



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DO SERIDÓ

CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

TAMARA NATHÁLIA TEIXEIRA BARACHO DOS SANTOS

**A PERSPECTIVA DA QUALIDADE NA GESTÃO POR PROCESSOS: UM ESTUDO
DE CASO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA – SANTA CRUZ/RN**

CURRAIS NOVOS, RN

2015

Tamara Nathália Teixeira Baracho dos Santos

**A PERSPECTIVA DA QUALIDADE NA GESTÃO POR PROCESSOS: UM ESTUDO
DE CASO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA – SANTA CRUZ/RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Coordenação do Curso de Administração da
Universidade Federal do Rio Grande Norte,
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Administração.

Orientadora: Íris Linhares Pimenta, M. Sc.

CURRAIS NOVOS, RN

2015

Divisão de Serviços Técnicos
Catalogação da Publicação na Fonte. UFRN / Biblioteca Setorial de Currais
Novos

Santos, Tamara Nathália Teixeira Baracho dos.

Perspectiva da qualidade na gestão por processos: um estudo de caso no hospital universitário Ana Bezerra/Santa Cruz/RN / Tamara Nathália Teixeira Baracho dos Santos. – Currais Novos, RN, 2015.

54 f. : il. color.

Orientadora: Profa. Msc. Íris Linhares Pimenta.

Relatório (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ensino Superior do Seridó. Departamento de Ciências Sociais e Humanas. Curso de administração.

1. Administração – Relatório. 2. Gestão de qualidade – Relatório. 3. Planejamento – Relatório. I. Pimenta, Íris Linhares. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/UF/BSCN

CDU 658.56

Tamara Nathália Teixeira Baracho dos Santos

**A PERSPECTIVA DA QUALIDADE NA GESTÃO POR PROCESSOS: UM ESTUDO
DE CASO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA – SANTA CRUZ/RN**

Monografia apresentada à Coordenação do curso de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, composta pelo seguinte membro:

Aprovada em: ____/____/____

Prof^a M. Sc. Íris Linhares Pimenta
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
Orientadora

RESUMO

As organizações de saúde pública enfrentam diversos problemas decorrentes das más administrações realizadas até os dias de hoje, a rigor, torna-se complexo abordar a qualidade na gestão por processos em um setor que na compreensão da maioria das pessoas é ineficiente. O objetivo do presente trabalho é analisar o impacto causado na gestão da qualidade dos processos organizacionais do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) diante da implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), criada pelo governo, com intuito de reestruturar os Hospitais Universitários. O projeto se trata de uma pesquisa descritiva, com a abordagem qualitativa orientada por meio de um estudo de caso em que as informações foram colhidas a partir de uma pesquisa bibliográfica e de um questionário semiestruturado com perguntas abertas em forma de entrevista. A entrevista citada buscou analisar a percepção de funcionários atuantes no HUAB sobre questões relevantes a gestão por processos, planejamento, gestão da qualidade, sistemas informatizados e trabalho em equipe, tanto em sua unidade de trabalho, como no ambiente organizacional na íntegra. O conjunto das informações adquiridas com a pesquisa forneceu uma base para examinar determinados aspectos positivos e negativos quanto à implantação de uma empresa desse porte. Os resultados do estudo indicam, a princípio, que a organização necessita de um tempo maior para se adaptar ao novo contexto ao qual foi inserida, são novas políticas, novas formas de trabalho, com processos divergentes dos que existiam, uma nova cultura está sendo moldada, no entanto, é imprescindível a atuação dos gestores nessa etapa de aceitação e/ou resistência às mudanças. Cumpre frisar que, a busca pela melhoria contínua dos processos é de extrema preponderância para que a implantação obtenha sucesso no decorrer do tempo, nesse sentido ficou evidente que ainda falta um controle mais austero em meio aos processos de trabalho no âmbito de toda organização.

Palavras-chave: gestão por processos, gestão da qualidade, planejamento.

ABSTRACT

Public health organizations face many problems due to aggravating public policy, strictly speaking, it is complex approach to quality management procedures in an industry that in the understanding of most people is inefficient. The objective of this study is to analyze the impact on the quality management of organizational processes of the University Hospital Ana Bezerra - Huab on the implementation of the government's Hospital Services - Ebserh, created by the government aiming to restructure the University Hospitals. This is a descriptive research with qualitative approach guided by means of a case study in which the information was collected from literature and a semi-structured questionnaire with open-ended questions followed by an interview. The above interview aimed to analyze the perception of employees working in the Huab on relevant issues for the management, planning, quality management, information systems and teamwork, both in their work unit, and the organizational environment in full. All of the information gained from the research provided the basis for examining certain positive and negative aspects regarding the implementation of a company like this. The results of the study indicate, at first, that the organization needs more time to adapt to the new context in which it was inserted, are new policies, new ways of working with different processes that exist, a new culture is being shaped. However, it is essential to the performance of managers in that acceptance stage and / or resistance to change. It should stress that, the search for continuous improvement of processes is of extreme preponderance for the deployment succeeds over time, in that sense it was evident that there is still more austere control among the work processes within the whole organization.

Keywords: process management, quality management, planning.

SUMÁRIO

1	PARTE INTRODUTÓRIA.....	7
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMÁTICA.....	7
1.2	OBJETIVOS.....	8
1.2.1	Objetivo Geral.....	8
1.2.2	Objetivos Específicos.....	9
1.3	JUSTIFICATIVA.....	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1	GESTÃO DA QUALIDADE.....	11
2.1.1	Contribuições de gurus para a gestão da qualidade.....	12
2.1.2	O ciclo PDCA.....	13
2.1.3	Gestão da qualidade nos serviços.....	14
2.1.4	Tipos de planejamento.....	17
2.1.5	Gestão da qualidade na prestação de serviços de saúde pública.....	19
2.2	COMPETÊNCIAS DO GESTOR ADMINISTRATIVO.....	22
2.3	CERTIFICAÇÃO DA QUALIDADE NA SAÚDE PÚBLICA – As dificuldades no sistema e a busca pela qualidade.....	26
2.4	NOVOS MODELOS DE GESTÃO.....	30
2.5	GESTÃO POR PROCESSOS.....	31
3	METODOLOGIA.....	35
3.1	TIPO DE PESQUISA.....	35
3.2	SUJEITOS DA PESQUISA.....	35
3.3	INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	36
3.4	COLETA DE DADOS.....	37
3.5	TRATAMENTO DOS DADOS.....	37
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	38

4.1 POSSÍVEIS IMPACTOS ANTE A NOVA GESTÃO COM ÊNFASE NA QUALIDADE DOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB	38
4.2 PROVÁVEIS MUDANÇAS E MELHORIAS NA GESTÃO DA QUALIDADE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB	39
4.3 PROCESSO DE PLANEJAMENTO PARA A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB	41
4.4 PRINCIPAIS DIFICULDADES DIANTE DA NOVA GESTÃO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB.....	43
4.5 INTEGRAÇÃO ENTRE AS EQUIPES DE TRABALHO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB.....	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE	52

1 PARTE INTRODUTÓRIA

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMÁTICA

No contexto atual, o desenvolvimento e o crescimento da população se mostram progressivamente elevados, concomitantemente a preocupação com a qualidade nos serviços de saúde torna-se cada vez mais evidente. A partir da busca constante por um atendimento de qualidade percebe-se que ainda há muito a ser feito. É necessário que ocorra uma integração da eficiência e eficácia no âmbito da organização hospitalar, pois desta forma poderá ser obtida uma assistência humanizada como preconiza os detentores da saúde.

Os serviços de saúde ainda são bastante precários, uma vez que os recursos são insuficientes, em muitos casos carecem de qualificação dos funcionários, há uma considerável falta de planejamento de suas ações, não ocorrem muitos investimentos em novas tecnologias, sendo esses em equipamentos ou sistema de informações que auxiliem na gestão dos processos, na falta de uma fiscalização mais rígida e, dentre tantos outros problemas conhecidos por todos que fazem uso do sistema de saúde.

Com esse histórico repleto de falhas, a gestão da qualidade acaba sendo um fator primordial e indispensável para que sejam alcançados resultados mais satisfatórios em que os clientes e usuários do sistema de saúde se beneficiem de forma a atender suas expectativas e suas respectivas necessidades.

Assim, com o propósito de reorganizar o sistema de saúde o governo lança meios para que haja possíveis mudanças na organização hospitalar. Esses meios podem ser ligados à certificação, que é uma maneira de fomentar determinada organização a capacidade que ela possui em atender certos requisitos em sua área de atuação, ou também, ligado a determinadas estratégias criadas para recuperar hospitais, por exemplo, temos a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que surgiu para reestruturar hospitais vinculados às universidades federais. Perante esses agentes facilitadores da gestão hospitalar, é indispensável que o gestor seja conhecedor de como acontece a qualidade dentro do ambiente ao qual atua. Vale ressaltar que ter conhecimento sobre as práticas da qualidade é de suma importância, tanto em métodos com relação à assistência, quanto aos métodos administrativos.

Embora existam muitos desafios para serem enfrentados perante a saúde do nosso país, em alguns hospitais o desempenho de uma boa gestão tem gerado benefícios para a sociedade ao qual está inserido. É certo que a organização não obtém êxito com o desempenho apenas de seus gestores, mas com a colaboração de todos que fazem parte do ambiente em que estão atuando. Portanto, é necessário o comprometimento de ambas as partes para que o serviço prestado se constitua de modo eficaz.

Quando se trata de prestação de serviços, é preciso estar atento para não jogar toda a responsabilidade da qualidade nas costas do pessoal do atendimento. Repetimos que a linha de frente (as pessoas que trabalham em contato direto com os clientes) precisa do apoio da retaguarda. É por isso que se fala tanto em integração da equipe: a retaguarda deve apoiar a linha de frente na prestação de serviços e na resolução de problemas, e a linha de frente não pode prometer coisas que a retaguarda não tenha condições de cumprir. (HARGREAVES, et al., 2007, p. 17).

Em linhas gerais, é preciso propagar as definições e procedimentos relevantes às demandas da qualidade, para que a organização possa utilizar no aperfeiçoamento ou na reparação de suas unidades e obter êxito na prestação de seus serviços, por sua vez, é importante que seja uma busca permanente e que esta não seja extinta.

Diante deste cenário e a luz da importância que existe entre gestão da qualidade com a prestação de serviços de saúde, o presente trabalho objetiva investigar a seguinte problemática: *“Como a adoção das medidas de uma nova gestão tem efeito sobre a gestão da qualidade nos processos organizacionais no Hospital Universitário Ana Bezerra?”*

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Diante deste cenário, o objetivo geral terá como escopo analisar o desempenho de uma nova gestão perante os processos organizacionais e sua relevância no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), localizado na cidade de Santa Cruz/RN, com a perspectiva de compreender a adoção das medidas de melhorias e como se consolida a qualidade dentro dessa organização.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Compreender os impactos de uma nova gestão na qualidade dos processos organizacionais do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB);
- Investigar possíveis mudanças e melhorias na gestão da qualidade no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB);
- Observar o processo de planejamento para a execução das atividades no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB);
- Identificar o processo de implantação de sistemas informatizados para melhoria contínua dos processos;
- Identificar as dificuldades diante da nova gestão.

1.3 JUSTIFICATIVA

No campo relacionado à saúde há um número significativo de pesquisas, porém em sua pluralidade pode-se notar que são pesquisas de aspectos mais quantitativos. Muitas dessas pesquisas estão relacionadas à qualidade dos serviços oferecidos pelas unidades hospitalares, um assunto que tem ganhado importância cada vez mais acentuada diante das transformações do ambiente em que vivemos.

Nesse sentido, verifica-se que uma pesquisa de análise da qualidade dentro de um hospital vislumbra um importante conhecimento de como a qualidade é abordada e percebida nos seus diversos enfoques e como essa perspectiva volta-se para a saúde e bem-estar dos pacientes. Com esse tipo de apreciação com ênfase na gestão da qualidade é possível apresentar para a organização os benefícios oriundos de um progresso pautado na qualidade e a devida relevância de programas de melhorias contínua, norteando assim, as iniciativas de mudanças.

Convém ressaltar que, analisar as abordagens no que se refere às habilidades e os devidos papéis do gestor é preponderante para um discernimento mais profundo da gestão da qualidade em todo âmbito hospitalar.

De acordo com a conformidade do estudo, o assunto sobre saúde pública é algo fartamente comentado por toda sociedade e que merece ser explorado e avaliado cada vez

mais. É um tema de extrema importância para a população e também para os gestores das unidades de saúde no geral. Cabe frisar, que a busca pela qualidade deve ser constante, pois em um país onde as dificuldades são eminentes, esse tipo de busca torna-se uma preciosidade notável.

Por isso, ao delimitar o tema desse projeto de pesquisa, levou-se em consideração a grande relevância que este proporcionará em termos de conhecimento para a discente, que pode constatar na prática a teoria vista na universidade com a realidade de uma gestão. É essencial destacar que o projeto também oferecerá ao gestor da instituição de saúde uma visão mais abrangente do que é gestão da qualidade, visto que o estudo enfatizará quais efeitos a abordagem de uma nova gestão causa ante a qualidade nos processos organizacionais.

Portanto a natureza do estudo justifica-se pelo interesse mediante a gestão da qualidade nos serviços de saúde, por a autora ser bolsista de apoio técnico administrativo no Hospital Universitário Ana Bezerra – Santa Cruz/RN, cujo interesse versa sobre como é efetivada a qualidade no ambiente organizacional ao qual atua.

Dessa forma, conclui-se que é essencial a exploração do tema, haja vista que se espera através dessa pesquisa que o gestor possa compreender da melhor forma possível a essência da qualidade e suas implicações e a partir disso poder avaliar com mais clareza suas decisões ou até mesmo adotar novas medidas para compor suas deliberações.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GESTÃO DA QUALIDADE

Abordar o assunto gestão da qualidade acaba sendo subjetivo, devido as suas diversas interpretações que variam de acordo com a reflexão feita por cada indivíduo. Segundo Marshall et al. (2008, p. 21) “o tema gestão da qualidade é dinâmico, sendo sua evolução fruto da interação dos diversos fatores que compõem a estrutura organizacional e sua administração”.

“Qualidade é um conceito espontâneo e intrínseco a qualquer situação de uso de algo tangível, a relacionamentos envolvidos na prestação de um serviço ou a percepções associadas a produtos de natureza intelectual, artística, emocional e vivencial.” (MARSHALL et al., 2008, p. 21).

De acordo com Martinelli (2009, p. 15-16):

um consenso sobre a definição do termo qualidade é difícil em virtude de sua complexidade e subjetividade. Se perguntássemos a diversos profissionais de áreas distintas suas opiniões sobre o tema, certamente observaríamos diferentes comportamentos.

Segundo Paladini (2008, p. 2): “[...] é importante observar que o conceito da qualidade muda com o tempo. Esta é uma constatação de natureza prática, que não pode ser contestada”.

As diversas explicações elaboradas para que se fossem alcançadas a compreensão do que realmente seja qualidade ofereceram espaços para que surgissem múltiplas abordagens teóricas sobre esse tema, com isso, as organizações puderam aplicar esses conceitos na prática. De forma geral, são muitos os conceitos atribuídos à qualidade, no entanto, não é plausível determinar um conceito em particular, pois cada organização definiu o que é qualidade para si com base na percepção de suas atividades.

A qualidade já passou por diversas evoluções e não é uma questão de relevância apenas para o presente, ela vem desde a época dos artesãos em que estes fabricavam seus produtos ou prestavam seus serviços à população de forma que não possuíam o entendimento do que realmente viria a ser a qualidade, por sua vez, atendiam da melhor maneira as

particularidades de cada produto, confeccionados diante das exigências requeridas pelo comprador.

Martinelli (2009, p. 11) afirma que “os artesãos eram trabalhadores especialistas que participavam ativamente e tinham total controle de todos os processos da linha de produção, atendiam seus clientes, tentavam compreender e atender suas necessidades [...]”.

Os cuidados com a qualidade dos produtos e serviços não são uma preocupação recente. Os artesãos desde sempre cuidaram de sua produção em todos os sentidos: criavam, confeccionavam, atendiam o cliente, vendiam, procuravam agradar à clientela... Até hoje, quando a produção é artesanal, o próprio fabricante cuida da comercialização, do atendimento ao cliente e da entrega do produto. É ele quem verifica se o cliente está satisfeito ou não, se precisa aprimorar seus serviços; é ele que inova o processo produtivo para melhor atender ao cliente e, assim, mantê-lo fiel. (HARGREAVES et al., 2007, p. 11).

Por fim, a percepção de gestão da qualidade evolui cada vez mais em sentido amplo, a busca constante para o atendimento das necessidades dos consumidores está em contínuo progresso, visto que, a qualidade é apreciada de diferentes formas, ou seja, cada indivíduo possui uma visão do que é a qualidade para ele, dessa forma, são cada vez mais complexos os desafios para as empresas atenderem as expectativas do mercado consumidor.

2.1.1 Contribuições de gurus para a gestão da qualidade

“Joseph M. Juran desenvolveu métodos relativos à engenharia da qualidade. Ficou famoso por ter organizado o livro *Quality control handbook* e desenvolvido sua trilogia. Para Juran, qualidade é a aptidão para o uso.” (BERSSANETI, 2013, p. 28).

Para Martinelli (2009, p. 39):

[...] a trilogia Juran, nome dado ao conceito de Gerenciamento da Qualidade, criado por Joseph M. Juran, engenheiro e advogado romeno nascido no início do século XX, tem papel fundamental na evolução dos conceitos referentes à qualidade, devido à utilização do modelo, baseado em três processos gerenciais.

Esses métodos relativos à gestão da qualidade são de grande valor para os sistemas integrados aos programas de qualidade de qualquer organização que deseje atingir os resultados que estão presentes em seu planejamento.

Existem três processos gerenciais que fornecem subvenções para as organizações tornarem seus processos mais inteirados. São eles:

- Planejamento: é o momento em que se concentram as ações para delimitar as finalidades almejadas, em sentido mais nítido, são os objetivos. Nesse estágio são abordadas questões para que as necessidades dos clientes sejam atendidas da melhor maneira possível.
- Controle: nessa etapa se configura a verificação, é a ocasião para garantir que os objetivos serão desempenhados em consenso com o que foi planejado anteriormente.
- Melhoria: já nessa etapa o intuito está orientado para que se produza com mais qualidade, para que o padrão de execução seja superior ao estimado. Dessa forma, os resultados poderão ser mais bem ampliados, desenvolvendo novos conceitos de inovação.

APERFEIÇOAMENTO = MELHORIA		
PLANEJAMENTO DA QUALIDADE	CONTROLE DA QUALIDADE	MELHORIA DA QUALIDADE
Identificar quem são os clientes	Avaliar o desempenho real	Provar a necessidade da melhoria
Determinar as necessidades dos clientes	Comparar o desempenho real com as metas da qualidade	Estabelecer infra-estrutura
Estabelecer meta de qualidade	Agir sobre as causas das diferenças	Identificar os projetos de melhoria
Desenvolver características do produto que atendem às necessidades dos clientes		Prover as equipes com recursos, treinamento e motivação para: <ul style="list-style-type: none"> • diagnosticar as causas • estimular a inibição das causas • estabelecer formas de impedir retrocessos
Desenvolver processos capazes		
Estabelecer controles do processo		

Quadro 1: Trilogia de Juran. **Fonte:** BERSSANETI; BOUER. (2013, p. 28)

2.1.2 O ciclo PDCA

O ciclo PDCA (em inglês: “*Plan, Do, Check, Act*”; ou seja: planejar, executar, verificar, atuar) se qualifica como uma ferramenta de auxílio para o controle gerencial da qualidade. (CHIAVENATO, 2012).

“A ferramenta de qualidade conhecida como PDCA, também chamada de ciclo da melhoria contínua, converteu-se em uma sugestiva abordagem de processos que visam a maximizar a eficiência, com o objetivo da obtenção da excelência.” (CHIAVENATO, 2012, p. 384).

“Nesse processo, o entendimento das necessidades e expectativas do cliente é refletido pela satisfação do mesmo, enquanto o sucesso da organização depende e exige da participação de todos, o que pode ser traduzido na responsabilidade gerencial.” (MARTINELLI, 2009, p. 41).

O ciclo PDCA, condiciona o planejamento para efeitos de caráter mais prático, sendo assim, o ciclo é efetivado de maneira contínua e o melhoramento dos processos é acionado quando for necessário, conduzindo as ações para elevar os padrões de desempenho. Esse ciclo representa um modo de controle mais específico dos resultados derivados das ações.

O PDCA é constituído de quatro etapas, são elas: planejar, executar, verificar e atuar. Essas etapas estão dispostas em um círculo, que representam exatamente a continuidade do processo estabelecido, ou seja, é um processo que está sempre buscando melhorias e tentando evitar problemas maiores.

Esse método de controle gerencial para qualidade denota uma importância acentuada para a tomada de decisão, em razão de manter um controle maior nos processos e obter soluções melhor embasadas de problemas diversos. Portanto, presume-se que a ferramenta apresentada possui ampla disseminação para os processos gerenciais e oferece ao gestor uma importante ciência de como está se concretizando seu planejamento e quais as medidas a serem adotadas.

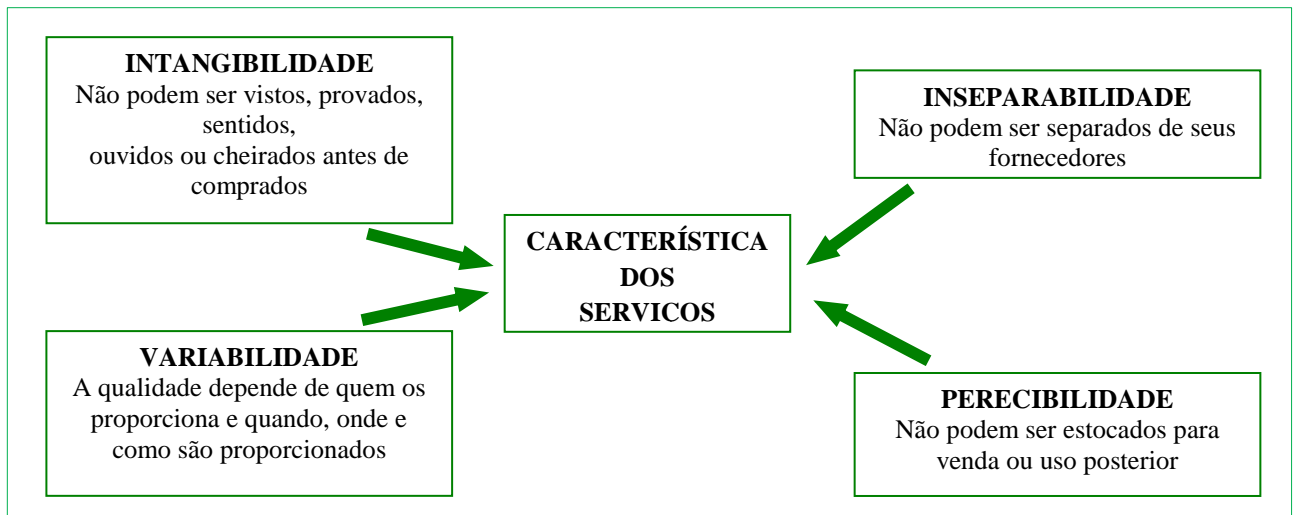
2.1.3 Gestão da qualidade nos serviços

Considerar a qualidade na prestação de serviços provoca uma série de indagações a cerca de como é abordada essa qualidade nos serviços e como ela se efetiva. A perspectiva que o cliente possui sobre essa questão passa a ser de extrema importância nessa análise, visto que, sem o cliente não existe o serviço.

“Quando o assunto se refere a serviços, a qualidade tem alguns elementos que dificultam sua definição e aplicação. O serviço, por ser intangível e altamente dependente das pessoas, requer estratégias diferenciadas de qualidade”. (ERDMANN, 2011, p. 34).

As estratégias são essenciais e devem fazer parte de todo planejamento para execução do serviço, é uma tática para a organização se manter no mercado e conseguir fidelizar e ganhar novos clientes. Quando bem elaboradas e executadas, as estratégias tornam-se grandes aliadas para o sucesso organizacional.

“A produção de serviços possui algumas características que a diferenciam da produção de bens. Os serviços são intangíveis, inseparáveis, perecíveis e incluem, em sua produção, boa dose de variabilidade.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 111).



Quadro 2: Característica dos serviços. **Fonte:** MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 111

Segundo Hargreaves et al. (2007), uma empresa que é prestadora de serviços necessita de planejamento em suas ações estratégicas para idealizar com qualidade o que ela tem a oferecer para os seus clientes.

Essa estratégia vai definir as políticas gerais da organização (planos estratégicos, planos de custos, política de salários, procedimentos em situações de crise), vai decidir sobre as instalações físicas da empresa, estabelecer os padrões de atendimento ao cliente, as competências necessárias a cada profissional, os diferentes processos de trabalho e a dinâmica do trabalho em equipe. Tudo isso de modo a atender às conveniências e necessidades do cliente. (HARGREAVES et al., 2007, p. 21).

Tendo o planejamento como função gerencial básica, a Gestão da Qualidade Total definiu como objetivo essencial o desenvolvimento do planejamento estratégico da qualidade.

Conforme Paladini (2008, p. 32) este objetivo possui algumas decorrências imediatas:

- A gestão da Qualidade Total exige efetivo envolvimento da alta administração da organização, sem o que não há como conferir caráter estratégico ao planejamento.
- A Gestão da Qualidade Total viabiliza-se em ações estratégicas, o que requer o desdobramento dos objetivos gerais da companhia para incluir qualidade.
- Este desdobramento é feito pela atribuição de responsabilidades pela qualidade em todos os níveis da organização.
- A viabilização da Gestão da Qualidade Total demanda meios e recursos exclusivos para a produção da qualidade, em termo, por exemplo, de pessoal especializado que domina estratégias e ferramentas da qualidade.

[...] a qualidade nem sempre foi total. Diferentes enfoques, diferentes aplicações, diferentes análises foram moldando diferentes conceitos da qualidade ao longo do tempo. Qualidade já foi inspeção – e apenas isto; qualidade já foi processo – e apenas isto; qualidade já foi motivação e nada além disto. Ou seja: por muito tempo a qualidade foi conceituada como um conjunto de elementos internos às organizações. Hoje, qualidade tem um significado bem mais amplo, que incorpora a relação da organização com ambiente externo no seu entorno. E vai além, criando mecanismos que tendem a envolver todos os recursos das organizações para atender a todos os possíveis requisitos listados pelos consumidores. (PALADINI, 2008, p. 31).

Ações planejadas estão diretamente relacionadas a processos organizados. Isto porque se impõe, ao processo, uma ordem natural de atividades a executar, definem-se padrões de envolvimento de pessoas, determinam-se meios de seleção e alocação de recursos, criam-se métodos de trabalho bem estruturados. O processo passa a dispor de memória, facilitando atividades futuras, já que se conhecem resultados obtidos, equívocos e desacertos cometidos, acertos em certas escolhas etc. (PALADINI, 2008, p. 110).

As percepções dos autores apresentadas acima, afirmam que as elaborações de estratégias promovem o desenvolvimento da organização e que é fundamental o envolvimento de toda a equipe, é nesse âmbito onde está a essência fundamental para obtenção de resultados satisfatórios na prestação dos serviços, na qual a inclusão e participação ativa de todos que fazem parte do seu quadro funcional torna-se indispensável.

Marshall et al. (2008, p. 32) alegam que:

[...] é preciso estar bastante sintonizado com os colaboradores, pois a qualidade hoje está muito mais associada à percepção de excelência nos serviços. E quando se fala em serviços está-se falando basicamente de pessoas. O elemento humano e sua qualidade representam o grande diferencial contemporâneo [...].

Há uma série de conceitos fundamentais relativos à prestação de serviços, que servem para uma possível compreensão do que vem a ser a gestão da qualidade dentro desse segmento. Esses conceitos permitem ao gestor da organização um entendimento da real importância de possuir o conhecimento sobre todas as áreas afins, ou seja, ele precisa de uma visão global, assim, será mais fácil tomar decisões e consecutivamente aplicá-las de modo mais eficaz.

A qualidade na prestação de serviços derivará de diferentes concepções, estas podem ser relacionadas ao atendimento ao cliente, a estrutura física, a imagem que a organização transmite, a quantidade de serviços oferecidos, ao desenvolvimento e motivação dos funcionários, a processos de mudanças para melhorar o atendimento, entre outros que objetivam a melhoria contínua. “A qualidade na prestação de serviços depende de uma boa infra-estrutura da empresa e também do desempenho de cada funcionário, consciente do papel que tem a cumprir [...]”. (HARGREAVES et al., 2007, p. 18).

Especialistas em administração são unânimes em afirmar que pessoas amistosas, cordiais, educadas, competentes e bem-informadas, quando prestam um serviço, são muito mais valiosas do que a mais sofisticada tecnologia. Justamente porque o atendimento é realizado por pessoas e não por máquinas! Máquinas não dialogam, não sabem ouvir ou argumentar, não negocia, não lidam com o emocional e o afetivo das pessoas. Enfim, máquinas não estabelecem o nível de relação de que o cliente precisa para se sentir plenamente satisfeito. (HARGREAVES et al., 2007, p. 18-19).

Para Paladini (2008, p. 111) “[...] a maior complicação na implementação do planejamento da qualidade é de natureza cultural”. Por isso há a necessidade de que o gestor seja pleno conhecedor de toda a organização e que é preciso conhecer quem são seus colaboradores e driblar esse tipo de bloqueio para efetivar o que foi planejado. Esse problema pode ser evitado tornando esse planejamento do conhecimento de todos e esclarecer sua importância para o contexto ao qual está inserido.

Dessa maneira, pode-se concluir que o planejamento perante a gestão da qualidade na prestação de serviços é de grande valor para qualquer organização, visto que, afere melhorias visíveis e auxiliam na resolução de problemas ou evitam possíveis contratempos. Segundo Paladini (2008, p. 111) “o planejamento também gera a boa prática de desenvolver avaliações objetivas da qualidade; se não for assim, não se avalia se o que foi planejado está sendo efetivamente executado”.

2.1.4 Tipos de planejamento

O planejamento é uma ferramenta de extrema importância para as todas as organizações. Esta ferramenta é utilizada para fornecer resoluções diante de alguma eventualidade no futuro, possíveis problemas poderão ser melhor enfrentados, caso ocorra um planejamento adequado ao ambiente que este se enquadra. Tem-se que “planejar significa tomar decisões a distância do evento em análise, sem as pressões que a urgência do momento requer”. (PALADINI, 2008, p. 110).

“O planejamento é feito por meio de planos. O administrador deve saber lidar com diferentes tipos de planos, os quais podem incluir períodos de longo a curto prazo, assim como podem envolver a organização inteira, uma divisão, um departamento ou uma tarefa”. (CHIAVENATO, 2012, p. 343).

Segundo Paladini (2008, p. 110) “qualidade é uma área que requer ações planejadas. Isto pode ser observado no próprio conceito de gestão, que nada mais é do que a arte de tomar decisões”.

O planejamento pode ocorrer em três níveis organizacionais, conforme apresentado no quadro abaixo:

Nível Organizacional	Tipo de Planejamento	Conteúdo	Tempo	Amplitude
Institucional	Estratégico	Genérico e sintético	Longo prazo	Macrorientando. Aborda a organização como um todo.
Intermediário	Tático	Menos genérico e mais detalhado	Médio prazo	Aborda cada unidade organizacional separadamente.
Operacional	Operacional	Detalhado e analítico	Curto prazo	Microrientando. Aborda cada operação separadamente

Quadro 3: O planejamento nos três níveis organizacionais. **Fonte:** CHIAVENATO (2012, p.343)

“O planejamento estratégico pode ser conceituado como um processo administrativo que possibilita ao executivo estabelecer o rumo a ser seguido pela empresa, com vista em obter um nível de otimização na relação da empresa com seu ambiente”. (OLIVEIRA, 2005, p. 106). Em linhas gerais, esse tipo de planejamento delibera pontos que serão alcançados em longo prazo e qual o caminho para que se possa conduzi-los, sendo esse em nível institucional.

Segundo Oliveira (2005, p. 106) “o planejamento tático tem por finalidade otimizar determinada área de resultado, e não a empresa inteira”. Nesse caso, o planejamento fica a cargo do nível intermediário com ênfase no assessoramento e na consolidação do que foi desenvolvido no nível estratégico.

Ainda de acordo com Oliveira (2005, p. 106) “o planejamento operacional pode ser considerado como a formalização, principalmente por meio de processos formais, das metodologias de desenvolvimento e implementação estabelecidas”. Em suma, esse planejamento nas operações diz respeito às estratégias que foram elaboradas nos níveis anteriores e tem por desígnio acioná-las e colocá-las em prática.

Os objetivos do planejamento devem ser mais específicos no curto prazo e mais abertos no longo prazo. As organizações precisam de planos para todas as extensões de tempo. O administrador do nível institucional está mais voltado para planos de longo prazo que atinjam a organização inteira para proporcionar aos demais administradores um senso de direção para o futuro. (CHIAVENATO, 2012, p. 344).

Nesse caso verifica-se que um planejamento deve ser embasado de acordo com as peculiaridades da organização, sendo de curto, médio ou longo prazo, tendo como base a evolução dos processos e como esses incidem, a fim de que seja elaborado um planejamento que esteja em harmonia com a conjuntura do ambiente. Uma vez que bem elaborado, o planejamento torna-se uma importante ferramenta para a tomada de decisões futuras, visto que, abrandem as incertezas causadas pelo ambiente dinâmico, e que objetiva alcançar os planos traçados com uma maior efetividade.

2.1.5 Gestão da qualidade na prestação de serviços de saúde pública

Abordar a qualidade nos serviços de saúde pública é bastante complicado, devido aos diversos fatores relacionados às questões governamentais, tanto na esfera federal e estadual como municipal.

Durante muito tempo, o cidadão não teve acesso a formas de controle sobre as ações – aquelas que dizem respeito às decisões, às iniciativas ou às políticas que influenciam na vida do cidadão – e os serviços públicos. Cabia-lhe tão somente eleger seus representantes. O parágrafo 3º do artigo 37 da Constituição Federal (emenda 19) introduz o disciplinamento da participação do usuário no controle dos serviços públicos, especialmente quanto à qualidade dos serviços, avaliação e manutenção deles. (ERDMANN, 2011, p. 15).

“As exigências a que as organizações estão submetidas aceleraram e fizeram crescer em importância os conhecimentos sobre Gestão da Qualidade”. (ERDMANN, 2011, p. 21).

Atender as exigências e requisitos é a principal característica da qualidade, e para isso é necessário a compreensão do ambiente que envolve a organização. Significa dizer que compreender as relações entre organização, clientes, fornecedores e sociedade é de fundamental importância para o estabelecimento dos requisitos da qualidade. (MARTINELLI, 2009, p. 19).

A gestão da qualidade se faz presente nos serviços de saúde a partir do momento em que há uma busca ininterrupta pelo avanço nos seus procedimentos com relação a sua demanda, ou seja, quando existe progresso nos métodos para atendimento dos usuários. Essas melhorias estão diretamente ligadas à utilização da forma adequada dos recursos alocados para a saúde. De acordo com Martins (2000, p. 19) “o uso otimizado dos recursos é uma das principais obrigações da administração hospitalar”.

Para efetivar as atividades de uma unidade hospitalar é imprescindível colocar em prática ações de melhorias que envolvam todo contingente hospitalar, com o propósito de

desenvolver e adicionar novos artifícios que aumentem a eficiência e eficácia dos serviços como um todo.

Para (MARTINS, 2000, p.18) “a complexidade dos hospitais exige que se forneça à administração informações para que seus objetivos se concretizem. Essas informações são necessárias para:”

1. Fixar a meta de resultados;
2. Estabelecer objetivos departamentais que orientem suas atividades para a meta final;
3. Determinar, controlar e analisar variações que desviam dos padrões estabelecidos.

Planejar as ações de qualidade é fundamental, porém, a questão está no aumento dos custos, por esse motivo muitos gestores abdicam da ideia de colocar em prática a gestão da qualidade como um fator determinante na efetividade de seus processos e por entender que esse tipo de ação não trará benefícios. O que muitos não compreendem é que a utilização inadequada e os desperdícios dos recursos são o que ocasionarão resultados negativos, caso contrário só acarretarão benefícios à organização.

Desse modo, o administrador torna-se o principal intermediário para compor essa formação organizacional e é exatamente na administração em que devem surgir as premissas básicas para uma gestão eficiente e eficaz. Em relação a essa questão Martins (2000, p. 18) afirma “a finalidade da administração é atingir objetivos por meio dos esforços das pessoas, com as funções administrativas de planejamento, organização e controle”.

“A perspectiva da Administração da Qualidade presume que ninguém melhor do que quem participa da execução de uma tarefa sabe o que é necessário para executá-la mais e melhor”. (MALIK, et al., 1998, p. 32).

Preceitua ainda a Administração da Qualidade que na definição de cada um de seus processos deve estar claro para seus participantes o “*para quem*” o fazem (seus clientes principais e os secundários), “*para que*” o realizam (o que se espera do cumprimento adequado da tarefa) e “*por que*”, ou seja, o que a justifica ou a torna necessária. (MALIK, et al., 1998, p. 32).

Os serviços de saúde pública são constantemente avaliados, tanto em aspectos negativos como em positivos e a inquietação com a qualidade desses serviços existe desde sempre. Isso ocorre pelo simples fato de haver uma demanda crescente na procura dos serviços de saúde pública, na qual existe um elevado grau de complexidade, uma vez que há carência nesses serviços, estas que podem ser tanto na esfera da administração da própria organização ou podem ser no âmbito mais alto, nesse caso o governo.

Relevante a essa carência na administração, dentro do ambiente da organização hospitalar é lícito abordar que em muitos casos a dificuldade está em conduzir os processos adequadamente, muitos gestores se perdem em meio a tantos procedimentos que carecem de avaliação constante, mas que por certos equívocos acabam sendo deixados de lado e só comprometem ainda mais a qualidade nesse sistema.

Já no outro aspecto que é a questão do governo, que é um quebra-cabeça mais intrincado, a dificuldade pode estar relacionada a problemas bem distintos. Problemas com enfoques burocráticos, problemas relacionados a desvios de dinheiro, como também a falta de profissionalismo, ética, assim como deficiência no quadro funcional, excesso de centralização e até mesmo ausência de conhecimento necessário para que se conduza de maneira perspicaz os processos e não haja gargalos em meio a esses procedimentos.

Diante das questões expostas, o governo com o intuito de atenuar as dificuldades com as demandas relacionadas à saúde delibera o processo de “terceirização” de hospitais federais universitários. Segundo Malik et al. (1998, p. 68) “[...] a grande lógica para as organizações assumirem esse modelo é gastar menos para produzir o mesmo [...]”. Sendo assim, esses hospitais passam a ser geridos por uma empresa criada pelo governo, especificamente para subsidiar a condução da gestão dessas organizações.

Os hospitais universitários federais exercem um papel fundamental, tanto no campo de apoio ao ensino, à pesquisa e extensão das universidades federais quanto no atendimento à população. Esses centros de ensino promovem a formação de indivíduos na área da saúde e possibilitam uma formação mais pautada em práticas vivenciadas nesses ambientes hospitalares.

É pertinente citar como exemplo a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que é uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (MEC), composta por recursos 100% públicos e que está sob o controle dos órgãos públicos.

A instituição da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) faz parte de uma soma de medidas assumidas pelo Governo Federal para desenvolver uma nova estrutura para os hospitais com vínculo as instituições federais de ensino superior. Essas medidas versam ações para garantir a recuperação física, tecnológica e a reestruturação do dimensionamento do quadro de pessoal.

2.2 COMPETÊNCIAS DO GESTOR ADMINISTRATIVO

A atuação do gestor administrativo compromete toda a organização, por esse motivo se faz imprescindível o conhecimento amplo do ambiente que este se insere para que possua o domínio de tomar decisões alinhadas com as necessidades do arcabouço organizacional. Esses conhecimentos precisam ser atualizados constantemente no tocante a sua complexidade cognitiva, pois ele irá exercer um papel de líder gerencial, em um ambiente que os indivíduos assentam expectativas organizacionais muito peculiares e asseveram por decisões rápidas e que despontam quando menos se espera.

“As transformações no mundo são cada vez mais repentinas e amplas e, por vezes, é difícil compreender o que as motiva. Essas mudanças acabam por afetar os indivíduos, o trabalho, as organizações e a sociedade.” (RODERMEL et al., 2012, p. 16).

Na dimensão relacionada à gestão de pessoas as funções, papéis e competências do gestor administrativo tem se mostrado cada vez mais pertinente, uma vez que, diante das mutações do ambiente é necessário que esse gestor esteja totalmente preparado para enfrentar mudanças que se caracterizam de formas bem distintas. Como exemplo dessas mudanças, conforme assegura Orlickas (2012, p.135) temos: “o processo decisório organizacional, que antes era concentrado no alto escalão, agora conta com a participação de colaboradores”.

Percebe-se cada vez mais o empenho dos indivíduos em se qualificar para assumir cargos que exigem mais responsabilidades. Na esfera pública, a busca pelas competências que um gestor administrativo deve ou deveria apresentar se caracteriza por uma busca continuada da melhoria no gerenciamento dos processos organizacionais, assim como, o emprego da relação custo/benefício dos recursos alocados para cada setor. É um desafio constante que necessita de pessoas qualificadas e comprometidas com o serviço.

Com relação à gestão de pessoas no setor hospitalar, vale ponderar que, é um setor que possui uma complexidade bem mais notável, pois exige um conjunto de equipes de profissionais direcionadas a diferentes áreas, além de possuir uma estrutura organizacional e gerencial implexa, em que a tomada de decisão deve ser sustentada por uma estrutura sólida e competente. “É o desenvolvimento pessoal de cada integrante da equipe que contribui para o sucesso da organização”. (RODERMEL et al., 2012, p.17).

Para realizar uma boa gestão e alcançar o que está no planejamento, o gestor administrativo necessita liderar a equipe a qual se dispôs a trabalhar, bem como tomar decisões pautadas na eficiência do processo. Tal conduta atribuída a esse gestor são papéis

desempenhados pela sua competência. “Competência é a qualidade que uma pessoa possui e é percebida pelos outros”. (CHIAVENATO, 2012, p. 187).

“Algumas competências gerenciais podem ser apreendidas no dia a dia da organização, mas há também muitas outras que constantemente precisam ser aprimoradas de acordo com a importância do papel do gestor no processo decisório organizacional.” (ORLICKAS, 2012, p.135).

Diante disto, pode ser observado o quanto é importante à formação continuada dos gestores, no entanto, mais importante ainda é que o próprio além de se qualificar estimule todos os membros da organização a seguir nessa direção de sempre estar buscando novas formas de conhecimento em prol da qualidade que irá proporcionar ao ambiente ao qual trabalham.

“Ao gestor cabe o desafio de formar, manter e desenvolver uma equipe que seja comprometida, que assuma a responsabilidade pelos resultados obtidos na organização”. (RODERMEL et al., 2012, p. 16).

Uma administração orientada para a gestão por competências torna-se uma grande aliada para o desenvolvimento de melhores resultados. Segundo Leme (2005, p. 01) “Gestão por Competência é o processo de conduzir os colaboradores para atingirem as metas e os objetivos da organização através de suas competências técnicas e comportamentais.” Por sua vez, é importante expressar que não basta apenas ter uma gestão pautada nas competências, a organização precisa participar ativamente desses processos sendo necessária a valorização de todos os profissionais e que estes estejam envolvidos com a organização, para que dessa forma seja criado um ambiente adequado para convivência, tornando os aspectos da cultura organizacional mais positivo.

Daí a gestão por competências: um programa sistematizado e desenvolvido no sentido de definir perfis profissionais que proporcionem maior produtividade e adequação ao negócio, identificando os pontos de excelência e os pontos de carência, suprindo lacunas e agregando conhecimento, tendo por base certos critérios objetivamente mensuráveis. (CHIAVENATO, 2012, p. 188).

Segundo afirma Orlickas (2012, p. 109) “deve fazer parte desse modelo um programa de conscientização, pois assim sua implantação deixará de enfrentar grandes resistências e, conseqüentemente, conseguirá maior aceitação nos escalões superiores.” Essa mudança na organização precisa ser implantada aos poucos, por isso se faz necessário o uso de informações, as quais devem ser repassadas a todos os colaboradores para que fiquem cientes das transformações que irão incidir na organização.

“O gestor precisa construir uma equipe, criar as condições necessárias ao aprendizado e à inovação em toda a extensão da empresa. Essa equipe precisa ser dotada de qualificações e habilidades compatíveis com as exigências internas e externas.” (RODERMEL et al., 2012, p. 47).

O gestor precisa ser assaz na participação do todo organizacional, essa deve ser um conjunto de ações necessárias para que o mesmo obtenha conhecimento dos principais acontecimentos que envolvam cada setor, ele precisa entender como funciona as partes integrantes do sistema, assim como, necessita saber quem é o responsável por cada um desses setores, isso faz com que a comunicação se torne mais efetiva e flua da melhor maneira possível.

“As competências básicas – seja na forma de conhecimento, habilidades, atitudes ou qualquer outro aspecto pessoal – são as características individuais essenciais para o desempenho da atividade profissional e que diferenciam enormemente o desempenho das pessoas.” (CHIAVENATO, 2012, p. 188).

É relevante que a escolha do pessoal para compor a equipe do gestor seja extremamente minuciosa, essas pessoas precisam ser dotadas de competências para poder auxiliar nas decisões e nas demais atividades. Contudo, desenvolver os funcionários, manter uma comunicação eficaz, administrar conflitos, acompanhar processos, planejar e organizar, estabelecer objetivos e entre outros, são apenas algumas competências que o gestor além de possuir, tem de desenvolver com seu pessoal, e ter uma equipe que entenda que toda essa gama de atividades torna o trabalho mais satisfatório e simplificado. As competências podem ser técnicas ou comportamentais.

Segundo Leme (2005, p. 15):

[...] competências técnicas é tudo o que o profissional precisa saber para desempenhar sua função, por exemplo, idiomas, sistemas de computação, ferramentas etc. Competência comportamental é tudo que o profissional precisa demonstrar como seu diferencial competitivo e tem impacto em seus resultados, por exemplo, criatividade, flexibilidade, foco em resultados e no cliente, organização, planejamento, liderança e tantas outras.

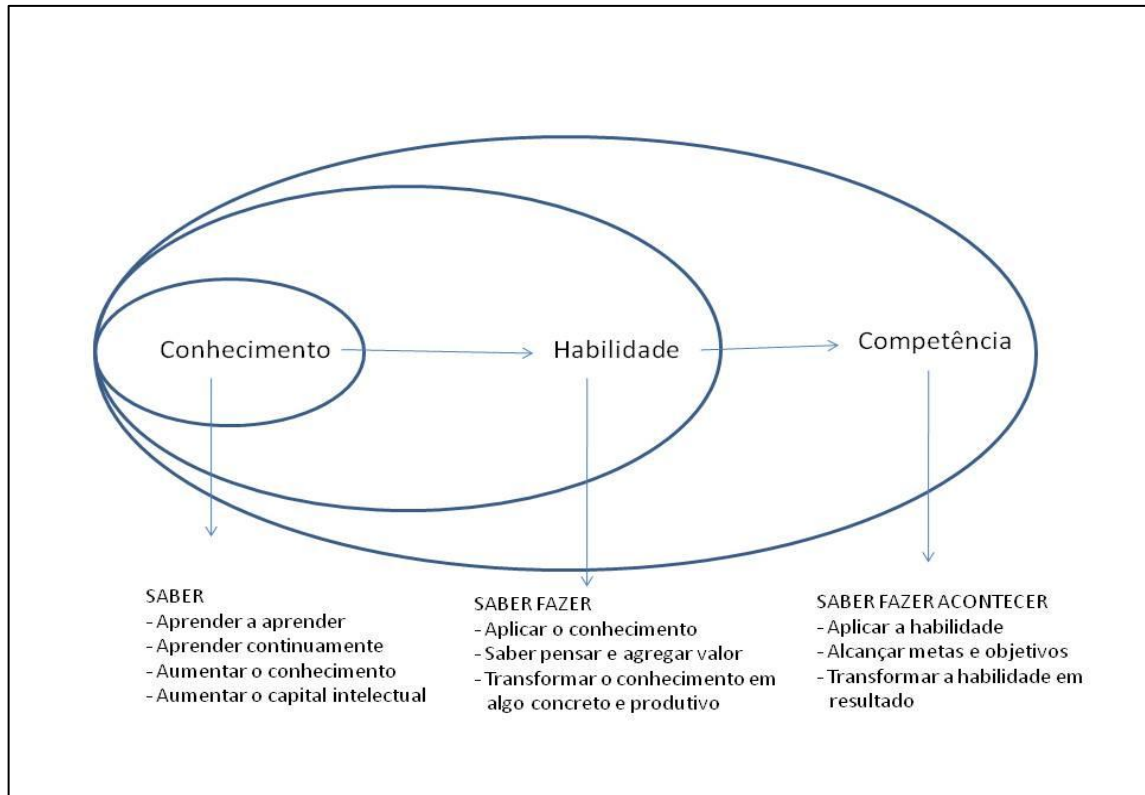


Figura 1: Conhecimento, habilidade e competência. **Fonte:** CHIAVENATO (2012, p. 188)

De acordo com o quadro apresentado por Chiavenato, podemos mencionar que no quesito “conhecimento”, este se configura de maneira que o indivíduo precisa estar continuamente aprendendo, que o conhecimento não deve ser algo recluso e sim inteligível, mostrando-se sempre apto a receber novas experiências. Segundo Leme (2005, p. 18) “o conhecimento é o saber, é o que aprendemos nas escolas, nas universidades, nos livros, no trabalho, na escola da vida”.

Já no ponto das “habilidades”, esta se relaciona com o modo como é colocado em prática o conhecimento que foi adquirido nas experiências ocorridas na vida de cada indivíduo, é a facilidade que ele tem perante determinadas situações cotidianas ou não, tanto pessoal como profissional de resolver tais questões. “A habilidade é o saber fazer, é tudo o que utilizamos dos nossos conhecimentos no dia-a-dia.” (LEME, 2005, p. 18).

A questão relacionada à “competência”- trata da maneira como o indivíduo executa as suas habilidades, como ele alcança a finalidade desejada e obtêm os resultados desejados, todo esse efeito é justificado pelas suas habilidades, suas atitudes diante de qualquer situação. De acordo com Leme (2005, p. 18) “já a atitude é o que nos leva a exercitar nossa habilidade de um determinado conhecimento, pois ela é o querer fazer”.

As competências – qualidades de analisar uma situação, apresentar soluções, decidir, resolver problemas e gerar valor – consistem o maior patrimônio pessoal do administrador. Sua maior riqueza e seu capital intelectual. O segredo está em adquirir competências duráveis: aquelas que, mesmo em tempos de rápida mudança, não se tornam descartáveis nem obsoletas. (CHIAVENATO, 2014, p. 5).

Como pode ser observado o papel do gestor é de extrema importância dentro da complexidade existente nas mais variadas organizações. Para isso se faz imprescindível o preparo de alguém que assume um cargo de gestão e tem em suas mãos a tomada de decisão que influencia todo o ambiente organizacional. “O administrador desempenha simultaneamente vários papéis. Papel significa um conjunto de expectativas da organização a respeito do comportamento de uma pessoa.” (CHIAVENATO, 2014, p. 7).

“Seu sucesso profissional depende de como ele vai aplicar seus conhecimentos em situações complicadas que nem sempre estão sob seu controle e, sobretudo, dentro de sua habilidade em conseguir fazê-lo.” (CHIAVENATO, 2014, p. 3-4).

As funções exercidas pelo gestor administrativo estão diretamente ligadas às habilidades e competências que ele desempenha para alcançar os resultados esperados. Essas funções podem ser classificadas como: planejar, organizar, dirigir e controlar (PODC). No cotidiano organizacional essas funções estão inteiramente ligadas e devem ser acompanhadas por todos os membros da organização.

O trabalho do administrador em uma organização, seja ele um supervisor de primeira linha ou o dirigente máximo, é essencialmente o mesmo. Não há, nesse sentido, uma distinção básica entre diretores, gerentes, chefes ou supervisores, como administradores. Qualquer que seja a posição ou o nível que ocupe, o administrador sempre tem responsabilidades por subordinados e somente pode alcançar resultados com a efetiva cooperação dos subordinados. (CHIAVENATO, 2014, p. 12).

Como se pode ver, o administrador em qualquer que seja sua função, exerce influências no meio em que atua, portanto, é necessário estar atento para todas as modificações no seu ambiente e agir de forma prática em acordo com as decisões estabelecidas.

2.3 CERTIFICAÇÃO DA QUALIDADE NA SAÚDE PÚBLICA – As dificuldades no sistema e a busca pela qualidade

A apreciação da qualidade com relação ao seu conceito é bem complicada, principalmente se estamos falando de algo relacionado à qualidade no serviço público de

saúde. Para que a qualidade seja alcançada nesse âmbito do setor público existem as certificações, essas demonstram que determinado hospital atende as especificações estabelecidas, uma vez que, mudaram seus modelos de gestão para adequá-los às novas exigências e garantir que os usuários tenham um atendimento mais digno.

Certificação é um conjunto de atividades desenvolvidas por um organismo independente, sem relação comercial, com o objetivo de atestar publicamente, por escrito, que determinado produto ou processo está em conformidade com os requisitos especificados. Esses requisitos podem ser nacionais, estrangeiros ou internacionais. (MARTINELLI, 2009, p. 38 apud MARSHAL et al., 2006, p. 65).

O processo de certificação é um método que visa que as organizações atendam a diversos requisitos, as qualificam como uma organização que passa por avaliações medindo seu desempenho em determinadas áreas, ou as condicionam como adequadas aos serviços que ali são prestados.

Segundo Martinelli (2009, p. 38), “o processo de certificação está inserido em um contexto que se inicia com a conscientização da necessidade da qualidade, na busca pela competitividade e conseqüentemente pela sobrevivência da organização no mercado”.

A relação entre a gestão da qualidade com o serviço de saúde pública ainda se caracteriza de maneira muito inerte. Esse fato ocorre na maioria das vezes ou pela falta de gestão ou pela falta de recursos que deveriam ser repassados a saúde. Outro fenômeno que pode ser citado é o uso indisciplinado da burocracia, algo que torna os processos cada vez mais demorados ou até mesmo cessados.

O tema burocracia é muito discutido no âmbito público como uma questão necessária, mas que atrapalha o andamento dos procedimentos, porém, é do desconhecimento de muitos que tal tema não se refere apenas como uma questão negativa, e sim como uma forma de controle para o sistema, já que lida com uma imensa sociedade, em que o controle é extremamente imprescindível para manter a ordem. Como afirma Chiavenato (2012, p. 36), “o leigo passou a dar nome de burocracia aos defeitos do sistema (disfunções) e não ao sistema em si mesmo”.

Partindo do pressuposto aludido, percebe-se que o problema em particular não é do sistema e sim dos indivíduos que o operam e que fazem do aparelho público um entrelaçado de problemas não resolvidos e um amontoamento de muitos que se quer chegam a ser tratados. Em tese, temos o aumento cada vez mais proeminente da demanda populacional que anseia por uma qualidade nos serviços públicos, tanto na saúde como em outros setores em consonância com o que pagam de impostos.

“Dada a natureza dos serviços prestados em um hospital, pautar-se pelo conceito de satisfação do cliente pode revelar-se inadequado pelo simples motivo de que, por definição, esse é o tipo de serviço que ninguém gostaria de usar.” (PEARSON EDUCATION DO BRASIL, 2011, p. 51).

Nesse caso a qualidade estaria diretamente relacionada com o atendimento ao cliente, se o hospital tem um quadro de profissionais de saúde que atende as demandas existentes, se há tecnologia envolvida, contando com equipamentos que auxiliam nos diagnósticos, se o atendimento é humanizado e se seus pacientes se beneficiam do ponto de vista da melhora de sua saúde.

As organizações, de forma geral, são estruturadas por normas, sejam internas, que refletem as necessidades de padronização da organização para o desempenho de suas atividades, sejam externas, geradas por organismos nacionais e internacionais e que devem ser seguidas para que os produtos tenham aceitação. (SELEME E STADLER, 2012, p. 134 apud AMBROZEWICZ, 2003).

Face ao exposto, é preciso considerar que além dos produtos que precisam ter aceitação e seguir normas específicas, com os serviços não é diferente. Em esfera nacional, existem programas que certificam as unidades hospitalares. No ano de 1998, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH), já em 2005 ocorreu uma mudança no nome do programa, que passou a ser chamado de Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS). (PEARSON EDUCATION DO BRASIL, 2011).

Esses tipos de programas visam avaliar a qualidade nos serviços de saúde e determinar a satisfação de seus usuários conforme o que essas organizações produzem e como elas produzem seus serviços em acordo com os resultados que incidem sobre a população. Há de convir que a participação da população seja essencial para essa avaliação, por essa razão a participação do gestor administrativo é também de extrema importância para contribuir na melhoria da gestão da qualidade nesses serviços.

Com base nesse tipo da avaliação será possível detectar partes integrantes do sistema que podem se caracterizar por serem negativas ou positivas, para tanto, tem-se que é fatível identificar os pontos fortes que a organização apresenta, ou seja, no que é possível melhorar e em que ela já apresenta melhorias. As informações colhidas devem ser bem apresentadas e debatidas, sendo utilizadas para as finalidades de tomada de decisão. É um processo contínuo que deve ser constantemente alimentado com novas informações.

Abrangendo os prestadores de serviços de saúde públicos e privados, no final da década de 1990, foi criada a Organização Nacional de Acreditação (ONA), uma organização não governamental responsável por um sistema de avaliação e certificação ao qual as entidades aderem voluntariamente. Mais tarde, a ONA aliou-se à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e criou o Manual de acreditação das organizações prestadoras de serviços hospitalares. (PEARSON EDUCATION DO BRASIL, 2011, p. 51).

As unidades prestadoras de serviços hospitalares possuem ainda outros meios para obter um certificado, cujo interesse continua sendo o mesmo, o de assegurar a qualidade em seus serviços com base nos indicadores analisados. Como exemplo a ser mencionado tem-se a acreditação, a ISO 9000 (International Organization for Standardization), que é uma organização internacional para normalização, sendo que essa última não é exclusiva para o setor hospitalar, porém, se adequa de maneira relevante a gestão de um hospital. A ISO 9000 se refere à qualidade da gestão nos sistemas das organizações.

Em linhas gerais, muitos dos hospitais apresentam problemas que se distinguem no que é alusivo às questões da qualidade. A rotina da má condução da administração de recursos materiais faz com que o desperdício seja unanimidade nesse setor. Esse problema se assegura devido ao despreparo dos profissionais que não conduzem de forma apropriada o planejamento dos processos para aquisição dos materiais, ocorrendo falhas que geram cada vez mais custos e gastos desnecessários.

Outro fator a ser levado em consideração, são as eventualidades, que podem ocorrer em qualquer organização, porém, em uma unidade hospitalar é preciso se precaver e elaborar um planejamento que possa atender a qualquer urgência que surgir, dessa forma, será mais fácil de deliberar e solucionar possíveis problemas que ocorram de forma inesperada.

É verdade, os serviços públicos de abastecimento nas unidades prestadoras de serviços à saúde são ainda, em grande número, desprofissionalizados (constituídos por trabalhadores não especializados em compras, guarda e distribuição, acompanhamento e controle e, mais que tudo, sem conhecimento de planejamento do abastecimento). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 53).

“Sistema de gestão da qualidade é um conjunto de elementos inter-relacionados ou em interação abrangendo atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que diz respeito à qualidade.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 83).

De acordo com o Ministério da Saúde (2012, p. 83), “para dirigir e controlar a qualidade nas organizações uma boa ideia é construir um sistema com base em requisitos mínimos que possam assegurar a qualidade do produto (bem ou serviço) e do processo.” Não obstante, é preciso moldar a cultura dessas organizações de saúde de maneira perspicaz, implantar sistemas de qualidade não é uma tarefa fácil, mas com preparo e comprometimento do todo organizacional é possível alcançar resultados extremamente satisfatórios.

2.4 NOVOS MODELOS DE GESTÃO

As organizações foram evoluindo com o passar dos anos e com a globalização tudo foi se modificando, o advento da tecnologia desempenha papel fundamental nessa evolução. Com a modernização foi necessário se adequar ao ambiente exigente e dinâmico que ia surgindo. Essa evolução tornou-se cada vez mais célere e incontestável do ponto de vista das organizações. Cumpre frisar que, atualmente, mudanças são incorporadas a todo o momento nesses ambientes e é necessário acompanhá-las para não se tornar obsoleto.

A organização, com as feições conhecidas, é criação da sociedade moderna. O homem, nesse contexto, desenvolveu a gestão para transformar a organização e conduzi-la a seus propósitos, inicialmente sob mais intensa influência do pensamento cartesiano. Na sua trajetória evolutiva, respondendo aos avanços das sociedades e organizações, os sistemas de gestão de inspiração mecanicista revelaram-se limitados, embora imponha-se reconhecer que são fruto das possibilidades de sua época. Explicitados os limites e acentuadas as implicações da organização tradicional, outras lentes foram sendo elaboradas e propostas. (BERGUE, 2011, p. 48).

“No âmbito das organizações, em casos mais pronunciados, a gestão passou a ser percebida de modo restrito à sua perspectiva instrumental e como sinônimo de planejamento estratégico, de gestão pela qualidade ou de qualquer outra tecnologia gerencial.” (BERGUE, 2011, p. 39).

Em certo sentido, a inclusão de novos modelos de gestão advém de anos passados, mas, na prática ao que parece essa mudança não ocorreu como deveria ou simplesmente não sobrevém. Contudo, a administração pública em alguns casos compreende que precisa se ajustar a conjuntura da sociedade atual.

Pode-se presumir como exemplo dessas mudanças de valores nas organizações a cobrança advinda da sociedade ou dos próprios funcionários públicos que atuam de forma significativa, cobrando dos entes superiores melhores condições de trabalho, salários mais dignos ou até mesmo uma participação mais ativa na condução dos processos para que assim possam produzir para sociedade um serviço mais íntegro e benemerente.

O arcabouço das organizações contemporâneas nos remete de certa forma que a realidade está cada vez mais intensa do ponto de vista das mudanças ocorridas na sociedade ao longo dos anos, as pessoas se tornaram mais exigentes e fazem valer seu direito, reivindicam por uma qualidade nos serviços públicos, e sabem que o dever do Estado é administrar para o povo.

Uma organização é, em sua essência, conformada pelos seus sistemas de gestão, padrões culturais e processos finalísticos. O sistema de gestão é, portanto, um dos elementos constituintes da organização que mantém relações de interdependência com os demais. Cada um desses sistemas interativos é particular de cada organização e produto de uma construção historicamente delineada, em que pese a possibilidade de compartilhamento e de similaridades de traços construtivos. (BERGUE, 2011, 60).

A concepção de novos modelos de gestão é um tema que já vem sendo discutido há alguns anos no ambiente organizacional hospitalar. Os profissionais atuantes nessa área já devem estar mais familiarizados com essa questão. Esses novos modelos são alternativas sugeridas pelo governo federal, pelos governos municipais ou estaduais que visam desde a transformação de hospitais estatais em unidades de direito privado até a terceirização de atividades de gestão, assim como as assistenciais.

No que se refere a essas terceirizações, são as tentativas adotadas pelo governo para amortizar o tamanho dos Estados ou até mesmo assentar para a iniciativa privada esses serviços, com a concepção de melhoria.

Esse contexto de novos modelos de gestão no ambiente público hospitalar faz parte da nova conjuntura da nossa sociedade, onde as mudanças são sempre contínuas e os indivíduos precisam cada vez mais desses serviços. Diante da perspectiva, torna-se difícil assegurar se esses modelos vão se adequar ao dinamismo e futuramente solucionar grande parte das dificuldades enfrentadas no nosso sistema de saúde.

2.5 GESTÃO POR PROCESSOS

No contexto da estrutura organizacional e de sua gestão, cumpre frisar a complexidade existente no seu ambiente. Nesse contexto é válido enfatizar a gestão por processos como um mecanismo que pode ser utilizado para promover práticas habituais de forma mais articulada, a fim de facilitar o fluxo dos serviços em todos os aspectos, seja na comunicação, na tomada de decisões, entre outros que fazem parte do encadeamento de estratégias e objetivos para manter a integração do sistema e a sinergia entre as pessoas.

“A metodologia do gerenciamento por processos discute alguns aspectos que são fundamentais para que o gerenciamento da rotina e das diretrizes sejam implementados com eficácia, e proporcione resultados positivos e benefícios para a organização.” (MARTINELLI, 2009, p. 128).

A visão isolada do sistema juntamente com o trabalho dos setores pautados apenas em suas tarefas causa dificuldades para analisar a organização do ponto de vista da gestão por processos, uma vez que é necessária a conexão direta em todas as áreas, visto que, todas se interligam. Em linhas gerais vale aferir que é inequívoco que os processos garantam a agilidade das informações, a reestruturação de papéis e a capacitação adequada dos colaboradores condicionam a concepção da gestão por processos.

Como afirma Martinelli (2009, p. 128) “dentre os aspectos abordados no gerenciamento por processos, destaca-se a inter-relação entre as equipes e setores da organização, como definir e priorizar os processos-chave do negócio e os métodos para melhoria contínua dos processos”.

Para a realidade das organizações públicas na esfera da saúde não é diferente a aplicação da gestão por processos, é fundamental a construção de estratégias conciliadas com as necessidades organizacionais tornando-se um fator preponderante para a condução dos processos internos e para o desempenho do sistema no geral. “Estrutura e processo caracterizam o meio interno da instituição.” (BITTAR, 1999, p. 357).

Segundo Paim (2007, p. 109) “os processos são a organização em movimento, são, também, uma estrutura para ação: para geração e entrega de valor”.

É preciso entender que no processo é certo que planejar, desenvolver e pôr em prática, assim como, está sempre avaliando e buscando melhorias é algo de extrema magnitude para o desenvolvimento organizacional e o entendimento claro dos objetivos estabelecidos.

“Esses processos necessitam de planejamento, organização, coordenação/direção, onde necessidades e desejos são levantados e posteriormente atendidos através de programas e serviços.” (BITTAR, 1999, p. 357).

A gestão por processos condiz com uma concepção de estruturação da organização em que seus recursos como pessoal, verba/orçamento, possessões e diversos outros sejam aperfeiçoados e alocados de maneira correta oferecendo sustentabilidade ao incremento dessa gestão. Essa se torna uma favorável maneira de agregar valor para os usuários do sistema, uma vez que toda organização trabalha eficientemente para atingir as metas instituídas.

Como conceitua Tachizawa e Scaico (2006, p. 81):

Na nova organização, a qualidade pelos serviços prestados, como também a qualidade dos processos, produtivos ou de apoio, seria responsabilidade dos gestores dos processos, deixando de ser uma tarefa do especialista para ser responsabilidade de todos na organização.

A participação dos colaboradores internos da organização deve ser difundida de forma ampla, a legítima coerência dos processos necessita de pessoas que entendam seu propósito e repassem para os demais, sendo esse um trabalho em conjunto, em que as responsabilidades não deverão recair apenas sobre as chefias. Fica demonstrado que essa gestão por processos possui uma dimensão claramente evidenciada na simetria de sua implantação, como também na manutenção cotidiana desses processos.

Um dos fatores críticos de sucesso na transformação de uma empresa por meio da mudança de processos é a receptividade das pessoas e seu verdadeiro comprometimento com as novas formas de se fazer as coisas. Por esse motivo, é necessário estabelecer uma “cultura de processo”, com valores, crenças e comportamentos voltados para os processos, antes que se inicie um processo de mudança. (BROCKE; ROSEMANN 2013, p. 332).

Por tudo isso, é simples compreender que a gestão por processos requer uma aprendizagem constante com relação ao trabalho executado por cada indivíduo, é necessário atualizar e incentivar os colaboradores a se tornarem profissionais mais hodiernos e abertos a mudanças, em que suas experiências sejam condicionadas para novas formas de facilitar e aumentar a eficiência do processo diante das variações do ambiente.

Nenhum processo mantém-se eficaz para sempre em face da mudança. As necessidades dos clientes mudam, as tecnologias mudam, a concorrência muda e o que é utilizado para se ter um alto nível de desempenho torna-se ruim – e esse é o momento de substituir o processo antes eficaz por um novo. (BROCKE; ROSEMANN, 2013, p. 12).

Em termos de comunicação, esta se mostra cada vez mais pertinente no recinto organizacional, tendo em vista que o fluxo de informações, independentemente do tamanho da organização, é cada vez mais extenso e que o controle dessas informações torna-se mais difícil quando não existem indivíduos qualificados para processá-las e disseminá-las de maneira correta.

As informações tornaram-se uma importante aliada para a tomada de decisão e fazem parte de uma gestão orientada para os processos, sendo um ponto chave que desencadeia uma série de elementos positivos para diminuir as incertezas e ajudar a nortear a gestão para que os resultados esperados sejam alcançados gradativamente. É a partir dessas informações que é feito a elaboração do planejamento, permitindo que sejam identificadas as deficiências do sistema ou as oportunidades existentes, estando esses aspectos em proeminência com a gestão da qualidade.

De acordo com Brocke e Rosemann (2013, p. 339), “a comunicação e o intercâmbio de informações sobre o projeto de mudança e suas intenções, que são perseguidas pelo projeto, são mencionadas como fatores de sucesso importantes”.

Para concluir, podemos compreender que esses caminhos para uma mudança com ênfase na gestão por processos são fundamentadas na questão de fazer o melhor para os clientes, oferecendo um serviço de qualidade e com presteza.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

A seleção adequada da metodologia, para que seja feita a classificação das informações e consecutivamente a devida explanação do que estas expressam é uma fase fundamental na elaboração de todo e qualquer trabalho. É com base no método selecionado que é possível definir quais procedimentos serão mais adequados para analisar o que se pretende estudar. “O método é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros –, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista.” (LAKATOS; MARCONI, 2011, p. 46).

O projeto em questão caracteriza-se como uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, em que serão colhidas informações junto aos funcionários da organização em questão, para que assim seja possível uma apreciação adequada dos fenômenos na resolução da problemática desenvolvida.

A pesquisa descritiva é usada para descrever fenômenos existentes, situações presentes e eventos, identificar problemas e justificar condições, comparar e avaliar o que os outros estão desenvolvendo em situações e problemas similares, visando aclarar situações para futuros planos e decisões. (GRESSLER 2004, p. 54).

De acordo com a abordagem de Hungler (1995, p. 270) “a pesquisa qualitativa costuma ser descrita como holística (preocupada com os indivíduos e seu ambiente) e naturalista (sem qualquer limitação ou controle imposto ao pesquisador)”.

Por sua vez, o projeto teve como base a pesquisa bibliográfica, apresentando suporte de diversos autores que abordam o tema gestão da qualidade, assim como temas que remetem a administração nas organizações no âmbito geral.

3.2 SUJEITOS DA PESQUISA

Os sujeitos escolhidos para participarem da referida pesquisa e contribuírem com a finalidade do estudo foram selecionados pela própria autora do projeto, que teve por definição

de critérios para escolha, o tempo na organização e a experiência adquirida até os dias atuais, assim como a passagem por mais de um setor de ambos entrevistados. Além desses critérios, também foram escolhidas de acordo com a disponibilidade e interesse que demonstraram em participar da pesquisa. São duas mulheres, a entrevistada 1 tem 30 anos e a entrevistada 2 possui 56 anos, ambas trabalham em setores distintos, atualmente a primeira trabalha a frente do setor de contratos e a segunda no setor financeiro. A entrevistada 1 trabalha na organização a poucos mais de 4 anos e a segunda a mais de 29 anos.

3.3 INSTRUMENTO DE PESQUISA

Para o alcance das informações na composição do projeto foi utilizado o método qualitativo a partir de um roteiro de entrevista semiestruturada. A entrevista nesse caso se caracteriza como uma fonte rica de informações, apesar de ser uma forma mais complexa para a obtenção de elementos para estruturar o estudo. O enredo desse tipo de pesquisa começa desde a elaboração do roteiro, que necessita de cautela nas formulações das perguntas, assim como na sua devida aplicação.

Conforme afirma Brandão (2000, p. 08) “reclama uma atenção permanente do pesquisador aos seus objetivos, obrigando-o a colocar-se intensamente à escuta do que é dito, a refletir sobre a forma e conteúdo da fala do entrevistado”.

O roteiro semiestruturado é um elemento condicionante na entrevista, pois demonstra os caminhos a serem seguidos de acordo com os temas que foram abordados no projeto. Outro enfoque importante é que a partir desse roteiro podem ser formuladas perguntas e respostas mais livres, algo que depende da condução da entrevista. O roteiro é composto por 18 questões relativas à gestão por processo, a gestão da qualidade, ao planejamento, aos sistemas informatizados, as dificuldades na gestão e o trabalho em equipe.

Para Manzini (1990/1991, p. 154), “a entrevista semi-estruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista”.

3.4 COLETA DE DADOS

Foi realizado um pré-teste no dia 16 de março de 2015, para averiguação do entendimento do questionário por parte dos entrevistados, sendo aplicado a dois funcionários do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) de setores distintos, por sua vez não foi identificado nenhuma dificuldade na compreensão das perguntas, dessa forma foi descartado possíveis alterações.

A realização das entrevistas foram efetuadas, no dia 20 de março de 2015, com a entrevistada 1 e dia 24 de março de 2015 com a entrevistada 2. Foi utilizado como auxílio o modo de gravação com aparelho eletrônico, com duração de 35 minutos em ambas as entrevistas, além de algumas anotações peculiares.

Finalmente, após a realização das entrevistas, foi feita a transcrição das falas por meio da digitação a partir da gravação produzida, gerando em torno de 4 páginas no documento do Microsoft Word, com fonte Arial e tamanho 12.

3.5 TRATAMENTO DOS DADOS

As entrevistas realizadas foram formuladas com perguntas abertas por meio de um roteiro elaborado com antecipação. Buscou-se nesse sentido que as perguntas não inferissem nas respostas dos entrevistados, impedindo de tal forma, a indução para respostas não condizentes com a realidade ao qual eles pertencem. De acordo com o exposto, a análise trabalhada foi a do discurso.

“A análise do discurso consiste numa técnica de análise que explora as relações entre discurso e realidade, verificando como os textos são feitos, carregando significados por meio dos processos sociais”. (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011, p. 737-738).

Os áudios das entrevistas foram ouvidos e consecutivamente foram detalhados como texto no documento do Microsoft Word por meio de tópicos de acordo com o assunto acometido no roteiro, permitindo uma apreciação geral do ambiente que as participantes da entrevista estão inseridas.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa foi baseada em um questionário elaborado de acordo com os temas abordados no trabalho em questão, produzindo de tal forma uma ênfase na gestão por processos no âmbito organizacional diante de mudanças ocorridas nesse ambiente. Os entrevistados fazem parte de setores e atuam como chefes de unidade e já passaram por outros setores dentro da mesma organização, apresentando dessa maneira um vasto conhecimento sobre os tópicos que lhe foram questionados.

Atualmente a organização vem passando por mudanças em todo seu contingente, devido à implantação pelo governo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Sendo assim, os indivíduos entrevistados já atuavam na organização antes dessas mudanças, o que torna mais nítido na entrevista as suas visões acerca das principais mudanças e se suas percepções são positivas, negativas ou imparciais.

4.1 POSSÍVEIS IMPACTOS ANTE A NOVA GESTÃO COM ÊNFASE NA QUALIDADE DOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA (HUAB)

É notável a importância que um gerenciamento por processos oferece a uma organização, sua magnitude é direcionada para o ambiente em sua totalidade, permitindo um controle maior sobre os processos desenvolvidos para que seja possível manter as atividades rotineiras em conformidade com as necessidades organizacionais.

“A metodologia do gerenciamento por processos discute alguns aspectos que são fundamentais para que o gerenciamento da rotina e das diretrizes sejam implementados com eficácia, e proporcione resultados positivos e benefícios para a organização.” (MARTINELLI, 2009, p. 128).

Os processos de trabalho não são definidos, o que dificulta a organização de suas rotinas. Além da falta de treinamento para os recém-contratados e para as chefias, tornando-se de certa forma um ponto negativo para a execução dos processos organizacionais. (ENTREVISTADO 1).

Diante dessa implantação, existem algumas dificuldades, entre elas está, a não deliberação dos processos de trabalho e a falta de capacitação para o pessoal que foi contratado, algo que impede a execução de determinadas tarefas. (ENTREVISTADO 2).

Como conceitua Tachizawa e Scaico (2006, p. 81):

Na nova organização, a qualidade pelos serviços prestados, como também a qualidade dos processos, produtivos ou de apoio, seria responsabilidade dos gestores dos processos, deixando de ser uma tarefa do especialista para ser responsabilidade de todos na organização.

É necessário certo tempo para uma adaptação às mudanças, em organizações maiores é mais difícil e demorado a aceitação e implantação de modificações nas atividades rotineiras, é preciso que os gestores estejam à frente dessas transformações oferecendo suporte aos demais.

As mudanças ocasionadas pela EBSEH agravou o andamento administrativo. Os processos de compras foram os principais afetados, uma vez que a transição UFRN-EBSEH forçou a aquisição de materiais e contratação de serviços acontecerem de forma direta, por meio de carona, DL, inexigibilidade, exceções na contratação pública. (ENTREVISTADO 1).

Observo as mudanças nos setores, foi criada a divisão administrativa financeira e operacional. Houve contratação de pessoal para suprir as necessidades da organização e que aos poucos está se adequando as demandas. (ENTREVISTADO 2).

Segundo afirma Orlickas (2012, p. 109) “deve fazer parte desse modelo um programa de conscientização, pois assim sua implantação deixará de enfrentar grandes resistências e, conseqüentemente, conseguirá maior aceitação nos escalões superiores.” Essa mudança na organização precisa ser implantada aos poucos, por isso se faz necessário o uso de informações, as quais devem ser repassadas a todos os colaboradores para que fiquem cientes das transformações que irão incidir na organização.

4.2 PROVÁVEIS MUDANÇAS E MELHORIAS NA GESTÃO DA QUALIDADE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA (HUAB)

Abordar o assunto gestão da qualidade acaba sendo subjetivo, devido as suas diversas interpretações que variam de acordo com a reflexão feita por cada indivíduo. Segundo Marshall et al. (2008, p. 21) “o tema gestão da qualidade é dinâmico, sendo sua evolução fruto da interação dos diversos fatores que compõem a estrutura organizacional e sua administração”.

No HUAB ainda não ocorreram mudanças muito aparentes relativa à gestão da qualidade porque, simplesmente, não houve mudanças da gestão anterior. (ENTREVISTADO 1).

Com relação à gestão da qualidade no HUAB, noto que houve mudanças em sentido parcial, isso se justifica pelo fato de que a gestão continua a mesma que era ligada a UFRN. (ENTREVISTADO 2).

Para realizar uma boa gestão e alcançar o que está no planejamento, o gestor administrativo necessita liderar a equipe a qual se dispôs a trabalhar, bem como tomar decisões pautadas na eficiência do processo. Tal conduta atribuída a esse gestor são papéis desempenhados pela sua competência. “Competência é a qualidade que uma pessoa possui e é percebida pelos outros”. (CHIAVENATO, 2012, p. 187).

No meu ponto de vista não há nova gestão. A EBSEH está gerindo o HUAB com os mesmos gestores (Superintendente, Gerente Administrativo) que já estavam no HUAB quando o hospital era diretamente ligado a UFRN. (ENTREVISTADO 1).

Não houve mudança alguma em relação à gestão. (ENTREVISTADO 2).

Vale salientar que diante das mudanças, uma organização precisa se adaptar a sua nova conjuntura, o gestor nesse caso tem um papel essencial no estabelecimento dessa nova circunstância, portanto, mesmo que os gestores continuem os mesmos, isso não impedirá o crescimento e fortalecimento da organização. Mas, é certo que sua forma de gerir deve seguir os novos padrões e as novas mudanças devem ser repassadas de modo que passe confiança e aspectos positivos aos colaboradores.

A apreciação da qualidade com relação ao seu conceito é bem complicada, principalmente se estamos falando de algo relacionado à qualidade no serviço público de saúde. Para que a qualidade seja alcançada nesse âmbito do setor público existem as certificações, essas demonstram que determinado hospital atende as especificações estabelecidas, uma vez que, mudaram seus modelos de gestão para adequá-los às novas exigências e garantir que os usuários tenham um atendimento mais digno.

Certificação é um conjunto de atividades desenvolvidas por um organismo independente, sem relação comercial, com o objetivo de atestar publicamente, por escrito, que determinado produto ou processo está em conformidade com os requisitos especificados. Esses requisitos podem ser nacionais, estrangeiros ou internacionais. (MARTINELLI, 2009, p. 38 apud MARSHAL et al., 2006, p. 65).

É conveniente que os colaboradores sejam conhecedores desses processos, dessa forma podem ajudar a conduzir melhorias para o ambiente organizacional e contribuir com o seu desenvolvimento.

Tenho conhecimento de apenas uma certificação aqui no HUAB. É a certificação de Unidade Hospitalar como Hospital de Ensino, conforme portaria Interministerial nº 2.400 de 2007 – MEC e MS. (ENTREVISTADO 2).

Não tenho conhecimento de nenhuma certificação aqui no HUAB. (ENTREVISTADO 1).

Outro aspecto relevante é o da melhoria contínua, os processos precisam ser revistos sempre que necessário, devem ser mudados conforme as demandas e não podem parar no tempo. Eles precisam de readaptação, de ajustes que se apresentam de maneira bastante eficaz na hora da execução. “Estrutura e processo caracterizam o meio interno da instituição.” (BITTAR, 1999, p. 357).

Segundo Paim (2007, p. 109) “os processos são a organização em movimento, são, também, uma estrutura para ação: para geração e entrega de valor”.

Não considero que estão sendo feitas melhorias contínuas no HUAB. (ENTREVISTADO 1).

Estão sendo feitas melhorias contínuas, aos poucos, a organização ainda precisa de tempo para conseguir se adaptar a nova realidade, ela conta agora com muitos profissionais que ainda estão se adequando a organização. (ENTREVISTADO 2).

É preciso entender que no processo é certo que planejar, desenvolver e pôr em prática, assim como, está sempre avaliando e buscando melhorias é algo de extrema magnitude para o desenvolvimento organizacional e o entendimento claro dos objetivos estabelecidos.

4.3 PROCESSO DE PLANEJAMENTO PARA A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA (HUAB)

O planejamento é uma ferramenta de extrema importância para as todas as organizações. Esta ferramenta é utilizada para fornecer resoluções diante de alguma eventualidade no futuro, possíveis problemas poderão ser melhor enfrentados, caso ocorra um planejamento adequado ao ambiente que este se enquadra. Tem-se que “planejar significa tomar decisões a distância do evento em análise, sem as pressões que a urgência do momento requer”. (PALADINI, 2008, p. 110).

Não existe planejamento prévio das atividades que desenvolvo aqui no HUAB. (ENTREVISTADO 1).

Sim, existe um planejamento prévio parcial das atividades que desenvolvemos, porém, apenas o planejamento em nível estratégico. (ENTREVISTADO 2).

O ciclo PDCA, condiciona o planejamento para efeitos de caráter mais prático, sendo assim, o ciclo é efetivado de maneira contínua e o melhoramento dos processos é acionado quando for necessário, conduzindo as ações para elevar os padrões de desempenho. Esse ciclo representa um modo de controle mais específico dos resultados derivados das ações.

Aqui no HUAB tem a avaliação que é realizada periodicamente pela equipe de governança em conjunto com a equipe da EBSEH. O planejamento que é feito é colocado em prática, não há uma intervenção minuciosa. (ENTREVISTADO 2).

Não houve planejamento até hoje. (ENTREVISTADO 1).

“O planejamento é feito por meio de planos. O administrador deve saber lidar com diferentes tipos de planos, os quais podem incluir períodos de longo a curto prazo, assim como podem envolver a organização inteira, uma divisão, um departamento ou uma tarefa”. (CHIAVENATO, 2012, p. 343).

Dessa maneira, pode-se concluir que o planejamento perante a gestão da qualidade na prestação de serviços é de grande valor para qualquer organização, visto que, afere melhorias visíveis e auxiliam na resolução de problemas ou evitam possíveis contratemplos. Segundo Paladini (2008, p. 111) “o planejamento também gera a boa prática de desenvolver avaliações objetivas da qualidade; se não for assim, não se avalia se o que foi planejado está sendo efetivamente executado”.

Para efetivar as atividades de uma unidade hospitalar é imprescindível colocar em prática ações de melhorias que envolvam todo contingente hospitalar, com o propósito de desenvolver e adicionar novos artifícios que aumentem a eficiência e eficácia dos serviços como um todo.

Nessa perspectiva, auxiliando na efetivação das atividades organizacionais, as informações surgem como base para tomada de decisão, para compor esse aspecto, os sistemas informatizados oferecem suporte indispensável quando bem utilizados na elaboração de um planejamento.

No HUAB há sistema informatizado, porém, apenas os módulos relativos à assistência e dois módulos relativos à administração estão implantados. Não tenho competência para falar dos módulos da assistência. Os módulos administrativos – protocolo e contratos ainda precisam de ajustes para suprir nossas necessidades. Não participei de nenhum processo de planejamento até hoje envolvendo informações contidas nesses sistemas. (ENTREVISTADO 1).

No HUAB utilizamos alguns sistemas que nos auxiliam bastante nas nossas atividades rotineiras, os sistemas são: sistema integrado de administração financeira (SIAFI), o sistema de integração de administração de serviços (SIASG) e o sistema integrado de patrimônio, administração e contratos (SIPAC). No momento não sei informar como a área assistencial faz o uso de sistemas. Não participei de nenhum processo de planejamento que envolva as informações dos sistemas. (ENTREVISTADO 2).

As informações surgem para auxiliar toda e qualquer decisão, se não são utilizadas passam a não fazer sentido obtê-las. É evidente que a partir do momento que as informações não fluem e que os sistemas informatizados não fazem parte de determinados processos

organizacionais, suas atividades começam a encontrar dificuldades e formam verdadeiros gargalos que atrapalham o andamento das atividades.

4.4 PRINCIPAIS DIFICULDADES DIANTE DA NOVA GESTÃO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA (HUAB)

A qualidade na prestação de serviços derivará de diferentes concepções, estas podem ser relacionadas ao atendimento ao cliente, a estrutura física, a imagem que a organização transmite, a quantidade de serviços oferecidos, ao desenvolvimento e motivação dos funcionários, a processos de mudanças para melhorar o atendimento, entre outros que objetivam a melhoria contínua. “A qualidade na prestação de serviços depende de uma boa infra-estrutura da empresa e também do desempenho de cada funcionário, consciente do papel que tem a cumprir [...]”. (HARGREAVES et al., 2007, p. 18).

A instituição da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) faz parte de uma soma de medidas assumidas pelo Governo Federal para desenvolver uma nova estrutura para os hospitais com vínculo as instituições federais de ensino superior. Essas medidas versam ações para garantir a recuperação física, tecnológica e a reestruturação do dimensionamento do quadro de pessoal.

A implantação da EBSERH feita pelo governo se mostra de maneira desastrosa. A empresa foi criada para resolver dois grandes gargalos dos Hospitais Universitários – pessoal e orçamento. Porém, sua implantação não foi feita com o planejamento necessário e muitos processos de trabalho ainda não estão definidos. (ENTREVISTADO 1).

Considero que a implantação da EBSERH ainda está em construção e caminha de forma mais lenta, pois ainda existem muitas questões pendentes com relação ao nosso trabalho. (ENTREVISTADO 2).

Os hospitais universitários federais exercem um papel fundamental, tanto no campo de apoio ao ensino, à pesquisa e extensão das universidades federais quanto no atendimento à população. Esses centros de ensino promovem a formação de indivíduos na área da saúde e possibilitam uma formação mais pautada em práticas vivenciadas nesses ambientes hospitalares.

Desse modo, o administrador torna-se o principal intermediário para compor essa formação organizacional e é exatamente na administração em que devem surgir as premissas básicas para uma gestão eficiente e eficaz. Em relação a essa questão Martins (2000, p. 18)

afirma “a finalidade da administração é atingir objetivos por meio dos esforços das pessoas, com as funções administrativas de planejamento, organização e controle”.

Muita coisa foi modificada, como por exemplo, o andamento de processos, essa nova gestão de processos na unidade se mostra ineficiente. Os gargalos estão presentes e a falta de definição dos processos de trabalho bloqueia a execução de algumas atividades. (ENTREVISTADO 1).

A nova gestão de processos aqui na minha unidade ainda é regular, os gargalos existem e acabam impedindo o andamento dos processos, é muita novidade, são novos funcionários, novos procedimento e etc. (ENTREVISTADO 2).

“Dada a natureza dos serviços prestados em um hospital, pautar-se pelo conceito de satisfação do cliente pode revelar-se inadequado pelo simples motivo de que, por definição, esse é o tipo de serviço que ninguém gostaria de usar.” (PEARSON EDUCATION DO BRASIL, 2011, p. 51).

Nesse caso a qualidade estaria diretamente relacionada com o atendimento ao cliente, se o hospital tem um quadro de profissionais de saúde que atende as demandas existentes, se há tecnologia envolvida, contando com equipamentos que auxiliam nos diagnósticos, se o atendimento é humanizado e se seus pacientes se beneficiam do ponto de vista da melhora de sua saúde.

Na área assistencial ocorreram algumas mudanças, segundo relatos dos usuários a assistência piorou nos últimos meses. Com a reforma do hospital, os atendimentos ficam prejudicados e a falta de treinamento de pessoal faz com que o atendimento deixe a desejar. (ENTREVISTADO 1).

Nessa área de assistência tem algumas transformações aparentes, como a implantação de linhas de pesquisa, vigilância em saúde e cuidado em saúde materno-infantil. Além das reformas que estão sendo feitas para melhorar o atendimento dos usuários. (ENTREVISTADO 2).

De acordo com o Ministério da Saúde (2012, p. 83), “para dirigir e controlar a qualidade nas organizações uma boa ideia é construir um sistema com base em requisitos mínimos que possam assegurar a qualidade do produto (bem ou serviço) e do processo.” Não obstante, é preciso moldar a cultura dessas organizações de saúde de maneira perspicaz, implantar sistemas de qualidade não é uma tarefa fácil, mas com preparo e comprometimento do todo organizacional é possível alcançar resultados extremamente satisfatórios.

4.5 INTEGRAÇÃO ENTRE AS EQUIPES DE TRABALHO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA (HUAB)

Com relação à gestão de pessoas no setor hospitalar, vale ponderar que, é um setor que possui uma complexidade bem mais notável, pois exige um conjunto de equipes de profissionais direcionadas a diferentes áreas, além de possuir uma estrutura organizacional e gerencial implexa, em que a tomada de decisão deve ser sustentada por uma estrutura sólida e competente. “É o desenvolvimento pessoal de cada integrante da equipe que contribui para o sucesso da organização”. (RODERMEL et al., 2012, p.17).

“Ao gestor cabe o desafio de formar, manter e desenvolver uma equipe que seja comprometida, que assuma a responsabilidade pelos resultados obtidos na organização”. (RODERMEL et al., 2012, p. 16).

A integração de equipe é ótima em relação ao setor. Mas, essa integração entre equipes, às vezes, é pautada em uma relação desgastante de competitividade desnecessária que só atrapalha o processo organizacional. (ENTREVISTADO 1).

A integração da equipe é ótima em relação ao setor que trabalho. (ENTREVISTADO 2).

“O gestor precisa construir uma equipe, criar as condições necessárias ao aprendizado e à inovação em toda a extensão da empresa. Essa equipe precisa ser dotada de qualificações e habilidades compatíveis com as exigências internas e externas.” (RODERMEL et al., 2012, p. 47).

É relevante que a escolha do pessoal para compor a equipe do gestor seja extremamente minuciosa, essas pessoas precisam ser dotadas de competências para poder auxiliar nas decisões e nas demais atividades. Contudo, desenvolver os funcionários, manter uma comunicação eficaz, administrar conflitos, acompanhar processos, planejar e organizar, estabelecer objetivos e entre outros, são apenas algumas competências que o gestor além de possuir, tem de desenvolver com seu pessoal, e ter uma equipe que entenda que toda essa gama de atividades torna o trabalho mais satisfatório e simplificado.

A relação com todos os setores é muito importante. As equipes precisam entender que fazemos parte de uma mesma instituição e que temos que trabalhar em prol de um bem comum que é a assistência. Competitividade, neste caso, é prejudicial ao bom andamento dos processos. (ENTREVISTADO 1).

É extremamente importante a integração entre todos os setores, pois as atividades estão todas interligadas e para que os processos fluam é necessário interagir. (ENTREVISTADO 2).

A visão isolada do sistema juntamente com o trabalho dos setores pautados apenas em suas tarefas causa dificuldades para analisar a organização do ponto de vista da gestão por

processos, uma vez que é necessária a conexão direta em todas as áreas, visto que, todas se interligam. Fica evidente o quanto é importante trabalhar em equipe e como é autêntico o empenho do gestor nessa extensão da organização, visando avanços consideráveis nas atividades que são desenvolvidas nesse ambiente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sistema de saúde pública no Brasil já passou por distintas fases em sua existência, são perceptíveis as evoluções ocorridas, embora, sejam necessárias mudanças mais drásticas. Sabe-se que as medidas para a melhoria da gestão da qualidade dos processos, são tomadas e que a sua efetividade depende de um conjunto de pessoas envolvidas nos processos organizacionais, algo que torna mais complexo essa rede de serviços. Para serem efetivadas as medidas de melhorias são necessárias algumas providências como estruturar os hospitais, contratar pessoal comprometido e capacitado e organizar as atividades de maneira que haja produtividade. Com base no que foi descrito, surgiu a premissa de analisar como a adoção das medidas de uma nova gestão tem efeito sobre a gestão da qualidade nos processos organizacionais no Hospital Universitário Ana Bezerra.

Em decorrência do estudo realizado e de acordo com as informações que foram obtidas, nota-se que apesar das formulações de medidas do governo para atenuar os problemas em um Hospital Universitário a concretização se dará pela forma que o hospital será estruturado e gerido, nesse processo, os colaboradores tornam-se um componente primordial para uma execução satisfatória das atividades, sejam elas no campo da administração ou assistencial.

Face ao exposto, para fins de utilização na fundamentação teórica do estudo em questão e para alicerce do estudo de caso, assim como para uma compreensão da problemática apresentada foram elencados tópicos explicativos sobre a gestão da qualidade, como as contribuições de gurus para a gestão da qualidade, o ciclo PDCA, a gestão da qualidade nos serviços, os tipos de planejamento, a gestão da qualidade na prestação de serviços de saúde pública, as competências do gestor administrativo, a certificação da qualidade na saúde pública – as dificuldades no sistema e a busca pela qualidade, os novos modelos de gestão e a gestão por processos.

O instrumento de pesquisa empregado foi feito a partir de um questionário semiestruturado com perguntas abertas aplicadas por meio de uma entrevista com ênfase nos impactos de uma nova gestão na qualidade dos processos organizacionais, possíveis mudanças e melhorias, processo de planejamento, utilização de sistemas informatizados, dificuldades existentes na nova gestão e a integração entre as equipes.

É pertinente dizer que o estudo elaborado permite que o Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) possa entender como seus colaboradores percebem as mudanças relativas à

implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) pelo governo, observando aspectos a serem melhores desenvolvidos diante de uma gestão por processos pautada na eficiência e eficácia. Tal estudo servirá futuramente para possíveis pesquisas a serem desenvolvidas no âmbito organizacional, para que seja possível identificar diversos aspectos no que tange esse ambiente, pesquisas essas que servem para auferir o desempenho que a organização está perpetrando. Com efeito, a pesquisa também poderá ser desenvolvida no meio externo a organização, diretamente com o público que recebe o atendimento.

No que se refere à pesquisa, é importante assinalar as limitações que delimitaram em certo ponto o estudo, tais como, a análise documental que não foi possível ser feita pelo fato de que a organização está passando por uma transição, em que seus processos estão se reorganizando aos poucos e houve ainda a impossibilidade de entrevistar um terceiro sujeito por motivos de força maior.

Conclui-se que, diante dos resultados que foram obtidos com a pesquisa elaborada a organização necessita focar nos seus processos de trabalho e que as mudanças radicais, que aconteceram e ainda acontecem precisam ser bem direcionadas, para que não ocorram interpretações errôneas sobre elas. Toda a dimensão cultural da organização foi modificada, isso implica dizer que houve e ainda há resistência por parte dos colaboradores em aderir às novas formas de trabalho. Os pontos positivos dessa gestão devem ser cada vez mais aprimorados e os negativos devem ser revistos para que se discutam soluções cabíveis, em suma, a obtenção do desenvolvimento organizacional quando pautada na melhoria contínua de seus processos trarão resultados proporcionais ao trabalho desempenhado.

REFERÊNCIAS

BERGUE, Sandro Trescastro. **Modelos de gestão em organizações públicas: teorias e tecnologias gerenciais para a análise e transformação organizacional**. Caxias do Sul, RS: Educs, 2011.

BERSSANETI, Fernando Tobal; BOUER, Gregório. **Qualidade: conceitos e aplicações – Em produtos, projetos e processos**. São Paulo: Blucher, 2013.

BITTAR, O. J. N. V. **Gestão de processos e certificação para qualidade em saúde**. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, V 46, N 1, 1999.

BRANDÃO, Zaia. **Entre questionários e entrevistas**. In: NOGUEIRA, M. A.; ROMANELLI, G.; ZAGO, N. (orgs.). *Família & escola*. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gesthos Gestão Hospitalar: Capacitação a Distância em Administração Hospitalar para Pequenos e Médios Estabelecimentos de Saúde: Módulo II: Gestão Contemporânea nas Organizações de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gesthos Gestão Hospitalar: Capacitação a Distância em Administração Hospitalar para Pequenos e Médios Estabelecimentos de Saúde: Módulo III: Gestão de Recursos nas Organizações de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gesthos Gestão Hospitalar: Capacitação a Distância em Administração Hospitalar para Pequenos e Médios Estabelecimentos de Saúde: Módulo IV: Gestão para Qualidade em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BROCKE, Jan Vom; ROSEMANN, Michael. **Manual de BPM: gestão de processos de negócio**. Porto Alegre: Bookman, 2013.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A.; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração geral e pública**. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2012.

CHIAVENATO, Idalberto. **Teoria geral da administração: abordagens prescritivas e normativas**. 7. ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

ERDMANN, Rolf Hermann. **Gestão da qualidade no setor público**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2011.

HARGREAVES, Lourdes; ZUANETI, Rose; LEE, Renato et al. **Qualidade em prestação de serviços**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2007.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LEME, Rogerio. **Aplicação prática de gestão de pessoas: mapeamento, treinamento, seleção, avaliação e mensuração de resultados de treinamento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

MALIK, Ana Maria et al. **Gestão de Recursos Humanos**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde & Cidadania)

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa social**. Didática, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MARSHALL, Junior Isnard et al. **Gestão da qualidade**. 9. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2008.

MARTINELLI, Fernando Baracho. **Gestão da qualidade total**. 2009.

MARTINS, Domingos. **Custos e orçamentos hospitalares**. São Paulo: Atlas, 2000.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI. **Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios**. RAC, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011.

OLIVEIRA, Alfredo Almeida Pina de. **Análise documental do processo de capacitação dos multiplicadores do projeto “Nossas crianças: Janelas de oportunidades” no município de**

São Paulo à luz da Promoção da Saúde. 2007. 210 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Coletiva) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ORLICKAS, Elizenda. **Modelos de gestão: das teorias da administração à gestão estratégica**. Curitiba: Intersaberes, 2012.

PAIM, Rafael Cunha S. **As tarefas para gestão de Processos**. Tese de Doutorado de Engenharia de Produção – COPPE/UFRJ. Rio de Janeiro, 2007.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão estratégica da qualidade: princípios, métodos e processos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PEARSON EDUCATION DO BRASIL. **Gestão da qualidade**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2011.

POLIT, Denise F.; HUNGLER Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

RODERMEL, Pedro Monir; SCHMIDT, Maria do Carmo; STADLER, Adriano (Org.). **Desenvolvimento gerencial, estratégia e competitividade**. Curitiba: InterSaber, 2012.

SELEME, Robson; STADLER Humberto. **Controle da qualidade: as ferramentas essenciais**. 2. ed. Curitiba: InterSaber, 2012.

TACHIZAWA, Takeshy; SCAICO, Oswaldo. **Organização flexível: qualidade na gestão por processos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DO SERIDÓ

Pesquisa: A PERSPECTIVA DA QUALIDADE NA GESTÃO POR PROCESSOS: UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA – SANTA CRUZ/RN

Caro (a) entrevistado (a), ao responder este questionário, o Sr. (a) está participando de uma pesquisa para o trabalho de conclusão de curso da aluna: **Tamara Nathália Teixeira Baracho dos Santos** com orientação da Professora IRIS LINHARES PIMENTA. Desde já, agradecemos a sua contribuição.

- 1) Trabalhava na organização antes das mudanças ocorrerem?
- 2) Você percebe mudanças relativas à gestão da qualidade no ambiente organizacional como um todo?
- 3) Quais as principais mudanças que você percebe diante da nova gestão?
- 4) Existe algum planejamento prévio das atividades a serem desenvolvidas?
- 5) Como você avalia a implantação pelo governo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH?
- 6) Na organização há algum sistema informatizado no âmbito administrativo/gerencial e ou assistencial? Como você percebe a importância desse sistema?
- 7) No processo do planejamento as informações contidas no (s) sistema (s), (se houver), são utilizadas? Como são utilizadas essas informações?
- 8) Quais dificuldades você percebe no tocante a execução dos processos organizacionais?
- 9) Como avalia a nova gestão de processos em sua unidade?
- 10) Você considera que existem gargalos na execução dos processos organizacionais? Como?
- 11) Como você avalia a integração da equipe?
- 12) Você considera que estão sendo feitas melhorias contínuas na organização?
- 13) O hospital possui alguma espécie de certificação que o qualifique em determinada área de atuação/? Caso tenha, qual?
- 14) Caso não tenha, você acha que seria válido obter algum tipo de certificação? Qual sua opinião?
- 15) No que se refere ao planejamento, o mesmo é colocado em prática? Ocorre alguma verificação para saber se o planejamento está sendo executado? E intervenção?

- 16) Você acha importante que haja a integração entre todos os setores? Qual sua opinião?
- 17) Na área assistencial as mudanças acarretaram transformações aparentes? Quais?
- 18) Na área administrativa, como você observa as mudanças?