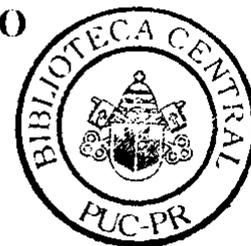


**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**PROGRAMA DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO**



Dissertação

**O IMPACTO DO PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO EM  
ORGANIZAÇÕES BUROCRÁTICAS PROFISSIONAIS:  
O CASO DE UMA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR.**

Sergio Bucoski Teixeira

**CURITIBA**  
**2003**

**SERGIO BUCOSKI TEIXEIRA**



**O IMPACTO DO PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO EM  
ORGANIZAÇÕES BUROCRÁTICAS PROFISSIONAIS:  
O CASO DE UMA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre. Programa de Mestrado em Administração de Empresas, do Centro de Ciências Sociais e Aplicadas, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Jansen Maia Del Corso

**CURITIBA  
2003**

T266i  
2004 Teixeira, Sergio Bucoski  
O impacto do processo de reestruturação em organizações burocráticas  
profissionais : o caso de uma organização hospitalar / Sergio Teixeira  
Bucoski ; orientador, Jansen Maia Del Corso. -- 2004  
xii, 120 f. : il. : 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,  
Curitiba, 2004  
Inclui bibliografia

1. Desenvolvimento organizacional. 2. Hospitais – Administração – Estudo  
de casos. 3. Planejamento estratégico. 4. Burocracia. I. Corso, Jansen Maia  
Del. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-  
Graduação em Administração. III. Título

CDD-20.ed. 658.406  
362.11068  
658.4012  
350.001

**Biblioteca Central**

**O impacto do processo de reestruturação em organizações**

Ac. 198506 - R. 588932 Ex. 1

- Mestrado em Administração / PUCPR

09/03/2005

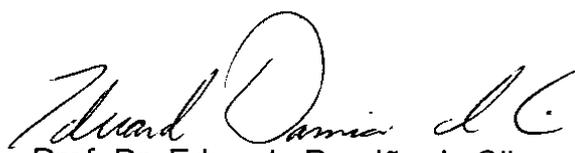
## TERMO DE APROVAÇÃO

### INTEGRAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO NAS ORGANIZAÇÕES BUROCRÁTICAS PROFISSIONAIS: O CASO DE UMA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR

Por

SERGIO BUCOSKI TEIXEIRA

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em Administração, área de concentração em Gestão Estratégica da Informação e do Conhecimento, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.



Prof. Dr. Eduardo Damião da Silva  
Diretor do Programa



Orientador: Prof. Dr. Jansen Maia Del Corso  
Presidente



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mirian Palmeira (UFPR)  
Examinadora



Prof. Dr. Heitor José Pereira.  
Examinador

Curitiba (PR), 30 de setembro de 2003.

**Dedico este trabalho a minha mãe, Sra. Elenir Teixeira e ao meu pai, Prof. Dr. Sergio Bucoski Teixeira, cuja ausência deixa imensa saudades; grato pela confiança e dedicação a minha formação, mas principalmente pelo companheirismo e amizade, base da minha vontade em prosseguir.**

## **AGRADECIMENTOS**

**Aos colegas de Mestrado, que compartilharam comigo os horários mais indesejáveis, com objetivo único de cumprir com as tarefas solicitadas.**

**Aos professores que compreenderam as dificuldades coletivas e individuais, alimentando a vontade de continuar.**

**A Professora Isabella Vasconcelos, que orientou-me no início dos trabalhos, ao Professor Heitor Pereira pelo apoio sempre presente, e ao Professor Jansen Maia Del Corso, por tornar possível a defesa desta dissertação.**

**A diretoria da instituição hospitalar pesquisada, que possibilitou o acesso a informações fundamentais para o desfecho do trabalho.**

**A minha família, por compreender as horas de ausência que tornaram-se corriqueiras.**

**As funcionárias do Mestrado, que colaboraram dentro das suas possibilidades para que as obrigações e datas fossem cumpridas e respeitadas.**

**A Banca Examinadora que gentilmente julgou este trabalho.**

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	<b>IX</b>
<b>LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS</b> .....	<b>X</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>XI</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>XII</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA.....	1
1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA.....	3
1.3 DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS.....	4
1.3.1 Objetivo Geral.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 JUSTIFICATIVA.....	5
1.5 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO .....	7
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>8</b>
2.1 ASPECTOS DA BUROCRACIA .....	8
2.2 A EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS SOBRE A “ORGANIZAÇÃO” .....	9
2.2.1 A Organizações Vistas como “Máquinas” e o Foco Interno e Estrutural da Administração Clássica .....	9
2.2.2 A Organização como Esfera Cultural, Simbólica e Política .....	10
2.2.3 As Disfunções da Burocracia: A Transição da Metáfora da “Máquina” para a Abordagem Cultural e a Metáfora Política .....	11
2.2.4 Uma Evolução dos Conceitos sobre o Meio-Ambiente.....	12
2.2.5 A Organização que se Adapta ao Ambiente.....	13
2.3 O RECONHECIMENTO DA IMPORTÂNCIA DO AMBIENTE: AS ORGANIZAÇÕES VISTAS COMO SISTEMAS ABERTOS .....	15
2.4 A TEORIA CONTINGENCIAL: A ADAPTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO AO AMBIENTE.....	18

2.4.1	A Variedade de Tipos.....	22
2.5	DEFININDO A ESTRATÉGIA NO CAMPO DA ADMINISTRAÇÃO.....	24
2.5.1	O Processo de Planejamento.....	27
2.5.2	Planejamento Estratégico .....	28
2.5.3	Preparação do Plano Estratégico.....	30
2.5.4	Estratégias.....	30
2.5.5	Estratégia de Unidade de Negócios: o modelo de Porter.....	32
2.5.6	Implementação da Estratégia.....	33
2.5.7	Acompanhamento e Controle da Estratégia .....	34
2.6	POR QUE É NECESSÁRIA A MUDANÇA PLANEJADA.....	36
2.6.1	Mudança Planejada .....	36
2.7	REPLANEJAMENTO .....	38
2.7.1	Integrando Estruturas e Funções.....	42
2.7.2	O Modelo da Estrutura Contínua de Integração .....	42
2.8	O CONTEXTO ATUAL DAS ORGANIZAÇÕES: O MODELO PÓS-INDUSTRIAL.....	45
2.8.1	O Modelo Pós-Industrial ou Informacional.....	46
2.8.2	O modelo Pós-Industrial e a Aprendizagem de Circuito Duplo.....	48
2.8.3	A Aprendizagem de Circuito Duplo nas Organizações .....	49
2.9	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO QUE VIABILIZAM O COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES, FAVORECENDO A VISUALIZAÇÃO DO OBJETIVO GERAL DA ORGANIZAÇÃO. ....	50
2.9.1	O Problema das Informações.....	52
2.10	BUROCRACIA PROFISSIONAL .....	54
2.10.1	Trabalho no núcleo operacional.....	54
2.10.2	A natureza burocrática da estrutura .....	56
2.10.3	O processo de rotular .....	58
2.10.4	O enfoque no núcleo operacional .....	60

2.10.5	Descentralização na Burocracia Profissional .....	61
2.10.6	Estrutura administrativa .....	63
2.10.7	Condições para a Burocracia Profissional.....	65
2.10.8	Alguns Problemas Associados com a Burocracia Profissional.....	68
2.11	HOSPITAL COMO ORGANIZAÇÃO .....	69
2.11.1	Evolução da Organização Hospitalar.....	69
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>75</b>
3.1	ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA E PERGUNTA DE PESQUISA.....	75
3.2	DEFINIÇÃO DOS TERMOS E VARIÁVEIS .....	75
3.2.1	Definição Constitutiva (DC) e Definição Operacional (DO) das Categorias Analíticas da Pesquisa.....	76
3.2.2	Definição Constitutiva dos Termos Relevantes para a Pesquisa.....	77
3.3	DELIMITAÇÃO DA PESQUISA.....	81
3.3.1	Delineamento da Pesquisa.....	82
3.3.2	Dados: Tipos, Coleta e Tratamento .....	83
3.4	LIMITAÇÕES DA PESQUISA .....	85
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>86</b>
4.1	INFORMAÇÕES ADICIONAIS SOBRE A INSTITUIÇÃO PESQUISADA.....	86
4.1.1	Histórico e estrutura.....	86
4.1.2	Atendimento e deficiências .....	88
4.2	CARACTERÍSTICAS DOS FUNCIONÁRIOS.....	89
4.2.1	Cargo .....	90
4.2.2	Sexo.....	90
4.2.3	Idade .....	91
4.2.4	Titulação.....	91
4.2.5	Regime de Trabalho .....	92
4.2.6	Dedicação .....	92

4.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DOS FUNCIONÁRIOS DE ACORDO COM OS RESULTADOS ENCONTRADOS NAS TABELAS 1 A 6 .....	93
4.4 ANÁLISE GERAL DAS RESPOSTAS DOS DIRIGENTES HOSPITALARES, ÀS AFIRMAÇÕES CONTIDAS NO QUESTIONÁRIO REFERENTES À FUNCIONALIDADE DA ORGANIZAÇÃO E À DIFICULDADE DE INTEGRAÇÃO ENTRE SEUS DIVERSOS DEPARTAMENTOS .....	95
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>105</b>
5.1 CONCLUSÕES.....	105
5.2 RECOMENDAÇÕES.....	106
5.3 ESTUDOS FUTUROS .....	108
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>109</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>115</b>
ANEXO 1 – MODELO DE RELATÓRIO DE ONDE FORAM OBTIDOS OS DADOS SECUNDÁRIOS.....	116
ANEXO 2 – MODELO DE QUESTIONÁRIO APLICADO PARA OBTENÇÃO DOS DADOS PRIMÁRIOS RELEVANTES AO ESTUDO .....	117
ANEXO 3 – GLOSSÁRIO DE ALGUNS CONCEITOS CONCERNANTES AOS SISTEMAS ABERTOS.....	120

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – SISTEMAS ORGANIZACIONAIS.....	18
FIGURA 2 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO CONSISTE EM DEFINIR OBJETIVOS À LUZ DAS AMEAÇAS E OPORTUNIDADES DO AMBIENTE EXTERNO. ....	26
FIGURA 3 - ADMINISTRAÇÃO ESTRATÉGICA É O PROCESSO DE DEFINIR, REALIZAR E AVALIAR A REALIZAÇÃO DE PLANOS ESTRATÉGICOS.....	27
FIGURA 4 - O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO RESULTA DA ANÁLISE DO AMBIENTE E DIAGNÓSTICO DOS PONTOS FORTES E FRACOS DA ORGANIZAÇÃO .....	29
FIGURA 5 – AS FORÇAS QUE GOVERNAM A COMPETIÇÃO INDUSTRIAL SINTETIZADAS POR PORTER .....	32
FIGURA 6 – AUTOPROJETO .....	39
FIGURA 7 - MECANISMOS INTEGRATIVOS.....	44
FIGURA 8 – A BUROCRACIA PROFISSIONAL.....	61
FIGURA 9 – AS HIERARQUIAS PARALELAS NA BUROCRACIA PROFISSIONAL.....	65
FIGURA 10 – ORGANOGrama ADMINISTRATIVO SUPERIOR DO HOSPITAL ESTUDADO.....	87

## LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR CARGO .....	90
TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR SEXO .....	90
TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR IDADE .....	91
TABELA 4 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR TITULAÇÃO .....	91
TABELA 5 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR REGIME DE TRABALHO .....	92
TABELA 6 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR DEDICAÇÃO .....	92
TABELA 7 – PERFIL DAS RESPOSTAS DOS DIRIGENTES PESQUISADOS, REFERENTE A APLICAÇÃO NOS MESES DE ABRIL/2002 E AGOSTO/2002.....	95
GRÁFICO 1 – PERFIL DAS RESPOSTAS DOS DIRIGENTES PESQUISADOS, REFERENTE À APLICAÇÃO NOS MESES DE ABRIL/2002 E AGOSTO/2002....	96

## RESUMO

Este estudo procurou identificar se as alterações ocorridas em um hospital particular, que passou por um processo de mudança organizacional e reestruturação, diminuiu os problemas de integração existentes na organização com a excessiva departamentalização, fato comum em organizações classificadas como Burocráticas Profissionais. Estes resultados contribuem diretamente para a retomada do seu processo de crescimento, que de acordo com o planejamento estratégico da organização, focaliza a reincorporação dos atendimentos a funcionários da rede pública, serviço que deixou de ser prestado por falta de disponibilidade no atendimento de algumas especialidades médicas fundamentais. Para embasar este estudo foi realizada uma extensa pesquisa bibliográfica, buscando fundamentar os conhecimentos teóricos e investigações empíricas relacionadas ao problema de pesquisa. Assim utilizou-se a fundamentação teórica, citando-se a evolução dos conceitos sobre a organização, passando pela estruturação estratégica, para então fecharmos com características da burocracia profissional, que com seus problemas de diferenciação e integração, caracterizam o hospital particular fruto deste estudo. Metodologicamente falando, trata-se de um estudo de caso, com natureza predominantemente descritiva, dentro de uma perspectiva temporal sincrônica. Utilizou-se dados secundários obtidos através de relatórios pré-existentes, assim como dados primários obtidos na aplicação de questionário específico ao estudo, que foram analisados através da escala de Likert. O estudo foi realizado em um primeiro momento através dos relatórios de funcionários de diversos padrões; enquanto que a obtenção dos dados primários em um segundo momento, foi obtida pela aplicação de questionário somente aos principais dirigentes do hospital, sendo 15 (quinze) chefes de departamentos e 13 (treze) diretores da organização. Através dos resultados obtidos, é possível perceber que o processo de mudança organizacional e reestruturação da organização tiveram um impacto positivo, uma vez que a direção do hospital vem gradativamente conseguindo implantar o seu programa de mudança, diminuindo os problemas de comunicação e permitindo um maior compartilhamento das informações relevantes, o que acarretou numa sensível melhora na integração departamental e favoreceu a visualização do objetivo geral da organização, que em conjunto com o bom desempenho das novas especialidades médicas disponibilizadas aos usuários após o processo de reestruturação, credenciou o hospital a chegar ao objetivo traçado pelo planejamento estratégico, recuperando os convênios com as instituições públicas, e assim retomando o caminho do crescimento.

## ABSTRACT

This study investigates whether some innovations introduced at a private hospital that underwent organizational changes and a restructuring process were effective to decrease the number of integration problems resulting from excess departmentalization, a very typical situation in the so-called bureaucratic professional institutions. The rationale was to try to grow again focusing, according to the organization's strategic plan, on resuming the provision of services to civil servants discontinued due to the shortage of professionals in some basic medical specialties. This study is based on an extensive review of literature which provided the basis for the theoretical knowledge and empirical investigations associated with the research problem. The theoretical part started with an investigation on the evolution of concepts within the organization, then moved to an analysis of its strategic structure and ended with the examination of the characteristics of professional bureaucracy which, with its differentiation and integration problems, is typical of the private hospital under study. As far as the methodology is concerned, this is a descriptive case study carried out from a synchronous temporal viewpoint. Secondary data was obtained from existing reports and primary data from a questionnaire specifically developed for this study and later analyzed according to the Likert scale. Initially, the study involved the analysis of reports prepared by a number of employees at various hierarchical levels. Later, secondary data was collected from questionnaires filled out by hospital managers only, i.e. 15 heads of departments and 15 directors. Results obtained revealed that the organizational changes and restructuring process had a positive impact on the institution, because the management has gradually managed to implement changes, to solve communication issues and to ensure that relevant information is shared in a more effective manner. The integration among departments improved as a result, providing a clearer view of the institution's overall objectives which, combined with the good performance of the medical specialties made available to users after the restructuring process, made it possible for the hospital to reach the goals set in its strategic plan i.e. to renew cooperation agreements with public agencies and, therefore, resume growth.

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

O tema proposto para estudo, refere-se às dificuldades do administrador em encontrar um equilíbrio entre a integração e a diferenciação dos diversos departamentos de uma organização. Estes problemas quando agravados podem gerar conseqüências desastrosas para o desempenho da instituição, que perde o foco no objetivo geral traçado pelo planejamento estratégico, conseqüentemente ocasionando fracassos em seu desempenho corporativo. Em seguida realizou-se uma análise do meio-ambiente em qual a organização encontrava-se inserida, pois como relatam LAWRENCE & LORSH (1969), existe uma relação direta das características do meio-ambiente sobre o equilíbrio do nível interno de diferenciação e integração; posteriormente averiguar-se qual a estratégia adotada para minimizar os problemas internos e posicionar-se frente a concorrência, de forma a favorecer o crescimento da organização. Para estudar este tema, utilizou-se uma organização hospitalar privada de Curitiba que possuía problemas de integração, agravados em um primeiro momento, após contar com a disponibilização de novos serviços médicos, e assim tornando-se excessivamente departamentalizada. A organização passou por um processo de mudança organizacional e reestruturação, cujo intuito é diminuir estes problemas e integrar os diversos departamentos, buscando um maior equilíbrio entre as dimensões “diferenciação” e “integração”, fator indispensável para a retomada do seu crescimento, que almeja o aumentando dos atendimentos particulares, e conta com o bom desempenho dos novos serviços disponibilizados, para então credenciar-se novamente à atender funcionários da rede pública.

A relevância do estudo estende-se não somente a instituição estudada, mas também a outras organizações classificadas como Burocráticas Profissionais, que possuam características semelhantes e enfrentem problemas de integração entre suas

unidades. Para tanto, neste estudo de caso, analisou-se algumas mudanças estruturais e também ferramentas, que podem colaborar para a minimização destes problemas.

Analisando-se a estratégia da organização, observa-se que esta influencia na dimensão de integração e diferenciação, para tal utilizou-se o modelo de PORTER (1980), relatando-se que a estratégia encontra-se focada na qualidade dos serviços prestados e sua diversificação, não encontrando barreiras mercadológicas significativas, e contando com um bom poder de compra, acabando por sofrer uma ameaça normal por parte dos concorrentes, preocupando-se principalmente com os “serviços de substituição”.

Possui comportamento “analítico”, característico das organizações que atuam em dois ambientes; um relativamente estável e outro em constante processo de mudança. No ambiente estável, estas organizações atuam de maneira rotineira, usando seus processos e estruturas consolidadas, e nos ambientes mais conturbados, estas procuram acompanhar e adotar as inovações mais promissoras introduzidas pela concorrência. (MILES & SNOW, 1978). Assim dentro dos objetivos específicos projetados no planejamento estratégico da organização, encontra-se a retomada do crescimento, através do reconvenimento das instituições públicas de saúde e maior diversificação das especialidades médicas ofertadas, o que depende diretamente da minimização dos problemas de integração existentes.

Em vários aspectos têm-se evidências de que as organizações podem ser burocratizadas sem que sejam centralizadas. Com isso, a organização volta-se para os mecanismos de coordenação que, ao mesmo tempo, permita a padronização e a descentralização, isto é, para a padronização de habilidades. Isso dá origem à configuração chamada de Burocracia Profissional, comum a universidades, hospitais de clínicas, sistemas de escolas, firmas de auditoria, órgãos sociais do trabalho e empresas de produção artesanal. Este tipo de estrutura tende a ser descentralizada, com problemas de integração. Para que a coordenação supra-citada seja realizada de forma eficiente, WEBER (1999), ressalta a profissionalização na burocracia, onde são

destacados os regulamentos, regras, hierarquias, objetivos e uniformização do trabalho, aspectos a serem responsabilmente seguidos pelos servidores.

Já MINTZBERG (1999), relata que os problemas de integração são ainda mais reforçados na forma organizacional da Burocracia Profissional, onde o conflito de interesses entre os diversos grupos organizacionais prejudica bastante a integração da organização em prol de um objetivo geral, principalmente pela grande dificuldade de compartilhar informações importantes entre suas diversas unidades de trabalho, que geralmente possuem atividades bastante específicas e interesses próprios.

## 1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

O problema base deste estudo, trata do impacto da reestruturação e do processo de mudança organizacional na integração dos diversos departamentos da organização hospitalar analisada, e como estas mudanças afetaram o objetivo geral da organização quanto a sua meta, que visa aumentar o número de atendimentos a particulares e conveniados, além de retomar o atendimento aos funcionários do setor público.

Cabe ressaltar que o impacto do processo de reestruturação na integração das diversas unidades e departamentos da organização hospitalar estudada pode ser positivo ou negativo.

O impacto será dito positivo, se o programa de reestruturação e mudança organizacional promoveu de fato a maior integração das unidades estudadas, diminuindo os problemas de comunicação e permitindo um maior compartilhamento de informações, assim favorecendo a visualização do objetivo principal da organização, contribuindo para a retomada do crescimento. Desta forma, se considerará que ocorreu um aprimoramento na integração das diversas unidades

estudadas, à medida que ocorra uma melhora concreta na comunicação e compartilhamento de informações.

O impacto será dito negativo, se o programa de reestruturação estiver gerando resistências e reações adversas que dificultem o seu sucesso em promover uma maior integração entre as unidades e departamentos da organização, prejudicando o objetivo de recuperação do crescimento organizacional.

Impacto positivo ou negativo neste contexto não significa julgamento de cunho valorativo por parte do pesquisador. Trata-se de averiguar em que medida a direção da organização está conseguindo implantar o seu programa de mudança.

### 1.3 DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo Geral

Verificar como o processo de mudança organizacional e reestruturação, realizado no hospital X, influenciou a integração dos diversos departamentos da organização estudada.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Verificar como ocorrem os processos de integração e diferenciação em organizações hospitalares classificadas como burocracias profissionais;
- b) Verificar como o “Sistema de Informação” implantado, pode contribuir para a resolução dos problemas de integração departamental, em uma organização burocrática profissional.

- c) Verificar se o processo de reestruturação e mudança organizacional, minimizou os problemas de integração anteriormente verificados na organização estudada.

#### 1.4 JUSTIFICATIVA

Percebe-se que organizações classificadas como burocráticas profissionais, enfrentam problemas de integração entre seus departamentos. Isto é compreendido pelas próprias características do modelo, que é apoiado na padronização de habilidades, atuando de forma bastante democrática e autônoma, não havendo controle direto do trabalho, além daquele gerado pela própria crítica profissional; onde não existe forma de controlar as deficiências que os profissionais por si mesmos decidem omitir.

Para hospedar o estudo, utilizou-se uma organização hospitalar privada que possuía alguns problemas de integração. Estes problemas são relevantes porque acarretam na perda de foco no objetivo geral da organização, traçado no seu planejamento estratégico, fazendo com que departamentos atuem em benefício próprio, sem se preocuparem com o bem geral da organização.

Um dos grandes problemas enfrentados nestas organizações é a falta de informações, assim como o compartilhamento das mesmas entre departamentos e diretorias, isto acontece porque algumas informações positivas ou negativas podem determinar os investimentos destinados àquela unidade e conseqüentemente o seu sucesso ou insucesso. Para que estas barreiras possam ser transpassadas, utilizam-se sistemas de informação que possam facilitar a constante troca de dados e o controle destas informações, proporcionando uma melhor comunicação entre os departamentos e minimizando os problemas de omissão, proporcionando uma melhor integração e favorecendo a visualização do objetivo geral da organização. A implantação destes “Sistemas de Informação”, geralmente ocasionam resistência cultural, e necessitam ser

precisamente planejadas para que possam atingir seus objetivos em tempo previsto, sem extrapolar orçamentos.

A resolução dos problemas de integração apresentados pela organização é determinante para a sobrevivência da mesma, por isso a relevância do estudo consiste em proporcionar alternativas e ferramentas que possam ser utilizadas nestes casos, contribuindo para estudos e trabalhos futuros.

**a) Resultados encontrados na literatura relativos às dificuldades associadas com a Burocracia Profissional:**

A burocracia profissional possui características importantes como, a democracia e a autonomia, porém nessas mesmas características residem seus maiores problemas, pois virtualmente não há controle do trabalho além daquele da profissão em si, e nenhuma forma de controlar as deficiências que os profissionais por si mesmo decidem omitir (SCHULZ e JOHNSON, 1988).

**b) Resultados encontrados na literatura relativos às razões para implementação de sistemas de informação visualizando integração:**

O compartilhamento de informações, acarretaria num aumento do capital intelectual da organização, onde a constante troca de dados, tecnicamente facilitaria a visualização do objetivo geral da empresa por todas as suas unidades (ASUDY, LEDERER e BRATCHER, 2000), (WOOD JR. e CALDAS, 2000).

**c) Razões citadas para justificar a implementação de sistemas de informação em organizações hospitalares:**

- Rompimento das barreiras informacionais encontradas nas unidades específicas das organizações hospitalares;

- Melhorar a visualização do objetivo geral da organização pelas suas diversas partes;
- Favorecer a rapidez e eficiência dos serviços prestados;
- Minimizar custos com desperdícios, através de um controle mais efetivo (CASTELAR, MORDELETE e GRABOIS, 1995 ).

## 1.5 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO

O primeiro capítulo introduz ao tema em estudo, apresentando a formulação do problema de pesquisa, a definição dos objetivos, a justificativa e as fases de desenvolvimento do trabalho.

O segundo capítulo é destinado ao referencial teórico relevante ao estudo, onde buscou-se fundamentação para justificar as investigações realizadas e seus resultados.

No terceiro capítulo observa-se a metodologia investigativa, definindo os termos relevantes para a pesquisa, assim como sua delimitação e limitações.

O quarto capítulo é destinado para a apresentação e interpretação dos dados primários e secundários especificamente analisados para o estudo, além de apresentar informações adicionais sobre a organização estudada, que colabora diretamente na compreensão de alguns resultados obtidos através dos relatórios e do questionário utilizados nesta investigação.

No quinto capítulo apresentam-se as considerações finais, através da conclusão que responde aos objetivos propostos pela pesquisa e as recomendações que poderão ser úteis para organizações que possuam problemas de integração.

Enfim, no capítulo sexto relata-se as referências bibliográficas utilizadas na formação deste trabalho.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo busca-se compreender a formação e a operacionalização das burocracias profissionais, por tratar-se da classificação dada a organização hospitalar fruto deste estudo. Para tanto utilizou-se o embasamento literário adequado que colaborou para a melhor compreensão desta classificação, definindo-se burocracia e posteriormente ressaltando características do Modelo Mecânico, com características também do Modelo Orgânico de Administração, o que torna a Burocracia Profissional um tipo de organização bastante complexa e interessante, tendendo a ser descentralizada com problemas de integração entre seus departamentos, exatamente por estarem apoiadas nas habilidades e conhecimentos de seus operadores profissionais.

Esta pesquisa se preocupou em focar a teoria no problema de pesquisa, e para tanto, buscou referências que englobassem aspectos da Administração, focando no Planejamento Estratégico e na Mudança Organizacional.

### 2.1 ASPECTOS DA BUROCRACIA

A mais importante contribuição foi feita pelo sociólogo alemão Max Weber, que observou os paralelos entre a mecanização da indústria e a proliferação de formas burocráticas de organização. Concluiu que as formas burocráticas rotinizam os processos de administração exatamente como a máquina rotiniza a produção. No seu trabalho, descobriu que a primeira definição compreensiva de burocracia caracteriza-a como uma forma de organização que enfatiza a precisão, a rapidez, a clareza, a regularidade, a confiabilidade e a eficiência, atingidas através da criação de uma divisão de tarefas fixas, supervisão hierárquica, regras detalhadas e regulamentos.

Como sociólogo, Weber estava interessado nas conseqüências sociais da proliferação da burocracia, preocupou-se com o efeito que isso poderia ter sobre o lado

humano da sociedade. Viu que o enfoque burocrático tinha potencial para rotinizar e mecanizar quase cada aspecto da vida humana, corroendo o espírito humano e a capacidade de ação espontânea. Reconheceu que isso poderia ter graves conseqüências políticas ao minar o potencial de formas mais democráticas de organização. Os seus escritos sobre burocracia são, assim, permeados por grande ceticismo (WEBER, 1999).

## 2.2 A EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS SOBRE A “ORGANIZAÇÃO”

### 2.2.1 A Organizações Vistas como “Máquinas” e o Foco Interno e Estrutural da Administração Clássica

Gareth Morgan em seu livro “Images of Organization” (MORGAN, 1986) nos oferece várias imagens das organizações, através de metáforas, recapitulando diversos estudos de Teoria das Organizações e os agrupando de acordo com os diversos paradigmas que os sustentam.

O modelo clássico vê a empresa como um todo coerente e estruturado por objetivos em função dos quais toda a organização seria administrada. Esta última é vista como uma verdadeira “máquina” cujas diversas engrenagens são planejadas para funcionarem harmoniosamente a fim de atingir os mesmos objetivos, obedecendo a uma lógica comum de funcionamento. De acordo com esta visão, o planejamento estratégico é fruto de uma racionalidade superior e a organização é considerada um instrumento para o alcance das metas e objetivos propostos (TAYLOR, 1911). Não se consideram os elementos externos à organização. Tratam-se apenas de suas variáveis internas.

## 2.2.2 A Organização como Esfera Cultural, Simbólica e Política

Uma visão bem posterior opõe-se à metáfora da máquina, apresentando a organização como uma esfera cultural e política. Segundo o Interacionismo Simbólico e outros trabalhos que seguem esta linha de análise, a organização é fruto de uma construção social baseada nas diversas interações dos grupos que a compõem. Ela constitui uma micro-sociedade que reproduz a estratificação social por classes da sociedade global na qual esta inserida. Os diversos grupos organizacionais possuem culturas particulares e interesses próprios. Existem uma série de conflitos entre os interesses políticos de cada grupo e a organização é considerada um espaço político e cultural de confronto contínuo. Os objetivos, as estruturas, as regras e a cultura organizacional são os produtos sociais das trocas simbólicas e das interações cotidianas entre os diversos grupos. Este modelo não considera que a organização seja estruturada de forma instrumental a partir de objetivos previamente definidos e de uma racionalidade superior, como propõe Administração Clássica. De acordo com esta visão, os objetivos e a estrutura organizacional é que são produtos das interações do sistema humano a partir do confronto de várias lógicas de ação, valores e interesses políticos (STRAUSS, 1956); (BERGER e LUCKMANN, 1967); (PONDY, 1983); (GOFFMAN, 1953); (GOFFMAN, 1961).

Entre estas duas visões, a da Administração Clássica e a da organização vista como uma esfera cultural e política, encontramos importantes estudos sobre a burocracia, iniciados a partir da escola de Relações Humanas, trabalhos que permitiram alargar a visão clássica das organizações incorporando novos conceitos e trilhando-se o caminho acima descrito até chegar-se à definição baseada na organização enquanto esfera cultural, simbólica e política.

### 2.2.3 As Disfunções da Burocracia: A Transição da Metáfora da “Máquina” para a Abordagem Cultural e a Metáfora Política

Segundo os trabalhos de autores como Merton, Selznick, Blau e McGreggor, as resistências dos atores sociais às estruturas burocráticas se manifestam através de fenômenos como a “frenagem” e a criação de normas informais, de rituais de trabalho e da solidariedade entre diversos grupos que desobedecem as normas e práticas oficiais. (MERTON, 1949); (SELZNICK, 1949); (BLAU, 1955) e (McGREGOR, 1966).

De acordo com as conclusões destes autores, existe uma discrepância entre o modelo oficial e as práticas informais. A distância entre estes dois mundos, o mundo da organização formal, que seria o mundo da racionalidade e do cálculo, e o mundo das práticas informais, relacionado aos sentimentos e à afetividade, produziria efeitos “disfuncionais” do ponto de vista da empresa, que não seguiriam a lógica da eficiência prescrita pela “one best way”.

Baseando-se nestes estudos, Gouldner disse que a organização não é um instrumento transparente, ao serviço de objetivos previamente definidos pela direção, como propunham os autores da Escola Clássica de Administração. (GOULDNER, 1954). Segundo este autor, a dicotomia entre os objetivos “racionais” de um lado e os sentimentos “irracionais” de outro não existe. Conseqüentemente, não existe também a oposição entre a organização “oficial” e “racional” e a organização “informal” e “irracional”. A partir destas propostas, outros autores mostram como, na verdade, a partir do processo de institucionalização e da construção social da realidade, os diversos objetivos e estruturas sociais são frutos de escolhas feitas por indivíduos e grupos em um dado momento. (BERGER e LUCKMANN, 1981). Uma vez institucionalizados, porém, as regras e valores oficiais estruturam em parte as interações humanas mas não as determinam.

Os primeiros trabalhos empíricos de Merton e Selznick já mostravam as conseqüências “disfuncionais” da estrutura burocrática, ressaltando o círculo vicioso de burocratização e a ineficiência do sistema.

No seu livro “Patterns of Industrial Bureaucracy”, Gouldner mostra as funções “latentes” da regra:

- a) A regra permite o controle à distância;
- b) A regra restringe as relações entre as pessoas, aumentando a impessoalidade na organização;
- c) A regra restringe a arbitrariedade do superior e legitima a sanção;
- d) A regra torna possível a apatia, ou seja, o comportamento do subordinado que se limita a aplicar as normas ao caso concreto, sem esforço extra;
- e) Ela gera um espaço de negociação entre o subordinado e a hierarquia. O chefe sempre possui a possibilidade de aplicar ou não a sanção e pode negociar com o subordinado. Este pode, por sua vez, reduzir sua atividade ao mínimo, “escondendo-se” atrás da regra, e limitando a sua colaboração de forma legítima. As regras não são apenas um instrumento de controle na mão da hierarquia, mas também um espaço de negociação a serviço dos subordinados. (GOULDNER, 1954).

Segundo o autor, independentemente dos problemas e disfunções, a burocracia seria um sistema que teria a sua funcionalidade e sua lógica próprias. Segundo a análise de Gouldner sobre a função das regras, a burocracia seria uma solução organizacional que tentaria evitar a arbitrariedade, o confronto entre os indivíduos e grupos, além dos abusos de poder.

#### 2.2.4 Uma Evolução dos Conceitos sobre o Meio-Ambiente

A existência de fronteiras claras permitindo distinguir o interior da organização de seu exterior é uma premissa da Escola Clássica de Administração. No entanto, somente nos anos 60 o meio-ambiente passou a ser um dos temas centrais em Administração através de uma corrente chamada “Contingência Estrutural”. (LAWRENCE e LORSH, 1967) e (LAWRENCE e LORSH, 1969).

### 2.2.5 A Organização que se Adapta ao Ambiente

Antes de Lawrence e Lorsh, porém, em 1961, Burns e Stalker realizaram um estudo pioneiro, reunindo mais de 20 empresas inglesas que operavam em setores diferentes, com taxas distintas de concorrência e de mudança tecnológica. (BURNS e STALKER, 1961). A partir deste estudo, eles elaboraram dois tipos-ideais de organização, cada um adaptado a um tipo de setor ou “meio-ambiente”: a organização mecânica e a organização orgânica. Segundo os autores, a organização mecânica seria caracterizada pela formalidade, pela existência de um organograma detalhado e rígido, pela pouca comunicação entre os diversos setores em nível horizontal, privilegiando-se o nível vertical e hierárquico, e uma forte centralização do poder pela direção.

A organização orgânica se opõe ao primeiro modelo. Os papéis organizacionais não são explícitos, não se acentuando as diferenças em nível hierárquico; a comunicação se dá tanto em nível horizontal como vertical e o poder de decisão é descentralizado e difuso. Os autores mostram que o modelo mecânico é mais freqüente em um contexto setorial estável (pouca inovação tecnológica, demanda regular e previsível). O modelo orgânico seria uma opção mais freqüente em um meio ambiente “turbulento”, ou seja com uma alta taxa de inovação e um mercado caracterizado por uma forte concorrência. Posteriormente, Emery e Trist propõem a idéia de que cada tipo de meio ambiente sócio-técnico e econômico seria uma “trama causal”, ou seja, um encadeamento de causas e efeitos que teriam como resultante a adoção pelas organizações de um tipo de estrutura adaptada às exigências e características do seu setor. Cada tipo de meio-ambiente, entre os 4 definidos pelos autores, condicionaria a empresa a optar por um tipo de estrutura diferente. Eles identificaram setores “estáveis e difusos”, “estáveis e concentrados”, “instáveis e reativos” e finalmente turbulentos. (EMERY e TRIST, 1965).

As análises de Lawrence e Lorsh seguem esta mesma linha de argumentos. Segundo os autores, toda organização, para poder trabalhar com um meio ambiente

que não é homogêneo nem uno, mas ao contrário, diverso e segmentado, deve desenvolver setores especializados em determinadas tarefas, setores específicos, acentuando sua diferenciação interna. Ao mesmo tempo que se preocupa em diferenciar-se tendo em vista seu caráter complexo, a empresa deve se preocupar em manter um mínimo de integração, criando estruturas e procedimentos organizacionais que controle as tendências centrifugas” das diversas partes que a compõem. A partir de um estudo baseado em empresas pertencentes à meios diferentes (estáveis, turbulentos etc.), os autores chegam à conclusão de que existe uma relação fundamental entre os níveis externos da organização (incerteza, diversidade, turbulência do meio-ambiente e do tipo de pressões sofridas pela empresa) e os níveis internos de integração, diferenciação e os mecanismos de resolução de conflitos. A questão fundamental encontrada neste tipo de pesquisa é compreender a influência das características do meio-ambiente sobre a tentativa de manter-se um equilíbrio entre o nível interno de diferenciação e de integração, tendo em vista a gestão dos conflitos e as contradições que resultam desta tensão. (LAWRENCE e LORSH, 1969). Segundo estes autores, o nível de performance de uma empresa crescerá na medida em que suas estruturas e procedimentos internos levem em conta o equilíbrio entre diferenciação e integração, ou seja, sejam bem adaptados às exigências do meio-ambiente sócio-técnico e econômico da empresa. Esta teoria confirma a relativização do “one best way” de Taylor, mostrando a contingência de cada situação. Os trabalhos anteriores de Woodward sobre a relação existente entre a tecnologia, os tipos de estrutura organizacional das empresas e sua performance, assim como os trabalhos de Burns e Stalker, seguiam esta mesma linha de raciocínio (WOODWARD, 1968). Estas pesquisas têm outro ponto em comum: elas consideram que o meio-ambiente impõe uma série de exigências objetivas à organização, das quais elas não podem “escapar” sob pena de terem uma queda de produtividade e performance.

Em uma analogia com a biologia, o modelo dos sistemas abertos (BERTALANFFY, 1950) trabalha com a noção de adaptação contínua da organização

ao meio ambiente e de seu ajuste interno às características deste, sob pena de sofrer o processo de entropia (morte). A capacidade de reação do sistema às mudanças e a velocidade de sua resposta adaptativa são vistas como vantagens competitivas neste modelo.

### 2.3 O RECONHECIMENTO DA IMPORTÂNCIA DO AMBIENTE: AS ORGANIZAÇÕES VISTAS COMO SISTEMAS ABERTOS

Quando se reconhece que os indivíduos, os grupos e as organizações têm necessidades que devem ser satisfeitas, a atenção volta-se invariavelmente para o fato de que isto depende de um ambiente mais amplo a fim de garantir várias formas de sobrevivência. É este tipo de pensamento que agora está subentendido no “enfoque sistêmico” da organização que tira sua principal inspiração do biologista teórico Ludwig von Bertalanffy. O enfoque de sistemas fundamenta-se no princípio de que as organizações, como os organismos estão “abertos” ao seu meio ambiente e devem atingir uma relação apropriada com este ambiente, caso queiram sobreviver.

Desenvolvido no nível teórico, o enfoque dos sistemas abertos gerou muitos conceitos novos para se pensar nas organizações. São apresentados freqüentemente como princípios gerais de pensamento sobre todos os tipos de sistemas, uma vez que BERTALANFFY (1968), concebeu os princípios da teoria geral dos sistemas como um meio de interligar diferentes disciplinas científicas. Todavia, chegou a esta integração pensando nos organismos vivos como um modelo de entendimento dos sistemas abertos mais complexos, reproduzindo, assim, idéias desenvolvidas principalmente para o entendimento de sistemas biológicos como forma de compreender o mundo como um todo. Assim, as primeiras teorias de sistemas desenvolveram-se sob o disfarce de uma metáfora biológica.

No nível pragmático, o enfoque dos sistemas abertos freqüentemente contempla certo número de assuntos-chave.

Primeiro, há uma ênfase sobre o ambiente dentro do qual a organização existe. Surpreendentemente, como possa parecer agora, os teóricos da administração clássica deram relativamente pouca atenção ao ambiente. Trataram a organização como um sistema mecânico “fechado” e se preocuparam com os princípios de planejamento interno. A visão dos sistemas abertos modificou tudo isto, sugerindo que se deveria sempre efetuar o processo de organização tendo-se em mente o ambiente. Dessa forma, bastante atenção tem sido dada à compreensão da “atividade ambiental” imediata, definida pelas interações organizacionais diretas, bem como do “contexto” mais amplo ou “ambiente em geral”. Tudo isto tem implicações fundamentais para a prática organizacional, ressaltando a importância de se ter a capacidade de pesquisar e sentir mudanças não só na tarefa, mas também no contexto ambiental, tendo a capacidade de ligar e de administrar os limites críticos e áreas de interdependência, além de ser capaz de desenvolver respostas estratégicas apropriadas. Muito do difundido interesse na estratégia organizacional é um produto da percepção de que as organizações devem ser sensíveis ao que ocorre no mundo que as rodeia (LAWRENCE & LORSCH, 1969).

Um segundo aspecto do enfoque de sistemas abertos é aquele que define uma organização em termos de subsistemas inter-relacionados. Sistemas são conjuntos dentro de conjuntos. Dessa forma, as organizações contêm indivíduos que pertencem a grupos ou departamentos que também pertencem a divisões organizacionais maiores, e assim por diante. Caso se defina a organização toda como um sistema, então os outros níveis podem ser compreendidos como subsistemas, exatamente como as moléculas, células e órgãos que podem ser vistos como subsistemas de um organismo vivo, mesmo que sejam complexos sistemas abertos em si mesmos.

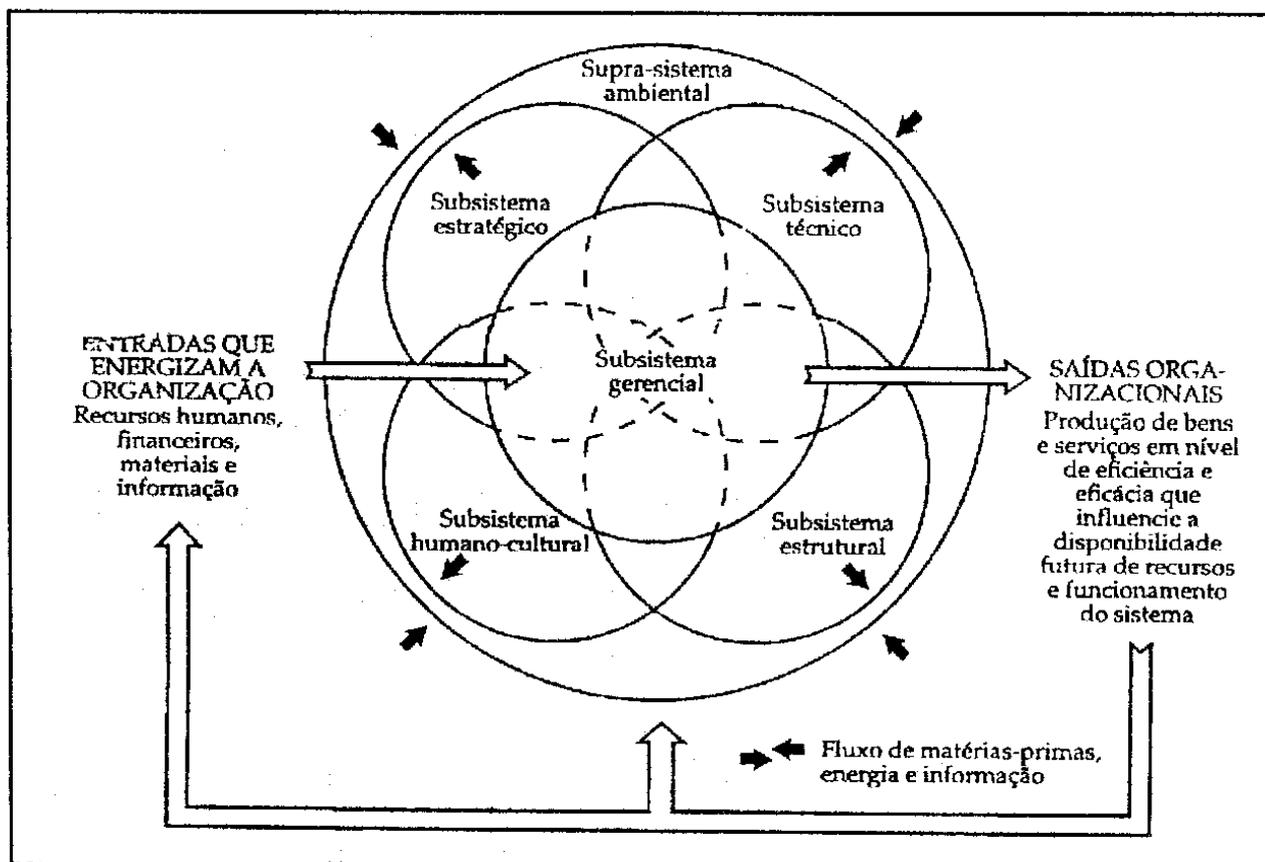
Um terceiro aspecto no uso pragmático do enfoque sistêmico reside na tentativa de estabelecer congruências entre diferentes sistemas para identificar e eliminar disfunções potenciais. Assim como o enfoque sociotécnico do trabalho enfatiza a importância de balancear os requisitos humanos e técnicos, a teoria dos

sistemas abertos encoraja mais genericamente o balanceamento de subsistemas. Aqui, os princípios dos requisitos variedade, diferenciação, integração e de outras idéias de sistemas podem ser levados em conta. Por exemplo, o princípio da variedade de requisito é particularmente importante no planejamento de sistemas de controle ou na administração dos limites internos e externos, isto porque deve abranger a complexidade dos fenômenos que estão sendo controlados ou administrados para se tornarem eficazes. E, conforme será visto mais adiante, o princípio da diferenciação e o da integração são úteis para organizar diferentes tipos e tarefas dentro da mesma organização.

Coletivamente, essas idéias mostram o caminho para as teorias organizacionais e administrativas de libertação do pensamento burocrático e de realizar o processo de organização de maneira que atenda aos requisitos do ambiente. Estas descobertas são, agora, comumente rotuladas dentro a perspectiva conhecida como “teoria da contingência” e da prática do desenvolvimento organizacional (BURNS & STALKER, 1961).

Da mesma forma que nos organismos, é possível conceber as organizações como subsistemas. É possível definir esses subsistemas de muitas maneiras. Este é um exemplo que põe em relevo as relações entre as diferentes variações que influenciam o funcionamento de uma organização, fornecendo, assim, um instrumento útil de diagnóstico.

FIGURA 1 – SISTEMAS ORGANIZACIONAIS



FONTE: Adaptado de: Contingency views of organization and management, de Fremont E. Kast e James E. Rosenzweig, 1973, Science Research Associates, Inc.

A seguir observam-se conceitos da Teoria Contingencial, ressaltando-se a importância do ambiente externo, sendo este determinante na necessidade de departamentalização.

## 2.4 A TEORIA CONTINGENCIAL: A ADAPTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO AO AMBIENTE

Organizações são sistemas abertos que necessitam de cuidadosa administração para satisfazer e equilibrar necessidades internas, assim como adaptar-se a circunstâncias ambientais. Não existe a melhor forma de organizar. A forma adequada

depende do tipo de tarefa ou do ambiente dentro do qual se está lidando. A administração deve estar preocupada acima de tudo em atingir 'boas' medidas. Diferentes enfoques em administração devem ser necessários para desempenhar diferentes atividades dentro da mesma organização e tipos bem diferentes de organizações são necessários em diferentes tipos de ambientes.

Resumidamente, estas são as principais idéias subjacentes ao enfoque contingencial da organização que se estabeleceu como uma perspectiva dominante na moderna análise organizacional.

Um dos estudos de maior influência que permitiu demonstrar o valor deste enfoque foi conduzido nos anos 60 por dois pesquisadores britânicos Tom BURNS e G. M. STALKER (1961). O trabalho deles é famoso por estabelecer a distinção entre os enfoque "mecanicista" e "orgânico" da administração.

Ao focalizar empresas em diferentes ramos industriais, por exemplo, fibras feitas a mão e engenharia eletrônica, BURNS E STALKER (1961), ilustraram que, quando a mudança no ambiente se torna a ordem do dia, modelos abertos e flexíveis de organização são necessários.

A idéia de BURNS E STALKER (1961), de que é possível identificar um contínuo de formas organizacionais, que se classificam de mecanicista até orgânica, e de que formas mais flexíveis são necessárias para lidar com ambientes em mudança, recebeu apoio de outros estudos conduzidos nos anos 50 e no começo da década de 60. WOODWARD (1968), num estudo de empresas inglesas estabeleceu a relação entre tecnologia e estrutura das organizações bem-sucedidas. Mostrou que os princípios da teoria da administração clássica nem sempre foram aqueles que seria certo seguir, uma vez que diferentes tecnologias impõem diferentes solicitações sobre os indivíduos e a organização que devem ser atingidas através de estrutura apropriada. Os resultados obtidos por esta autora sugerem que a organização burocrático-mecanicista deve ser apropriada para empresas que usam tecnologia de produção em massa, mas aquelas onde a produção é unitária, em pequenos lotes, ou que utilizam sistemas de produção

por processos necessitam de uma abordagem diferente. As descobertas de WOODWARD (1968), também sugeriram que, dada qualquer tecnologia, uma gama de possíveis formas organizacionais podem ser utilizadas. Ao propor que organizações eficazes compatibilizam estrutura e tecnologia, demonstrou que esta relação foi, em última análise, uma escolha estratégica. BURNS E STALKER (1961), também assumiram uma posição semelhante quando salientaram que não havia absolutamente nenhuma garantia que as empresas descobrissem a maneira adequada de organização para lidarem com o seu ambiente. O estudo desses autores enfatizou que a adaptação bem-sucedida da organização ao meio ambiente depende da habilidade da alta administração em interpretar as condições que enfrenta a empresa de maneira apropriada, bem como em adotar um curso de ação significativo. Ambos os estudos, então, demonstraram que no processo de organizar, várias escolhas precisam ser feitas, e foram os primeiros a sugerir que a organização eficaz depende de se encontrar o equilíbrio ou a compatibilidade entre estratégia, estrutura, tecnologia, envolvimento e necessidades das pessoas, bem como do ambiente externo.

Aqui se encontra a essência da moderna teoria contingencial. Entretanto, coube a um importante estudo feito por vários pesquisadores de Harvard, liderados por Paul LAWRENCE e Jay LORSCH (1969), colocar as coisas nos seus devidos lugares. A pesquisa destes autores gira em torno de duas idéias principais. Primeiro, diferentes tipos de organizações são necessárias para lidar com diferentes condições de mercado e de tecnologia. Segundo estes, organizações que operam em ambientes incertos e turbulentos precisam atingir um grau mais alto de diferenciação interna, ou seja, entre departamentos, do que aquelas que estão em ambientes menos complexos e mais estáveis.

O estudo de LAWRENCE E LORSCH (1969), assim, aprimorou o enfoque contingencial, mostrando ser necessário variar os estilos de organização entre as subunidades organizacionais em função de determinadas características dos seus respectivos sub-ambientes. Os departamentos de produção tipicamente enfrentam

ambientes de tarefa caracterizados por objetivos de mais curto prazo e horizontes temporais menores, podendo adotar modelos mais formais e burocráticos de interação interpessoal do que os departamentos de vendas. Departamentos de Pesquisa e Desenvolvimento, especialmente aqueles engajados em pesquisa básica, em oposição à aplicada, enfrentam objetivos ainda mais ambíguos, tendo até mesmo horizontes de tempo ainda maiores e adotam freqüentemente maneiras de interação menos formalizadas. O estudo mostrou que o grau de diferenciação requerido para os estilos administrativos e organizacionais entre os departamentos variava de acordo com a natureza da indústria e seus ambientes e que o grau apropriado de interação era também necessário para ligar as partes diferenciadas entre si outra vez.

O estudo também gerou importantes descobertas sobre forma de integração. Por exemplo, em ambientes relativamente estáveis, as maneiras convencionais burocráticas de integração, tais como hierarquia, regras e assim por diante, pareciam trabalhar bastante bem. Entretanto, em ambientes mais turbulentos, precisavam ser substituídas por outras formas tais como equipes de projetos multidisciplinares e indicação de pessoal habilitado na arte de coordenação e resolução de conflito. O uso bem-sucedido destes instrumentos integrativos foi também caracterizado como sendo dependente da consecução de um estágio intermediário entre as unidades que estavam sendo coordenadas, dependendo ainda não só do poder, do *status* e da competência daqueles que estavam envolvidos, mas também da presença de uma estrutura de recompensas que favorecia a integração.

LAWRENCE E LORSCH (1969), deram precisão e refinamento à idéia geral de que certas organizações necessitam ser mais orgânicas do que outras, sugerindo que o grau de organicidade requerido varia de uma subunidade organizacional para outra. Usando as idéias desses autores, é possível concluir que, mesmo no contexto dinâmico de uma empresa eletrônica, onde a ética dominante pode ser a de permanecer aberta, flexível e inovadora, podem existir exceções à regra.

O estudo de LAWRENCE E LORSCH (1969), dessa forma, reforçou e desenvolveu idéias emergentes de outros estudos discutidos anteriormente, marcando importante virada a favor da teoria contingencial. Esse trabalho serviu para popularizar a idéia de que, em diferentes circunstâncias ambientais, alguns tipos de organizações são mais capazes de sobreviver do que outros e de que, uma vez que, as relações entre organização e ambiente são o produto de escolhas humanas, tornam-se assim, mal adaptadas às circunstâncias. Em tais casos, as organizações provavelmente experimentarão muitos problemas, tanto em lidar com o ambiente, quanto em gerir o seu funcionamento interno. Essas idéias naturalmente despertam o desejo de saber mais sobre a natureza dos tipos organizacionais e sobre os requisitos para planejar e manter as organizações sadias. Não é de surpreender que estas preocupações constituam uma importante característica das pesquisas recentes.

#### 2.4.1 A Variedade de Tipos

As idéias anteriores percorrem longo caminho no sentido de mostrar que tipos de organizações são bem-sucedidas e sob que condições. Todavia, entre os anos 60 e 80, vários estudos e pesquisas enfatizaram mais o trabalho de especificar as características organizacionais, bem como seu sucesso em lidar com diferentes atividades e condições ambientais. Estes estudos acrescentaram ricas descobertas ao contínuo mecanicista-orgânico desenvolvido por BURNS e STALKER (1961).

Considere-se, por exemplo, o trabalho de Henry MINTZBERG (1995), da Universidade McGill, que identifica cinco configurações ou tipos de organizações: a máquina burocrática, a forma departamentalizada, a burocracia profissional, a estrutura simples e aqueles tipos de organização que são denominados de *adhocracias*. O ponto de partida deste trabalho, que foi ampliado e aperfeiçoado de muitas maneiras por seus colegas, é mostrar que a organização eficaz depende do desenvolvimento de um

conjunto coeso de relações entre o planejamento da estrutura, a idade, o tamanho, a tecnologia da empresa e as condições existentes no ramo no qual se acha operando.

O trabalho dos pesquisadores da McGill confirma que a máquina burocrática e a forma departamentalizada tendem a ser ineficazes, exceto sob condições nas quais as tarefas e o ambiente sejam simples e estáveis. Os seus sistemas altamente centralizados de controle tendem a tornar tais empresas lentas e ineficazes quando lidam com circunstâncias em mudança. Embora sejam apropriadas para empresas orientadas para a “produção” ou “eficiência”, são freqüentemente inapropriadas para empresas orientadas para o “mercado” ou “ambiente”.

A burocracia profissional modifica os princípios do controle centralizado para permitir maior autonomia ao pessoal, sendo apropriada para lidar com condições relativamente estáveis em que as tarefas sejam relativamente complicadas. Essa é a estrutura adequada para universidades, hospitais e outras organizações profissionais em que pessoas com habilidades e capacidades-chave necessitam de grande quantidade de autonomia e liberdade de escolha para serem eficazes no seu trabalho. A estrutura da burocracia profissional tende a ser tipicamente achatada, sendo que as hierarquias verticalizadas são substituídas por um sistema descentralizado de autoridade. A padronização e a integração são conseguidas através do treinamento profissional, e a aceitação de normas operacionais chaves, por outro lado, através de formas mais diretas de controle.

A estrutura simples e a “*adhocracia*” trabalham melhor em ambientes instáveis. A primeira compreende freqüentemente um presidente, quase sempre o fundador ou um empreendedor que pode ter um grupo de assessores de apoio e um grupo operacional que faz o trabalho básico. A organização é muito informal e flexível e, embora funcionando de forma altamente centralizada na figura do presidente, é ideal para se atingirem mudanças e manobras rápidas. Esta forma de organização funciona muito bem para empresas empreendedoras onde a rápida tomada de decisão é

valorizada, contanto que estas tarefas não sejam muito complexas. É típica de empresas jovens e inovadoras de sucesso.

A “*adhoocracia*”, termo cunhado por Warren Bennis para caracterizar organizações que são por definição temporárias, aproxima-se da forma de organização orgânica de BURNS E STALKER (1961). É uma forma altamente adequada para o desempenho de atividades complexas e incertas em ambientes turbulentos.

Para melhor se compreender a burocracia profissional, que trata-se da classificação dada a organização fruto deste estudo, observando-se a evolução dos conceitos sobre a organização, que fornece elementos dos modelos mecânicos até os modelos informais de administração, onde juntos determinam as características da burocracia profissional.

Após averiguada a importância do meio externo para a organização, se visualizarão os mecanismos e princípios estratégicos, que servirão de instrumento para uma análise da mesma, verificando-se a influência da estratégia corporativa no processo de integração departamental.

## 2.5 DEFININDO A ESTRATÉGIA NO CAMPO DA ADMINISTRAÇÃO

No campo da administração de empresas, estratégia tem diversos significados: longo prazo, ambiente, planejamento e concorrência, são algumas palavras-chaves associadas aos significados principais, que aos poucos foram sendo formulados e agregados no moderno vocabulário da administração estratégica.

- a) De acordo com Henry MINTZBERG (1995), estratégia é:
  - Uma forma de pensar no futuro;
  - Integrada no processo decisório;

- Um procedimento formalizado e articulador de resultados;
- Uma programação.

b) H. Igor ANSOFF (1987), por outro lado, explica a estratégia através das seguintes expressões:

- O negócio em que estamos;
- As tendências que se verificam;
- Decisões;
- Nicho competitivo;
- Características do portfólio (linha de produtos e serviços).

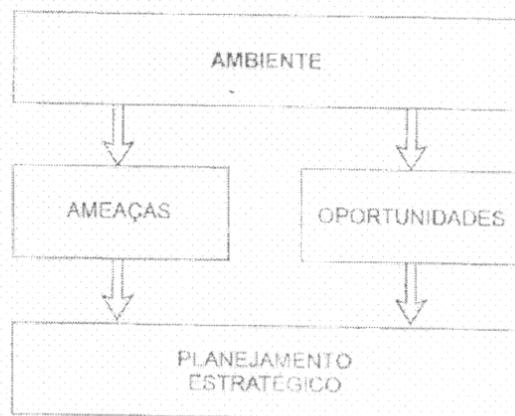
c) Richard PASC'ALE (1981), define a estratégia como o processo de selecionar oportunidades definidas em termos de pedidos a serem atendidos e produtos a serem oferecidos, e, ao mesmo tempo, tomar decisões sobre investimentos de recursos com a finalidade de atingir objetivos.

d) De acordo com o historiador Alfred D. CHANDLER (1962), a estratégia deve ser definida como o processo de estabelecer metas e objetivos de longo prazo para a empresa, e de adotar cursos de ação e alocar recursos para atingi-los.

e) Estratégia, segundo HAMPTON (1986)<sub>2</sub> é um plano que relaciona as vantagens da empresa com os desafios do ambiente. O desafio da estratégia é adaptar a organização com sucesso a seu ambiente.

Desse modo, os autores mais recentes da administração estratégica enfatizam a importância da ligação entre o processo de planejar objetivos em sintonia com as ameaças e oportunidades oferecidas pelo ambiente.

FIGURA 2 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO CONSISTE EM DEFINIR OBJETIVOS À LUZ DAS AMEAÇAS E OPORTUNIDADES DO AMBIENTE EXTERNO.



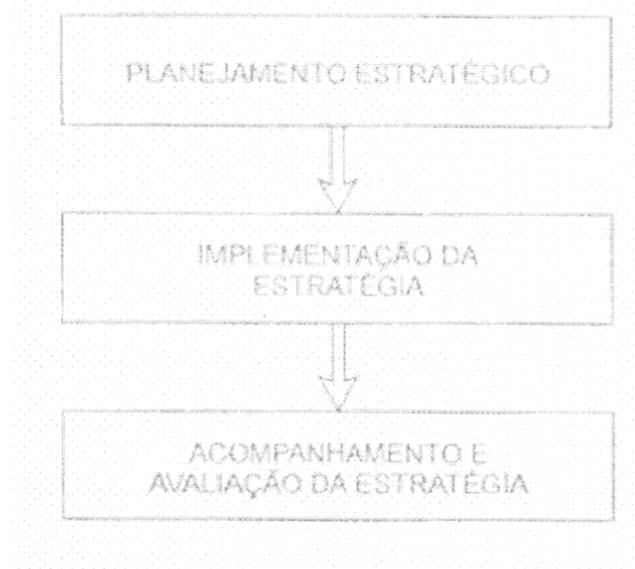
Adaptar a empresa ao ambiente não significa apenas torná-la mais capaz de enfrentar seus concorrentes, porque os desafios vêm de diversas fontes. Evolução da tecnologia, exigências dos sindicatos, controle governamental e pressões da sociedade são circunstâncias que oferecem desafios e oportunidades para todos os tipos de organizações. A estratégia é a ferramenta para enfrentar esses desafios e oportunidades, que se apresentam não apenas para empresas, como também para sindicatos, órgãos da administração pública ou prefeituras e outras organizações que não têm concorrência nem o objetivo do lucro.

A partir da análise do ambiente, a administração define planos estratégicos, coloca-os em prática e avalia sua execução. No começo, os autores que tratavam da estratégia aplicada à administração enfatizavam apenas as técnicas do planejamento estratégico. Mais tarde, o conceito ampliou-se, para abranger as atividades de implementação, acompanhamento e avaliação dos planos (HAMPTON, 1986). Completou-se assim o circuito planejamento-execução-controle da estratégia. Portanto, na administração contemporânea, a administração estratégica é o campo que trata de:

- a) **Planejamento estratégico:** o processo de elaborar a estratégia;

- b) **Implementação e controle:** o processo de colocar em prática, acompanhar e avaliar a estratégia.

FIGURA 3 - ADMINISTRAÇÃO ESTRATÉGICA É O PROCESSO DE DEFINIR, REALIZAR E AVALIAR A REALIZAÇÃO DE PLANOS ESTRATÉGICOS.



### 2.5.1 O PROCESSO DE PLANEJAMENTO

Em qualquer nível de administração, planejamento é o processo que define as ações necessárias para enfrentar situações futuras e atingir metas. Há estudos que revelam que o planejamento é característico das organizações mais bem-sucedidas. No entanto, os gerentes em freqüentemente não planejam e mostram-se muito mais preocupados com o dia-a-dia e as questões imediatas do que com o ambiente e o longo prazo.

As mudanças contínuas no ambiente e a simples passagem do tempo demonstram que alguma atenção pelo menos deve ser dada ao processo de planejamento (CHANDLER, 1962).

### 2.5.2 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Há um nível de planejamento que procura definir atividades que precisam ser realizadas para que um objetivo seja atingido.

O processo de planejamento estratégico compreende a tomada de decisões que afetam a empresa por longo prazo, especialmente decisões sobre os produtos e serviços que a organização pretende oferecer e os mercados e clientes que pretende atingir. Toda organização pratica o planejamento estratégico, de forma explícita ou implícita, com maior ou menor grau de formalização. Do passado para o presente de qualquer organização, sempre é possível identificar estratégias explícitas ou implícitas, formais ou informais. Entretanto, é mais difícil encontrar organizações que tenham planos estratégicos formais e explícitos do presente para o futuro.

O planejamento estratégico é responsabilidade dos executivos de nível mais alto, que podem ser ajudados por assessores nesse processo. Organizações profissionalizadas, de grande porte, podem dispor de equipes ou departamentos de planejamento para auxiliar os altos executivos. Estas equipes ou departamentos têm designações como novos negócios ou estudos econômicos (CHANDLER, 1962).

De forma geral, as atribuições de uma equipe de planejamento estratégico ou novos negócios são as seguintes:

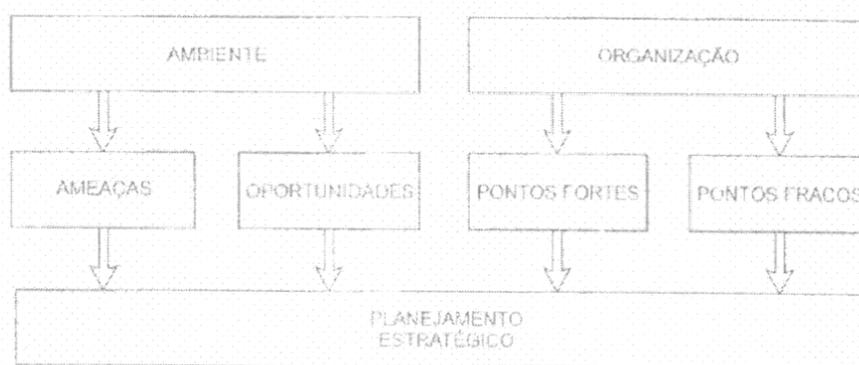
- a) Monitoramento do ambiente e identificação de ameaças e oportunidades;
- b) Identificação e desenvolvimento de novos negócios e produtos;
- c) Acompanhamento de projetos estratégicos;

- d) Análise e síntese de informações para os altos executivos;
- e) Aglutinar informações e fazer projeções sobre tendências sociais, econômicas, demográficas e comportamentais.

Na ausência destes grupos ou departamentos especializados, como é o caso em muitas empresas de médio e pequeno porte, todas estas atribuições pertencem ao executivo principal ou empresário.

Executivos envolvidos com o planejamento estratégico, e profissionais especializados nesse ramo, têm duas atribuições principais: analisar o ambiente externo, fazer o diagnóstico da organização, e assim preparar o plano estratégico. A preparação do plano estratégico é o resultado da análise do ambiente e do diagnóstico organizacional (ANSOFF, 1987).

FIGURA 4 - O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO RESULTA DA ANÁLISE DO AMBIENTE E DIAGNÓSTICO DOS PONTOS FORTES E FRACOS DA ORGANIZAÇÃO



### 2.5.3 PREPARAÇÃO DO PLANO ESTRATÉGICO

Os planos estratégicos podem ter diferentes graus de formalidade, extensão, periodicidade de preparação e muitos outros atributos. Muitas organizações não têm planos estratégicos explícitos. Outras fazem planos para cinco anos e os renovam anualmente. Outras, ainda, trabalham com diretrizes genéricas.

Segundo KATZ (1970), um plano estratégico deve definir explicitamente a situação futura desejada em termos de clientes e mercados, produtos e serviços, vantagens competitivas, participação no mercado e desempenho econômico-financeiro. Ao definir seus objetivos ou metas estratégicas, a organização declara quais resultados deseja alcançar e quando deseja que eles sejam alcançados. Muitas empresas partem deste ponto em seu planejamento estratégico, não se preocupando em explicitar uma missão. Estes resultados desejados, focalizando a venda de produtos ou serviços, ou a cobertura de mercados, podem ser enunciados como alvos muito precisos.

### 2.5.4 ESTRATÉGIAS

As estratégias propriamente ditas são planos que dirigem e delineiam as maneiras de alcançar os objetivos. Portanto, são decisões que se colocam em prática para atingir determinados objetivos, sejam eles recuperar uma empresa em má situação, manter um bom desempenho, alcançar um novo patamar de resultados, crescer ou manter-se no mercado.

Há diferentes maneiras de classificar as estratégias. Segundo o professor Michael PORTER (1980), as estratégias empresariais podem ser classificadas em três categorias genéricas: diferenciação, liderança do custo e foco.

#### 2.5.4.1 Diferenciação

A estratégia da diferenciação consiste em procurar projetar uma forte identidade própria para o serviço ou produto, que o torne nitidamente distinto dos produtos e serviços concorrentes. Isso significa enfatizar uma ou mais vantagens competitivas, como qualidade, serviço, prestígio para o consumidor, estilo do produto ou aspecto das instalações.

#### 2.5.4.2 Liderança do Custo

Na estratégia que busca a liderança por meio do custo, o objetivo não é diferenciar-se dos concorrentes mas oferecer um produto ou serviço mais barato. Esta estratégia é largamente utilizada pelos fabricantes de computadores, à medida que a tecnologia torna os produtos muito semelhantes e barateia os componentes. Também foi a estratégia usada pelos fabricantes japoneses de automóveis e relógios digitais, que destruíram o mito de que qualidade superior significa preço mais alto.

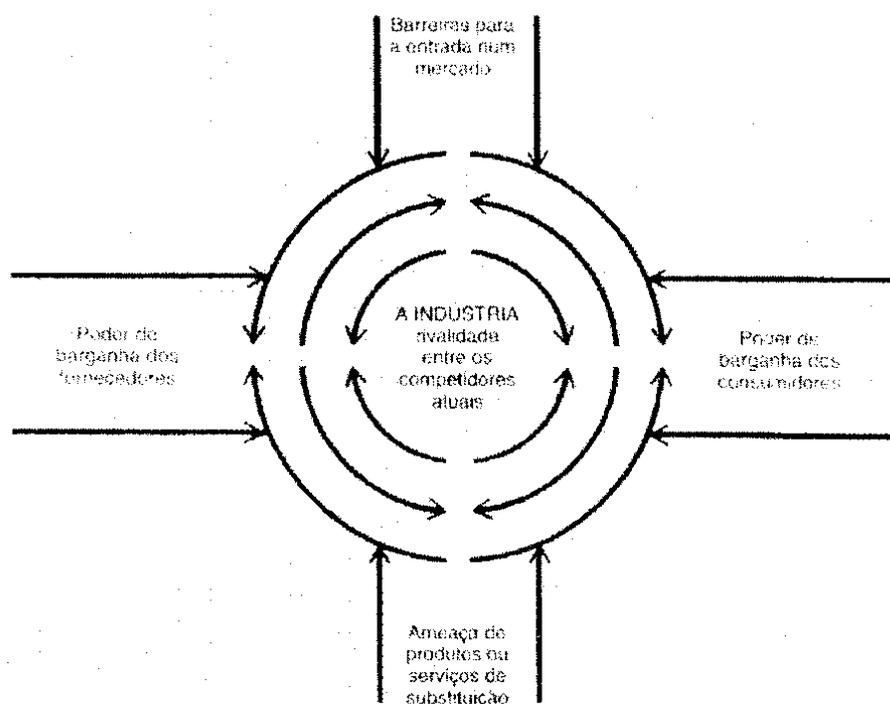
#### 2.5.4.3 Foco

Segundo PORTER (1980), a estratégia do foco consiste em selecionar um nicho no mercado e dominar os recursos para explorá-lo da melhor forma possível, em vez de procurar enfrentar todos os concorrentes no grande mercado. A estratégia, portanto, é ser o melhor e tirar o máximo proveito de mercados ou produtos e serviços selecionados de forma estreita.

## 2.5.5 ESTRATÉGIA DE UNIDADE DE NEGÓCIOS: O MODELO DE PORTER

Um exemplo bem conhecido de estratégia de unidade de negócio (UE) foi desenvolvido por Michael Porter, da Harvard Business School. Na visão de Porter, a capacidade de uma organização competir num dado mercado é determinada pelos seus recursos técnicos e econômicos, bem como por cinco “forças” ambientais, sendo que cada uma delas ameaça a entrada da organização em um novo mercado. Segundo este, o administrador de uma UE deve analisar essas forças e propor um programa para influenciá-las ou para se defender delas (PORTER, 1980).

FIGURA 5 – AS FORÇAS QUE GOVERNAM A COMPETIÇÃO INDUSTRIAL SINTETIZADAS POR PORTER



FONTE: Uma figura do artigo “How competitive Forces Shape Strategy”, de Michael E. Porter, março-abril de 1979.

As cinco forças ambientais de PORTER (1980), são: ameaças à entrada no mercado, o poder de barganha dos consumidores, o poder de barganha dos fornecedores, a ameaça de produtos de substituição e a disputa por uma posição em mercados cheios demais.

- a) **As barreiras à entrada num mercado.**
- b) **O poder de barganha dos compradores.**
- c) **O poder de barganha dos fornecedores.**
- d) **A ameaça de produtos de substituição.**
- d) **A disputa por uma posição.**

## 2.5.6 IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA

Como a formulação da estratégia é uma questão de planejamento a longo prazo, todas as outras funções administrativas (planejamento operacional, organização, direção e controle) são meios de colocar a estratégia em prática. As principais técnicas específicas para implementar e controlar a estratégia são analisadas a seguir.

### 2.5.6.1 Políticas e Planos Operacionais

As políticas são decisões programadas que orientam outras decisões, no dia-a-dia da administração. As estratégias relacionam a empresa com o ambiente, enquanto as políticas coordenam as pessoas, atividades e decisões dentro da organização. As políticas fazem o papel de elo de ligação entre as estratégias, de um lado, e as pessoas, atividades e decisões, de outro. As políticas refletem os objetivos estratégicos e orientam os gerentes e demais funcionários em situações que exigem decisão e julgamento.

Ao lado da política, todos os tipos de planos operacionais são instrumentos para a implementação da estratégia. De forma geral, planos são decisões antecipadas, que procuram moldar o futuro. Pode-se identificar uma estratégia de prospecção, segundo o modelo de MILES E SNOW (1978). Uma política de investimento numa estrela potencial, um plano operacional de comprar uma empresa após outra e promover a constituição de uma grande corporação. Pode-se também deduzir que todos os investimentos feitos nesse negócio foram objeto de decisões tomadas à luz das estratégias e políticas selecionadas.

Cronogramas, decisões, orçamentos, projetos e outros tipos de planos, como normas e procedimentos, tanto corporativos como funcionais, são todos reflexos de decisões sobre o futuro, que procuram colocar em prática as estratégias explícitas e implícitas.

#### 2.5.6.2 Estrutura Organizacional

Alfred CHANDLER (1962), popularizou o princípio de que “a estrutura segue a estratégia”. A macroestrutura organizacional, desenhada no organograma, com suas unidades de negócios e áreas funcionais, é o retrato da estratégia explícita ou implícita. O organograma mostra as áreas em que a empresa está atuando, e as formas de lidar com os mercados e clientes.

A micro-estrutura organizacional, que consta das descrições de cargos, reflete as atividades que as pessoas devem realizar no dia-a-dia, orientadas pelas políticas.

#### 2.5.7 ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DA ESTRATÉGIA

Tão importante quanto formular uma estratégia coerente com os desafios do ambiente é monitorar sua implementação. O monitoramento (acompanhamento e

avaliação) deve ser feito com base nos mesmos indicadores utilizados para elaborar o plano estratégico. Assim, os pontos estratégicos de controle devem focalizar os objetivos estratégicos. Os indicadores desses objetivos, entre outros, são os seguintes:

- a) Participação dos clientes e mercados no faturamento;
- b) Participação dos produtos e serviços no faturamento;
- c) Evolução e declínio das vantagens competitivas próprias e dos concorrentes;
- d) Participação no mercado e colocação em relação aos concorrentes;
- e) Evolução do faturamento;
- f) Grau de realização dos objetivos estratégicos.

O exame dos números que permitem analisar o desempenho estratégico da organização deve ser acompanhado do constante monitoramento das ameaças e oportunidades do ambiente. Num ambiente em constante mudança, e com ameaças concretas, os números podem não ser suficientes para mostrar o que está além do horizonte (PORTER, 1980).

Após averiguada a estratégia a ser seguida, é recomendável que qualquer mudança que ocorra fruto desta estratégia, seja devidamente planejada. Para tanto observa-se por que é necessária a mudança planejada, buscando-se o referencial para embasar as mudanças acontecidas na organização fruto deste estudo.

## 2.6 POR QUE É NECESSÁRIA A MUDANÇA PLANEJADA

A mudança planejada foi definida como “o projeto e a implementação deliberados de uma inovação estrutural, de uma nova política ou objetivo, ou de uma mudança na filosofia, no clima ou no estilo operacional”. Toda organização, é claro, realiza pequenos ajustes estruturais reagindo a mudanças em seus ambientes de ação direta e indireta. O que distingue a mudança planejada das mudanças *reativas* é o seu âmbito e a sua magnitude. A mudança planejada objetiva busca preparar *toda* a organização, ou uma parte importante dela, para se adaptar a mudanças significativas em seus objetivos e direcionamentos (MINTZBERG, 1999).

### 2.6.1 Mudança Planejada

A tentativa sistemática de reformular uma organização de modo a ajudá-la a se adaptar às mudanças e alcançar novos objetivos.

Uma mudança planejada não é coisa simples, barata ou indolor. Pede-se que os empregados abram mão de hábitos familiares de trabalho em nome de uma nova organização com novas políticas, novos procedimentos e novas expectativas. Outros podem perder totalmente seus empregos. Com essa possibilidade de distúrbio, por que as organizações realizam programas de mudança planejada? (MINTZBERG, 1999).

- a) **Mudanças ambientais ameaçam a sobrevivência da organização.**  
Como qualquer sistema, as organizações dependem de seu ambiente externo e devem interagir com ele. Se uma organização perde o contato com seu ambiente, ela pode se ver oferecendo produtos ou serviços que poucas pessoas desejam comprar, enquanto concorrentes mais ágeis abocanham parte de sua fatia do mercado. Um dos melhores métodos para aumentar a capacidade de resposta é reestruturar-se.

**b) Mudanças ambientais oferecem novas oportunidades de prosperidade.**

Uma mudança ambiental pode representar um problema ou uma oportunidade, dependendo da perspectiva adotada. De fato, a descoberta de oportunidades é característica essencial do empreendedor bem-sucedido, e tem muito a ver com o sucesso contínuo das organizações que reorganizam-s quando seus administradores perceberam que a estrutura existente impedia a empresa de aproveitar uma oportunidade de crescimento que também representava um problema de ameaça à sobrevivência.

**c) A estrutura da organização está reduzindo sua velocidade de adaptação às mudanças ambientais.** Esta é a força impulsionadora de muitas mudanças planejadas de hoje em dia, quando as organizações lutam para responder a um ambiente externo complexo e mutável. Uma boa idéia de como duas grandes mudanças ambientais : a globalização e a tecnologia da informação; complicaram o ambiente das organizações. Algumas das empresas maiores, mais bem-sucedidas e mais veneráveis, tomaram-se vítimas do próprio sucesso. Com o passar dos anos, construíram estruturas altamente estáveis, burocráticas e com muitos níveis, muito eficientes para alcançar determinados objetivos em determinados ambientes. Entretanto, a tomada de decisões é metódica, até mesmo morosa, e as novas idéias e as vantagens competitivas tendem a ser estranguladas pela burocracia. Muitas organizações estão experimentando estruturas mais “chatas”, até mesmo não-hierárquicas, que encorajam o trabalho de equipe e a comunicação mais rápida, achando que essas organizações “enxutas” serão mais flexíveis, criativas e inovadoras ao reagirem a todos os tipos de mudança ambiental.

A organização fruto desta investigação, teve que replanejar-se para continuar a competir (SENGE, 1990), autoprojetando-se (o processo pelo qual uma organização aprende a alterar suas características de estrutura a fim de se tornar mais eficiente em seu ambiente ).

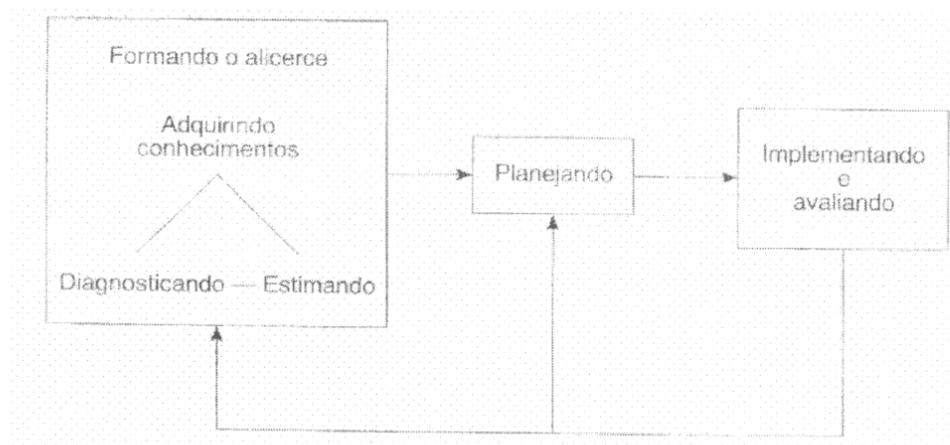
## 2.7 REPLANEJAMENTO

Muitas forças no ambiente de hoje estão exigindo que as organizações aprendam a aumentar sua eficiência. Além disso, a natureza mutante da economia está causando redirecionamento estratégico em muitas empresas. O projeto da organização afeta os níveis e os tipos de desempenho que a organização pode atingir na implementação de sua estratégia. Portanto, o projeto organizacional pode ser uma vantagem competitiva. O termo projeto é empregado aqui em seu sentido mais amplo, para abranger todos os aspectos manipuláveis da organização, incluindo seu pessoal, sistemas, processos e tecnologia, além de sua estrutura. O projeto organizacional proporciona o arcabouço para padrões de atividade recorrentes. Num mundo de rápidas transformações, onde a paisagem dos mercados competitivos muda freqüentemente e onde os níveis de desempenho competitivo continuam a subir, a habilidade de uma organização para se reprojetar também é uma vantagem competitiva. Maestria em autoprojeto; o processo pelo qual uma organização aprende a alterar suas características de estrutura a fim de se tornar mais eficiente em seu ambiente; será uma habilidade organizacional crítica. Um papel gerencial-chave na organização em fase de aprendizado é a capacidade do projetista compreender o sistema organizacional. (SENGE, 1990).

Em trabalhos com organizações que estão se reformulando para competir no ambiente em mutação, tem-se observado que a reformulação bem-sucedida é um processo interativo (MOHRMAN e CUMMINGS, 1989). Ela é desencadeada por uma

mudança de estratégia ou pela necessidade de um nível de desempenho notadamente maior que pode ser conseguido apenas através de uma mudança nos elementos do projeto da organização, a fim de dar suporte ao novo nível de desempenho. A base para o auto-projeto inclui um esclarecimento dos valores organizacionais; os resultados em valores humanos e empresariais que a organização está tentando atingir. Alguns desses valores provêm da estratégia, outros são expressões dos valores dos membros da organização.

FIGURA 6 – AUTOPROJETO



FONTE: MOHRMAN e CUMMINGS, 1989, p. 37.

Adquirir conhecimentos sobre os princípios da estrutura organizacional e estar ciente das possibilidades de projetos alternativos, proporcionarão o arcabouço para o diagnóstico da organização atual, em comparação ao que se deseja, bem como para o processo criativo do projeto.

A tensão criativa, que leva ao aprendizado, provém das diferenças entre o quadro realista atual e a visão de um estado futuro desejável (SENGE, 1990). O processo de estruturação abrange tanto a especificação mínima das características do novo planejamento como a confiança no processo de implementação para que o aprendizado ocorra em toda a organização no sentido de como devem ser preenchidas

as características detalhadas do planejamento. A implementação é um ciclo de ação-aprendizado para se implementar um programa, avaliando quão bem está funcionando e processando as alterações necessárias. Através de uma série de interações, a organização aperfeiçoa e modifica seus programas para obter maior eficiência. Embora retratado como esmerado e de seqüência lógica, o processo é na verdade bem confuso. A qualquer momento, ocorrem atividades de diagnóstico, de planejamento, com a implementação e a avaliação sendo levadas a cabo à medida que subsistemas organizacionais são alinhados com a direção estratégica geral e à medida que partes da organização enveredem pelo processo de transformação em velocidades diferentes.

A reformulação organizacional pode incluir mudanças substanciais nos valores que a organização está tentando alcançar, nos papéis que as pessoas devem desempenhar, nas pressuposições e na visão global que governam o comportamento e nas características concretas do programa da organização. Tais mudanças são realmente em larga escala, no sentido de que elas são abrangentes envolvendo múltiplos aspectos da organização.

**a) A mudança organizacional não ocorre a menos que haja um forte motivo para mudar.** A razão para a mudança precisa estar ligada intimamente à estratégia da empresa, embora possa e deva ser acompanhada por uma forte orientação “pessoal”. As mudanças nas práticas de gerenciamento de recursos humanos, têm mais probabilidade de ocorrer se emanarem da articulação das necessidades estratégicas da organização do que se forem as forças que impulsionam o processo de mudança (LAWLER, LEDFORD e MOHRMAN, 1989).

**b) As alterações de porte alteram o contrato psicológico de quase todos na organização.** Envolve, também, uma mudança na maneira pela qual as pessoas entendem a organização e nas pressuposições que fazem acerca do que é desejável e do que não é, bem como uma mudança qualitativa nas habilidades e no

comportamento. Haverá pessoas que não podem ou não querem fazer a transição, e mudanças de porte envolvem algum *turnover* de pessoal. Gerenciar o lado “pessoas” da mudança compreenderá desenvolver e entender o que é necessário e esperado, habilidades para o novo comportamento e reforço da mudança quando esta ocorrer. Também abrangerá o gerenciamento das pessoas para as quais a mudança não está nos planos. Esses indivíduos precisam ser dirigidos de maneira a não minar as normas de aprendizado que a organização está tentando estabelecer. Isso requer um esforço de boa-fé para ajudar as pessoas a mudarem, uma descrição pormenorizada das conseqüências de não mudar e, quando possível, permissão para que escolham um papel diferente se não acreditam que podem mudar.

**c) A mudança envolve conflito.** De fato, a essência da mudança é um processo de administração de tensão e conflito num sistema. Parte da energia para a mudança é desencadeada por uma resolução dinâmica de conflito entre os vários “cabeças” da organização. Esse é o mecanismo fundamental pelo qual as pressuposições do *status quo* são desafiadas. Conseqüentemente, a mudança envolve o estabelecimento de mecanismos políticos pelos quais os “cabeças” podem resolver as questões. Isso inclui resoluções conjuntas entre grupos que antes operavam independentemente e a posse dos chefes que têm um quadro de referências diferente dos mantenedores do *status quo*.

**d) A mudança não é um processo ordeiro e controlado.** Envolve interação, encontros confusos, resistência, conflito e surpresa. Embora a mudança possa ser parcialmente planejada, grande parte não o será. A mudança envolverá eventos oportunistas e respostas a conseqüências não-antecipadas. Cada mudança proporcionará outras oportunidades e fará com que outras necessidades fiquem evidentes. Um dos objetivos principais da mudança é desenvolver novas normas organizacionais que permitirão aos membros organizacionais lidarem eficazmente com

a complexidade, a ambigüidade, a desordem e freqüentes atividades não-planejadas e novos pedidos. Felizmente, as normas exigidas para se lidar com a natureza da mudança desordenadamente herdada são as mesmas exigidas para o aprendizado contínuo organizacional. As normas necessárias, os valores e as pressuposições envolvem aprender com os erros, tomar emprestado idéias de outros, correr riscos, tolerar e tirar vantagem da diversidade, expondo e lidando com o conflito.

### 2.7.1 Integrando Estruturas e Funções

A integração horizontal tem muitos propósitos e pode assumir muitas formas. Uma importante área do conjunto de habilidades de uma organização será o conhecimento e a habilidade de se auto-reformular a fim de otimizar a própria estratégia. Uma compreensão adequada das várias abordagens integrativas e dos desafios administrativos que elas representam será crítica para a estruturação e a reformulação necessárias, à medida que a organização tentar manter vantagem competitiva num ambiente de rápidas mudanças.

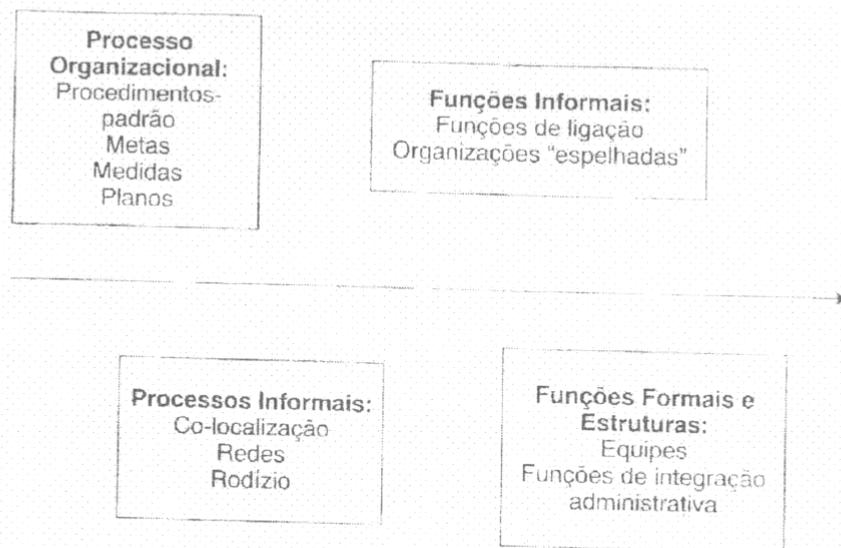
### 2.7.2 O Modelo da Estrutura Contínua da Integração

A importância e a dificuldade de integrar as várias áreas de uma organização aumentam quando esta é obrigada a fazer barganhas, a solucionar problemas e a fazer ajustes no trabalho com base na informação oriunda de conhecimentos que estão em áreas diferentes da organização. O trabalho de uma organização requer enfoque simultâneo, de modo que o trabalho não seja facilmente desmembrado para as unidades e departamentos independentes. GALBRAITH (1986), postula um contínuo de mecanismos integradores que podem ser utilizados para integrar e coordenar o trabalho entre os grupos. Processos organizacionais tais como procedimentos-padrão e metas, proporcionam uma base para atividades coordenadas. Quando a incerteza e as

condições dinâmicas tornam impossível planejar atividades coordenadas são necessários ajustes contínuos entre os grupos e os indivíduos. A abordagem que envolve a menor parcela de investimento organizacional em novas funções e estruturas é a que implica em encorajar a manifestação informal da integração através de expedientes como co-localização, estabelecimento intencional de redes interpessoais abundantes e o rodízio de indivíduos em várias disciplinas. Esses métodos não requerem funções ou estruturas especiais; eles criam um contexto no qual a integração do trabalho acontece de forma “natural”. Eles podem ser bem-sucedido somente à medida que os grupos e indivíduos que precisam cooperar estejam trabalhando num contexto onde metas, planos e mensurações estejam alinhados, de modo que as pessoas não sejam adversárias umas das outras.

A interdependência, demanda uma abordagem organizacional mais formal (LAWRENCE & LORSCH, 1967). Tarefas integrativas podem ser designadas como parte da função de indivíduos específicos. A designação de uma pessoa como integrador oficial cria uma função especial, com a responsabilidade de integração com outros departamentos, embora seja um papel com influência informal. Departamentos “espelhados” identificam pessoas de departamentos diferentes que são independentes em termos de tarefa, tornando, assim, mais fácil identificar os contatos apropriados para resolver a independência em questão. Ao especificar e reduzir claramente o tamanho dos grupos que precisam se integrar uns com os outros em torno de um componente em particular, essa combinação facilita a integração.

FIGURA 7 - MECANISMOS INTEGRATIVOS



O projeto integrativo mais forte formaliza as responsabilidades para a integração nas funções administrativas e estruturais de equipe. Essa abordagem aumenta o investimento organizacional de recursos em apoio ao processo integrativo. Isso também implica um custo organizacional adicional do tempo para formar a equipe e resolver os problemas. Outra abordagem é a criação de uma função formalmente administrativa, como a de um gerente de produto, de mercado ou de processo, responsável pela integração dos vários colaboradores (GALBRAITH, 1986).

Uma organização pode utilizar essas funções integrativas e essas estruturas para transferir a influência em direção ao enfoque que representa sua maior preocupação estratégica. As estruturas integrativas não têm controle sobre recursos ou autoridade para a tomada de decisões. Os gerentes de produto, por exemplo, teriam responsabilidade integrativa mas não teriam controle sobre os recursos humanos que trabalham no projeto. As questões de desenvolvimento e coordenação de assuntos técnicos em toda a extensão do negócio poderiam ocorrer através de conselhos técnicos. Essa abordagem seria apropriada se o desenvolvimento de novos produtos fosse a variável estratégica principal e se não dependesse tão fortemente do rápido

avanço de áreas altamente especializadas ou da administração cuidadosa e difundida de escassos recursos técnicos.

Dessa forma, um contínuo de expedientes integrativos poderá ser usado para integrar os esforços de grupos e de indivíduos, desde o uso de processos formais e informais que criam o contexto do comportamento integrativo até o uso de funções e estruturas organizacionais formais e informais. A pesquisa tem demonstrado que em situações altamente dinâmicas e complexas, todas essas abordagens integrativas tendem a se acomodar (GALBRAITH & KAZANSIAN, 1986; LAWRENCE e LORSCH, 1967). As organizações que usam funções e estruturas integrativas também tendem a usar processos organizacionais formais e informais para fomentar a integração.

Observadas algumas reestruturações, se analisará o modelo pós-industrial, que fornece subsídios para um bom funcionamento das ferramentas utilizadas pela organização após a sua reestruturação técnica, favorecendo a integração departamental.

## 2.8 O CONTEXTO ATUAL DAS ORGANIZAÇÕES: O MODELO PÓS-INDUSTRIAL

Um grupo expressivo de autores analisa as modificações ocorridas na sociedade ocidental agrupando formas de organização, tecnologia, produção e comportamento em dois modelos: o modelo industrial e o modelo pós-industrial. Além de explicar as mudanças de nossa sociedade, estas análises vem sendo utilizadas para justificar a implementação de novas tecnologias e formas organizacionais, tomando-se o discurso predominante no meio empresarial, que costuma simplificar consideravelmente este corpo teórico e estas análises, incorporando de forma dogmática alguns de seus conceitos. Estes conceitos, ainda que analisados de uma maneira crítica, vem orientando também estudos acadêmicos em diversos setores.

Castells também analisou o surgimento de uma nova estrutura social, associada ao informacionalismo, fruto da reestruturação do modo capitalista de produção. O autor foca a sua análise no fato de que a maior circulação de bens e capitais a partir dos anos 80 tornou-se possível graças ao modo informacional de desenvolvimento. A tecnologia (Internet, Intranet, fax, novos modelos de telefonia digital, etc.) permitiria o contato entre os diversos mercados, entre os diversos países, instantaneamente, em tempo real, garantindo o acesso às informações e o trabalho à distância. Desta forma, no atual sistema econômico, o Capitalismo Informacional, o processamento da informação seria continuamente focalizado na melhoria da tecnologia do processamento da informação como fonte da produtividade, em um círculo virtuoso. Ou seja, atualmente, novas tecnologias, permitiriam processar informações melhor e mais rapidamente, sendo fonte de uma maior produtividade (CASTELLS, 1999).

Em se tratando das organizações, são quatro os pontos fundamentais levantados pelo modelo pós-industrial:

- a) A concentração do foco de atenção na mudança organizacional – a estrutura organizacional e a sua dinâmica se tomam objetos de estudo intensivo por parte dos pesquisadores e teóricos da administração;
- b) A dimensão simbólica – busca-se mecanismos de integração e de coesão organizacionais, valorizando-se a dimensão simbólica e cultural da empresa;
- c) Aprendizagem organizacional e Organizações em aprendizagem (“Learning Organization”) — embora vários teóricos já tivessem estudado a aprendizagem nas organizações, no fim dos anos 80 Peter Senge lança este conceito em seu livro “A Quinta Disciplina” e este conceito se torna um referencial dentro deste modelo;
- d) A autonomia individual — busca-se um equilíbrio entre a autonomia individual e a produtividade.

## 2.8.2 O modelo Pós-Industrial (Informacional) e a Aprendizagem de Circuito Duplo

A aprendizagem de circuito duplo envolve um processo de percepção e exploração das possibilidades do ambiente. Em primeiro lugar o indivíduo têm acesso a novas informações. Em segundo lugar, compara-se as informações obtidas e as normas de funcionamento do próprio sistema, ao que se segue um processo de questionamento da pertinência das normas de funcionamento do sistema (se os valores e modos de comportamento são válidos), e um processo de iniciação de ações corretivas apropriadas, que podem envolver a mudança das práticas, valores e pressupostos do sistema antigo.

No que se refere aos processos produtivos e gerenciais, propõe-se questionar habitualmente as bases de funcionamento do mesmo, a partir de novas informações obtidas, redesenhando-se o processo ou incluindo-se modificações relevantes no sistema desde que se faça necessário. No que se refere ao sistema cognitivo dos indivíduos, a aprendizagem de circuito duplo leva ao questionamento das próprias formas de comportamento. Possuindo novas informações, conhecendo-se novos valores ou possibilidades de ação, pode-se questionar os padrões e valores anteriores, adotando-se novas formas de comportamento.

Desta forma, a aprendizagem de circuito duplo (*"double looping learning"*), baseia-se em uma visão não-determinista da conduta humana (CASTELLS, 1999). Os trabalhos clássicos sobre dissonância cognitiva exemplificam esta questão. Mostram que um dado comportamento de um indivíduo pode contrariar os seus valores de base (ou os valores que ele acredita possuir), gerando incômodo e dissonância. A fim de reduzir este desconforto, o indivíduo pode questionar os seus valores de base, modificando-os em parte, ou decidir não adotar mais aquela forma de comportamento, confirmando a validade dos seus valores de base. Caso mude os seus valores, incorporará novas formas de comportamento. Estes trabalhos mostram que os novos

comportamentos de um indivíduo podem originar novos valores, fazendo-o questionar os seus valores antigos, ou podem, ao contrário, ter o efeito de reforçar ainda mais estes últimos. Logo a mudança de nossos valores de base é possível, a partir do questionamento dos mesmos. Estes conceitos estão ligados à Teoria da Escolha Racional desenvolvida por diversos autores como March, Weick, Elster, Cohen, entre outros, a partir do conceito de racionalidade limitada de Simon. Quando mudam-se os valores, questionando-os, adquirindo novos hábitos e formas de comportamento, ocorre o aprendizado de circuito duplo ou a inovação no sistema.

Em se tratando de aprendizado de circuito duplo ARGYRIS (1992), faz a ressalva de que é mais provável a mudança nos valores adquiridos durante a socialização secundária do ator social (escola, trabalho), uma vez que estes são mais superficiais e instrumentalizáveis, do que os valores formados durante a socialização primária (família), uma vez que estes constituem a parte central de nossa personalidade e formam as nossas atitudes de base.

Esta teoria da aprendizagem baseia-se assim no conceito de identidade, onde o indivíduo evolui e suas características estão sempre em “construção” através da aprendizagem. Desta forma, a identidade do ser humano não é definida como o ponto de partida sobre o qual se constrói o mundo social, não é um elemento pronto, finalizado, mas ao contrário, é um conceito dinâmico, é o resultado do jogo de relações envolvidas nas experiências de sobrevivência, conflitos e questionamentos por ele vivenciadas a cada momento.

### 2.8.3 A Aprendizagem de Circuito Duplo nas Organizações

Adotando-se uma perspectiva cognitivista, extrapola-se os conceitos de aprendizagem utilizados para os indivíduos nas organizações, que, ainda que complexas, são consideradas esferas culturais e simbólicas. Desta forma, o indivíduo reconstrói continuamente o sentido de sua ação, em sua busca de coerência e

compreensão de suas experiências. Grupos de indivíduos interagem, trocam informações, influenciam-se mutuamente e constroem em conjunto o sentido de sua ação coletiva. Estes elementos se refletem nos sistemas sociais onde vivem, nas organizações, em sua cultura, valores, padrões, regras e modelos (CASTELLS, 1999).

## 2.9 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO QUE VIABILIZAM O COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES, FAVORECENDO A VISUALIZAÇÃO DO OBJETIVO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.

O *Enterprise Resource Planning* (ERP) é um modelo escolhido e adotado por grandes organizações, que possibilita a ligação entre bancos de dados internos e seu compartilhamento, podendo ajudar a diminuir desperdícios, reduzir custos, até mesmo melhorando o tempo de execução do processo de produção, colaborando para a flexibilização da organização em busca de inovação (FREY, 1999).

Os principais fatores destacados para a inoperância do sistema em alguns casos, podem ser colocados em duas questões: As escolhas estratégicas necessárias para configuração dos sistemas e processos, não foram feitas adequadamente e o processo de implementação escapou ao controle da empresa. Com isso observa-se que fatalmente ocorre extrapolação de prazos e orçamentos, gerando uma série de reajustes que deveriam ter sido feitos previamente.

Os objetivos a serem alcançados pela organização devem ser fruto de uma estratégia bem delineada que utilize o *Enterprise Resource Planning* (ERP) como ferramenta para a obtenção de tais resultados, porém nota-se claramente que a atenção deve sempre estar voltada para a estratégia corporativa e dela deve-se esperar as respostas desejadas e não incumbir-se no erro de esperar resultados pela execução correta do sistema ERP (*Enterprise Resource Planning*), onde o mesmo por si só, traria a integração aguardada. O sistema deve ser implantado quando realmente

percebida a sua necessidade e não apenas por modismo, pois em alguns casos existem outros tipos de controles para os processos da empresa, de forma mais simples e barata, que já estão sendo utilizados e que carregam consigo anos de aprendizado corporativo tomando os processos bastante eficazes, necessitando apenas de algumas remodelações para continuarem funcionais, evitando o risco de uma rejeição natural a novidade, que é facilmente percebida em casos de resistência da “cultura organizacional” instalada no decorrer do tempo e que é fator muitas vezes desconsiderado, podendo determinar o insucesso no caso de implementação de um novo modelo como o ERP (CASTELLS, 1999).

Para um menor risco na implementação de um sistema como o ERP é necessário um planejamento detalhado da sua capacidade e para o que vai ser utilizado, para tanto deve-se contar com a participação direta da presidência ou conselho deliberativo da empresa, que assegurará que o foco principal esteja dentro dos trilhos designados pela estratégia da corporação, sendo também necessário sua fiscalização constante no decorrer da implementação, que normalmente ocorre em um longo espaço de tempo, evitando que usado de forma inadequada o sistema venha a atravancar os princípios e processos da empresa, voltando-se para fatores minúsculos e irrelevantes, que de nada contribuem para resultados corporativos significantes. É importante a harmonia das prioridades estratégicas e operacionais, resistindo a lentidão da obtenção de resultados e evitando sintomas maléficis, como as falsas declarações de sucesso, sendo interessante anunciar também aos atores sociais envolvidos na implementação do ERP, quais serão suas gratificações em caso de êxito do projeto.

Percebe-se que para o sonho de tecnologia e sucesso, não terminarem em uma grande frustração, alguns fatores preventivos e de ajustes do sistema ERP devem ser considerados, assim como a real necessidade de sua implementação, não esquecendo da sua função como ferramenta de apoio, que deve seguir as recomendações da estratégia corporativa e ser acompanhado de perto pelo poder deliberativo e não só técnico-operacional, considerando sempre as condições culturais da empresa e

instalando o diálogo para as escolhas mais difíceis, sem desconsiderar sequer as maneiras informais de escuta, que podem ajudar a descobrir se a empresa está no caminho certo.

Para que os sistemas de informação rendam o esperado, é necessário que a cultura organizacional esteja voltada para a utilização desta ferramenta.

Um tanto de conflito é benéfico para a organização. Por exemplo, o conflito cria tensão que leva à mudança e à inovação. Entretanto, o potencial para haver conflitos em excesso é desde logo visível em hospitais. Duvida-se que qualquer outra organização tenha tão ampla diversidade de pessoal especializado reunida em grupos de trabalho. O administrador está sempre vendo-se frente a erupções de conflitos pessoais e departamentais. Periodicamente, conflitos entre o corpo administrativo e médico vêm à público. Os consumidores de serviços hospitalares fazem acusações de ineficiência, e falta de atenção às expectativas dos consumidores e greves de funcionários recebem ampla divulgação. Além disso, a natureza de imprevisibilidade e de emergência de muitos dos tratamentos cria situações de tensão que acabam levando ao conflito (GONÇALVES, 1983).

## 2.9.1 O Problema das Informações

### 2.9.1.1 A informação em um mundo de competição

Vive-se em um mundo repleto de informações, que são transmitidas principalmente através da mídia falada e escrita, mas também através compactos pessoais e conversas com outras pessoas.

As decisões no dia à dia, quer seja em casa em nossa vida pessoal, quer seja no trabalho em nossa vida profissional, levam sempre em conta as informações que possuímos.

instalando o diálogo para as escolhas mais difíceis, sem desconsiderar sequer as maneiras informais de escuta, que podem ajudar a descobrir se a empresa está no caminho certo.

Para que os sistemas de informação rendam o esperado, é necessário que a cultura organizacional esteja voltada para a utilização desta ferramenta.

Um tanto de conflito é benéfico para a organização. Por exemplo, o conflito cria tensão que leva à mudança e à inovação. Entretanto, o potencial para haver conflitos em excesso é desde logo visível em hospitais. Duvida-se que qualquer outra organização tenha tão ampla diversidade de pessoal especializado reunida em grupos de trabalho. O administrador está sempre vendo-se frente a erupções de conflitos pessoais e departamentais. Periodicamente, conflitos entre o corpo administrativo e médico vêm à público. Os consumidores de serviços hospitalares fazem acusações de ineficiência, e falta de atenção às expectativas dos consumidores e greves de funcionários recebem ampla divulgação. Além disso, a natureza de imprevisibilidade e de emergência de muitos dos tratamentos cria situações de tensão que acabam levando ao conflito (GONÇALVES, 1983).

## 2.9.1 O Problema das Informações

### 2.9.1.1 A informação em um mundo de competição

Vive-se em um mundo repleto de informações, que são transmitidas principalmente através da mídia falada e escrita, mas também através de conversas pessoais e conversas com outras pessoas.

As decisões no dia a dia, quer seja em casa em nossa vida pessoal, quer seja no trabalho em nossa vida profissional, levam sempre em conta as informações que possuímos.

É claro que nem sempre estas informações estão às vistas, muitas vezes informações que recebe-se agora vão completar e se superpor a informações que já se possui, e que até imaginava-se estarem esquecidas em nossos cérebros.

No mundo do trabalho, nas empresas maiores ou menores, públicas ou privadas, e independente das finalidades das mesmas, o domínio de informações é considerada questão estratégica, em um mundo cada vez mais competitivo (MASLOW, 2000).

### 2.9.1.2 Tipos de Informações

A nível externo, interessam à empresa para o planejamento de seus negócios, informações sobre o “mercado” em que está inserida: maior ou menor regulação de preços, taxas e impostos públicos, característicos e necessidades do público consumidor, perfil dos concorrentes, e assim por diante, pode-se considerá-las como informações estratégicas.

A nível interno, interessam a uma empresa para o desenvolvimento de seus negócios, informações sobre o que será colocado no mercado. Estas informações sobre o que acontece dentro da empresa até se chegar ao produto final podem ser sistematizadas, possibilitando aos vários níveis gerenciais, atuar, na correção de problemas, e na melhor qualidade final do produto. Podemos considerá-las como informações sobre qualidade (VASCONCELOS, 2001).

O que foi dito até aqui, vale para qualquer tipo de empresa, e assim, vale também para as empresas hospitalares, ou melhor, dizendo vale para estas instituições que prestam serviço de saúde à população especialmente sobre regime de internação, que são os hospitais.

A seguir, observam-se as características da burocracia profissional, classificação dada à organização hospitalar fruto deste estudo.

## 2.10 BUROCRACIA PROFISSIONAL

As organizações podem ser burocráticas sem que sejam centralizadas. Nesse caso, seu trabalho operacional é estável, levando para o comportamento “predeterminado ou previsível, na verdade, padronizado”. Todavia, ele é, também, complexo, motivo pelo qual deve ser controlado diretamente pelos operadores que o executam. Com isso, a organização volta-se para os mecanismos de coordenação que, ao mesmo tempo, permita a padronização e a descentralização, isto é, para a padronização de habilidades. Isso dá origem à configuração algumas vezes chamada de Burocracia Profissional, comum a universidades, hospitais de clínicas, sistemas de escolas, firmas de auditoria, órgãos sociais do trabalho e empresas de produção artesanal (MINTZBERG,1995).

### 2.10.1 Trabalho no núcleo operacional

A burocracia profissional apóia-se na padronização de habilidades e em seus parâmetros associados para delinear o treinamento e a doutrinação. Ela admite especialistas altamente treinados e doutrinados para o núcleo operacional, e então fornece a eles considerável controle sobre seu trabalho. Na verdade, o trabalho é altamente especializado na dimensão horizontal, mas ampliada na vertical.

O controle sobre seu próprio trabalho significa que o profissional atua relativamente independente de seus colegas, mas de perto com os clientes aos quais serve. Por exemplo, “o professor trabalha sozinho em sua sala de aula, em parte separado de seus colegas e superiores, (dessa maneira tem uma grande liberdade de jurisdição dentro de sua classe) de alunos” (BIDWELL, 1965). De forma semelhante, médicos tratam seus próprios pacientes.

Muito da necessidade de coordenação entre os profissionais operadores é, então, conseguida pela padronização de habilidades e de conhecimentos , na verdade,

por aquilo que eles aprenderam a esperar de seus colegas. Durante uma operação longa e complexa como a cirurgia do coração, “pouca coisa necessita ser dita entre o anestesista e o cirurgião, antes da abertura do peito e durante os procedimentos no coração em si: linhas, pulsações e luzes nos equipamentos são indicativos do que cada um espera fazer e faz; as operações são realizadas em absoluto silêncio, particularmente após a fase de abertura do peito”. (GOSSELIN, 1978). De forma semelhante, os cursos de Política e de Marketing em escola de Administração podem ser integrados sem que os dois professores envolvidos tenham sequer se encontrado. O tanto que os cursos são padronizados, cada um conhece mais ou menos que o outro ensina.

O tanto que o trabalho profissional complexo pode ser padronizado é ilustrado em um relatório lido por SPENCER (1976), diante de uma reunião da Sociedade Internacional Cardiovascular. Spencer observou que “tornar-se um cirurgião clínico habilitado exige longo período de treinamento, provavelmente cinco ou mais anos”. Uma importante característica desse treinamento é a “prática repetitiva”, a fim de evocar “um reflexo automático”. De fato, tão automático que Spencer mantém em sua série de “livros de receitas” cirúrgicas, mesmo para operações “complexas”, uma lista das etapas essenciais como cadeias de trinta a quarenta símbolos em uma única folha, para “serem lembrados mentalmente em 60 a 120 segundos, em algum momento do dia anterior á operação”. Não importando como padronizar os conhecimentos e habilidades, sua complexidade assegura que permanece uma considerável liberdade em sua aplicação. Nunca dois profissionais, nem dois cirurgiões, ou professores ou assistentes sociais, alguma vez os aplicam exatamente da mesma forma, pois muitas apreciações são exigidas.

Na Burocracia Profissional, o treinamento e a doutrinação são dois assuntos complexos. Caracteristicamente, o treinamento inicial é levado a efeito por períodos de anos em universidade ou instituição especializada. Nelas, as habilidades e conhecimentos da profissão são programados formalmente dentro do que deve ser o

profissional. Em muitos casos, porém, esse é somente o primeiro passo, ainda que o mais importante. Caracteristicamente, esse é seguido por um longo período de treinamento no serviço, tal como de interno em medicina e de estágio em auditoria contábil. Aqui, o conhecimento formal é aplicado e a prática de habilidades aperfeiçoada sob a supervisão próxima de membros da profissão. O treinamento no serviço também completa o processo de doutrinação, o qual começa durante a aprendizagem formal. Uma vez que esse processo é completado, a associação profissional examina o candidato para determinar se tem conhecimentos, habilidades e normas para ser admitido na profissão, como o acadêmico Stephen Leacock uma vez comentou a respeito do doutoramento, a barreira para entrar na profissão de ensinar na universidade. O exame de admissão somente avalia as exigências básicas em um instante do tempo, e após o processo de treinamento continua. Como novos conhecimentos são gerados e novas habilidades desenvolvidas, o profissional desenvolve sua perícia. Ele lê revistas, participa de conferências e, talvez, periodicamente retorna para novo treinamento formal (SPENCER, 1976).

### 2.10.2 A natureza burocrática da estrutura

Todo esse treinamento é dirigido para uma só meta, a internalização de padrões que servem o cliente e coordenam o trabalho profissional. Em outras palavras a estrutura dessas organizações é essencialmente burocrática, e sua coordenação, igual àquela da Burocracia Mecanizada, é obtida pelo delineamento e por padrões que predeterminam o que é para ser feitos desta forma:

... Obstetrícia e Ginecologia é um departamento relativamente rotinizado, tendo mesmo alguma semelhança com uma linha de montagem (ou de desmontagem?), na qual a mãe se move de quarto para quarto e de enfermeira para enfermeira durante o previsível trabalho do parto. É, também, uma das unidades do hospital muitas vezes acusada de impessoalidade e

despersonalização. Todavia, para a mãe o nascimento é único, mas não para o médico e o resto da equipe, que passam por isso muitas vezes em um dia (PERROW, 1970).

Todavia, os dois tipos de burocracias diferem frontalmente nas fontes de suas padronizações. Ao passo que a Burocracia Mecanizada gera seus próprios padrões, sua tecnoestrutura delinea os padrões de trabalho para seus operadores, e os gerentes de linha os impõem, os padrões da Burocracia Profissional são grandemente originados fora de sua estrutura, nas associações autogovernadas, nas quais seus operadores somam-se aos colegas de outras Burocracias Profissionais. Tais associações estabelecem padrões universais, os quais elas asseguram que sejam ensinados pelas universidades e utilizados por todas as burocracias da profissão. Assim, ao passo que a Burocracia Mecanizada apoia-se na autoridade de natureza hierárquica, o poder do cargo, a Burocracia Profissional enfatiza a autoridade de natureza profissional, o poder da perícia (MINTZBERG, 1995).

As outras formas de padronização são, na realidade, difíceis de aplicar na Burocracia Profissional. Os processos de trabalho em si são muito complexos para ser padronizados diretamente por analistas. Ninguém poderia imaginar um analista de estudo do trabalho seguindo um cardiologista em sua visita a pacientes, ou observando um professor na sala de aula a fim de programar seu trabalho. De maneira semelhante, os resultados do trabalho profissional não podem ser facilmente medidos e, assim, não se prestam para a padronização. Imagine-se um planejador tentando definir a cura em psiquiatria, a quantidade de aprendizagem conseguida na sala de aula ou a qualidade da auditoria de um contabilista. Dessa forma, a Burocracia Profissional não pode apoiar-se grandemente na formalização do trabalho profissional, em sistemas para planejá-los ou controlá-los.

Muito das mesmas conclusões pode ser tirado dos dois mecanismos de coordenação remanescentes. Tanto a supervisão direta quanto o ajustamento mútuo impedem os relacionamentos do profissional junto com seus clientes. Esse relacionamento é atribuído à autonomia profissional em alto grau, liberdade de não ter

que responder às ordens administrativas como, também, de consultar continuamente seus pares. Em qualquer caso, a utilização dos outros quatro mecanismos de coordenação é obstada pela não padronização de habilidades com o fim de alcançar boa parte da coordenação que é necessária no núcleo operacional (MINTZBERG, 1995).

### 2.10.3 O processo de rotular

Para compreender como a Burocracia Profissional opera em seu núcleo operacional, é adequado pensar neste, na forma de um repertório de programas padronizados, na realidade, um conjunto de habilidades que os profissionais têm pronto para utilizar, que é aplicado a situações predeterminadas, chamadas de contingências, e também padronizadas. Como WEICK (1976) observa nesse assunto, “escolas se preocupam em criar e manter categorias”. O processo é muitas vezes conhecido como rotular. A esse respeito, o profissional tem duas tarefas básicas: classificar as necessidades do cliente em termos de uma contingência, o que indica qual programa padrão a utilizar, uma tarefa conhecida como diagnóstico; e aplicar ou executar o programa. O rotular simplifica grandemente as tarefas. “As pessoas são classificadas e colocadas sob rótulos, porque tratar cada situação como única exigiria análise detalhada, consumindo enormes recursos. Tal qual estereótipos, as classes permite-nos mover através do mundo sem continuamente tomar decisões a cada momento”. (PERROW, 1970). Assim, o psiquiatra examina o paciente e o declara maníaco depressivo e inicia a psicoterapia. De maneira semelhante, o professor encontra 100 estudantes matriculados em seu curso e inicia o programa de preleções, mas, se em lugar disso tem só 20, ele conduz a classe utilizando seminários.

SIMON (1977), apreendeu o espírito de rotular com seu comentário, “o prazer que um bom profissional sente em seu trabalho não é simplesmente uma satisfação de

tratar com matérias difíceis. É um prazer em utilizar com habilidade um conjunto bem estocado de boas ferramentas para solucionar problemas que são compreensíveis em sua estrutura profunda, mas pouco familiares em seus detalhes”.

É este processo de rotular que permite à Burocracia Profissional decompor as várias tarefas operacionais e adjudicá-las individualmente a profissionais relativamente autônomos. Em lugar de desviar grande atenção para coordenar seu trabalho com os pares, cada um deles focaliza o aperfeiçoamento de suas habilidades. Isto não quer dizer que a incerteza pode ser removida no desempenho do trabalho, mas somente que tentativas são feitas para conter alguma outra que permaneça dentro dos serviços de profissionais isolados. Esta maneira de enfocar a incerteza é uma das razões de o profissional exigir considerável autonomia em seu trabalho.

No processo de rotular vemos diferenças fundamentais entre a Burocracia Mecanizada, a Burocracia Profissional e a *Adhocracia*. A Burocracia Mecanizada é uma estrutura com finalidade única, e quando recebe um estímulo ela executa uma seqüência padronizada de programas. À semelhança do movimento reflexo da perna pelo toque no joelho. Isso não envolve nenhum diagnóstico. Já na Burocracia Profissional, o diagnóstico é uma tarefa fundamental, porém ele é circunscrito. A organização procura combinar determinada contingência a um programa padrão. Já o diagnóstico com final indeterminado, aquele que busca uma solução criativa para um único problema, exige outra configuração, a qual chamamos de *Adhocracia*. Nessa configuração inexistem contingências ou programas padronizados (MINTZBERG, 1995).

Uma interessante característica da Burocracia Profissional é que o processo de rotular cria uma equivalência na sua estrutura entre as bases de agrupar por função e por mercado. Pelo motivo dos clientes serem classificados, ou se classificarem por si mesmos, em termos do especialista funcional que os servem, a estrutura da Burocracia Profissional apóia-se, ao mesmo tempo, tanto na base funcional quanto na por mercado. Duas considerações ajudam a explicar este ponto. No hospital o

departamento de ginecologia e na universidade o departamento de química podem ser chamados de funcionais porque eles agrupam especialistas de acordo com os conhecimentos, habilidades e processos de trabalho que utilizam, e conjuntamente na base de mercado porque cada unidade trata de seus próprios e únicos tipos de clientes, mulheres no primeiro caso, e estudantes de química no segundo. Desta maneira, no caso especial da Burocracia Profissional cai por terra a distinção entre a base funcional e a por mercado com o fim de agrupar (MINTZBERG, 1995).

#### 2.10.4 O enfoque no núcleo operacional

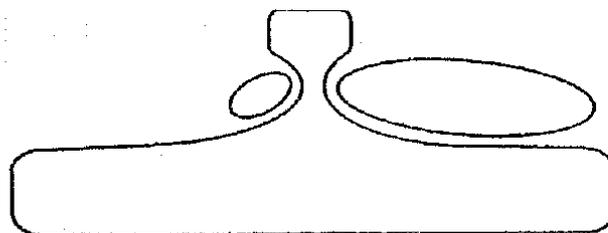
Até o momento, todos os parâmetros sugerem que o núcleo operacional é a parte-chave da Burocracia Profissional. A única outra parte também completamente elaborada é a assessoria de apoio, mas esta é enfocada muito mais como servindo o núcleo operacional. Isto pelo fato de, dado o alto custo dos profissionais, faz sentido apoiá-los com tanto suporte quanto possível, a fim de ajudá-los e deixar para outros tudo o que seja trabalho rotineiro que possa ser formalizado. Desta maneira, as universidades possuem apoio de tipografias, clubes de faculdades, fundos de auxílio financeiro, livrarias, departamento de atletismo, bibliotecas, centros de computação e muitas e muitas outras unidades de apoio.

Na Burocracia Profissional, a tecnoestrutura e a linha intermediária dos gerentes não são altamente elaboradas. Em outras configurações; exceto na *Adhocracia*; elas coordenam o trabalho do núcleo operacional. Todavia, na Burocracia Profissional, pouco podem fazer para coordenar o trabalho operacional. Pelo motivo da necessidade de planejamento e formalização do trabalho dos profissionais ser muito limitada, existe pouca demanda para a tecnoestrutura. A linha intermediária na Burocracia Profissional é estreitada. Isto porquê, pela pequena necessidade de supervisão direta dos operadores ou ajustamento mútuo entre estes, as unidades

operacionais podem ser muito grandes, com poucos gerentes na primeira linha de supervisão e, por essa razão, também acima deles ( MINTZBERG, 1995).

Assim sendo, a figura mostra a Burocracia Profissional em termos de nosso logotipo, como sendo uma, estrutura achatada com uma linha intermediária fina, uma fraca tecnoestrutura, e uma bem elaborada assessoria de apoio.

FIGURA 8 – A BUROCRACIA PROFISSIONAL



#### 2.10.5 Descentralização na Burocracia Profissional

Até agora, tudo que temos visto sugere que a Burocracia Profissional é uma estrutura altamente descentralizada, tanto na dimensão vertical quanto na horizontal. Uma grande quantidade de poder sobre o trabalho operacional permanece na base da estrutura com os profissionais no núcleo operacional. Muitas vezes, cada um deles trabalha com seus próprios clientes e sujeitos somente ao controle coletivo de seus colegas, que foram os primeiros a treiná-los e doutriná-los, e depois disso se reservam ao direito de censurá-los por práticas inadequadas.

O poder do profissional deriva do fato de que seu trabalho não só é muito complexo para ser supervisionado por gerentes ou padronizado por analistas, como também porque seus serviços são, caracteristicamente, de grande procura. Isso dá mobilidade ao profissional, o que lhe permite insistir em ter considerável autonomia em seu trabalho. Quando o profissional sente que não lhe dão a autonomia que ele

exige, fica tentado à pegar sua bagagem de habilidades e mudar para outro local (MINTZBERG,1995).

Alguém poderia ficar inclinado a perguntar por que os profissionais já de início preocupam-se de ir para organizações. De fato existe um número de boas razões. uma delas é que, no geral das organizações, nela os profissionais podem compartilhar recursos, incluindo serviços de apoio. Um cirurgião não pode dispor de seu próprio teatro de operações e, por isso, o compartilha com outros, como professores dividem laboratórios, salões de leitura, bibliotecas e recursos de datilografia. A organização também reúne os profissionais para aprenderem uns com os outros e para treinarem novos recrutados. Alguns profissionais entram para a organização a fim de angariar clientes. Embora alguns médicos tenham seus pacientes particulares, outros atendem os doentes do plantão de emergência e os internados do hospital. Outra razão para que profissionais unam-se para, juntos criar organizações, é que os clientes comumente necessitam, ao mesmo tempo, dos serviços de mais de um (ALMEIDA,1964). Assim, uma operação exige, pelo menos, um cirurgião, um anestesista e uma enfermeira, e um programa de mestrado não pode ir avante com menos de uma dúzia de diferentes professores especialistas. Finalmente, trazer para o mesmo local diferentes tipos de profissionais permite que clientes sejam transferidos entre eles quando o diagnóstico inicial mostra incorreções ou a necessidade de o paciente mudar durante o tratamento.

Quando o doente dos rins tem um problema cardíaco não há tempo para mudar de hospital à procura de um cardiologista. De forma semelhante, quando um contabilista acha que seu cliente precisa de uma consulta sobre impostos, é confortável saber que outros departamentos da sua organização estão prontos para providenciar o serviço necessário.

### 2.10.6 Estrutura administrativa

O que temos visto sugere que a Burocracia Profissional é uma estrutura grandemente democrática, pelo menos para os profissionais do núcleo operacional. De fato, os profissionais não somente controlam seu próprio trabalho, como também buscam o controle coletivo sobre as decisões administrativas que os afetam, por exemplo: decisões para admitir colegas, para promovê-los e para distribuir recursos. Para controlar essas decisões é preciso controlar a linha intermediária da organização, o que os profissionais fazem com o fim de assegurar que ela seja assessorada por seus próprios pares. Uma parte do trabalho administrativo é executado pelos próprios profissionais operadores. Todo professor universitário atua em comissões de um tipo ou de outro, com o fim de assegurar que retém algum controle sobre as decisões que afetam seu trabalho. Além disso, os administradores de tempo integral que desejam ter algum poder sobre todas essas estruturas devem ser membros registrados dessa profissão e preferivelmente eleito pelos operadores profissionais, ou pelo menos indicado com suas bênçãos. O que surge, então, é mais que tudo uma estrutura administrativa democrática (DELOUGUERY, 1977).

A estrutura administrativa em si confia grandemente no ajustamento mútuo para a coordenação. Dessa maneira, os instrumentos de interligação, apesar de incomuns no núcleo operacional, são importantes parâmetros para delinear na linha intermediária. Nela existem muitas forças-tarefa e comissões permanentes, e um certo número de posições são designadas para integrar as tarefas administrativas, como no caso do gerente de alas no hospital, ou ainda algumas Burocracias Profissionais que utilizam estruturas matriciais na administração.

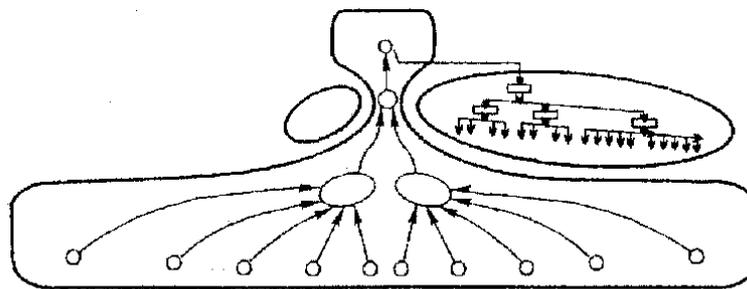
Em razão do poder desfrutado pelos seus operadores, as Burocracias Profissionais muitas vezes são denominadas organizações colegiadas. Por isso, alguns profissionais gostam de descrevê-las como pirâmides invertidas, com os operadores profissionais no topo e os administradores abaixo para servi-los, para assegurar que os

instrumentos cirúrgicos estejam desinfetados e as salas de aula supridas com giz. Tal descrição subestima o poder do administrador profissional, pois mais parecem a precisa descrição de algum não profissional, nominalmente, o administrador que gerencia as unidades de apoio. No entanto, na Burocracia Profissional não há democracia para a assessoria de apoio, esta muitas vezes maior do que a profissional, e incumbida grandemente com o trabalho não profissional. A democracia, resta somente na oligarquia dos profissionais. As unidades de suporte, tais como limpeza ou cozinha no hospital, e tipografia na universidade, muito provavelmente são administradas muito de perto pelo topo da hierarquia. Na verdade, elas existem na Burocracia Profissional como constelações burocraticamente mecanizadas (MINTZBERG, 1995).

O que freqüentemente surge na Burocracia Profissional são hierarquias administrativas paralelas, uma democracia de baixo para cima para os profissionais, e uma segunda burocraticamente mecanizada de cima para baixo para assessoria de apoio. Na hierarquia profissional, o poder está na perícia, ou seja, alguém goza de influência em virtude de conhecimentos e habilidades. Em outras palavras, boa parte do poder permanece na base da hierarquia, com os operadores profissionais em si mesmos (BLAU, 1967). Na proporção que ganham experiência e reputação, os acadêmicos se movem através dos escalões, de auxiliar para assistente, depois associado e então para professor titular, enquanto os médicos entram para o hospital como internos e sobem para residentes antes de poderem se tornar membros da chamada congregação. Na realidade, em muitos hospitais essa congregação nem mesmo se reporta para o diretor executivo, o principal cargo executivo, mas se reporta diretamente para o conselho mantenedor. Ao contrário, na hierarquia não-profissional, o poder e o prestígio estão no centro administrativo, onde um faz continência aos galões e não ao homem. Diferentemente no caso da estrutura profissional, para nela conseguir prestígio, deve-se praticar a administração e não uma função especializada da organização. Todavia, pesquisas indicam que a orientação profissional na direção dos serviços e a orientação burocrática com exigências na

direção da observância da disciplina, são abordagens opostas para com o trabalho, e muitas vezes criam conflitos na organização (BLAU, 1967). Com isso, duas hierarquias paralelas são mantidas, totalmente independentes uma da outra, como mostrado na Figura 9.

FIGURA 9 – AS HIERARQUIAS PARALELAS NA BUROCRACIA PROFISSIONAL



### 2.10.7 Condições para a Burocracia Profissional

Esta configuração aparece onde quer que o núcleo operacional de uma organização seja dominada por trabalhadores com habilidades, os profissionais, que utilizam procedimentos difíceis de aprender e, ainda, sejam bem definidos. Isso significa um ambiente que é tanto complexo quanto estável, suficientemente complexo para exigir o uso de procedimentos difíceis que somente podem ser aprendidos em demorados programas de treinamento, e ainda que seja estável o suficiente para permitir que tais habilidades se tornem bem definidas, na verdade, padronizadas. Dessa forma, o ambiente é o principal fator situacional para a utilização da Burocracia Profissional (MINTZBERG, 1995).

Em contraste, os fatores de idade e dimensões são os menos significativos. As maiores organizações profissionais podem tender a ser mais formalizadas e ter as

estruturas de assessoria de apoio mais desenvolvidas. Isso, porém, não impede a existência de pequenas Burocracias Profissionais ou, ainda dentro desses fatores, de serem também jovens. Já a Burocracia Mecanizada tem um longo tempo de inicialização porque os padrões necessitam ser desenvolvidos dentro da organização. Assim sendo, ela atravessa um período de Estrutura Simples antes que seus procedimentos sejam rotinizados. Ao contrário, na Burocracia Profissional os empregados com habilidades trazem com eles os padrões para a organização no momento em que juntam-se a ela e, por isso, o tempo de inicialização é pequeno. Coloque-se um grupo de médicos em um novo hospital ou um grupo de advogados em um novo escritório jurídico e em um instante estão trabalhando como se há anos ali estivessem. As dimensões parecem ser, pelas mesmas razões, um fator relativamente menor, e também porque os profissionais em grande parte trabalham independentemente.

O sistema técnico é um fator situacional importante somente para o que não está na Burocracia Profissional, nem altamente regulador e sofisticado, nem automatizado. Os operadores profissionais desta configuração exigem considerável autonomia em seu trabalho. São eles que servem os clientes, em geral direta e pessoalmente. Assim, o sistema técnico não pode ser altamente regulador e, certamente, grandemente automatizado. O profissional resiste à racionalização de suas habilidades, sua divisão em etapas de simples execução, porque as torna programáveis pela tecnoestrutura, destrói suas bases de autonomia e conduz a estrutura para a forma de máquina burocrática (MINTZBERG,1995).

Nem o sistema técnico pode ser sofisticado. O cirurgião utiliza o bisturi e o contabilista o lápis. Ambos devem ser afiados, mas por outro lado são instrumentos simples e comuns e ainda permitem que seus usuário executem independentemente funções que podem ser excepcionalmente complexas. Instrumentos mais sofisticados, tal qual um computador em uma empresa de auditoria ou a unidade de acompanhamento coronariano no hospital, reduz a autonomia do profissional ao forçá-

lo a trabalhar em equipes multidisciplinares, como o faz na *Adhocracia*. Em grande parte essas equipes dizem respeito ao delineamento, modificação e manutenção do equipamento, á sua operação, porque essa tende a ser regulada e muitas vezes automatizada, despersonalizando os relacionamentos entre o profissional e seus clientes. Dessa maneira, na forma pura da Burocracia Profissional, a tecnologia da organização, sua base de conhecimento, é sofisticada, mas seu sistema técnico, o conjunto de instrumentos utilizados para aplicar essa base de conhecimento, não o é.

Os mercados da Burocracia Profissional são muitas vezes diversificados. Como observado anteriormente, essas organizações comumente trazem juntos grupos de profissionais de diferentes especialidades que servem a diferentes tipos de clientes. O hospital inclui ginecologistas para servir mulheres, pediatras para servir crianças, e assim por diante, enquanto a universidade tem seus professores em filosofia para ensinar aqueles interessados em conhecimentos gerais e professores de engenharia para aqueles em busca de habilidades em carreiras específicas. Nos leva á conclusão de que tal diversidade de mercado encoraja a utilização da base de mercado para agrupar os profissionais (MINTZBERG, 1995).

Finalmente, podemos brevemente observar os efeitos dos fatores situacionais do poder, principalmente o estilo e a influência dos operadores. Profissionalismo é o termo popular entre todos os tipos de especialistas identificáveis nos dias de hoje. Resulta que, a Burocracia Profissional é uma estrutura altamente estilizada, e por bons motivos, desde que seja a mais democrática de todas. Assim sendo, é vantagem para todo o operador executar sua tarefa mais profissionalmente. Isso exige aumentar as habilidades, manter os analistas da tecnoestrutura fora de racionalizar tais habilidades e criar associações que estabeleçam padrões industriais a fim de proteger essas habilidades. Com isso tudo, o operador pode conseguir que sempre o livrem da Burocracia Mecanizada , do controle de seu trabalho e das decisões que o afetam.

### 2.10.8 Alguns Problemas Associados com a Burocracia Profissional

A Burocracia Profissional é única entre as configurações que atende duas das supremas necessidades de homens e mulheres contemporâneos. Ela é democrática, distribuindo seu poder diretamente a seus trabalhadores. Ela também os provê com ampla autonomia, libertando-os igualmente da necessidade de coordenação rigorosa com seus pares e de todas as pressões e políticas a ela vinculadas. Dessa maneira, os profissionais têm o melhor de dois mundos: eles são agregados a uma organização; e são ainda livres para atender seus clientes à sua própria maneira, restritos apenas pelos padrões estabelecidos em sua profissão (SPENCER, 1976).

Resulta que os profissionais tendem a emergir como indivíduos altamente motivados e responsáveis e, também, dedicados a seu trabalho e aos clientes a quem servem. Diferente da Burocracia Mecanizada, que coloca barreiras entre o operador e o cliente, esta configuração as remove, permitindo que se desenvolva um relacionamento pessoal. Aqui os sistemas social e técnico podem funcionar em completa harmonia.

Além do mais, a autonomia permite aos profissionais aperfeiçoarem suas habilidades, livres de interferências, repetindo os mesmos programas complexos dia após dia, sempre reduzindo a incerteza, até que conseguem torná-los quase perfeitos. Os processos de pensar do profissional são convergentes SPENCER (1976), o cirurgião vascular refere-se a eles como raciocínio dedutivo. “Ele não fez nada que eu não pudesse fazer, exceto que não cometia nenhum erro”. Isso captura com finura os sentimentos seguros de profissionais e de seus clientes na Burocracia Profissional. Assim, o cliente da Burocracia Profissional pode ter a satisfação de que o conhecimento do profissional que o serve será tirado da vasta quantidade de experiência e habilidade, e que nele será aplicado um aperfeiçoado, e não experimental procedimento, e que provavelmente ele estará altamente motivado em executar esse procedimento.

Todavia, nessas mesmas características de democracia e autonomia residem os maiores problemas da Burocracia Profissional. Nela, virtualmente não há controle do trabalho além daquele da profissão em si, e nenhuma forma de controlar as deficiências que os profissionais por si mesmos decidem omitir. O que eles tendem a desconsiderar constituem os maiores problemas de coordenação, da autonomia, e da inovação, os quais surgem nessas configurações (MINTZBERG, 1995).

A seguir analisa-se a organização hospitalar, através da sua evolução administrativa, onde busca-se subsídios para a interpretação de algumas características da instituição fruto desta pesquisa.

## 2.11 HOSPITAL COMO ORGANIZAÇÃO

Serão apresentados: o histórico do hospital, enfocando os aspectos mais relevantes de sua história até o momento; a evolução da organização hospitalar, relatando-se as principais influências sofridas pelos hospitais em sua organização.

### 2.11.1 Evolução da Organização Hospitalar

O hospital, na era medieval, foi essencialmente uma instituição eclesiástica, cuja preocupação com o cuidado médico era colocada em segundo plano.

No século XVI, este tipo de hospital foi gradualmente substituído por outro, cujas metas sociais predominavam sobre as religiosas (BURMS, 1970). Desta forma, do século XVI ao XIX, o hospital destinava-se, principalmente, à manutenção da ordem social, ao mesmo tempo em que atendia aos doentes e necessitados. Segundo

TEIXEIRA (1983), “os pacientes com maiores recursos econômicos tratavam-se em domicílio e a relação médico-paciente era independente da organização hospitalar”.

Ao longo do tempo, os hospitais sofreram transformações até apresentar as características atuais, impulsionadas por fatores sócio-econômico e culturais. Para ROSEN (1963), o hospital atual, “é produto de revoluções industriais e científicas, e pode ser chamada de *workshop* de saúde, ou tipo de fábrica médica”. O autor ressalta que, a meta primordial deste hospital, é o cuidado médico, cuja provisão é norteadada por normas científico-tecnológicas e por requisitos de racionalidade e economia organizacional.

Os avanços da medicina científica resultaram em rápido aumento da demanda dos custos para esses serviços; mecanismos foram necessários para assegurar a estabilidade financeira destas instituições em rápida expansão. Relata ainda, que o surgimento de instituições mais complexas e mais dispendiosas demandaram maiores controles administrativos, de tal forma que a eficiência econômica e a racionalidade administrativa passaram a constituir assuntos de interesse dos hospitais. O aumento de preocupação com custos e eficiência é, parcialmente, um reflexo, dos requisitos para a sobrevivência financeira e, parcialmente, um reflexo dos valores econômicos que se tornaram centrais na cultura americana (SMITH, 1972).

O crescimento rápido dos hospitais foi associado ao crescimento da urbanização. A cidade, com sua população concentrada, oferecia às igrejas, às ordens religiosas e aos médicos arrojados, um grande desafio para a construção de hospitais gerais. Estes grupos procuravam por oportunidades que minimizassem os custos e que maximizassem os serviços. (KALISCH e KALISCH, 1975).

A incorporação dos conhecimentos da bacteriologia e sua aplicação à medicina, ensejaram um aumento do número de pessoal médico e técnico pelo hospital do início do século XX. A adoção da assepsia, a redução do índice de mortalidade e o desenvolvimento de técnicas de laboratório para diagnóstico provocaram uma alteração na atitude pública em torno dos hospitais, por volta da segunda década do

século em curso; com isso a população que só era tratada em casa passou a acreditar na hospitalização.

Com o aumento da complexidade do cuidado médico e a maior aceitação do serviço hospitalar, desenvolveu-se a necessidade de serviços de apoio, além do cuidado médico e de enfermagem. Assim sendo, com a assunção de funções mais complexas, com a contratação de pessoal adicional e com a aquisição de novos equipamentos, o custo aumentou.

Interagindo com estas conseqüências, os desenvolvimentos externos ao hospital também provocaram novas situações que vieram afetá-lo diretamente: o aparecimento da administração hospitalar como profissão; o crescimento de planos de pagamento para as despesas do hospital; a maior atenção pública à qualidade do serviço hospitalar; e um papel mais proeminente do governo, principalmente no que diz respeito ao financiamento e à construção de hospitais. (ROSEN, 1963).

Segundo BALLARINY (1956), a guerra de 1914-1918, aliada ao progresso das ciências médicas do fim do século XIX, deu um surpreendente incremento ao hospital do século XX. A multiplicidade de funções, o dinamismo irradiado do organismo vivo que é o hospital moderno, o vulto material das transações financeiras e o valor do serviço prestado à humanidade, obrigaram as instituições hospitalares a se organizarem nos moldes da administração científica. Como vemos, o fator guerra e, neste caso, principalmente o econômico-financeiro, foi de transcendental importância para a assistência médico-social do século XX.

Neste desenvolvimento marcante do sistema hospitalar, os Estados Unidos se destacaram em projetos, organização e funcionamento de hospitais de ensino ou de assistência, influenciando outros povos do mundo civilizado.

Já em 1899, quando o desenvolvimento da instituição hospitalar começava a se fazer de maneira mais acelerada, e conseqüentemente a sua administração tornava-se mais complexa, foi organizada a Associação de Superintendentes Hospitalares, que a partir de 1907 passou a se denominar Associação Americana de Hospitais. Esta

associação fomentou grande estímulo à profissão de administrador hospitalar, além de ter sido mobilizada no sentido de padronizar equipamento e de incrementar a adoção de práticas hospitalares mais eficientes.

O Colégio Americano de Cirurgiões, muito contribuiu para o progresso hospitalar através do movimento de padronização hospitalar, iniciado em 1918. Para CAMPOS (1978), a padronização é um movimento que visa à aplicação de determinados métodos pelos hospitais para que consigam, em todas as suas fases, proporcionar melhor hospitalização. O movimento proporcionou a correção de falhas e uniformizou os métodos de trabalho nos vários setores do hospital.

O trabalho do Colégio Americano de Cirurgiões é composto de uma parte exclusiva aos hospitais como um todo, e de outras dezesseis partes, que se constituem nos padrões mínimos para os seguintes setores: laboratório clínico, raios-x, cirurgia, anestesia, cirurgia traumática, cancerologia, fisioterapia, obstetrícia, oftalmologia, otorrinolaringologia, tratamento de fraturas, ambulatório, farmácia, enfermagem, dietética, serviço social, biblioteca médico-hospitalar.

Este movimento proporcionou uma melhoria dos hospitais, oferecendo ao paciente o melhor cuidado profissional, científico e humanitário. Segundo MACEachern (1951), num estudo realizado pelo Colégio em 1944, 80,6% dos hospitais investigados preenchiam os requisitos estipulados. Ainda, este autor complementa que, o crescimento de uma consciência hospitalar talvez seja o ponto que melhor caracterize o progresso havido no século XX no cuidado ao doente. Na sua opinião, as organizações hospitalares e os trabalhadores hospitalares, individualmente, entraram num penado de introspecção, de tentativa de uniformizar seu trabalho em termos de serviço ao paciente.

No dizer de CAMPOS (1952), a “moderna organização dos serviços hospitalares, foi uma etapa monumental. Casou-se admiravelmente com outros três fatores de capital importância no progresso renovador dos nossos dias: a orientação no planejamento, a superintendência e a administração”.

A busca de maior eficiência e competência para os hospitais, estimulou a introdução dos princípios da administração científica nestas organizações.

Acompanhando o desenvolvimento da administração e sua aplicação no âmbito empresarial, os hospitais americanos também foram envolvidos pela influência do taylorismo, a começar pelo movimento de padronização hospitalar. A preocupação por parte dos hospitais no estabelecimento de métodos uniformes de trabalho, o estudo de tempos e movimentos na realização de tarefas, a seleção do trabalhador e seu treinamento eficiente para a atividade compatível com sua vocação, o planejamento por parte dos superiores, a especialização decorrente da divisão do trabalho são exemplos dessas influências.

Na descrição dos padrões mínimos, para os setores hospitalares mencionados, encontramos vários itens cujos títulos, tais como organização, coordenação, supervisão, recursos, pessoal demonstram a ênfase nas funções administrativas.

O desenvolvimento da moderna forma de organização coincide, em todos os setores, com o desenvolvimento e contínua expansão da administração, que se reflete no meio hospitalar.

No século XX, o sistema hospitalar foi caracterizado por um desenvolvimento marcante, determinado pela progressão constante da tecnologia médica, pela proliferação dos conhecimentos relacionados à saúde e à doença e pela proliferação das especialidades médicas, ampliando as áreas de atuação dos profissionais.

Esses fatores, aliados à adoção do sistema científico da administração, alteraram significativamente o papel e as funções do hospital no século em curso, e estimularam profundas transformações nas metas desta instituição, transformando-se de um local para o pobre-doente, para um centro médico para todos; assim passando a ser focalizado como um centro profissional de saúde que enfatiza a qualidade do tratamento dispensado aos doentes, ao ensino e à pesquisa (ALTER, 1989).

No tratamento das enfermidades, a relação médico-paciente passa a depender da organização hospitalar, que é uma instituição constituída de unidades administrativas entrosadas, estruturadas com vistas à viabilidade econômica, configurando o *status* burocrático do hospital.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA E PERGUNTA DE PESQUISA

O problema base deste estudo, tratou da influência do processo de mudança organizacional e reestruturação, na integração dos diversos departamentos da organização hospitalar analisada.

Este problema pode ser expresso na seguinte questão de pesquisa:

Qual foi o impacto do processo de mudança organizacional e reestruturação na integração dos diversos departamentos da organização hospitalar estudada?

Junto ao grupo organizacional, se estabelece um diagnóstico dos problemas de setorização, falta de comunicação entre departamentos e deficiência na integração da organização, detalhando-se os problemas a serem estudados.

#### 3.2 DEFINIÇÃO DOS TERMOS E VARIÁVEIS

O objetivo da definição dos termos e variáveis é torná-los claros e compreensivos, a fim de não deixar alguma margem de erro no momento da interpretação dos elementos. (LAKATOS e MARCONI, 1991). Assim, duas são as formas de definições: a constitutiva e a operacional. A definição constitutiva é aquela encontrada, por exemplo, em dicionários. (KERLINGER, 1979). Tem como objetivo esclarecer de forma precisa definições muito gerais. Já a definição operacional, tem por finalidade traduzir as variáveis teóricas em conteúdo prático. (TRIVIÑOS, 1992).

Apresentamos nesta seção a definição constitutiva (DC) e a definição operacional (DO) das variáveis utilizadas na elaboração da questão de pesquisa, bem como a definição constitutiva (DC) dos demais termos relevantes para o estudo.

### 3.2.1 Definição Constitutiva (DC) e Definição Operacional (DO) das Categorias Analíticas da Pesquisa

#### a) **Mudança Organizacional:**

- DC: Ocorre quando é efetuado qualquer mudança no objetivo geral da organização motivada pela alteração de dirigentes e/ou modelos de administração (GALBRAITH, 1995)
- DO: Alteração no modo de atuação da organização, decorrente de mudanças nos cargos de cúpula executiva ou modificação de objetivos gerais.

#### b) **Reestruturação Organizacional:**

- DC: Ocorre quando da necessidade de mudança estrutural-física ou tecnológica, com o objetivo de proporcionar melhores condições para o alcance das metas organizacionais gerais ou de suas unidades (MAXIMIANO, 1995).
- DO: Impacto das mudanças estruturais na qualidade da organização, com intuito de alcançar o objetivo geral da mesma, através do melhor desempenho, proporcionado pelas alterações.

#### c) **Integração departamental:**

- DC: Processo geral de contato, onde ocorre as principais interações econômicas e sociais entre divisões ou seções de uma mesma organização (MINTZBERG, 1995).

- DO: Aproximação dos departamentos de uma mesma organização com o intuito de melhor focalização do objetivo geral e compartilhamento de informações que possam proporcionar desenvolvimento.

**d) Unidades da Organização:**

- DC: Formas individualizadas, com ação coletiva de trabalho tendente a um fim único ( MARCH, 1958)
- DO: Parte única correlacionada a um sistema mais amplo, com atividade de trabalho coletivo e objetivo único, podendo formar com outras semelhantes, o complexo organizacional.

### 3.2.2 Definição Constitutiva dos Termos Relevantes para a Pesquisa

**b) Administração Científica:**

Filosofia, sistemas e princípios da administração eficiente dos negócios. Procedimentos de trabalho destinados a baixar os custos e melhorar a eficiência. Função que define e estabelece acordos que garantem o melhor emprego da energia humana e material.

Atitude mental com respeito à realização, mediante o emprego de técnicas sistemáticas para descobrir e estabelecer planos, objetivos, sistemas, normas, programas e controles de uma empresa (TAYLOR, 1911)

**c) Burocracia:**

No seu trabalho, descobriu que a primeira definição compreensiva de burocracia caracteriza-a como uma forma de organização que enfatiza a precisão, a rapidez, a clareza, a regularidade, a confiabilidade e a eficiência, atingidas através da

mais elevado de realizações. Pessoa com capacidade para converter planos e diretrizes; em produção ou em realização efetiva dos objetivos estabelecidos. Alguém que sabe que fazer e como fazê-lo; e que transmite instruções aos seus subordinados, de modo que os objetivos sejam alcançados em forma eficiente.

**i) Executivo de Cúpula:**

Membro da alta direção.

**j) Especialização:**

Processo através do qual um empregado se dedica a realizar apenas um tipo de tarefa ou atividade, de tal forma que seu rendimento esperado aumente. O termo pode ser aplicado também no comércio internacional, no qual alguns países se especializam na produção e exportação de determinados tipos de mercadorias.

**k) Ferramenta:**

Algo utilizado como apoio intermediário para a realização de um objetivo coletivo.

**l) Feudo:**

Unidade territorial sujeita a um nobre (profissional especializado); que presta obediência ao rei (Diretor Presidente), bem como assistência bélica e financeira (técnica e financeira).

**m) Informação:**

Acréscimo no nível de conhecimento de uma pessoa ou organização obtido através de um dado ou conjunto de dados convenientemente selecionados e organizados (CASTELLS, 1999).

**n) Integração:**

Ato de integrar: reunião das partes de um todo. Ato de combinar ou reunir, numa única empresa, vários negócios que se complementam mutuamente.

**o) Modelo:**

Conjunto de características-chave escolhidas para representar ou simular parcial ou totalmente o comportamento de um processo ou mesmo de um sistema como um todo.

**p) Organização:**

Conjunto de relações de ordem estrutural (direção, planejamento, operação e controle) que mantém uma empresa em funcionamento. Consiste num sistema por meio do qual se operacionalizam e coordenam os desempenhos pessoais (FAYOL,1930).

**q) Organização Descentralizada:**

Modelo de estrutura organizacional caracterizado pela pulverização ou quebra natural das mega-organizações em unidades flexíveis de negócio, capazes de reagir rapidamente às mudanças no atualmente volátil ambiente dos negócios (COHEN, 1972).

**r) Tecnologia:**

Terminologia de uma ciência, que utiliza elementos técnicos para conceder facilidades e vantagens temporárias.

### 3.3 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Nesta pesquisa utilizou-se o método de estudo de caso, ou seja, “o estudo permite uma averiguação em profundidade de casos particulares, possibilitando apreender a totalidade de uma situação”. (BRUYNE, 1991). Isto é, uma análise intensiva, empreendida em uma única ou algumas organizações reais. O estudo de caso reúne informações tão numerosas e detalhadas quanto possível, com vistas a apreender a totalidade de uma situação.

Dentre as características, o estudo classificou-se como descritivo-exploratório, que além do levantamento de uma situação, busca descrevê-la, conhecê-la e interpretá-la. (RUDIO, 1983). A descrição, o conhecimento e a interpretação da realidade do Hospital Particular X em questão, quanto aos seus problemas de integração entre seus diversos departamentos, interessam não só a instituição em si, mas a todas as demais organizações que possuam estrutura semelhante.

No presente caso, procedeu-se uma associação entre descrição e exploração, na tentativa de ampliar a visão sobre o problema em foco. “Os estudos combinados descritivo-exploratórios, são aqueles estudos exploratórios que procuram descrever completamente um determinado fenômeno” (TRIPODI, 1975).

Colocando este estudo numa perspectiva temporal, visto que analisou os dados em um período determinado de tempo, caracteriza-se como sincrônico. Os dados coletados foram analisados grupalmente, não considerando-se as características da história individual da população entrevistada.

Fez-se aqui um corte transversal (RICHARDSON, 1985), coletando-se dados em um período determinado de tempo, baseando-se em dados selecionados e objetivando descrever a situação naquele período específico.

### 3.3.1 Delineamento da Pesquisa

Considerando-se que a pesquisa avaliou a unidade hospitalar como um todo mediante análise documental do período delimitado, o estudo foi desenvolvido junto aos cargos de chefia e diretoria, visualizando abranger os 15 chefes de departamentos e os 13 diretores da organização.

Alguns chefes de departamentos mais precisamente 4 (quatro) deles, atuavam em mais de um departamento simultaneamente. Durante o período de coleta de dados primários 02 (dois) diretores estavam temporariamente afastados por motivos pessoais, onde o levantamento de informações indicou que um deles encontrava-se em especialização no exterior e que o outro estava licenciado por motivos graves de saúde. É fundamental ressaltar que todos os membros de diretoria são também acionistas do hospital. Portanto nestas diretorias onde ocorreram afastamentos temporários, foram entrevistados(a) os(a) funcionários(a) responsáveis temporariamente.

O estudo aqui desenvolvido assumiu a forma de um levantamento de dados primários e secundários, culminando numa visão individualizada do Hospital Particular X na cidade de Curitiba.

Averiguou-se alguns fatores que limitam ou dificultam a troca de informações úteis entre os diversos departamentos da organização hospitalar em questão, que devido sua excessiva departamentalização possui dificuldades de integrar-se em prol de um objetivo comum.

### 3.3.2 Dados: Tipos, Coleta e Tratamento

#### 3.3.2.1 Tipos de dados

Os dados que inicialmente embasam esta pesquisa são do tipo secundários, uma vez que foram obtidos em relatórios já existentes.

Em um segundo momento os dados utilizados foram oriundos de fontes primárias, ou seja, coletados pela primeira vez através de questionário parte desta pesquisa, distribuído entre os chefes de departamentos e diretores da organização.

Cabe ressaltar que os dados secundários foram formados através de relatórios, não apenas dos chefes de departamentos, mas também por seus subordinados diretos, e posteriormente encaminhados às respectivas diretorias.

#### 3.3.2.2 Coleta de dados

Inicialmente foram analisados os dados secundários, através do estudo de relatórios que compreendem o período de setembro do ano de 2000 até fevereiro do ano de 2002. Esta análise foi delimitada quanto a sua temporalidade, devido as datas supra-citadas coincidirem com fatos importantes do histórico organizacional. Sendo que no mês de setembro do ano de 2000, ocorreram significativas mudanças organizacionais, e em fevereiro de 2002, a organização passou por uma importante reestruturação técnica. Para a coleta dos dados primários foi utilizado um questionário com o objetivo de detectar a opinião favorável ou desfavorável dos chefes de departamentos e diretores quanto aos condicionantes apresentados como dificultadores para uma melhor integração entre os diversos departamentos da instituição. Para tanto foi utilizado a escala tipo Likert. De acordo com GOOD e HATT ( 1977 ), “as técnicas

de escala se aplicam quando o problema é ordenar uma série de itens ao longo de um contínuo”. Dessa forma, é possível transformar dados qualitativos em quantitativos.

Vale ressaltar que vários dos condicionantes utilizados na obtenção dos dados primários através de questionário foram selecionados previamente através da observação de características encontradas nos dados secundários.

As afirmações condicionantes foram no número de 20 (vinte), conforme poderá ser visualizado adiante (ANEXO 2), sendo o questionário distribuído para todos os chefes de departamento 15 (quinze) e diretores 13 (treze) em momentos diferentes. Primeiramente o questionário foi distribuído no mês de abril do ano de 2002, e os dados recolhidos no mesmo mês, sendo novamente aplicado no mês de agosto do ano de 2002, e também recolhido no mesmo mês. Esta reaplicação cumpre a necessidade da análise de evolução das medidas de reestruturação, que visualizavam entre outros objetivos, amenizarem problemas de integração agravadas, em um primeiro momento, com a grande departamentalização existente após a mudança organizacional ocorrida em setembro do ano de 2000.

É relevante informar que o questionário foi distribuído pelo próprio pesquisador, deixado em mãos dos pesquisados. Ainda vale ressaltar que não houve problemas quanto a devolução do mesmo, talvez pelo método simplificado e objetivo de resposta, talvez pelo interesse bastante evidente no assunto pesquisado.

### 3.3.2.3 Tratamento dos dados

Os dados secundários obtidos em relatórios pré-existent e analisados dentro de uma abordagem fenomenológica, não foram tratados estatisticamente. Neste procedimento MUCCHIELLI (1979), esclarece, “diante da variedade aparente das respostas a pessoa encarregada da apuração deve inicialmente tranquilizar-se, porque embora as respostas sejam diversas na sua formulação, classificam-se sempre dentro de alguns poucos conceitos-chave”.

Referindo-se aos dados primários obtidos através da aplicação de questionário específico para a finalidade da pesquisa, estes foram agrupados e tabulados de acordo com a incidência de respostas e posteriormente analisados estatisticamente, aplicando-se as técnicas necessárias através de *software* adequado ao processo, e demonstrados pela exposição em gráfico do tipo perfil.

### 3.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Quanto ao método de “Estudo de Caso”, apesar das limitações, especialmente no que concerne a generalização dos resultados, “proporciona uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam dados de um caso particular, objetivando tornar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora” (CHIZZOTTI, 1985).

Pode ocorrer que a unidade escolhida para investigação seja bastante anormal em relação às muitas de sua espécie, então naturalmente os resultados se tornarão bastante equivocados. Por esta razão cabe lembrar que, embora o estudo de caso se processe de forma relativamente simples, pode exigir do pesquisador nível de capacitação mais elevado que o requerido para outros tipos de delineamento (GIL, 1946).

Enfim, RICHARDSON (1985) e BRUYNE (1982), advertem os pesquisadores sobre as limitações inerentes a todas as técnicas e métodos de pesquisa. Portanto existe a possibilidade da influência de outros fatores aqui não enfocados.

## 4. APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 INFORMAÇÕES ADICIONAIS SOBRE A INSTITUIÇÃO PESQUISADA

#### 4.1.1 Histórico e estrutura

Mesmo diante das dificuldades da época, foi nos meados da década de 50, mais precisamente no ano de 1957, que foi fundado o hospital privado objeto deste estudo, contando com apenas três sócios que possuíam percentagens idênticas de propriedade.

Buscando-se o diferencial através da qualidade dos serviços prestados, o pequeno hospital manteve-se em funcionamento por persistência de seus administradores, apesar do acúmulo de saldos negativos no decorrer dos dois primeiros anos de atividade. Assim vagarosamente a organização hospitalar foi equilibrando as finanças, através principalmente do atendimento a pacientes particulares, o que com o passar do tempo proporcionou a diversificação nas especialidades ofertadas e conseqüentemente levando ao crescimento natural do número de pacientes atendidos.

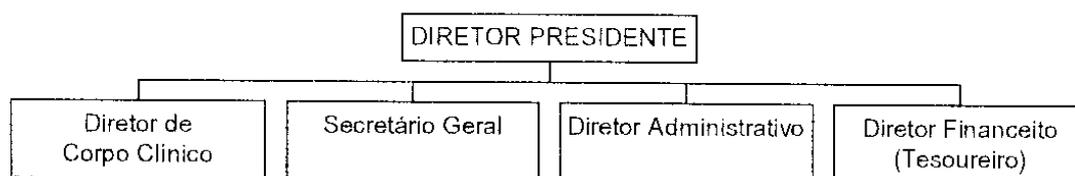
Depois de algum tempo de estabilidade e com o acoplamento de funcionários do governo e prefeitura ao quadro de pacientes, foi na década de 80 o grande salto ocorrido no hospital em estudo, quando algumas clínicas particulares e planos de saúde começaram a priorizar o internamento de clientes nos seus leitos, proporcionado pela qualidade do atendimento já reconhecida na cidade de Curitiba.

Infelizmente devido a falta de aprimoramentos nos serviços prestados e a deficiência por não possuir algumas especialidades médicas para atendimento imediato, ocorreu a perda dos convênios com a rede pública de saúde no mês de outubro de 1987. Isto significou um grande retrocesso, e a partir deste momento a organização voltou a passar por dificuldades e amargar prejuízos.

Atualmente o hospital conta com 237 funcionários diretos e 105 leitos para internamento, além de P.S. (Pronto Socorro) e vários departamentos para exames especializados. É uma organização particular onde a maioria de seus dirigentes são também acionistas, onde atualmente estes são em 44 cotistas, onde o maior acionista possui 38% das cotas e o menor 0,2%.

Após as mudanças organizacionais ocorridas no ano de 2000, a nova diretoria com seus objetivos estratégicos focados na qualidade e diversificação, agruparam algumas clínicas médicas às dependências físicas da organização hospitalar em estudo, aumentando os especialistas e especialidades ofertadas e conseqüentemente o número de departamentos e atendimentos, focando assim no objetivo principal de retomar os convênios com a rede pública. Com a chegada de novos serviços e aumento do espaço físico utilizado, acabou agravando-se os problemas administrativos, o que veio acarretar mudanças estruturais e replanejamento da rede de informatização que substituiu o programa NOVEL pelo LINUX, passando a contar também com o softwer de administração hospitalar WPD. A administração geral da organização passou a ser centrada em 05 (cinco) principais diretores, que vale ressaltar, são também acionistas do hospital, assim como os seus diretores adjuntos que hoje são no número de 08 (oito). A complementação administrativa segue com a presença de 01 (um) gerente geral e de 15 (quinze) chefes de departamentos e unidades estudadas, subdivididas pela especialidade profissional ou técnica que atendem.

Para melhor visualização do centro decisor da organização, segue a estruturação dos 05 (cinco) principais cargos diretores:



#### 4.1.2 Atendimento e deficiências

Atualmente o hospital possui um excelente pronto-socorro que permanece em funcionamento por 24h, porém não possui até o momento nenhum tipo de assistência social para os familiares dos pacientes enquanto estes permanecem na instituição. Atende inúmeras especialidades médicas, sendo referência pela qualidade e diversidade do atendimento, inclusive realizando cirurgias de grande porte em praticamente todas as áreas, exceto transplantes.

Possui um excelente serviço de enfermagem e principalmente não é “assombrado” por constantes demissões, visto que a grande maioria dos empregados tem vínculo empregatício a bastante tempo, o que possibilita que as equipes de serviços possuam melhor qualidade e treinamento. O hospital também oportuniza para seus profissionais cursos de pós-graduação e aperfeiçoamento técnico, custeados parcialmente pela organização, mediante retribuição em serviços prestados à instituição posteriormente.

O hospital vem lentamente ampliando suas instalações para aumento do número de leitos que mostram-se insuficientes, principalmente na “ala” que atende à particulares. Em 2002 a organização passou por uma razoável reestruturação, com a reforma de vários leitos e aquisição de alguns equipamentos médicos de alta precisão, como é o caso do tomógrafo, além de renovar os aparelhos de Radiologia, Ecocardiografia, Ultrassonografia, Laparoscopia, entre outros. É importante colocar que o hospital possui um laboratório de Análises Clínicas dentro de suas instalações, o que aumenta a velocidade nos resultados de exames solicitados pelo corpo médico.

Além da aquisição e renovação de equipamentos médicos, o hospital investiu no reaparelhamento de seus computadores e instalação de programas específicos, visando facilitar a comunicação entre seus diversos departamentos e a administração central, permitindo um melhor acompanhamento e compartilhamento de informações,

sendo acompanhado pelo Diretor de T.I., cargo implantado no ano de 2001, acompanhando as mudanças organizacionais.

A falta de triagem no Pronto-Socorro e a falta de dados nos prontuários preenchidos, afetam diretamente o recebimento dos dividendos cobrados dos planos médicos. A dificuldade de comunicação entre departamentos e interprofissionais, programa de controle de qualidade insuficiente, falta de ligação com outros centros de excelência em saúde para melhoria de aprendizagem e aperfeiçoamentos, além de um falho sistema de cobrança, são alguns aspectos deficientes que merecem ser ressaltados.

## 4.2 CARACTERÍSTICAS DOS FUNCIONÁRIOS

Modelo de questionário aplicado para obtenção dos dados primários relevantes ao estudo (ver anexo 2).

Vale ressaltar que os dados apresentados neste item (4.1), possuem fundamental relevância para o estudo em questão. Pois trata-se de características que podem colaborar para uma melhor compreensão de algumas respostas encontradas através do questionário aplicado, além de colaborar para eventuais estudos subseqüentes que de acordo com a característica do estudo, denominado descritivo-exploratório, tem a função de descrever completamente um determinado fenômeno.

Assim, os resultados apresentados a seguir, ajudaram indiretamente, a se compreender alguns acontecimentos.

#### 4.2.1 Cargo

A tabela 1 apresenta a distribuição entre os cargos de chefia e diretoria ocupados pelos indivíduos analisados neste estudo.

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR CARGO

CARGO	FREQÜÊNCIA	%
Diretoria	13	46,43
Chefia	15	53,57
Total	28	100,00

A distribuição entre cargos de diretoria e chefia para o estudo em questão, representa o centro de tomada de decisão dentro da organização estudada, devendo ser considerado como um todo.

#### 4.2.2 Sexo

A tabela 2 apresenta a distribuição da população estudada quanto a variável sexo.

TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR SEXO

SEXO	FREQÜÊNCIA	%
Masculino	21	75
Feminino	07	25
Total	28	100

Como se pode observar na tabela 2, o quadro de funcionários estudados é formado na sua maioria por elementos do sexo masculino (21), o que equivale a 75% da população estudada. Os demais (07), são do sexo feminino, representando 25% da população. Esta tendência é observada em grande parte das organizações, onde

culturalmente ainda acredita-se que o sexo masculino possua maior firmeza e rigor para tomada de decisões importantes.

#### 4.2.3 Idade

A tabela 3 apresenta a distribuição da população estudada, quanto a variável idade.

TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR IDADE

IDADE	FREQÜÊNCIA	%
Menos de 30 anos	02	7,14
30 à 45 anos	07	25,00
46 à 60 anos	09	32,15
Mais de 60 anos	10	35,71
Total	28	100,00

Conforme a tabela 3, pode-se verificar que a população estudada é formada na sua maioria por indivíduos (10) com mais de 60 anos de idade. Demonstrando que para ocupar um cargo de alto calão em hospital privado, considera-se significativamente o tempo de atividade dos indivíduos dentro da profissão e também o tempo dedicado a instituição, além de transmitir a sensação de maior conhecimento e sabedoria.

#### 4.2.4 Titulação

A tabela 4 apresenta a distribuição da população estudada quanto a variável titulação.

TABELA 4 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR TITULAÇÃO

TITULAÇÃO	FREQÜÊNCIA	%
Graduados	04	14,30
P.G. Especialista	14	50,00
P.G. Mestre	06	21,40
P.G. Doutor	04	14,30
Total	28	100,00

Diante dos dados apresentados na tabela 4, pode-se averiguar que a grande maioria da população estudada (14) é constituída por profissionais especialistas, correspondendo a 50% da população. A titulação pode estar diretamente relacionada a atividade de pesquisa desenvolvida pelo profissional, o que valoriza a qualidade do profissional em serviço.

#### 4.2.5 Regime de Trabalho

A tabela 5 apresenta a distribuição da população estudada quanto a variável regime de trabalho.

TABELA 5 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR REGIME DE TRABALHO

REGIME DE TRABALHO	FREQÜÊNCIA	%
Em torno de 20h/S	08	28,57
Entre 21h e 40h/S	14	50,00
Mais de 40h/S	06	21,43
Total	28	100,00

Considerando os dados da tabela 5, observou-se que a maioria da população estudada (14) possui regime de trabalho entre 21h e 40h por semana, equivalendo a 50% da população.

#### 4.2.6 Dedicção

A tabela 6 apresenta a distribuição da população estudada quanto a variável dedicção.

TABELA 6 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA POR DEDICÇÃO

DEDICÇÃO	FREQÜÊNCIA	%
Parcial	21	75
Exclusiva	07	25
Total	28	100

Diante dos dados observados na tabela 6, pode-se concluir que a grande maioria da população estudada (21) dedica parcialmente seu tempo de trabalho a organização hospitalar em estudo, o que equivale a 75% desta população, isto contribui negativamente para o fator de integração interdepartamental.

#### 4.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DOS FUNCIONÁRIOS DE ACORDO COM OS RESULTADOS ENCONTRADOS NAS TABELAS 1 A 6

Ao se observar a tabela 1, pode-se notar que houve proposital delimitação da unidade de análise pesquisada, centralizando o estudo nos chefes de departamentos e diretores da organização. Esta separação por cargo, busca abranger tão somente os funcionários que possuem poder de decisão expressiva, e que de seus comportamentos dependem o sucesso da reestruturação ocorrida na organização, visando amenizar os problemas de integração entre os diversos departamentos.

Na tabela 2 considera-se a população estudada quanto ao sexo dos indivíduos, observando-se que 75% são do sexo masculino. Se confirmam através destes dados uma tendência observada em várias organizações, onde os cargos de chefia e diretoria são na sua maioria ocupados por homens. Seguindo depoimentos mais conservadores, isto acontece pela necessidade de posturas mais rígidas e severas por parte dos ocupantes de cargos onde as tomadas de decisões são constantes.

Logo a seguir avalia-se a população estudada quanto a idade de seus indivíduos, e os dados da tabela 3 demonstraram que a maioria possui mais de 60 anos de idade. Levando-se em conta as características da organização, que é particular e administrada por acionistas, acredita-se que a idade mais elevada dos comandantes principais, deve-se principalmente a experiência acumulada ao longo dos anos

dedicados a instituição, e muitas vezes a falsa sensação de maior sabedoria e conhecimento.

Quanto a titulação dos dirigentes da organização, a grande maioria é formada por especialistas nas mais diversas áreas médicas e administrativas, isto pode ser averiguada nos dados da tabela 4, que não trazem nenhuma surpresa, pois apesar da maioria dos dirigentes (10) possuírem mais de 60 anos, os outros (18) ainda estavam aptos a cursarem mestrado ou doutorado, sendo que alguns já iniciaram o processo de pós-graduação visando tal titulação. Vale ressaltar que a titularidade muitas vezes indica que o indivíduo é também um pesquisador, algo que valoriza muito a qualidade do profissional em serviço.

Apesar do interesse direto na rentabilidade da organização, a maioria dos dirigentes possuem atividades paralelas, sendo que apenas 07 (sete) tem dedicação exclusiva à organização sendo que a maioria dos indivíduos estudados trabalham na instituição entre 21 e 40h semanais. Quando estes dirigentes estão em serviço dentro da organização possuem seu tempo completamente tomado, o que desfavorece a integração interdepartamental, pois quando é encerrado seu trabalho na organização em estudo, estes indivíduos imediatamente se deslocam para outros lugares de trabalho, não existindo tempo para permanência na organização, que poderia gerar avaliações valiosas entre os profissionais de diversas especialidades, além de discussões informais sobre a organização como um todo. Assim estas avaliações ocorrem tão somente em reuniões quinzenais, que nem sempre possuem o efeito desejado.

Vale novamente citar, que os dados aqui apresentados, quanto às características dos funcionários estudados, podem colaborar para eventuais estudos subseqüentes e de certa forma ajudam a compreender alguns acontecimentos vinculados às características dos dirigentes da organização objeto deste estudo, e que refletem na funcionalidade da organização.

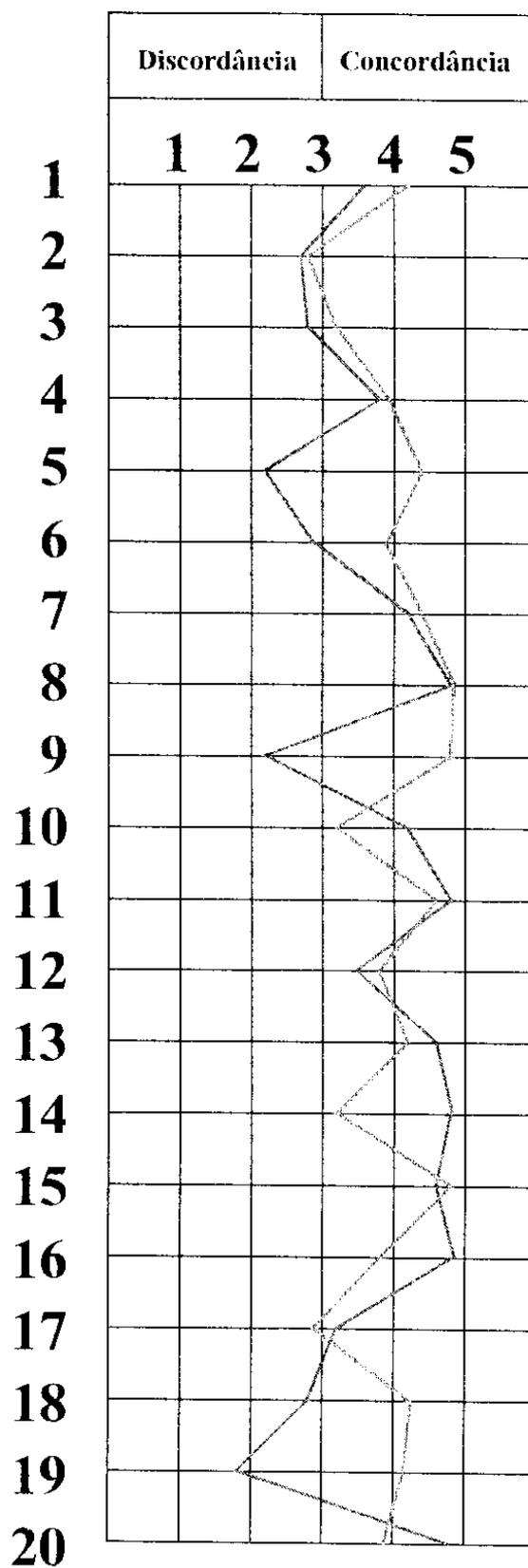
#### 4.4 ANÁLISE GERAL DAS RESPOSTAS DOS DIRIGENTES HOSPITALARES, ÀS AFIRMAÇÕES CONTIDAS NO QUESTIONÁRIO REFERENTES A FUNCIONALIDADE DA ORGANIZAÇÃO E A DIFICULDADE DE INTEGRAÇÃO ENTRE SEUS DIVERSOS DEPARTAMENTOS

Modelo de questionário aplicado para obtenção dos dados primários relevantes ao estudo (ver anexo 2).

TABELA 7 – PERFIL DAS RESPOSTAS DOS DIRIGENTES PESQUISADOS, REFERENTE A APLICAÇÃO NOS MESES DE ABRIL/2002 E AGOSTO/2002

NÚMERO DE AFIRMAÇÃO	VALORES MÉDIOS	
	ABRIL	AGOSTO
1	3,82	4,23
2	2,88	2,90
3	2,92	3,25
4	3,81	3,98
5	2,11	4,41
6	2,95	3,96
7	4,27	4,39
8	4,82	4,85
9	2,33	4,82
10	4,24	3,25
11	4,89	4,82
12	3,51	3,81
13	4,78	4,22
14	4,92	3,23
15	4,79	4,80
16	4,91	3,80
17	3,20	2,95
18	2,85	4,21
19	1,84	4,11
20	4,84	3,94

GRÁFICO 1 – PERFIL DAS RESPOSTAS DOS DIRIGENTES PESQUISADOS, REFERENTE A APLICAÇÃO NOS MESES DE ABRIL/2002 E AGOSTO/2002.



Observa-se na tabela 7 e no gráfico 1 os valores médios das respostas dos dirigentes do hospital em estudo, para cada uma das 20 (vinte) afirmações formuladas em relação a funcionalidade da organização.

As perguntas do questionário aplicado neste estudo, foram formuladas a partir de dados secundários obtidos através da averiguação de relatórios pré-existentes. Tais perguntas foram direcionadas para melhor obtenção de dados que trouxessem indicativos do impacto causado pela mudança organizacional e reestruturação ocorridas no hospital.

Na primeira aplicação realizada no mês de abril, verificou-se que 7 (sete) afirmações obtiveram valores médios situados na área de discordância, significando situação desfavorável aos itens a seguir:

2- Os membros de chefia e diretoria possuem qualificação e titulação na área administrativa (2,88);

3- As normas, procedimentos e rotinas a serem seguidas, estão bem claras e são de fácil acesso dos funcionários (2,92);

5- A organização é suficientemente democratizada, permitindo o acesso a informações diversas e seu compartilhamento (2,11);

6- Os funcionários possuem treinamento adequado e constantes aprimoramentos dos seus serviços (2,95);

9- Através dos meios de comunicação adequados, ocorre o compartilhamento de informações entre os diversos departamentos, visando ações preventivas diante de problemas em comum (2,33);

18- Além da excelente qualidade dos equipamentos de informática, os funcionários estão suficientemente treinados para a utilização dos diversos recursos disponíveis (2,85);

19- Foi realizado um treinamento específico para que todos os funcionários que possuem acesso ao sistema ERP possam utilizá-lo em sua plenitude (1,84).

Percebe-se através dos resultados obtidos, que nem todos os membros da direção do hospital possuem qualificação ou titulação suficientes para exercer cargos administrativos. Isto de certa forma é comum em organizações hospitalares, pois na maioria das vezes, este é dirigido por médicos que possuem especialização e titulação na área biomédica, justificando assim o resultado obtido no questionário na afirmação de número 2.

Quanto às normas, procedimentos e rotinas seguidas na organização, que também não obtiveram boa avaliação, é possível ocorrer a excessiva burocratização e utilização inadequada de termos, que transformam os manuais em extensos e cansativos livros de regras, de difícil leitura e interpretação por parte dos funcionários.

Através dos resultados não favoráveis da afirmação 5, percebe-se a dificuldade encontrada pelos dirigentes ao acesso de informações importantes e assim praticamente inexistindo o compartilhamento das mesmas.

O treinamento e aprimoramento dos funcionários também estão insuficientes, podendo acarretar perda do potencial de produção pela não utilização plena dos recursos disponíveis.

Conforme demonstrado pela afirmação 5 e corroborada pela afirmação 9, existe baixo compartilhamento de informações entre os departamentos, não ocorrendo desta forma ações preventivas para problemas em comum, que muitas vezes são de fácil resolução.

Apesar da boa qualidade dos equipamentos de informática, estes aparelhos muitas vezes não são utilizados adequadamente, perdendo-se desta maneira parte da capacidade do equipamento, gerando redução na qualidade final do serviço prestado. Pode-se perceber através da pior média obtida entre as afirmações aplicadas aos dirigentes, que não basta a existência de uma nova ferramenta de trabalho se os funcionários que usufruirão desta ferramenta não estiverem suficientemente preparados para utilizá-la. Isto é demonstrado através da afirmação de número 19, que obteve média de (1,84) pontos, sendo perceptível por este resultado que a falta de

treinamento qualificado e específico, faz com que os funcionários tenham dificuldades elevadas para utilizarem o sistema ERP (Enterprise Resource Planning) na sua plenitude.

Na segunda aplicação do questionário realizada no mês de agosto, observa-se que apenas 02 (duas) afirmações apresentam valores médios na área de discordância, sendo exatamente a afirmação de número 2 (dois), que relata a baixa titulação e qualificação dos dirigentes do hospital na área administrativa, e a afirmação de nº 17 (dezesete) que relata uma queda de resistência dos funcionários, quando da implantação de um novo serviço ou metodologia.

Quando se passa a observar a sobreposição de resultados através do gráfico 1, é de fácil percepção que a maioria das afirmações que encontravam-se na zona de discordância na aplicação de abril, num segundo momento em agosto, passaram para a zona de concordância.

A passagem de várias afirmações da zona de discordância para a zona de concordância; exceto a afirmação 17 (dezesete) que apesar de acontecer o inverso, também demonstra na sua interpretação melhoras na organização; deve-se primordialmente ao fato de terem ocorrido no mês de maio de 2002 intensos treinamentos de funcionários e dirigentes, para melhor aproveitamento dos equipamentos e programas adquiridos na reestruturação do hospital e que não vinham sendo utilizados de forma adequada. Este treinamento realizado pela empresa INTECMA durante todo o mês de maio de 2002, surtiu profundo resultados, como observa-se nos próprios dados encontrados no questionário aplicado no mês de agosto de 2002. Vale ressaltar que a empresa supra-citada, além do treinamento com os funcionários, passou a supervisionar os serviços de informática no hospital, fornecendo suporte técnico e operacional aos programas de T.I., que além de fundamentais para resolução dos problemas de integração encontrados na organização, possuem valor de aquisição bastante elevados, para não serem utilizados adequadamente.

Portanto, são analisados a seguir, os dados obtidos na sobreposição dos resultados referentes às aplicações do questionário, realizadas nos meses de abril e agosto de 2002. Esta alteração nas respostas de várias afirmações anteriormente aplicadas, deve-se aos efeitos da mudança organizacional e reestruturação. Abaixo seguem as considerações, de acordo com a tabela 7 e gráfico 1.

1- (3,82) A participação dos diversos departamentos e unidades da organização no planejamento administrativo do hospital vêm aumentando. (4,23);

3- (2,92) Ocorreu leve melhora no conhecimento dos funcionários quanto as normas, procedimentos e rotinas a serem seguidas. (3,25);

4- (3,81) Houve pequena variação nos resultados, demonstrando que os funcionários conhecem bem suas funções e o objetivo geral da organização. (3,98);

5- (2,11) Observa-se que a organização não era suficientemente democratizada e o acesso a informações era restrito, prejudicando seu compartilhamento, porém ocorreu sensíveis progressos. (4,41);

6- (2,95) Num primeiro momento percebe-se que o treinamento dos funcionários e o aprimoramento dos mesmos deixava a desejar, sendo melhorado com as reestruturações ocorridas na organização. (3,96);

7- (4,27) Ocorreu pequena variação de resultados, demonstrando que os equipamentos de informática são adequados aos serviços a que vem sendo utilizados, assim como os programas e *softwares*, facilitando a realização de vários procedimentos. (4,39);

8- (4,82) A alta média encontrada nesta afirmação, demonstra que existe forte cobrança da direção central do hospital, quanto a produtividade de cada departamento. (4,85);

9- (2,33) Houve grande variação nos resultados, demonstrando que ocorreu significativa melhora no compartilhamento de informações, acarretando em ações preventivas perante problemas em comum encontrados nos diversos departamentos.

Isso deve-se a utilização correta do sistema (ERP), através de treinamento específico e constante acompanhamento de sua utilização. (4,82);

10- (4,24) A variação na média de valores encontrada neste item, se deve aos investimentos feitos pelo hospital, na contratação de uma empresa externa para acompanhamento permanente aos novos programas implantados no hospital. (3,25);

11- (4,89) Percebe-se que ocorre favorecimento financeiro aos departamentos mais rentáveis do hospital. (4,82);

12- (3,51) Nota-se que o fato dos principais dirigentes do hospital serem todos acionistas, diminui a perspectiva dos funcionários comuns e não-acionistas de crescimento profissional na organização. (3,81);

13- (4,78) A diminuição nos valores médios encontrados neste item, demonstra que o ambiente encontra-se mais propício para formação de equipes interdisciplinares. (4,22);

14- (4,92) Observa-se que houve diminuição nos valores médios encontrados neste item, demonstrando melhora na ocultação de informações pelos departamentos, uma vez que estes dependem de bom desempenho para a obtenção de verba orçamentária. (3,23);

15- (4,79) Percebe-se que o fato de não ocorrer a constante troca de funcionários na organização, facilita a visualização do objetivo geral do hospital. (4,80);

16- (4,91) Apesar da dificuldade de administrar um hospital altamente departamentalizado, este problema vem sendo superado gradativamente. (3,80);

18- (2,85) O aumento do valor médio encontrado neste item, deve-se principalmente ao treinamento que foram submetidos os funcionários, após a aplicação do questionário em abril de 2002. (4,21);

19- (1,84) Observa-se que o treinamento específico para a utilização do sistema ERP (Enterprise Resource Planning) foi de grande valia, demonstrando que este vinha sendo sub-aproveitado. (4,11);

20- (4,84) Com a diminuição do valor médio encontrado, nota-se que ocorreu uma melhora no interesse dos dirigentes nas reuniões realizadas, assim como, diminuição na omissão de informações importantes (3,94).

De modo geral, observa-se que a organização caminhou positivamente, diminuindo consideravelmente seus problemas com a falta de integração entre seus diversos departamentos, isto favoreceu diretamente o bom desempenho das novas especialidades médicas ofertadas pela organização, tornando-se o grande trunfo para a retomada dos convênios com a rede pública municipal e estadual, o que constitui fator decisivo para o retorno do crescimento institucional da organização.

#### 4.4 ANÁLISE CONJUNTA DOS DADOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS.

A organização, fruto desta investigação, é bastante complexa, pois trata-se de um hospital particular que possui como dirigentes vários acionistas, e como na maioria das organizações hospitalares, possui administradores com pouca qualidade administrativa, uma vez que a maioria possui titulação na sua área de origem; digo biomédica, suprimindo tal falta de qualidade, com a experiência acumulada no decorrer dos anos, o que na maioria das vezes não é suficiente.

Nas organizações classificadas como burocráticas profissionais ocorre a padronização de habilidades, onde seus operadores profissionais produzem bens ou serviços padronizados. Este tipo de estrutura tende a ser descentralizada com problemas de integração (MINTZBERG, 1999).

Através da análise de dados pré-existentes obtidos em relatórios, observou-se que o hospital estudado já possuía problemas de integração, agravados em um primeiro momento com a inclusão de novas especialidades médicas, acarretando em uma excessiva departamentalização. Em setembro do ano de 2000 ocorreu uma sensível mudança organizacional (GALBRAITH, 1995), onde o problema foi

visualizado e discutido pela nova diretoria, houve alteração na hierarquia administrativa, que foi imediatamente “enxugada” e ordenada de forma mais horizontal, centralizando as decisões em 5 (cinco) principais membros diretores. Isto aumentou a velocidade das decisões e centralizou o poder.

Em um segundo momento o hospital particular em estudo passou por uma significativa reestruturação, adquirindo novos equipamentos e serviços, mais precisamente isto ocorreu em fevereiro de 2002. Esta reestruturação trouxe à organização uma ferramenta importante que é o sistema ERP (Enterprise Resource Planning) que dentro de suas funções poderia proporcionar uma melhor comunicação entre os diversos departamentos (FREY, 1999), do hospital. Acontece que conforme citado anteriormente, este sistema é apenas uma ferramenta, que deve ser utilizada de forma correta, por pessoas especialmente treinadas e qualificadas. Observando os resultados obtidos no questionário, quando da sua primeira aplicação no mês de abril de 2002, percebe-se que não existia uma boa utilização da ferramenta disponível, prejudicando a possibilidade de integração departamental.

- a) A organização é suficientemente democratizada, permitindo a acesso a informações diversas e seu compartilhamento. Valor médio obtido (2,11), ficando a afirmação acima na zona de discordância;
- b) Os funcionários possuem treinamento adequado e constantes aprimoramentos dos seus serviços. Valor médio obtido: (2,95), ficando esta afirmação na zona de discordância;
- c) Através dos meios de comunicação adequados, ocorre o compartilhamento de informações entre os diversos departamentos, visando ações preventivas diante de problemas em comum. O valor médio obtido (2,33) deixou esta afirmação na zona de discordância;
- d) Foi realizado treinamento específico para que todos os funcionários que possuem acesso ao sistema ERP possam utilizá-lo em sua plenitude. Valor médio obtido (1,84) ficando esta afirmação na zona de discordância total.

Mediante análise das considerações anteriores é possível dizer que uma importante ferramenta de apoio à comunicação, não estava sendo utilizada em sua plenitude. Assim, no mês de maio de 2002 após finalmente ocorrer à liberação de recursos, aconteceu um intenso treinamento de funcionários e dirigentes, visando melhorar o aproveitamento dos equipamentos e programas adquiridos pelo hospital na sua reestruturação. Para realização dos treinamentos, foi contratada empresa externa e especializada, que também passou a supervisionar os serviços de informática, além de fornecer suporte técnico e operacional aos programas de Tecnologia de Informação.

Em um segundo momento investigativo do estudo, realizado no mês de agosto do ano de 2002, observou-se que os fatores anteriormente citados que demonstravam falhas no uso do sistema utilizado para melhorar a comunicação na organização, tinham passado da zona de discordância para a zona de concordância, demonstrando que o treinamento dos funcionários surtiu efeito altamente positivo, que em conjunto com outros fatores, como o aparecimento de novas equipes multidisciplinares, oferecem indicativos de uma melhor integração no hospital.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 5.1 CONCLUSÕES

Nas organizações Burocráticas Profissionais os problemas de integração são decorrentes da excessiva departamentalização que se faz necessária devido sua estrutura organizacional estar apoiada na padronização de habilidades (MINTZBERG, 1995). A elevada especialização de cada departamento dificulta a comunicação entre os mesmos, e também a troca de informações com membros de hierarquias superiores, acarretando em uma visão bastante restrita da organização como um todo e compactuando para que cada departamento trabalhe de forma bastante individualizada em prol de benefícios próprios.

A utilização de um Sistema de Informação (FREY, 1999), para colaborar no processo de integração organizacional, mostrou-se válido ao favorecer a troca de dados, beneficiando a comunicação e contribuindo para um melhor controle dos departamentos, dificultando a omissão de informações relevantes, que podem influenciar diretamente no planejamento interno da organização. Entretanto para que esta ferramenta seja utilizada com sucesso, alguns fatores importantes devem ser observados. Em primeiro lugar realiza-se uma análise minuciosa da verdadeira necessidade da instalação do sistema, evitando alguns equívocos ocorridos por imitações ou modismo. Após averiguada sua necessidade, é preciso que ocorra um treinamento específico destinado aos indivíduos que utilizarão o instrumento, assim como para aqueles que serão afetados por ele, desta forma minimizando os futuros problemas de resistência à mudança (WEBER, 1999). É fundamental se ressaltar que o sistema ERP trata-se apenas de uma ferramenta valiosa, porém não possuindo tanta utilidade quando usado de forma isolada e inadequada, portanto devendo possuir um acompanhamento técnico constante, onde a diretoria da organização observe com

proximidade as fases de sua implementação, evitando a extrapolação de tempo e conseqüentemente de orçamento (CASTELLS, 1999).

Portanto, percebe-se que com a mudança organizacional e reestruturação ocorridas, a instituição ganhou maior velocidade nas suas resoluções, através da centralização do poder de decisão e utilização de uma hierarquia administrativa mais horizontal. Assim através de um planejamento estratégico bem definido, que preocupou-se em resolver os problemas de integração departamental utilizando-se de um sistema de informação adequado, a organização retomou seu crescimento, focando na qualidade e diversidade dos serviços médico-hospitalares prestados, o que à credenciou a retomar parcialmente os atendimentos a funcionários da rede pública e ampliar os atendimentos à convênios e pacientes particulares.

## 5.2 RECOMENDAÇÕES

Sugere-se para a administração de organizações classificadas como burocracias profissionais (MINTZBERG, 1995), onde se apresentam problemas de integração, que sejam considerados os seguintes fatores:

Em um primeiro momento é necessário um diagnóstico organizacional interno para identificar qual a intensidade do problema de integração, avaliando se a quantidade de departamentos existentes é condizente com a necessidade de divisionamento interno, que sofre influência direta do ambiente em qual a organização encontra-se inserida (LAWRENCE & LORSCH, 1969). Se constatada a real necessidade da organização permanecer com uma grande divisão interna, o que afeta a integração departamental, busca-se analisar a estratégia corporativa, pois caso esta esteja voltada para a expansão de serviços especializados, irá causar um agravamento cotidiano do problema já estabelecido, sendo mais recomendável minimizar estes problemas, antes de aumentar a departamentalização da organização. Porém, se para competir mercadologicamente esta ampliação se fizer necessária, é viável algumas

mudanças estruturais e administrativas, que colaborem para a integração entre as unidades departamentais, sendo que neste caso, atuam em prol de objetivos específicos e interesses próprios, perdendo o foco no objetivo corporativo traçado pelo planejamento estratégico, o que pode causar conseqüências graves para a “saúde” da organização.

Em organizações que possuem uma hierarquia muito rígida, recomenda-se uma forma mais “enxuta “ e horizontal de administração, centralizando o poder e ganhando velocidade nas tomadas de decisão. Após uma readequação de cargos administrativos, avalia-se a necessidade de reestruturação física e técnica, de forma a colaborar para uma melhor integração. Neste caso é viável a utilização de um “Sistema de Informação” que possibilite uma melhor comunicação e troca de dados, alinhando os departamentos entre si, e permitindo uma integração maior com hierarquias superiores. Este sistema terá a função de minimizar a omissão de informações importantes que interferem na distribuição de recursos, além de identificar problemas em comum entre os departamentos, favorecendo uma solução mais rápida, barata e eficiente. Para que a utilização deste sistema tenha o efeito desejado, é recomendável que ocorra uma preparação técnica e cultural dos indivíduos envolvidos diretamente com o programa, diminuindo os problemas de resistência à mudança (WEBER, 1999), e além disto faz-se necessário um acompanhamento direto da sua implementação por parte da diretoria administrativa, evitando-se extrapolação de tempo e conseqüentemente do orçamento destinado ao projeto, o que pode acabar gerando um grande transtorno (CASTELLS, 2000).

Com uma estrutura administrativa enxuta e contando com o bom funcionamento do “sistema de informação”, que permite uma melhor comunicação entre departamentos e diretorias (FREY, 1999), tende-se a uma integração maior, que contribuirá para o bom desempenho da corporação e proporcionará a possibilidade da formação de equipes multidisciplinares mais eficientes, onde a título de sugestão, poderá ser orquestrada por um “gerente de integração” que não influêncie diretamente na operacionalização de cada departamento, porém inibe que estes trabalhem apenas em benefício próprio, ressaltando o foco no objetivo geral da organização.

Para as organizações hospitalares burocráticas profissionais em específico, sugere-se que a distribuição de recursos financeiros, seja realizada de forma mais igualitária, evitando a transposição de informações falsas e a omissão de fatos indesejáveis, que possam contribuir negativamente para na avaliação de desempenho do mesmo, determinando no montante de recursos destinados ao departamento anualmente.

No caso de estudos complementares, poderá realizar-se investigações sobre os fatores culturais da organização, o que facilita a implementação de mudanças técnicas e administrativas, além de identificar como acontecem os “jogos de poder”, que muitas vezes atrapalham o bom desempenho da corporação, por tratar-se da luta dos indivíduos por uma melhor posição individual dentro da organização, esquecendo-se do sentido coletivo (WEBER,1999).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, T. Breve histórico sobre hospitais em geral. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão de Organização de Hospitais. Rio de Janeiro: Trabalhos publicados pela DOH. **Coletânea**, v. 1, 1964.

ALTER, N. Logiques de l'Entrepise Informationnelle. In: **Reveu Francaise de Gestion**. Suin-Suille-Aout, p. 29-39, 1989.

ANSOFF, H. I. Do planejamento estratégico à administração estratégica. São Paulo: Ed. Atlas, 1987.

ARGYRIS, C. **On Organizational Learning**. Cambridge: MA, Beackwell, 1992.

AUDY, Ledere *et al.* Princípios da aprendizagem organizacional aplicados ao planejamento de sistemas de informação: Um estudo exploratório. **Anais da Enampad**, 2000.

BALLARINY, H. Evolução histórica da assistência médico-social. **Revista Paulista de Hospitais**, v. 4, n. 3, p. 20-24, 1956.

BELL, D. **The coming of past-industrial society**. New York: Basic Books, 1973.

BERGER, O.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. Petrópolis: Vozes, 1981.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **The Social Construction of Reality**. New York: Doubleday, 1967.

BERTALANFFY, L.V. **General Systems Theory: Fordations Development Applications**. New York: Braziler, 1968.

BLAU, P. **The dynamics of Bureaucracy**. Chicago: The University of Chicago Press, 1955.

\_\_\_\_\_. The hierarch of authority in organization. **American Journal of Sociology**, p. 453-467, 1967.

BURMS, E.M. **História da civilização ocidental**. 2.ed. Porto Alegre: Glabo, 1970.

BURNS, T.; STALKER, G.M. **The Management of Innovation**. London: Tavistock, 1961.

BRUYNE, Paul *et al.* **Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática metodológica.** 5.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

CAMPOS, E.S. História dos hospitais. In: BRASIL. Terceiro Instituto Internacional de Organização e Administração de Hospitais. **Organização Mundial da Saúde**, n. 268, 1952.

CAMPOS, J.Q. **O hospital e sua organização administrativa.** São Paulo: LTr, 1978.

CASTELAR, R.; MORDELETE, P.; GRABOIS, V. **Gestão Hospitalar: Um desafio para o hospital Brasileiro.** São Paulo, 1995.

CASTELLS, M. **A sociedade em Rede.** São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CHAMPION, D.J. A sociologia das organizações. São Paulo: Saraiva, 1985.

CHANDLER, Alfred D. Jr. **Strategy and structure.** Cambridge, Mass.:MIT Press,1962.

COHEN, M.; MARCH, J.; OLSEN, J.P. A Garbage Can Model of Organization Choice. **Administrative Science Quarterly**, n. 17, p. 1-25, 1972.

DELOUGUERY, G.L. **History and trends of professional nursing.** 8.ed. St Louis: The C. C. Mosby Company, 1977.

EMERY, F.; TRIST, E. The causal texture of Organizational Environments. **Human Relation**, n. XVIII, p. 21-33, 1965.

ETTINGER, Karl E. **Glossário de Direção Organizacional e Administração.** São Paulo: Ibrasa, s.d.,1988.

FAYOL, H. **Industrial and General Administration.** Londres, 1930.

FONSECA, Carlos Carvalho da. **Terminologia do aprimoramento organizacional.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997.

FREY, Edward. **Por um ERP eficaz. HSM Management.** São Paulo, 16 de setembro/Outubro, p. 30-36, 1999.

FRIEDMANN, G. **Letravail en miettes.** Paris: Éditions Gallinard, 1964.

GALBRAITH, J. R. **Organization Design.** Reading, Mass., Addison-Wesley, 1997.

GALBRAITH, J. R. & KAZANSKIAN, R. **Strategy Implementation: The Role of Structure and Process.** 2. ed. St. Paul, Minn.; West Publishing,1986.

GIL, A. C. **Projetos de pesquisa.** São Paulo: Ed. Atlas, 1987.

GOFFMAN, E. **The Presentation of Self in Everyday Life.** New York: Doubleday, 1953.

GONÇALVES, E.L. **O hospital e a visão administrativa Contemporânea**. São Paulo: Ed. Atlas, 1983.

GOOD, William J.; HATT, Paul K. **Métodos em pesquisa Social**. São Paulo: Nacional, 1977.

GOSSELIN, R.A. **A study of the interdependence of medical specialists in Quebec teaching hospitals**. Montreal: Faculty of Management, MacGill University, 1978. Ph.D. Thesis.

GOULDNER, A. **Patterns of industrial Bureaucracy**. Glencoe, Illinois: Free Press, 1954.

HAMPTON, David R. **Management**. New York : McGraw-Hill, 1986.

KALISCH, P.A.; KALISCH, B.J. Slaves, Servents or Saints? An Analysis of the system of Nurse training in the United States, 1873-1948. **Nursing Forum**, v. 14, n. 3, p. 223-263, 1975.

KATZ, Robert L. **Cases and concepts in corporate strategy**. Englewood Cliffs : Prentice-Hall, 1970.

KERLINGER, Fred N. **Metodologia da Pesquisa em Ciências Sociais: Um tratamento conceitual**. São Paulo: EPU, 1979.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Metodologia Científica**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1991.

LAWLER, E. E.; LEDFORD, G.E. , MOHRMAN, S. A. **Employed Involvement in America : A Study of contemporary practice**. Houston texas: American Productivity and Quality Center, 1989.

LAWRENCE, P.R.; LORSCH, S.W. **Organization and environment**. Homewood: Richard D. Irwin, 1967.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Developing Organizations: Diagnosis and Action**. Reading, Mass: Addison-Wesley, 1969.

MACEACHERN, M.T. **Hospital organization and management**. Chicago: Physician's Record Co, 1951.

McGREGOR, D. **The Human Side of Enterprise**. New York: McGraw-Hill, 1960.

MARCH, James G., SIMON, Herbert A. **Organizations**. New York : John Wiley, 1958.

MASLOW, Abraham H. **Maslow no gerenciamento**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.

- MAXIMIANO, Antonio C. A. *Além da Hierarquia*. São Paulo : Atlas, 1995.
- MERTON, R.K. Bureaucratic Structure and Personality. *Social Forces*, XVIII, 560-568, 1949.
- MILES, Raymond E., SNOW, Charles C. *Organizational strategy, structure and process*. New York: McGraw-Hill, 1978.
- MINTZBERG, Henry. **Criando Organizações Eficazes**. São Paulo: Atlas, 1995.
- \_\_\_\_\_. **Todas as partes do elefante**. HSM Management: Informação e Conhecimento para gestão empresarial. São Paulo: Barueri, 1999.
- MOHRMAN, S. A. & CUMMINGS, T. G. *Self-Designing Organizations: Learning How to Creat High Performance*. Reading, Mass., Addison-Wesley, 1989.
- MORGAN, Gareth. **Imagens da Organização**. São Paulo: Atlas, 1996.
- MUCHIELLI, Roger. **O questionário na pesquisa psicossocial**. São Paulo: Martins Fontes, 1979.
- PASCALLE, Richardt T. *Métodos e sistemas dos executivos japoneses, adaptados à realidade ocidental*. São Paulo, 1981.
- PONDY, L. **Organizational Symbolism**. Greenwich: Jai Press, 1983.
- PORTER, Michael E. *Competitive strategy*. New York : Free Pass, 1980.
- \_\_\_\_\_. *Competitive Advantage: Creating sustaining superior performance*. New York: Free Pass, 1985.
- PERROW, C. **Organizational analysis: a sociological review**. Belmont: Wadsworth, 1970.
- POWELL, W.; DIMAGGIO, P. *The New Institutionalism in Organizational Analyses*. Chicago: Chicago Univeersity Press, 1991.
- RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: Métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1985.
- ROSEN, G. *The hospital: historical sociology of a community institution*. In: FREIDSON, E. **The hospital in modern society**. Glencoe: The Free Press, 1963.
- RUDIO, Franz Vitor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Petrópolis: Vozes, 1983.
- SANDRONI, Paulo. **Dicionário de Administração e Finanças**. São Paulo: Best Seller, 1996.

- SCHULZ, R.; JOHNSON, A.C. **Administração de hospitais**. São Paulo: Pioneira, 1979.
- SELZNICK, P. **Leadership in Administration**. New York: Harpor & Row, 1949.
- SENGE, Peter M. **A quinta disciplina**. São Paulo: Best Seller, 1980.
- SIMON, H. A. Fiscal Aspects of Metropolitan Consolidation. Berkeley, Califórnia, 1943.
- SMITH, D. Organizational theory and the hospital. **Journal Nursing Administration**, v. 2, n. 3, p. 19-24, 1972.
- SPENCER, F.C. Deductive reasoning in the lifelong continuing education of a cardiovascular Surgeon. **Achieves of Surgery**, p. 1.177-1.188, 1976.
- STRAUSS, A. **Mirrors and Masks: The search for Identity**. Glencoe: Free Press, 1956.
- TAYLOR, F. **Principles of Scientific Management**. New York: Harper Row, 1911.
- TEIXEIRA, J.M.C. Sistemas médicos, técnicos e administrativos do hospital moderno: Sua organização. In: GONÇALVES, E.L. *et al.* **O hospital e a visão administrativa contemporânea**. São Paulo: Pioneira, 1983.
- TOFFLER, A. **Future Shock**. New York: Bantam Books, 1970.
- \_\_\_\_\_. **A Terceira Onda**. São Paulo: Record, 1999.
- TRIPODI, Tony *et al.* **Análise da pesquisa social**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1975.
- TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo**. São Paulo: Atlas, 1992.
- VASCONCELOS, J.; MOTTA, F.C.; PINOCHET, L.H. Aprendizagem e Tecnologia: Um estudo exploratório sobre os paradoxos organizacionais dos sistema de informação. Campinas: **Anais do Enanpad**, 2001.
- WEBER, Max. **A ética Protestante e o Espírito do Capitalismo**. São Paulo: Pioneira, 2000.
- WEBER, Max. **Economia e Sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva**. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1999.

WEICK, K. Educational Organizations as loosely coupled Systems. **Administrative Science Quarterly**, p. 1-19, 1976.

\_\_\_\_\_. **The Social Psychology of Organizing**. Reading: Addison-Wesley, 1969.

WOOD, J.; CALDAS, M. The part end the whole: Reductionism and complex thinking in ERP Systems Implementations. **Anais do Enanpad**, 2000.

WOODWARD, J. **Industrial Organization: Theory and Practice**. London: Oxford University Press, 1968.

**ANEXOS**

## ANEXO I – MODELO DE RELATÓRIO DE ONDE FORAM OBTIDOS OS DADOS SECUNDÁRIOS.

Nome da Organização Hospitalar.  
Endereço:

1957 – 2002  
Curitiba – PR

Relatório Quinzenal para Avaliação Administrativa

Data / / à / /

Nome:

Cargo:

Departamento/Unidade:

Regime de trabalho/Turno:

A – Avalie o desenvolvimento dos trabalhos no referido período:

B – Fatos ocorridos no período que merecem relevância:

1 – Considerações positivas:

2 – Considerações negativas:

C – Sugestões finais:

## ANEXO 2 – MODELO DE QUESTIONÁRIO APLICADO PARA OBTENÇÃO DOS DADOS PRIMÁRIOS RELEVANTES AO ESTUDO

DEPARTAMENTO:

### CARACTERIZAÇÃO DO FUNCIONÁRIO

Cargo	Diretoria Chefia
Sexo	Masculino Feminino
Idade	Menos de 30 anos 30 à 44 anos 46 à 60 anos Mais de 60 anos
Titulação	Graduação Pós-Graduado (Especialista) Pós-Graduado (Mestre) Pós-Graduado (Doutor)
Regime de trabalho semanal na Instituição	Em torno de 20h/semana Entre 21h e 40h/semana Mais de 40h/semana
Dedicação ao cargo	Dedicação exclusiva Dedicação parcial

1. As afirmações abaixo listadas, podem conter fatores diretos ou indiretos que influenciem na integração entre os diversos departamentos do Hospital. Faça sua consideração pessoal marcando com um X cada item, de acordo com os códigos seguintes:

1. Discordo totalmente
2. Discordo parcialmente
3. Indeciso
4. Concordo parcialmente
5. Concordo totalmente

AFIRMAÇÕES	DISCOR- DÂNCIA	CONCOR- DÂNCIA
1. No planejamento administrativo da organização ocorre a participação dos diversos departamentos e unidades do hospital.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2. Os membros de chefia e diretoria possuem qualificação e titulação na área administrativa.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3. As normas, procedimentos e rotinas a serem seguidas, estão bem claras e são de fácil acesso dos funcionários.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4. Existe por parte dos funcionários conhecimento suficiente sobre suas funções e objetivo da organização.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5. A organização é suficientemente democratizada, permitindo o acesso a informações diversas e seu compartilhamento.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6. Os funcionários possuem treinamento adequado e constantes aprimoramentos dos seus serviços.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7. Os equipamentos de informática são adequados aos serviços a que vem sendo utilizados, assim como os programas e <i>softwares</i> , facilitando a realização de vários procedimentos.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8. Existe cobrança da direção central quanto a produtividade de cada departamento.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
9. Através dos meios de comunicação adequados, ocorre o compartilhamento de informações entre os diversos departamentos, visando ações preventivas, diante de problemas em comum.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

10. Falta recursos " financeiros para a realização de um acompanhamento permanente aos novos programas implantados no hospital.	1 2 3 4 5
11. Na divisão orçamentária anual, ocorre o favorecimento financeiro dos departamentos mais rentáveis para a organização.	1 2 3 4 5
12. O fato dos principais dirigentes serem todos acionistas, retira dos funcionários comuns e não acionistas a perspectiva de crescimento profissional na organização.	1 2 3 4 5
13. Existe dificuldade de formação de equipes interdisciplinares, em função da departamentalização por área de conhecimento.	1 2 3 4 5
14. A distribuição de maiores valores financeiros para departamentos específicos que estão trazendo maior lucratividade para a organização, incentiva ocultação de informações não favoráveis ao departamento.	1 2 3 4 5
15. O fato de não ocorrer a constante troca de funcionários na organização, facilita a visualização por parte dos mesmos, do objetivo geral do hospital.	1 2 3 4 5
16. Existe excesso de departamentos no hospital, dificultando sua administração.	1 2 3 4 5
17. Ocorre resistência por parte dos funcionários, quando é implantado algum tipo de novo serviço ou atualização de metodologia.	1 2 3 4 5
18. Além da excelente qualidade dos equipamentos de informática, os funcionários estão suficientemente treinados para a utilização dos diversos recursos disponíveis.	1 2 3 4 5
19. Foi realizado um treinamento específico para que todos os funcionários que possuem acesso ao sistema ERP possa utilizá-lo em sua plenitude.	1 2 3 4 5
20. Apesar das reuniões realizadas pela diretoria, a falta de interesse e a omissão de informações ainda são graves problemas.	1 2 3 4 5

## ANEXO - 3 GLOSSÁRIO DE ALGUNS CONCEITOS CONCERNANTES AOS SISTEMAS ABERTOS

Estes princípios que derivam principalmente do estudo dos sistemas biológicos são utilizados com freqüência na análise das organizações enquanto sistemas.

**Conceito de sistemas abertos:** Os sistemas orgânicos, seja uma célula do organismo complexo seja uma população de organismos existem num contínuo processo de trocas com os seus ambientes. Essa troca é crucial para a manutenção da vida e forma do sistema, uma vez que a interação com o ambiente é fundamental à automanutenção. Assim, é dito freqüentemente que os sistemas vivos são “sistemas abertos”, caracterizados por um contínuo de entrada, de transformação interna, saída e retro-alimentação (por meio da qual um elemento da experiência influencia o seguinte). O conceito de abertura põe em relevo as relações-chaves entre o ambiente e o funcionamento interno do sistema. Ambiente e sistema devem ser compreendidos como estando em estado de interação e dependência mútua. O caráter aberto dos sistemas biológicos e sociais contrasta com a natureza fechada de muitos sistemas físicos e mecânicos, embora o grau de abertura possa variar uma vez que certos sistemas abertos podem não reagir senão a uma gama relativamente restrita de entradas provenientes do ambiente. Torres, pontes, brinquedos mecânicos com movimentos predeterminados são sistemas fechados. Máquinas que regulam o seu funcionamento interno em função das variações do ambiente podem ser consideradas como sistemas parcialmente abertos. Um organismo vivo, uma organização, ou um grupo social são sistemas completamente abertos.

**Homeostase:** O conceito de homeostase diz respeito à auto-regulação e à capacidade de conservar um estado equilibrado. Os organismos biológicos procuram conservar uma forma regular que os diferencie do ambiente enquanto mantêm uma troca contínua com esse mesmo ambiente. Essas características são conseguidas através do processo de homeostasia que regula e controla o funcionamento do sistema, tomando por base aquilo que hoje se conhece como “retro-alimentação negativa” segundo a qual um desvio da norma engendra ações destinadas a corrigi-lo. Dessa forma, tão logo a temperatura do corpo humano se eleve acima dos limites normais, algumas funções do corpo operam no sentido de tentar contra-atacar essa elevação, como, por exemplo, começa-se a transpirar e a respirar pesadamente. Os sistemas sociais também têm necessidade de tais processos de controle homeostático, caso queiram conservar-se de forma estável.

**Estrutura, função, diferenciação e integração:** O relacionamento entre esses conceitos é de importância crucial para compreender os sistemas vivos. É fácil ver a organização como uma estrutura feita de partes e explicar o comportamento do sistema em termos de relações entre as partes, causas e efeitos, estímulos e respostas. A compreensão que se tem dos sistemas vivos adverte contra semelhante reducionismo, enfatizando que estrutura, função, comportamento e todos os outros traços da operação do sistema estão fortemente ligados uns aos outros. Dessa forma, é possível perseguir o estudo dos organismos por meio do estudo da sua anatomia, mas é necessário ir muito mais adiante de tais sistemas caso se pretenda a sua compreensão total. Mesmo a vida de uma simples célula depende de uma complexa rede de relações entre a estrutura celular, metabolismo, trocas gasosas, aquisição de nutrientes e numerosas outras funções. A célula enquanto sistema caracteriza-se por uma interdependência funcional que não pode ser reduzida a uma simples estrutura. Realmente, a estrutura seja em que momento for, depende da existência dessas funções e sob muitos aspectos é somente uma manifestação deles. O mesmo é verdadeiro para organismos mais complexos que refletem diferenciação e especialização aumentada da função, como, por exemplo, órgãos que desempenham funções específicas; e que por isso requerem sistemas mais complexos de interação para manter o sistema como um todo, como é o caso do funcionamento de um cérebro. Relacionamentos semelhantes entre estrutura, função, diferenciação e integração podem também ser vistos nos sistemas sociais como as organizações.