito Federal. *RAC*, *7*(3), 35-56.

Carbone, P. P., Brandão, H. P., Leite, J. B., & Vilhena, R. M. (2005). *Gestão por competências e gestão do conhecimento*. Rio de Janeiro: FGV.

Castro, P. M. R., & Borges-Andrade, J. E. (2004). Identificação das necessidades de capacitação profissional: o caso dos assistentes administrativos da Universidade de Brasília. *Revista de Administração da USP, 39*(1), 96-108.

Ceitil, Mário (2007). *Gestão e Desenvolvimento de Competências*. Lisboa: Edições Sílabo.

Davies, B., & Ellison, L. (1999). *School Leadership for the 21st Century – a competency and knowledge approach* (3ª ed.). London: Routledge.

Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março. *Diário da República nº60 – Série I-A.* Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Lisboa.

Decreto-Lei nº 115/97, de 19 de Setembro. *Diário da República nº217 – Série I.* Lei de Bases do Sistema Educativo. Lisboa.

Decreto-Lei nº 261/93, de 24 de Julho. *Diário da República nº172 – Série I-A*. Ministério da Saúde. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 384-B/85, de 30 de Setembro. *Diário da República nº225 – Série I.* Ministério da Saúde. Lisboa.

Decreto-Lei nº 415/93, de 23 de Dezembro. *Diário da República nº298/93 – Série I-A.* Ministério da Saúde. Lisboa.

Dutra, J. S. (2004). *Competências, conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna.* São Paulo: Atlas.

Echevest, S., Vieira, B., Viana, D., Trez, G., & Panosso, C. (1999). Perfil do executivo no mercado globalizado. *Revista de administração Contemporânea*, *3*(2), 167-186.

Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *RAC,* Edição Especial. 183-196.

Freitas, I. A., & Brandão, H. P. (2005). *Trilhas de aprendizagem como estratégia para desenvolvimento de competências* [Resumo]. Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Administração (Org.), XXIX Encontro da Associação Nacional dos Programas de Pós-graduação em Administração. Brasília.

Garcia, F. C., & Vieira, A. (2004). Gestão do conhecimento e das competências gerenciais: um estudo de caso na indústria automobilística. *RAE-eletronica, 3*(1).

Garrido, M., Neves, J., & Simões, E. (2008). *Manual de competências pessoais, interpessoais e instrumentais – Teoria e Prática*. Lisboa: Edições Sílabo.

Gilbert, T. F. (1978). *Human competence: engineering worthy performance*. Nova Iorque: McGraw-Hill.

Godet, D. (s.d.). *O Referencial*. Acedido em 19, Outubro, 2011, em www.euro-cordiale.lu

Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence.* New York: Bantman Books.

Goleman, D. (1999). *Trabalhar com Inteligência Emocional.* Lisboa: Temas e Debates.

Gomes, M. C. (2006). *Referencial de Competências-Chave para a Educação e Formação de Adultos – Nível Secundário.* Lisboa: Direcção-Geral de Formação Vocacional.

Gonczi, A. (1999). Competency-based learning: a dubious past – na assured future? Em D. Boud, & J. Garrick (Orgs.), *Understanding learning at work* (pp. 180-194). Londres: Routledge.

Jacobsohn, L.V., Bosquetti, M. A., Soares, J. P. R. F., & Fleury, M. T. L. (2005). *Modelos de avaliação de competências e performance organizacional: um estudo de caso* [Resumo]. Seminários em Administração FEA-USP. VIII SEMEAD. São Paulo.

Klemp, G. O. (1980). *The Assessment of Occupational Competence*. Washington, DC.: Report to the National Institute of Education.

Le Boterf, G. (1995). *De la competénce – essai sur un attracteur étrange. Les éditions d'organisations.* Paris: Quatrième Tirage.

Le Boterf, G. (1999). *Competénce et navigation professionnelle*. Paris: Éditions d'Organisation.

Leite, J. B. D., & Porsse, M. C. S. (2003). Competição baseada em competências e aprendizagem organizacional: em busca da vantagem competitiva. *RAC,* Edição Especial, 121-141.

Lopes, A. M. F. (2004). *Implementação do processo de Bolonha a nível nacional, por áreas de conhecimento: Tecnologias da Saúde.* Lisboa: MCTES

Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de Psicologia*, *4*(1), 65-90.

McClelland, D. (1973). Testing for competence rather than intelligence. *American Psychologist*, *28*(1), 1-14.

McLagan, P. (1997). Competencies: the next generation. *Training & Development, 51*, 40-47.

Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. (s.d.). *Descritores de Dublin*. Acedido em 22, Junho, 2010, em www.dges.mctes.pt

Okimoto, M. L. R. (2004). Explicitação do conhecimento tácito: um estudo de caso no sector industrial. *Revista de Psicologia Organizacional e do Trabalho, 4*(1), 123-150.

Pérez, J. C. (2006). La orientación profesional y la evaluación desde el enfoque de comperencias. *REMO*, *4*(8).

Portaria 549/86 de 24 de Setembro. *Diário da República nº220/86 – Série I.* Ministério da Saúde. Lisboa.

Roque, G. O., Elia, M., & Motta, C. L. R. (2004). *Uma ferramenta para avaliação de competência baseada no desenvolvimento de projecto*. XV Simpósio Brasileira de Informática na Educação. SBIE, UFAM.

Santos, A. C. (2001). O uso do método Delphi na criação de um modelo de competências. *Revista de Administração*, *36*(2), 25-32.

Santos, T. S. (2010). *Avaliação de competências: estratégias e elementos para uma gestão do desenvolvimento organizacional e profissional focados em resultados* [Resumo]. Meritocracia no Estado de São Paulo: o desafio de uma politica de recursos humanos orientada ao desenvolvimento e resultados. III Congresso Consad de Gestão Pública. Brasil: São Paulo.

Simões, T. (2003). O BIOANALISTA. *Boletim Informativo da Sociedade Portuguesa de BioAnalistas da Saúde, 0*. Viseu.

Sorano, G. A. (2009). Gestão por competências – um estudo de caso na Companhia Brasileira de Alumínio. *ReFAE – Revista da Faculdade de Administração e Economia, 1*(1).

Souza, N. A. (2005). Avaliação de competências: o aperfeiçoamento profissional na área de enfermagem. *Estudos em avaliação educacional*, *16*(32), 57-80.

Spencer, L., & Spencer, S. (1993). *Competence at work: models for superior performance.* New York: John Wiley & Sons.

Talavera, E. R., Liévano, B. M., Soto, N. M., Ferrer-Sama, P., & Hiebert, B. (2004). Competências internacionais para orientadores educacionais e vocacionais. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, *5*(1).

Wright, J. T. C., & Giovinazzo, R. A. (2000). Delphi: uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Caderno de Pesquisas em Administração, 1*(12), 54-65.

Zarifian, P (1999). *Objectif competénce: pour une nouvelle logique*. Paris: Liaisons.

Anexos

Anexo 1

Entrevista Estruturada

Construção de um Referencial de Competências
dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública

Escola Superior de Altos Estudos (ESAE)

Idade: Sexo: Anos de experiência profissional na área:

1. Entrevista Estruturada

> *A avaliação dessa competência individual é feita ... em relação ao conjunto de tarefas do cargo ou da posição ocupada pela pessoa* (Fleury & Fleury, 2004).

1. Porque é que a sua função existe?

2. Quais são as suas responsabilidades enquanto Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública?

3. Quais são as actividades, procedimentos e tarefas que desenvolve, tendo em conta as responsabilidades identificadas?

4. Qual a percentagem de tempo que dedica a cada actividade?

5. Hierarquize as actividades identificadas e justifique os motivos da hierarquização apresentada.

6. Quais são as actividades que para si apresentam maior grau de dificuldade? Justifique.

7. Quais são os critérios que lhe permitem dizer que as actividades que desempenha estão a ser bem realizadas?

8. Quais os conhecimentos e as atitudes necessárias de acordo com as suas responsabilidades?

9. Que mudanças prevê para a função que desempenha (até daqui a 3 anos)?

10. Quais são as competências e outras características que um novo colaborador deveria ter para executar a sua função?

11. O que aconselharia a um novo colaborador que fosse desempenhar a sua função?

12. Que formação teve no decorrer da função que desempenha e quanto tempo (em média) demorará até alguém conseguir desempenhar a sua função de forma satisfatória sem ter um acompanhante directo?

13. Com que departamentos e funções interage para realizar o seu trabalho com sucesso?

14. Quais os factores que podem limitar o sucesso no desempenho da sua função?

15. Quais são os conhecimentos ou comportamentos que precisam de ser modificados na sua profissão? Justifique e Indique como podem ser melhorados.

Anexo 2

Questionário

Exmo(a). Senhor(a),

Venho ao seu contacto no sentido de pedir a sua colaboração no preenchimento do questionário que se envia em anexo o qual tem como objectivo a recolha de dados para fins de investigação no âmbito da Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, sob a orientação do Professor Doutor Artur Delgado do Instituto Superior Miguel Torga.

Procura-se, através deste questionário, criar e validar um referencial de competências que pode ser útil na avaliação das competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, expressas através das funções que cada um exerce e consequentemente na avaliação do desempenho.

Para responder ao questionário terá que ter formação ao nível de Bacharelato e/ou Licenciatura em Análises Clínicas e Saúde Pública.
Ao responder ao questionário deve classificar cada competência apresentada entre o "Nada Importante" e o "Muito Importante", colocando "X".

Gostaria de contar com a sua colaboração para o preenchimento deste questionário que não demora mais de 15 minutos agradecendo, desde já, que o mesmo seja enviado para o seguinte e-mail: brunaascenso@hotmail.com.
Caso tenha alguma dúvida sobre o questionário ou sobre a investigação, agradeço o contacto para o e-mail mencionado.

Todas as respostas fornecidas são anónimas e confidenciais.

Se tiver possibilidade, **reenvie este e-mail a familiares, amigos, colegas e/ou conhecidos** que estejam dispostos a colaborar neste estudo, e que também possuam **formação ao nível de Bacharelato e/ou Licenciatura em ACSP.**

Agradeço desde já a sua colaboração na participação e divulgação do questionário!
Muito obrigada pelo tempo dispendido e pela sua ajuda!
Bruna Ascenso

QUESTIONÁRIO

Competências do Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública

Idade: Sexo: Anos de experiência profissional na área:

	Nada Importante 1	2	3	4	Muito Importante 5
1. Adaptação e Melhoria Contínua: Capacidade de se ajustar à mudança e a novos desafios profissionais e de se empenhar no desenvolvimento e actualização técnica.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Análise da Informação e Sentido Crítico: Capacidade para identificar, interpretar e avaliar diferentes tipos de dados e relacioná-los de forma lógica e com sentido crítico, de forma a obter uma adequada compreensão e interpretação dos mesmos.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Aplicação de Conhecimentos: Capacidade de transpor os saberes para a prática quotidiana.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Aprendizagem: Capacidade de aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos com vista ao aperfeiçoamento das práticas profissionais.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Auto-confiança: Convicção para justificar e defender as operações técnicas tomadas.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Auto-controlo: Capacidade de gestão adequada das emoções e da sequência das acções mesmo em situações de stress.	☐	☐	☐	☐	☐

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
7. Autonomia: Capacidade de organizar o trabalho de forma autónoma, buscando informação e conhecimento, construindo o saber ligado aos seus objectivos e aos objectivos da empresa.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Comunicação: Capacidade, materializando o pensamento, para se expressar com clareza e precisão, adaptar a linguagem aos diversos tipos de interlocutores, ser assertivo na exposição e defesa das suas ideias demonstrar respeito e consideração pelas ideias dos outros e trocar e recolher informação relevante entre colegas e junto dos clientes.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Concentração e Focalização: Capacidade de prestar atenção e ter em mente um único objectivo ou tarefa para que o desempenho das tarefas quotidianas se revele de qualidade.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Conhecimentos Especializados: Conjunto de saberes e informação técnica essenciais ao adequado desempenho das funções.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Coordenação: Capacidade para coordenar, orientar e dinamizar equipas e grupos de trabalho, com vista ao desenvolvimento de projectos e à concretização dos objectivos.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Decisão: Capacidade de decidir se um resultado deve ou não ser atribuído ou repetido em função da informação clínica disponível.	☐	☐	☐	☐	☐

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
13. Destreza Manual e Minuciosidade: Capacidade para desempenhar tarefas que exigem uma grande precisão e motricidade fina para a execução das técnicas ou manuseamento dos clientes.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Dinamismo: Capacidade de cumprir prazos e atingir objectivos mesmo em situações de pressão.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Eficiência: Capacidade de desempenhar as funções acertadamente, apresentando um rendimento positivo quando se verifica a relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Encontrar Soluções: Capacidade de definir agilmente procedimentos a serem adoptados, facilitando o trabalho na organização e proporcionando um bom ambiente de trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Estabilidade Emocional: Capacidade de apresentar uma adequada gestão emocional e cognitiva com vista a realizar as suas funções com qualidade.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Ética e Sigilo Profissional: Conjunto de princípios básicos que disciplinam e regulam os costumes, a moral e a conduta dos indivíduos, permitindo julgar deveres e estabelecer regras de conduta do indivíduo na sua actividade profissional e no seu relacionamento com os outros, evitando a transmissão de informação valiosa.	☐	☐	☐	☐	☐

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
19. Gestão de Laboratório: Capacidade de optimizar o funcionamento da organização, gerindo um conjunto de tarefas que procuram garantir a pretensão de todos os recursos disponibilizados pela organização de modo a serem atingidos os objectivos.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Higiene e Segurança: Consciência e procedimento do conjunto de comportamentos de higiene e segurança a ter em conta nos actos técnicos.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Humanidade: Capacidade de manifestar respeito pelas características individuais dos clientes independentemente da etnia, patologia e cariz religioso.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Imparcialidade e Respeito: Capacidade de não discriminar nenhum colega de trabalho e revelar consideração e empatia com as diferenças individuais e com a organização.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Observação e Escolha: Capacidade de seleccionar a veia com melhor calibre avaliando a profundidade e direcção da mesma. Estar atento à atitude do doente e às condições do sangue.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Optimização de Recursos: Capacidade para utilizar os recursos e instrumentos de trabalho de forma eficiente e de propor ou implementar medidas de optimização e redução de custos de funcionamento.	☐	☐	☐	☐	☐

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
25. Organização do Trabalho: Capacidade de direccionar a maioria dos esforços para actividades com maior importância conseguindo assim desempenhar a sua função com motivação e eficiência, rentabilizando recursos, estabelecendo prazos e determinando prioridades.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Pensamento Sintético: Capacidade de partir de informação recolhida e identificar o mais importante de modo a produzir resultados mensuráveis.	☐	☐	☐	☐	☐
27. Polivalência e Flexibilidade: Capacidade de assegurar o funcionamento mínimo das funções desempenhadas pelos técnicos de análises clínicas e saúde pública, realizando uma multiplicidade de tarefas e detendo múltiplas habilitações.	☐	☐	☐	☐	☐
28. Pró-actividade: Capacidade de exploração de conhecimentos, de tomar atitudes e de agir em conformidade com as necessidades que vão surgindo no local de trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐
29. Profissionalismo e Orientação para os resultados: Capacidade para concretizar com eficácia e eficiência os objectivos do serviço e as tarefas que lhe são solicitadas.	☐	☐	☐	☐	☐
30. Qualidade e Inovação: Capacidade para conceber novas soluções para os problemas e solicitações profissionais e desenvolver novos processos, com valor significativo para o serviço.	☐	☐	☐	☐	☐

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
31. Relacionamento Interpessoal Positivo: Capacidade para interagir adequadamente com pessoas com diferentes características e em contextos sociais e profissionais distintos, tendo uma atitude facilitadora do relacionamento e gerindo as dificuldades e eventuais conflitos de forma ajustada.	☐	☐	☐	☐	☐
32. Responsabilidade e compromisso com o serviço: Capacidade para compreender e integrar o contributo da sua actividade para o funcionamento do serviço, exercendo-a de forma disponível e diligente.	☐	☐	☐	☐	☐
33. Selecção de opções técnicas: Capacidade de escolher a mais adequada opção em termos de processos e técnicas a realizar na elaboração das análises.	☐	☐	☐	☐	☐
34. Tolerância à pressão e às contrariedades: Capacidade para lidar com situações de pressão e com contrariedades de forma adequada e profissional, garantindo um trabalho de qualidade.	☐	☐	☐	☐	☐
35. Trabalho de equipa e cooperação: Capacidade para se integrar em equipas de trabalho de constituição variada e gerar sinergias através de participação activa.	☐	☐	☐	☐	☐
36. Tranquilidade: Estado que o técnico de análises clínicas e saúde pública apresenta para realizar o seu trabalho, persistindo no desempenho de actividades que apresentam maiores dificuldades.	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 3

Opinião Técnica das Competências do Questionário

Exmo(a). Senhor(a),

Venho ao seu contacto no sentido de pedir a opinião técnica relativamente às competências que seguem em anexo, dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, bem como a sua classificação. Esta intervenção tem como objectivo a recolha de dados para fins de investigação no âmbito da Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, sob a orientação do Professor Doutor Artur Delgado do Instituto Superior Miguel Torga.

Procura-se, através da sua opinião, construir e validar um referencial de competências que pode ser útil na avaliação das competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, expressas através das funções que cada um exerce e consequentemente na avaliação do desempenho.

Para integrar esta fase do estudo terá que ministrar na Licenciatura de Análises Clínicas e Saúde Pública e/ou ser investigador(a) na área de Análises Clínicas e Saúde Pública.

Gostaria de contar com a sua colaboração para expressar a sua opinião relativamente às competências em anexo agradecendo, desde já, que a mesma seja enviada para o seguinte e-mail: brunaascenso@hotmail.com.
Caso tenha alguma dúvida agradeço o contacto para o e-mail mencionado.

Os esclarecimentos fornecidos são anónimas e confidenciais.

Se tiver possibilidade, **reenvie este e-mail a familiares, amigos, colegas e/ou conhecidos** que estejam dispostos a colaborar neste estudo e que apresentem as características mencionadas.

Agradeço desde já a sua colaboração na participação neste estudo!
Muito obrigada pelo tempo dispendido e pela sua ajuda!
Bruna Ascenso

QUESTIONÁRIO

Competências do Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública

Idade: Sexo: Anos de experiência profissional na área:

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
1. Adaptação e Melhoria Contínua: Capacidade de se ajustar à mudança e a novos desafios profissionais e de se empenhar no desenvolvimento e actualização técnica.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Análise da Informação e Sentido Crítico: Capacidade para identificar, interpretar e avaliar diferentes tipos de dados e relacioná-los de forma lógica e com sentido crítico, de forma a obter uma adequada compreensão e interpretação dos mesmos.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Aplicação de Conhecimentos: Capacidade de transpor os saberes para a prática quotidiana.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Aprendizagem: Capacidade de aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos com vista ao aperfeiçoamento das práticas profissionais.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Auto-confiança: Convicção para justificar e defender as operações técnicas tomadas.	☐	☐	☐	☐	☐

Observações: _____

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5

6. Auto-controlo: Capacidade de gestão adequada das emoções e da sequência das acções mesmo em situações de stress. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

7. Autonomia: Capacidade de organizar o trabalho de forma autónoma, buscando informação e conhecimento, construindo o saber ligado aos seus objectivos e aos objectivos da empresa. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

8. Conhecimentos Especializados: Conjunto de saberes e informação técnica essenciais ao adequado desempenho das funções. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

9. Decisão: Capacidade de decidir se um resultado deve ou não ser atribuído ou repetido em função da informação clínica disponível. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

10. Destreza Manual e Minuciosidade: Capacidade para desempenhar tarefas que exigem uma grande precisão e motricidade fina para a execução das técnicas ou manuseamento dos clientes. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

11. Dinamismo: Capacidade de cumprir prazos e atingir objectivos mesmo em situações de pressão. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5
12. Eficiência: Capacidade de desempenhar as funções acertadamente, apresentando um rendimento positivo quando se verifica a relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados.	☐	☐	☐	☐	☐
Observações: _____					
13. Encontrar Soluções: Capacidade de definir agilmente procedimentos a serem adoptados, facilitando o trabalho na organização e proporcionando um bom ambiente de trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐
Observações: _____					
14. Ética e Sigilo Profissional: Conjunto de princípios básicos que disciplinam e regulam os costumes, a moral e a conduta dos indivíduos, permitindo julgar deveres e estabelecer regras de conduta do indivíduo na sua actividade profissional e no seu relacionamento com os outros, evitando a transmissão de informação valiosa.	☐	☐	☐	☐	☐
Observações: _____					
15. Higiene e Segurança: Consciência e procedimento do conjunto de comportamentos de higiene e segurança a ter em conta nos actos técnicos.	☐	☐	☐	☐	☐
Observações: _____					
16. Humanidade: Capacidade de manifestar respeito pelas características individuais dos clientes independentemente da etnia, patologia e cariz religioso.	☐	☐	☐	☐	☐
Observações: _____					

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5

17. Imparcialidade e Respeito: Capacidade de não discriminar nenhum colega de trabalho e revelar consideração e empatia com as diferenças individuais e com a organização. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

18. Observação e Escolha: Capacidade de seleccionar a veia com melhor calibre avaliando a profundidade e direcção da mesma. Estar atento à atitude do doente e às condições do sangue. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

19. Polivalência e Flexibilidade: Capacidade de assegurar o funcionamento mínimo das funções desempenhadas pelos técnicos de análises clínicas e saúde pública, realizando uma multiplicidade de tarefas e detendo múltiplas habilitações. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

20. Pró-actividade: Capacidade de exploração de conhecimentos, de tomar atitudes e de agir em conformidade com as necessidades que vão surgindo no local de trabalho. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

21. Profissionalismo e Orientação para os resultados: Capacidade para concretizar com eficácia e eficiência os objectivos do serviço e as tarefas que lhe são solicitadas. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Observações: _____

	Nada Importante				Muito Importante
	1	2	3	4	5

22. Responsabilidade e compromisso com o serviço: Capacidade para compreender e integrar o contributo da sua actividade para o funcionamento do serviço, exercendo-a de forma disponível e diligente.

Observações: _____

23. Selecção de opções técnicas: Capacidade de escolher a mais adequada opção em termos de processos e técnicas a realizar na elaboração das análises.

Observações: _____

24. Tolerância à pressão e às contrariedades: Capacidade para lidar com situações de pressão e com contrariedades de forma adequada e profissional, garantindo um trabalho de qualidade.

Observações: _____

25. Trabalho de equipa e cooperação: Capacidade para se integrar em equipas de trabalho de constituição variada e gerar sinergias através de participação activa.

Observações: _____

26. Tranquilidade: Estado que o técnico de análises clínicas e saúde pública apresenta para realizar o seu trabalho, persistindo no desempenho de actividades que apresentam maiores dificuldades.

Observações: _____

Anexo 4

Validação Semântica das Competências

Exmo(a). Senhor(a),

Após a validação de um questionário de competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, pelos mesmos e por peritos, é necessário nesta fase de investigação proceder a uma validação semântica das competências consideradas relevantes para ambos, as quais apresentam uma média igual ou superior a 4,45.

Deste modo, venho ao seu contacto solicitando parecer técnico acerca da redacção de cada uma das competências dos técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, que seguem em anexo, dizendo se concorda com o que é apresentado ou em caso de discordar apresentar a sua sugestão.

Esta intervenção tem como objectivo a recolha de dados para fins de investigação no âmbito da Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, sob a orientação do Professor Doutor Artur Delgado do Instituto Superior Miguel Torga.

Procura-se, através desta validação semântica, construir e validar um referencial de competências que pode ser útil na avaliação das competências dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública, expressas através das funções que cada um exerce e consequentemente na avaliação do desempenho.

Para integrar esta fase do estudo terá que ministrar na Licenciatura em Análises Clínicas e Saúde Pública e/ou ser investigador(a) na área de Análises Clínicas e Saúde Pública.

Gostaria de contar com a sua colaboração agradecendo, desde já, que a mesma seja enviada para o seguinte e-mail: brunaascenso@hotmail.com.

Os esclarecimentos fornecidos são anónimas e confidenciais.

Se tiver possibilidade, **reenvie este e-mail a familiares, amigos, colegas e/ou conhecidos** que estejam dispostos a colaborar neste estudo e que apresentem as características mencionadas.

Agradeço desde já a sua colaboração na participação neste estudo!

Muito obrigada pelo tempo dispendido e pela sua ajuda!

Bruna Ascenso

Competências do Técnico de Análises Clínicas e Saúde Pública

Idade: Sexo: Anos de experiência profissional na área:

1. Adaptação e Melhoria Contínua: Capacidade de se ajustar à mudança e a novos desafios profissionais e de se empenhar no desenvolvimento e actualização técnica.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

2. Análise da Informação e Sentido Crítico: Capacidade para identificar, interpretar e avaliar diferentes tipos de dados e relacioná-los de forma lógica e com sentido crítico, de forma a obter uma adequada compreensão e interpretação dos mesmos.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

3. Aplicação de Conhecimentos: Capacidade de transpor os saberes para a prática quotidiana.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

4. Aprendizagem: Capacidade de aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos com vista ao aperfeiçoamento das práticas profissionais.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

5. Auto-confiança: Convicção para justificar e defender as operações técnicas tomadas.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

6. Auto-controlo: Capacidade de gestão adequada das emoções e da sequência das acções mesmo em situações de stress.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

7. Autonomia: Capacidade de organizar o trabalho de forma autónoma, buscando informação e conhecimento, construindo o saber ligado aos seus objectivos e aos objectivos da empresa.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

8. Conhecimentos Especializados: Conjunto de saberes e informação técnica essenciais ao adequado desempenho das funções.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

9. Decisão: Capacidade de decidir se um resultado deve ou não ser atribuído ou repetido em função da informação clínica disponível.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

10. Destreza Manual e Minuciosidade: Capacidade para desempenhar tarefas que exigem uma grande precisão e motricidade fina para a execução das técnicas ou manuseamento dos clientes.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

11. Dinamismo: Capacidade de cumprir prazos e atingir objectivos mesmo em situações de pressão.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

12. Eficiência: Capacidade de desempenhar as funções acertadamente, apresentando um rendimento positivo quando se verifica a relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

13. Encontrar Soluções: Capacidade de definir agilmente procedimentos a serem adoptados, facilitando o trabalho na organização e proporcionando um bom ambiente de trabalho.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

14. Ética e Sigilo Profissional: Conjunto de princípios básicos que disciplinam e regulam os costumes, a moral e a conduta dos indivíduos, permitindo julgar deveres e estabelecer regras de conduta do indivíduo na sua actividade profissional e no seu relacionamento com os outros, evitando a transmissão de informação valiosa.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

15. Higiene e Segurança: Consciência e procedimento do conjunto de comportamentos de higiene e segurança a ter em conta nos actos técnicos.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

16. Humanidade: Capacidade de manifestar respeito pelas características individuais dos clientes independentemente da etnia, patologia e cariz religioso.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

17. Imparcialidade e Respeito: Capacidade de não discriminar nenhum colega de trabalho e revelar consideração e empatia com as diferenças individuais e com a organização.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

18. Observação e Escolha: Capacidade de seleccionar a veia com melhor calibre avaliando a profundidade e direcção da mesma. Estar atento à atitude do doente e às condições do sangue.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

19. Profissionalismo e Orientação para os resultados: Capacidade para concretizar com eficácia e eficiência os objectivos do serviço e as tarefas que lhe são solicitadas.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

20. Responsabilidade e compromisso com o serviço: Capacidade para compreender e integrar o contributo da sua actividade para o funcionamento do serviço, exercendo-a de forma disponível e diligente.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

21. Tolerância à pressão e às contrariedades: Capacidade para lidar com situações de pressão e com contrariedades de forma adequada e profissional, garantindo um trabalho de qualidade.

Concordo: Sim ☐
Não ☐ **Sugestão:**

22. Trabalho de equipa e cooperação: Capacidade para se integrar em equipas de trabalho de constituição variada e gerar sinergias através de participação activa.

Concordo: Sim ☐

Não ☐ **Sugestão:**