



IPG Politécnico
| da | Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Gestão de Recursos Humanos

Ana Isabel Leal Franco

novembro | 2019





ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA E GESTÃO
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

ANA ISABEL LEAL FRANCO

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU LICENCIADA EM
GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

novembro | 2019

Epígrafe

*“Só fazemos melhor aquilo que repetidamente insistimos em melhorar.
A busca da excelência não deve ser um objetivo, e sim um hábito.”*
Aristóteles

Ficha de identificação

Estagiária

Nome: Ana Isabel Leal Franco

Número de aluna: 1012565

Correio eletrónico: anaisabelleal.franco@gmail.com

Licenciatura: Gestão de Recursos Humanos

Estabelecimento de ensino

Instituto Politécnico da Guarda

Morada: Avenida Dr. Francisco Sá Carneiro nº50, 6300-559 Guarda

Contacto: 271 220 100

Orientador de estágio

Nome: Ana Isabel da Silva Alves Poças

Funções: Professora Adjunta

Local de estágio

Centro Hospitalar Cova da Beira

Morada: Quinta do Alvito 6200-251 Covilhã

Contacto: 275 300 000

Horário de trabalho: Segunda a sexta, das 09:00h às 18:00h

Tutor de estágio na Organização

Nome: Sara Rodrigues Santos

Funções: Diretora do Departamento de Recursos Humanos

Período de estágio

De 03/06/2019 a 13/08/2019

Duração: 400h

Agradecimentos

Este relatório marca o fim de mais uma etapa. Licenciada em Gestão de Recursos Humanos!

Agradeço, em primeiro lugar, aos meus pais. Obrigado por todo o apoio e por nunca me deixarem baixar a cabeça, mostrando que existem sempre várias maneiras de resolver os problemas.

Agradeço também:

À minha irmã por ser a minha confidente e por estar sempre preocupada em participar nos bons momentos e em me alegrar nas horas tristes.

Ao Francisco por estar presente em todos os momentos da minha vida académica e pessoal e por me dar força para seguir em frente mostrando que sou capaz.

Aos meus amigos de sempre, que fizeram questão de estar presentes nos momentos mais importantes.

Ao Instituto Politécnico da Guarda, por ter permitido que a minha formação fosse possível e a todos os professores por partilharem os seus conhecimentos.

Estes três anos trouxeram grandes desafios e muitas alegrias. Fiz amizades que melhoraram o meu dia-a-dia e me ajudaram a crescer e a divertir.

Por fim, e não menos importante agradeço às minhas colegas do gabinete Sisqual, Diana e Catarina, que me receberam com todo o carinho e transmitiram todo o seu conhecimento. Mostraram-se sempre disponíveis para explicar todos os procedimentos e formas de lidar com os colaboradores, pois cada pessoa é única.

Esta vitória deve-se a todos que contribuíram para que fosse possível,
OBRIGADA!

Plano de estágio curricular

O plano de estágio foi delineado por mim e pela orientadora de estágio, Ana Poças, da Escola Superior de Tecnologia e Gestão (ESTG) sob forma de proposta à entidade de acolhimento, tendo sido posteriormente aprovado pela orientadora da entidade acolhedora. Neste plano foram definidas as seguintes atividades:

- Processos de recrutamento e seleção e respetivo enquadramento legal;
- Processos de acumulação de funções, incompatibilidades e impedimentos;
- Processos de cessação de funções;
- Processos de controlo de assiduidade;
- Processamento salarial;
- Acompanhamento da avaliação de desempenho.

Resumo

O presente relatório tem como objetivo descrever as tarefas realizadas durante o estágio curricular, no Centro Hospitalar Cova da Beira, localizado na Covilhã.

O Centro Hospitalar Cova da Beira é uma entidade pública empresarial (E.P.E) que tem como finalidade prestar serviços de saúde à comunidade em que está inserida, contando atualmente com 1335 colaboradores.

O estágio teve a duração de 400 horas e as atividades desenvolvidas enquadraram-se principalmente no gabinete Controlo de Assiduidade, pelo facto de neste gabinete, inserido no Departamento de Recursos Humanos, se desenvolverem tarefas diversificadas. Destacam-se, neste relatório, as atividades desenvolvidas relacionadas com gestão de escalas, controlo de assiduidade, inserção e cessação de colaboradores e cálculo de horas extraordinárias.

Palavras-chave: Colaboradores, recursos humanos e controlo de assiduidade.

JEL: M12 (*Personnel Management*)

Índice

| | |
|--|-----|
| Ficha de identificação | iii |
| Agradecimentos | iv |
| Plano de estágio curricular | v |
| Resumo | vi |
| Índice | vii |
| Índice de figuras | ix |
| Índice de tabelas | x |
| Glossário | xi |
| Introdução | 1 |
| Capítulo I- Caracterização da Organização | 2 |
| 1. Caracterização da Organização | 3 |
| 1.1 A importância da Gestão de Recursos Humanos nas organizações | 3 |
| 1.2 Breve história do CHCB..... | 5 |
| 1.2 Visão, missão, princípios, valores e objetivos..... | 7 |
| 1.3 Organograma | 10 |
| 1.4 Serviço de Recursos Humanos | 12 |
| Capítulo II- Atividades Desenvolvidas | 14 |
| 1. Atividades Desenvolvidas | 15 |
| 1.1 Atividades Realizadas | 21 |
| 1.1.1 Gestão de Escalas | 22 |
| 1.1.2 Controlo de Assiduidade | 27 |
| 1.1.3 Inserção/cessação de colaboradores | 29 |
| 1.1.4 Cálculo de Hora Extraordinária..... | 30 |

| | |
|---|----|
| 1.1.5 Quadro de pessoal..... | 33 |
| 1.1.6 Mapas de Pessoal..... | 33 |
| 1.1.6.1 Mapa de Pirâmide etária na equipa de Enfermagem | 34 |
| 1.1.6.2 Mapa de horas do serviço de Fisioterapia | 35 |
| 1.1.6.3 Gestão de turno no serviço de Farmácia..... | 36 |
| 1.1.6.4 Mapa de dados de amamentação e ausências em Enfermagem..... | 37 |
| 1.1.7 Lançamento de horas extraordinárias na aplicação | 38 |
| Conclusão | 40 |
| Bibliografia..... | 41 |
| Anexos..... | 43 |
| Anexo I – Teste da sessão de acolhimento e integração..... | 44 |
| Anexo II- Justificação de faltas | 48 |
| Anexo III- Folha de rosto inserir colaborador | 50 |
| Anexo IV- Inserir colaborador na aplicação..... | 52 |
| Anexo VI- Controlo de Assiduidade | 54 |
| Anexo V- Registo de Assiduidade..... | 55 |
| Anexo VI- Avaliação interna..... | 58 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1- Organograma CHCB..... | 10 |
| Figura 2- Organograma RH..... | 12 |
| Figura 3- Escala de Serviço..... | 23 |
| Figura 4-Construção do horário..... | 24 |
| Figura 5-Inserir horário na escala..... | 24 |
| Figura 6- Horas Extras..... | 26 |
| Figura 7- Faltas..... | 26 |
| Figura 8- Registo Biométrico..... | 27 |
| Figura 9-Régua de Registo Biométrico..... | 28 |
| Figura 10- Cálculo POCS..... | 32 |
| Figura 11-Resumo do quadro de pessoal..... | 33 |
| Figura 12-Print Screen -Pirâmide etária dos enfermeiros..... | 34 |
| Figura 13-Horas trabalhadas e efetivas na Fitoterapia..... | 35 |
| Figura 14 -Horas extras e prevenção no serviço de Farmácia..... | 36 |
| Figura 15- Equipas de Enfermagem..... | 37 |
| Figura 16-Escala SIGIC..... | 38 |
| Figura 17.Transferência de doentes..... | 39 |

Índice de tabelas

| | |
|--|----|
| Tabela 1- Serviços de Saúde CHCB..... | 6 |
| Tabela 2-Processo de avaliação de desempenho | 20 |
| Tabela 3-Cálculo de horas extraordinárias | 31 |

Glossário

ADSE- Instituto de Proteção e Assistência na Doença

CHCB- Centro Hospitalar Cova da Beira

EPE- Entidade Pública Empresarial

ESTG- Escola Superior de Tecnologia e Gestão

GRH- Gestão de Recursos Humanos

IP- Instituto Público

POCS- emprego de inserção, colaboradores do Instituto do Emprego e Formação Profissional

SIADAP- Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública

SIGIC- Cirurgias programadas

SISQUAL- Programa informático de controlo de assiduidade e gestão de escalas

RH- Recursos Humanos

RHV- Recursos Humanos e Vencimentos (programa informático comum a todos os hospitais)

Introdução

O estágio curricular tem como objetivo aproximar os alunos da realidade do mercado de trabalho, aplicando conceitos adquiridos durante o percurso académico.

A escolha da organização para a realização do estágio é uma decisão importante, pois é a ela que se deve, também, o sucesso do mesmo. Escolhi o Centro Hospitalar Cova da Beira (CHCB), devido ao facto de ter interesse pela área hospitalar.

A metodologia adotada para a realização do presente relatório foi a observação participativa, uma vez que registava os procedimentos das atividades desenvolvidas.

O presente relatório tem como objetivo explicar, sucintamente, a entidade acolhedora, bem como as tarefas realizadas ao longo do estágio curricular.

De forma a tornar o relatório fluente na sua leitura, o mesmo encontra-se dividido em dois capítulos. Assim, no primeiro capítulo é feita uma contextualização da importância da Gestão de Recursos Humanos (GRH) numa instituição como o CHCB, seguida da caracterização da organização e do seu funcionamento e no segundo capítulo são apresentadas as tarefas realizadas no decorrer do estágio. Este relatório termina com uma breve conclusão relativa ao estágio e à experiência adquirida.

Capítulo I- Caracterização da Organização



1. Caracterização da Organização

Neste capítulo será apresentado o funcionamento e a estrutura do CHCB bem como o departamento de recursos humanos.

Sendo o CHCB uma organização complexa, contando com 1335 colaboradores, é de extrema importância uma eficiente Gestão de Recursos Humanos (GRH). Por esta razão, é feita de seguida, brevemente, uma referência à sua importância nas organizações.

1.1 A importância da Gestão de Recursos Humanos nas organizações

Tendo em conta que hoje em dia as organizações operam num ambiente cada vez mais competitivo, extremamente volátil e em constante mutação, torna-se imprescindível que as organizações detenham capacidade de se adaptar às mais diversas contingências. Neste contexto, um dos fatores mais relevantes do desempenho de uma organização é a qualidade dos seus recursos humanos (Batista, 2011).

Devido à relevância do capital humano nas organizações, o papel de departamento de Recursos Humanos (RH) é de extrema importância. Este departamento é responsável por estabelecer a ponte entre a organização e os colaboradores, com o intuito de alcançar os objetivos organizacionais e individuais. Por isso, a Gestão de Recursos Humanos (GRH) é contingencial, ou seja, depende da situação. Esta é influenciada pela tecnologia, políticas e diretrizes vigentes, conceção existente na organização acerca do homem e sobretudo da quantidade e qualidade dos recursos humanos disponíveis. Por isso a estratégias de GRH devem ser flexíveis e adaptáveis, sujeitas a um desenvolvimento dinâmico (Morais, 2018).

Assim, a área de recursos humanos requer cuidado e planeamento uma vez que as pessoas interferem positiva ou negativamente na empresa. Uma gestão eficiente e a boa seleção de candidatos são essenciais para o sucesso organizacional. Atrair, reter e desenvolver talentos nas organizações apresenta uma maior vantagem competitiva e é atualmente um desafio da Gestão de Recursos Humanos. Conduzir as pessoas, coordená-las emocionalmente e levando-as a adotar modos de comportamento

favoráveis ao desenvolvimento da organização, mantendo-as mais entusiasmadas e envolvidas com o trabalho, atingindo mais facilmente os objetivos, metas e estratégias (Jorge, 2018).

Sendo o CHCB uma organização complexa, é necessário haver estratégias e processos delineados que permitam o seu sucesso. Os profissionais de saúde devem estar integrados nas equipas, conhecendo as suas competências, funções e responsabilidades, pois lidam com pessoas em momentos críticos e frágeis. Um hospital é uma organização com muita rotatividade e por isso é necessário prever as saídas de pessoal para não comprometer os serviços. Assim, o departamento de recursos humanos deve dar especial atenção às substituições e saídas de pessoal, bem como as aberturas de concursos atempadamente para evitar desfalques nas equipas. Este departamento também se deve preocupar em selecionar profissionais qualificados, preenchendo os requisitos necessários para a função que irão desempenhar. Devido ao elevado número de colaboradores, torna-se difícil manter todos os colaboradores satisfeitos. Assim, na impossibilidade de o departamento de recursos humanos chegar de forma direta a todos os colaboradores, deve encarregar cada serviço de motivar os seus colaboradores, dando-lhes apoio, por exemplo na definição de estratégias de comunicação.

Em suma, a gestão de recursos humanos deve ter em consideração que cada pessoa é única e tem as suas necessidades e expectativas, tanto pessoais como organizacionais. Ter pessoas satisfeitas e motivadas é um fator determinante para que seja desempenhado um bom trabalho. Tratando-se de um hospital, que envolve um grande número de colaboradores, nem sempre é fácil agradar e manter todos satisfeitos.

1.2 Breve história do CHCB

O Centro Hospitalar Cova da Beira atualmente agrupa o hospital da Covilhã, Fundão e o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, mas esta realidade nem sempre se verificou. De facto, até ao ano de 1999, os hospitais mencionados anteriormente eram independentes.

A inauguração do antigo hospital distrital da Covilhã ocorreu em 26 de junho de 1908, denominado nesta altura por Hospital da Misericórdia da Covilhã. Este antigo hospital, quase com um século de vida, encontrava-se em condições precárias, estruturalmente debilitado e apresentava também uma difícil localização, com acessibilidades péssimas. Uma vez que era necessário efetuar obras no hospital, foi repensada a sua estrutura. Devido à proximidade com o hospital do Fundão, foi decidida a fusão do mesmo com o hospital da Covilhã.

Inaugurado a 16 de Outubro de 1955, o Hospital do Fundão sucedeu ao antigo Hospital da Misericórdia erigido em finais do séc. XIX. A sua gestão estava, então, confiada ao setor assistencial da Santa Casa da Misericórdia do Fundão, situação que se manteve até 3 de Janeiro de 1981, quando, através da Portaria nº3/81, foi integrado na rede oficial dos hospitais portugueses. A 17 de Fevereiro de 1983, foi-lhe atribuída a categoria de Hospital Distrital e passou a ser gerido por uma Comissão Instaladora até 1991, aquando da posse do primeiro Conselho de Administração. Em 1999 foi integrado no Centro Hospitalar Cova da Beira.

O Centro Hospitalar Cova da Beira, localizado na Covilhã, é classificado como pessoa coletiva de direito público com autonomia administrativa, financeira e património próprio, criado nos termos do artigo 1 do Decreto-lei nº 284/99, de 26 de Julho, e integra o Hospital Distrital da Covilhã, o Hospital Distrital do Fundão e o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, tendo assumido o CHCB todos os seus direitos e obrigações. As novas instalações foram inauguradas a 17 de janeiro de 2000.

Na fusão dos hospitais da Covilhã e do Fundão todos os processos foram transferidos, progressivamente, para o hospital da Covilhã e foi dada a possibilidade aos profissionais de saúde e alguns administrativos de escolher em qual hospital preferiam

continuar a trabalhar. Atualmente o CHCB dispõe dos seguintes serviços de saúde, como mostra a tabela 1:

Tabela 1- Serviços de Saúde CHCB

| | | | |
|--|---|--|---|
| Unidades Gestoras de Atividade <ul style="list-style-type: none"> ✓ Esterilização ✓ Bloco Operatório ✓ Cirurgia de Ambulatório ✓ Hospital de Dia | Serviços de Cuidados Agudos <ul style="list-style-type: none"> ✓ Urgência Geral ✓ Serviço de Medicina Intensiva (unidade de AVC e Cuidados Intensivos) ✓ Urgência Pediátrica | Psiquiatria e Saúde Mental <ul style="list-style-type: none"> ✓ Psiquiatria ✓ Psiquiatria da Infância e Adolescência | Serviços de Medicina Preventiva <ul style="list-style-type: none"> ✓ Unidade de Cessação Tabágica |
| Serviços Cirúrgicos <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anestesiologia ✓ Cirurgia Geral ✓ Estomatologia ✓ Oftalmologia ✓ Ortopedia ✓ Urologia ✓ Dermatologia ✓ Otorrinolaringologia | Serviços Médicos <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cardiologia ✓ Gastroenterologia ✓ Hematologia ✓ Imunoalergologia ✓ Infeciologia ✓ Medicina Interna ✓ Medicina Paliativa ✓ Neurologia ✓ Nutrição e Atividade Física ✓ Oncologia ✓ Pneumologia ✓ Reumatologia | Meios complementares de Diagnóstico e Terapêutica <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anatomia Patológica ✓ Imagiologia ✓ Imunohemoterapia ✓ Medicina Física e Reabilitação ✓ Laboratório de Patologia Clínica | Saúde da Criança e da Mulher <ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstetrícia e Ginecologia ✓ Pediatria ✓ Medicina Reprodutiva ✓ Neonatologia |
| Serviços Farmacêuticos | Psicologia Clínica | Consulta Externa | Telemedicina |

Elaboração Própria

Fonte: Site oficial CHCB

Embora os serviços de saúde estejam centrados no hospital da Covilhã, atualmente o hospital do fundão mantém os seguintes serviços:

- ✓ Medicina II;
- ✓ Medicina Paliativa;
- ✓ Hospital de dia;
- ✓ Consulta Externa;
- ✓ Imagiologia;
- ✓ Fisioterapia;
- ✓ Secretariado de administração.

O Conselho de Administração é constituído por um presidente (que é também o diretor clínico e, por isso, normalmente, corresponde a um médico), um enfermeiro diretor (responsável pela área de enfermagem) e por dois vogais (responsáveis pelos serviços administrativos).

1.2 Visão, missão, princípios, valores e objetivos

De seguida é apresentado a visão, a missão, os princípios, os valores e os objetivos do CHCB¹.

- ✚ A visão traduz, de forma abrangente, um conjunto de intenções e de aspirações para o futuro, servido de inspiração a todos os membros da organização (Oliveira, 2016).

O CHCB tem como **Visão**:

O CHCB é uma unidade do Serviço Nacional de Saúde português que se assume como unidade hospitalar moderna e inovadora, sendo uma instituição de referência na prestação de cuidados de saúde de excelência às populações residentes nos concelhos da Covilhã, Fundão, Belmonte e Penamacor.

- ✚ Considera-se missão como sendo uma declaração escrita que traduz ideias e orientações da empresa, funcionando como um compromisso. A missão deve

¹ Informação retirada do *site* oficial CHCB.

integrar quatro elementos estruturantes: finalidade, estratégia, valores e padrões de comportamento (Oliveira, 2016).

O CHCB tem como **Missão:**

Prestar cuidados de saúde com eficiência, qualidade, em tempo útil e a custos socialmente comportáveis, à população da sua área de influência, e a todos os cidadãos em geral; desenvolver ensino de alta qualidade como Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (Protocolo nº 11/2001, publicado em Diário da República, II Série de 16 de Abril de 2001) e participar no ensino pré e pós graduado, em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologia de Saúde, proporcionando um ensino de excelência nas várias áreas de prestação de cuidados de saúde.

- ✚ Os princípios organizacionais devem ser compreendidos como a representação do modo de pensar da instituição. Os princípios organizacionais são diretrizes de atuação que norteiam os comportamentos, procedimentos e tomadas de decisões (Santanna, 2014).

O CHCB tem como **Princípios:**

- ✓ Legalidade, Igualdade, Proporcionalidade, Colaboração e da Boa-fé;
- ✓ Humanismo, tanto no relacionamento com os utentes, como com os colegas de trabalho;
- ✓ Respeito pela dignidade humana;
- ✓ Qualidade na ação, assegurando os melhores níveis de serviço e resultados;
- ✓ Competência e da responsabilidade.

- ✚ Os valores de uma organização são constituídos pelos princípios e regras morais que devem ser submetidas as decisões e ações na empresa (Oliveira, 2016).

O CHCB tem como **Valores:**

- ✓ A atitude centrada no doente e na promoção da saúde da comunidade, respeitando os valores do doente da família;
- ✓ A cultura de excelência técnica, científica e do conhecimento, como um valor a prosseguir continuamente;

- ✓ A cultura interna de multidisciplinaridade e de bom relacionamento no trabalho e a Responsabilidade Social, contribuindo para a otimização na utilização dos recursos e da capacidade instalada.

- ✚ Os objetivos de uma organização podem ser considerados como finalidades e valores fundamentais dessa organização e devem ser expressos em termos de expectativas futuras (Valente, 2017).

O CHCB tem como **objetivos**:

- ✓ Prestar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis, em tempo oportuno, e em ambiente humanizado;
- ✓ Desenvolver um nível de ensino das ciências médicas, de enfermagem, e das tecnologias da saúde, e outras, consentâneo com os padrões nacionais e internacionais;
- ✓ Desenvolver a investigação clínica e científica, promovendo a afirmação internacional da ciência portuguesa e contribuindo para suportar iniciativas empresariais credíveis, nas áreas das tecnologias da saúde;
- ✓ Eficácia e eficiência num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável;
- ✓ Cumprir os contratos programa e os planos de ação;
- ✓ Desenvolver projetos de prestação de cuidados de saúde em ambulatório e no domicílio, para minimizar o impacto de hospitalização;
- ✓ Desenvolver e fomentar a integração de cuidados de saúde, através da colaboração ativa com os Centros de Saúde da área de influência, garantindo dessa forma a complementaridade dos cuidados prestados aos cidadãos e promovendo sinergias entre estabelecimentos hospitalares, com vista à rentabilização e à melhoria dos cuidados de saúde prestados;
- ✓ Desenvolver funções de formação, consideradas necessárias ao desempenho dos seus colaboradores, assegurando o seu desenvolvimento profissional.

O organograma do CHCB é definido por funções, refletindo os departamentos existentes e a relação hierárquica entre eles.

No topo do organograma encontra-se o Conselho de Administração, sendo este o órgão máximo, e verticalmente encontram-se as áreas que estão sob a sua responsabilidade. Como se pode observar estas áreas são:

- ✓ Gabinetes de assessoria: Consultoria Interna e Inovação, Ensino e Formação;
- ✓ Apoio à Gestão e Logística Geral;
- ✓ Prestação de Cuidados;
- ✓ Suporte à Prestação de Cuidados.

Por sua vez, estas áreas são subdivididas em departamentos, existindo um chefe para cada função.

Também estão hierarquicamente imediatamente abaixo da administração os 5 retângulos verde escuros que correspondem à estrutura do Conselho de Administração.

Estas são:

- ✓ Direção do Hospital do Fundão;
- ✓ Serviço de Auditoria Interna;
- ✓ Fiscal Único;
- ✓ Conselho Consultivo;
- ✓ Comissões de Apoio Técnico.

1.4 Serviço de Recursos Humanos

O departamento de RH encontra-se distribuído em três gabinetes, sendo dividido por funções dos colaboradores, como mostra o seguinte organograma.

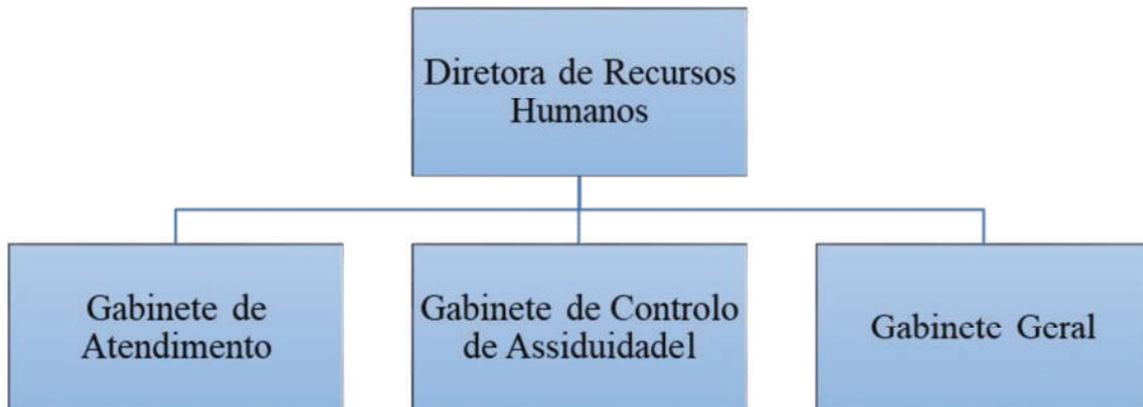


Figura 2- Organograma RH

Fonte: Elaboração própria

- ✚ O gabinete de atendimento conta com dois colaboradores e tem como funções:
 - Abertura e acompanhamento dos concursos (recrutamento);
 - Na entrada de novos colaboradores é neste gabinete que é preenchido a folha de rosto de contratação, entrega de documentos e recolha do registo biométrico;
 - Recebem pedidos de declaração solicitados pelos colaboradores e a sua entrega, posteriormente;
 - Recebem pedidos internos e externos.
 - Tratamento dos cartões da ADSE (Instituto público da gestão participada);

- ✚ O gabinete de controlo de assiduidade conta com dois colaboradores e tem como funções:
 - Controlo de assiduidade;
 - Marcação e alteração de férias;
 - Gestão de escalas;

- Lançamento de horário das cirurgias programadas (SIGIC);
- Cálculo horas extras e suplementos dos colaboradores do emprego de inserção (POCS);
- Quadro de pessoal;
- Atualização de carreiras;
- Lançamento de dados da greve e respetiva colocação na escala;
- Introdução/saída de novos colaboradores;
- Mapas com dados de pessoal.

✚ No gabinete geral encontra-se os restantes colaboradores distribuídos pelas suas funções. Existem dois colaboradores encarregados pelos colaboradores da função pública, dois encarregados pelos colaboradores contratados, um colaborador encarregado pela avaliação de desempenho e dois colaboradores responsáveis pelos vencimentos.

Assim, o departamento de RH conta com onze colaboradores na sua totalidade. É de referir que a formação e atualização de conhecimentos dos profissionais, neste hospital em concreto, são da responsabilidade do Departamento de Gestão da Formação e não do Departamento de Recursos Humanos.

Capítulo II- Atividades Desenvolvidas



1. Atividades Desenvolvidas

Neste capítulo serão descritas as atividades desenvolvidas no decorrer do estágio.

Durante o período de estágio não tive oportunidade de realizar todas as tarefas do serviço de RH do CHCB. As tarefas que não executei foram: recrutamento e seleção, acolhimento e integração, vencimentos e avaliação de desempenho, tendo sido, no entanto, explicados e demonstrados os procedimentos das mesmas, pelo respetivo responsável. Deste modo, são apresentados, de seguida, os procedimentos de cada atividade.

❖ **Recrutamento e seleção**

Sendo a organização acolhedora uma entidade pública, o processo de recrutamento e seleção é realizado através de concurso público.

Segundo o artigo 4º do decreto-lei 204/98 o recrutamento é o “conjunto de operações tendentes à satisfação das necessidades de pessoal dos serviços e organismos da Administração Pública, bem como à satisfação das expectativas profissionais dos seus funcionários e agentes, criando condições para o acesso no próprio serviço ou organismo ou em serviço ou organismo diferente”. Por sua vez, a seleção diz respeito ao “conjunto de operações que, enquadradas no processo de recrutamento e mediante a utilização de métodos e técnicas adequadas, permitem avaliar e classificar os candidatos segundo as aptidões e capacidades indispensáveis para o exercício das tarefas e responsabilidades de determinada função”.

O concurso público classifica-se, quanto à origem dos candidatos, em concurso externo ou interno. Se é destinado a todos os indivíduos trata-se de concurso externo, se apenas for destinado a funcionários internos e que exerçam funções há mais de um ano, trata-se de concurso interno, segundo o artigo 6º do decreto-lei 204/98.

Assim, o concurso público obedece aos princípios de liberdade de candidatura, de igualdade de condições e de igualdade de oportunidades para todos os candidatos, tendo por objetivo o preenchimento de vagas à data de abertura do concurso.

❖ **Acolhimento e Integração**

Relativamente ao acolhimento e integração de um colaborador esta é uma fase de grande importância, pois é o primeiro impacto que o colaborador tem com a organização.

O acolhimento é o processo através do qual os novos colaboradores são recebidos e integrados nas organizações de forma a tornarem-se produtivos no mais curto espaço de tempo. Este processo explicita a cultura da organização, o cargo a ser ocupado e as expectativas em relação ao trabalho (Carmo, 2015).

No início do estágio foi-me explicada a política de acolhimento e integração de um colaborador, apesar de, durante o estágio, não decorrer nenhuma sessão de acolhimento a que pudesse assistir.

O CHCB adotou uma política de sessões de acolhimento a novos colaboradores. Estas sessões são solicitadas pelo departamento de Recursos Humanos assim que se atinja um número mínimo de 15 novos colaboradores. Normalmente as sessões são marcadas para um número elevado de colaboradores para não haver o risco de comparecerem poucas pessoas, uma vez que não são obrigatórias.

As sessões são efetuadas pelos responsáveis dos serviços de Higiene e Segurança no Trabalho, de Instalação e Equipamentos, de Recursos Humanos, de Qualidade, de Farmácia (segurança na medicação) e de Enfermagem (explicação dos direitos do doente e família). Cada responsável faz uma apresentação do seu serviço, durante 30 minutos. No próprio serviço são explicados os procedimentos de segurança e, em serviços específicos, como enfermagem e farmácia, são esclarecidas questões específicas, como, por exemplo, a arrumação do material.

No final de cada sessão é realizada uma prova final, com nota mínima de 10 valores. Caso não obtenha aprovação o colaborador repete a sessão de acolhimento e integração. A realização da prova foi imposta para que os colaboradores estejam atentos. Segue, em anexo (Anexo II), um exemplo da prova final para um colaborador administrativo.

❖ **Vencimentos**

Normalmente, considera-se que o processamento salarial está associado ao departamento de RH.

No CHCB, o processamento salarial, denominado como vencimentos, é elaborado em conjunto com o departamento de contabilidade. Cabe aos responsáveis pelos vencimentos (departamento de RH) preparar os ficheiros, que, posteriormente, o departamento de contabilidade irá utilizar para proceder ao pagamento dos vencimentos dos colaboradores.

O processamento dos vencimentos baseia-se essencialmente em quatro passos:

1º O gabinete de Controlo de Assiduidade transfere um ficheiro com a informação das faltas, horas extraordinárias e horas efetuadas para o programa informático do ministério da saúde (RHV).

2º O programa RHV converte o tempo (horas) em euros, automaticamente.

3º Neste passo é necessário verificar se os dados estão corretos. Após os dados serem processados, obtém-se o valor final da remuneração.

4º Obtido o valor final da remuneração, são descontados diretamente os valores dos casos judiciais, caso existam. Estes valores podem corresponder, por exemplo, às penhoras, pensões de alimentos. Assim, o ficheiro de vencimentos fica pronto e é bloqueado o acesso ao RHV e enviado ao departamento de contabilidade.

Quando se considera um novo colaborador, o gabinete dos vencimentos verifica o escalão em que o colaborador se encontra, de acordo com as habilitações e o concurso aberto. A cada colaborador é associado um centro de custo, dependente da área. Por exemplo, se um médico trabalha em três sítios, em cada sítio tem um centro de custo diferente associado (custos repartidos). Após definido o centro de custo e o escalão de remuneração (remuneração é calculada por 30 dias e não pelos dias úteis), os abonos e descontos são efetuados automaticamente. Os colaboradores da função pública descontam 3,5% para a ADSE e 11% para a Caixa Geral de Aposentações (os novos colaboradores da função pública, atualmente começam a descontar para a Segurança Social, com vista à extinção da Caixa Geral de Aposentações). Os colaboradores contratados descontam 11% para a Segurança Social. Em ambos os casos, é descontado

para o IRS e, por opção do colaborador, para o sindicato. Em termos de hospital, enquanto entidade patronal, o desconto efetuado é de 23,75%.

Mensalmente são considerados para vencimentos as horas extraordinárias e faltas dos colaboradores. Estes cálculos têm por base as fórmulas que se explicam de seguida:

- i) Os colaboradores podem optar em receber as horas extraordinárias em tempo ou monetariamente. O cálculo de horas extraordinárias é realizado pelo gabinete de Controlo de Assiduidade e, caso o colaborador opte por receber monetariamente, com base nesse valor o responsável pelos vencimentos converte-o monetariamente. O cálculo das horas extraordinárias tem em conta o preço hora, pois é neste valor que incide os suplementos (ponderação associada a cada turno apresentada na tabela 3). O preço hora resulta da divisão:
$$\text{preço hora} = \frac{\text{valor base} \times 12 \text{ meses}}{\text{Carga horaria} \times 52 \text{ semanas}}$$
- ii) As faltas de um colaborador são descontadas pelo cálculo do valor dia. O valor dia resulta da divisão:
$$\text{valor dia} = \frac{\text{valor base}}{30}$$
. Quando os colaboradores se encontram de férias não lhes é pago o subsídio de alimentação.
- iii) Quando um colaborador se encontra de atestado médico (baixa) existem diferenças entre os colaboradores da função pública e dos contratados. Na função pública recebem 90% da sua remuneração enquanto os contratados recebem 60%.

Em suma, os vencimentos são um processo informático e automático, sendo apenas mensalmente introduzido a assiduidade e as horas extraordinárias. Após este processo é enviado para o gabinete de contabilidade que efetua a remuneração dos colaboradores.

❖ Avaliação de desempenho

O modelo de avaliação de desempenho utilizado no CHCB é o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP). Devido à impossibilidade de acompanhar este processo apenas apresentarei, resumidamente o modelo utilizado.

A avaliação de desempenho permite medir qualitativamente e quantitativamente a *performance* e o comportamento dos funcionários de uma determinada empresa ou organização, quer a nível individual, quer em contexto de equipas. Assim, a avaliação de desempenho é uma ferramenta que permite às organizações identificar recompensas, punições, aconselhamento, moralização e oportunidades a desenvolver para medir o nível de execução dos objetivos de forma a melhorar a comunicação ascendente e descendente (Valente, 2018). Por outro lado, permite aos colaboradores verem de que forma o seu trabalho está a contribuir para o sucesso da empresa enquadrando-se na cultura e missão da organização. Assim, a avaliação de desempenho é um processo importante em GRH pois permite detetar falhas organizacionais e que os colaboradores tenham conhecimento dos pontos a melhorar.

A avaliação do desempenho é um instrumento fundamental na promoção de uma cultura de mérito, no desenvolvimento dos funcionários e na melhoria da qualidade dos serviços prestados ao cidadão, à sociedade civil, empresas e comunidades. Neste sentido, foi aprovada a Lei n.º 10/2004, de 22 de Março, e respetiva regulamentação que tem os seguintes objetivos essenciais:

- ✓ Desenvolver uma cultura de gestão orientada para resultados com base em objetivos previamente estabelecidos;
- ✓ Mobilizar os funcionários em torno da missão essencial do serviço, orientando a sua atividade em função de objetivos claros e critérios de avaliação transparentes;
- ✓ Reconhecer o mérito, assegurando a diferenciação e valorização dos diversos níveis de desempenho;
- ✓ Promover a comunicação eficaz entre hierarquias, estabelecendo como instrumentos essenciais no processo de avaliação do desempenho a entrevista anual e a auto-avaliação;
- ✓ Fomentar o desenvolvimento profissional dos funcionários, através da identificação de necessidades de formação, a considerar necessariamente na elaboração dos planos de formação dos serviços. (Administração Pública, 2004)

A tabela 2 esquematiza o processo de avaliação de desempenho que se resume essencialmente em dez passos:

Tabela 2-Processo de avaliação de desempenho

| | |
|---|--|
| Fase 1: Definição de objetivos | Os avaliadores e avaliados acordam na definição dos objetivos, indicadores de medida, valores e respetiva ponderação. Os objetivos são fixados na Ficha de Avaliação do Desempenho, que é assinada por avaliador e avaliado. |
| Fase 2: Revisão de objetivos | A revisão dos objetivos pode ocorrer, devendo porém assumir-se como de carácter excepcional. |
| Fase 3: Autoavaliação | Tem como objetivo principal envolver o avaliado no processo de avaliação e fomentar o relacionamento com o superior hierárquico, de modo a identificar oportunidades de desenvolvimento profissional. |
| Fase 4: Avaliação prévia | O avaliador procede à avaliação prévia dos funcionários sob a sua responsabilidade, que apresenta em reunião de harmonização das avaliações. |
| Fase 5: Harmonização das avaliações | A reunião do Conselho Coordenador da Avaliação tem em vista a harmonização das avaliações e a validação das propostas de avaliação final correspondentes às quotas de mérito e excelência. |
| Fase 6: Entrevista de apreciação de desempenho | Consiste na reunião anual entre avaliador e avaliado, em que se comunicam e analisam a autoavaliação e os resultados da avaliação. |
| Fase 7: Homologação | Aprovação final das avaliações por parte do dirigente máximo do organismo. |
| Fase 8: Reclamação e decisão final | Os avaliados podem apresentar reclamação da avaliação efetuada ao dirigente máximo do serviço. |
| Fase 9: Recurso | Da decisão do dirigente máximo do serviço sobre a reclamação, pode haver lugar a recurso hierárquico para o membro do Governo competente. O recurso não pode fundamentar-se na comparação entre resultados de avaliações. |
| Fase 10: Divulgação dos resultados | Os resultados globais da avaliação são divulgados, salvaguardando a confidencialidade nominal das avaliações. |

Fonte: Administração Pública, 2004

No meu ponto de vista, a avaliação de desempenho no CHCB não é clara para a maioria dos colaboradores. Os objetivos da avaliação não são conhecidos e, por exemplo, os administrativos não são avaliados há alguns anos. A avaliação de desempenho é uma ferramenta de comparação entre o que é expectável (o que a organização pretende) e o que é realizado, consciencializando, assim, os colaboradores. Assim, este é um aspeto a melhorar no departamento de RH.

1.1 Atividades Realizadas

O estágio centrou-se, essencialmente, no gabinete de controlo de assiduidade por este ser um gabinete diversificado.

O controlo de assiduidade, no CHCB, é realizado através da aplicação informática Sisqual, implementada em 2013. Por isso, desde o início do estágio foram-me atribuídas diversas atividades que envolviam trabalhar com esta aplicação.

Esta nova aplicação foi implementada gradualmente, iniciando-se pela área administrativa, seguindo-se pela área de enfermagem e, por fim, a área médica. O Sisqual permitiu controlar a assiduidade (através dos registos biométricos), tempos (horas extra e atrasos) e o gozo de feriados. Antes da existência desta aplicação era tudo realizado em formato papel, acabando-se por perder muita informação.

Os colaboradores ofereceram muita resistência à aplicação, pois sendo um novo programa e o facto de ser digital consideravam que não ia facilitar o trabalho. Hoje em dia, a opinião geral é que a aplicação facilitou bastante o controlo de assiduidade.

De acordo com as funções desempenhadas pelo colaborador, o acesso ao Sisqual é limitado. Os colaboradores têm acesso às suas horas extra, feriados, dias de descanso por gozar, escala de serviço e respetivas bolsas de tempo (bolsa de compensação e bolsa de pontualidade). Os gestores de escala têm acesso ao mesmo que os colaboradores, acrescido do registo biométrico e dos tempos a mais e a menos de cada colaborador. Por fim, os colaboradores do gabinete de controlo de assiduidade têm acesso total ao Sisqual.

Enquanto estagiária tive acesso total à aplicação, uma vez que estava integrada no gabinete de controlo de assiduidade. Foram-me atribuídas responsabilidades nas áreas de:

- ✓ Gestão de escalas;
- ✓ Controlo de assiduidade;
- ✓ Inserção e cessação de colaboradores;
- ✓ Cálculo de horas extraordinárias;
- ✓ Quadro de pessoal;
- ✓ Mapas de pessoal;
- ✓ Lançamento na aplicação Sisqual das transferências de doentes e cirurgias programadas (SIGIC) que são contabilizados como horas extraordinárias.

1.1.1 Gestão de Escalas

A primeira tarefa que me foi atribuída no estágio foi a gestão de escalas. Esta gestão é realizada pela aplicação Sisqual, não apresentando grande dificuldade.

A escala de serviço tem por objetivo distribuir a carga horária de cada colaborador, pelos dias de semana, exigindo a gestão de colaboradores necessários ao serviço. As escalas são feitas mensalmente e os colaboradores são escalados por turnos, cumprindo as 35 horas (caso sejam da função pública) ou 40 horas (caso sejam contratados) semanais.

Cada serviço do CHCB tem um gestor de escala no próprio serviço. Este é responsável por elaborar a escala, classificar as faltas e gerir os tempos dos colaboradores.

De seguida é apresentado, na Figura 3, um exemplo de escala de serviço de cirurgia.

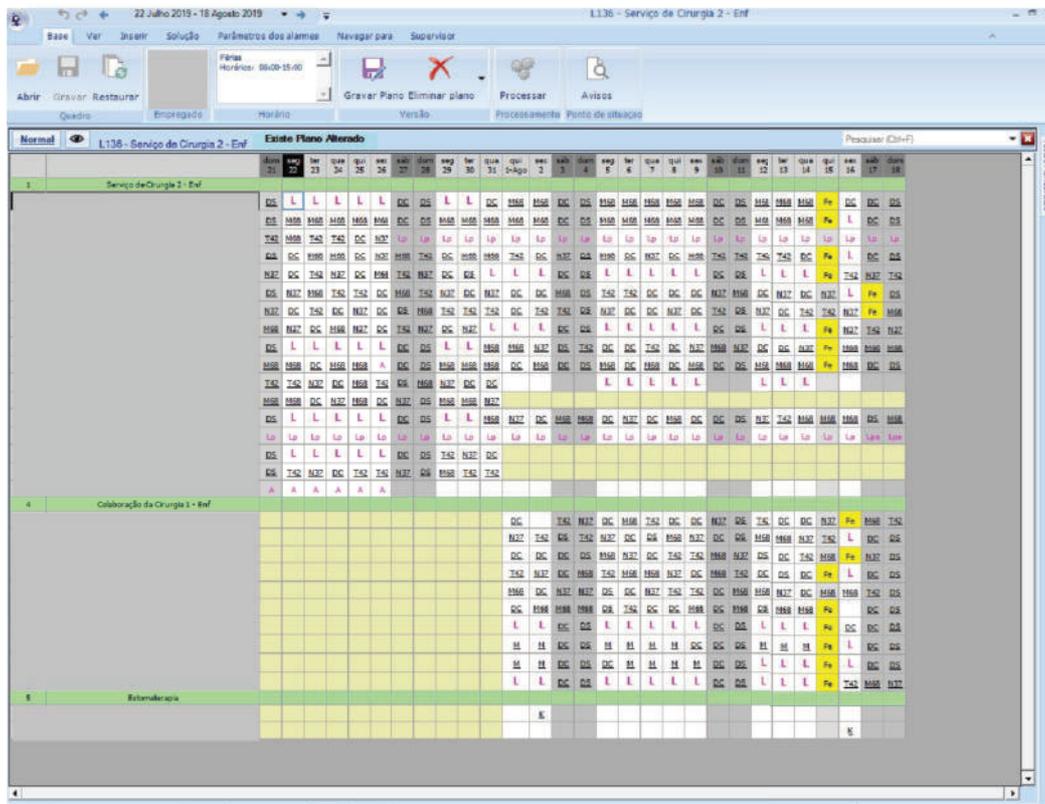


Figura 3- Escala de Serviço

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

Com mostra a figura 3, a escala de serviço apresenta os horários (turnos) de cada colaborador. A letra “L” significa férias, “LP” significa licença parental, os quadrados amarelos representam os feriados, e por fim, os retângulos a bege significam os ciclos de colaborador. Os ciclos significam que um colaborador não está presente naquele serviço. Este facto deve-se a inserções ou cessações de funções no hospital ou a troca de serviços. Por exemplo, se um enfermeiro da medicina 1 durante uma semana vai prestar serviço para a medicina 2, durante esse período é aberto o ciclo na medicina 2 e fechado na medicina 1. Enquanto estagiária, tinha a tarefa de inserir as férias, licença parental e gestão dos ciclos dos colaboradores, quando solicitado pelos gestores de escala.

Dado que o trabalho se realiza por turnos, é necessário adaptar os horários às necessidades dos colaboradores, levando à sua criação, caso não existam. Para construir o horário tinha que seguir dois passos:

1º Na aplicação seleciona-se a criação de horário e define-se o horário pretendido, tal como mostra a figura 4;

2º O horário é inserido na escala como mostra a figura 5.

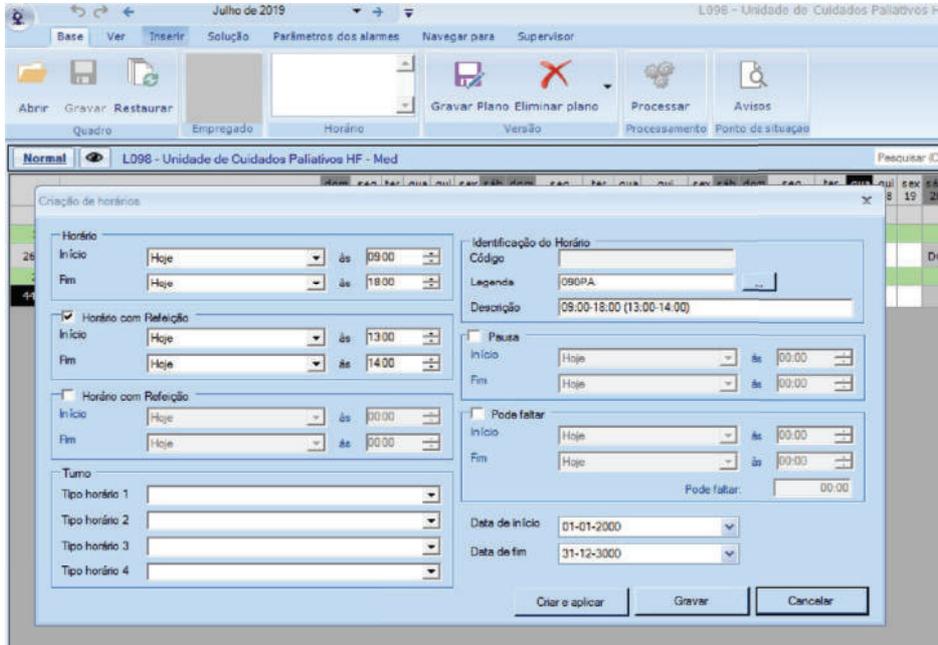


Figura 4-Construção do horário

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

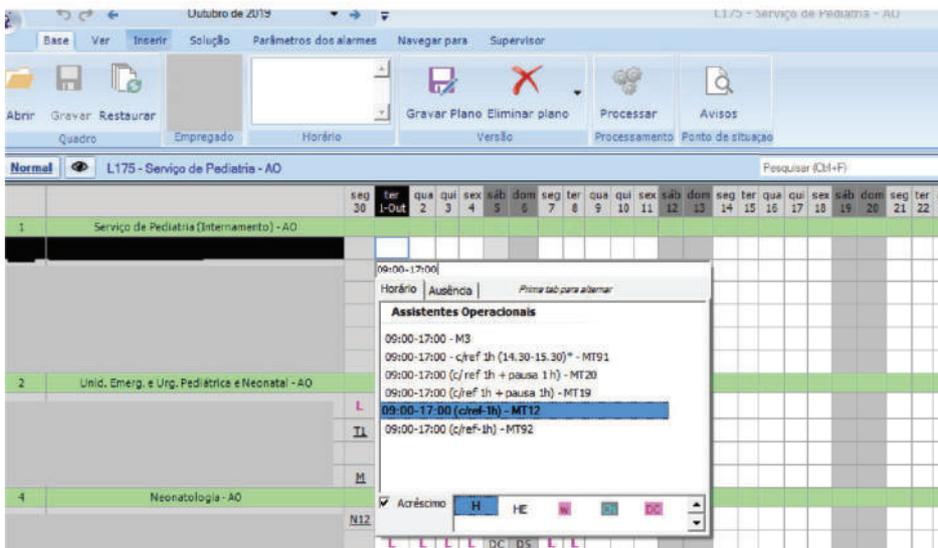


Figura 5-Inserir horário na escala

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

No final de cada mês, cada gestor de escala é responsável por fechar a sua escala. Compete ao gabinete de Controlo de Assiduidade verificar e completar o fecho de escalas, bloqueando o acesso a todos os colaboradores.

É de referir que cada colaborador tem direito a duas bolsas: bolsa de compensação e bolsa de pontualidade. A bolsa de pontualidade serve para gestão de eventuais atrasos que se possam verificar, sendo que não pode ser utilizada para gozar tempos, horas ou dias. Esta bolsa permite que, mensalmente, de forma automática, a criação de um crédito máximo até duas horas positivas mensais. Por outro lado, a bolsa de compensação corresponde a tempos positivos de atividade realizada pelos colaboradores por motivo de serviço e validados pelo Conselho de Administração. Esta bolsa, com obrigatoriedade de justificação/motivo por parte da chefia do tempo a considerar, poderá ser utilizada para gozar tempos, horas, meios-dias ou dias completos após aprovação prévia do Conselho de Administração (Circular Informativa N° CI_/2018). Por exemplo, se um colaborador tiver uma consulta ao invés de ser descontado o tempo no vencimento, o colaborador preenche uma folha (anexo III) com o tempo de duração da consulta e desconta da bolsa de compensação (se tiver tempo suficiente), sem implicar perda de remuneração. Os colaboradores podem consultar os seus tempos de bolsa, bem como os feriados por gozar na escala de serviço.

Para fechar a escala, tinha que verificar os tempos a mais (minutos/horas extraordinárias) e tempos a menos (atrasos) dos colaboradores, atualizar/verificar os tempos de bolsa de todos os colaboradores e validar os registos biométricos.

As figuras seguintes representam os tempos a mais e a menos dos colaboradores, respetivamente. No caso da figura 6 “tempos a mais” pode-se verificar que existem tempos por classificar, pois encontram-se a vermelho. De acordo com o tempo, classifica-se para a respetiva bolsa, ou seja, tempos inferiores a trinta minutos são classificados para a bolsa e pontualidade, tempos superiores a trinta minutos são classificados para a bolsa de compensação. Por outro lado, na figura 7 “tempos a menos” verifica-se que os tempos estão todos classificados nas bolsas e justificados pois não há tempos a vermelho.

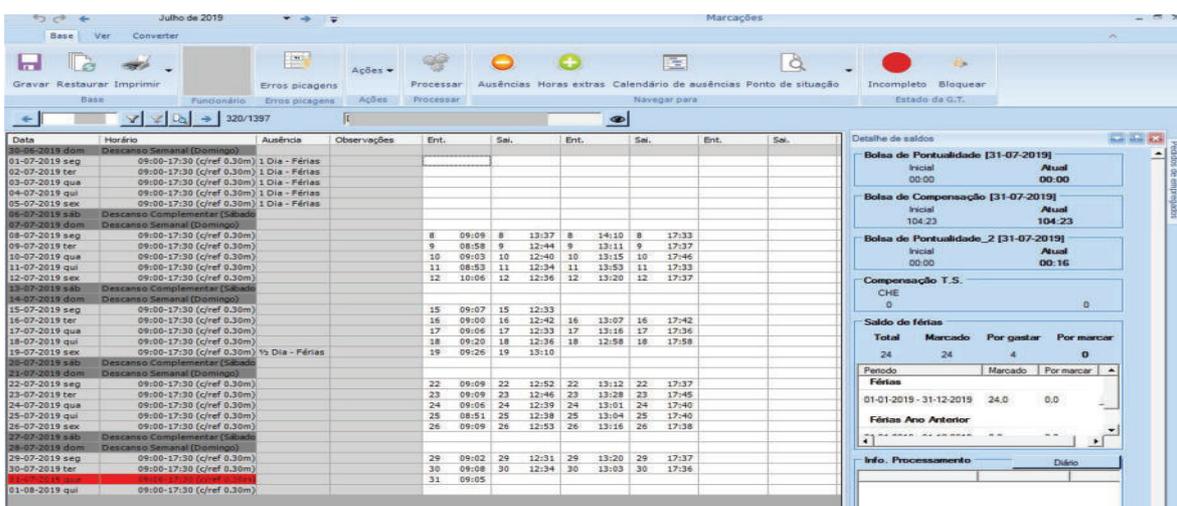
1.1.2 Controlo de Assiduidade

De forma a acompanhar a assiduidade dos trabalhadores, o governo determinou o uso de sistema de registo biométrico, sendo este obrigatório em todos os estabelecimentos do serviço nacional de saúde, independentemente do vínculo de trabalho (SNS, 2017).

No início de funções, o colaborador dirige-se ao departamento de Recursos Humanos para proceder à recolha da impressão digital e assim ficar apto para, diariamente, registar as suas entradas e saídas do serviço. Todos os colaboradores têm por obrigação efetuar os registos biométricos, fixando-se em quatro o número máximo de registos. O registo biométrico deverá respeitar o horário previsto e cada trabalhador deve registar o período de almoço, cumprindo assim as quatro marcações diárias (Circular Informativa Nº CI_32/2018).

Ao efetuar o registo biométrico pode ocorrer o colaborador efetuar duas picagens seguidas, ultrapassando as quatro marcações diárias, ou esquecer-se de as fazer. O departamento da Sisqual pode corrigir, colocando até quatro registos manuais. Quando este número é ultrapassado os colaboradores têm que informar por correio eletrónico o Conselho de Administração a informar e pedir a aprovação para os recursos humanos corrigir a situação. Enquanto estagiária, corrigia as falhas de registo biométrico.

A figura seguinte mostra o registo biométrico de um colaborador, efetuando as quatro picagens necessárias:



| Data | Horário | Ausência | Observações | Ent. | Sai. | Ent. | Sai. | Ent. | Sai. |
|----------------|---------------------------|--------------------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|------|------|
| 30-06-2019 dom | | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 01-07-2019 seg | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | 1 Dia - Férias | | | | | | | |
| 02-07-2019 ter | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | 1 Dia - Férias | | | | | | | |
| 03-07-2019 qua | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | 1 Dia - Férias | | | | | | | |
| 04-07-2019 qui | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | 1 Dia - Férias | | | | | | | |
| 05-07-2019 sex | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | 1 Dia - Férias | | | | | | | |
| 06-07-2019 sáb | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 07-07-2019 dom | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 08-07-2019 seg | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 8 09:09 | 8 13:37 | 8 14:10 | 8 17:33 | | |
| 09-07-2019 ter | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 9 08:58 | 9 12:44 | 9 13:11 | 9 17:37 | | |
| 10-07-2019 qua | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 10 09:03 | 10 12:40 | 10 13:15 | 10 17:46 | | |
| 11-07-2019 qui | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 11 08:53 | 11 12:34 | 11 13:53 | 11 17:33 | | |
| 12-07-2019 sex | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 12 10:06 | 12 12:36 | 12 13:20 | 12 17:37 | | |
| 13-07-2019 sáb | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 14-07-2019 dom | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 15-07-2019 seg | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 15 09:07 | 15 12:33 | | | | |
| 16-07-2019 ter | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 16 09:00 | 16 12:42 | 16 13:07 | 16 17:42 | | |
| 17-07-2019 qua | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 17 09:06 | 17 12:33 | 17 13:16 | 17 17:36 | | |
| 18-07-2019 qui | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 18 09:20 | 18 12:36 | 18 12:58 | 18 17:58 | | |
| 19-07-2019 sex | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | 1/2 Dia - Férias | | 19 09:26 | 19 13:10 | | | | |
| 20-07-2019 sáb | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 21-07-2019 dom | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 22-07-2019 seg | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 22 09:09 | 22 12:53 | 22 13:12 | 22 17:37 | | |
| 23-07-2019 ter | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 23 09:09 | 23 12:46 | 23 13:28 | 23 17:45 | | |
| 24-07-2019 qua | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 24 09:05 | 24 12:39 | 24 13:01 | 24 17:40 | | |
| 25-07-2019 qui | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 25 08:51 | 25 12:38 | 25 13:04 | 25 17:40 | | |
| 26-07-2019 sex | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 26 09:09 | 26 12:53 | 26 13:16 | 26 17:38 | | |
| 27-07-2019 sáb | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 28-07-2019 dom | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 29-07-2019 seg | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 29 09:02 | 29 12:31 | 29 13:20 | 29 17:37 | | |
| 30-07-2019 ter | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 30 09:08 | 30 12:34 | 30 13:03 | 30 17:36 | | |
| 31-07-2019 qua | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | 31 09:05 | | | | | |
| 01-08-2019 qui | 09:00-17:30 (c/ref 0.30m) | | | | | | | | |

Figura 8- Registo Biométrico

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

Para facilitar o controlo de assiduidade existe uma régua em que mostra o horário previsto (barra a amarelo) e o registo biométrico efetuado (barra a azul), tal como mostra a figura.

Esta régua é mais utilizada no gabinete de Controlo de Assiduidade e permitia-me verificar se o colaborador cumpria o horário estipulado, verificando as horas extras e as ausências do colaborador. Por exemplo, na figura 9 a régua em destaque mostra que o colaborador realizou uma hora extra, das 16h às 17h (barra verde).

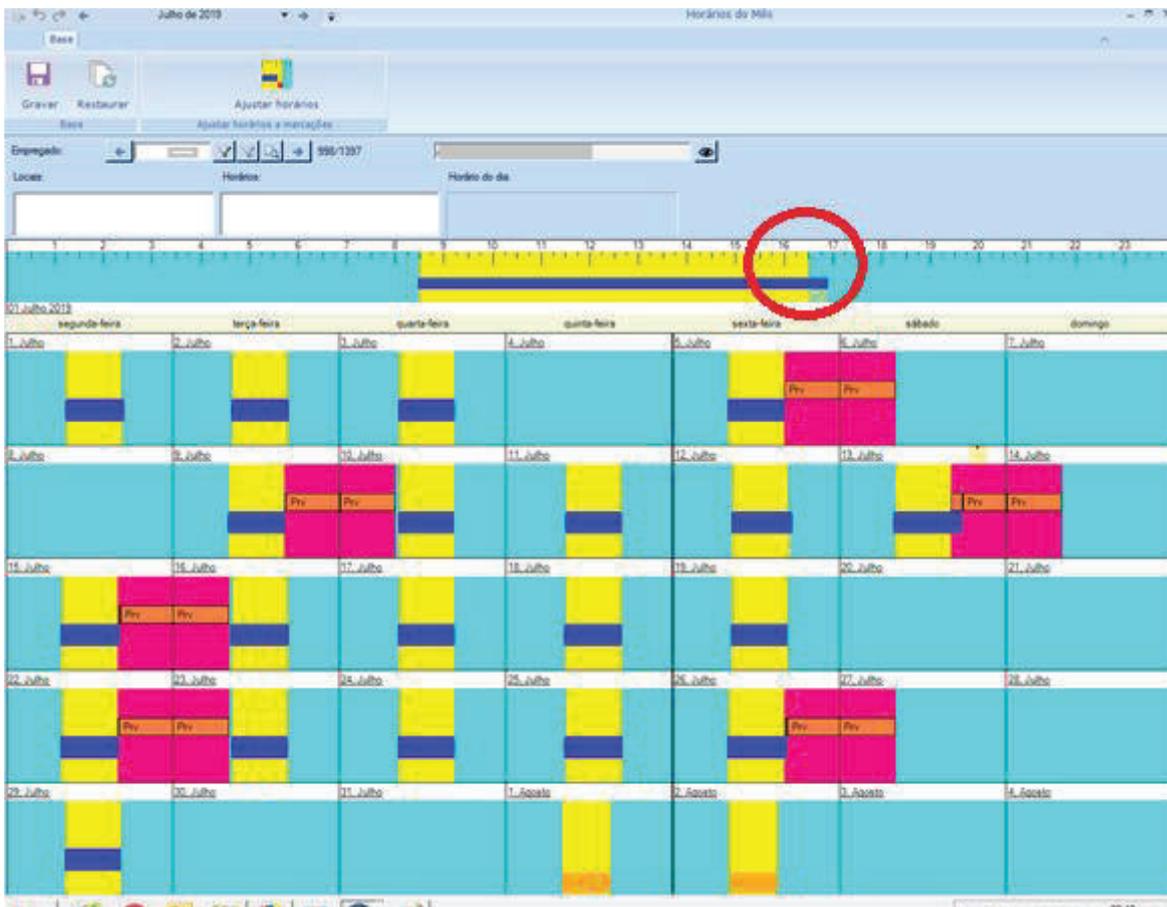


Figura 9-Régua de Registo Biométrico

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

1.1.3 Inserção/cessação de colaboradores

A definição de carreiras e a elaboração de contratos de trabalho são umas das funções de GRH. Na entrada de um novo colaborador é necessário definir a sua carreira profissional e o tipo de contrato de trabalho a ele associado.

Nos termos do artigo n.º 4, do Decreto-Lei n.º 248/85, “carreira é o conjunto hierarquizado de categorias às quais correspondem funções da mesma natureza a que os funcionários terão acesso de acordo com a antiguidade e o mérito evidenciado no desempenho profissional.”

Na função pública as carreiras podem ser gerais ou especiais. De acordo com o artigo 84º, lei nº35/2014, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, são gerais as carreiras cujos conteúdos funcionais caracterizam postos de trabalho de que a generalidade dos órgãos ou serviços carece para o desenvolvimento das respetivas atividades e especiais as carreiras cujos conteúdos funcionais caracterizam postos de trabalho de que apenas um ou alguns órgãos ou serviços carecem para o desenvolvimento das respetivas atividades. Assim, as carreiras gerais são:

- ✓ Técnico Superior;
- ✓ Assistente Técnico;
- ✓ Assistente Operacional.

As carreiras especiais são:

- ✓ Médico;
- ✓ Enfermeiro;
- ✓ Técnico Superior de Saúde;
- ✓ Técnico de Diagnóstico e Terapêutica.

A inserção e cessação de colaboradores reflete a rotatividade do hospital. No CHCB a categoria com mais rotação é de Assistentes Operacionais. De modo a não comprometer a eficiência do serviço, o departamento de RH tem de prever as saídas e substituição dos colaboradores, atempadamente.

Quando um colaborador inicia funções no hospital é preenchida uma folha de rosto (anexo IV) no gabinete de atendimento. Uma das minhas tarefas consistia na inserção e cessação funções dos colaboradores. Na entrada de um novo colaborador recebia a folha de rosto, contendo dados pessoais e contrato associado. É importante

saber o tipo de contrato para definir se os colaboradores têm direito a bolsas de tempo e a horas extraordinárias. Por exemplo, no caso dos colaboradores do emprego de inserção (IEFP), estes só têm direito a exportar faltas, pois não podem receber horas extraordinárias nem gozar tempos de bolsa. Posto isto, registava o colaborador na aplicação Sisqual, regendo-me pelos seguintes passos (este processo encontra-se esquematizado no anexo V):

- 1º No menu escolher configurações;
- 2º Configurações do colaborador;
- 3º Inserir colaborador;
- 4º Escolher a legislação aplicável, mediante o tipo de contrato;
- 5º Escolher a função do colaborador;
- 6º Selecionar as bolsas de compensação e pontualidade;
- 7º Selecionar a carga horária;
- 8º Inserir o colaborador na escala de serviço.

Após o colaborador estar registado na aplicação Sisqual é colocada a informação no quadro de pessoal (ficheiro *excel* do gabinete de controlo de assiduidade) com a data de entrada, no respetivo serviço. Posteriormente, o colaborador é inserido no programa informático de Recursos Humanos e Vencimentos (RHV), que é comum a todos os hospitais, pelo responsável da função pública ou dos contratados (gabinete geral) consoante do tipo de contrato.

Para a cessação de funções o processo é o inverso. Retira-se o colaborador da escala, fechando o ciclo (ao colocar a data de término, automaticamente o colaborador desaparece da escala, posteriormente a essa data), e coloca-se no quadro de pessoal a saída com a respetiva data de término do contrato.

1.1.4 Cálculo de Hora Extraordinária

As horas extraordinárias têm origem no tempo empenhado extra escala, transferência de doentes, reuniões ou tratamento de assuntos relativos ao serviço. Os colaboradores podem optar em receber as horas extraordinárias em tempo (bolsa de compensação) ou monetariamente (seguindo neste caso, o processo para o gabinete dos vencimentos). O cálculo das horas extraordinárias é esquematizado através da seguinte tabela:

Tabela 3-Cálculo de horas extraordinárias

| De 1/1/2018 a 31/03/2018 | | | art.º 74º | | art.º 212º | |
|-----------------------------|------------------------|--------|-----------|--------|------------|--|
| Dia Útil (OE2013) | DIURNO | 1ª | 1,2500 | 1ª | SEG. | |
| | | SEG. | 1,5000 | | | |
| | NOCTURNO | 1ª | 1,7500 | 1,25 | 1,375 | |
| | | SEG. | 2,0000 | | | |
| SAB Pós 13:00 | DOM. e FER. | DIURNO | 1ª | 1,7500 | 1,5 | |
| Pós 20:00 | | DIURNO | SEG. | 2,0000 | | |
| | NOCTURNO | 1ª | 2,25 | | | |
| | NOCTURNO | SEG. | 2,5 | | | |

A tabela 3 segue o DL 62/79 e pelos artigos 74º e 212º, fator de valorização de hora trabalhada. O artigo 74º é referente aos colaboradores que contactam diretamente com o doente e o artigo 212º refere-se aos colaboradores que não têm contacto direto com os clientes.

Para os colaboradores que trabalham diretamente com os doentes as valorizações são:

Dias úteis

Diurno- primeira hora é valorizada a 1,25 e a partir da segunda hora em 1,5;

Noturno- primeira hora é valorizada a 1,75 e a partir da segunda hora em 2;

Fins-de-semana

Diurno- primeira hora é valorizada a 1,75 e a partir da segunda hora em 2;

Noturno- primeira hora é valorizada a 2,25 e a partir da segunda hora em 2,5;

Para os colaboradores que não trabalham diretamente com os doentes as valorizações são:

Dias úteis- primeira hora é valorizada a 1,25 e a partir da segunda hora em 1,375;

Fins-de-semana- a valorização é de 1,5.

Por exemplo: Pagar o turno extra da 00h às 08:15 em tempo, num dia útil.

00h-1h – 1,75 (primeira hora noturna)

1h-7h – 2 (restantes horas do turno noturno)

7h-8h - 1,25 (primeira hora diurna)

8h-8:15h – 1,5 (os 15 min correspondem à segunda hora diurna)

Cálculo: $(1h \cdot 1,75) + (6h \cdot 2) + (1h \cdot 1,25) + (0,15h \cdot 1,5) = 15,23h$.

Enquanto estagiária realizei o cálculo das horas extraordinárias, quando solicitada pelos colaboradores, para proceder à atualização dos respetivos tempos de bolsa. Nem sempre as horas extraordinárias eram contabilizadas na aplicação Sisqual, por falha do gestor de escala, e os colaboradores reclamavam junto do gabinete de Controlo de Assiduidade

Além do cálculo das horas extraordinárias também calculei os turnos noturnos e fins-de-semana dos colaboradores do emprego de inserção, mais vulgarmente conhecidos por POCS. Neste procedimento, retirava-se um extrato do registo biométrico, através da aplicação Sisqual, e, consoante o horário realizado, o número de horas efetuadas era considerado a 50% ou 100%. Os turnos noturnos durante os dias úteis equivalem a 50% e aos fins-de-semana e feriados equivalem a 100%. As tardes de sábado (a partir das 13h), os dias inteiros de domingo e feriado equivalem a 50%. A imagem seguinte é um exemplo de um cálculo que efetuei para um colaborador do emprego de inserção no serviço de ortopedia.

Quadro/Descrição L149 - Serviço de Ortopedia - AO

| Data | Horário | Planeado (H:M) | Ausências | Observações | Marcações | | 50,00% | 100,00% | |
|------------|---------|--------------------------------|-----------|-----------------|-----------|-------|--------|---------|---|
| | | | | | | | | | |
| 01-05-2019 | Q | Espaço | 07:00 | 1 Dia - Feriado | | | | | |
| 02-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:53 | 14:04 | | | |
| 03-05-2019 | S | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:56 | 14:10 | | | |
| 04-05-2019 | S | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 05-05-2019 | D | 08:00-16:10 | 08:10 | | 07:33 | 14:06 | M | 6,00 | |
| 06-05-2019 | S | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 07-05-2019 | T | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:54 | 14:29 | | | |
| 08-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:52 | 14:11 | | | |
| 09-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:56 | 15:18 | | | |
| 10-05-2019 | S | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:54 | 14:24 | | | |
| 11-05-2019 | S | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 12-05-2019 | D | Descanso Semanal (Domingo) | | | | | | | |
| 13-05-2019 | S | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:55 | 14:16 | | | |
| 14-05-2019 | T | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:49 | 14:17 | | | |
| 15-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:51 | 14:00 | | | |
| 16-05-2019 | Q | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 17-05-2019 | S | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 18-05-2019 | S | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 19-05-2019 | D | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:50 | 14:08 | M | 6,00 | |
| 20-05-2019 | S | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:55 | 14:08 | | | |
| 21-05-2019 | T | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 22-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:56 | 14:19 | | | |
| 23-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:57 | 14:41 | | | |
| 24-05-2019 | S | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:45 | 14:35 | | | |
| 25-05-2019 | S | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 26-05-2019 | D | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:58 | 14:11 | M | 6,00 | |
| 27-05-2019 | S | Descanso Complementar (Sábado) | | | | | | | |
| 28-05-2019 | T | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:59 | 14:12 | | | |
| 29-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:59 | 14:15 | | | |
| 30-05-2019 | Q | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:58 | 14:28 | | | |
| 31-05-2019 | S | 08:00-16:00 | 08:00 | | 07:49 | 14:15 | | | |
| 167:10 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 9 | 0 | 9 |
| | | | | | | | 9 | | |

Figura 10- Cálculo POCS

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

1.1.5 Quadro de pessoal

O gabinete de Controlo de Assiduidade elabora e atualiza o quadro de pessoal. Este é um ficheiro excel que contém informação de todos os colaboradores, distribuídos por categorias profissionais e, também, as saídas/entradas dos colaboradores. Uma das minhas funções era atualizar este quadro e, mensalmente, elaborar um quadro resumo, recolhendo o número total de colaboradores por serviço, tal como mostra a figura seguinte.

| Quadro de Pessoal 2019 - Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------|----------------|-----------------------------------|----------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|-------------|-----------------|---|
| Junho 2019 | CTIndt (Em Funções Públicas) | MG/ CO | CIT S/Termo | Contrato Tempo Determinado CTR | CIT C/Termo | T/Inc. | IEFP | Prestação Serviços | | | Total | Total s/IEFP | Peso do Grupo Profissional no total do CHUCB % |
| | | | | | | | | Ind. | Emp. | Protocolo | | | |
| CA | 3 | | 1 | | | | | | | | 4 | 4 | 0,3% |
| Dirigente | 1 | | | | | | | | | | 1 | 1 | 0,1% |
| Médico | 32 | 1 | 75 | | 4 | | | 33 | 22 | 4 | 171 | 171 | 13,0% |
| Internato Médico | | | | 88 | | | | | | | 88 | 88 | 6,7% |
| Técnico Superior de Saúde | 5 | | | | | | | | | | 5 | 5 | 0,4% |
| Técnico Superior | 7 | | 58 | | 1 | | | | | | 66 | 66 | 5,0% |
| Enfermagem | 214 | 2 | 175 | | | 13 | | | | | 404 | 404 | 30,7% |
| Informática | 3 | | 7 | | | | | | | | 10 | 10 | 0,8% |
| Técnico Sup. Diag. Terapêutica | 30 | 1 | 67 | | | 1 | | | | | 99 | 99 | 7,5% |
| Assistente Técnico | 66 | | 92 | | | | | | | | 158 | 158 | 12,0% |
| Encarregado Operacional | 3 | | | | | | | | | | 3 | 3 | 0,2% |
| Assistente Operacional | 85 | | 215 | | | 3 | 19 | | | | 322 | 303 | 23,0% |
| Docente | 1 | | | | | | | | | 1 | 2 | 2 | 0,2% |
| Outro Pessoal | | | 2 | | | | | | | | 2 | 2 | 0,2% |
| Total | 450 | 4 | 692 | 88 | 5 | 17 | 19 | 33 | 22 | 5 | 1335 | 1316 | 100% |

| Tipo de Vínculo | Peso na Instituição % |
|----------------------|-----------------------|
| Contrato Tempo Indet | 34% |
| CIT | 52% |
| CTR | 7% |
| IEFP | 1% |
| Outros Vínculos | 6% |

| Internato Médico | |
|---------------------|----|
| Formação Geral | 39 |
| Formação Específica | 49 |

Figura 11-Resumo do quadro de pessoal

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

1.1.6 Mapas de Pessoal

De seguida é apresentado os diferentes mapas de pessoal que realizei durante o estágio. Todos os mapas de pessoal tiveram por base os dados do quadro de pessoal e da aplicação Sisqual.

1.1.6.1 Mapa de Pirâmide etária na equipa de Enfermagem

Realizei este mapa com o objetivo de verificar a faixa etária dos colaboradores na categoria de enfermagem. Assim, foi possível ter uma ideia concreta do número de colaboradores na idade da reforma, número de mulheres e homens e de mulheres próximos na idade parental. Para elaborar este mapa recorri ao quadro de pessoal.

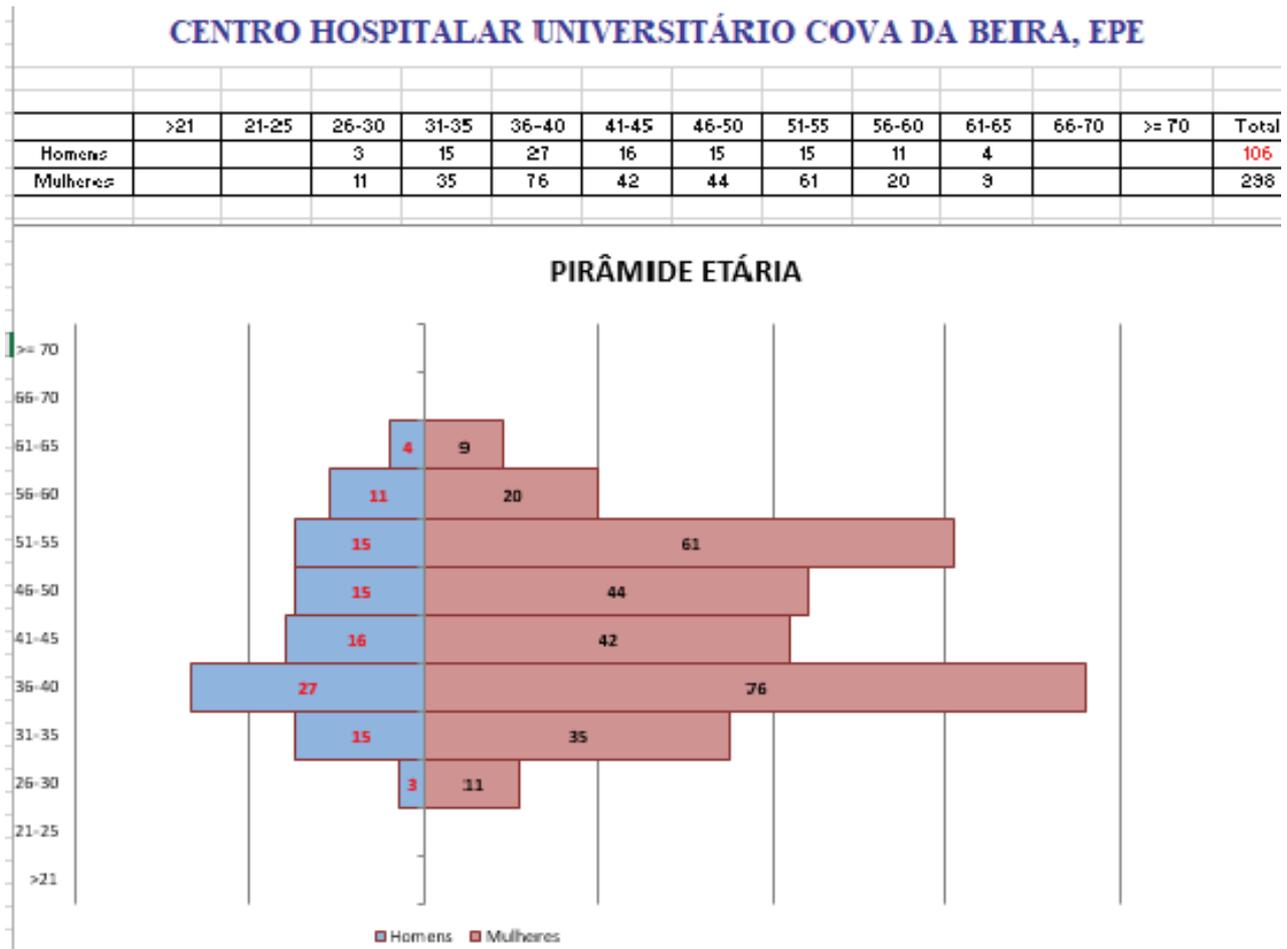


Figura 12-Print Screen -Pirâmide etária dos enfermeiros

A análise do mapa da pirâmide etária mostra que há mais mulheres que homens e que a maioria das mulheres se encontra na idade da pré-reforma ou na idade parental (considerada entre os 35-40 anos). Constatando-se esta realidade, é necessário que os RH atuem na substituição atempada de enfermeiras em licença de maternidade bem como no diagnóstico de possíveis necessidades, no futuro.

1.1.6.2 Mapa de horas do serviço de Fisioterapia

Este mapa foi-me solicitado pelo departamento de Gestão da Produção com o intuito de recolher dados das horas previstas e trabalhadas no ano 2018 e 2019, de janeiro a maio, no serviço de Fisioterapia. Para a elaboração deste mapa recorri à aplicação Sisqual, verificando as escalas de serviço mensalmente.

| Janeiro | | | Fevereiro | | | Março | | | Abril | | | Maio | | |
|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|
| H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas |
| | | | | | | 20 | 20 | 20 | 20 | 84 | 80 | 20 | 92 | 84 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 152 | 40 | 184 | 160 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 144 | 40 | 184 | 184 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 176 | 160 | 40 | 168 | 168 | 40 | 184 | 176 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 154 | 133 | 35 | 147 | 140 | 35 | 161 | 126 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 154 | 147 | 35 | 147 | 101 | 35 | 161 | 147 |
| 35 | 161 | 147 | 35 | 140 | 133 | 35 | 154 | 154 | 35 | 147 | 112 | 35 | 161 | 154 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 152 | 40 | 184 | 168 |
| 35 | 161 | 154 | 35 | 140 | 126 | 35 | 154 | 147 | 35 | 147 | 112 | 35 | 161 | 154 |
| 40 | 184 | 0 | 40 | 160 | 0 | 40 | 176 | 0 | 40 | 168 | 0 | 40 | 184 | 0 |
| 40 | 184 | 104 | 40 | 160 | 120 | 40 | 176 | 72 | 40 | 168 | 0 | 40 | 184 | 0 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 160 | 40 | 168 | 56 | 40 | 184 | 0 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 168 | 40 | 184 | 168 |
| 40 | 184 | 176 | 40 | 160 | 144 | 40 | 176 | 168 | 40 | 168 | 120 | 40 | 184 | 152 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 168 | 40 | 168 | 152 | 40 | 184 | 128 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 168 | 40 | 184 | 168 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 136 | 40 | 176 | 96 | 40 | 168 | 168 | 40 | 184 | 168 |
| 40 | 184 | 152 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 160 | 40 | 168 | 160 | 40 | 184 | 168 |
| 40 | 184 | 168 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 168 | 40 | 184 | 112 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 168 | 40 | 184 | 176 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 152 | 40 | 176 | 176 | 40 | 168 | 128 | 40 | 184 | 144 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 176 | 168 | 40 | 168 | 160 | 40 | 184 | 152 |

| Janeiro | | | Fevereiro | | | Março | | | Abril | | | Maio | | |
|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|----------------------|-----------------|----------------|
| H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas | H. Contrato p/semana | Horas Previstas | Horas Efetivas |
| 20 | 92 | 84 | 20 | 80 | 60 | 20 | 84 | 84 | 20 | 88 | 44 | 20 | 92 | 88 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 168 | 168 | 35 | 154 | 140 | 35 | 161 | 147 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 160 | 40 | 168 | 168 | 40 | 176 | 176 | 40 | 184 | 184 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 147 | 35 | 161 | 147 |
| 35 | 161 | 147 | 35 | 140 | 112 | 35 | 147 | 105 | 35 | 154 | 119 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 147 | 35 | 140 | 140 | 35 | 147 | 140 | 35 | 154 | 154 | 35 | 161 | 126 |
| 35 | 161 | 154 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 126 | 35 | 154 | 126 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 147 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 133 | 35 | 161 | 161 |
| 40 | 184 | 176 | 40 | 160 | 120 | 40 | 168 | 168 | 35 | 154 | 154 | 35 | 161 | 140 |
| 40 | 184 | 0 | 40 | 160 | 0 | 40 | 168 | 0 | 40 | 176 | 0 | 40 | 184 | 176 |
| 40 | 184 | 0 | 40 | 160 | 0 | 40 | 168 | 0 | 40 | 176 | 0 | 40 | 184 | 0 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 154 | 35 | 161 | 161 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 120 | 40 | 168 | 136 | 35 | 154 | 154 | 35 | 161 | 98 |
| 40 | 184 | 0 | 40 | 160 | 0 | 40 | 168 | 0 | 40 | 176 | 0 | 40 | 184 | 0 |
| 35 | 161 | 154 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 147 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 140 | 35 | 147 | 140 | 35 | 154 | 119 | 35 | 161 | 91 |
| 40 | 184 | 184 | 40 | 160 | 136 | 40 | 168 | 160 | 35 | 154 | 126 | 35 | 161 | 140 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 119 | 35 | 147 | 112 | 35 | 154 | 147 | 35 | 161 | 140 |
| 35 | 161 | 0 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 133 | 35 | 154 | 126 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 154 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 112 | 35 | 161 | 147 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 133 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 147 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 140 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 154 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 154 | 35 | 140 | 140 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 126 | 35 | 161 | 161 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 140 | 35 | 147 | 147 | 35 | 154 | 133 | 35 | 161 | 126 |
| 35 | 161 | 161 | 35 | 140 | 140 | 35 | 147 | 112 | 35 | 91 | 91* | | | |

Figura 13-Horas trabalhadas e efetivas na Fitoterapia

Fonte: Print-Screen do ficheiro excel

Este mapa demonstra as horas previstas e efetivas (realizadas) de cada colaborador no serviço de Fisioterapia. Assim, o departamento de Gestão da Produção

consegue verificar os níveis de produção do serviço a fim de perceber se o número de colaboradores é suficiente.

1.1.6.3 Gestão de turno no serviço de Farmácia

Este mapa tinha como objetivo verificar as horas extra e de prevenção realizadas durante a semana e fins-de-semana no serviço de Farmácia. A criação deste mapa foi-me solicitado pela Diretora do Serviço de Farmácia que pretendia equilibrar as horas de serviço distribuídas pelos colaboradores. O objetivo deste equilíbrio de horas é que os colaboradores não se sintam injustiçados e haja igualdade. Para a elaboração deste mapa recorreu-se, mais uma vez, à aplicação Sisqual verificando as escalas de serviço mensalmente.

| Trabalho H. E. + Prev. - Serviços Farmacêuticos 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---------|---------|---------------|--------|---------|---------|---------------|--------|---------|---------|---------------|--------|---------|---------|---------------|--------|---------|---------|---------------|--------|---------|---------|
| Janeiro | | | | Fevereiro | | | | Março | | | | Abril | | | | Maio | | | | Junho | | | |
| Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado |
| 3 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1* | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 5 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 4 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 22 | 4 | 4 | 1 | 20 | 4 | 4 | 0 | 20 | 5 | 5 | 1 | 22 | 4 | 4 | 1 | 23 | 5 | 2 | 1 | 18 | 5 | 5 | 2 |
| 1* Reforço de equipa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Julho | | | | Agosto | | | | Setembro | | | | Outubro | | | | Novembro | | | | Dezembro | | | |
| Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Semana | Sábado | Domingo | Feriado | Semana | Sábado | Domingo | Feriado |
| 3 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 0 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 0 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 0 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 0 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 4 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Observações:

- Colaboradora com atestado médico (ausência de +/- 2 semanas)
- Colaboradora com gravidez de risco e licença parental
- Colaboradora com atestado médico (ausência de 9 dias)

| Informação Resumo | | | |
|-------------------|--------|---------|---------|
| Dia de Semana | Sábado | Domingo | Feriado |
| 19 | 5 | 3 | 2 |
| 21 | 5 | 4 | 0 |
| 21 | 5 | 3 | 1 |
| 19 | 4 | 4 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | 3 | 4 | 2 |
| 22 | 4 | 3 | 0 |
| 19 | 4 | 4 | 1 |
| 8 | 1 | 3 | 0 |
| 148 | 27 | 24 | 6 |

Figura 14 -Horas extras e prevenção no serviço de Farmácia

Fonte: Print-Screen do ficheiro excel

Ao analisar este mapa pode-se constatar que existe alguma desigualdade na distribuição dos turnos. Como se pode verificar no quadro resumo, existem colaboradores que trabalharam mais feriados do que outros. Assim, a Diretora do

Serviço de Farmácia, futuramente, irá atribuir feriados aos colaboradores em situação de vantagem ou com menor sobrecarga de feriados, promovendo a igualdade.

1.1.6.4 Mapa de dados de amamentação e ausências em Enfermagem

Este mapa tinha como objetivo verificar o número de enfermeiros em cada serviço, bem como as faltas e períodos de amamentação. Este mapa foi-me solicitado pelo Conselho de Administração com a finalidade de gerir as enfermeiras em amamentação/falta por serviço. Durante o período de amamentação as enfermeiras têm direito a duas horas por dia para o fazer. Assim é necessário que haja esforço dos outros colaboradores para assegurar os mínimos do serviço durante esse período. Para a elaboração deste mapa recorri à aplicação Sisqual e o quadro de pessoal.

| Equipas de Enfermagem a 25 Julho 2019 | | | | |
|--|------------|--------------|-----------------------|---------------------|
| Informação de: Número de Enfermeiros/Amamentações/Ausências Prolongadas (sup 1 mês de trabalho) e Licença Parental/Aptos condicionados | | | | |
| Serviço | Nº de Enf. | Amamentações | Aus. Prol. e Lic.Par. | Aptos Condicionados |
| Cirurgia I | 19 | 2 | 1 | 2 |
| Cirurgia II | 17 | 0 | 2 | 2 |
| Especialidades Cirúrgicas | 13 | 1 | 0 | 7 |
| Especialidades Médicas | 19 | 3 | 0 | 3 |
| Gastroenterologia | 14 | 1 | 2 | 0 |
| Ginecologia/Obstetria | 35 | 0 | 5 | 2 |
| Medicina Paliativa | 13 | 1 | 0 | 1 |
| Medicina I | 23 | 2 | 1 | 2 |
| Medicina II | 23 | 1 | 0 | 1 |
| Medicina III | 16 | 0 | 2 | 3 |
| Neonatologia | 12 | 0 | 0 | 2 |
| Ortopedia | 17 | 0 | 0 | 3 |
| Pediatria | 14 | 2 | 0 | 2 |
| Psiquiatria | 14 | 0 | 0 | 1 |
| AVC | 13 | 3 | 1 | 2 |
| UCI | 21 | 0 | 2 | 2 |
| Urgência Geral | 28 | 0 | 0 | 1 |
| Urgência Pediátrica | 7 | 1 | 0 | 0 |
| Bloco Operatório e Cirurgia Ambulatório | 38 | 3 | 1 | 4 |
| Unidade Endoscopia | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Esterilização | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Hospital Dia | 5 | 0 | 0 | 2 |
| Imunohemoterapia | 5 | 0 | 0 | 2 |
| PPCIRA | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Consulta Externa/HPC | 12 | 0 | 0 | 4 |
| Consulta Externa/HF | 6 | 0 | 0 | 2 |
| UCAD | 12 | 0 | 0 | 0 |

Figura 15- Equipas de Enfermagem

Fonte: Print-Screen do ficheiro excel

Os dados obtidos mostram alguns serviços estão condicionadas, nomeadamente a unidade de AVC. Este serviço é o mais preocupante pois de 13 colaboradores, 6 têm

alguma condicionante o que pode levar a uma falha no serviço. Assim, o Conselho de Administração tem dados concretos para verificação do número de colaboradores, permitindo diagnosticar a necessidade de contratar enfermeiros.

1.1.7 Lançamento de horas extraordinárias na aplicação

Enquanto estagiária tinha como tarefa inserir na escala as horas extraordinárias dos colaboradores, resultantes da transferência de doentes (transportes realizados pelos enfermeiros a outros hospitais) e das cirurgias programadas (SIGIC). Estes dois tipos de horas extraordinárias têm escalas próprias.

O SIGIC é o nome designado para cirurgias programadas. Sempre que um utente ultrapassa o tempo de espera para uma cirurgia, este tem direito a recorrer a outro hospital, à sua escolha, para a realizar.

O Departamento da Gestão da Produção envia, mensalmente, os verbetes (folhas de registo da cirurgia) para o gabinete Controlo de Assiduidade. Estes verbetes contêm informação dos médicos, enfermeiros, anestesistas e assistentes operacionais presentes na cirurgia bem como a sua duração. Assim, a minha tarefa era verificar a presença dos colaboradores, através do registo biométrico, e colocar na escala. Para isso é preciso verificar o horário de saída do último colaborador da cirurgia a fim de criar o horário a colocar na escala. É de referir que estas cirurgias são realizadas em dias de semana a partir da 16:30 (horário de saída do turno de enfermagem) e aos fins-de-semana, sendo o SIGIC contabilizado como horas extraordinárias. De seguida é apresentado um exemplo da escala SIGIC.

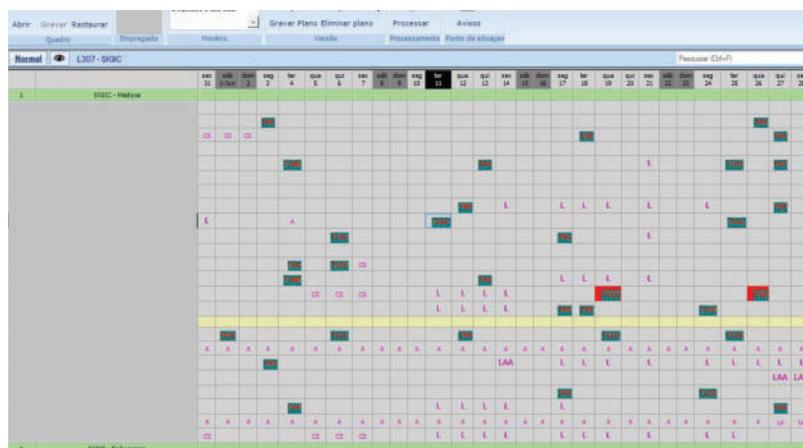


Figura 16-Escala SIGIC

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

As transferências de doentes podem ser realizadas em horário de trabalho ou em trabalho extraordinário. Se abranger o período de refeição os colaboradores preenche uma folha para receber as ajudas de custo, que é um valor superior ao subsídio de refeição. A minha tarefa era fazer o registo na escala de transferências, definindo a hora de início e fim do transporte, confirmando o registo biométrico, bem como justificar o motivo das horas extraordinárias, como mostra a figura 17.

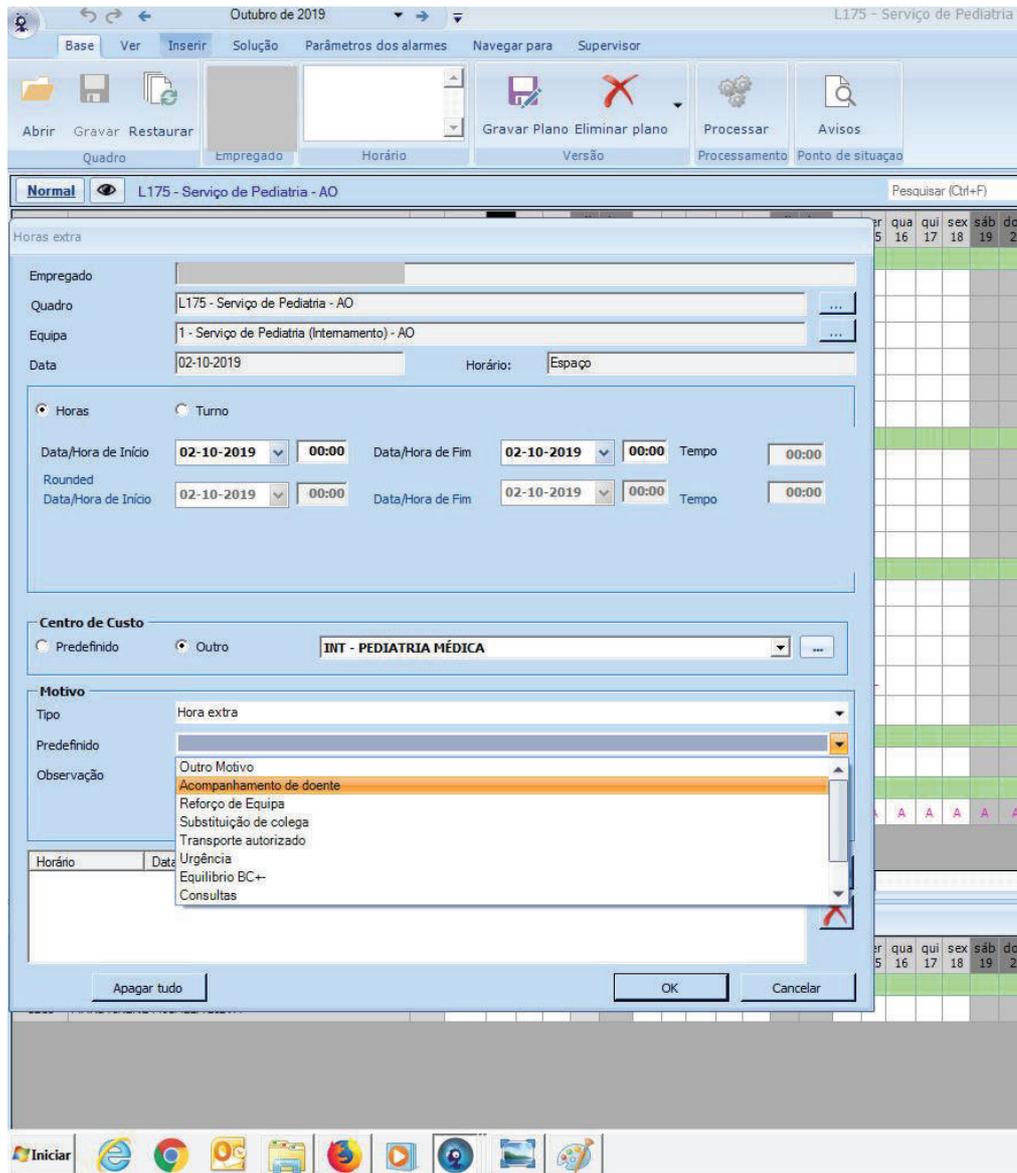


Figura 17. Transferência de doentes

Fonte: Print-Screen da aplicação Sisqual

Conclusão

Este relatório teve como objetivo principal descrever as atividades realizadas durante o estágio curricular no CHCB.

O balanço que faço desta experiência é muito positivo. Sinto que cresci enquanto pessoa e profissional.

Consolidei vários conhecimentos ao nível da gestão de recursos humanos. Quando se trata de uma organização com muitos colaboradores como é o CHCB torna-se difícil chegar de modo eficiente a todos os colaboradores. No que respeita aos recursos humanos existe sempre preocupação de esclarecer e ouvir as inquietações dos colaboradores, exigindo que aprendesse a lidar com os diferentes feitios.

Ao nível de trabalho considero que todas as atividades contribuíram positivamente para o meu processo de aprendizagem. Inicialmente estava delineado ficar duas/ três semanas em cada área dentro do departamento dos recursos humanos. Este facto não aconteceu, pois o primeiro gabinete onde estive foi o de Controlo de Assiduidade (que executa várias tarefas e diversificadas dos RH) e como aprendi rapidamente a trabalhar com a aplicação e a atender os colaboradores (por telefone e pessoalmente), foi-me pedido que ocupasse o lugar das minhas colegas, substituindo-as no seu período de férias. Senti este pedido como reconhecimento do meu trabalho, ao atribuírem-me autonomia e funções semelhantes às de outros colaboradores da organização. Também senti que não fui prejudicada por não estar nas outras áreas, sendo que todos os processos foram-me explicados e demonstrados.

O meu controlo de assiduidade foi realizado através de folhas de registo e no final recebi uma avaliação interna, tendo-me sido reconhecidas capacidades como: responsabilidade, pro atividade e rápida aprendizagem (Anexo V e VI).

No que respeita a dificuldades não considero que tenha tido muitas. As dúvidas que surgiam eram rapidamente esclarecidas pelos colegas dos recursos humanos, que se mostraram sempre disponíveis.

Em suma, o estágio foi uma etapa importante na minha vida profissional. Mais do que colegas de trabalho, fiz amigos.

Bibliografia

- Administração Pública (2004). *Avaliação de desempenho*. Obtido de <https://www.dgaep.gov.pt/media/0404000000/04.04.03.01%20-%20Manual.pdf>
- Batista, A. (2011). *Gestão de Recursos Humanos*. Lisboa.
- Conselho de Administração (2018). Circular Informativa N° CI_32/2018. Centro Hospital Cova da Beira.
- Conselho de Administração (2018). Circular Informativa N° CI_/2018. *Circular Informativa- Bolsas*. Centro Hospitalar Cova da Beira.
- Carmo (2015). *Acolhimento e Integração*. Obtido de <http://gestaohumana10.blogspot.com/2013/05/a-importancia-do-acolhimento-de-novos.html>
- CHCB. (2019). *Missão, Visão, Valores e Princípios*. Obtido de <http://www.chcbeira.pt/?cix=569&ixf=seccao&lang=1>
- DRE. (1985). *Reestrutura as carreiras da função pública*. Obtido de Decreto-Lei n.º 248/85: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/183426/details/normal?jp=true>
- DRE. (1998). Decreto-Lei n.º 204/98. *Concurso Público, Recrutamento e Seleção*. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/484843/details/maximized>.
- DRE. (2014). *Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas*. Obtido de Lei n.º 35/2014: <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/117652694/201901140000/73658456/diploma/indice>
- Jorge, (2018). *A importância da Gestão de Recursos Humanos*. Obtido de <https://doitbetter.pt/2018/11/01/a-importancia-e-funcoes-da-gestao-de-recursos-humanos-nas-empresas/>
- Marques (2019). *Qual a importância dos recursos humanos nas empresas?* Obtido de <https://www.jrmcoaching.com.br/blog/qual-a-importancia-dos-recursos-humanos-nas-empresas/>
- Morais (2018). *Apontamentos de Planeamento e Análise de Funções*. Instituto Politécnico da Guarda.
- Ana Oliveira (2016). *Apontamentos de Organização e Gestão*. Instituto Politécnico da Guarda.

Santanna (2014). *Princípios Organizacionais*. Obtido de
<https://integrah.com.br/blog/principios-organizacionais/>

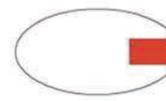
SNS. (2017). Obtido de Registo biométrico:
<https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/10/25/registo-biometrico/>

Valente (2017). *Objetivos Organizacionais*. Obtido de
<https://administradores.com.br/artigos/missao-visao-valores-e-objetivos-empresariais>

Maria José Valente(2018). Apontamentos de Avaliação de Desempenho. Instituto Politécnico da Guarda.

Anexos

Anexo I – Teste da sessão de acolhimento e integração



IMPRESSO

Questionário de avaliação do plano de integração – Colaboradores


 Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.
 Código: CHCB.IMP.CHC.B.493
Edição: 1
Revisão: 0

Nome: _____

Serviço: _____ Data: _____

Categoria Profissional: _____

Avaliação: _____ Avaliador: _____

Na resposta a cada uma das afirmações, seleccione a única opção que permite obter uma afirmação correta.

Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo das Infeções e Resistência aos Antimicrobianos

1 Os cinco momentos para a higiene das mãos são:

a) Antes de contacto com o doente; antes de procedimento asséptico; após risco de exposição a fluidos orgânicos; após contacto com o doente; após contacto com o ambiente envolvente do doente.

b) Antes de contacto com o doente; antes de procedimento asséptico; antes de risco de exposição a fluidos orgânicos; após contacto com o doente; após contacto com o ambiente envolvente do doente.

c) Antes de contacto com o doente; antes de procedimento asséptico; após risco de exposição a fluidos orgânicos; após contacto com o doente; antes de contacto com o ambiente envolvente do doente.

d) Antes de contacto com o doente; após procedimento asséptico; após risco de exposição a fluidos orgânicos; após contacto com o doente; após contacto com o ambiente envolvente do doente.

Serviço de gestão da qualidade

2 O objetivo internacional da identificação correta do doente refere:

a) Quatro itens: nome do doente, idade, processo clínico e morada

b) Dois dos três itens: nome do doente, data de nascimento / idade, nº de processo clínico

c) Um item: nome do doente

d) Cinco itens: nome, data de nascimento, idade, processo clínico e nº de telefone

Página: 1 de 3

IMPRESSO

Questionário de avaliação do plano de integração – Colaboradores

Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. Código: CHCB.IMP.CHCB.493 Edição: 1 Revisão: 0

Higiene e Segurança no Trabalho

3 As equipas do plano de emergência interno nos serviços com internamento são constituídas por:

a) Assistentes Operacionais que integram as Equipas de 1ª Intervenção e Enfermeiros as Equipas de Evacuação e Concentração:

b) Assistentes Técnicos que integram as Equipas de 1ª Intervenção e Assistentes Operacionais as Equipas de Evacuação e Concentração:

4 O número interno a utilizar em caso de emergência é:

a) 112

b) 10112

c) 12110

Serviço de Recursos Humanos

5 O regime de trabalho predominante no Centro Hospitalar Cova da Beira E.P.E. é o:

a) Regime Público - Contrato de trabalho em funções públicas

b) Regime Privado - Contrato individual de trabalho celebrado ao abrigo do Código do Trabalho

Direitos do doente e da família

6 Como trabalha no hospital, pode divulgar a informação de que tem conhecimento:

a) Sim

b) Não

Página: 2 de 3

 Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. **IMPRESSO** Questionário de avaliação do plano de integração – Colaboradores Edição: 1 Revisão: 0 Código: CHCB.IMP.CHCB.493

Serviço de instalações e equipamentos

7 Que tipo de equipamentos de deteção e combate a incêndios, estão disponíveis no CHUBeira? Qui

a) Extintores de incêndio, carretéis e torneiras.

b) Extintores de incêndio, carretéis e botoneiras de alarme

c) Extintores de incêndio, carretéis e escadas de emergência

Anexo II- Justificação de faltas



IMPRESSO
Período de ausência

Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. código: CHCB-IMP-DRH.11 Edição: 3 Revisão: 2

Despacho

Autorizado Não autorizado

Ao Serviço de Recursos Humanos Centro Hospitalar Cova da Beira

Nome _____ Mec. Nº. _____
Categoria _____ Serviço _____

Comunica a V. Ex.ª não poder / não ter podido comparecer ao serviço na(s) data(s) abaixo indicada(s) pelo que solicita que lhe seja(m) considerada(s) justificada(s) a(s) seguinte(s) ausência(s) ao abrigo das disposições legais em vigor

| FALTAS | FERIAS | PARENTALIDADE | REGRESSO |
|---------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Comunicação | Normais (Ano) | Maternidade 120 dias | Doença <input type="checkbox"/> |
| Parto | Por conta ano anterior | Mat. 120 + 30 dias | |
| Trab. Escol. - Escócia | Por completar 40 A/S | Maternidade 150 dias | Outros <input type="checkbox"/> |
| Consultas exames do Próprio | Por completar 20 A/S | Mat. 150 + 30 dias | |
| Consulta Familiar | Por completar 30 A/S | | |
| Cumprimento de Obrigações | Por completar 40 A/S | Nascimento 5+10 dias úteis (1º mês) | Obs. _____ |
| Por motivos não imputáveis | Alteração período férias* | Nascimento 10 dias úteis | |
| Por conta Fimado Férias próprio ano | Outras <input type="checkbox"/> | Consulta Pré-Natal | |
| Por período de férias 1/2 dia plano | | Outras | |
| Por período de férias ano seguinte | | | |
| Por período de férias 1/2 dia ano/seg | | | |
| Outras <input type="checkbox"/> | | | |

Período de ausência de ____/____/____ a ____/____/____
de ____/____/____ a ____/____/____ e de ____/____/____ a ____/____/____

Período de ausência para alteração de férias de ____/____/____ a ____/____/____ para ____/____/____ a ____/____/____
de ____/____/____ a ____/____/____ para ____/____/____ a ____/____/____

Vínculo

F. Pública

C.I.T.

Pede deferimento
O Funcionário

C.H.C.B. ____/____/____

| Informação do Departamento/Serviço/Unidade | Informação dos Recursos Humanos |
|---|---------------------------------|
| O Director de Departamento: _____ | |
| O Director do Serviço /Unidade / Responsável / Coordenador / Enf. Chefe _____ | |

Há necessidade de recurso a trabalho Extraordinário: Sim Não

* deve ser fundamentado o motivo da alteração de férias pelo Superior Hierárquico imediato.



Anexo III- Folha de rosto inserir colaborador



IMPRESSO
Boletim de inscrição e alteração de dados

Edição: 4 Revisão: 2

Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. Código: CHCB-IMP-DRH55

Alteração de dados

Nº Mec:
 Categoria:
 Serviço:

Boletim de inscrição e alteração de dados

Dados Pessoais

Nome: Nome profissional:
 Nacionalidade (p.e. estrangeira): Nacionalidade: Concelho: Freguesia:
 Data Nascimento: Nº Segurança Social: BI / Cartão Cidadão / Passaporte: Nº Contribuinte: SNS:
 Filiação:

Contactos

Telemóvel: E-Mail: Telefone:
 Autorizo: Não Autorizo A cedência dos dados pessoais e contactos aos serviços de higiene segurança trabalho, central telecomunicações, back office.

Residência

Morada: Num: Andar:
 Código Postal: Localidade: Freguesia:

Para efeitos de IRS

Nº Dependentes: Titulares (X no correcto): Único Ambos Deficiência >60%: Própria Cônjuge Dependente Estado Civil:
 Nome Dependentes: Data Nascimento: Opção por taxa de retenção na fonte superior à legalmente em vigor (com limite de 45%): %

Habilitações Literárias

Habilitações Literárias: Curso: Data de conclusão: Especialização:
 Nº Cédula profissional: Validade:

Dados Bancários

NIB: Banco:

Recepção via e-mail (por defeito os recibos de vencimento e declaração de IRS são enviados por e-mail)
 Não pretendo receber o meu recibo de vencimento por e-mail Não pretendo receber a minha declaração de rendimentos por e-mail

Documentos a anexar para Admissão (Cópias)

- BI, Cartão de Cidadão, Passaporte e Aut. Residência
- Cartão de Contribuinte
- Certificado de habilitações
- Comprovativo NIB
- Cartão da Ordem profissional
- Impresso ADSE (quando aplicado)
- Se ADSE - Doc. dos dependentes

Opção pela ADSE

SIM Não

Data início funções: / / ASSINATURA DO COLABORADOR: _____

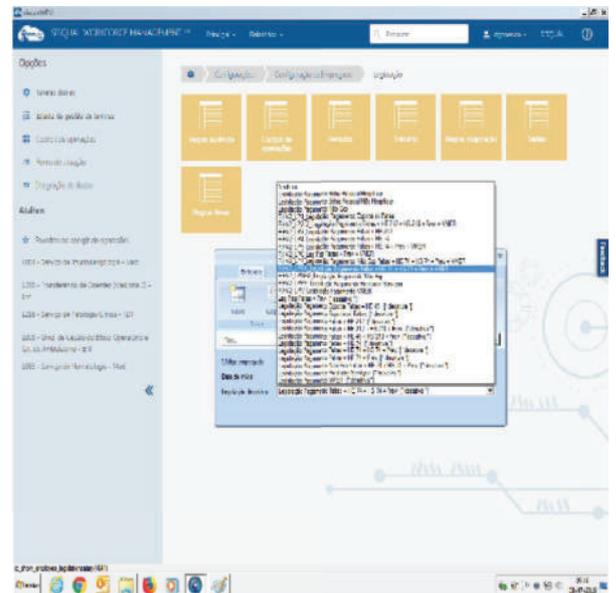
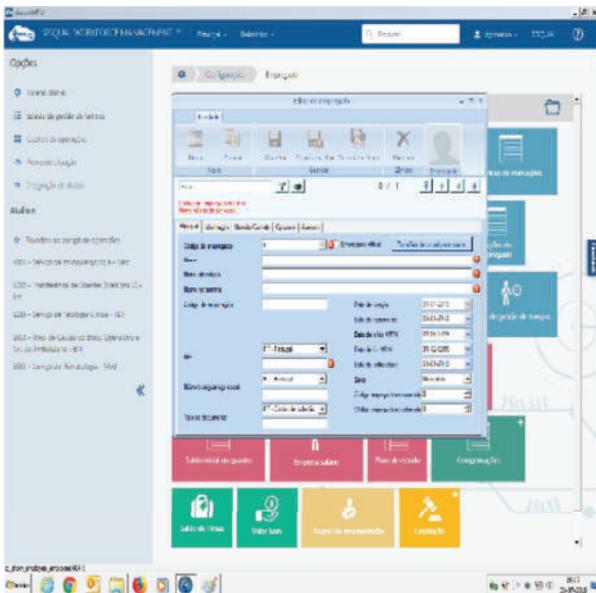
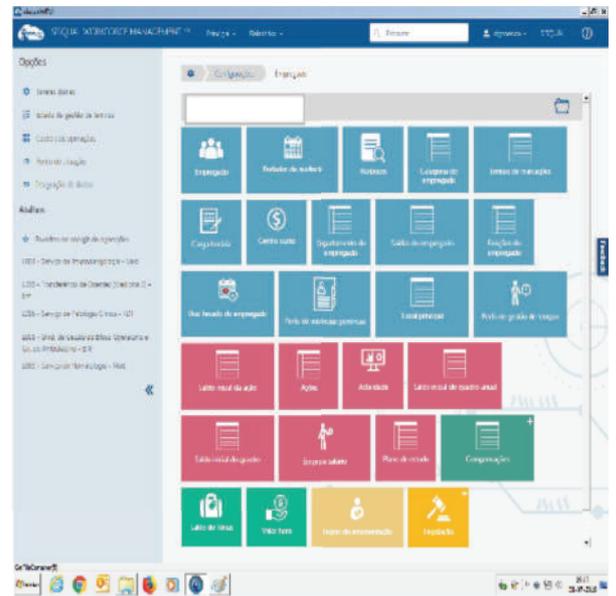
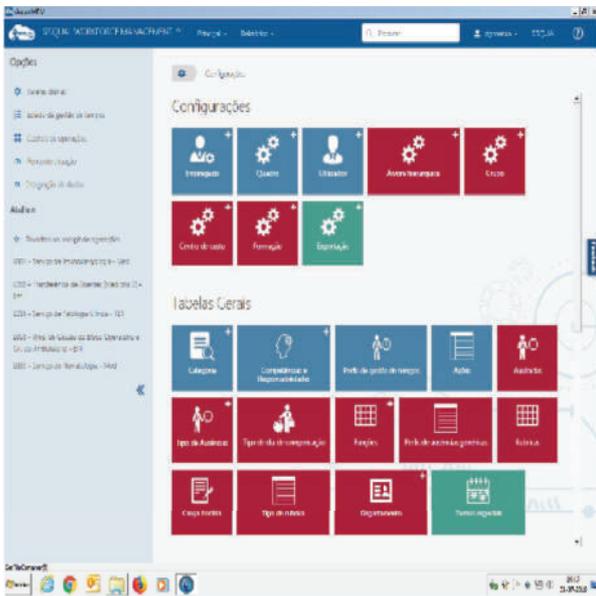
Validação

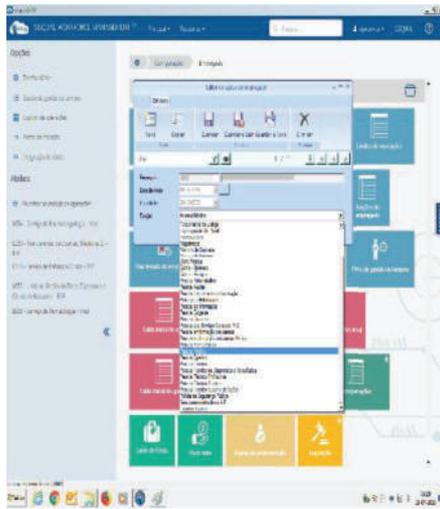
Cartão entregue Registo Biométrico Aberto em RHV Aberto em SÍSGUAL

Página: 1 de 1

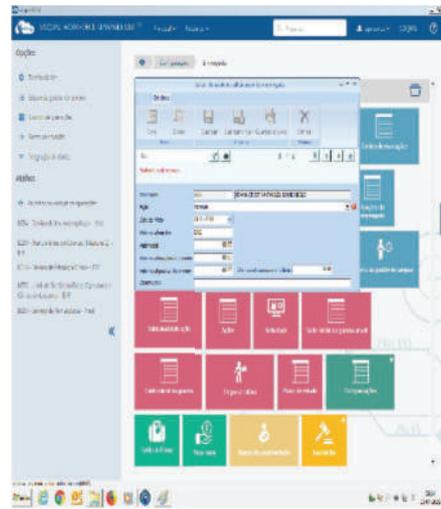


Anexo IV- Inserir colaborador na aplicação

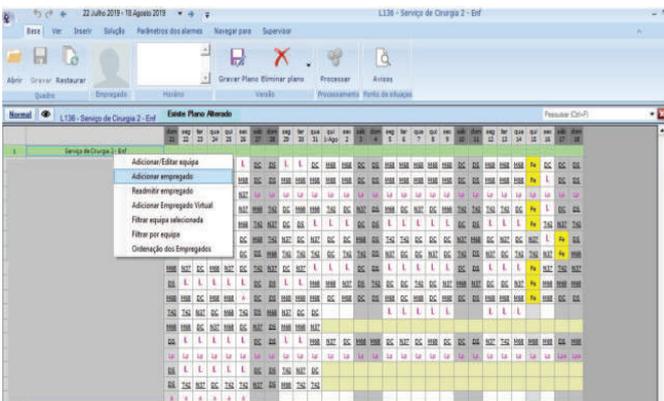
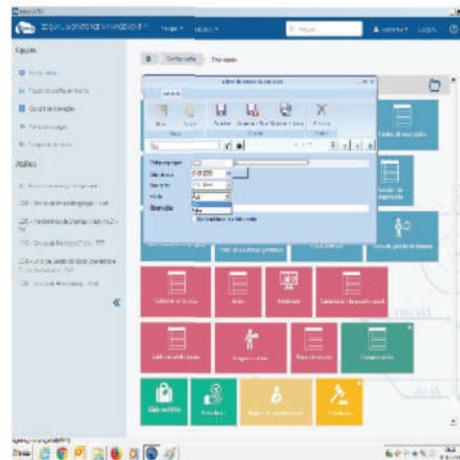
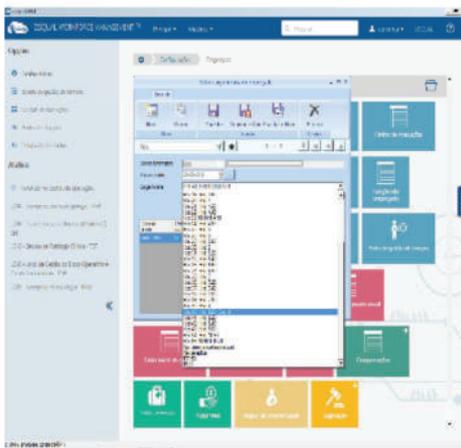




Anexo VI- Controlo de



Assiduidade



Anexo V- Registo de Assiduidade



Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE – CHUCBeira
Covilhã|Fundão - PORTUGAL
Serviço de Apoio ao Ensino/Teaching Support Department



Registo de Assiduidade do Estagiário

Identificação do Estagiário: Ana Isabel Leal Franco

Área de Estágio: Gestão

Serviço de Estágio/Acolhimento: Gestão Produção e Apoio-Palancamento RH'S

Registo do Mês de: Julho Ano: 2019

| Dias | Data | Periodo Manhã | | Periodo Tarde | | Total Horas p/dia | Ass: Estagiário | Ass: Orientador/Tutor |
|------|------------|----------------|--------------|----------------|--------------|-------------------|-----------------|-----------------------|
| | | Entrada (Hora) | Saída (Hora) | Entrada (Hora) | Saída (Hora) | | | |
| 1 | 01/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | [Signature] |
| 2 | 02/07/2019 | 09:00 | 13:30 | 14:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 3 | 03/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 4 | 04/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 5 | 05/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 6 | 08/07/2019 | 09:00 | 13:00 | 14:00 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 7 | 09/07/2019 | 09:00 | 13:00 | 14:00 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 8 | 10/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 9 | 11/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 10 | 12/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 11 | 15/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 12 | 16/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 13 | 17/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 14 | 18/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 15 | 19/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 16 | 22/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 17 | 23/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 18 | 24/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 19 | 25/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 20 | 26/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 21 | 29/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 22 | 30/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 23 | 31/07/2019 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 24 | / / | | | | | | | |
| 25 | / / | | | | | | | |
| 26 | / / | | | | | | | |
| 27 | / / | | | | | | | |
| 28 | / / | | | | | | | |
| 29 | / / | | | | | | | |
| 30 | / / | | | | | | | |
| 31 | / / | | | | | | | |

184 h
Total Horas Estágio

O Director/Coordenador do Serviço

Ass: [Signature] Data: 31/07/2019

Registo de Assiduidade do Estagiário
Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE - CHUCBeira

O Director/Coordenador do Serviço

Ass: [Signature] Data: 28/06/2019

Registo de Assiduidade do Estagiário
Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE - CHUCBeira

Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE – CHUCBeira

Covilhã | Fundão - PORTUGAL

Serviço de Apoio ao Ensino/Teaching Support Department



Registo de Assiduidade do Estagiário

Identificação do Estagiário:

Área de Estágio:

Serviço de Estágio/Acolhimento: KH'S

Registo do Mês de: Agosto Ano: 2019

| Dias | Data | Período Manhã | | Período Tarde | | Total Horas p/dia | Ass: Estagiário | Ass: Orientador/Tutor |
|------|----------|----------------|--------------|----------------|--------------|-------------------|-----------------|-----------------------|
| | | Entrada (Hora) | Saída (Hora) | Entrada (Hora) | Saída (Hora) | | | |
| 1 | 01/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 2 | 02/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 3 | 05/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 4 | 06/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 5 | 07/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 6 | 08/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 7 | 09/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 8 | 12/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 9 | 13/08/19 | 09:00 | 12:30 | 13:30 | 18:00 | 8h | Ana Franco | |
| 10 | / / | | | | | | | |
| 11 | / / | | | | | | | |
| 12 | / / | | | | | | | |
| 13 | / / | | | | | | | |
| 14 | / / | | | | | | | |
| 15 | / / | | | | | | | |
| 16 | / / | | | | | | | |
| 17 | / / | | | | | | | |
| 18 | / / | | | | | | | |
| 19 | / / | | | | | | | |
| 20 | / / | | | | | | | |
| 21 | / / | | | | | | | |
| 22 | / / | | | | | | | |
| 23 | / / | | | | | | | |
| 24 | / / | | | | | | | |
| 25 | / / | | | | | | | |
| 26 | / / | | | | | | | |
| 27 | / / | | | | | | | |
| 28 | / / | | | | | | | |
| 29 | / / | | | | | | | |
| 30 | / / | | | | | | | |
| 31 | / / | | | | | | | |

72h
Total Horas Estágio

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE
Quinta do Anito
6200-251 - Covilhã

O Director/Coordenador do Serviço

Ass:

Data: 13/08/2019

Anexo VI- Avaliação interna

Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
CHUCBeira
 SERVIÇO DE APOIO AO ENSINO_SAE do CHUCBeira







ESTÁGIO CURRICULAR

FICHA DE OBSERVAÇÃO/AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

A preencher pelo ORIENTADOR/TUTOR do aluno

01 - PERÍODO DE AVALIAÇÃO

DATA DE INÍCIO DE ESTÁGIO: DATA DE FIM DE ESTÁGIO:

02 - ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

NOME:
 ÁREA DE ESTÁGIO:
 CURSO: ANO:

03 - IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO REQUERENTE

INSTITUIÇÃO/ESCOLA:
 MORADA:
 CÓDIGO POSTAL: LOCALIDADE:
 TELEFONE: FAX: E-MAIL:

04 - TUTORIA
 • Tutoria CHCB

ORIENTADOR INTERNO

NOME:
 CONTACTO:
 SERVIÇO:

Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
 Sede | Quinta do Alvíto | 6200 – 251 Covilhã - PORTUGAL
 Tlm: | Tel: 275 330 000 | Fax: 275 330 001
<http://www.chcbeira.pt/>

PENSE ANTES DE IMPRIMIR



Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
CHUCBeira
 SERVIÇO DE APOIO AO ENSINO_SAE do CHUCBeira

95 - COMPETÊNCIAS A OBSERVAR/AVALIAR

| COMPETÊNCIAS | AVALIAÇÃO | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------------|
| | NS (1) | SP (2) | S (3) | B (4) | MB (5) |
| 1. ASSIDUIDADE | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. PONTUALIDADE | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. CAPACIDADE DE INTEGRAÇÃO NO SERVIÇO | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. CAPACIDADE DE INICIATIVA | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 5. CAPACIDADE TÉCNICA DEMONSTRADA | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 6. CAPACIDADE DE TRABALHO EM EQUIPA | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 7. CAPACIDADE DE RELACIONAMENTO INTERPESSOAL | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 8. CAPACIDADE DE ADAPTAÇÃO A NOVAS SITUAÇÕES | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 9. DISPONIBILIDADE PARA PARTICIPAR NAS ACTIVIDADES PROPOSTAS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 10. MOTIVAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS TAREFAS PROPOSTAS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 11. RESPONSABILIDADE E RIGOR NAS TAREFAS DESEMPENHADAS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 12. PROGRESSÃO DA APRENDIZAGEM | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 13. AUTONOMIA PROGRESSIVA NO DESEMPENHO DAS TAREFAS PROPOSTAS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 14. NÍVEL DE CONHECIMENTOS DEMOSTRADO | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 15. INTERESSE PELO APROFUNDAMENTO DE CONHECIMENTOS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 16. CUMPRIMENTO DA REGRAS DE FUNCIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| OUTROS ASPECTOS "OBSERVADOS/REGISTADOS" | | | | | |
| * Conhecimento bem fundamentado das instituições e Público | | | | | |
| * Capacidade comunicativa | | | | | |
| CLASSIFICAÇÃO | | | | | |
| 1 NS [NÃO SATISFAZ] | 2 SP [SATISFAZ POUCO] | 3 S [SATISFAZ] | 4 B [BOM] | 5 MB [MUITO BOM] | |

96 - APECIAÇÃO/AVALIAÇÃO QUALITATIVA **5 - Muito Bom**

AVALIAÇÃO GLOBAL QUALITATIVA

NÃO SATISFAZ SATISFAZ POUCO SATISFAZ BOM MUITO BOM

DATA: **13 08 2019** O ORIENTADOR/TUTOR do aluno: **Luís Rodrigues Santos** nº Mec: **7709**

SERVIÇO/DEPARTAMENTO CHUCBeira: **Recursos Humanos**

Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
 Sede | Quinta do Alvito | 6200 - 251 Covilhã - PORTUGAL
 Tlm: | Tel: 275 330 000 | Fax: 275 330 001
<http://www.chcbeira.pt/>

PENSE ANTES DE IMPRIMIR

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE
 Quinta do Alvito
 6200-251 - Covilhã

CHCB.IMP.CHCB.210
Ed.1
Rev.1
2