

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

**UMA VISÃO DA CULTURA ORGANIZACIONAL DO
HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO**

EROS MIGUEL SADOWOY MARTINS

Porto Alegre, outubro de 2000

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

**UMA VISÃO DA CULTURA ORGANIZACIONAL DO
HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO**

EROS MIGUEL SADOWOY MARTINS

ORIENTADORA: NEUSA ROLITA CAVEDON

Porto Alegre, outubro de 2000

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	05
OBJETIVOS	07
JUSTIFICATIVA	08
A INSTITUIÇÃO	10
REFERENCIAL TEÓRICO	13
1.1 – Conceito de Cultura Organizacional	13
1.2 – Tipos de Cultura Organizacional	13
1.2.1 – Os Deuses da Administração	14
1.2.1.1 – A cultura de Grupo	15
1.2.1.2 – A Cultura de Função	16
1.2.1.3 – A Cultura de Tarefa	17
1.2.1.4 – A Cultura Existencial	18
1.3 – ORGANIZAÇÕES PROFISSIONAIS	18
1.3.1 – Organizações de Serviços de Saúde.....	20
1.3.2. – Organizações de Serviço Público de Saúde	21
1.4 - MUDANÇAS CULTURAIS NAS ORGANIZAÇÕES	22
METODOLOGIA	25
RELATO DE CASOS	27
1 – CÁRCERE PRIVADO NO SETOR DE NUTRIÇÃO	27
2 – TURNO DE SEIS HORAS	30
3 – CARACTERÍSTICAS DO SERVIDOR DO HPS	31
ANÁLISE DOS CASOS	35

CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48

INTRODUÇÃO

Os principais problemas encontrados em uma organização que decide realizar quaisquer modificações estão diretamente ligados ao comprometimento das pessoas que a compõem. Como os interesses da organização nem sempre são os mesmos interesses daqueles afetados pelas mudanças, surgem conflitos, dividindo estes indivíduos em grupos favoráveis e contrários a estas mudanças, o que pode ocorrer em todos os níveis hierárquicos da organização.

Uma das premissas para o sucesso da realização de mudanças em uma organização está na capacidade de ouvir o que os grupos tem a dizer e na capacidade de negociação de seus administradores junto com estes grupos afetados por estas mudanças. As negociações tornam-se necessárias, porque os grupos afetados apresentam comportamentos e movimentos contrários, os quais nem sempre são compreendidos pelos dirigentes da organização.

Estes comportamentos nada mais são que os componentes da cultura organizacional, que somados as características da organização, irão influenciar diretamente o sucesso ou não da implementação das mudanças almejadas.

Para poder entender melhor as questões de cultura organizacional, o pesquisador utiliza-se da teoria de cultura organizacional, da tipologia de cultura segundo Handy, da teoria das Organizações Profissionais criadas por Mintzebrg, cotejando esta base teórica com os casos vivenciados, bem como com as características dos servidores do HPS. Ao ressaltar as características do servidor do Hospital de Pronto Socorro, o pesquisador pretende utilizar-se dela como explicativo da origem da criação da cultura que hoje existe na instituição, associando-a as complexidades de uma organização pública de prestação de serviços de saúde, que acabam se influenciando mutuamente, dificultando sobremaneira as tentativas de mudança organizacional.

OBJETIVOS

Buscar compreender e interpretar a ação dos funcionários de um Hospital Público, no seu dia a dia, como forma de identificar a cultura existente.

Identificar nos servidores as características que os levam a resistir as mudanças na organização.

Identificar a cultura organizacional do HPS.

JUSTIFICATIVA

O pesquisador entrou para o serviço público, em 1994, após anos de serviços realizados em empresas privadas, onde as ordens são dadas e obedecidas com um maior rigorismo. Se os subordinados não obedecem as suas demandas, são chamados a darem explicações, correndo o risco de perder seus empregos sem maiores justificativas.

Ao entrar no serviço público, o pesquisador deparou-se com uma realidade diferente daquela vivida até então. Ordens, normas, rotinas são dadas e criadas, mas nem sempre cumpridas. Por mais que sejam cobrados os resultados, as consequências da falta destes não geram atitudes que modifiquem para melhor a situação anterior. Em seu crescimento profissional passou pelos diferentes níveis hierárquicos da instituição HPS, de Assistente Administrativo (nível 2º grau) a Chefe de Setor e, após, no cargo de Administrador, a Assessor Técnico. Observou, vivenciou e sentiu as mazelas de um órgão público, com os vícios que seus servidores adquirem no decorrer dos anos dentro de instituições públicas. Isto não significa que na iniciativa privada não existam certas cristalizações em termos de comportamento, porém, no setor público, parece se exacerbar tal situação.

Como Assessor Técnico da Direção do Hospital Municipal de Pronto Socorro, desde o segundo semestre de 1998, tem assistido as dificuldades que a mesma tem ao implantar as

diversas modificações para o desenvolvimento e melhoria da instituição. Para cada decisão tomada para realizar mudanças, sempre se vê na necessidade de mediar conflitos, negociar com as partes envolvidas e, após isto, não conseguir atingir a totalidade daquilo que se pretendia mudar.

Assim, por ter participado de algumas tentativas de mudanças e ver as dificuldades encontradas pelos dirigentes desta instituição, o pesquisador resolveu realizar este trabalho, aproveitando os conhecimentos adquiridos durante o curso de Especialização em Gestão em Saúde promovido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, através do Programa de Desenvolvimento da Gestão em Saúde. Conseqüentemente, sem pretender ser o senhor da razão sobre este ser o modo mais correto de ver a Instituição HPS, mas sim para que ele possa servir aos futuros diretores, administradores, gerentes, como uma pequena fonte de informações acerca de como reagem seus servidores em face das intenções de mudanças na instituição, preparando-os com uma visão prévia do que os espera ao assumir a direção desta organização.

A INSTITUIÇÃO

Neste início de milênio, o HPS é o principal hospital público de emergência e urgência da região metropolitana de Porto Alegre e de nosso Estado. Está vinculado a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Porto Alegre, a qual arca com 80% de suas despesas, tendo os 20% restantes cobertos pela cobrança de AIH do SUS.

Sua missão: “ Prestar atendimento universal e igualitário em urgência e emergência, com ênfase em trauma, ensino e pesquisa, visando ao exercício pleno da cidadania”.

Entendendo-se por trauma, conforme descrito pelo Dr. Pelegrini Coral no livro “O Pronto Socorro por seus Personagens” (HPS 50 ANOS-19/04/94), “*toda enfermidade aguda surgida de modo súbito, como decorrência da ação demolidora e inesperada de agentes físicos, sobre o universo orgânico do paciente. Neste desenho encontramos o traumatizado de crânio, medula, tórax, abdômen, membros intoxicações, queimados. Enfim, um contingente inesperadamente grande de vítimas diárias de nosso trânsito, agressões interpessoais e auto agressões, marcas características de nosso tempo*”. Some a estes os males clínicos, ocasionados por outros agentes, como pneumonia, SIDA, úlceras, etc, que

poderiam ser absorvidos por outros hospitais, mas terminam sendo atendidos no HPS, contribuindo para sua superlotação.

Para fazer frente a um fluxo médio diário de 600 pacientes/dia, os quais geram , em média, 32 internações/dia, ficando hospitalizados 4,95 dias em média, o HPS está aberto as 24 horas diárias e conta, em seu quadro, para isto com 1.400 servidores, 133 leitos, fora os leitos extras que já viraram rotina, 11.000 m2 de área física, divididos em:

- 3 UTI's
 - 1 de trauma
 - 1 de cardiologia clínica
 - 1 de queimados
- 4 Enfermarias
 - 1 de Face
 - 1 de Neurologia
 - 1 de Cirurgia
 - 1 de Traumatologia -
- 1 Sala de Recuperação pós Cirúrgica
- 1 Bloco Cirúrgico com 5 salas
- Sala Especializada para politraumatizados
- 5 Ambulatórios:
 - 1 de Buco-facial
 - 1 de otorrino e oftalmo
 - 1 para cirurgia ambulatorial

1 sala de gesso

1 sala de clínica

- 1 Laboratório
- 1 Banco de sangue com laboratório de Hematologia e processamento de sangue
- 5 Salas de Radiologia c/ Aparelhos de RX e uma sala com ecógrafo
- Sala de Tomografia

Em novembro de 2000, contará com uma UTI para traumas pediátricos e até julho de 2001 mais 4.000 m² com o término da construção do Bloco Anexo, o qual terá em sua estrutura, entre outras, mais duas salas cirúrgicas, salas de aulas, refeitório com novos equipamentos e novos espaços especiais para preparação de dietas para pacientes, e a transferência de quase todos os serviços administrativos, desocupando a área nobre do prédio atual para a atividade hospitalar.

REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 – Conceito de Cultura Organizacional

Shein conceitua cultura organizacional como:

"um modelo dos pressupostos básicos, que determinado grupo tem importado, descoberto ou desenvolvido no processo de aprendizagem para lidar com os problemas de adaptação externa e integração interna. Uma vez que os pressupostos tenham funcionado bem o suficiente para serem considerados válidos, são ensinados aos demais membros como a maneira correta para se perceber, se pensar e sentir-se em relação aqueles problemas."
(apud Freitas, 1991, p.7)

Outras conceituações abordados por Freitas (1991, p. 9) são:

1. *"Cultura organizacional são conclusões que um grupo de pessoas tem a partir de suas experiências e incluem as práticas convencionais, os valores e os pressupostos;*
2. *"A maneira como fazemos as coisas por aqui;*
3. *"O conhecimento adquirido que as pessoas usam para interpretar e gerar comportamento social."*

1.2 - Tipos de Cultura Organizacional

Como cultura organizacional é o modo como as pessoas da organização se comportam em seu ambiente de trabalho, e portanto é característica daquela organização, torna-se difícil definir tipos de cultura organizacional, tal como são tipificados outros temas.

O que se pode fazer é comparar, como fez Handy (1987) em seu livro Deuses da Administração, o qual se utilizou da mitologia grega, mais propriamente das características dos deuses gregos, fazendo uma analogia destes com as características das organizações e das pessoas nos mais diversos contextos. Outro modo, que pode ajudar a entender um pouco da cultura organizacional, é fazendo uso da abordagem de Mintzberg (1989) em seu trabalho “The structuring of organization”, o qual serviu de referência para os estudos de Gilles Dussault e Sheyla Maria Lemos Lima sobre organizações públicas de saúde, dentre as quais está inserido o Hospital de Pronto Socorro.

1.2.1 - Os Deuses da Administração

Para Handy:

“É importante perceber que cada uma das culturas abordadas ou o modo pelos quais ocorrem, é bom para alguma coisa. Nenhuma cultura ou combinação de culturas é ruim ou errada em si própria, é apenas inadequada as circunstâncias”.
(1987, p. 17)

Ele divide as culturas em :

- Cultura de Grupo, denominada Zeus
- Cultura de Função, denominada Apolo

- Cultura de Tarefa, denominada Atenas
- Cultura Existencial, denominada Dioniso

1.2.1.1 - A cultura de Grupo (Zeus)

A representação desta cultura se dá através da teia de aranha, porque suas linhas circulares representam bem a importância de localização de cada um no grupo. Quanto mais ao centro, junto da posição onde fica a aranha, maior é o poder e a influência daquele membro, devido ao seu relacionamento com a aranha.

Segundo Handy:

“Zeus é seu patrono, o que dentro da cultura grega, era temido, respeitado e ocasionalmente amado. Ele era o rei dos deuses que reinava no Olimpo, pelo raio (quando zangado), ou chuva de Ouro (quando apaixonado). Representava a tradição patriarcal, poder racional e freqüentemente benevolente, também a impulsividade e o carisma.” (1987, p.18)

De acordo com o autor é uma cultura mais comum nas pequenas empresas onde o proprietário é o pai e os empregados são os filhos, podendo as outras atividades externas, mas correlacionadas com a empresa, serem realizadas por parentes próximos. É uma cultura excelente para questões que necessitem rapidez de decisões, o que nem sempre garante qualidade. As características pessoais de Zeus, é que irão determinar o sucesso da organização, visto que o seu modo de ser irá contagiar, para o bem ou para o mal, os membros do grupo. A burocracia é desprezada, o contato é pessoal e o que prevalece é a empatia ligada a afinidade e confiança. São boas culturas para se trabalhar, desde que se pertença ao grupo, porque valorizam os indivíduos, dão-lhes liberdade e os recompensam pelos seus esforços, se alcançado o sucesso.

1.2.1.2. - A cultura de função (Apolo)

Sua representação se dá através do templo grego, com seus fortes pilares de sustentação de seu teto triangular, pois os mesmos representam através de sua força e beleza, as funções e divisões de uma organização, unindo-se administrativamente no topo, onde é formado pela diretoria ou pela presidência. Apolo é seu patrono, pois este era o deus da ordem e das regras, conseqüentemente, a principal característica desta cultura é a definição de função.

Segundo o autor (1987, p.21) “*o estilo Apolo é excelente quando se pode assumir que o amanhã será como ontem*”. Isto abre a possibilidade de se examinar o passado e remontá-lo novamente “reunindo-o na forma de regras e procedimentos aperfeiçoados para o amanhã” (1987, p. 21). Assim os padrões tornam-se peças fundamentais para esta cultura, transformados em manuais, catálogos, procedimentos, rotinas, etc.

A cultura apolínea vê as pessoas como parte das máquinas, a personalidade e o nome não tem importância, antes pelo contrário, é inconveniente pela possibilidade de alterar sua função. Se pudesse atribuir-lhes um número, seria mais benéfico à cultura.

Nesta cultura, a busca é pela eficiência. Se o indivíduo superar as expectativas, sua atitude servirá para a elaboração de um novo padrão a ser seguido pelos demais. Também tem como modo de incentivo, a fim de gerar sentimentos de segurança, oferecer benefícios aos funcionários.

O autor salienta que *“as culturas de apolo são eficientes, quando a vida é previsível. Elas odeiam mudanças”* (1987, p. 23).

1.2.1.3 – A cultura de tarefa (Atenas)

Para Handy:

“Seu símbolo é a rede, porque obtêm recursos de diversas partes do sistema organizacional, para centrá-los num problema específico. Seu deus, é uma jovem mulher, Atenas a deusa guerreira, patronesse de Odisseu, o solucionador de problemas, do artesão e pioneiros”. (1987, p. 27)

É uma cultura existente nas organizações cuja administração está voltada para a solução contínua e bem sucedida de problemas, sendo o desempenho medido pelos resultados alcançados. A organização é uma rede de unidades de comandos vagamente interligadas, sendo cada unidade independente, mas com uma responsabilidade específica dentro de uma estratégia global. Tem como principais características a juventude e a criatividade do corpo funcional, pouco importando a idade ou parentescos com o proprietário. As culturas de tarefa são caras, visto que a variedade é o fermento deste tipo de administração e são compostas por especialistas, que exigem o salário de mercado.

Geralmente, estas culturas tem vida curta quando a solução de problemas tornam-se rotinas, ou excessivamente caras.

1.2.1.4. – A cultura existencial (Dionísio)

Nas três culturas anteriores, o indivíduo é subordinado a organização, de forma diferente em cada uma, mas sempre está subordinado e está lá para auxiliá-la a atingir os

objetivos determinados por ela. Na cultura existencial, ocorre uma inversão, isto é, o indivíduo se utiliza da organização para atingir o seu objetivo.

Em organizações existenciais, os participantes não reconhecem um padrão, embora, por conveniência, aceitam uma coordenação, ou seja, é uma cultura de comunidade, existindo para seus participantes. Assim, o melhor símbolo para representar esta cultura são as estrelas, separadas entre si, mas reunidas por um círculo, simbolizando a união sem dependência entre os membros. A união não se dissolve pela saída de algum membro.

Seu deus é Dionísio, representante da ideologia do existencialismo, onde a existência humana não é devido a alguma deus, e sim a um acaso, onde o homem é responsável por seu próprio destino.

É uma cultura onde se pode administrar apenas por consentimento, onde somente o indivíduo pode fazer seu próprio trabalho, onde falta o controle delegado. As decisões que afetam os indivíduos desta organização ou ela própria são tomadas em grupos de iguais.

1.3 – Organizações Profissionais

Como foi mencionado anteriormente, outro meio de se entender a cultura da organização é através da observação de sua configuração, isto é, sistema típicos de relações entre atributos básicos, cada um tendo características, modo de funcionamento e problemas específicos. De acordo com Mintzberg:

“através de observações empíricas, identifica sete configurações que correspondem às principais combinações de atributo. Ele propõe que qualquer organização pode ser descrita como constituída de “operadores” que produzem bens ou serviços (operating core); de um centro de decisão (strategic apex); de gerentes, mais numerosos a medida que a organização cresce (middle line); de especialistas, técnicos ou analistas, se for necessário, que planejam os trabalhos dos operadores (technostructure); de pessoal de apoio (support staff). São os componentes básicos da organização, ligados (ou dividido) por crenças, representações, tradições que compõem a cultura da organização” (apud Dussault, 1992, p.10)

Das sete configurações, a que interessa neste trabalho, é denominada por Mintzberg de Organizações Profissionais, porque, dentre suas características, são extremamente dependentes de seus operadores, aqueles que são os responsáveis pela produção de seus serviços, e que sem os quais a organização não poderia funcionar e, conseqüentemente, alcançar seus objetivos. Esses profissionais preservam grande autonomia em relação ao seu trabalho, pois são os detentores das habilidades e conhecimentos necessários para o julgamento e desenvolvimento dele.

Essa autonomia profissional, segundo Dussault (1992), tende a favorecer a segmentação dos operadores em grupos, com interesses divergentes. Em função desta divergência, os profissionais irão tentar controlar a organização, para manter o seu poder sobre as decisões que influenciam seu trabalho, criando dificuldades de coordenação entre a estrutura profissional e o administrativo.

1.3.1 – Organizações de Serviços de Saúde

Segundo Dussault: *“os serviços de saúde tem características que geram exigências particulares, em termos de organizações e gestão:*

1 – elas atendem a necessidades complexas e variáveis as quais tem dimensões que são afetadas pelas condições sócio-econômicas da clientela e do tipo de problema de saúde desta;

2 – a falta de informações e conhecimentos do usuário sobre o seu problema de saúde, coloca-o em situação de subordinação diante do profissional de saúde;

3 – dificuldades de mensurações dos resultados de serviços de saúde;

4 – a dimensão ética e moral relativa a prestação de serviços de saúde, ética administrativa relativa as prioridades, alocações de recursos, acesso ao serviço;

5 – a disputa dos diversos autores envolvidos com seu interesses divergentes:

a – usuários querem serviços de qualidade;

b – profissionais, 'desenvolver seu conhecimento obtendo boa renda;

c – os fornecedores querem fazer bons negócios;

d – os governos querem benefícios políticos.” (Dussault, 1992, p.12)

Lima, através dos estudos de Shortell e Kaluzny, acrescentam “*que as organizações de saúde são únicas, diferentes de todos outros tipos de organizações*” em função do que foi colocado acima por Dussault e também porque:

“1 – apresenta um trabalho complexo e variável de caráter emergencial e inadiável, com pouca tolerância ao erro, alto grau de especialização, atuação de diferentes especialistas, grande interdependência entre as atividades que por eles são desenvolvidas, necessitando que sejam utilizados vários mecanismos de coordenação entre os diferentes grupos profissionais;

2 – integrantes da organização altamente profissionalizados, sendo sua identificação maior com a profissão do que com a organização;

3 – existe pouco controle efetivo por parte dos dirigentes da organização, sobre os médicos, que são os principais responsáveis pela geração de trabalho e despesas;

4 – em muitas organizações de saúde, especialmente hospitais, existe mais de uma linha de autoridade, ocasionando dificuldade de coordenação do trabalho.” (Lima, 1994)

Estas características podem ser encontradas em outras organizações, que não as do setor de saúde, só que de forma isolada. Os autores são unânimes, que as únicas a ter todas as características ao mesmo tempo são as organizações de saúde, o que explica sua grande e particular complexidade.

1.3.2. – Organizações de serviço público de saúde

Se as organizações de saúde são consideradas como única e de uma grande e particular complexidade, ao serem criadas pelos governos como órgãos públicos de saúde e, conseqüentemente, sob sua administração, elas tornam-se ainda mais complexas.

Como seu quadro de funcionamento é regulado externamente a organização, tornam-se dependentes do ambiente sócio-político em um maior grau que as demais e que lhe deixa mais vulneráveis as interferências políticas. Elas tem como característica principal a obrigatoriedade, como um dever de Estado, de prestar serviços sociais à população, assegurando seus direitos de cidadania e com objetivos mais gerais, voltados para o atendimento de interesses e demandas públicas.

Conseqüentemente, não existe a possibilidade de selecionar a clientela, os problemas a atender, nem os serviços a serem prestados, o que lhes impossibilita evitar tratamentos dos casos mais difíceis e dispendiosos. E isto tudo com recursos limitados pelos orçamentos governamentais.

Por serem organizações públicas, estão sujeitas as regras do Direito Administrativo e Público, contaminando a organização com a burocracia estatal, como se esta fosse qualquer

outra organização pública. Isto cria uma ausência de autonomia nos controles de meios e processos, reduzindo a dinâmica requerida para um organização de saúde, o que em muitos casos geram ineficiência na organização. Entretanto, por ela não estar atrelada a leis de mercado, podem continuar sobrevivendo mesmo sendo ineficientes e extremamente onerosa para os cofres públicos.

1.4 - Mudanças Culturais nas Organizações

Para Freitas (1991, p. 115), mudança cultural *“é definição de um outro rumo, de uma nova maneira de fazer as coisas, alicerçada em novos valores, símbolos e rituais”*

Ele comenta que a polêmica, ainda existente, da possibilidade de se mudar ou não a cultura, não tem esfriado o ânimo e nem o entusiasmo daqueles que acreditam e defendem ardorosamente, que a cultura não só muda como isto acontece de forma planejada (Freitas, 1991). A autora observa que é consenso entre os adeptos da possibilidade de realizar mudanças na cultura, que o processo de mudanças não é simples, é dispendioso e que, conseqüentemente, provoca traumas. Alerta para as alterações que outros elementos conectados com a cultura, sofrerão, tais como a estratégia, a estrutura, procedimentos, e que não é qualquer mudança de comportamento que implica mudança cultural.

Deal e Kennedy (apud, Freitas, 1991) comentam que a mudança é a parte mais difícil de uma transformação organizacional e que muitos administradores subestimam esse dado, não só no que se refere ao tempo como em relação aos custos envolvidos. Quanto mais forte a cultura, mais difícil sua mudança, porque ela é o freio que resiste e protege a organização das

respostas vacilantes às modas e flutuações de curto prazo. Esses autores sugerem alguns passos através dos quais a mudança cultural pode ser administrada:

1 – Reconhecer que o consenso dos grupos de pares será questão de maior influência na aceitação e boa vontade para com o processo. Reconhecer que as pessoas são resistentes à mudança porque ela gera rupturas nos rituais e na ordem de suas vidas, porém os laços pessoais exercem uma forte influência na construção do consenso.

2 – Expressar e enfatizar a confiança (de mão dupla) em todos os assuntos relacionados com a mudança.

3 – Pensar na mudança como a construção de habilidades e concentrar no treinamento uma parte importante do processo.

4 – Dar tempo para que as pessoas se acostumem e consolidem a mudança.

5 – Encorajar as pessoas a se adaptarem à idéia básica de que a mudança se ajusta no mundo real que as rodeia.

Vijay Sathe (apud Freitas, 1991, p.117) assume claramente que a mudança cultural é influenciada pelos administradores. Sendo importante reconhecer que os valores e crenças influem no comportamento, sendo também verdade que o comportamento reforça e confirma esses valores, assim, uma maneira eficiente de se promover uma mudança cultural é atuando sobre o comportamento, cuja motivação deve ser baseada em causas intrínsecas.

METODOLOGIA

Como o objetivo desta pesquisa é buscar compreender e interpretar a ação dos funcionários de um Hospital público e sendo parte do corpo funcional desta instituição como assessor da direção administrativa, o pesquisador optou pelo método qualitativo de pesquisa e pela técnica de estudo de caso sob a ótica de observador participante.

A observação participante é a capacidade que aquele que participa dos fatos, os quais lhe são familiar, de estranhá-los, e procura entendê-los na realidade organizacional, influenciada pelas categorias dos atores que integram a organização estudada.

De acordo com YIN (1981), estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que busca examinar um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto, não requerendo, necessariamente, um modo único de coleta de dados. Como estratégia de pesquisa pode ser utilizado de modo exploratório (visando levantar questões e hipóteses para futuros estudos, por meio de dados qualitativos), descritivos (buscando associações entre variáveis, normalmente com evidências de caráter quantitativo) e, mesmo, explanatório. Destes, o pesquisador optou pelo estudo de caso explanatório, que consiste, segundo o mesmo autor,

em:

" a - uma tradução precisa dos fatos do caso;

b - a consideração de explicações alternativas destes fatos;

c - uma conclusão baseada naquela explicação que parece ser a mais congruente com os fatos". (Yin, 1981)

Os dados coletados são fatos ocorridos entre o período de janeiro de 1999 a junho de 2000 vivenciados pelo pesquisador.

Para o embasamento teórico, utilizou-se bibliografias e artigos referente a cultura organizacional e estudos referentes às organizações que pudessem auxiliar na análise dos dados e casos expostos pelo pesquisador.

Vale destacar que apesar do pesquisador em não assumir uma postura etnocêntrica, em alguns momentos tal posicionamento se fez presente, dado o envolvimento administrativo vivenciado cotidianamente e esta é uma limitação deste trabalho que não pode deixar de ser considerado.

RELATO DE CASOS

1- Cárcere Privado no Setor de Nutrição

Em fevereiro de 2000, o HPS virou notícia policial e, infelizmente, não pelos seus serviços prestados à comunidade na área de urgências e emergências em trauma, mas sim pelo que ocorreu com um de seus servidores, nas dependências do Hospital, possível vítima de cárcere privado.

Uma auxiliar de cozinha foi a delegacia de policia, em 15/02, registrar queixa por ter sofrido cárcere privado, não sem antes ter feito tal divulgação nos programas policiais de televisão, rádio e mídia escrita, com ampla divulgação em todos os horários nobres destinados a este tipo de notícia.

No dia 09/02, uma quarta-feira, o filho da servidora ligou para falar com ela. Perguntado a ele se o assunto era urgente, caso não o fosse, se poderia ligar outra hora, visto que a servidora estava em plena hora de auxilio na elaboração das refeições dos pacientes,

este respondeu que não havia urgência e que ligaria mais tarde. Dia 11/02, no próximo plantão da servidora, ao chegar para o trabalho, dirigiu-se a área administrativa da Nutrição, emocionalmente alterada e cobrando do pessoal administrativo porque não lhe haviam informado da ligação de seu filho no plantão anterior, que era uma situação de emergência e que isto lhe havia acarretado problemas sérios, etc. A chefia do serviço de Nutrição disse-lhe que a pessoa que havia ligado, quando perguntado, negou a urgência, pediu que ela se acalmasse, que aquela maneira de interpelar as pessoas estava errada. Após uma longa discussão, a chefe do serviço de nutrição, em função do estado emocional da servidora, dispensou-a do serviço, mas pediu que não saísse do Hospital, que ficasse na área administrativa em descanso. A funcionária pediu para ficar em outro local, porque estava sentindo-se constrangida pelo modo como havia se comportado, e propôs ficar no vestiário do serviço de Nutrição pois lá havia uma cama e assim poderia descansar um pouco. De posse da chave do vestiário, lá ficou durante o dia todo, não retornando para almoçar. No plantão seguinte, foi inquirida porque não havia retornado para o almoço, a que respondeu que estava muito constrangida pelo modo como procedera e preferiu não almoçar.

Três dias após, em 18/02, vai à mídia, ao sindicato dos Servidores Municipais, à Comissão de Direitos Humanos e à delegacia de polícia realizar a queixa crime acusando a sua chefia por ter sido submetida a cárcere privado, utilizando-se da imagem da Instituição, Hospital de Pronto Socorro. Também houve uma denúncia anônima no Conselho de Nutricionistas do RS, narrando o fato de que a nutricionista chefe havia praticado cárcere privado com uma de suas subordinadas.

Tais procedimentos trouxeram uma série de trabalhos extras a Direção do HPS, visto que a mesma foi obrigada a comparecer perante a Comissão de Direitos Humanos e explicar que não houve cárcere privado, já que a servidora tinha em seu poder a chave do vestiário onde ficara descansando. Obrigou-se a abertura de Sindicância para averiguar os fatos. O comparecimento da Chefia da servidora na delegacia, foi necessário, para responder ao Delegado as acusações constantes da queixa, a qual acabou sendo arquivada por não haver tipificação de crime. Portanto, tal certeza motivou a Nutricionista Chefe a processar a auxiliar de cozinha por danos morais.

Dias após tais fatos, começaram a aparecer elementos estranhos na comida destinada aos servidores, tais como: uma barata morta, um pedaço de unha e um saquinho de chá usado e colocado na salada.

Os fatos acima são um exemplo a que ponto as pessoas chegam e agem quando estão em desacordo com as modificações realizadas na organização, neste caso em particular no serviço de Nutrição e Dietética. A chefia deste Serviço havia sido substituída em meados de Janeiro de 2000, após 20 anos contínuos de coordenação. A nova chefia, ao assumir as responsabilidades do cargo, tomou medida severas para acabar com a evasão de alimentos que ocorriam freqüentemente naquele serviço, redução de horas extras desnecessárias, pagas mas não realizadas, a troca de uma servidora que estava em desvio de função e que não queria se sujeitar ao horário de expediente proposto, exigência de melhoria na qualidade das refeições, redução de custos de uma série de produtos fornecidos ao Hospital, etc. Conseqüentemente, pessoas contrárias as novas diretrizes, que assistiram as discussões com a auxiliar de cozinha, viram ai uma oportunidade de desestabilizar a nova chefia, com os meios

que dispunham, ou seja, utilizando-se de agentes externos que não perdem a oportunidade de divulgar amplamente atos negativos da Administração.

2 - Turno de Seis Horas

A Direção de Enfermagem, após longo período de estudos, os quais começaram em 1997, decide substituir o sistema de plantão de 12 horas pelo sistema de diarista de seis horas para os servidores da área de enfermagem, objetivando a melhora na qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

Tal decisão afetaria a vida de mais ou menos quatrocentos servidores que passariam a ter de vir trabalhar diariamente e não mais 12 horas em um dia com folga de 36 horas. Também acarretaria para aqueles que tem outro emprego nos dias de folga, uma reorganização de suas vidas, senão a própria perda de um dos empregos.

Os inconformados com tal decisão, reuniram-se e começaram um movimento contrário a tal mudança. Assim o grupo de profissionais, juntamente com o Conselho de Enfermagem, preferiu ele mesmo discutir as negociações com a Direção do Hospital, sem a intermediação do Sindicato dos Municipários, por ver este como oportunista, sem interesse real na necessidade dos servidores.

3 - Características do Servidor do HPS

O Hospital de Pronto Socorro é constituído por 1400 servidores, distribuídos entre médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares, atendentes de enfermagem, dentistas, técnicos em laboratório e análises, eletrotécnicos, engenheiros, administradores, assistentes administrativos, assistentes sociais, psicólogos, técnicos em radiologia e tomografia, nutricionista, auxiliares de cozinha, de costura, de limpeza, hidráulicos, eletricitas, operários especializados e não especializados, etc Destes, 95% são regidos pelo regime do Estatuto dos Servidores, Lei Complementar 133, que lhes confere o direito da estabilidade e para serem demitidos é necessário um inquérito administrativo, precedido de sindicância.

Faz parte da mentalidade do servidor público, não relatar, quando em sindicância, toda a verdade dos fatos, visto que nem sempre ele tem a prova deste, e que se ele relatar o que não pode provar, poderá ser processado pelo sindicato. Também porque ao final da sindicância, o sindicato tem o direito de ler o processo e saber o que cada parte inquirida falou a seu respeito. Já assisti um caso em que após o término da sindicância, o sindicato foi tomar satisfações de seus colegas pelo que disseram a seu respeito na sindicância. Consequentemente estes fatos e outros geram o lema “Não dá nada, se dá é pouquinho”.

Há uma outra mentalidade nos servidores, a de que são todos funcionários públicos e que as coisas podem ser feitas sem pressa, sem haver necessidade de produtividade, e se houver algo atrasado é até bom porque aí pode se fazer e ganhar horas extras, gerando a indústria da hora extra.

Percebe-se que os servidores não se preocupam com a continuidade do serviço que realizam e que o mais importante é fazer a sua parte, seja bem ou mal feita e mandar para frente, sem se preocupar com a qualidade do serviço realizado e seu provável retorno porque ficou faltando algo. Nota-se que a grande maioria sente que isto dificulta o seu trabalho no dia-a-dia, queixa-se com os colegas, mas quando toca na qualidade de seu trabalho ele acaba agindo do mesmo modo, colaborando com a falta de qualidade.

Também ocorre o uso da coisa pública, como se essa fosse propriedade sua. Isto vai do ato de negar o uso de equipamento de seu setor a outro colega de outro setor, como usar este mesmo equipamento para atividades particulares suas e até em horário de expediente, quando deveria estar realizando o seu serviço, sem preocupar-se com o consumo dos insumos necessários para o funcionamento deste. Outros se acham no direito de usufruir do material do Hospital, levando-o para casa, tais como: esparadrapos, papel higiênico, guardanapos, lençóis, remédios, comida, e até equipamentos médicos. Este modo de agir está inserido desde os níveis hierarquicamente mais baixos da instituição até o mais alto escalão.

Quando este pesquisador trabalhou no setor de manutenção do Hospital, pode ver como grande parte de problemas de manutenção são ocasionados por mau uso de equipamentos. Quando não há a quebra proposital para não trabalhar por falta de equipamento, há a alegação de que o mesmo não funciona direito e então é enviado para a manutenção revisar, tomando tempo que poderia ser destinado a outros fatos mais importantes.

Existe também um sentimento de revolta em relação aos “privilégios” entre os diversos cargos isto em parte devido ao fato de que os cargos de nível superior não são obrigados a “bater ponto”, assinam-no ou simplesmente confirmam sua efetividade através de memorando ao setor de pessoal. Os de nível de segundo grau para baixo, com exceção daqueles que possuem função gratificada, são obrigados a baterem ponto e se não houver abono de sua chefia, os atrasos são descontados. Como os que não “batem ponto” são freqüentemente vistos chegando atrasados, os que estão submetidos ao regime de cartão ponto sentem-se injustiçados, pois tem que seguir a regra. É este ponto que mais gera indignação nos cargos inferiores, pois vêem em seu dia-a-dia que os médicos não cumprem sua carga horária. E o mesmo sentimento está entre os próprios médicos, pois aqueles que tem um maior comprometimento com a instituição, sabem quem são os que comparecem apenas pela obrigação de lá estar, atendendo mal o paciente ou até fugindo do trabalho, ausentando-se do hospital, ou permanecendo no quarto dos médicos com o telefone desligado, ou em outros locais do Hospital sem atender os chamados pelo sistema de som. Outro meio de não cumprimento de horário de trabalho, é o revezamento de escala de plantão, onde um cobre a falta do outro, e então torna-se visível o corporativismo, porque aqueles que são afetados pela falta de seus colegas não denunciam, já que mais cedo ou mais tarde podem necessitar fazer parte do esquema ou não querem ficar “mal” com seus colegas.

Outro sentimento que vigora entre os de cargos inferiores é o de que os médicos agem como se todos fossem sua secretária de consultório. Onde quer que ele chegue, ao realizar suas atividades, seja de diagnóstico ou burocrática, o faz de modo que os outros tenham que reorganizar as coisas utilizadas por ele, pois nada é colocado de volta ao local de onde tirou. Não preenche os documentos de prontuários, tais como folhas de amnese, descrição de

cirurgia, que são de sua inteira responsabilidade. Entretanto, sabe-se que, nas instituições privadas onde prestam serviços, seguem a regra estabelecida, que é o preenchimento das documentações. Este modo de agir acaba gerando maior demanda de trabalho aos servidores administrativos, sobrecarregando-os em seu cotidiano.

ANÁLISE DOS CASOS

O Hospital de Pronto Socorro reúne dentro de si diferentes interesses: os usuários, que desejam ver satisfeitas suas necessidades, com a certeza de serem atendidos, com qualidade e rapidez; os profissionais de saúde, interessados em seu aprimoramento técnico e nas recompensas financeiras resultantes de seus trabalho; associações profissionais que defendem, principalmente os interesses dos profissionais a eles filiados; os mais diversos fornecedores de todos insumos que um hospital utiliza para manutenção de suas atividades.

As organizações de saúde são consideradas como as de maior complexidade e o HPS não foge a esta regra. Esta complexidade se deve aos seguintes fatores:

- a) os resultados a serem alcançados são de difícil definição e mensuração;
- b) o trabalho desenvolvido é considerado variável e complexo, porque na maior parte das vezes apresenta um caráter emergencial e inadiável, envolvendo um alto grau de especialização, requerendo a atuação de diferentes especialistas, o que exige uma grande interdependência entre as atividades por eles desenvolvidas;

- c) os integrantes de organizações de saúde são altamente profissionalizados e sua identificação é maior com a profissão do que com a organização;
- d) dificuldade de controle efetivo, por parte dos dirigentes da organização;
- e) a existência de várias linhas de autoridade, o que ocasiona dificuldades de coordenação do trabalho.

Segundo Mintzberg (1979), somando as características acima com os fatos relacionados nas descrições das características dos servidores do HPS, no tocante a visão que os servidores do segundo escalão tem dos médicos, são características de uma organização de saúde, ou seja, a dificuldade de coordenação entre a estrutura profissional e a administrativa, onde há uma estrutura mais “democrática” apenas para os profissionais (pelo poder e importância que tem) e para os demais integrantes da organização como a equipe de suporte, “não existe democracia”, visto que todos estão a serviço daqueles profissionais”. Com isto a equipe de suporte acaba virando núcleos mecanicistas, tornando-se uma estrutura administrativa paralela e separada da profissional, sem os mesmos privilégios, e portanto com regras mais rígidas. Esta segmentação, colocada por Mintzberg, leva a objetivos diferenciados. A Assistência com os objetivos de prestação de serviço de acordo com seus recursos julgados necessários, mas nem sempre disponíveis e a Administração voltada para assegurar o funcionamento eficiente e racional, o equilíbrio e a sobrevivência da organização como um todo.

Assim, fazendo uma análise como base nos estudos de Mintzberg (1979), o HPS constitui-se, predominantemente, em uma organização profissional, visto que seu funcionamento depende de seus operadores, os profissionais responsáveis pela produção de seus serviços. Eles preservam grande autonomia em relação aos seu trabalho, pois são únicos que possuem as habilidades e o conhecimento necessário, tanto para o desenvolvimento como para o julgamento de seu trabalho.

Conseqüentemente, esta autonomia funcional favorece a segmentação em grupos com interesses divergentes, os quais irão buscar o controle da organização para manter seu poder sobre as decisões que influenciam seu trabalho, o que é confirmado pelo fato de que o Diretor Geral da Instituição é escolhido dentre seus profissionais médicos. Isto tende a levar ao isolamento de grupos e a constituição de objetivos particulares de cada grupo profissional. Este isolamento é percebido quando, por exemplo, os cardiologistas tentam trazer os recursos para a sua especialidade, alegando que os novos medicamentos e novas técnicas de combate ao acidente vascular podem diminuir o número de óbitos . Os cirurgiões alegam que sem determinados aparelhos que lhes ajudam nas cirurgias, não é possível diminuir o índice de permanência de internação dos pacientes. Os cirurgiões buco-faciais, tentam convencer que os novos materiais utilizados para tração óssea são importantes para diminuir seqüelas nos traumas de maxilares. Os anestesistas relatam que os novos equipamentos de anestésias proporcionam maior segurança ao pacientes nos procedimentos cirúrgicos. E assim todas as áreas médicas vão lutando para buscarem recursos para seus pares.

Schein (apud Freitas,1991) conceitua cultura organizacional dizendo que é um modelo de pressupostos básicos e que estes pressupostos:

"são eles próprios respostas aprendidas, originadas em valores esposados. Mas, como valor leva a um comportamento, e tal comportamento começa a resolver os problemas, este valor é gradualmente transformado num pressuposto subjacente como as coisas realmente são. A medida que o pressuposto é crescente internalizado como verdade, ele sai do nível de consciência. Ou seja, passa a ser verdade inquestionável"(1991, p. 7).

Esta afirmação ajuda a entender o comportamento do servidor do HPS que, no decorrer dos anos, acabou consolidando valores em sua maneira de pensar o dia-a-dia na instituição, tornando as suas verdades como fatos inquestionáveis. Ao dizer que "não dá nada, se dá é pouquinho" é porque os fatos ocorridos com ele ou com seus colegas, que ao cometerem violações nas regras determinadas pelo estatuto ou outras regras existentes, não lhes causou qualquer prejuízo ou se os tiveram, não foram significativos. As sindicâncias, conforme relatado, poucas vezes tem resultado em punição ou em correção que leve o servidor a repensar as suas atitudes. Quando ocorre, acaba mais revoltando o servidor, que se julga injustiçado. Quase sempre os demais servidores acabam desconhecendo os resultados das sindicâncias, de modo que sirva de exemplo para eles, apesar de sair publicado no Diário Oficial do Município, a punição e o seu motivo com o número do artigo violado.

No caso do cárcere privado, temos outro exemplo de que as respostas são aprendidas. Todas as vezes, em que qualquer segmento dos funcionários do HPS, quer reivindicar questões salariais, o faz através da exposição da imagem da instituição. Utiliza-se de todos os tipos de mídia para veicular os fatos que possam levá-los a obter sucesso em seus interesses salariais. Recorrem aos órgãos de classe, ao sindicato, enfim, envolvem o maior número possível de aliados em suas lutas. Se necessário, buscam alianças com os partidos de oposição da Administração. Enfim, luta com todas as armas disponíveis e de acordo com a moral que cada grupo acha correto. Assim, não é de se estranhar o modo como agiu o grupo atingido

pelas mudanças pretendidas pela chefe do setor de nutrição. Utilizou-se das mesmas armas que os outros grupos utilizaram no passado. Requisitaram a mídia, de preferência aquelas com interesses políticos contrários a Administração, e que tinham poder de influência junto a população. Enviaram correspondência aos órgãos de classe, para que os administradores tivessem que ir responder aos fatos. Conscientemente ou não, o fato de fazer com que a Direção do Hospital compareça perante a Comissão de Direitos Humanos, normalmente implica assumir compromissos de investigar e assegurar que não haverá represálias, punições ou sanções contra o reclamante de violação dos Direitos Humanos, pois se isto acontecer poderá ser usado como alegação de perseguição ou retaliação.

Outro fato que ajuda a evidenciar certas verdades, é a questão da troca de Direção após quatro anos ou as vezes até em menos tempo. Quando são empossados os novos Secretários é que se vai saber quem são os novos diretores. Algumas das direções, como foi relatado anteriormente, são provenientes da própria instituição. Normalmente são pessoas que tem o desejo de ajudar a melhorar a "casa", conhecem as pessoas, a instituição, mas são leigas em administração, possuem poucos conhecimentos nas questões burocráticas de órgãos públicos e na dinâmica das rotinas do serviço sobre o qual vão atuar. A direção Administrativa e Financeira são de pessoas ligadas ao partido eleito, que, normalmente, desconhecem quase que totalmente a instituição. Nada sabem de seus servidores, como se comportam, o que pensam sobre a instituição, quais são seus desejos, "como as coisas funcionam", quais as suas deficiências e necessidades. Chegam com visões de mudanças. Acabam esbarrando nas dificuldades, que em geral são ocasionadas pelo desconhecimento do funcionamento da instituição, causadas pelas burocracias, pelas políticas desenvolvidas pelas diversas esferas de poder administrativo, pelos profissionais da instituição e pelos demais servidores. Ao término

de suas gestões, mudou-se muito pouco e causou-se grande desgaste entre os servidores. Este aspecto de mudança freqüente de direção acaba também afetando as chefias intermediárias, que por hoje serem chefias e amanhã tornarem-se subalternos e ter que enfrentar os desafetos por ventura criados quando de sua chefia, os torna receosos de tomar medidas mais enérgicas, o que impede maior resultado das mudanças almejadas. Daí surge a "verdade" de que "eles passam e nós ficamos com as conseqüências de seus atos, então porque ajudar nas mudanças se na maioria das vezes elas só duram até o início da próxima gestão?".

A Administração Pública tem como base o Direito Público e o Direito Administrativo, cujo princípio é de que a lei é que define o que deve ser feito, e se nada houver nela sobre a realização da coisa pretendida, o servidor não pode fazê-lo sob pena de violar a lei e ter que sofrer suas conseqüências. Com base neste preceito legal, foi estabelecido o Estatuto do Servidor e as normas que definem a atividade de cada cargo. Assim o servidor, o qual tem por obrigação saber destas normas, e que tem uma visão distorcida sobre o trabalho, utiliza-se do mesmo para se negar a realizar qualquer atividade que não conste da descrição de suas atribuições, o que lhe dá o direito de alegar desvio de função, logicamente quando as tarefas a serem realizadas não são de seu interesse. Assim o servidor desinteressado pouco faz, sobrecarregando os que são interessados. Junte a isto o fato de não haver diferenciação de remuneração a quem mais produz, o que acaba tratando todos do mesmo modo, contaminando para pior os interessados em produzir.

O uso das instituições públicas em nosso país é secular. Frequentemente assistimos casos escabrosos, divulgados pela mídia, em que os administradores roubam milhões dos cofres públicos e muito poucos são punidos por isto. A coisa pública por ser pública, é de

ninguém. Por não ter um proprietário visível, se abusa do uso dela o máximo possível. Isto se torna concreto no nosso dia a dia, quando ao caminharmos na calçada, somos constantemente obrigados a invadir o leito da rua, porque há um vendedor com sua mesa de quinquilharias atrapalhando a passagem dos pedestres. Isso porque ele considera a calçada pública, e se é pública é dele também e assim ele pode usar como bem quiser. Tais valores externos, também se incorporam ao do servidor público, pois ele também é um cidadão comum, mas com um detalhe a mais, ele trabalha em uma instituição pública. É ele, que com seu trabalho, faz com que elas funcionem, então porque ele não terá maiores direito que os demais. Se ele usa os equipamentos da instituição para realizar um trabalho particular, se leva material para casa, qual o problema? Os chefões não levam milhões e não fica por isso mesmo? “Se sou eu quem faz isto funcionar, porque não posso usufruir também, ter o privilégio de ser o primeiro a ser atendido, de usar os medicamentos da farmácia para meus casos de saúde e de meus familiares. Afinal de contas é graças a nós servidores que os pacientes são atendidos”. Assim o servidor perde a consciência da verdade sobre os valores de certo e errado, transformando-a em sua realidade própria e inquestionável. A consolidação deste fatores se dá através da questão da estabilidade do emprego, que lhe assegura o seu direito de ampla defesa antes da exoneração, dando-lhe a certeza que por "pouca coisa" e se não houver provas contundentes, jamais perderá o emprego.

Uma maior demonstração da verdade inquestionável está na discussão de acabar com o sistema de plantão de 12 horas e passar para seis horas diárias. A raiz disto está na fundação da instituição. Quando foi constituído o HPS, todo pessoal da assistência trabalhavam em regime de plantão. Antigamente este era de 24h. Com o passar do tempo, a maioria passou a ser de doze horas, determinado pelas normas da direção. Os servidores que trabalham neste

regime, incorporaram isto como um direito adquirido, e que ninguém poderia mudar isto contra a sua vontade, visto que estava descrito na norma. O direito administrativo garante ao administrador mudar as normas quando este achar que isto venha em benefício da administração. E a chefia fez as modificações por ter certeza de que isto melhoraria a atenção aos pacientes. Interesses afetados, conflito armado, grupo reunido para interferir naquilo que diminui os seus benefícios. Isto porque, quem trabalha doze horas, tem uma folga de 36 horas, o que lhe possibilita ter outro emprego e diminui em três meses a quantidade de dias trabalhados em relação a quem é diarista. Cabe salientar, que o grupo afetado, optou por negociar diretamente com a Direção da instituição, sem se utilizar do sindicato do Servidores, cuja gestão é totalmente contrária a Administração atual.

Sob o ótica de Handy, podemos tipificar o HPS como uma instituição de Dionísios. O HPS torna-se o círculo que agrupa as estrelas. Cada uma brilhando em sua especialidade. Cada grupo de especialidade lutando para ter o maior brilho, mostrando sua necessidade na organização e assim buscar maiores recursos para ele. A saída de qualquer estrela do grupo, não fará falta, visto que pode ser substituída por outra estrela. Eles comandam a si próprios. Fazem, entre si, suas escalas de trabalho, determinam o horário em que cada um vai trabalhar, trocam plantões, um não interfere no trabalho do outro e com isto protegem-se sob o manto da ética médica. Não recebem ordem de boa vontade. Consideram os administradores como “sujeitos com plaquetinhas penduradas no peito (crachás)”, cheios de burocracia e normas que tendem a impedir que os dionísios façam seu trabalho. Só aceitam estes de bom grado, quando lhes convém, quando surge a necessidade de um conhecimento maior de coordenação para suprir as necessidades de suas atividades.

Entretanto, também podemos contar com a presença de Atenas. Esta cultura busca recursos de todas as partes da organização para solucionar um problema particular. Não é o que faz o Enfermeiro? Não é ele o responsável por chamar o médico quando necessário? Por fazer com que seu pessoal de apoio busque medicamentos, providencie alimentos para o paciente? Não estarão os atendentes, auxiliares e técnicos de enfermagem, estreitamente ligados a seu comando, e cada um deles com uma responsabilidade específica dentro da unidade de enfermagem? Não terão todos eles um propósito comum, que é a vida e a saúde do paciente? Os seus valores, não serão os de respeito mútuo, um mínimo de delicadeza processual, um desejo de ajudar, mais do que explorar, quando os outros se encontram em dificuldades? Sim, todas estas características estão presentes nas equipes de enfermagem, em algumas situações, sob o comando do médico, mas em sua maioria sob o comando do enfermeiro. Ela é essencialmente uma cultura de tarefa, com vocação para aqueles que conhecem seu trabalho, sabem o que fazer e com um propósito comum.

No setor de Nutrição e Dietética, encontramos a cultura de Função ou Apolo. O amanhã desse setor é como o ontem, desmontando cardápios e montando-o de diferentes modos. As funções estão divididas em Nutricionistas, Técnicos em Nutrição, Cozinheiras e Auxiliares de Cozinha, impondo a cada uma delas determinadas atribuições. Uma elabora o cardápio, outra supervisiona a produção deste, outros preparam as refeições e as auxiliares ajudam na produção destas e limpeza da cozinha. Assim, produzir cardápios das refeições para pacientes e servidores, torna as vidas dos elementos que compõe o grupo, previsível. Os deveres de cada uma está fixado na função e o indivíduo, independente do sexo, está acoplado a ela. Sua personalidade, deveria ser, irrelevante, pois ela pode alterar a função através da tentativa de modificar os procedimentos, afetando o conjunto das regras. A eficiência de cada parte,

servirá para manter as refeições no horário, adequada a cada tipo de paciente e proporcionar um equilíbrio na nutrição dos servidores. Para conseguir essa eficiência, são encorajadas a assumir a estabilidade e previsibilidade das várias regras existentes no setor, a qual é o sustentáculo desse tipo de cultura.

Quando a nova chefia assumiu as responsabilidades do setor de Nutrição e Dietética impôs mudanças, o que, sob o ponto de vista dos que foram afetados por elas, causou uma ruptura nas regras estabelecidas pela responsável anterior. Essa, em seu modo de administrar o setor, mantinha um consentimento, uma conveniência velada no uso da instituição para a realização de interesses particulares de grande parte dos elementos do grupo. Assim, as novas regras provocaram um abalo da base de sustentação do templo de Apolo. Como colocado por Handy:

“As culturas de Apolo são eficientes quando a vida é previsível. Elas odeiam mudanças. Os templos gregos são construídos sobre solo firme. Se o chão começar a tremer, os pilares se abalam e devem ser escorados. Se não o forem, o frontão cairá. Traduzindo a analogia, as culturas de função respondem as mudanças drásticas do ambiente, estabelecendo grande quantidade de grupos de ligação funcional cruzadas, numa tentativa de manter a estrutura. Se estas medidas, não funcionarem, a administração cai ou todo o templo desmorona, entrando em fusão, bancarrota ou sofrendo uma reorganização dos membros que a constituem.”

Assim, se tais fatos acontecessem em uma organização privada, o que por si só já impossibilitaria tais acontecimentos, haveria uma reorganização do setor, possivelmente mudando até a chefia. Como o HPS é uma organização pública, com seus servidores regidos por uma lei que inviabiliza a exoneração ou demissão imediata, o movimento conseguiu manter os pilares erguidos e evitar que novas mudanças ocorressem (por enquanto),

imobilizando a chefia. Esta imobilidade momentânea se deve a possibilidade do uso de novos conflitos serem utilizados com objetivos eleitoreiros, já que o ano é de eleições para mandatos para o município.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intenção dessa pesquisa foi fornecer elementos para o entendimento da cultura organizacional do HPS e, sob o ponto de vista do pesquisador, prováveis motivos que levaram a criação da cultura existente na organização. Também procurou-se associar as características do tipo de organização, proposto por Mintzberg, como modo de fornecer outros elementos explicativos, que somados aos da cultura da organização, colaboram para dificultar a realização das mudanças necessárias para a melhoria da qualidade de prestação de serviços de saúde à população.

Observou-se que o HPS, através da tipologia elaborada por Handy, é composto de várias culturas, sendo que a que mais a influência é a cultura existencial ou cultura de Dionísios, porque sem os médicos seria impossível a realização dos objetivos que a organização se propõe a alcançar.

Com base nas afirmações dos diversos autores que atestam ser possível realizar mudanças na organização, o pesquisador propõe para as futuras administrações, que pretendam realizar mudanças, sem que haja conflitos danosos a Instituição, que as partes envolvidas nessas mudanças sejam chamada a participar dela desde o início, pois são eles os

conhecedores dos processos a serem mudados, e ninguém melhor que eles para saberem as implicações que as decisões acarretam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DUSSAULT, Gilles. **A gestão dos serviços públicos de saúde: características exigências.** Rev. Adm. Púb. Abr/jun 1992.
- FLEURY, Maria Tereza Leme. **Cultura e poder nas organizações.** São Paulo: Atlas, 1996
- FREITAS, Maria Ester de. **Cultura Organizacional: Formação, Tipologia e Impactos -** São Paulo: Mackron, MacGraw-Hill, 1991.
- HANDY, Charles. **Deuses da Administração. transformando organizações.** São Paulo, Vertice, 1987, (p. 17 - 40)
- LIMA, Sheyla Maria Lemos. **Definição e Implementação de objetivos nas organizações públicas de Saúde-** EBAP/FGV, fev. 1994
- MACEDO, Joselita N. **A Gestão dos Sistemas de Saúde e a Cultura Organizacional, Cultura Organizacional e a Gestão Descentralizada do SUS -** Rev. Adm.
- MALIK, Ana Maria. **Desenvolvimento de Recursos Humanos, Gerência de Qualidade e Cultura das Organizações de Saúde-** Rev. Adm. de Empresas, São Paulo, Set/Out 1992 (p. 32 - 41)
- ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de estágio do curso de Administração: guia para pesquisas, projetos, estágios e trabalhos de conclusão de cursos -** São Paulo: Atlas, 1996
- SCHERMERHORN Jr., John R. et al. **Fundamentos de Comportamento Organizacional -** Porto Alegre, Bookman, 1999 (p. 197-207)
- VENEU, Marcos Guedes. **Representações do Funcionário Público.** Rev. Adm. Púb. Nov. 1989/jan1990,(p. 5-16)
- YIN, R.C.. **The case study crisis; some answer, Administrative Science Quarterly, Cornell University, V. 26, March, 1981.**