

A IMPORTÂNCIA DO RELACIONAMENTO INTERPESSOAL NO HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA LUZ DE MEDIANEIRA-PR

Eliane Fila¹

Silvio Roberto Stefano²

RESUMO

Este artigo visa relatar a ação dos líderes, na gestão de pessoas, como ocorrem as relações interpessoais entre indivíduos com interesses heterogêneos dentro de organizações complexas, tal como são hospitais. Este estudo tem, como objetivo principal, analisar o perfil de liderança para que sua influência seja efetiva no processo de formação de estratégias de gestão de pessoas na organização hospitalar. O estudo foi realizado no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, em Medianeira/PR, onde foi realizada pesquisa de campo, com análise de caso, de caráter descritivo com predominância qualitativa. A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada com a Diretora do referido Hospital e observação direta. Como resultado da pesquisa, verificou-se que a ação dos líderes é reflexo da postura da Diretoria, que descentralizou o poder de decisão e resolução de problemas, delegando aos líderes, que depois de treinados, tornaram-se capazes de optar por soluções assertivas, em conformidade com os interesses da Direção, bem como, escolher e assumir posicionamentos coerentes. As lideranças tornaram-se responsáveis por articular e provocar mudanças através de ações capazes de influenciar no desenvolvimento de estratégias e na construção do suporte político necessário para que as ações sejam executadas de modo a garantir a satisfação de interesses individuais, bem como atingir os propósitos da organização como um todo.

Palavras-chave: Gestão Hospitalar; Liderança; Relações Interpessoais; Comportamento Organizacional.

THE IMPORTANCE OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS IN THE HOSPITAL AND MATERNITY HOSPITAL NOSSA SENHORA DA LUZ IN MEDIANEIRA-PR

ABSTRACT

This article aims to describe the action of leaders in people management, how it occurs in the interpersonal relationships between individuals with heterogeneous interests inside complex organizations, such as hospitals. This study has as main objective to analyse the leadership profile so that its influence to be effective in the process of strategies' formation of people management in hospital organization. This study was conducted in the Nossa Senhora da Luz Hospital and Maternity, in Medianeira/Paraná, where was conducted a field research, with case analysis, and descriptive character predominantly qualitative. The data collection occurred by semi-structured interview with the Direction of mentioned hospital and by direct observation. As results of the survey, it was verified that the action of leaders is the reflex of the Direction's attitude, which decentralized the decision power and problem solving, delegating to leaders, and then to the trained people, becoming capable to

¹ Especialista em MBA Gestão Estratégica de Pessoas. UNICENTRO. Email para contato: elianefila@hotmail.com

² Professor Orientador. Doutor em Administração FEA/USP. Departamento de Administração da UNICENTRO/G.

choose for assertive solutions, according with the interests of Direction, as well as, to choose and assume consistent positions. The leaders became responsible for articulating and bringing about changes through actions that are capable to influence in the development of strategies and in the building of necessary political support, so that actions are implemented in order to ensure the enjoyment of individual interests, as well as to achieve the purposes of the whole organization.

Key Words: Hospital Management; Leadership; Interpersonal Relationships; Organizational Behavior.

INTRODUÇÃO

Hospitais são organizações complexas que se caracterizam pela prática utilização de múltiplas tecnologias que, necessariamente, demandam uma pluralidade de profissionais dos mais diversos ramos da ciência e da tecnologia, para imbricar o conhecimento através de relações interpessoais, as quais dependem de gestão estratégica para articular os diferentes aspectos culturais, políticos, simbólicos, sociais bem com aspectos organizacionais que não podem ser negligenciados, sob pena de não se conseguir executar adequadamente as ações necessárias à sobrevivência organizacional.

A diversidade de anseios e interesses pessoais, somados às relações de poder e à incompatibilidade de expectativas observadas entre os colaboradores da organização hospitalar, são desafios para a formação de políticas e práticas que irão formar estratégias de pessoas. As decisões relacionadas à formação de estratégias apresentam forte aspecto político e os resultados são morosos, pois, mesmo compartilhando aspectos comuns, os agentes respondem ou reagem a fatores diferenciados, mantendo identidade própria (AMESTOY *et. al.*, 2010).

É neste mister que se prioriza a importância da comunicação e do entendimento entre os colaboradores, pois toda estrutura de trabalho está atrelada à linguagem oral e escrita de modo que, se ocorrerem falhas neste processo, tanto a segurança dos pacientes e colaboradores quanto a qualidade do atendimento estarão gravemente comprometidos. Urge assim valorizar a importância da cordialidade e do entendimento entre os pares, para que exista um ambiente harmonioso de trabalho, ideal para a prática de atividades que exigem atenção e concentração constantes em jornadas de trabalho exaustivas.

O Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, fundado em 29 de outubro de 1969, atua em Medianeira/PR há quarenta e três anos, com vistas a bem atender tanto seus clientes/pacientes quanto aos familiares destes. A Instituição conta atualmente, com 258 colaboradores atuando nos departamentos: Médico de diagnóstico e terapia; Enfermagem; Financeiro; Administrativo e Suporte Operacional. No seu plano de gestão estratégica consta que a missão principal da Instituição consiste em “Oferecer e proporcionar Ações de SAÚDE para todos com qualidade, segurança e humanização por meio de uma gestão Auto-sustentável.”

Em decorrência da amplitude das proposições constantes no Plano Diretor é que se questiona a viabilidade prática das teorias que consideram o trabalho enquanto um ente puramente racional e mecanicista dentro do processo de tomada de decisão organizacional. A partir desta constatação, é possível vislumbrar novas perspectivas sobre como acontecem as relações interpessoais, na prática da estratégia do líder, como alguém que tem capacidade de interagir, de perceber e de fazer escolhas, em uma combinação de intenções, esforços interpretativos, intuição e subjetividade. Ainda entender como ocorre a formação de estratégias, considerando o papel chave do líder enquanto agente organizacional. Os elementos cognitivos que orientam suas decisões no processo de transformação das intenções em ações são motivações para a apresentação deste artigo, que tem por objetivo geral analisar o perfil de liderança para que sua influência seja efetiva no processo de implementação de estratégias de gestão de pessoas na organização hospitalar.

A estrutura deste trabalho está compreendida em cinco partes, compreendendo esta introdução, sendo que a segunda aborda o referencial teórico e contempla os seguintes aspectos: relacionamento interpessoal, tipos de personalidade, comunicação, conflitos e estilos de liderança; na terceira parte, apresenta os procedimentos metodológicos; na quarta, o resultado da entrevista realizada junto à Direção do Hospital e, na quinta, as considerações finais tendo retomado o objetivo e o problema de pesquisa, além de serem apresentadas a síntese dos principais resultados da pesquisa e sugestões para empresas e pessoas interessadas no assunto.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

O desempenho dos hospitais públicos, privados e de caridade tem sido muito questionado pela imprensa, pelo poder estatal e pela sociedade, de modo a tornar a gestão hospitalar um grande desafio, pois demanda a otimização de meios escassos para atender um contingente crescente de pacientes que não dispõem de recursos financeiros próprios para arcar com as despesas de tratamentos médicos e ambulatoriais.

1.1 Relacionamento Interpessoal: tipos de personalidade

As relações interpessoais, no ambiente de trabalho, decorrem da necessidade de solucionar problemas complexos que, individualmente, em tese, são insolúveis, de modo que se faz necessário articular um conjunto de esforços em prol da solução de problemas comuns do cotidiano. Assim, o comportamento de cada agente influencia e é influenciado pelas atitudes dos demais agentes que compõem o sistema, que aprendem e evoluem, processando informações e construindo esquemas, com base na experiência vivida. O sistema assim evolui como um todo. Sobre relações interpessoais, Pinho e Santos (2007, p. 380), apresentam seu entendimento:

Relações interpessoais são processos que tem como premissa a mutualidade, ou seja, o convívio, as trocas entre os indivíduos. Por isso, as relações interpessoais são intensamente mediadas pelos sentimentos, tanto de um como pelo de outro, tanto de um pelo outro. Embora esses sentimentos interfiram nas relações, é importante que os envolvidos no relacionamento mantenham o diálogo franco e exponham suas percepções, para evitar distanciamento, superficialidade e incomunicabilidade. (PINHO; SANTOS, 2007, p. 380)

Diante do exposto, entende-se que para um bom relacionamento interpessoal é necessário que os envolvidos atentem para a confiança e o bom senso entre indivíduos, sendo isso a grande força propulsora nas relações interpessoais. Nem sempre, porém, o relacionamento flui de maneira agradável ou satisfatória, o que ocorre devido ao fato de que nenhuma pessoa é igual à outra, pelo contrário, cada indivíduo é singular, ímpar, tem suas peculiaridades, pensa, vive e age à sua maneira, tem seu jeito de ser, a sua personalidade própria. Assim, a personalidade compreende a maneira de agir, de pensar, de sentir de uma pessoa,

expressos em comportamentos e atitudes, gostos e vontades. A personalidade configura-se, então, no próprio existir de cada pessoa (FRANÇA, 2006).

Robbins, Judge e Sobral (2011, p. 127) referem-se à personalidade como sendo "a soma total das maneiras como uma pessoa reage e interage com as demais. Ela é mais frequentemente descrita em termos dos traços mensuráveis exibidos por um indivíduo".

Esta possibilidade descrita por Robbins, Judge e Sobral (2011) enfatiza o esforço do indivíduo de compreender a si mesmo e a compreensão de mundo, ao processo cognitivo que consiste na construção de sua auto-imagem e da imagem que os outros têm dele, mesmo que à custa de dores e desprazeres.

No entanto, é preciso considerar um quadro mais complexo que, segundo Hitt, Miller e Collela (2007), os indivíduos são regidos por padrões hereditários que influenciam diretamente nos seus interesses. Num estudo apresentado por eles, apresentam três teorias que consideram a hereditariedade como fator determinante para a personalidade.

O primeiro deles é voltado para exames realizados com gêmeos idênticos, no qual foi constatado que mesmo sendo separados no momento do nascimento e tendo sido criados por pessoas diferentes e em lugares distantes, apresentam os mesmos traços de personalidade, quando adultos. (HITT, MILLER; COLLELA, 2007).

Com relação ao segundo estudo, "recém-nascidos de 8 a 12 semanas de vida foram acompanhados de perto até se tornarem adultos. Concluiu-se que o temperamento apresentado durante as primeiras semanas de vida prediz a personalidade mais tarde na vida". (HITT, MILLER; COLLELA, 2007, p. 131).

O terceiro estudo citado por Hitt, Miller e Collela (2007) centra-se diretamente nos genes. Como resultado deste estudo concluiu-se que "50% da personalidade do adulto são geneticamente determinados". (HITT, MILLER; COLLELA 2007, p. 131).

Com relação ao ambiente como fator determinante da personalidade, Hitt, Miller e Collela (2007, p. 131), esclarecem que:

Além dos genes, o ambiente em que a pessoa vive quando criança desempenha papel importante em sua personalidade. Em outras palavras,

aquilo a que uma criança é exposta e o modo como ela é tratada influenciam o tipo de pessoa que ela se torna. [...] Eventos e experiências externas ao lar podem também afetar a personalidade. [...] Embora pesquisas sugiram que a personalidade é razoavelmente estável na idade adulta, eventos e experiências posteriores na vida podem afetar a personalidade. (HITT, MILLER; COLLELA 2007, p. 131).

Conforme já foi citado, um indivíduo é diferente do outro, cada um possui uma personalidade diferente. Neste sentido observa-se no Quadro 1, os seis tipos de personalidades segundo John Holland, citado por Robbins, Judge e Sobral (2011):

Quadro 1 - Tipos de personalidade e ocupações de Holland		
Tipo	Características da personalidade	Ocupação congruente
<i>Realista</i> : prefere atividades físicas que exijam habilidade, força e coordenação.	Tímido, genuíno, persistente, estável, conformista, prático	Mecânico, operador de máquinas, operário de linha de montagem, fazendeiro
<i>Investigativo</i> : prefere atividades que envolvam raciocínio, organização e entendimento.	Análítico, original, curioso, independente	Biólogo, pesquisador, economista, matemático, jornalista
<i>Social</i> : prefere atividades que envolvam o auxílio e o desenvolvimento de outras pessoas	Sociável, amigável, cooperativo, compreensivo	Assistente social, professor, conselheiro, psicólogo clínico
<i>Convencional</i> : prefere atividades normatizadas, ordenadas e sem ambiguidade	Afável, eficiente, prático, sem imaginação, inflexível	Contador, executivo de grande corporação, caixa de banco, funcionário administrativo
<i>Empreendedor</i> : prefere atividades verbais que ofereçam oportunidade de influenciar outras pessoas e conquistar poder	Autoconfiante, ambicioso, energético, dominador	Advogado, corretor de imóveis, relações públicas, gestor de pequeno negócio
<i>Artístico</i> : prefere atividades não sistemáticas e ambíguas que permitam a expressão criativa	Imaginativo, desordenado, idealista, emocional, pouco prático	Pintor, músico, escritor, decorador de interiores

Fonte: Robbins, Judge e Sobral (2011, p. 145)

O quadro 1 permite o entendimento de que “a personalidade se desenvolve ao longo da vida do indivíduo e influencia a percepção da realidade e o comportamento desse indivíduo nas organizações”. (BOWDITCH; BUONO, 2006, p.37).

Elementos fundamentais para um bom relacionamento são a comunicação, o diálogo, a interação. Sobre comunicação será dado um enfoque maior no próximo tópico deste trabalho.

1.2 Comunicação

Um dos principais desafios das instituições de saúde refere-se à capacitação para trabalhar em equipe, delegar funções ao seu grupo, transferência de conhecimentos, saber interagir com os líderes de outros grupos. Nesse sentido se faz entender que:

A comunicação é um dos elementos imprescindíveis para a vida profissional. Sem comunicar-se o homem moderno não conseguiria sobreviver. De acordo com Casado (2002, p. 272), "não existe interação e não existe grupo sem a transmissão de significados, ou seja, sem a comunicação". Entende-se por comunicação a troca e/ou o compartilhamento de informações, que pode se dar através da fala, dos gestos, da escrita, expressões faciais, postura corporal, entre outras formas. Assim, como a comunicação não se dá somente através da fala, o uso de outros sentidos também contribui para a eficácia do que se quer transmitir, "a escrita, a fala, as expressões faciais, a audição e o tato são formas de comunicação amplamente utilizadas, conscientemente ou não". (SILVA, 2010, p.13).

Comunicar-se implica a relação entre a parte que transmite e a parte que compreende. Enquanto não for transmitida e entendida por outros, uma grande idéia não passa de algo inútil. Comunicar significa também repartir, compartilhar, é ação entendida [...]. (CASADO, 2002, p. 272)

Diante deste pressuposto, percebe-se a importância do desempenho das equipes, na estruturação nos processos de saber comunicar-se de forma efetiva, para reduzir ou até mesmo evitar algumas falhas e problemas no entendimento da mensagem que se quer transmitir, principalmente dentro de organizações nas quais se estabelece um vínculo de responsabilidade com a vida e eficácia no resultado do processo estabelecido ou desejado.

Neste sentido, concorda-se com Robbins, Judge e Sobral (2011, p. 329), ao enfatizar que "[...] Dentro de uma organização, onde as decisões e outros comunicados são transmitidos verbalmente ao longo da hierarquia, surgem muitas

chances de ocorrer distorção nas mensagens". Sobre esta perspectiva, de que o comunicador precisa ser compreendido por todos, torna-se pertinente a colocação de Casado (2002, p. 271), ao afirmar que:

As organizações, como mais um cenário do desenrolar dos papéis do homem, oferecem inúmeras possibilidades de comunicação. Ao mesmo tempo, para sua sobrevivência e aprimoramento, dependem de processos de comunicação cada vez mais claros, fidedignos e apropriados. (CASADO, 2002, p.271)

Desta forma, ressalta-se a importância do comunicar-se de maneira clara e objetiva, para que todos os envolvidos no processo cheguem a uma mesma compreensão, a fim de se evitarem falhas e problemas no entendimento da mensagem.

De acordo com Robbins, Judge e Sobral (2011, p. 326), "A comunicação tem quatro funções básicas dentro de um grupo ou de uma organização: controle, motivação, expressão emocional e informação". Robbins, Judge e Sobral (2011) referem-se ao controle como uma das funções da comunicação, no sentido de que esta controla, de muitas maneiras o comportamento das pessoas em diversas situações dentro da organização.

O autor explicita que a expressão emocional, entendida enquanto manifestação de sentimentos de frustração e satisfação, expressada através da comunicação, é uma ferramenta que permite a interação do eu com o outro, de modo que a partir da resolução de conflitos internos do indivíduo este passa a ser mais receptivo com as interações do ambiente exterior, agindo com maior espontaneidade nas relações sociais com seus pares de modo a facilitar "[...] a motivação por esclarecer aos funcionários o que deve ser feito, qual a qualidade de seu desempenho e como melhorá-lo se estiver abaixo do esperado". (Robbins, Judge; Sobral, 2011, p. 326). Quando se esclarece, orienta e qualifica o desempenho dos funcionários, automaticamente, estes se sentem mais motivados em realizar cada vez melhor o seu trabalho.

Sobre a última função desempenhada pela comunicação, a informação, Robbins, Judge e Sobral (2011) esclarecem que a comunicação propicia as informações necessárias para a identificação e avaliação de alternativas com o intuito de contribuir para o processo de tomada de decisões. Sendo assim, em todo

o contexto de gestão é necessário conhecer a realidade e, a partir de muita informação, saber tomar decisão acertada.

Constata-se que em relação a estas quatro funções, não é possível eleger uma como sendo mais importante do que as outras, pois todas são imprescindíveis para o bom desempenho do grupo. Uma vez que, determina o direito e o respeito para com o indivíduo no espaço de atuação, permite também a liberdade e a prática do controle, da motivação, da expressão emocional e da informação de maneira mais proveitosa no ambiente de trabalho. (ROBBINS, JUDGE; SOBRAL, 2011).

Bowditch e Buono (2006), também ressaltam quatro funções, como característica das pessoas que trabalham com comunicação organizacional, sendo elas: guardiães, contatos, líderes de opinião e participantes/segregados.

Acerca da função de guardiães, evidencia-se que esta se "remete ao indivíduo cujo cargo inclui a função de passar informação para outros ou controlar o fluxo de informação". (BOWDITCH; BUONO, 2006, p. 91). Os autores citam ainda, três capacidades fundamentais que uma pessoa que assume o papel de guardião: 1) a capacidade de permanecer na função assumida, mesmo que os interesses do gerente mudem em relação à informação buscada; 2) a capacidade de saber selecionar as informações que são realmente necessárias de serem repassadas; 3) a capacidade de constatar a qualidade das informações. (BOWDITCH; BUONO, 2006).

No que concerne à função de contatos, Bowditch e Buono (2006, p. 92), os consideram enquanto elos que interagem e coordenam diferentes grupos da organização, com o intuito de amenizar as desigualdades e realçar o interesse comum entre as partes. Cita-se ainda:

[...] o ideal é que os contatos tenham certas qualidades, tais como a capacidade de transmitir informação sem distorções, competência para perceber quando funcionar como contato e como transmitir a informação sem criar conflito, e a capacidade de manter ligação com numerosos segmentos da organização. (BOWDITCH; BUONO 2006, p. 92)

De acordo com Bowditch e Buono (2006, p. 92), líderes de opinião são pessoas "capazes de informalmente influenciar outros membros da organização. Em seu modo de agir, essas pessoas podem ser proativas (manifestam sua opinião sem esperar que a peçam) ou reativas (esperam até que solicitem sua opinião)".

A respeito da função, participantes/segregados, Bowditch e Buono (2006), consideram os participantes como aqueles que interagem com as demais pessoas da organização. Já os segregados são aqueles que têm limitado ou nenhum contato com outros membros da organização, mesmo por meio da rede de boatos ou de outras redes informais. Segundo Silva (2010), os segregados são pouco comunicativos, pois lhes falta criatividade, por este fato é que vêem e ouvem apenas o que lhes interessam. “Isso acontece porque tendemos a sentir e a agir de acordo com os nossos próprios referencias de vida.” (SILVA, 2010, p.112).

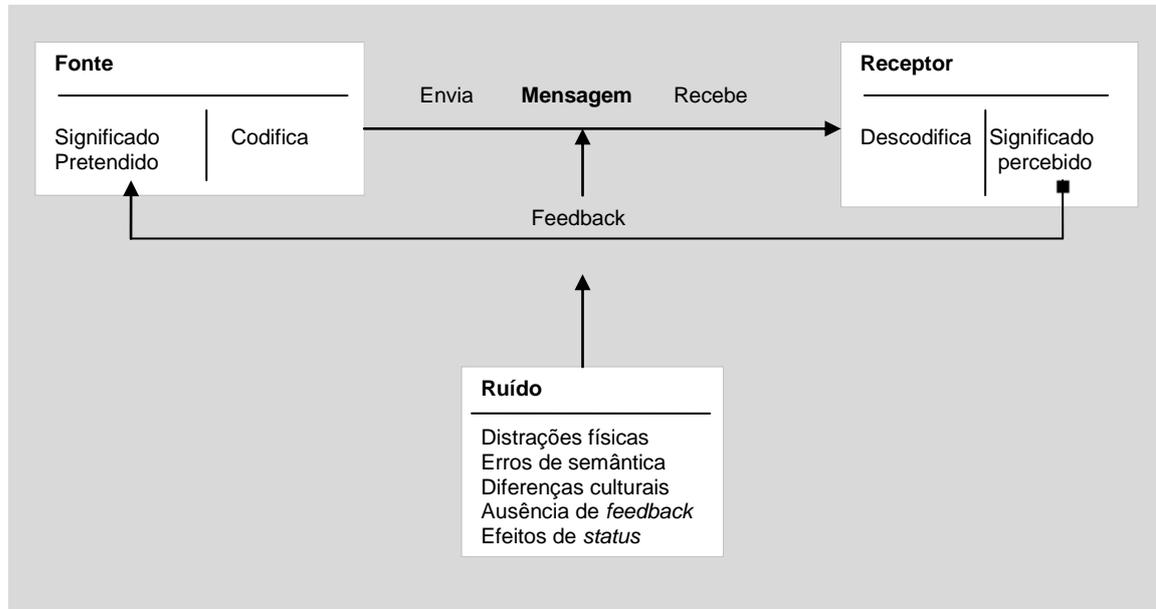
Além das funções da comunicação, é importante também citar os tipos de comunicação existentes. O ato de comunicar-se é essencialmente humano e ocorre de diversas maneiras: oralmente, por gestos, pela escrita, ou mesmo pela combinação dessas maneiras. Assim, "muito do que um indivíduo está 'dizendo' é comunicado por meio da linguagem corporal, do tom de voz, de comparações, e colocado tão bem quanto por meio da expressão verbal" (BOWDITCH; BUONO, 2006, p. 78). Esses elementos compõem os tipos de comunicação presentes em nossa sociedade: comunicação verbal e comunicação não-verbal.

O tipo de comunicação mais utilizado em nossa sociedade, no cotidiano, é a oral, que compreende a fala e a escrita, na qual estão incluídos textos, cartas, jornais, e-mails, folhetos. Quanto à comunicação não-verbal, esta compreende gestos, expressão facial, postura corporal. Neste sentido, Bowditch e Buono (2006, p. 79), afirmam que "a comunicação não-verbal vai muito além da linguagem dos signos e encerra coisas tais como a maneira como utilizamos nosso corpo, nossos gestos, nossa expressão facial e nossa voz para transmitir determinadas mensagens".

No contexto do trabalho, é essencial que a comunicação aconteça de forma rica, precisa e que contenha profundidade no assunto. Sob esta perspectiva, Schermerhorn, Jr., Hunt e Osborn (2005, p. 240) elucidam que: “É conveniente pensarmos em comunicação como um processo de remessa e recebimento de mensagens com conteúdo significativo.” Existem, porém, alguns elementos que precisam ser levados em consideração no processo de comunicação para que a compreensão da mensagem chegue ao seu receptor sem interrupção ou distúrbio.

Verificar-se-á, portanto, no quadro abaixo como acontece o processo de comunicação, bem como os elementos presentes neste, segundo o autor citado.

Quadro 2: Principais elementos do processo de comunicação:



Fonte: Schermerhorn, Jr., Hunt e Osborn (2005, p.240)

Observando o quadro 2 percebe-se que o processo de comunicação não implica apenas em transmitir e receber uma mensagem, uma vez que podem ocorrer ruídos no meio deste processo, podendo causar distorções de significados. Neste sentido, Silva entende que:

As finalidades básicas da comunicação são entender o mundo, relacionar-se com os outros e transformar a si mesmo e a realidade. A comunicação é, antes de mais nada, um ato criativo. Não existe apenas um agente emissor e um receptor, mas uma troca entre as pessoas, formando um sistema de interação e reação, ou seja, um processo recíproco, que provoca, a curto ou longo prazo, mudanças na forma de sentir, pensar e atuar dos envolvidos. (SILVA, 2010, p. 23-24)

Diante de toda relação e comunicação que se estabelecem dentro da instituição, um setor se torna cliente de outro setor, exigindo uma comunicação precisa, há momentos em que podem ocorrer conflitos, sejam pelas diferenças, distorções, falta de entendimento, enfim. Com relação aos conflitos que ocorrem nas relações, será abordado mais detalhadamente no próximo tópico.

1.3 Conflitos

Entende-se conflito como uma ação natural no meio em que vivemos, pelo fato de que, um indivíduo não pensa igual ao outro, assim “ocorrem conflitos e contradições entre espaços sociais ocupados pelos grupos existentes nas organizações e os espaços ocupados pelos indivíduos que deles fazem parte”. (KANAANE, 2009, p. 60).

Pode-se entender conflito como uma situação em que há a discrepância de interesses de uma das partes envolvidas no processo de relacionamento, como se observa:

Podemos definir conflito, portanto, como um processo que tem início quando uma das partes percebe que a outra parte afeta, ou pode afetar, de modo negativo, alguma coisa que ela considera importante. [...] Engloba um amplo escopo de divergências experimentadas pelas pessoas nas organizações – incompatibilidade de objetivos, diferenças de interpretação dos fatos, desacordos baseados em expectativas de comportamento e assim por diante. (ROBBINS, 2009, p.190-191)

Pode-se entender conflito como uma questão bem abrangente, em que vários são os interesses que geram os conflitos, por exemplo, a maneira como determinado indivíduo interage com outro, atingindo-o de maneira que possa afetar ou causar algum dano. Toda atitude que tire a liberdade de forma indevida, ou seja, afete a outrem, poderá gerar conflito, e ao mesmo tempo pode ser gerado por divergência de opinião onde cada indivíduo defende a sua ideia. Acontece em vários momentos e níveis dentro de uma organização. Onde existem seres humanos a probabilidade de gerar conflitos se torna perceptível. Segundo Schermerhorn, Jr., Hunt e Osborn (2005, p. 268), "ocorre conflitos sempre que houver desacordos numa situação social com relação a questões importantes, ou sempre que um antagonismo emocional cria um atrito entre pessoas ou grupos".

Robbins (2009) destaca que em torno da própria atribuição do conflito presente em diversos espaços, têm ocorrido novos conflitos e apresenta visões de três escolas, cada qual com sua classificação a respeito de conflito, que são: 1) Visão tradicional: De acordo com Robbins (2009), esta escola não entende o conflito como algo positivo, pelo contrário, o vê como sendo ruim, improdutivo, entendendo-o somente como negativo. 2) Visão de relações humanas: Compreende o conflito

como um acontecimento natural, que nem sempre é ruim e pressupõe que em algumas ocasiões pode ser positivo para o desempenho do grupo. 3) Visão interacionista: o conflito faz com que os líderes estejam em constante de contestação agindo como propulsor do desempenho do grupo mantendo-o atuante, avaliativo e criativo.

Saber mediar às relações interpessoais dentro da organização, administrar os conflitos presentes no ambiente de trabalho e utilizar-se de uma comunicação assertiva são todas competências de um líder. Diante disso, abordar-se-á com maior profundidade as questões relacionadas à liderança no tópico seguinte.

1.4 Estilos de Liderança

O conceito de liderança é, muitas vezes, estigmatizado pelo senso comum que emite juízo de valoração relacionando-o com o autoritarismo ou formas de poder totalitários, visão esta opaca, limitada e equivocada do conceito de líder que deve ser desestigmatizada no interior das organizações, de modo a construir um ideário na mente dos colaboradores demonstrando que líderes são agentes proativos que “[...] estabelecem direções através do desenvolvimento de uma visão do futuro; depois, engajam as pessoas comunicando-lhes essa visão e inspirando-as a superar os obstáculos”. (ROBBINS, JUDGE; SOBRAL 2011, p. 359). Dessa maneira, concorda-se com, Limongi-França e Arellano (2002, p. 259) ao afirmar que:

A liderança é um processo social no qual se estabelecem relações de influência entre pessoas [...] O processo de liderança se verifica em infinitas situações: na família, na escola, no esporte, na política, no trabalho, no comércio, na vida pública ou em espaços privados. Ao observar o processo de liderança em qualquer dos espaços sociais, nota-se que toda pessoa é capaz de exercer influência sobre as outras e, portanto, que toda pessoa é, potencialmente, um líder. (LIMONGI-FRANÇA; ARELLANO, 2002, p. 259)

Com o passar dos tempos, percebe-se como vai surgindo a necessidade de líderes proativos dentro das instituições, sejam elas dos mais diversos ramos de atividades, pois eles têm a capacidade de conduzir pessoas em qualquer situação, devido por que a maioria dos líderes possui características próprias. Neste sentido, líderes são pessoas capazes de realizar mudanças significativas e desempenhar realizações que transformam a vida de seres humanos e organizações. Assim, o líder é aquele que "oferece um ponto focal logicamente convincente e

emocionalmente gratificante para as pessoas que estão tentando entender as causas e as conseqüências da atividade organizada". (WAGNER III; HOLLENBECK, 2006, p. 244)

Os líderes avançam, os líderes constroem, atingem patamares inovadores e criativos. São pessoas que conseguem ter uma visão de um futuro muito próximo com inovações e soluções as quais contribuem para o sucesso do objetivo proposto. Desta maneira, "concentrar-se no líder reduz as complexidades organizacionais a condições simples que as pessoas conseguem entender e comunicar". (WAGNER III; HOLLENBECK, 2006, p. 244)

O líder possui competência para influenciar os liderados e consegue fazer com que os mesmos o sigam em sua visão e meta, gerando conseqüentemente, adeptos para novas funções. Para Limongi-França e Arellano (2002, p. 260), "o líder é, antes de tudo, um catalisador de talentos na formação de novas competências".

Percebe-se também que cada líder adota um comportamento para liderar, ou seja, tem um estilo de liderança. Assim, destacam-se os três principais estilos de liderança: autoritário, democrático e liberal. A partir do Quadro 3 pode-se observar algumas características de cada estilo:

QUADRO 3 - Estilos de comportamento dos líderes

AUTORITÁRIO	DEMOCRÁTICO	LIBERAL
O líder determina as tarefas.	Os membros são livres para trabalhar, podem escolher e a divisão das tarefas é deixada ao grupo.	O líder não participa da atribuição de tarefas.
A execução das atividades é ditada pela autoridade, uma de cada vez, de modo que os futuros passos ficam, em grande parte, incertos.	A atividade é discutida, os passos gerais para as metas do grupo são esquematizados e, quando o aconselhamento técnico é necessário, o líder sugere dois ou mais procedimentos alternativos dentro os quais o grupo pode escolher.	Subsídios são oferecidos pelo líder, que deixa claro que fornecerá informações quando solicitado. Fora isso, ele não toma parte na discussão.
O líder é pessoal nos elogios e críticas do trabalho de cada um, permanece distante da participação ativa.	O líder é "objetivo" ou "orientando aos fatos" em seus elogios e críticas.	O líder evita fazer comentários sobre as atividades dos membros, a não ser quando interrogado; ele não tenta avaliar.

Fonte: Adaptação parcial de Bergamini (2002), (apud Stefano e Bernardim, 2010, p. 295-296)

No quadro 3 visualizam-se os estilos de comportamento dos líderes. Sendo assim, percebem-se as particularidades de cada estilo, onde o autoritário é mais rígido, minucioso e fiscalizador, “definido quando um líder exerce o poder absoluto sobre seus subordinados” (KUOKKANEN E KATAJISTO, 2003, *apud* WOOD, 2008, p.2), o democrático age dentro das diretrizes elegidas pelo senso comum e o liberal e totalmente alheio a marcar presença ou se envolver. Em nossas instituições pode-se identificar a maneira de ser conforme a ação nos trabalhos desempenhados.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma pesquisa de campo de caráter descritivo com predominância qualitativa. Segundo Cooper e Schindler (2011, p.164) pesquisa qualitativa é um: “[...] conjunto de técnicas interpretativas que procuram descrever, decodificar, traduzir e, de outra forma, apreender o significado, e não a frequência, de certos fenômenos ocorrendo de forma mais ou menos natural no mundo social”.

O critério estabelecido para a seleção do campo de pesquisa foi a análise e a identificação, com o objetivo de investigação, a fim de conhecer a opinião, interesses e expectativas com relação à gestão hospitalar para com a importância do relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho, que conta com uma equipe hospitalar composta por gestores, colaboradores e corpo clínico num total de 258 pessoas, sendo 11 Irmãs Missionárias Servas do Espírito Santo; 54 Médicos; 180 Funcionários/colaboradores; 13 Serviços Terceirizados.

O estudo utiliza-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo com predominância qualitativa e análise de dados indutiva, classificada quanto aos meios como exploratória e bibliográfica, definida como um estudo de caso, que utiliza como fonte de dados: fontes primárias, entrevista semiestruturada, observação direta e fontes secundárias.

Segundo Yin (2010), a pesquisa de campo ou estudo de caso está sendo contemplada em pesquisas contemporâneas, sua premissa baseia-se na relevância dos comportamentos não permitindo manipulação. O pesquisador pode utilizar-se de várias técnicas investigação qualitativa entre as quais duas fontes são essenciais: observação direta dos casos sendo estudados e entrevistas das pessoas lotadas

nos casos, permitindo identificar comportamentos relevantes no ambiente natural, devido à essência dos fatos, sobretudo atos comportamentais e assuntos humanos. De modo a instrumentaliza-lo a investigar múltiplas fontes de dados com diferentes perspectivas do objeto em estudo, possibilitando a triangulação das informações, durante a fase de análise dos mesmos.

Como fontes primárias: utilizou-se da entrevista individual em profundidade (COOPER; SCHINDLER, 2011), bem como, a observação direta nos locais de trabalho, que é elemento básico da investigação científica, feita com o intuito de identificar como acontece o processo de comunicação dentro do grupo, ou seja, consiste na coleta de informações/dados diretamente da realidade estudada.

A pesquisa de observação foi realizada em dois dias de visita ao Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, sendo que durante três horas ocorreu entrevista semiestruturada com a Diretora do hospital. Tal entrevista obedeceu a um roteiro de dez questões subjetivas, sendo que a entrevista foi gravada com o uso de aparelho mp4 de gravação digital. A escolha do entrevistado se deu pelo critério: - acessibilidade e por ser a pessoa que está realizando a implementação e reestruturação de vários processos inclusive do planejamento estratégico e também, a transição das lideranças que a precederam.

Decorrido o tempo da entrevista, a pesquisadora juntamente com a Diretora, percorreram todos os departamentos e setores da organização, com o intuito de ser apresentada as lideranças, bem como, para se utilizar da observação não estruturada, para realizar coleta de dados por meio de perguntas diretas aos colaboradores, sem que estas fossem elaboradas previamente.

Como fontes secundárias foram utilizadas obras literárias específicas, consideradas como fontes bibliográficas, as quais se valeram para a fundamentação teórica e metodológica da pesquisa. As fontes secundárias foram analisadas mediante análise documental. As fontes primárias foram analisadas por meio de técnicas de análise de narrativa predominantemente qualitativa.

3. ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS

3.1 Pesquisa de Campo: Entrevista com a Direção da Instituição

Realizou-se solicitação através de um ofício encaminhado à Direção Provincial da Congregação das Irmãs Missionárias Servas do Espírito Santo da Província Brasil – Sul. Após aprovação, aconteceu o contato por telefone diretamente com a diretora do Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, que prontamente acolheu a solicitação com entusiasmo e disposição para atender, na medida do possível, as etapas do processo a realizar-se.

A entrevista aconteceu nos dias dez e onze de outubro de dois mil e doze, com a Diretora do Hospital e Maternidade Nossa Sra da Luz – Medianeira - Paraná.

A seguir, apresentam-se as respostas da entrevista as quais demonstram que a gestão estratégica contribui com a área de gestão de pessoas na melhoria das relações interpessoais e a necessidade de ingressar em cursos de capacitação para uma boa atuação profissional.

Tabela 1 – Perfil profissional da Diretoria

1) Nome; profissão; formação.
Irmã Hilda Rodrigues Silveira SSpS; Diretora do Hospital e Maternidade Nossa Sra da Luz – Medianeira Pr. Enfermeira com especialidade em UTI, cursando Especialização em Gestão Hospitalar na Pontifícia Universidade Católica – PUC/PR.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

Considerando a tabela 1 percebe-se que a formação em Enfermagem juntamente com a Especialização em Gestão de Hospitalar, beneficia sobremaneira na atuação do administrador frente ao desafio de estabelecer ações de melhoria junto aos colaboradores que visem amenizar a escassez de recursos, bem como melhorar a qualidade de trabalho e das relações interpessoais.

Tabela 2 – O início da reestruturação estratégica de pessoas

2) Quando e como foi a sua inserção na instituição? Como surgiu a proposta de direção?
Em 28 de julho de 2011 assumiu a direção, e está em fase de transição e Organização estrutural. A proposta partiu da Direção da mantenedora “Associação Missionária de Beneficência”.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

Durante a argumentação desta resposta, a entrevistada explica que a primeira ação foi montar um colegiado em cada setor, o que aconteceu em setembro de 2011, foi constituído um representante (líder) que recebeu formação específica, capacitando-o a tomar decisões rápidas e eficientes conforme as necessidades.

A ação humana é inerente à capacidade de pensar e refletir, e deste fato decorre sua suscetibilidade a mudanças, o que demanda alterações no sistema organizacional. Este agir humano decorre das experiências passadas, que são repensadas e repetidas, promovendo transformações que se sucedem e se perpetuam no tempo, influenciando o ambiente por intermédio do fazer criativo.

O pensamento complexo, segundo Bergamini (2009), tem apresentado novas formas de pensar e de trabalhar o comportamento dos colaboradores nas organizações, pois se trata de uma visão interdisciplinar que tem suas origens nas ciências humanas, sobretudo por seu caráter não linear, ao tratar o fenômeno social do trabalho em sua totalidade orgânica e não como um sistema fechado e mecanicizado. (MARRAS, 2000 apud STEFANO, 2011).

Tabela 3 – O desafio: Gestão de pessoas

3) Quais foram os principais desafios da sua função?
A partir do mês de Setembro de 2011, deu-se início ao processo de desenvolvimento de reestruturação na melhoria no atendimento hospitalar, com a finalidade de organização no processo de qualidade de assistência. Mediante a identificação dos indicadores foram verificados muitos problemas os quais dificultam o trabalho das equipes.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

Dentre as dificuldades percebidas pela observação da diretoria, a mais saliente está no comportamento de alguns colaboradores, pois estes apresentam forte resistência às mudanças, são reconhecidos pela acomodação, inibição, e falta de perspectivas de crescimento e aperfeiçoamento profissional o que causa apatia laboral com tendência para trabalhos individuais e repetitivos que não exigem capacidade criadora. Os estímulos decorrentes da atuação do líder do setor são, muitas vezes, mal interpretados por estes funcionários, que “levam para o lado pessoal e não profissional”, e também não respeitam a figura do líder, na execução de sua função, com o foco no resultado do setor como um todo.

Tabela 4 – A gestão participativa do planejamento estratégico

4) Que ações foram efetivadas a partir dos desafios iniciais?
Frente aos desafios, identificou-se uma oportunidade de crescimento. Houve várias mudanças, inclusive na direção médica. A eleição foi nesse ano de 2012. Agora está sendo trabalhado o Planejamento Estratégico e se pretende trabalhar também com o Plano Diretor (com previsão para julho de 2013).

Mudança implica em várias ações. A primeira ação foi: nomear um colegiado, em setembro de 2011. Equipe essa, que se compromete juntamente com a direção, a planejar e implementar o Plano Diretor do Hospital, tornando-se assim, um elo de estruturação de rede de trabalho tendo como finalidade: alinhar parâmetros no processo cooperativo e de conhecimento para contribuir na relação de trabalho.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

O colegiado enfatiza que a aderência à figura do líder dentro do setor ocorrerá de modo natural, influenciando e direcionando os liderados através da confiança, obediência espontânea, realizando as tarefas atraídas pelo líder de forma necessária e eficaz, que caminhem juntos em círculo com harmonia e a mesma sintonia. Procura-se dar a oportunidade, valorizar aqueles que se sobressaem e são identificados dentro da instituição, onde se entende que o grande desafio hoje é existir esses líderes que busquem o melhor a partir da base e estrutura da instituição sem que sejam guiados por algo pronto. Identifica-se que, um dos maiores desafios é a administração de conflitos na equipe de colaboradores.

Tabela 5 – A formação implementada por cursos de aperfeiçoamento

5) Que recursos/métodos utilizou para desempenhar a sua função?

Apoio da Associação Missionária de Beneficência, participação de um curso HOSPSUS (Especialização em Gestão Hospitalar) o qual é um projeto do governo do Estado do Pr., o mesmo exige um parâmetro que se enquadre as exigências do projeto e toda a experiência adquirida aos 11 anos de trabalho na instituição, onde gerenciava uma equipe de aproximadamente 200 profissionais, sendo essas na área de enfermagem e corpo clínico da Instituição.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

Segundo a Diretora, o curso de Especialização em Gestão Hospitalar capacita para esta função. Uma proposta inovadora ventilada no curso, sendo um dos objetivos da atual Direção é à composição da “Câmara de administração de conflitos”, que consiste no treinamento de uma equipe composta por cinco profissionais capacitados para intermediar situações críticas de relacionamentos, por exemplo: um cirurgião se desentendeu com um anestesista, não discute na frente do paciente, ao terminar o procedimento, irão encontrar-se na sala de reunião (câmara), onde passarão a dialogar visando solucionar ou amenizar o conflito juntamente com a equipe (Comissão). Muitas vezes o conflito pode ser um trampolim, para a transformação em melhores resultados.

Tabela 6 - Feedback da Gestão estratégica de pessoas

6) Qual é a sua avaliação sobre o trabalho realizado na Instituição?
É sentido que a vivência administrativa na prática existe, entretanto, estamos buscando a teoria e a implantação desta teoria, para que com isso se realize a perfeita comunicação e sintonia em todos os setores e áreas, dentro do processo de reestruturação. Os reflexos já percebidos nos trabalhos de gestão foram: Equipes motivadas, setores se organizando, diminuição de atestados, integração das equipes, clientes satisfeitos, equipes criativas, planejamentos realizados pelos setores.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

Está sendo trabalhada a política da humanização, visando todos trabalhando na mesma linguagem, procurando melhorar o atendimento aos pacientes. Primeiramente, a conscientização dos líderes, na importância de fazer tudo bem feito no meu setor. “Que posso fazer pra que o setor funcione bem?” Vender essa política de ver o que é bom, se faz necessário vender essa ideia para que todos possam aderir essa conduta. Dessa forma vamos alcançando melhores resultados. Eu preciso convencer meu colegiado para que eles possam convencer suas equipes e aí sim, todos estarão falando a mesma linguagem, unificando assim sua conduta.

A qualidade do serviço repercutirá em todos os setores. Um setor se torna cliente de outro setor, exigindo uma comunicação precisa. Onde a comunicação hoje deixa a desejar, importa realizar um trabalho. – Diretora: “O desejo é que todos os colaboradores passem a relacionar-se bem com seus colegas, a fim de nos tornarmos uma única equipe na prestação de serviço à vida. Sabemos, porém, é um processo”.

Tabela 7 - A efetividade da liderança proativa

7) Quais foram os avanços?
Diminuição de gastos e assertividade na hora da contratação, com perfil mais adequado em relação às necessidades da Instituição, colaboradores que contribuam com as políticas da empresa de forma mais precisa e eficaz. Houve avanços significativos por entender do funcionamento, bem como na parte organizacional, embora ações fossem realizadas de uma maneira, com a nova direção, parte de um pressuposto mais acertado conforme reestruturação e novas políticas. O hospital é complexo, possui uma característica específica, não existe uma empresa semelhante com um conjunto de aparatos para atender a uma necessidade mais delicada que seja uma casa extraordinária, é uma empresa que está preparada para oferecer o que o cliente necessitar. É uma empresa que priva pelo caráter do colaborador. Já tem o mapa da situação onde consegue visualizar o panorama geral a que se encontra, onde estão os maiores gastos. A gestão é baseada com indicadores.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

A mudança de paradigma pelo despertar da consciência corporativa no ideário do colaborador, o qual tem caráter determinante o sucesso da gestão por liderança proativa, pois que articulação das lideranças na realização das metas e objetivos intentados, através do estímulo positivo, da competência de criar solução com responsabilidade e criatividade, que desperte o interesse permanentemente de seus colegas em prol da organização, através de exemplos, é ressaltado pela diretora do hospital que afirma que muitas vezes um determinado serviço não é competência do líder, porém ele o realiza para que aos poucos o colaborador interiorize aquela ação e se comprometa automaticamente com determinada função. Criando um ideário na mente do colaborador de equiparação das tarefas, ou seja, todo trabalho é igualmente importante, esta mudança de valores faz que este tenha orgulho do seu trabalho ao equiparar sua atividade com a atividade do líder, embora com grau de formação e responsabilidade diferentes.

Tabela 8 - Formação de estratégias de gestão de pessoas

8) Quais obstáculos ainda não foram superados? Houve retrocessos? Quais?
O tempo que se dá a implantação de novas políticas, conforme citado, dentro de mais um espaço de tempo poderá ser identificada essa questão. Mudanças de paradigmas;(Isto é: velhos costumes, e resistência a mudanças Institucional); Crises e situações de emergências são dicas simples e rápidas para grandes mudanças ensinando-nos a gerenciar as crises.

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

Neste quadro, percebe-se que as equipes e setores ainda precisam ser trabalhados no sentido de assumirem um comprometimento maior com a Instituição. Geralmente, o processo é realizado através de ofício, reunião, palestra. Tem-se o cuidado ao comunicar algo, principalmente nas reuniões, de ser objetiva e realizável, que aconteça a execução conforme assunto discutido. Lançar um projeto e executar, monitorar.

Segundo a Diretora, em tudo o que se deseja mudar há uma necessidade de se fazer uma política, um convencimento, para que ocorra a aderência do colegiado e por consequência o setor, através de estímulos positivos e de exemplos. Só será atingido o objetivo se unificarem essa linguagem. Pois os setores deverão interagir entre si.

A partir deste entendimento todos os setores trabalharão bem a política da empresa, de forma ordenada. Quando ocorre um erro, é reflexo de uma cadeia de pequenas falhas de muitos, e também não é só um que é atingido, e sim devido à falha que repercute em um efeito dominó.

Tabela 9 - A Prática da Gestão de Pessoas

<p>9) A gestora com toda a responsabilidade que o próprio cargo exige, fale da sua influência para com colaboradores, subordinados e parceiros. (3º objetivo do projeto)</p>
<p>A Diretora faz a colocação a respeito da facilidade de interagir e estar presente em todas as situações, mas nesse caso onde tinha muito envolvimento, precisou em primeira instância recuar, com o intuito de realizar uma análise da real situação. Viu-se necessário distanciar-se dos problemas, para melhor solucioná-los sem perder o objetivo da gestão, bem como, abrir espaço para que os colaboradores sintam-se parte do processo, executem, com satisfação, o dever que o trabalho ou o próprio cargo exige. Nesse contexto, visualizar, todos os setores, tomar conhecimento da instituição como um todo e falar somente o necessário. Em muitos casos, colaboradores desejam falar diretamente com a Direção. Inúmeros fatores, porém, impossibilitando esse acesso, precisaram recorrer a outras fontes, ocasionando certa desmotivação e cobrança. É necessário ouvir, tomar cuidado com o feedback, conhecendo a realidade. Nesse aspecto, os líderes assumem, realizam a função com mais autonomia. Em todo o contexto de gestão, é necessário conhecer a realidade e, a partir de muita informação, saber tomar decisão acertada. Conhecer a área, a estrutura, mas também a prática. Os fatos, questões, determinações que acontecem no dia a dia são bem abrangentes e de alta complexidade, exigindo muito da Direção. Sabe-se que, os desafios são oportunidades. Percebe-se que os colaboradores, subordinados e parceiros são motivados e convencidos a partir da vivência, de testemunho, da integridade e honestidade do gestor.</p>

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

O discorrer da fala da entrevistada denota o aprimorar de uma estratégia de gestão de pessoas de caráter adaptativo, pois, com base no conhecimento e na interpretação da realidade do hospital, ao restringir o costume dos colaboradores, em sempre recorrer à alta administração para resolver problemas do cotidiano dos departamentos, delega aos líderes a incumbência de atuar dentre os diferentes grupos, de modo a desenvolver micro estratégias, flexíveis e criativas, a fim de articular as expectativas, interesses e graus de comprometimento diferenciados.

O interesse da Direção é envolver esta complexa rede de agentes de modo a fazer com que estes também participem e colaborem no processo de formação de estratégias, que estejam motivados pela demanda de mudança como resultado das 'Câmaras de administração de conflitos' que nada mais são do que redes de *feedback* que visam dar um retorno qualitativo às ações e omissões do agente durante sua permanência no Hospital.

Tais ações estratégicas são implementadas a partir da Diretoria, que demonstra, exemplarmente, o modo pelo qual atividades de liderança devem ser desenvolvidas e executadas pelos agentes, a partir do seu jeito particular de interpretar o ambiente, de interagir e de desenvolver mecanismos para influenciar nos resultados.

Tabela 10 - A participação do setor Recursos Humanos

<p>10) Explique as políticas de Gestão de Pessoas:</p> <p>= Recrutamento e Seleção: Após o processo de abertura da vaga, geralmente são selecionados os currículos existentes ou se encaminha para a agência do trabalhador, conforme necessidade. Busca-se pelo profissional dentro do perfil desejado pela instituição, bem como, levando-se em conta suas políticas. A partir da pré-seleção no próprio departamento, encaminha-se para a avaliação com a psicóloga organizacional, aplica-se uma avaliação por escrito. Tratando-se de cargo técnico ou auxiliar, encaminha-se também para uma avaliação pelo líder de setor no qual será contratado;</p> <p>= Plano de Cargos e salários: encontra-se em fase de sondagem e elaboração de estudo;</p> <p>= Benefícios Sociais oferecidos: o que está previsto na convenção: - vale-alimentação, bem como os da instituição: - plano de saúde UNIMED; - plano odontológico;</p> <p>= Higiene e segurança no trabalho (CIPA), realizado treinamentos com frequência para este setor, devido ao repasse de informações, conhecimento dos processos a serem realizados, bem como as normas de segurança. Grau de risco 3 para este setor;</p> <p>= Avaliação de Desempenho: em primeiro lugar pensa-se estruturar o plano de cargos e salários, para posteriormente atrelar o mesmo à avaliação de desempenho;</p> <p>= Treinamento e desenvolvimento: dentre todos os já realizados. Está se buscando realizar um cronograma a cada dois meses conforme demanda e necessidade. Quando ocorre um evento semelhante ao SIPAT (evento semanal), que está para acontecer ao qual terá foco em ética e relacionamento interpessoal. Além dos treinamentos agendados no centro de educação continuadas também são oferecido capacitação aos setores, nos horários de trabalho;</p> <p>O setor de RH funciona quase que como um departamento de pessoal, ainda percebe-se que precisa integrar mais subsistemas, recentemente foi instalado segurança no trabalho. Existe há um ano um grupo de RH com os chefes de departamento de vários hospitais da região, os quais se reúnem mensalmente para discutir assuntos relacionados no setor. Resultando no levantamento de necessidades e problemas, onde são discutidos os meios para melhor e mais acertada medida ou encaminhamento para tal, pensando no desenvolvimento e progresso do setor;</p> <p>O desejo da direção é de que aconteça a gestão estratégica de pessoas, que o responsável vá até o colaborador verificar o que está acontecendo, para que o colaborador sinta que o gestor passou no setor. A importância de o gestor saber o trabalho realizá-lo, ser exemplo, se sentir na mesma altura, refletindo assim um relacionamento de respeito o líder de setor deve valorizar esta ação. Faz-se necessário liderar pelo exemplo.</p>
--

Fonte: Dados coletados da pesquisa, 2012.

O comportamento da Direção contribui para a formação de estratégias, dentre elas a flexibilidade em negociar e promover adequações na estrutura organizacional que visam a associação de ações estratégicas com a Missão Institucional do Hospital. Tais atitudes demonstram que a persistência, treinamentos,

participação nos processos decisórios são as práticas adotadas pelo Hospital para minimizar os efeitos negativos da autonomia de alguns profissionais do corpo clínico.

Segundo Stefano (2011, p. 29), um sistema de gestão de pessoas deve ser composto, em linhas gerais, por cinco subsistemas que são: 1) provisão de pessoas; 2) aplicação de pessoas; 3) manutenção de pessoas; 4) desenvolvimento de pessoas e 5) monitoração de pessoas.

Tal subsistema está de tal forma interligado, que qualquer discrepância nas informações ocasiona o desarranjo do conjunto harmônico, culminando em falhas no processo de atração, avaliação, captação de profissionais talentosos e com perfil mais adequado a demanda do empreendimento (STEFANO, 2011).

Ainda citando Stefano (2011), outro fator preponderante salientado por ele está no perfil do profissional em Recursos Humanos que, além de profissional altamente qualificado, deve reunir, em seu perfil, habilidades e competências no que concernem as relações interpessoais para reconhecer as deficiências organizacionais a fim de ajustar esforços com o intuito de motivar e direcionar o ânimo dos colaboradores para a criação e inovação de ações em prol da melhoria de qualidade dos serviços disponibilizados pela organização hospitalar.

O aprendizado decorrente dos treinamentos é um dos elementos fundamentais no processo de formação de estratégias. A capacidade de adaptação e de criatividade, improvisação e inovação dos líderes dos departamentos que permitiram ao Hospital evoluir sem recursos, demonstra ser imprescindível na gestão de pessoas e fundamental no processo de reestruturação.

A literatura sobre aprendizagem no local de trabalho enfatiza ainda mais a importância dos processos envolvidos na aprendizagem a partir, no e pelo trabalho, pois as organizações perceberam a necessidade de acompanhar de perto a geração e a disseminação do conhecimento, ou seja, geri-lo no ambiente de trabalho, em virtude dele ser um ativo capaz de gerar vantagem competitiva sustentável. (STEFANO, 2011, p.203)

Para Stefano (2011) todo modelo de gestão pessoas deve ser estruturado a partir das seguintes premissas: estratégia, política e prática, as quais serão apresentadas a todos os colaboradores enquanto diretrizes de orientação concernente à conduta de atuação dentro da organização do trabalho.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo foi desenvolvido com o objetivo de compreender o perfil de liderança, mais adequado, para que sua influência seja efetiva no processo de formação de estratégias de gestão pessoas no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz de Medianeira/PR.

A princípio, se verificou que a ação dos líderes é reflexo da postura da Diretoria, que possui uma destacada capacidade de flexibilidade e adaptação, no processo de formação de estratégias. Tal mudança de comportamento dos líderes demonstrou ser resultado de análise e construção de significação por parte da Diretoria. Esta descentralizou, em parte, o poder de decisão e resolução de problemas, ao permitir que os líderes possam escolher e assumir posicionamentos. Como resultado, as lideranças dos setores tornaram-se responsáveis por articular e provocar mudanças por meio de ações capazes de influenciar no desenvolvimento de estratégias e na construção do suporte político (entenda-se de relacionamentos) necessários para que as ações sejam executadas de modo a atingir seus propósitos individuais, bem como os propósitos coletivos dos departamentos e da organização como um todo.

O aprendizado, promovido pelos treinamentos demonstram, que estes são uma importante ferramenta como suporte teórico durante as ações, pois que muitas das práxis (teoria e ação) desenvolvidas pelos líderes constituíram-se em reações espontâneas motivadas pelo contexto, pela necessidade e principalmente, pela percepção do líder quanto à urgência e imprevisibilidade constantes da realidade hospitalar. Este suporte teórico permite e incentiva os líderes a agirem de forma rápida e eficaz em situações que exigem criatividade e ação de improviso diante do imprevisto e durante as relações interpessoais.

Esta pesquisa constatou que, além do compromisso profissional, a representação simbólica da Missão Social do Hospital influencia diretamente na vontade e no interesse dos colaboradores, pois promove o engajamento de grupos, heterogêneos e conflitantes, em prol do bem comum, fazendo com que estes trabalhem em conjunto, fazendo com que os liames enfraquecidos por contendas e desentendimentos desapareçam, homogeneizando as condutas de modo a desenvolver um ambiente otimista para os colaboradores, permitindo que a ação do

líder se torne eficaz a ponto de incentivá-los a criarem inovações e a superarem desafios com os poucos recursos disponíveis.

No decorrer deste estudo observou-se uma dicotomia que poderá merecer maior aprofundamento e estudo sistemático específico em futuras pesquisas, sendo plausível como sugestão para novos estudos.

Hospitais filantrópicos, particulares, e estatais contemplam uma multiplicidade de profissionais, e, dentre eles, constam, funcionários administrativos, corpo clínico, alunos residentes, professores, pesquisadores, técnicos e voluntários. Tais agentes formam grupos que em seu interior interagem com linguagem técnica específica e, pelo status social da profissão, tripudiam os demais profissionais. Este fato prejudica sobremaneira a interação com outros grupos de profissionais, e dificulta a implantação de estratégias da alta administração para a implementação de novas técnicas de gestão da organização hospitalar.

O estudo pretendido visará contribuir para o desenvolvimento de estratégias voltadas ao treinamento de determinados grupos de profissionais com o intuito de diminuir a discrepância existente entre a linguagem técnica do quadro clínico e o entendimento desta linguagem pelos profissionais da área administrativa e demais grupos.

A realidade cotidiana do Hospital demonstra que teorias e práticas gerenciais ensinadas em cursos superiores de graduação são muito genéricas e muito abrangentes, incapazes, portanto, de fornecer suporte instrumental para gerir sistemas complexos. A dificuldade é evidente, pois ocorre que foco o central do curso de medicina não é formar médicos para administrarem hospitais, assim como os administradores não têm formação específica voltada para as peculiaridades de organizações complexas tal qual é um hospital. Isto acarreta uma séria dificuldade que compromete a sustentabilidade destas organizações.

Cabe à alta administração investir, prioritariamente, na profissionalização e especialização do quadro administrativo e técnico, a longo prazo, preparando as próximas gerações de administradores, de modo a garantir o aperfeiçoamento das estruturas de gestão, bem como a prestação efetiva, eficaz e de qualidade dos serviços à saúde da população.

A relevância de novos estudos sobre as interações interpessoais na formação de opiniões e na adequação da vontade na escolha das mudanças, tendo em vista o melhor entendimento a respeito das influências (positivas e negativas) da cognição humana na formação de estratégias, contribui, sobremaneira, na formação de estratégias em hospitais, a integração da comunicação com os processos de pensamento pode contribuir para identificação de novas relações decorrentes de elementos, não abordados neste estudo.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C. et al. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. **Revista brasileira enfermagem** [online]. 2010, vol.63, n.5, p. 844-847. ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/25.pdf>> Acesso em 30 out. 2012.

BERGAMINI, C. W.; **Psicologia aplicada à administração de empresas: psicologia do comportamento organizacional**. - 4ª ed. - 5. reimpr. - São Paulo: Atlas, 2009.

BOWDITCH, J. L.; BUONO, A. F. **Fundamentos de comportamento organizacional**. Tradução: Luiz Henrique Baptista Machado, Revisão Técnica: Antônio Eugênio Valverde Mariani Passos. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

CASADO, T. O papel da comunicação interpessoal. In: FLEURY, M. T. L. (Org.). **As pessoas na Organização**. São Paulo: Editora Gente, 2002.

COOPER, D. R.; SCHINDLER P. S. **Métodos de Pesquisa em Administração**. tradução: Iuri Duquia Abreu, revisão técnica: Fátima Cristina Trindade Bacellar. – 10. ed. Porto Alegre : Bookman, 2011.

FRANÇA, A. C. L. **Comportamento organizacional: conceitos e práticas**. São Paulo: Saraiva, 2006.

HITT, M. A.; MILLER, C. C.; COLLELA, A. **Comportamento organizacional: uma abordagem estratégica**. Tradução e revisão: Teresa Cristina Padilha de Souza. Rio de Janeiro: LTC, 2007.

KANAANE, R. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI**. - 2. ed. - 11. reimp. - São Paulo: Atlas, 2009.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; ARELLANO, E. B. Liderança, poder e comportamento organizacional. In: FLEURY, M. T. L. (Org.). **As pessoas na Organização**. São Paulo: Editora Gente, 2002.

PINHO, L. B.; SANTOS, S. M. A. O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral. **Revista Cogitare Enfermagem**. 2007, vol. 12, n. 3, p. 377-385. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/view/10038/6895>> Acesso em 31 out. 2012.

ROBBINS, S. P.; JUDGE T. A.; SOBRAL, F. **Comportamento organizacional**. [tradução Rita de Cássia Gomes]. - 14. ed. - São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

ROBBINS, S. P. **Fundamentos do comportamento organizacional**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

SCHERMERHORN, JR., J. R.; HUNT, J. G.; OSBORN, R. N. **Fundamentos do comportamento organizacional**. trad. de Sara Rivka Gedanke. - 2ª ed. - reimpr. Porto alegre: Bookman, 2005.

SILVA, M. J. P. da. **Comunicação tem remédio**: A comunicação nas relações interpessoais em saúde. 7. ed. São Paulo: Loyola, 2010.

STEFANO, S. R.; BERNARDIM, M. L. A ação de liderança. In: LENZI, F. C. et al. (Orgs.). **Ação empreendedora**: como desenvolver e administrar o seu negócio com excelência. São Paulo: Editora Gente, 2010.

STEFANO, S. R. (Org). **Gestão de Pessoas**: Fundamentos e Aplicações. Guarapuava: Editora Unicentro, 2011.

WAGNER III, J. A.; HOLLENBECK, J. R. **Comportamento Organizacional**: criando vantagem competitiva. Tradução: Cid Knipel Moreira; Revisão técnica: Laura Zancarelli. São Paulo: Saraiva, 2006.

WOOD, Nancy. A study on the relationship between perceived leadership styles of hospital clinical leaders and perceived empowerment, organizational commitment, and job satisfaction of subordinate hospital nurses in a management position. **ProQuest. Negócios**. Diss. Wood, Nancy E.. Capella University, 2008. 3336849. Disponível em: <<http://search.proquest.com/business/docview/304816446/13AF59A973D99E08E5/1?accountid=14643>> Acesso em 12 dez. 2012.

YIN, R. K. **Estudo de Caso**: planejamento e métodos. Tradução Ana Thorell; revisão técnica Cláudio Damacena. - 4. Ed. – Porto Alegre : Bookman, 2010.

Recebido em 15/06/2022

Versão corrigida recebida em 30/06/2021

Aceito em 06/07/2022

Publicado online em 15/08/2022

Indexadores: LATINDEX – DIADORIM –SUMARIOS.ORG – LIVRE – ERIHPLUS – GEODADOS - GOOGLE SCHOLAR