

**ESTADO DE SANTA CATARINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE ESPECIALIZAÇÃO E PROJETOS ESPECIAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR**

***TRABALHO EM EQUIPE
UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO***

**MARIA ERMANDINA CARDOSO
Especializanda
ALCIDES MILTON DA SILVA
Coordenador
OCTACÍLIO SCHÜLER SOBRINHO
Orientador**

**FLORIANÓPOLIS
1998**

AGRADECIMENTOS

À **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA** por providenciar a capacitação dos servidores em Gestão Hospitalar.

À **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA** pela parceria que viabilizou o Curso de Gestão Hospitalar

Ao Prof. Dr. **Octácilio Schüler Sobrinho**, meu orientador pela atenção dispensada.

Ao Prof. **Alcides Milton da Silva**, coordenador do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar da Universidade Federal de Santa Catarina, por sua dedicação.

À todos os **colegas do curso** que me acolheram e oportunizaram o meu crescimento.

À **Direção da Associação Santa Catarina de Reabilitação** que valorizaram meu desempenho profissional e liberaram-me para realizar o curso.

Aos **colegas da ASCR**, em especial ao **Setor de Neurologia Infantil, Zeladoria e Manutenção** pelo processo de aprendizagem proporcionado na coordenação dos projetos-piloto.

Aos **profissionais do Serviço Social** que assumiram minhas funções nos momentos de ausência e contribuíram com seus constantes feedback.

Aos profissionais **Marcos Aurélio e Felipe** com sua atenção dispensada para a construção de meu ser.

Aos meus familiares, meus filhos **Evaldo Rafael Moraes e Ivan Daniel Cardoso** pela paciência, incentivo e apoio.

Ao meu noivo **Daniel Rodrigues de Matos** por seu amor.

Ao meu pai **Francisco Agostinho Cardoso** – In memoriam – que me fez perceber que a vida é feita de momentos e que eu deveria construí-los.

À minha mãe **Dulce Rita Cardoso** que me deu exemplo de vida em busca de realizar os sonhos. Nunca é tarde demais.

À **Jair, Alexandre, Irma, Ioná, Estela, Emerson e Micheli** por dividirem seu espaço comigo na digitação do texto.

À **Samuel** pela correção do Português, a **Vanda** pela tradução para o inglês e a **Adilene** pela editoração.

Foram tantos os amigos, a todos agradeço.

*...você nunca chegará a lugar algum se não
arriscar e tentar, e depois aprender com
cada experiência*

. HENRY JAMES

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO -----	07
ABSTRACT -----	08
BASE MONOGRÁFICA -----	09
INTRODUÇÃO -----	10
1. AS ATUAIS TENDÊNCIAS DE GESTÃO -----	15
1.2 NOS REPORTANDO A TEORIA DA ADMINISTRAÇÃO-----	15
1.3 A PARTICIPAÇÃO -----	24
1.4 INDICANDO O PAPEL DO GERENTE-----	28
1.5 AS TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS-----	36
2. TRABALHO EM EQUIPE-----	41
2.1 OS CONCEITOS, AS DIFERENÇAS, AS CARACTERÍSTICAS E CONDIÇÕES -----	41
2.2 OS PAPÉIS DOS MEMBROS DA EQUIPE -----	47
2.3 AS REUNIÕES-----	50
3 . A INSTITUIÇÃO E A PROPOSTA DO TRABALHO EM EQUIPE -----	60
3.1 ASSOCIAÇÃO SANTA CATARINA DE REABILITAÇÃO -----	60
3.2 ANTECEDENTES DA PROPOSTA DE TRABALHO EM EQUIPE -----	65
3.3 A EXPERIÊNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE NO SETOR DE NEUROLOGIA INFANTIL -----	69
3.4 A EXPERIÊNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE NOS SETORES DE ZELADORIA E MANUTENÇÃO-----	102
CONCLUSÃO-----	115
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	126
BIBLIOGRAFIA-----	128

APRESENTAÇÃO

Realizamos esta monografia tendo como objetivo atender a exigência do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar, para recebermos o título de especialista.

A escolha do tema Trabalho em Equipe, passa pela crença de que todos somos sujeitos e construímos a história. Esta história também é construída nas organizações de trabalho. As organizações são construídas pelos seus sujeitos, porém a gestão pode inibir ou viabilizar a participação. Esta participação pode se dar como uma estratégia de gestão através do Trabalho em Equipe.

Atuamos na Associação Santa Catarina de Reabilitação unidade assistencial da Secretaria do Estado da Saúde no período de maio de 1997 à setembro de 1998 no Setor de Neurologia Infantil e no período de maio de 1997 à outubro de 1998 nos Setores de Zeladoria e Manutenção, nos quais nos foi possibilitado o estudo através da observação participante.

Este estudo visa identificar os fatores, as possibilidades, limites, influências internas e externas, do trabalho em equipe; relatar e analisar a experiência vivenciada; sugerir uma política de gestão hospitalar voltada para o desenvolvimento de trabalhos em equipe, através da implantação de uma assessoria interna.

O estudo apresenta no primeiro capítulo As Atuais Tendências de Gestão, no segundo capítulo, considerações sobre Trabalho em Equipe, no Terceiro capítulo, o relato da experiência. Concluímos com uma análise teórico- prática da experiência e apresentamos nossas sugestões.

ABSTRACT

We achieved this monograph having as objective to attend the exigency of Course of Socialization Hospital Management, to receive the professional degree of Specialist.

The choice of theme work en group, is based in belief of that we all are subjects and we build the history.

It's builded in organizations of work. The organizations are builded by own subjects, but the Management can to inhibit or to gine viability for the participation.

This participation can to happen as Strategy of management througl of work in group. We actuated in the period of may of 1997 until september of 1998, in sector of Infantile Neurology and in the period of may of 1997, until october of 1998, in sector of caretaker's

Office and maintenance, where we studied through of participant observation.

This study intends identify the factors, the possibility, limits, external and internal influences of work in group, to relate and to analyse the experience, to suggest a politic of hospital management directed for the development of work in group, through of implantation of na internal assistance.

The study introduces in the firts chapter the Iendences Presents of Mangement, in the second chapter considerations about work in group, and in the third chapter: The relate of experience.

We concluded with a pratice teoretical analyse of experience and we introduce our suggestions.

BASE MONOGRÁFICA

TRABALHO EM EQUIPE – UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO

É uma monografia que objetiva identificar os fatores e as possibilidades no trabalho em equipe, relatar e posicionar sobre o trabalho coletivo num Hospital singular; experimentar as transformações de grupos pessoais e viabilizar, através de implantação, uma assessoria interna.

Concluimos que é possível gerenciar uma instituição através da participação dos funcionários, porém esta opção exige uma transformação na metodologia, na capacitação, bem como no acompanhamento do processo. A alta administração necessita não somente envolver-se mas comprometer-se com a proposta, capacitando-se e subsidiando o trabalho. Deve ser uma política e não um programa à parte.

INTRODUÇÃO

Ao considerarmos a pessoa como sujeito capaz de pensar, agir, analisar suas ações, de retornar ou de avançar em busca dos objetivos, partimos da hipótese de que as pessoas que executam as ações, as executará com maior eficiência e eficácia se planejarem as ações.

Maximiano afirma: Quando participam das decisões que afetam seu futuro, as pessoas tendem a ficar moralmente comprometidas com sua observância e execução.¹

O compromisso e envolvimento das pessoas esta dependendo das perspectivas delas e da credibilidade dada. As pessoas tem necessidades a serem atingidas e suas ações estão em busca da satisfação. A instituição existe por organização das pessoas para pessoas. Tem finalidades e objetos a serem alcançados.

Para sobrevivência da instituição é necessário que as pessoas que estão dentro dela, busquem manter ou rever a necessidade de sua existência e manutenção. Na atualidade somente tem sobrevivido Instituições que aceitam o desafio de ter clara a sua missão e visão do futuro; não é possível manter por longo tempo uma organização sem perspectiva de futuro.

As pessoas podem impulsionar para frente ou podem bloquear o crescimento. É importante considerar o potencial destas e as contribuições quando trabalham em equipe. Independente do nível de escolaridade, formação sócio-cultural, poder político e econômico. Todos são sujeitos, todos pensam, raciocinam, criam, inovam. Acreditamos que quem faz, sabe, e todo saber deve ser socializado *Os pensadores costumam estar embaixo na hierarquia da empresa.²*

As pessoas querem respostas a perguntas possíveis de serem respondidas:

- O que faço aqui nesta instituição?

¹ MAXIMIANO, op. cit. p. 27

² HAMEL, op. cit. p. 120

- Para quem trabalho?
- Aonde quero chegar?
- Para onde iremos?
- Estaremos lá? Como?

As pessoas necessitam de autonomia na gestão de seus processos. Segundo Hamel devemos buscar pessoas com pró-mudança, pois: *O objetivo não é fazer com que as pessoas apoiem a mudança, mas dar-lhes responsabilidades por engendrar a mudança e controle sobre seu destino.*³

É necessário portanto uma mudança na cultura da organização e na gestão. Já não cabe mais a forma tradicional de administrar, onde a cultura era de *mandar e controlar*”, para um modelo de gerenciamento de *“delegação e apoio.*⁴

Delegar é uma grande dificuldade encontrada pelos gerentes, pois os amedronta e delegar lhes dá um sentimento de perda do poder. As pessoas em grupos de trabalho, quanto mais se desenvolvem como times, o espírito de equipe se torna mais freqüente e as pessoa nos times de trabalho aumentam a autonomia e auto dirigem-se.

A participação vai cada vez mais crescendo e todos devem ser treinados para isso, pois a liderança estabelecida nas instituições precisam preparar-se para esta mudança, bem como as pessoas para poderem atuar positivamente numa realidade onde a participação é ampliada.

Segundo Bertero:

O aumento da participação em questões estratégicas abarca primeiramente a gerência e então tende a dever aos demais níveis da empresa. Com as mudanças na estrutura que reduzem níveis hierárquicos achatam, flexibilizam e enfatizam processos, temos um encaminhamento inevitável para a participação como estilo gerencial predominante e mais

³ HAMEL, op. cit. p. 118

⁴ SWINBURNE, op. cit. p..42

*adequado. O envolvimento de todos é fundamental para que a operação se compatibilize com a estratégia e é também essencial para a aceleração de informações no interior da empresa.*⁵

O gerente quando busca o espírito de equipe nos grupos de trabalho, tende a ter como resultados positivos, ações eficazes. A questão primordial é como transformar os grupos de trabalhos em equipes que auto dirigem-se e como gerenciá-los para o crescimento de uma organização sem que cada uma equipe vá para um lado e outra para outro.⁶

A gestão de equipes já exige conhecimento, habilidades. Imagine gerenciar uma organização através de várias equipes de trabalho. Eis o desafio. Maximiano afirma:

*A capacidade de trabalhar em equipe, em geral, não ocorre automaticamente, ou seja, como consequência natural da capacidade técnica ou experiência profissional que cada indivíduo traz para o grupo, mas é uma qualidade a ser desenvolvida como uma propriedade coletiva. Criar ou aprimorar essa capacidade é o objeto do processo de desenvolvimento de equipes*⁷.

Este autor ainda menciona que as equipes são formadas por indivíduos, em que é necessária a capacitação para atuar como equipe, pois sua educação tanto formal como informal os treinou para o individualismo e não para o coletivo.

Desde a década de 30 tem-se desencadeado várias formas de participação, seja ela para tratar dos interesses dos trabalhadores ou para melhorar os produtos ou serviços das organizações. Nos últimos dez anos temos uma grande contribuição na mudança de mentalidade das pessoas enquanto cidadãos. Um dos eventos que culminou isto foi a constituição de 1988 e as Leis 8080 e 8142 que regulamenta o SUS e a Lei 8742 de 07/12/1993 (LOAS) em que as sugestões sociais tem trazido à tona a organização dos cidadãos enquanto pessoas de direitos, de poder, de controle, buscando uma sociedade livre, justa, solidária, que visa reduzir as desigualdades sociais. Esta visão aproxima muito os usuários dos gestores.

⁵ BERTERO, op. cit. p.23

⁶MAXIMIANO, op. cit. p. 8

⁷Ibid., p. 5

Deve-se considerar que os funcionários públicos também são cidadãos e usuários em algum momento de suas vidas, de uma organização pública, as pessoas sentem e percebem a necessidade de melhorar a prestação dos serviços e que hoje já é uma exigência da sociedade, através dos sindicatos. Estas pessoas/funcionários já atuam neste sentido.

Contudo, o atual sistema de gestão é incompatível com o proposto pelo SUS – Sistema Único de Saúde, pois aquele que é centralizado e este pressupõe descentralização que exige cada vez mais a adoção de formas participativas de gestão.

É importante também considerar que o cidadão era objeto de saúde, hoje ele é o sujeito. Ontem adoecia e perdia sua identidade, era atendido em partes, por especialista, hoje já é visto como um ser integral. Os profissionais buscam atuar como equipes, sendo que o “paciente” passa a ser um sujeito que interage na recuperação e preservação de sua saúde.

Em nossas reflexões, buscamos encontrar respostas para nossas indagações:

- Como gerenciar um instituição através da gestão participativa?-
- Como os grupos de trabalho podem ser transformados em equipes de trabalho?
- Como proporcionar a gestão participativa?
- Como conciliar a capacitação para trabalhar em equipe com a necessidade urgente de atender a demanda com recursos humanos reduzidos?
- O que é grupo de trabalho, time de trabalho e trabalho em equipe ?
- Quais são as características, vantagens, desvantagens, possibilidades e limites?
- Como proporcionar o trabalho de equipe como uma estratégia de gestão?

Diante destas questões, buscamos através de estudos bibliográficos o conhecimento que será necessário para compreendermos o processo de trabalho em equipe e relatar, analisar a experiência do trabalho de equipe que se propõe em três setores da Associação Santa Catarina de Reabilitação e sugerir uma proposta de gestão.

METODOLOGIA:

- Levantamento da referência bibliográfica sobre o trabalho em equipe;

- Elaboração da fundamentação teórica;
- Levantamento da documentação das práticas vivenciadas (reuniões, cursos, projetos, seminários, entrevistas, manuais, fotos, relatórios e atas);
- Relato das experiências no Setor de Neurologia Infantil no período de maio de 97 a setembro de 98 e nos Setores de Zeladoria e Manutenção;
- Análise da prática vivenciada nos setores já mencionados. Sugerir a viabilidade de uma política de gestão hospitalar voltada para o desenvolvimento de um trabalho em equipe.

Apresentamos no primeiro capítulo As tendências de Gestão, considerando As Teorias da Administração nas diferentes abordagens, o processo de participação dos funcionários nas organizações, dando ênfase na participação direta, e compreendendo o papel do gerente e as técnicas disponíveis.

No segundo capítulo abordamos os conceitos, diferenças, características, condições necessários para desenvolver o Trabalho em Equipe. Considerando as pessoas como sujeitos buscamos conhecer a opinião dos autores sobre os papéis dos membros de uma equipe. A reunião no consenso dos autores, é mencionada como um espaço onde se desenvolve o trabalho em equipe. Relatamos a forma como poderemos torná-la eficaz.

No terceiro capítulo apresentamos a instituição, os antecedentes de trabalho em equipe e relatamos a experiência vivenciada nos setores acima mencionados.

Concluimos apresentando uma análise teórico prática da experiência vivenciada, que nos permitiu humildemente apresentar nossas sugestões.

CAPÍTULO I

1. AS ATUAIS TENDÊNCIAS DE GESTÃO

1.1 NOS REPORTANDO A TEORIA DA ADMINISTRAÇÃO

O estudo das teorias da administração contribuirá com certeza para a nossa compreensão sobre as atuais tendências de gestão que se apresentam aos gerentes.

Ao olharmos para trás podemos compreender o homem como ser histórico que constrói a sua própria história, mantém-se em constante movimento construindo o hoje e modificando o amanhã. Nos voltando para ontem a história mostra como tudo foi construído e nos subsidia a compreensão das verdades atuais. Queremos compreender como o homem construiu na sua história a Administração e as atuais tendências de gestão.

Através da busca dos estudos de Park, Bonis e Abud conseguimos perceber esta construção histórica do desenvolvimento da Administração a qual relataremos as conclusões dos autores.

A história demonstra que anterior a Revolução Industrial o homem enquanto artesão mantinha controle sobre o processo de trabalho e do produto do trabalho. No período de transição o sistema passou de artesanal para *putting-out system* e o homem enquanto trabalhador mantinha o controle sobre o processo de trabalho. Após a Revolução Industrial o sistema passou a ser fabril e o trabalhador já não tinha controle nem sobre o processo de trabalho e nem sobre o produto do trabalho. A gestão era, neste período, rudimentar e com o processo de desenvolvimento da industrialização, visando a garantia dos lucros, os

empresários começaram a se preocupar com a gestão, sendo que até o presente a preocupação era de manter uma supervisão cerrada sobre o trabalhador.⁸

1.1.1 A- Administração científica e a abordagem clássica

Os estudiosos começaram a estabelecer uma combinação dos *conceitos de Administração formal de trabalho com gerenciamento de pessoal*.⁹ Estes estudiosos ficaram conhecidos como os pioneiros, sendo eles Henry Fayol (1841 –1925), Frederick Winslow Taylor (1856-1917), James Montgomery (1771 –1854), Douglas Craig McCallum (1815-1878) e Henry Ford I (1863-1947). Houve outros colaboradores mais daremos ênfase as contribuições de Fayol e Taylor .

Taylor em seus experimentos buscava um caráter científico ao trabalho humano tendo como princípios a transformação da Administração numa ciência, a seleção científica do trabalhador, o treinamento científico e a harmonização dos interesses da direção e do trabalhador.¹⁰

Para Fayol existem nas empresas seis funções independentes: a técnica, a comercial, a financeira, a de segurança, a contábil e a administrativa. Esta última é dividida em planejamento, organização, comando, coordenação e controle. O autor orientava as empresas que buscavam a efetividade, recorrerem aos catorze princípios que são: divisão do trabalho, autoridade e responsabilidade, disciplina, unidade de comando, unidade de direção, subordinação do interesse particular ao interesse geral, remuneração do pessoal, centralização, hierarquia, ordem, equidade, estabilidade do pessoal, iniciativa e união do pessoal.¹¹

Continuaram-se os estudos e surgiram novas abordagens como a das relações humanas; behaviorista ou comportamental; estruturalista e funcionalista; sistêmica e contingencialista.

⁸ PARK, et al, op. cit. p. 4 et 9

⁹ Ibid, p.17

¹⁰ Ibid., p. 27 et 34

¹¹ Ibidem., p. 34 et 40

1.1.2 Abordagem das Relações Humanas:

Existiram três autores que influenciaram na transição da Administração Científica e o desabrochar do movimento das Relações Humanas.

1-Elton George Mayo (1880-1949) realizou estudos em Hawthorne, distrito de Chicago que apresentou as seguintes conclusões: que as condições físicas não eram as únicas a afetar a produtividade do trabalhador; que existe um forte impacto da interação dos trabalhadores entre si e outros grupos na produtividade; os anseios e angústias do trabalhador também devem ser considerados; a questão dos grupos informais e sua dinâmica.

Estes estudos possibilitaram a Mayo uma crítica ao Modelo do Homem Econômico e se estabelece reconhecimento de que o homem é um ser social e seu rendimento e produtividade está relacionado a isto.¹²

2-Mary Parker Follett (1868-1933) estudou sobre as relações humanas e sua importante influência sobre as organizações. Acreditava na possibilidade da cooperação entre gerentes e empregados desde que se empregasse uma comunicação apropriada. Reconhece que os conflitos existem e são inevitáveis, considerando que as pessoas são diferentes. Portanto propõe para resolver os conflitos a utilização da técnica de integração, que propiciará uma solução que satisfaça o interesse de todos os envolvidos, através do respeito às partes envolvidas.¹³

3- Chester Barnard (1886-1961) conseguiu fazer uma relação entre as pessoas e a organização. Acreditava que as pessoas tem suas próprias motivações e estas estão relacionadas também ao papel que desempenham na organização. A cooperação surge no sentido de atingir seus próprios objetivos e ideais. Para o autor a cooperação depende da comunicação efetiva entre as pessoas, da disposição para contribuir com os objetivos da organização e um propósito comum.¹⁴

Apresenta desta maneira sua concepção:

¹² Ibidii, et al. p.55 et 65

¹³Ibidem, et al. p.65 et 69

¹⁴ Ibidem, et al, p.69 et 73

a) de efetividade e eficiência olhando o indivíduo: *efetividade é alcançar da melhor maneira um objetivo específico; eficiência é a satisfação de uma meta preestabelecida*¹⁵.

b) de efetividade e eficiência olhando a organização: *a efetividade (...) depende da disposição e aptidão das pessoas em levar adiante um propósito (...) A eficiência, por sua vez, como a capacidade de se canalizar esforços para um mesmo ponto.*¹⁶

Barnard em sua teoria da autoridade diz que existe a possibilidade de as pessoas aceitarem ou não e ela se compreende como autoridade de posição (organização formal) e autoridade de liderança (organização informal). Estes tipos de autoridade reunida em uma única pessoa seria favorável para aceitação. A comunicação neste caso é entendida como ordem, e é necessária para o entendimento e posterior concordância daquele que a recebe. A concepção de homem passa a ser : Homem Social.¹⁷

1.2.3 Abordagem Behaviorista ou Comportamental

Após a I Guerra Mundial os militares começaram a realizar testes de inteligência a fim de adequar da melhor maneira a pessoa à função baseados no conceito *de homem de primeira classe* (Administração Científica). Esta proposta avançou até as empresas que foi utilizada na seleção dos trabalhadores. Com a contribuições de Mayo e com a formalização do direito de organização dos trabalhadores (EUA), iniciou-se um movimento que se preocupava com o comportamento humano nas empresas e conseqüentemente elas começaram a investir nas pessoas, buscando elevar o moral dos trabalhador.¹⁸

Segundo Park¹⁹ as contribuições dos autores nesta nova abordagem foram:

1.Ross Stagner (1909-) *discute em sua obra os conflitos entre empresas e sindicatos, identificando as percepções individuais como fonte de conflito.*

¹⁵ Ibidem, et al., p.70

¹⁶ Ibidem, et al., p.73

¹⁷ Ibidem, et al., p.75 et 78

¹⁸ Ibidem, et al., p.84

¹⁹ Ibidem, p. 110 et 111

2. Frederick Herzberg (1923-) *identificou no trabalho fatores higiênicos (extrínsecos) e motivadores (intrínsecos) como influenciadores do comportamento humano.*

3. David McClelland (1917-) *classificou as necessidades humanas como de realização, afiliação e poder, enfatizando a importância das necessidades adquiridas.*

4. Abraham Maslow (1908–1970) *desenvolveu a teoria da hierarquia de necessidades, pela qual as carências humanas eram dispostas numa hierarquia, e as suas insatisfações motivariam o comportamento.*

5. Douglas McGregor (1906-1964) *distinguiu duas concepções do ser humano, a Teoria X e a Teoria Y, a primeira representando os postulados clássicos em Administração sobre a natureza humana e a Segunda uma visão mais auto-realizadora.*

6. Chris Argyris (1923-) *desenvolveu o conceito de organização que aprende, por meio da aprendizagem de laço duplo.*

Park²⁰ afirmam que motivação está relacionada a satisfação das necessidades, porém as pessoas se motivam quando as necessidades não são satisfeitas. Esclarecem que necessidades e motivos são internos e incentivos são fatores externos. Citam teorias que devemos considerar:

- a) As teorias prescritivas “*que dizem como motivar os empregados*”;
- b) As teorias do conteúdo “*que se refere aos fatos que alteram o comportamento, assim como das necessidades que os empregados procuram satisfazer no cargo*”;
- c) As teorias do processo “*tratam de como tem origem e é desempenhado o comportamento*”. Nesta se revelam a teoria da direção e a teoria da expectativa, defendida mais precisamente pelos autores Porter e Lawler III em que se deve considerar as expectativas humanas na satisfação. Também surge a teoria da decisão e da racionalidade humana elaborada pelo autor Herbert Simon,.

²⁰ Ibidem, p.95 et 101

Surge então um novo conceito do homem enquanto ser auto-realizador e administrativo.²¹

1.1.4 - Abordagem estruturalista e funcionalista

O sociólogo Max Weber foi referencial para os demais autores desta abordagem. Em seus estudos apresentam a Burocracia como tipo ideal . Apresentou como principais características da burocracia:

*Regras, esferas de competência, hierarquia, nomeação baseada na competência, hierarquia, nomeação baseada na competência, não-participação dos burocratas na propriedade da organização, não-interferência de elementos estranhos à esfera da competência e manutenção dos registros (...) a burocracia é permeada pelos conceitos de poder, autoridade e legitimidade.*²²

A organização apresenta necessariamente uma estrutura, segundo Park at all *...a organização formal é uma estrutura planejada, que representa a tentativa deliberada de estabelecer relações padronizadas entre seus componentes, de forma que estes possam alcançar os objetivos organizacionais de maneira eficiente.*

Os autores citam que devemos considerar alguns conceitos quando pensamos organização e o processo de organização que são a divisão do trabalho, organização formal, a estrutura formal e a estrutura. A estrutura tem como objetivos *tornar previsível o comportamento dos membros da organização, mapear suas relações de subordinação e mando e possibilitar o alcance dos objetivos organizacionais.*²³

Alfred Chandler (1918-) sua percepção é que a estratégia é de competência exclusiva da alta cúpula da empresa. O autor: *...estudou a história empresarial norte-americana, buscando estabelecer relações entre as estruturas e estratégias*

²¹Ibidem, p. 106

²² Ibidem, p.131

²³ Ibidem, p.138

empresariais.(...) observou como os primeiros grupos empresariais norte-americanos se constituíram principalmente por meio do marketing e da combinação horizontal.

O pensamento sociológico funcionalista serviu de base para um novo movimento, conhecido por funcional-estruturalistas, sendo os autores:

1. Robert King Merton (1910-) dá atenção aos efeitos das normas burocráticas, geradoras de conflito e tensão(...) afirma que estas normas não podem pretender eliminar as disfunções da burocracia, pois isso gerará frustrações²⁴.
2. Philip Selznick (1919-) estudou a delegação de autoridade e seus efeitos previstos e imprevistos na burocracia.
3. Alvin W. Gouldner (1920-1980) compreendia que as pessoas deveriam estar conscientes da complexidade dos sistemas integrados de relações sociais, ou a burocracia não seria eficaz.
4. Peter Michael Blau (1918-) e William Richard Scott (1932-) identificam o conflito como um fator funcional, resultante da contradição planejamento-iniciativa”
5. Rensis Likert (1903-1981) representou os diversos modelos gerenciais em cinco sistemas, propondo que se levasse em conta na Administração as complexas motivações do ser humano.

Os cinco sistemas a saber são :

<i>Sistema 0:</i>	<i>Sistema de gerência subdesenvolvida</i>
<i>Sistema 1: autoritário rígido</i>	<i>Sistema de gerência dos modelos clássicos</i>
<i>Sistema 2: participativo benevolente</i>	<i>Sistema de gerência das médias empresas</i>
<i>Sistema 3: participativo deliberativo</i>	<i>Sistema de gerência em transição</i>
<i>Sistema 4: participativo-consultivo</i>	<i>Sistema de gerência das empresas lucrativas</i>

Nesta fase se tem o conceito do homem enquanto Homem Funcional.²⁵

²⁴ Ibidem, p. 138

²⁵ Ibidem, p.131

1.1.5 - Abordagem Sistêmica

As organizações funcionam enquanto sistemas. Matemáticos e sociólogos investigavam como as organizações funcionavam como sistemas apresentam a seguinte síntese de seus estudos sobre a abordagem sistêmica:

A Teoria geral dos Sistemas surgiu do trabalho de Ludwig von Bertalanffy, a partir de conceitos matemáticos e biológicos. O sistema é um complexo de elementos em interação, de natureza ordenada e não fortuita.(...)Os sistemas possuem duas características: o funcionalismo e o holismo. O funcionalismo determina que cada elemento do sistema tem um papel a desempenhar, e se relaciona com os demais. O holismo atesta que o todo não é a soma das partes, mas um complexo resultado da interação de todas elas . Os sistemas podem ser abertos ou fechados, em relação às suas trocas com o ambiente; sistemas fechados tendem à entropia e à morte. São permeados por mecanismos de Feedback negativo e positivo, e tendem a um equilíbrio dinâmico chamado homeostase. Além disso, são diferenciados e hierarquizados. Churchman dá-nos um enfoque prático da teoria dos sistemas a dinâmica organizacional. Trist e Bamforth, do Instituto Tavistock de Londres, mostraram como a inserção da tecnologia pode desagregar sistemas psicossociais constituídos²⁶.

1.1.6 Abordagem contingencialista

Neste caso os teóricos propõe um modelo organizacional como sendo um sistema aberto. O movimento conhecido por contingencialismo é *uma busca de diversos autores de validar a Teoria Geral da Administração para qualquer tipo de situação.*²⁷

Muitas pesquisas foram realizadas, sendo: a pesquisa nas organizações industriais por Joan Woodward; a relação entre prática administrativa e ambiente externo por Burns &

²⁶ Ibidem, p. 156 et 157

²⁷ Ibidem, p. 165

Stalker; a questão da integração e diferenciação por Lawrence & Lorsch e o Grupo de Aston que pesquisou organizações não industriais.²⁸

Resultados da pesquisa :

1- Joan Woodward (1916-1971) *realizou uma pesquisa para comprovar a relação entre sistema de produção, tamanho e tecnologia. (...) existem três sistemas de produção: por encomenda, em massa ou por processo. Estes sistemas devem ser usados de acordo com o nível de tecnologia presente na organização. Quanto mais complexo o sistema de produção, um maior grau de tecnologia deverá pautar as empresas. Da mesma maneira, quanto maior a empresa mais tecnologia é exigida dela.*²⁹

2- Burns & Stalker *são analisadas as organizações em períodos de estabilidade e turbulência, e, segundo os autores, as organizações devem se adaptar a esses períodos alterando seu sistema organizacional. Neste sentido são propostos dois modelos: sistema mecânico (adequado a períodos estáveis) e sistema orgânico (adequado a períodos instáveis)*

3- Lawrence (1922-) & Lorsch *por meio do modelo de diferenciação e integração desenvolvem defrontamentos entre indivíduos e grupos, ambiente e organização. Segundo os autores as relações entre estas variáveis são as principais responsáveis pelo nível de produtividade organizacional.*

Vale registrar os conceitos de diferenciação e integração dos autores:

- *Diferenciação: Os grupos internos de uma organização guardam características próprias que definem o modo e as ferramentas utilizadas para o bom desempenho de suas atribuições, no ambiente que lhes foi designado. Sendo assim, o grau de diferenciação dos diversos grupos pode ser medido pelo modo de produção, do conhecimento do mercado e principalmente do nível de informação acessível;*³⁰

²⁸Ibidem, p. 166

²⁹Ibidem, p.181

³⁰Ibidem, p. 175

- *Integração: A integração, como o próprio termo indica, traduz a necessidade que os diversos grupos interorganizacionais têm de se integrar para que haja melhor planejamento e conseqüentemente maior produtividade.*³¹

4- Grupo Aston *analisa a interdependência organizacional, fazendo um estudo que permite o estabelecimento de variáveis (força política, vendas etc.), que, por sua vez, meçam o grau de dependência de uma organização em relação a outra.*³²

Estas pesquisas possibilitaram, segundo Park et al, *a comparação entre tecnologia, sistema de produção, tamanho e condições ambientais externas, os teóricos do contingencialismo puderam propor o modelo organizacional como sendo um sistema aberto.*

As abordagens sistêmica e contingencial apresentam uma grande contribuição para o surgimento do sistema sócio técnico, pois uma dá ênfase a questão técnica e a última ao social. Reconhece-se em ambas a organização como um sistema aberto e a mesma concepção de natureza do homem: Homem Organizacional.

Percebemos que a construção das teorias e diferentes formas de abordagem tem demonstrado a evolução histórica do conhecimento baseado nas experiências vividas e verdades do momento, que em seguida são questionadas, comprovadas e/ou refutadas dando abertura para a construção de um novo saber. Acreditamos que toda a verdade tem seu fundamento e compreensão de acordo com o olhar a ela dispensado. Como cientista devemos buscar construir, não cair no equívoco do certo e do errado, mas apreciar as contribuições possíveis para construção de um novo saber.

1.2 A PARTICIPAÇÃO

Para Park et al os movimentos tendem a provocar cada vez mais a participação dos trabalhadores na gestão das organizações, desde a década de 1930. Este movimento tem

³¹ Ibidem, p.175-176

³² Ibidem, p.181

provocado dois tipos de participação que são a participação direta (Estados Unidos) e participação indireta (Europa).³³

Sugerem para melhor compreensão deste tipos de participação três diferentes formas de cooperação que se revelam na história da evolução industrial : cooperação simples, cooperação manufatureira, e cooperação na indústria. Nesta ultima o trabalho mental ficou separado do trabalho manual e começou a criar as funções administrativas. A heterogestão é uma forma de controlar o capital e a parte intelectual passa a ser mais valorizada, pois ela possui o poder técnico, administrativo e de decisão: enquanto que aos trabalhadores manuais ocorre uma desvalorização A empresa burocrática concentra o saber na cúpula e a mantém aquele que produz na ignorância. Fica claro a separação das pessoas na sociedade como classes daquele que domina e daquele que é dominado, e isto se reproduz nas organizações através da heterogestão e o poder controlador se mantém através da burocracia.³⁴

A participação indireta é considerada como formas de representação dos trabalhadores e coletividade que compreende a negociação coletiva, comitês de empresa, co-gestão e auto-gestão.³⁵

1.2.1 A participação direta

Daremos ênfase na descrição que Park et al fazem sobre a participação direta que tem por finalidade garantir a harmonia organizacional e são formados nas empresas: círculo de controle de qualidade, planejamento participativo, processos grupais para decisão e ação.³⁶

1. Circulo de Controle de Qualidade: *...essas reuniões de grupos de trabalhadores objetivam encontrar formas de desenvolvimento individual e coletivo. Os círculos não tem a intenção de discutir o controle ou poder organizacional, mas como cada individuo pode cooperar para melhorar o desempenho organizacional.*³⁷

³³ Ibidem, p.187

³⁴ Ibidem, p. 188

³⁵ Ibidem, p. 189

³⁶ Ibidem, p.196

³⁷ Ibidem, loc. cit.

2. Planejamento Participativo: *...foi a forma encontrada pelos gerentes para que os funcionários pudessem participar das decisões estratégicas da empresa. Essa prática apesar de retardar o processo de planejamento obtém resultados positivos em termos de eficiência e eficácia organizacional.*³⁸

3. Processos Grupais para Decisão e Ação: *Esta é uma forma de participação na qual os grupos, comissões, equipes ou qualquer outro agrupamento interno expõe e decide questões relativas à organização.*³⁹

A participação pode passar pelo nível operacional onde se tem a possibilidade de resolução dos problemas rotineiros que ocupam muito tempo do gerente, o gerente por sua vez tem seu tempo liberado para exercer sua função formando comitês de trabalho e em conjunto com os supervisores e chefes “assumir as seguintes atribuições:

- a) *Pesquisar e desenvolver sistemas de medição da produtividade nas organizações;*
- b) *Dimensionar as capacidades produtivas e estabelecer padrões possíveis de atingir com o respectivo cronograma;*
- c) *Analisar dados sobre as situações em relação aos padrões para administrar as perdas;*
- d) *Transmitir dados aos grupos operacionais e discutir com esses metas e cronogramas para melhorias de métodos, processos, controles etc.;*
- e) *Dar suporte para implantação das melhorias e recomendações feitas pelos grupos operacionais;*
- f) *Analisar o programa de controle total de perdas como grande instrumento gerencial;*
- g) *Motivar e promover a participação e a integração entre os diversos grupos e níveis em relação ao programa;*

³⁸ Ibidem, loc. cit.

³⁹ Ibidem, loc. cit.

h) *Garantir um sistema transparente, promovendo fluxo constante de informações entre os níveis hierárquicos da organização;*

i) *Administrar conflitos com coerência e sem fisiologismo.*⁴⁰

Com a participação dos demais resta a alta administração se preocupar com a eficácia, estabelecendo os objetivos da organização e a garantia do posicionamento estratégico da empresa. Tendo que estar atento a :

a) *Transmitir de forma cristalina a estratégia aos níveis gerenciais e acompanhar com estes as metas do programa;*

b) *Garantir a manutenção filosófica da administração participativa;*

c) *Preocupar-se com o que fazer e não como fazer;*

d) *Dar retarguarda aos programas desenvolvidos pelos outros níveis;*

e) *Motivar com a própria participação no contexto.*⁴¹

Aos imediatistas cabe lembrar que esse processo tem uma perspectiva de resultados a longo prazo e com o passar do tempo a tendência é de se buscar parcerias e o processo desencadeia a transformação da verticalização para a terceirização⁴².

A cooperação se revela no processo de participação acima mencionado, porém o conflito se mantém presente.

1.2.2 Administração Participativa

Na **Administração Participativa**, existem duas correntes as quais são exatamente a cooperação e o conflito. Vamos seguir com os esclarecimentos de Park et al :

⁴⁰ Ibidem, p.197

⁴¹ Ibidem, loc. cit.

⁴² Ibidem, p.198

Se ao longo do organograma de uma organização cada membro souber onde, quando e como intervir e participar, a racionalização das atividades é inevitável. Por outro lado, a participação incrementa a motivação e a autonomia dos grupos de trabalho que, por sua vez, passam a discutir mudanças e melhorias organizacionais com mais propriedade(...)a segunda corrente - aquela que trabalha a questão do conflito - que busca solução na participação é decorrência da disputa pelo poder(...)Estando a disputa do poder presente em qualquer empresa resta aos gerentes apenas trabalhar as causas e soluções dos conflitos gerados por esta disputa.⁴³

Existem dois tipos de conflitos, os políticos que apresentam-se como de interesses particulares e individuais e são difíceis de serem identificados seus objetivos; os de interesses de classe e de trabalho que são percebidos e identificados, pois abarcam o interesse da maioria dos trabalhadores da empresa. A participação é usada pelos dirigentes no objetivo de resolver os conflitos e estabelecer um diálogo entre os diferentes grupos de interesses organizacionais que visam contribuir para que as pessoas compreendam que a empresa deve estar acima dos interesses individuais e grupais.⁴⁴

Park et al alerta quanto as restrições e limitações da gerência participativa que ela classifica como operacionais, culturais e ideológicos. Cabe ao gerente definir se adotará ou não a estratégia de participação.⁴⁵

1.3 INDICANDO O PAPEL DO GERENTE

1.3.1 De acordo com as Teorias Tradicionais

O'Donnel & Koontz esclarecem: *A tarefa geral do administrador é criar dentro da empresa um ambiente que facilite a obtenção do seu objetivo, através das pessoas.* Classifica

⁴³ Ibidem, loc. cit.

⁴⁴ Ibidem, p. 199

⁴⁵ Ibidem, p. 200

as funções do administrador como de planejar, organizar, designar, dirigir e controlar e cada função como um exercício de coordenação.⁴⁶

As reuniões de grupo eram vistas como *“meios eficientes para conseguir alta qualidade de coordenação, pois tinham o pressuposto de permitir que os membros integrem seus esforços.”*⁴⁷

Segundo os autores o administrador tinha o direito de comandar e agir, o que se entende por autoridade para comandar pessoas para atingir os objetivos da organização. A autoridade é possível de ser delegada mas a responsabilidade não, pois todas as pessoas envolvidas nas atividades para atingir os objetivos, tem responsabilidade sobre a tarefa a ela delegada.⁴⁸

O administrador era centralizador e quando descentralizava era apenas uma pequena parte da autoridade. No processo de delegar o autor sugere que o administrador tenha atitudes pessoais de aceitar idéias das pessoas (receptividade), decidir transferir o poder de decisão aos seus subordinados (disposição para ‘abrir mão’), tolerar os erros dos outros e confiar nas pessoas, estabelecer e usar controles, bem como recompensar uma boa delegação. Enfatiza o autor, a capacidade de liderança e comunicação eficaz no processo.⁴⁹

As comissões eram usadas como instrumentos da organização e formadas por grupos de pessoas que submetia um assunto para estudo. As comissões poderiam ser formais ou informais, temporárias ou permanentes, sendo as reuniões o seu espaço de trabalho, onde as pessoas interagem como grupo.⁵⁰

1.3.2 As novas tendências na gestão das organizações

Na atualidade os estudiosos tem sugerido o avanço na gestão das organizações e das pessoas que compõem a organização, pois os métodos tradicionais já não são garantia de

⁴⁶ O’DONNEL & KOONTZ, 1973, p.7

⁴⁷ Ibid., p. 54

⁴⁸ Ibid, p. 69

⁴⁹ Ibidii, p.74-77

⁵⁰ Ibidem, p. 52

sucesso. Cada vez mais se propõe a participação das pessoas, mudança na organização, e na postura dos administradores. O capital mais importante da empresa hoje passa a ser a inteligência das pessoas. Segundo Botelho (informação verbal) o conceito de empresa *é a união de inteligências e interesses visando construir um futuro comum.*

As pessoas reunidas em grupos podem desenvolver qualidades coletivas de uma equipe.

Uma grande equipe pode fazer avançar e crescer uma organização, desde que o processo de equipe seja desencadeado. No entanto, deve-se considerar o momento oportuno, o que orienta Kenneth & Hughey: *A gestão por equipe não é um conceito universal, aplicável a todas as empresas, os executivos devem analisar sua conveniência e compreendê-la antes de implementá-la.*⁵¹

Os autores mencionam que a estratégia de gestão baseada em equipes é reconhecida como uma das melhores formas de promover a melhoria da qualidade. Na proposta do Programa de Qualidade as equipes podem ser eficazes, desde que se respeite as condições, o momento, e principalmente a real necessidade e os problemas a serem resolvidos. Sugerem que se deve ter muito cuidado na escolha dos líderes de equipe e a importância do treinamento. As pessoas devem ter características de coordenação e não de mandar.⁵²

O líder não manda e sim respeita a decisão tomada pela equipe que a propôs, sua atuação não é mais aceita de forma tradicional e sim inovadora. Quanto ao treinamento propõem que se inicie com um programa preliminar em que se trate de temas como o funcionamento de uma equipe e o uso da reunião de maneira eficaz. A alta administração deve ser treinada tanto quanto os demais gerentes e funcionários da organização. Os autores afirmam:

...Eles devem estudar como as equipes devem funcionar na empresa e como identificar os problemas relacionados com a nova forma de gestão. Tenham em mente que, se

⁵¹KENNETH & HUGHEY, 1998, p.32

⁵² Ibid., p. 34

os executivos nunca conseguem encontrar tempo para comparecer as sessões de treinamento, o mais provável é que eles não estejam levando o conceito de equipe a sério.⁵³

A gestão desta forma pressupõe compromisso de todas as pessoas envolvidas e um ambiente o mais democrático possível, mas para tanto é necessário permitir o acesso das equipes as informações, autonomia nas decisões, implementação e valorização dos resultados.

Os autores ainda mencionam como atributos mínimos para o sucesso das equipes a tolerância quanto ao tempo necessário, mesmo paciência e proporcionar : *para que haja ‘ um clima propício à iniciativa, à experimentação e à geração de novas idéias,’ os erros devem ser encarados como oportunidades de aprendizado, e não tratados de forma punitiva.*⁵⁴

Portanto o papel tradicional do gerente tende a mudar. Começamos a perceber que real mente devem se tornar líderes e que valorizem as pessoas e gerem cada vez mais o capital intelectual. *O líderes precisam aprender a desenvolver uma arquitetura social que encoraje as pessoas mais brilhantes, a maioria delas com egos enormes a trabalharem em equipe e utilizarem sua própria criatividade*⁵⁵.

As pessoas que formam a organização devem estar atentas as mudanças, pois todas sofrem as influências e conseqüências de um mundo em transformação. Os gerente tem um papel importante, e no processo ... *terão de aprender a criar um ambiente que realmente abrace a mudança, não como uma ameaça, mas como uma oportunidade.*⁵⁶

Neste processo de transformação as pessoas devem aprender a realizar auto crítica, a ouvir seus colaboradores, seus colegas, tanto a clientela interna como a externa. Ouvir é uma necessidade e mesmo uma prioridade para que se aproveite todos os momentos de oportunidades. Afinal os gerentes podem gerenciar mas nem sempre podem se tornar líderes. Bennis esclarece que existe uma diferença essencial entre liderar e gerenciar, sendo que *liderar- significa fazer as coisas certas, enquanto gerenciar significa apenas fazer as coisas corretamente.*⁵⁷

⁵³ Ibidi, p. 35

⁵⁴ SIRIANNI,1997, p. 38

⁵⁵ BENNIS,1998, p. 01

⁵⁶ Ibid., p.03

⁵⁷ Ibid., p. 06

Para liderar é necessário que se tenha um sonho a ser concretizado no futuro, o que alguns autores conceituam como VISÃO. Acreditamos que a visão pode ser um estímulo para manter as pessoas motivadas em suas ações. O desafio do líder é partilhar com toda a organização este sonho. O que se pode afirmar como dois atributos importantes de um líder que segundo Bennis são ... *um senso de propósito fortemente delineado (...) a capacidade de articular claramente uma visão.*⁵⁸

Quando falamos em sonho este deve ser coerente com nossas ações, o que fazemos de concreto é o que nos dá credibilidade. Aquilo que falamos temos que viver na prática, as pessoas com que convivemos esperam perceber isto e se encontrarem verdade a tendência é nos seguirem, pois se estabelece um clima de confiança. Bennis reforça que além do líder ser capaz de gerar e manter a confiança deve demonstrar competência e constância.⁵⁹

Liderar pessoas, desenvolver grupos de trabalho em equipes, acreditar no potencial de inteligência, organização e criatividade, e ir além, gerenciar a instituição, empresa através do trabalho de equipe é um desafio Vale a pena acreditar e arriscar, o que nos afirma James: *...você nunca chegará a lugar algum se não arriscar e tentar, e depois aprender com cada experiência.*⁶⁰

Liderar pessoas também exige a capacidade de comunicação e disposição de receber feedback. O aprendizado passa por saber ouvir, participar de um diálogo em que se tenha a oportunidade de reflexão. As pessoas com quem se relaciona podem contribuir efetivamente para um feedback fidedigno. Não basta as informações internas, mas as podemos obter externamente. Em ambos os casos a tecnologia é importante e os gerentes devem ser pessoas bem informadas. Drucker enfatiza que ;

os executivos terão de aprender a fazer da informação uma ferramenta de trabalho (...) não se trata apenas de informações internas da empresa. As mais importantes a conseguir são de mercado, de concorrentes, de mudanças nos canais de distribuição, de

⁵⁸ Ibidii, loc. cit.

⁵⁹ Ibidem, loc. cit.

⁶⁰ JAMES IN BENNIS, 1998, p. 07

*tecnologia (...)Terão, também, de construir formas de aprendizados por toda a vida e carreira.*⁶¹

Até o presente temos enfatizado a importância de se mudar a gestão, bem como a transformação continua dos gerentes em líderes. A abordagem gerencial a todo instante é de uma gestão participativa. Na literatura se propõe grupos semi autônomos, equipes de trabalho auto dirigidas, forças tarefas, um exemplo são os grupos guia , círculos de controle da qualidade, que é proposto na gestão pela qualidade.

Nesta proposta, a Liderança em qualidade trabalha nos métodos e enfatiza resultados. Concentra-se também *na criação de um ambiente de trabalho que incentiva a todos contribuir para a empresa – é a linha de motivação de grupos dentro da gestão participativa como a criação do espírito de equipe...*⁶² .

A cultura da organização também é importante para desencadear qualquer processo de mudança ou modificar o modelo de gestão. Se pretendemos trabalhar com equipes, devemos estar atentos ao *empowerment* ou seja *a capacidade de seus executivos de lidar com as pessoas e a maior responsabilidade pessoal*, segundo Swimbume.⁶³

Haigh & Morris nos chamam atenção que o *empowerment* não é apenas um ato simples de delegar tarefas, mas que tem muito mais haver com a questão do poder, de quem o exerce e como. É uma questão para ser considerada, principalmente na questão de como se tem delegado poder às equipes. As pessoas nem sempre estão predispostas a receberem mais tarefas, ou mudar sua maneira de trabalhar , muito menos a gerência de transferir poder as equipes e prestar o apoio.⁶⁴

Thushman & Nadler esclarecem que algumas organizações que tem tradicionalmente sucesso e em outros casos ficam protegidas de concorrência, apresentam funcionários resistentes à mudança e até mesmo ficam com uma ‘visão afunilada’, perdendo a capacidade de aprender e inovar. O gerente neste caso encontrará pessoas que buscam manter *o status quo* e a estabilidade. O novo é um desafio e as pessoas resistem, mas as exigências

⁶¹ Ibid., p. 34

⁶² COSTA & CARDOSO, 1998,-p.9

⁶³ SWIMBUME, 1997, p.42

⁶⁴ HAIGH & MORRIS, 1997, p. 28

atuais buscam pessoas cada vez mais especializada, com capacidade de trabalhar em equipe, com habilidades na resolução de conflitos e problemas, bem como, na comunicação.⁶⁵

A proposta de organizar-se para inovar também é uma proposta de gestão que ressalta a importância das equipes, comitês ou forças tarefas. O papel do gerente de projeto é de *interligador formal que dissemina e aprofunda a perspectiva da gerência-geral na organização inteira. O gerente de projeto trabalha para obter integração e coordenação do desenvolvimento de um novo produto e/ou processo.*⁶⁶

Segundo os autores *inovação* também é uma forma de gestão que traz aos gerentes/executivos o desafio de:

*Construir organizações congruentes para o trabalho de hoje e para a inovação de amanhã (...), é o resultado calculado da gestão estratégica e da liderança com visão que fornece às pessoas, as estruturas, os valores e as oportunidades de aprendizado para torná-la um modo de vida organizacional.*⁶⁷

As reuniões formais eram o espaço e o ambiente indicado para que se compartilhasse as informações e geração de idéias, bem como, para a construção de relacionamentos informais, os quais contribuíam para a resolução de problemas e a cooperação interna da organização.⁶⁸

Para trabalhar com as pessoas tanto individualmente como em grupo, temos que ter em mente a necessidade de criar ou manter incentivos e recompensas, sejam elas monetárias ou não. Os novos modelos de gerência tem demonstrado que os gerentes devem buscar novas maneiras de gerenciar e de estimular as pessoas para o trabalho. Segundo Kanter o gerente deve considerar que:

Posição, cargo e autoridade não são mais ferramentas adequadas, não em um mundo em que os subordinados são encorajados a pensar sozinhos, em que os gerentes tem de trabalhar de maneira sinérgica com outros departamentos e até mesmo com outras empresas. Cada vez mais, o sucesso depende de explorar fontes de boas idéias, definir quem

⁶⁵ THUSHMAN & NADLER, 1997, p. 54 et 56

⁶⁶ Ibid., p. 58

⁶⁷ Ibid., p. 68

⁶⁸ Ibid., op. cit. p. 58

*precisa colaborar para que se aja sobre essas idéias, trabalhar com isso para produzir resultados. Em suma, nova atividade gerencial implica formas muito diferentes de obter e usar o poder.*⁶⁹

Muda-se portanto as ferramentas motivacionais. O autor Kanter sugere cinco novas ferramentas que são:

1. *missão* – as pessoas apreciam saber o significado de sua organização e de seu papel nela, necessitam sentir orgulho do seu trabalho;
2. *controle de agenda* – muitos profissionais privilegiam a autonomia sobre sua vida profissional, mesmo tendo que abrir mão de vantagens financeiras;
3. *Participação na criação de valor* – valorização da equipe, departamento e projetos como recebimento de bônus e recursos financeiros.
4. *Aprendizado* – oportunidade de aprender e aplicar o conhecimento adquirido.
5. *Reputação* – A possibilidade de registrar seu nome, dar sua marca ou seja oportunidade de fazer carreira e abrir as portas para outras organizações.

A ênfase se dá na oportunidade de se atuar com as pessoas como seres inteligentes com interesses no desenvolvimento pessoal e profissional, portanto, o investimento deve-se dar na geração do saber e este saber deve ser socializado. Referente ao capital humano, nos é alertado que ele não é propriedade das empresas e compõe-se segundo Edvinsson de *Conhecimento, experiência, poder de inovação, habilidade e competência dos empregados. Inclui também os valores, a cultura e a filosofia da empresa.*⁷⁰

Drucker nos alerta que *numa organização baseada em conhecimento, mais e mais pessoas possuem conhecimentos específicos, o que não significa privilégios. É apenas questão de responsabilidade.*⁷¹

⁶⁹ KANTER, 1997, p. 15

⁷⁰ EDVINSSON In PETRO KATALIFÓS, 1998, s p

⁷¹ DRUCKER, 1995, op. cit., p. 35

1.4 - AS TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS

Segundo Park et al existem algumas técnicas empregadas nas empresas que são Administração por Objetivos (APO), Benchmarking, Brainstorming, Custeio ABC, Desenvolvimento Organizacional, Downsizing, Energização (Empowerment), Gerenciamento da Qualidade Total (TQM), Reengenharia e Terceirização.

1.4.1 - Administração por objetivos

A técnica da APO orienta o superior a definir as diretrizes e em conjunto com os subordinados estabelece os objetivos e metas organizacionais. Ocorre a participação do trabalhador e contribui para a motivação do mesmo, pois ele estabelece suas metas de acordo com as diretrizes já estabelecidas.⁷²

1.4.2 - Benchmarking

Visa colocar a organização numa condição de superioridade no mercado e para isto se estabelece metas, alvos, objetivos num processo contínuo que leva os dirigentes buscarem modelos que contribuam na otimização das atividades organizacionais.⁷³

1.4.3 - Brainstorming

Técnica utilizada para solução de problemas onde as pessoas reunidas são estimuladas a desenvolver a sua criatividade e apresentar idéias que são registradas,

⁷² PARK et al, 1997, p. 209

⁷³Ibid., p. 209 et 210

formando-se propostas que podem ser votadas; o grupo pode também discutir sobre o problema.⁷⁴

1.4.4 - Custeio ABC

Tem por *objetivo definir a percentagem dos custos indiretos que cada produto consome, como também cortar desperdícios, incrementar a qualidade dos serviços, avaliar iniciativas de qualidade e impulsionar a empresa para o melhoramento contínuo.*⁷⁵

1.4.5 - Desenvolvimento organizacional

Atua na formação de grupos e relações grupais dentro da organização com o objetivo de melhorar o trabalho. Utiliza-se de outras técnicas: sensibilização para desenvolver o relacionamento interpessoal; análise transaccional para melhorar a comunicação interpessoal; o Grid Gerencial contribui para que os gerentes trabalhem preocupados não só com a produção, mas com as pessoas. Realiza feedback de dados e desenvolvimentos de equipes.⁷⁶

1.4.6 - Downsing

Esta técnica prevê a redução dos níveis hierárquicos com o objetivo de desburocratizar e flexibilizar as atividades administrativas, contribuir para melhorar a comunicação e reduzir custos. A redução de pessoal é inevitável e neste caso se propõe a técnica de recolocação.⁷⁷

⁷⁴Ibidi, p. 211

⁷⁵Ibidii, loc. cit.

⁷⁶ Ibidem, p.214 et 215

⁷⁷ Ibidem, loc. cit.

1.4.7 - Energização (empowerment)

Os empresários que utilizam esta técnica reconhece as pessoas como sujeitos, pois são eles que cumprem com os objetivos e metas da organização. Além de contribuir para aumentar a produtividade, reduzir custos o seu resultado está principalmente na humanização das empresas. Isto se dá com a participação das pessoas, reconhecendo o resultado de seus investimentos na melhoria do desempenho de suas funções que gerará auto motivação e consequentemente aumento da produtividade.⁷⁸

1.4.8 - Gerenciamento da Qualidade Total (TQM)

Segundo Peter Mears In Park et al qualidade total é: *...sistema permanente de longo prazo, voltado para alcançar a satisfação do cliente através da melhoria contínua da qualidade dos serviços e produtos da empresa*⁷⁹.

Utiliza-se de várias ferramentas que são classificadas:

- Tradicionais – Diagrama de causa-efeito; histogramas; gráficos de controle; folhas de checagem; gráficos de Pareto; fluxogramas; diagramas de dispersão.
- Novas – diagrama de matriz; matriz de análise de dados; diagrama seta; diagrama de dependência; diagrama árvores; diagrama de similaridade; diagrama de programação de decisão.

Busca a participação de todos os funcionários, o comprometimento nas ações. Utiliza-se do Método do P.D.C.A – Planejar, Executar, Checar, Realizar Ações corretivas necessárias.

⁷⁸Ibidem, p.216

⁷⁹ Ibidem, p. 217 et 18

1.4.9 - Reengenharia

Apresenta as seguintes características “recorrentes” de acordo com os autores Michael Hammer e James Champy In Park et al (1997-219):

“... a combinação de vários serviços em um”;

“...as decisões são descentralizadas”;

“...o processo passa a ser realizado na sua seqüência ‘natural’, livres de amarras como o pensamento linear”;

“... prega o ‘fim da padronização’”;

“O questionamento da departamentalização excessiva”;

“...a redução de verificações e controles aplicados sobre o trabalho”.

1.4.10 - Terceirização

A tendência das organizações de passarem algumas atividades, serviços ou produtos para terceiros. Segundo Park et al apresenta as seguintes vantagens e desvantagens:

- Vantagens: *concentração de esforços nas atividade-fim, concentração de recursos(...), aumento na participação do mercado, melhoria da qualidade e competitividade, busca de parceiros(...), redução de custos administrativos e operacionais, economia de recursos, aumento da flexibilidade, agilidade nas decisões, diminuição dos níveis de hierarquia, redução de controle, simplificação da estrutura empresarial, desburocratização da administração.*⁸⁰

⁸⁰Ibidem, p.222

- Desvantagens: *dificuldade de implantação, escolha de parceiros, resistência interna as mudanças, demissões na fase inicial, realização de auditoria periódica, aumento da dependência de terceiros, perda do controle de qualidade e na formação de preços, riscos do parceiro fornecer para os concorrentes, conflito com a atual CLT em relação as ações trabalhistas ...*⁸¹

⁸¹ Ibidem, loc. cit.

CAPÍTULO II

2. TRABALHO EM EQUIPE

2.1 OS CONCEITOS, AS DIFERENÇAS, AS CARACTERÍSTICAS E CONDIÇÕES

No ingresso das pessoas em uma organização estas podem exercer suas tarefas operacionais isoladamente ou em grupos nos setores ou departamentos. Cada qual porém, tende a justificar sua contratação e locação pelo seu desempenho, atendendo as necessidades da organização. No caso da saúde, os colaboradores são especialistas em sua área de atuação, porém a soma dos esforços deles, resultará na prevenção ou recuperação da saúde do cidadão. Desta forma as pessoas acabam por trabalhar em grupo para atender à missão do seu serviço, setor e instituição, bem como às necessidades dos cidadãos, sejam eles clientes internos ou externos.

2.1.1 Conceito de grupos de trabalho

Segundo Catunda & Neto apresentam a seguinte definição de grupos de trabalho:

*...é um conjunto de dois ou mais donos de trabalho que formam uma unidade organizacional identificável que é considerada como parte permanente ou não de uma organização (...). São pedras fundamentais da construção do desempenho da organização. Estas são unidades onde o trabalho dos indivíduos é reunido para gerar bens e serviços que são despachados para um usuário dentro ou fora da organização...*⁸²

⁸² CATUNDA & NETO, 1996, p.8

Quando falamos das tarefas dos indivíduos nos grupos, é importante reconhecer, segundo Catunda & Neto que elas são combinadas através de processos que são aditivos, integrativos ou interativos, sendo que nestes últimos se desencadeiam a cooperação e trabalho de equipe. Estes processos são resultados de:

aditivo – é o resultado como soma dos resultados individuais

(tarefa 1 + tarefa 2 ++tarefa n)

integrativo – é o resultado como integração dos resultados individuais

(tarefa 1 ⇒ tarefa 2 ⇒ ⇒ tarefa n)

interativo – é o resultado interativo como interação entre as tarefas individuais⁸³

O trabalho em grupo normalmente tem apenas uma pessoa exercendo o papel de liderança. Os novos modelos de gestão propõe a transformação dos grupos de trabalho em times, em que se caracteriza o processo de trabalho em equipe.

2.1.2 Conceito de Time de Trabalho

Catunda & Neto⁸⁴ menciona a diferença entre grupo de trabalho e time de trabalho tanto funcional como qualitativamente, descrevendo da seguinte maneira:

Funcionalmente, os membros dos times colaboram entre si em todos os aspectos do desempenho da tarefa e qualitativamente realizam algo, sempre agregando valor. Compartilham com mais facilidade informações, resolvem seus conflitos com rapidez e bons resultados e são abertos na discussão.

Apresentando ainda quatro características fundamentais para o reconhecimento do processo de transformação:

⁸³ Ibid., loc. cit.

⁸⁴ Ibid., p. 10 et 12

- *alcançam resultados que os distinguem;*
- *empregam com sucesso certos tipos de processos informais;*
- *desenvolvem em seus membros certos tipos de sentimentos;*
- *desenvolvem **liderança** que focaliza tanto o desenvolvimento do time quanto o desempenho*⁸⁵

2.1.3 Conceito de Time de Trabalho Autodirigido

A possibilidade de se avançar no processo de transformação dos grupos de trabalho, e que se prevê a auto direção, o que o inglês Eric Trist, na década de cinquenta convencionou a chamar de times de trabalho auto-dirigidos e que busca superar a administração científica de Taylor e Ford, apresentando as mesmas características dos times de trabalho que se diferem apenas em virtude de:

- *consistência: capacidade de demonstrar constância de propósito;*
- *intensidade: capacidade de demonstrar liberdade para agir e comprometimento;*
- *proatividade: capacidade de demonstrar insatisfação com situações acomodadas.*⁸⁶

Nesta proposta, as pessoas crescem do individual para o coletivo, seus comportamentos tendem a favorecer o compartilhar de informações, solução de problemas mútuos, apoio entre os membros. Buscam planejar para cada vez melhorar seu desempenho e comprometem-se com a satisfação de seus clientela

2.1.4 Conceito de trabalho de equipe

⁸⁵Ibidii, p. 16

⁸⁶Ibidem, loc. cit.

Catunda & Neto define trabalho em equipe como um processo e não uma entidade, como grupo de trabalho, times e o descreve como:

- *uma **condição** altamente desejável que pode não ser permanente, e que pode existir, por um período de tempo, longo ou curto, em qualquer grupo;*
- *as características **qualitativas** dos grupos como sendo da reunião em busca de um propósito comum, trabalhando junto com facilidade, e tendo relações de trabalho positivas;*
- *as características **funcionais** dos grupos que devem trabalhar juntos e cooperar a fim de produzir um produto ou serviço que não pode ser produzido por uma só pessoa;*
- *a grande **variedade de ações**, processos informais, sentimentos e resultados que distinguem grupos de trabalho de times de trabalho autogeridos⁸⁷.*

2.1.5 Características e condições

Maximiano enfatiza que os grupos de trabalho se caracterizam como equipes quando apresentam simultaneamente fatores como organização, interação, motivação e percepção, classificando os grupos de acordo com estes fatores:

TIPOS	Organização	Interação	Motivação	Percepção
Grupos formais	X	X		
Grupos informais			X	X
Equipes	X	X	X	X

Os fatores são percebidos nos grupos através das seguintes características:

⁸⁷Ibidem, p. 15

- *Organização: ...em todos eles existem papéis definidos e divisão do trabalho que converge para uma causa profissional comum.*
- *Interação ...é um conjunto de pessoas que interagem: elas se vêem, conversam ou partilham uma instalação*
- *Motivação é um conjunto de pessoas que se associam porque isso lhes traz alguma recompensa, ou porque perseguem alguma espécie de objetivo comum (...), a manutenção depende de elas quererem continuar juntas.*
- *Percepção ... um grupo somente se define como tal quando cada um de seus membros se identifica como sendo pertencente à mesma identidade social.*⁸⁸

Portanto, uma equipe se manifesta no grupo de trabalho quando apresentam-se dois tipos de comportamentos que estão dirigidos para a execução da tarefa e para a manutenção do próprio grupo, e estes comportamentos, segundo o autor, sofrem a influência do ambiente, das próprias características do grupo e dos indivíduos. Estes comportamentos são descritos como uma qualidade coletiva e se apresentam em três níveis que são o do grupo formal, o da reunião e das relações com outras equipes.⁸⁹

É importante ainda ressaltar que a qualidade de uma equipe depende da maneira como se define sua missão, seus objetivos, como divide responsabilidades, a compreensão de papéis e a adesão de todos, além da capacidade da equipe de passar das intenções à ação, conforme atenta.⁹⁰

Algo nos chama a atenção nesta frase do autor que repetiremos: *passar das intenções à ação*, quando a equipe reunida tanto atua no planejamento como na execução, tem mais probabilidade de sucesso. Não podemos esquecer que na atualidade já não é mais produtivo termos uma equipe que pensa e outra que faz.

Catunda & Neto⁹¹, menciona que existem fatores que determinam a habilidade dos grupos de trabalho em desenvolver-se e funcionar como um time, em que o processo de

⁸⁸ MAXIMIANO, 1986, op. cit. p. 5 et 8

⁸⁹ Ibid., p. 13 et 16

⁹⁰ Ibid., p. 25- 30

⁹¹ CATUNDA & NETO. op. cit. , p. 19- 21

equipe é bem mais vivenciado, apresentando os seguintes fatores: o tipo de tarefa realizada, o tamanho do grupo, a coesão, o ambiente organizacional, as formas de comunicação, homogeneidade e heterogeneidade entre os membros do grupo, sendo que estes fatores dependem de cinco variáveis determinantes do desempenho dos times que são:

- *informacional, ter conhecimento da tarefa a ser executada;*
- *econômica a necessidade de se ter recursos financeiros e materiais;*
- *técnica que os materiais, equipamentos estejam disponíveis tanto quanto a tecnologia;*
- *política enfoque na responsabilidade, autoridade, poder, influência das pessoas;*
- *cultural o comprometimento dos resultados do trabalho sofre influência dos aspectos psicológicos e sociais.*⁹²

Afirmam Catunda & Neto (1996) que *todas essas variáveis convergidas num sentido comum, temos a real criação de valor para o cliente interno... denominamos de empowerment*⁹³, o que nos ajuda a compreender a falta de motivação e desconfiança quando se manifesta que os discursos dos líderes tem que ser iguais.

Acrescentamos outras características para o desenvolvimento de grupos de trabalho em equipes que são a consciência de cada membro dos seus objetivos, o apoio mútuo, a responsabilidade o entusiasmo para a tarefa. É necessário um mínimo de condições como ambiente de apoio, habilidades e clareza de papéis, metas superiores e recompensas a equipe, segundo Newstrom & Davis.⁹⁴

Newstrom & Davis esclarecem que quando se toma medidas de apoio ao grupo estas favorecem com que surja ou aumente a cooperação, confiança e compatibilidade entre os membros, sendo portanto imprescindível atuar na cultura da organização. Não basta que os membros do grupo sejam pessoas qualificadas, se faz necessário que tenham claro quais são

⁹² Ibid., p. 11

⁹³ Ibid., p. 20

⁹⁴ NEWSTRON & DAVIS, 1996, p. 76 et 78

os papéis de cada um, o que favorece em muito a iniciativa, o compromisso, a aceitação de um maior envolvimento para realização dos objetivos da equipe, bem como conhecer com clareza quais são as metas de seus superiores para não perder de vista o objetivo global, o que exige e favorece mais união e coesão do grupo. Em contrapartida a organização precisa recompensar as equipes, seja financeiramente ou por reconhecimento.

2.2 PAPÉIS

Na estruturação de uma equipe Quick cita exemplos dos diversos papéis que se desenvolve entre os membros do grupo para o sucesso do desenvolvimento de equipes, sendo eles de apoio, confrontação, moderação, mediação, harmonização, sintetização e observação do processo⁹⁵.

Apoio - Quando fala em apoio não se pressupõe concordar com o ponto de vista do outro, mas levá-lo em consideração.

Confrontação - Nas relações do grupo pode ocorrer momentos em que um membro se desloca em direção aos seus interesses individuais, dificultando a atuação dos demais, inibindo, ridicularizando, sendo necessário por um outro membro do grupo a confrontação do comportamento indesejável. A atitude de confrontação deve ser apenas ao comportamento e não às pessoas, alerta o autor, sob pena de se desfazer o grupo e provocar ressentimentos nas pessoas.

Mediação - é necessário nos momentos do grupo em que algumas pessoas mantêm o monopólio em detrimento do silêncio e intimidação dos outros, neste caso o mediador favorece com que se rompa o impasse e contribui para que a discussão avance.

Harmonizar - pode acontecer que as pessoas estejam falando a mesma coisa com termos diferentes ou mesmo com alguns pontos em concordância. Se faz necessário que um membro intervenha e resuma os diferentes pontos de vista e convide outros membros para dar sua contribuição e favorecer aos debatedores a escuta.

⁹⁵ QUICK, 1995, 51 et 56

Sintetizar e Resumir – Há momentos em que o grupo se perde na discussão e é necessário então alguém que os localize, sintetizando/resumindo o tema em debate, o que favorecerá o esclarecimento, proporcionando a recuperação da confiança do grupo, pois perceberão o quanto avançaram na discussão e nos pontos concretos.

Observador do processo – Este papel é importante pois contribuirá para que o grupo perceba a sua atuação e viabilize o feedback, favorecendo o crescimento, o que exige a disposição em concentrar-se e comprometer-se para *ouvir*, portanto, deve-se manter aberto para este processo de aprendizagem, evitando atitudes individualistas de defesa ou mesmo da obstrução de sua condição de ouvir.

Apresentamos os papéis dos membros de um grupo que influenciam positivamente na estruturação do processo de equipe, mas é importante também descrevermos, segundo Quick⁹⁶, os papéis que influenciam negativamente, que são:

Bloqueadora – Tem atitudes de *ignorar a pessoa que esta falando; (...)desviar a conversa (...) e usar o humor em tom de zombaria;*

Analísadora ou rotuladora –*Rotula o comportamento de uma pessoa (...), tenta descrever suas atitudes e motivos (...), acusa:*

Dominadora – ... *gosta de assumir o controle da situação (...), esta mais interessada em suas agendas pessoais do que nas metas do grupo;*

Aquiescente condicional – ... *sempre diz ‘sim’, porém utiliza o ‘mas (...)’, é hipócrita neste momento (...), revela desconsideração pela outra pessoa*

Negativista – ...*advoga como se fosse o próprio diabo(...), certifica-se de tudo que é ruim seja manifestado (...), desestimula o caminhar da equipe.*⁹⁷

Na verdade gostaríamos de não ter que encontrar estes tipos de comportamentos, mas quando nos vimos diante deles, o autor sugere que intervamos de imediato.

⁹⁶ Ibid., p. 59 et 64

⁹⁷ Ibid., loc. cit.

Consideramos importante descrever também os papéis dos membros de um grupo baseado no autor Maximiano. Este autor propõe que se analise o comportamento individual e sugere que a observação dos comportamentos seja em quatro categorias, segundo a classificação feita por Benne & Schates :

1. *Comportamentos dirigidos à execução da tarefa: iniciar, solicitar e fornecer informações, esclarecer, associar e resumir;*

2. *Comportamentos dirigidos à manutenção do grupo: encorajar, estimular a participação, padronizar, harmonizar e seguir;*

3. *Comportamentos disfuncionais: bloquear, agredir, procurar reconhecimento, monopolizar, ficar indiferente, brincar;*

4. *Comportamentos de liderança:*

4.1 *Líder-tarefa: orientado para a execução do trabalho;*

4.2 *Líder-pessoa: orientado para a eficiência e saúde das relações interpessoais;*

4.3 *Líder egocêntrico: orientado para si próprio e seu benefício. Benne & Schates In Maximiano.⁹⁸*

Maximiano ⁹⁹, compreende o conceito de papéis como *mais do que um comportamento ou conjunto de comportamentos específicos; é uma atitude mental que o participante assume, tendo em vista um ou mais aspectos*. Os papéis podem ser vivenciados ou assumidos por mais de um membro do grupo. Lima In Maximiano, observou os seguintes papéis:

1. *Dicionarista – tem a função de “uniformizar a compreensão das palavras usadas, eliminando as barreiras”*

2. *Piloto – procura manter o grupo dentro do objetivo proposto*

⁹⁸ MAXIMILIANO, *op. cit.* p. 87 et 94

⁹⁹ *Ibid.*, p. 92 et 94

3. *Historiador – introduz a perspectiva do tempo (presente, passado e futuro).*
4. *Geógrafo – introduz a perspectiva de espaço*
5. *Topógrafo – determina os enfoques, levando o grupo a se conscientizar do tipo de abordagem que está adotando*
6. *Técnico – propõe regras que aumente a produtividade da reunião...*
7. *Lógico – procura levar o grupo a pensar em relações de causa e efeito*
8. *Fotógrafo – narra fatos e fornece informações concretas*
9. *Cientista – Pesquisa a regularidade dos fenômenos, levando o grupo a se preocupar com a representatividade dos fatos e com a transformação dos fatos em leis gerais*
10. *Matemático: conta, mede, avalia, classifica, apresentando estatística, levando o grupo a se preocupar com números*
11. *Avaliador – procura resumir e sintetizar os pontos levantados pelos divergentes participantes¹⁰⁰*

2.3 REUNIÕES

A reunião tem demonstrado na teoria que é um espaço onde o desenvolvimento de equipe não pode ser desencadeado, pois é o momento de maior interação. Portanto é necessário que estas reuniões sejam eficazes segundo os autores é mencionado com muita ênfase o equilíbrio entre o conteúdo e o processo da reunião que se destingue entre o que a equipe faz e como faz.¹⁰¹

¹⁰⁰ *Ibidi*, p. 92 et 94

¹⁰¹ *Ibidii*, p. 77 et 98

Percebemos a riqueza da contribuição dos autores sendo que dessa forma buscaremos uma agenda mínima para uma reunião eficaz.

1. Maximiano quando se refere ao conteúdo da reunião afirma que está relacionado com a tarefa do grupo e a dinâmica é *o conjunto dos comportamentos e interações que se estabelece dentro do grupo para lidar com o conteúdo.*¹⁰². Compreende dois outros aspectos que são método e as relações. Ressalta ainda o autor que se pode “*...verificar em que medidas cada participante e o grupo como todo:*

2. *Contribuem para execução da tarefa à frente(conteúdo);*
3. *Adotam método para atacar a tarefa (processo);*
4. *Comportam-se no plano das relações humanas(processo)*¹⁰³

Referente ao tratamento do conteúdo da reunião devemos estar atento ao objetivo. O autor sugere que se faça perguntas referente ao problema, especificação do problema, a solução ou decisão, contribuindo para que a equipe antes de decidir compreenda o problema, a razão de estar na pauta da reunião.

Quanto a dinâmica a preocupação é cuidar para que se crie e preserve um clima positivo e os comportamentos individuais e das relações inter grupais favoreça a produtividade. Portanto é necessário uma atenção aos comportamentos destrutivos e os conflitos que podem surgir na reunião. Orienta o autor que a decisão do grupo seja baseado em fatos concretos com um número razoável de informações para evitar que as decisões não sejam baseados no pensamento intuitivo, embora este último baseado num espaço de experiência também deve ser considerado. Sugere portanto alguns procedimentos:

1. *Definir o objetivo e os temas da reunião: a agenda.*
2. *Definir as seqüência em que os tema da agenda serão tratados, e o tempo disponível para cada um.*

¹⁰² Ibidem, p.82

¹⁰³ Ibidem, p. 82

3. *Começar pelas informações, para depois passar 'as manifestações de juízo e de valor: do Racional para intuitivo.*
4. *Definir um coordenador, um secretaria responsável pela' ata', se for o caso, um relato.*
5. *Evitar as conversas paralelas.*
6. *Estabelecer as seqüências em que as pessoas participarão.*
7. *Estimular a participação de todos e evitar participações exclusivas ou estrelismo.*
8. *Coibir as agressões e criar um clima positivo de debates.*
9. *Incentivar o profissionalismo e evitar que o grupo se tornem um forum de assuntos pessoais*
10. *Evitar a perde de tempo com assuntos e comportamentos imperativos.*

Na verdade estas regras são sugeridas no sentido de contribuir no futuro para o surgimento de comportamento aceitáveis, sendo imprescindível a análise do comportamento individual para estimular o desempenho de papéis construtivos. Quanto a coordenação da reuniões é importante considerar as atividades anteriores e posteriores do momento da condução, sendo que a garantia da qualidade passa por estas atividades que descreveremos conforme sugestão do mesmo.

Preparação: *estabelecer objetivos; definir agendas; escolher os participantes em função de seu envolvimento com a agenda; escolher hora e local ;convocar os participantes e avisá-los das lições para casa; preparar o material a ser distribuído com antecedência ou a ser utilizado durante a seção e preparar o local.*¹⁰⁴

Condução: *apresentar a agenda; definir os problemas a serem tratados ;e as eventuais decisões a serem tomadas; definir as regras de participação, inclusive o tempo disponível para cada assunto; identificar as pessoas do grupo pedindo a cada uma que se*

¹⁰⁴ Ibidem, p.95

*apresente ou fazendo as apresentações; estabelecer ligações com assunto, decisões ou reuniões anteriores ; criar e manter um clima saudável e positivo; estimular a participação; administrar o tempo; cuidar para que as regras de participação sejam seguidas. Resumir as principais conclusões.*¹⁰⁵

Finalização: *fixar o que será feito em seguida por quem e quando; testar compreensão e consenso, verificar se foi adiantado deveria ter sido; providenciar a distribuição do resumo das condições.*

Quick reconhece que boa parte do trabalho das equipes são executadas em reuniões e sugere para as mesmas:

1. *Sua duração seja de no máximo 90 minutos;*
2. *Objetivo deve estar Claro;*
3. *Informações necessárias quanto ao conteúdo ser distribuídos antecipadamente;*
4. *A liderança pode ser exigida entre os membros;*
5. *Quanto a dinâmica de reunião isto demonstrará nos membros juntos;*
6. *Buscar compreensão dos assuntos em discursam;*
7. *Apoio e encorajamento deve ser proporcionado entre os membros do grupo;*
8. *A equipe deve estar atenta aos membro controladores, através de atitudes desconfrontantes*
9. *E neutralização destas atitudes;*
10. *As idéias e opiniões devem ser manifestadas com o máximo de participação de todos os membros;*
11. *As decisões devem ser tomadas por consenso e estar atenta quanto as conseqüências;*

¹⁰⁵ Ibidem, p. 95 et 96

12. *As questões, contribuições devem ser tratada pelo grupo como do grupo;*
13. *Alto nível de aceitação;*
14. *emocional é reconhecido desde que não afete negativamente as pessoas;*
15. *Aceitação e propensão dos membros em atuarem positivamente nos momentos de conflitos;*
16. *Quanto a decisão se não for unânime , deve ser provisória, discutida a fim de assegurar o acorde e compromisso de todos;*
17. *Crença na permanência nas questões no espaço do grupo e não fora;*
18. *Oportunidades de se esclarecer dúvidas no grupo.*¹⁰⁶

COMUNICAÇÃO

No estudo do desenvolvimento de equipes percebemos o quanto é importante a capacitação na área de comunicação, resolução de conflitos e criatividade. São também elementos essenciais para que o grupos de trabalho de tornem eficazes.

O autor QUICK sugere que se adote o treinamento em assertividade considerando que a comunicação assertiva:

*...esclarece o significado das afirmações da pessoa evita ciladas comuns de comunicação que geram ressentimento , mágoa e atitude de defesa(...) combinada à comunicação receptiva podem torna-se instrumentos de negociação, solução de problemas, e resolução de conflitos.*¹⁰⁷

A prática de feedback é bem aceita no processo de desenvolvimento de equipes pois proporciona várias vantagens na comunicação entre as pessoas, e ajuda a melhorar comportamentos. A troca de informações possibilita a auto crítica e uma avaliação do desempenho e a verbalização dos sentimentos, opiniões e participação de todos os membros. Gomes conceitua da seguinte forma:

¹⁰⁶ QUICK, op. cit. p. 97 et 107

¹⁰⁷ Ibidem, p. 70

O 'FEEDBACK' é o modo de se ajudar um indivíduo e considerar a possibilidade e conveniência de uma modificação no seu comportamento. É uma comunicação em que se da informação de como o comportamento de uma pessoa afeta o(s) outro(s).¹⁰⁸

CONFLITO

O conflito de acordo com Allan , tem suas contribuições no crescimento e desenvolvimento de equipes. No momento do conflito as pessoas tendem a usar mecanismos de defesa que são explicados pelo autor como:

***Agressivos:** fixação, transferência e negativismo.*

***Compromisso:** Compensação ,identificação, projeção, racionalização e formação de reação.*

***Fuga:** Conversão, fantasia , regressão , repressão, resignação e retirada ou vôo.¹⁰⁹*

Para compreendermos o significado da palavra conflito e a importância das atitudes dos membros dos grupos citaremos o conceito utilizado por Quick:

O conflito é considerado natural, é solucionado através de abertura. Ocorre em torno de questões e não de pessoas, sendo que implica uma busca de alternativas, sempre orientadas para o presente e acima de tudo é uma questão do grupo.¹¹⁰

Enquanto atitudes o autor sugere para que possamos lidar com oposição a seguinte postura: **Relaxe, escute, aceite, faça de sua idéia uma questão do grupo e responda.**¹¹¹

Referente ao processo desenvolvimento de equipes apresentaremos duas propostas que proporcionam a participação das pessoas, sendo uma abordagem na técnica de Desenvolvimento Organizacional e de proposta do modelo de Adequação de Hartzel e Henry.

¹⁰⁸ GOMES,1994. p. 36

¹⁰⁹ ALLAM, 1992, p. 162 et 164

¹¹⁰ QUICK, op. cit. p.83 et 84

¹¹¹ Ibidem, . 85 et 87

Segundo Maximiano no processo de desenvolvimento de equipes deve-se considerar que o mesmo tem intrínseco o objetivo de aprimorar as aptidões individuais e as coletivas, sendo que o perfil individual compreende três aptidões, relacionados com a competência, técnica pessoal e com a capacidade de trabalhar em grupo que são conhecimentos, habilidades e atitudes.¹¹²

O Desenvolvimento Organizacional apresenta três abordagens principais a considerar no processo de desenvolvimento de equipes que são a estrutural, a educacional e a comportamental. Os objetivos destas abordagens são descritos pelo autor como;

A abordagem estrutural (...) tem como finalidade básica aprimorar as condições e os recursos materiais, humanos e sociais, de que a equipe deve dispor para trabalhar (...)

A abordagem educacional tem como objetivo básica o aprimoramento dos conhecimentos e habilidades relacionados com as tarefas em que a equipe está empenhada, e com sua própria capacidade de trabalhar coletivamente(...)

A abordagem comportamental procuram moldar, reforçar ou modificar as atitudes e o comportamento manifesto, de modo a orientá-lo para os padrões de desempenho desejados pela própria equipe ou pelo agente externo. As atitudes tem três componentes: o afetivo, o cognitivo e o comportamento.¹¹³

Para se atingir estes objetivos o autor sugere como técnicas de desenvolvimento de equipes

- *Incentivar o profissionalismo;*
- *Fazer apresentações;*
- *reservar os padrões de interação;*
- *Implementar uma política de renovação;*
- *Observar o sociograma;*
- *Definir o 'pacto social';*

¹¹² MAXIMIANO, 1986, p.44 et 45

¹¹³ MAXIMILIANO, op. cit. p. 45-46

- *Praticar ensaios e simulações;*
- *Aproveitar a experiência da própria equipe;*
- *Praticar o auto diagnóstico;*
- *Definir padrões de avaliação;*
- *Orientar e avaliar o desempenho;*
- *Fazer inventários de percepções recíproca;*
- *Complementar experiências especializados;*
- *Fornecer a visão do fluxo de trabalho.¹¹⁴*

Drucker diz que para se trabalhar com equipes é importante compreender os processos de organização, atravessamento e orientação do trabalho em equipe e para tanto se faz necessário o treinamento individual das pessoas no processo de abordagem diagnóstica e solução de problemas, bem como, nos processos de trabalho em grupo.¹¹⁵

Quick comenta em seu livro “*Como Desenvolver equipes bem sucedidas*” que não basta reunir pessoas num grupo de trabalho para se ter uma equipe, pois o processo de desenvolvimento de equipes passa por estágios, sendo eles:

Estágio 1: *Exploração preliminar*. Neste estágio as pessoas buscam sua nova identidade, ou seja, seu papel no grupo. Se vêem como indivíduos e não como grupo;

Estágio 2. Neste já se define a tarefa a ser executada ou o objetivo que o grupo deverá atingir. São então segundo o autor ‘*um conjunto de pessoas que foram reunidas para um fim comum*’.

Estágio 3. *Identificação*: as pessoas se percebem como *membros de um grupo, trabalhando juntos no sentido de uma meta comum*. Diminui o individualismo e se percebem pessoas a serviço de um grupo. Há uma atenção tanto com a tarefa como com o processo do grupo.

¹¹⁴ Ibidem, p. 45-75

¹¹⁵ COSTA E CARDOSO, 1998 p.8

Estágio 4: *Processamento*: o grupo já consegue analisar e avaliar sua eficácia. Supõe neste momento que os grupos assumem novos papéis como a liderança e propõe que sejam adotados num sistema de rotação.

Estágio 5; *Assimilação/reformação*: quando os grupos foram *constituídos para executar uma tarefa ou projeto, a tendência é se dissolver o grupo quando se atinge o objetivo, que é executar/concluir e há outros que possuem uma missão permanente. Àqueles se reserva o momento da tristeza causada pela dissolução e a estes absorver novos membros, compreender a saída de seus companheiros e trabalhar com suas novas experiências.*¹¹⁶

O autor também enfatiza a questão da liderança, comunicação, conflitos, criatividade, atuação positiva e a gestão participativa, bem como a reunião como o espaço de desenvolvimento das equipes.

Catunda & Neto baseiam-se no modelo de Adequação de Hartzler & Henry que citam quatro áreas de atividades que auxiliam os times a se desenvolverem , onde o processo de equipe é identificável tanto qualitativamente como funcionalmente:

Foco no cliente: *Buscam as necessidades e expectativas do cliente antes da tomada de decisão Os clientes podem ser internos como externos;*¹¹⁷

Direção: *mostra a adequação do time aos propósitos da organização, sendo que é composto de quatro fatores que são a diretriz, visão, missão, metas e objetivos;*¹¹⁸

Entendimento: *significa aprender e interpretar a natureza inerente de nós mesmos, dos Os membros de nosso time e de nossa organização;*¹¹⁹

Responsabilidade com compromisso: *é o processo de consenso mútuo de quais resultados deverão ser atingidos pelo time, projetos específicos, planos, assim como as responsabilidades para com a organização e para consigo mesmo. Portanto é válido*

¹¹⁶ QUICK,1995, p. 38

¹¹⁷ CATUNADA & NETO, 1996, p. 37

¹¹⁸ Ibidem, p.38

¹¹⁹ Ibidem, p. 38 et 39

considerar fatores como valores e crenças, acordos operacionais, planejamento do projeto, planejamento da implementação que influenciam no processo.¹²⁰

Este modelo enfatiza bastante a importância do treinamento contínuo, principalmente na preparação na formação. Apresenta a figura do facilitador que não necessariamente precisa ser membro do time e o status dos times trabalho autogeridos pode ser medido.¹²¹

Teoricamente podemos concluir que trabalho em equipe é **um processo que se caracteriza por qualidades coletivas como colaboração, flexibilidade, apoio sincero confiança no próximo, consciência das pessoas que o seu sucesso depende de outras pessoas, compromisso com um único objetivo. Este processo pode se desencadear em qualquer grupo de trabalho, por um período curto, médio ou longo em qualquer unidade organizacional ou fora da organização. Os dois objetivos que mantêm a atuação e os membros são a meta e a manutenção do grupo que passa pelas relações interpessoais. Os membros podem desenvolver vários tipos de papéis, seja para o crescimento ou não do grupo, e estes podem ser usados positivamente quando as pessoas tomam consciência da existência e da forma de utilizá-los. Na formação devemos considerar o meio ambiente tanto interno como externo, as características dos membros bem como do próprio grupo. As habilidades como liderança, comunicação, criatividade, resolução de problemas e conflitos, bem como de desenvolvimento social devem ser oportunizadas a todos os membros. Os grupos podem ser transformados em times de trabalho autogeridos, desde que o desejo de mudança e transformação passe por todos os membros com o compromisso da alta administração de uma organização. Sendo que se deve considerar o momento apropriado, as vantagens e desvantagens para desenvolver trabalho em equipe. Acreditamos que ao nos alertarmos das desvantagens poderemos atuar nelas, encarando desta forma o desafio.**

¹²⁰ Ibidem, p. 39

¹²¹ Ibidem, p. 52

CAPÍTULO III

3. A INSTITUIÇÃO E A PROPOSTA DO TRABALHO EM EQUIPE

3.1 ASSOCIAÇÃO SANTA CATARINA DE REABILITAÇÃO

A Associação Santa Catarina de Reabilitação (ASCR) foi fundada em 28 de outubro de 1961 e começou suas atividades em abril de 1962, por iniciativa da então primeira dama do Estado de Santa Catarina, senhora Edith Gama Ramos, funcionando num prédio provisório situado a rua General Bittencourt, 102. Durante o Governo de Colombo Salles, em 1973 foi transferida para a sede atual, situada à rua Rui Barbosa sem número no bairro Agrônômica em Florianópolis.

Em dezembro de 1989 com o regime jurídico, deixou de pertencer a extinta Fundação Hospitalar de Santa Catarina e passou para Secretaria de Estado da Saúde, sendo mantida pelo Governo do Estado de Santa Catarina.

Associação Santa Catarina de Reabilitação é uma unidade assistencial de referência estadual para atendimento de reabilitação pelo SUS (Sistema Único de Saúde), atendendo que atende em torno de 95% (noventa e cinco) de pacientes pelo SUS e 5% (cinco por cento) de pacientes pelos convênios e/ou particulares.

As pessoas que buscam os serviços da Associação apresentam os seguintes diagnósticos:

-Neurológicos: Paralisia Cerebral (PC); Acidente Vascular Cerebral (AVC); Traumatismo Raqui-Medular (TRM); Traumatismo Crânio Encefálico (TCE); Hemiplegias; Quadriplegias; Paraplegias; Diplegias; Monoplegias Paralisia Facial; Atraso no

Desenvolvimento Neuro- Psico-Motor; Poliomilite; Lesões o Plexo Braquial; Mielomeningocele; Distrofia Muscular...

- **Reumatológica:** Artrite; Artroses...
- **Pneumológicas:** Asma; Bronquite; Mucoviscidose..
- **Distúrbios Posturais:** Escoliose; Cifose ; Lordose...
- **Distúrbios Congênitos:** Artogriposes; Agnesias; Luxação Congênitas do quadril...
- **Distúrbios Hematológicos:** Hemofilia...
- **Dermatológicas:** Dermatomiosites; Hanseníase<Queimados.
- **Cardiológicas:** Seqüela de Infarto; Pós-operatório; cardíaco; Hipertensão Arterial Sistêmica...
- **Traumato-ortopédicas:** Entorses ; Fraturas; Luxações; trauma de tendões; roturas musculares; amputação ;atrofia por desuso; artroplastia; sequela de distrofia simpático-reflexo; Volkmann...

Atuam profissionais de diversas áreas, sendo a composição por Unidade Gerencial Básica (UGB) a saber:

NOME DA UGB	N. DE PESSOAS	RESPONSÁVEL
Neurologia Adulto	11	Terapeuta Ocupacional
Neurologia Infantil	14	Terapeuta Ocupacional
Ortopedia	19	Fisioterapeuta
Hidroterapia	07	Fisioterapeuta
Enfermagem	02	Médico
Industrial	09	Assistente Social
Tesouraria	02	Técnico Administrativo
Serviço Social	06	Assistente Social
Setor de Pessoal	02	Técnico Administrativo
Secretaria	02	Técnico Administrativo
SAME	08	Técnico Administrativo
Psicologia	02	Médico
Contas Médicas	01	Técnico Administrativo
Zeladoria	17	Agente Serviços Gerais
Manutenção	03	Técnico Administrativo
Transporte	02	Motorista
Direção	03	Médico
Almoxarifado	02	Técnico Administrativo
Coordenadoria do Programa de Qualidade	01	Assistente Social
Serviço Médico	06	Médico

Nos setores de Neurologia Infantil e Adulto existem profissionais nas áreas de fonoaudiologia e terapia ocupacional.

A Associação Santa Catarina de Reabilitação tem como **missão:**

Promover a habilitação e reabilitação através de uma assistência de qualidade para atingirmos a excelência do atendimento aos portadores de deficiência física, seja neurológico, ortopédico e outros, atuando como Centro de Referência para o Estado de Santa Catarina, visando o bem estar do indivíduo, família e comunidade.

A organização apresenta um sonho a ser concretizado que denominamos **Visão:**

Espera em 2002, ser excelência como Centro de Referência para o Estado na área de Reabilitação Física, tanto na assistência quanto na formação e capacitação de profissionais atendendo com qualidade e resolutividade.

Portanto o **negócio** é:

Melhoria da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência física, sem déficit mental desenvolvendo ensino e pesquisa.

O paciente para iniciar tratamento na Associação Santa Catarina de Reabilitação dirige-se à portaria onde é verificado o serviço para o qual deverá ser encaminhado. Para consulta médica é atendido no SAME (Serviço Atendimento Médico Estatístico) que realiza o registro. A seguir citaremos a função de cada serviço :

Serviço Médico:

Realiza avaliação do quadro de saúde do paciente; solicita avaliações necessárias; define os tratamentos adequados;

Serviço Pedagógico:

Proporciona atendimentos do pré-escolar (0 a 7 anos) ao reforço pedagógico para alunos portadores de deficiência física sem déficit mental inseridos na rede regular de ensino; realiza também acompanhamento e presta orientação às escolas, bem como oferece o Serviço de Informática Educativa. Este serviço é possível devido a

realização de um convênio entre Associação Santa Catarina de Reabilitação e Fundação Catarinense de Educação Especial.

Serviço Social:

Atende o paciente e sua família buscando conhecer sua realidade sócio-econômica e as condições que favoreçam a aquisição dos recursos solicitados para facilitar a reabilitação do mesmo, através de entrevistas, visitas domiciliares, escolares e institucionais. Implantou com o Serviço de Psicologia o Projeto de Participação da Família no Processo de Reabilitação onde são organizados Seminários de Integração e Avaliação, bem como Grupos de Apoio à Família.

Serviço de Fonoaudiologia:

Seu objetivo é preservar, melhorar e/ou reabilitar a capacidade de comunicação dos pacientes; busca a melhoria das capacidades de sucção, mastigação, deglutição e respiração que são as condições necessárias para uma boa comunicação. Tem como meta dar condições a todos para explorar ao máximo suas habilidades a nível de comunicação, procurando utilizar-se de todos os recursos possíveis para que o paciente utilize-se de sua forma oral de comunicação e, quando isto não for possível, promove o estímulo da escrita a nível de escrita e/ou através de gestos.

Serviço de Fisioterapia:

Objetiva melhorar e/ou manter a amplitude articular dos movimentos, tônus e trofismo muscular, proporcionando a independência do paciente e visando aproximá-lo o máximo possível do normal.

Serviço de Psicologia:

O objetivo é promover a consciência do indivíduo em relação ao seu diagnóstico, respeitando as suas limitações. Os familiares são orientados quanto ao manejo na solução de problemas de comportamento, apresentados pelos pacientes. É realizado a preparação da alta, visitas domiciliares e escolares.

Serviço de Enfermagem:

A enfermagem dentro da instituição visa reintegrar o paciente ao seu ambiente familiar, minimizando ou ensinando-lhe a conviver satisfatoriamente com suas limitações, executando as atividades de consulta de enfermagem, atividades de orientação específica (curativos, sondagens, administração de medicamentos...), visitas domiciliares, palestras, seminários, cursos referentes à saúde pública, controle de desenvolvimento e crescimento em crianças de zero a seis anos.

Terapia Ocupacional:

Busca promover, desenvolver, melhorar a coordenação de movimentos (membros superiores), da força muscular, habilidades finas e elaborar adaptações. O terapeuta ocupacional principia obter dados através das avaliações detalhadas a fim de elaborar um programa terapêutico adequado a cada paciente, na obtenção de uma melhor independência física, nas atividades diárias, com o objetivo de integrá-lo à sociedade.

Serviço de Oficina:

Neste atendimento é feito:

Próteses- perna mecânica, braços mecânicos, deformidades congênitas;

Coletes-corretivos: OTLS (órteses, tórax, lombo, sacro), compressor dinâmico

Coletes- sustentação: barbatanas, bivalvado, Kingwt Taylor, colar cervical...

Sapataria: sapatos ortopédicos, palmilhas...

Acessórios e adaptações

Serviço Cardiovascular:

Tem por finalidade reabilitar pacientes com doença circulatória, principalmente doença das artérias coronárias (angina de peito, infarto do miocárdio pós cirúrgica de revascularização), doenças vasculares e hipertensão arterial.

3.2 - ANTECEDENTES DA PROPOSTA DE TRABALHO EM EQUIPE

A Associação Santa Catarina de Reabilitação visa melhorar a qualidade de vida de seus clientes. Entendendo a instituição por qualidade como um instrumento para satisfação das necessidades da população portanto estes serviços devem ser eficazes e realizados por profissionais qualificados.

Com a criação da Secretaria Extraordinária para Implantação do Programa de Qualidade e Produtividade no Serviço Público, a Secretaria de Estado da Saúde instituiu uma coordenação do Programa de Qualidade em cada unidade hospitalar e assistencial, sendo os coordenadores treinados para a implantação do programa.

Em maio de 1997, assumimos a coordenação do programa na Associação Santa Catarina de Reabilitação e convidamos a chefe do setor de pessoal para formarmos o Centro de Promoção. Realizamos estudo dos documentos sobre Planejamento Estratégico do Hospital Nereu Ramos e dos materiais fornecidos em treinamentos anteriores. A princípio fizemos uma retrospectiva histórica da instituição e elaboramos um documento no qual propomos a definição da missão, visão, negócio e princípios que norteavam as ações dos profissionais e encaminhamos a Alta Administração para apreciação.

Na segunda fase participamos de um treinamento de sessenta horas na Fundação CERTI promovido pela Coordenação da Qualidade da Secretaria de Estado da Saúde. Neste mesmo período, a Alta Administração foi treinada, em um Seminário de Gestão pela qualidade com carga horária menor.

O curso gerou no gerente administrativo disponibilidade para apoiar a implantação do programa, comprometendo-se a solicitar a Alta Administração retorno do documento. Em reunião, solicitamos que elaborassem as principais diretrizes as quais desdobramos em estratégias que descreveremos a seguir:

Diretriz 1 - Buscar um melhor atendimento à clientela tão completo, disponível e integral quanto possível

A) Conhecer e padronizar os processos de prestação de serviços e produtos

B) Ampliar o número de diversos profissionais nas diversas áreas

b.1- Solicitar concurso pela Secretária de Saúde, para admissão imediata de: fisiatra fonoaudiólogo, psicólogo, técnico ortopédico, artífice na função de sapateiro, técnica de órtese, agente de serviços gerais, fisioterapeuta, técnico em atividades de saúde, terapeuta ocupacional, nutricionista e enfermeira;

b.2- Contratação de funcionários e estagiários

C).Administrar os Recursos Humanos disponível

c. 1- Conhecer as necessidades dos setores;

c.2-Remanejar nos setores os recursos humanos disponíveis.

D) Ampliação da ASCR

d. 1- Construção de espaço físico para alojamento de pacientes e serviço de nutrição e lavanderia;

d.2- Implantação do serviço de alojamento e lavanderia;

d.3- Construção de uma sala de coordenação do Programa de Qualidade e Setor.

Administrativo do Centro de Estudos.

E) Ampliar o atendimento de orientação e apoio sócio-familiar

F) Melhorar o fluxo de atendimento e rotina de serviços

f. 1- Estimular a participação social no planejamento e avaliações das ações nas Unidades Gerenciais de Base;

f.2Realizar seminários anuais para familiares e pacientes;

f.3- Seminários para estudo, planejamento e avaliação com funcionários;

f.4-Formar equipe multiprofissional junto a hospitais e maternidades para trabalho de prevenção e atendimento precoce;

f.5-Criar manuais e informativos.

Diretriz 2: Melhorar a eficiência financeira da ASCR

A. Estabelecer controle de arrecadação;

B. Estabelecer controle de qualidade dos materiais recebidos.

C. Estabelecer controle de qualidade dos materiais produzidos

c.1- Informatizar o SAME

D. Realizar empréstimos e aluguéis de materiais

E. Capitar recursos externos junto a instituição privada e internacionais

e.1-Conhecer a instituição;

e.2-Estabelecer convênios.

F. Realizar campanha contra o desperdício

Diretriz 3: Estimular as atividades de educação continuada para os funcionários

A. Capacitar profissionais na área de carência

B. Qualificar os recursos humanos existentes

b.1- Capacitar instrutores;

b.2-Capacitar servidores.

- C. Capacitação de profissionais da área de educação para integração do usuário à rede pública ou particular de ensino
- D. Capacitação de profissionais da área de saúde para atendimento próximo à residência do usuário
- E. Capacitar Alta Administração, Centro de Promoção, Comitê de Multiplicadores, Técnico Administrativos, Gerentes de Processo e Corpo Funcional quanto a Gestão pela Qualidade.

Diretriz 4: Melhorar o nível de satisfação do servidor

- A. Realizar diagnóstico interno para conhecer o nível de moral do funcionário;
- B. Criar sistema de recompensa e reconhecimento;
- C. Formar equipe de apoio ao funcionário com problemas de saúde, física, mental, psicológica, e de relacionamento;
- D. Estimular a participação do funcionário no planejamento anual das atividades do setor;
- E. Estimular atividade sócio-recreativas.

Na terceira etapa convidamos um auxiliar administrativo para compor o Centro de Promoção e solicitamos que cada gerente assumisse as diretrizes que lhes eram peculiares ao exercício de suas funções, sendo:

Gerência Técnica	Diretriz 1:	Buscar um melhor atendimento clientela
Gerência Administrativa	Diretriz 2:	Melhorar a Eficiência Financeira
Gerência de Capacitação	Diretriz 3	Estimular Educação continuada
Gerência de Pessoal	Diretriz 4.	Melhorar o nível de satisfação do servidor

Vale ressaltar que os profissionais já atuavam como grupos de trabalho nos setores onde desenvolviam suas atividades , sendo o Setor de Neurologia Adulto e Infantil e Serviço Social, realizador reuniões periódicas. Foram formadas novas equipes a fim de concretizar as estratégias acima mencionadas.

Relataremos a seguir nossa experiência nos setores de Neurologia Infantil , Zeladoria e Manutenção nos quais as pessoas eram organizadas em grupos de trabalho e foram escolhidas pela Alta Administração como projeto piloto, do qual assumimos a coordenação .

3.3 A EXPERIÊNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE NO SETOR DE NEUROLOGIA INFANTIL

Na época em que fomos convidadas para assumir a coordenação do Programa de Qualidade Total, estávamos realizando uma palestra no setor como assistente social na qual abordamos o processo de reabilitação das crianças na instituição, abordando um breve histórico das relações vivenciadas pelos funcionários, famílias e pacientes. Ao final da palestra apresentamos ao grupo os principais problemas a serem resolvidos, conforme abaixo relacionados:

1. Avaliações das crianças incompletas;
2. Tratamentos indicados e não realizados;
3. Falta de controle de vaga;
4. Pacientes ausentes ao tratamento ocupando vaga;
5. Desconhecimento das famílias sobre as normas de atendimento;
6. Faltas dos familiares nos seminários e cursos;
7. Desconhecimento por parte da equipe das faltas e altas dos pacientes;
8. Encaminhamentos incorretos e não oficiais.

9. Falta de continuidade das ações do setor e seus encaminhamentos

Propomos, enquanto coordenação do programa de qualidade, contribuir com o grupo na solução dos problemas. Primeiramente aproveitamos o momento do grupo e o dividimos em dois para análise das seguintes propostas:

1. Realizar as avaliações individualmente para estudo de caso dos pacientes antigos;
 - 1.1 a admissão de pacientes novos serem realizadas em grupo;
 - 1.2 as avaliações médicas durante a semana no período de Segunda a Terça –feira.
2. Manter as avaliações individuais tanto para estudo de caso quanto para ingresso das crianças.

Observação: Nas Sexta-feira o expediente para tratamento seria cancelado a fim de viabilizar a participação de todos os membros do grupo de trabalho que compõe o Setor Infantil e dar continuidade ao horário de estudos, cursos e socioterapias, conforme propõe a chefia do setor.

Apresentamos as seguintes desvantagens do método tradicional de ingresso das crianças :

- Nem todas as famílias passavam pelo Serviço Social para orientação quanto às normas de atendimento e o critério de elegibilidade, bem como , do processo de atendimento, atividades envolvidas e o processo de alta;
- As famílias respondiam repetidas vezes as mesmas perguntas;
- As respostas eram muito incoerentes;
- A criança ficava estressada com tantas pessoas avaliando, bem como stress na mãe por vir várias vezes e repetir a história;

- Apenas era indicado o tratamento pelo fisiatra sem um planejamento conjunto do setor, somente nos Estudos de Caso quando a criança apresentava sérios problemas .quando havia vaga.

Em seguida apresentamos ao grupo as vantagens a serem alcançadas com o Trabalho em Equipe:

- A Interação com a criança em uma única vez, propiciando a participação de todos, observando e intervindo quando necessário;
- O parecer dos profissionais é compartilhado com todos os membros do grupo, favorecendo a troca de informações e o compartilhar de pensamentos, não somente dos profissionais de nível superior como de nível médio;
- A história da criança é contada uma única vez ; dúvidas podem ser dirimidas com a presença da família;
- O estudo é conclusivo no caso da elegibilidade;
- Há o compromisso com a família de todos e vice-versa;
- Há a possibilidade da criança receber um atendimento integrado;
- A criança inicia o tratamento com perspectiva para a família de alta;
- A família é preparada para participar do tratamento, sobre a possibilidade de encaminhamento a uma instituição especializada , no caso, de desenvolver deficiência mental;
- A equipe tem mais subsídios para traçar o plano de atendimento;
- O repasse à família é na mesma data, com a presença do casal;
- Há a inscrição da família no Seminário de Integração, Avaliação e/ou grupo de apoio;
- É definida a data do próximo estudo de caso.

Na reunião seguinte na qual os grupos iriam discutir as propostas, a chefia do setor determinou que deveríamos aguardar a experiência a ser vivenciada no setor pela equipe de trabalho vespertino, para posterior avaliação da proposta.

No entanto, em acordo com a maioria dos participantes ficou mantido o grupo de trabalho no horário matutino realizando as avaliações para estudo de caso e ingresso individualmente, sendo que na reunião de estudo de caso na qual se definiria a continuidade do tratamento, o plano de atendimento e encaminhamentos necessários baseado na evolução da criança. Foi mantido a proposta de participação de todos.

Permaneceu a participação da família no tratamento com supervisão técnica no mínimo uma vez por semana.

A elegibilidade da criança permaneceu sendo definida pelo serviço de psicologia e pedagogia. Como o atendimento da psicóloga era no período matutino todas as crianças passariam pela avaliação social apenas pela assistente social e pedagoga deste período, não havendo continuidade no período vespertino. Propomos uma administração melhor às avaliações adequada ao número de pessoal, disponível. Sendo assim, o SAME consultará o horário de atendimento escolhido pela família e agendará ao funcionário deste horário (assistente social e pedagogo).

O atendimento na psicologia e pedagogia para definir o critério de elegibilidade ficou definido para crianças com idade igual ou superior a 1 (um) ano. As demais crianças iniciariam o atendimento após a entrevista com a família a ser realizada pelo serviço social.

O controle do atendimento do Serviço Social seria controlado pelo SAME, pois os demais atendimentos e avaliações seriam agendados depois do atendimento, através do cartão.

Após estas decisões reiniciamos nossas atividades estipulando com o grupo um horário para tratar sobre a implantação do Programa de Qualidade no Setor Infantil, sendo que as reuniões apresentaram muitas resistências e questionamentos como por exemplo:

Questiono esta 'inovação' do governo em cima de um modelo ideológico caótico. Ex. Hierarquização de poderes. (Flor)

Disseminação da Qualidade, sendo os seus líderes comissionados. (Margarida)

O modelo da Qualidade Total- Experiência foi feita para fábrica. (Adália)

Tempo de duração da qualidade está atrelado ao tempo do Governo. (Rosa)

Início em maio/1995 – Porque em 1997 na ASCR? (Crisânteo)

Elogios ao Governador...permanência do mesmo na primeira reunião. (Cravo)

Consciência de mudança? Imposto o Programa de Qualidade Total de cima para baixo. (Rosa Branca)

*Queria saber o que eles entendem por Qualidade Total. Que tipo de Qualidade Total é essa que os servidores estão todos desmotivados. (Rosa Amarela)**

Neste clima tentamos iniciar as reuniões pelo argumento de que deveríamos aproveitar a oportunidade de melhorar nossos serviços além de nos ser proporcionado um aprendizado. Aproveitamos para passar um filme que esclarece porque foi criada a Secretaria Extraordinária para Implantação do Programa de Qualidade da qual o palestrante foi o próprio Secretário.

Neste período os membros do setor apresentavam um descontentamento com a chefia e um ambiente de competição entre os turnos matutino e vespertino que causava muitos conflitos interpessoais e intergrupais, dificultando a unidade do setor.

Definimos com o grupo que as reuniões seriam semanais, nas sextas-feiras no horário das 7 às 8 horas para reunião da Qualidade e solicitamos a presença da chefia para que esta participasse e fosse coerente com o grupo, respeitando as decisões tomadas..

A primeira reunião podemos dizer, foi mais tranquila pois o grupo já aceitava iniciar a discussão. Estavam presentes treze funcionários representando os serviços prestados no setor. O ponto de pauta foi definir qual missão do setor, os serviços, os clientes e identificar os fornecedores.

* Os nomes das pessoas foram substituídos por nomes de flores.

Para começar a reunião a equipe sorteou um membro para assumir a secretaria definindo como sua função o registro dos assuntos tratados, a frequência dos participantes, bem como a ausência, e providenciar a assinatura dos presentes no relatório final.

Posteriormente definimos quem são nossos clientes e como percebíamos as suas necessidades. Utilizamos o quadro para registrarmos as contribuições do grupo na elaboração, sendo assim definido:

Clientes são todas as pessoas com quem trabalhamos, sendo que podem ser clientes internos ou externos.

Clientes Externos: famílias (normalmente as mães), crianças portadoras de deficiência física sem comprometimento mental, instituições escolares e de saúde.

Clientes Internos: SAME, Zeladoria, Oficina Ortopédica, secretaria, telefonia, transporte, almoxarifado.

Servidores: todo o pessoal atuante no setor de neurologia infantil

Acionistas: Governo do Estado, Secretarias de Saúde Educação, tanto municipal como Estadual, Fundação Catarinense de Educação Especial, Associação Santa Catarina de Reabilitação, Chefia do Setor de Neurologia Infantil

Vizinhos: Instituições próximas da área onde funciona a ASCR: comunidade , Associação Florianópolis de Deficientes Físicos, Associação Beneficente de Reabilitação do Estado de Santa Catarina, Associação de Moradores da Agrônoma, Hospital Nereu Ramos, Hospital Infantil Joana de Gusmão, Casa dos Hemofílicos, SOS Criança, Universidade Federal d Santa Catarina, Palácio do Governo, Fundação Viva Vida, Lar Recanto do Carinho, Escola Padre Anchieta, Juizado da Infância e Juventude, Núcleo de Atendimento Psico Social da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

As necessidades de cada pessoa ou organização ficaram assim definidas:

Clientes: desejam melhor qualidade dos serviços, habilitação e reabilitação das crianças.

Servidores: querem oportunidades de crescimento humano (planos de cargo e salário, sistema de recompensa, promoção, capacitação e pro labore)

Acionistas: querem produtividade (custos, investimentos requerem resultados)

Vizinho: querem bens de serviço, integração ao ensino regular e educação infantil, lazer, treinamento para o mercado de trabalho e principalmente a independência física dos pacientes.

Discutimos quem são os fornecedores do nosso setor

Fornecedor interno: almoxarifado, oficina fornecem produtos

SAME, transporte, zeladoria fornecem serviços

Fornecedor externo: Secretaria do Estado da Saúde, Fundação Catarinense de Educação Especial, CELESC, TELESC, CASAN, Hospital Infantil, Colônia Santana, Secretaria de Estado da Educação, PAULOTUR, NAPS, Prefeituras e Fundação Viva Vida.

Serviços Internos: fisioterapia, fonoaudiologia, enfermagem, medicina , terapia Ocupacional, assistência social, psicologia, serviços gerais, manutenção, portaria, cozinha e transporte.

Serviços Externos: médicos, dentistas, fonoaudiologia, psicologia, assistência social, enfermagem, serviços prestados por estagiários.

No final da reunião esclarecemos a equipe como devemos definir a missão do setor, ou seja devemos ter um *verbo de ação + complemento + busca de um diferencial colocado como desafio necessário à satisfação do cliente.*

Retornamos a nos reunir na semana seguinte tendo como pontos de pauta, a definição da missão, dos macros processos e itens de controle e a elaboração do projeto de pesquisa a

ser aplicado com o cliente externo. Após ouvido a opinião e realizado os devidos esclarecimentos, chegou-se a seguinte conclusão:

A missão do Setor Infantil é: promover o desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo, social, psico, visando a habilitação e ou reabilitação das crianças de zero a quatorze anos, portadora de deficiência física sem déficit mental, além de propiciar trabalho, ensino, pesquisa e extensão junto à família e à comunidade.

Os próximos pontos da pauta da reunião ficaram para a seguinte pois já havia encerrado o tempo disponível, sendo que a equipe solicitou a transferência do horário de reunião para às doze horas e quinze minutos, sendo solicitado que uma vez por mês fosse substituída por uma reunião com a chefia para tratar dos assuntos do setor. Avaliamos também a importância da pontualidade de todos para se cumprir o horário e agenda da reunião.

A preocupação naquele momento da maioria do grupo foi manifestada como sendo a realização da Avaliação de Ingresso das crianças proporcionando a todos participar da definição do diagnóstico da indicação dos atendimentos e encaminhamentos necessários para iniciar o tratamento.

Durante a semana ocorreu a mudança da chefia do setor o que gerou nas pessoas expectativas sobre os seus destinos e do próprio setor. Porém a nova chefia reuniu-se com todos os membros e comunicou que os encontros de sexta-feira seriam mantidos, desde que fossem bem aproveitados os horários e houvesse organização. Fomos convidadas a dar continuidade na coordenação considerando que o setor era um dos projetos pilotos do Programa de Qualidade. Mencionou seu desagrado com a resistência de algumas pessoas do grupo. Os membros do grupo sugeriram a chefia que deveria conversar isoladamente com cada pessoa, pois eram questões pessoais e não do grupo. A chefia se propôs a reunir-se com o grupo quinzenalmente e conversar sobre o relacionamento interpessoal entre os membros do grupo. Nesta data o clima no grupo estava bastante tenso e as pessoas demonstravam estar desanimadas, aborrecidas e cansadas. Aguardamos o seguinte horário de reunião estabelecido para tratar do Programa de Qualidade.

A reunião iniciou no horário previsto e esclarecemos à equipe como se propõe o Gerenciamento pelo ciclo do P.D.C.A e retornamos a definição da missão para as pessoas que

estavam ausentes na reunião anterior. Neste processo de esclarecer ocorreu a participação de outros membros que concluíram a importância de se ter em mente que:

Planejar a ação, aplicar um método exige educação e treinamento e toda a execução deve ser controlada, daí a razão dos itens de verificação e de controle proposto e que para implantarmos o Programa de Qualidade Total teríamos de adotar um modelo de gestão que exigia da equipe planejamento, execução e controle, sendo importante estabelecer a meta o processo de treinamento e de avaliação.

Novamente se propôs a alteração da agenda, sendo proposta pelo grupo a seguinte programação:

- 7:00 às 8:00 Reunião da Qualidade
- 8:00 às 9:00 Estudo de Caso dos pacientes
- 9:00 às 9:30 Plano de Cinesioterapia e Pedagógico
- 9:30 às 9:45 Lanche
- 9:45 às 10:15 Plano de Ação
- 10:15 às 11:15 Plano de Ação da criança
- 11:15 às 12:15 Reunião do Setor Pedagógico

Grupo de Apoio à Familiares

Seminário de Integração

12:15 às 13:00 Reunião Geral.

Comunicamos ao grupo que, em função dos cursos promovidos pelo CEDRHUS serem fora do horário de trabalho e de uma necessidade de cursos adequados a nossa realidade o Centro de Estudos solicitou a participação dos funcionários na elaboração do Plano de Capacitação de 1998, sendo que o horário proposto à direção foi das 11:00 às 13:00 e das 17:00 às 19:00. Após muito debate foi proposto um curso de Atualização em Neurologia para sugestões quanto à programação e palestrantes.

Como responsáveis pela organização do Seminário de Avaliação dos Familiares, propomos à equipe realizarmos na mesma data do Seminário dos Técnicos, proposta que foi aceita pelo grupo sem muita discussão. Em seguida conversamos sobre aproveitarmos o momento e aplicarmos uma pesquisa para termos por escrito a avaliação do atendimento feito pelos próprios familiares, sendo portanto definido uma comissão para elaboração do documento, na qual uma assistente social envolvida no programa de qualidade ficou responsável pela coordenação da comissão.

Na reunião, alguns membros do grupo propuseram discutir formas de resolverem os problemas que havíamos mencionado, ao invés de continuarmos definindo nossos conceitos sobre os processos de trabalho de cada profissional. Percebendo a indisponibilidade e a ansiedade das pessoas de irem para a prática, acatamos.

Sugerimos ao grupo que buscassem dados que comprovassem a existência dos problemas e suas causas, bem como a influência negativa. Informamos que os dados também embasariam a projeto de melhoria, dando sustentação as reivindicações que surgiriam para por em prática a proposta.

O plano foi traçado da seguinte forma: o grupo seria dividido em quatro sub grupos os quais assumiam a aplicação de um formulário para obtenção dos dados, sendo que seriam aplicados os formulários nos últimos oitenta prontuários abertos até setembro de 1997. Decidiram não estabelecer um cronograma, deixando flexível o tempo. Quanto à elaboração do formulário, foi proposto uma comissão de no mínimo três profissionais, que teriam o prazo de quatro dias para elaboração, apresentação à coordenadora do programa de qualidade, datilografia e xerox. O local para aplicação do questionário ficou definido para ser feito no Centro de Estudos pois é a sala mais próxima do setor SAME, além do espaço ser mais apropriado.

O grupo neste momento da reunião estava defasado em relação ao número de integrantes, pois alguns estavam realizando avaliações individuais. Apresentou-se mais animados todos. Colaboravam bastante com opiniões, embora concordassem que este levantamento de dados deveria ser realizado pelo SAME. Porém compreendiam que com o número reduzido de funcionários e o setor sem ter sido informatizado, os dados dificilmente chegariam a nós.

Aproveitamos a motivação do grupo e propomos que o mesmo revisse a organização dos estudos de caso, bem como, os critérios. Falamos também da importância de se discutir a atividade de cada membro do grupo no setor, os critérios, os casos e diagnósticos a serem estudados, definindo e esclarecendo todo o processo de atendimento do paciente, desde o ingresso à alta.

As pessoas questionaram quem tomaria tais medidas e reforçamos que continuaríamos sendo nós pois trabalhávamos e conhecíamos os pacientes e o trabalho. Com esta afirmativa, solicitaram que estivéssemos em todas as reuniões e procurássemos nos ausentar menos para que o trabalho tivesse uma continuidade. Era importante também a presença da chefia.

Nesta época nos reuníamos com o grupo e por volta de novembro as reuniões começaram a ter um clima mais ameno, sem muito debate pois os conflitos eram gerados em torno da proposta de avaliação de ingresso realizado no período vespertino, que apresentava resistência de alguns membros, que pelo conhecimento técnico, tinham um maior poder de decisão.

Em 21 de novembro de 1997 reunimo-nos e discutimos como ponto de pauta o Plano de Cinesioterapia com a participação da fisioterapeuta o plano foi aprovado e adotado também pelo setor pedagógico. Retornamos no horário de reunião da Qualidade a discutir como percebíamos o fluxo de atendimento no setor infantil, sendo que, se a criança tiver menos de um ano de idade encaminhar para atendimento no Serviço Social e as crianças maiores de um ano de idade encaminhar ao setor de psicologia e pedagogia para triagem de acordo com o critério de elegibilidade

Quando o paciente não é elegível a psicologia e/ou pedagogia encaminhavam-no para instituição especializada e arquivavam o prontuário no SAME.

A equipe constatou que nem todas as crianças eram atendidas no setor de terapia Ocupacional e fonoaudiologia por falta de vagas, sendo necessário uma agenda que respeitasse uma lista de espera. Foi proposto ser encaminhado as seguintes idéias ao SAME visando garantir o atendimento integral:

- Solicitar o preenchimento da vaga pela lista de espera;

- Elaborar uma lista de espera após avaliação do técnico;
- Solicitar a gerência técnica a organização deste encaminhamento;
- Solicitar a média de entrada de pacientes novos por mês no período de abril a outubro de 1997.

No que se refere à Avaliação de Ingresso, permaneceu não sendo aceita pela maioria, mantendo-se avaliação individual ao invés de em grupo, sendo que no grupo se mantém os estudos de caso, e dois por encontro, sendo o plano terapêutico seria elaborado por todos. A decisão foi tomada por meio de votação, respeitada a maioria dos votos.

Concluimos que o objetivo do grupo no momento é de avaliar, planejar o atendimento e cumprir o atendimento da demanda. Comunicamos a equipe que o formulário do plano de habilitação e reabilitação seriam anexados no prontuário para serem preenchidos pelos técnicos na primeira avaliação da criança.

Os membros solicitaram que o tempo de participação fosse limitado, sendo que os pronunciamentos poderiam ser mais sucintos e objetivos. Foi proposto uma coordenação para a reunião e manteve-se uma para a organização do Estudo de Caso. No término da reunião, ficou como pauta para a próxima a definição dos critérios para estudo de caso, os diagnósticos mais importantes para estudo.

Em 28 de novembro retornamos, sendo acrescentado na pauta as funções da coordenação e revisão dos horários para estudo de caso e repasse à família. Retornou a discussão sobre a proposta de avaliação de ingresso pois o setor vespertino apresenta a possibilidade de realizarem avaliação de ingresso e estudo de caso no mesmo dia de encontro do grupo. Porém a maioria considerou que a decisão deveria ser tomada no Seminário de Integração dos técnicos.

A equipe sugeriu aproveitar o horário das 9:00 às 9:30 para Estudo de Caso, mantendo-se o horário de avaliação individual de fonoaudiologia e terapia Ocupacional e dispensado a fisioterapeuta de avaliar pacientes nas sextas-feiras, visando sua participação nas reuniões com os técnicos.

Sobre o repasse dos estudos de caso, o grupo definiu que deveria ser repassado na mesma data à família e apenas um profissional faria o repasse sendo respeitado o momento da fala do mesmo. No final da reunião ficou por se definir, na próxima, o horário de avaliação dos pacientes para elaboração da fila de espera dos casos que sejam indicados tratamentos.

Nos baseamos nos relatórios das reuniões bem como nas opiniões expressadas individualmente e elaboramos uma proposta de melhoria, que apresentamos na reunião do dia cinco de dezembro para debate e conclusões. A decisão da equipe ficou assim definida:

1. Permanece Avaliação Individual para ingresso;
2. Horário de Estudo de Caso das 8 às 9:30.
3. Realizar dois Estudos de Caso por encontros semanais
4. Planos de Habilitação e/ ou Reabilitação serão preenchidos na avaliação individual e nas avaliações para Estudo de Caso. (formulários serão anexados em prontuário)
5. Permanecer com uma coordenação de Estudo de Caso e uma secretaria
6. Avaliação de fisioterapia será realizada no período de segunda à Quintas-feiras. Nas sextas-feiras supervisão da equipe
7. Permanece avaliação de fonoaudiologia e terapia Ocupacional para Estudo de Caso nas sextas feiras.

Apresentamos os seguintes questionamentos ao grupo:

- Os pacientes para lista de espera para atendimento nos serviços de fonoaudiologia e terapia Ocupacional seriam atendidos quando?
- Quais os critérios que a equipe adotaria para realização do Estudo de Caso?

O grupo propôs:

A -que a lista de espera fosse feito pelo SAME a partir da consulta com o fisiatra,sendo portanto o preenchimento das vagas realizado a partir desta lista;

B -que o Centro de Estudos passasse a ser o organizador dos estudos de caso, respeitando a orientação de manter a data solicitada para estudo, entrega da agenda de horário ao SAME e Família. Não agendar avaliação psicológica e pedagógica à criança menor de um ano de idade

Definimos como funções do Coordenador Geral:

- Agendar pacientes junto ao Centro de Estudos, constando o nome completo, o profissional que solicitou o estudo e o motivo para elaborar a história pregressa.
- Realizar levantamento dos prontuários das crianças antigas com mais de um ano de tratamento;
- Verificar com os profissionais o nome das crianças para estudo de caso;
- Entrar em contato com a família para cobrar os encaminhamentos anteriores e posteriores ao estudo de caso;
- Verificar com o Serviço Social frequência dos pais nos seminários, cursos e grupos de apoio;
- Pegar o prontuário no SAME da criança em estudo;
- Levar bloco de papel e canetas para a sala do Centro de Estudos;
- Solicitar ao secretário a anotação em prontuário das conclusões e encaminhamentos;
- Avisar ao SAME e os demais profissionais as datas de estudo de caso .

Apresentamos ao grupo a seguinte proposta que foi aprovada por todos, referente ao critério para estudo de caso:

- A agenda de Estudo de Caso seja de uma criança nova (com menos de 01 ano de ingresso) e de uma criança antiga (com mais de um ano de ingresso)sem considerar o diagnóstico, deve dar oportunidade a todas de serem avaliadas no

mínimo uma vez ao ano pela equipe, portanto com prazo de reavaliação de um ano.

- O processo de alta deve acontecer somente no estudo de caso de acordo com o plano, evolução .
- A reavaliação após a alta será definida pelo técnico ou pela equipe, sendo registrado em prontuário com a ciência da família.

Realizamos durante a semana com a chefia imediata e representantes do setor de pedagogia e definimos como proposta de agenda da reunião debate dos aspectos facilitadores e dificultadores, sugestões e plano para ser executado em 1998. Relataremos o resultado do conteúdo das avaliações do período matutino e do período vespertino:

1 - Período Matutino:

Fatores facilitadores

- Permanência do horário de sextas-feiras;
- A equipe completa do setor no horário de estudo, estudo de caso e planejamento;
- Melhorou a harmonia e integração entre os profissionais;
- A equipe assumiu os Estudos de Caso mesmo sem a presença dos médicos que se fazia importante;
- As atividades festivas contribuíram para a integração entre família, crianças e funcionários;
- O terapeuta Ocupacional na confecção de materiais adaptados, possibilitou o cumprimento do plano de tratamento e integração da criança à sociedade;
- A realização de seminários e cursos contribuiu para a integração entre familiares e profissionais.

Neste ano foi realizado um curso para pais e profissionais da área da saúde e educação com o tema “Manejo com a criança portadora de Paralisia Cerebral”

Fatores dificultadores:

- A ausência dos médicos que avaliam os paciente;
- As atividades festivas, seminários e cursos não sendo considerados como tratamento, dificulta a disponibilidade da equipe para a realização dos eventos. Exemplos: - a inflexibilidade na liberação do funcionário; a indisponibilidade do transporte; a falta de recursos financeiros e materias para realização dos eventos;
- A indisponibilidade de transporte para visitas domiciliares e institucionais;
- A falta de materiais adaptados, dificulta o cumprimento do plano de tratamento, o qual visa a independência e integração à sociedade;
- Falta de recursos materiais e financeiros para renovação do material pedagógico, reforma do parque; equipar sala de espera com televisão, vídeo cassete, espaço para refeições das crianças, aquisição de cadeiras adaptadas e material para dinâmica de grupo;
- Falta de material para realizar adaptações;
- Falta de recursos na ASCR e na Secretaria de Saúde para capacitação dos técnicos
- Liberação do ponto dos funcionários para capacitação, com compromisso de repasse à instituição.

Sugestões:

- Solicitar a presença dos médicos que avaliam os pacientes nos Estudos de Caso, inclusive valorizando a presença de fisiatra;
- Formar uma comissão para elaborar um projeto de adaptação nos pacientes

- Usar o espaço físico da ABRESC como sala de espera e refeição;
- Considerar atividades, Seminários e Cursos como tratamento;
- Folga no dia do aniversário dos funcionários.

Do Período Vespertino

Aspectos Facilitadores:

- Disponibilidade do Chefe de Transporte;
- Disponibilidade dos profissionais em suprir s necessidade do setor;
- Disponibilidade de viabilização das necessidades premente do setor por parte da assessoria de direção;
- Coesão do Grupo;
- Mudança da chefia do setor com uma nova proposta.

Aspectos Dificultadores:

- Falta de transporte;
- Falta de recursos financeiros e humanos;
- Ausência do chefe mediador (Integração);
- Remanejamento de profissionais sem consulta técnica;
- Falta de reuniões sistemáticas com a direção geral e técnica;
- Instabilidade do convênio no setor pedagógico.

Sugestões:

- Reunião sistemática com os grupos do Setor Neurologia Infantil, diretor geral e diretor técnico;

- Participação do chefe do setor nos dias de encontro;
- Mudança dos dias de encontro para as quartas-feiras com a presença de todos os profissionais;
- Consulta ao profissional técnico quanto ao remanejamento de algum técnico;
- Retorno dos pacientes de férias em 06 de fevereiro para melhor organização do setor.

Em novembro de 1997, no horário de estudos , o grupo aprovou o formulário e iniciou o preenchimento, buscando os dados nos prontuários . Em fevereiro no retorno das férias, iniciaram-se a tabulação dos dados. Havia prontuários para terminar o levantamento, porém o grupo recusou-se dizendo que o SAME deveria assumir esta atribuição. Este setor apresentou dificuldades humanas e operacionais se realizar a tarefa, então convidamos servidores do setor de transporte que auxiliaram a fazer o levantamento.

O clima na época era de muita revolta pois os funcionários não haviam recebido o 13 salário e havia uma expectativa quanto aos boatos de que o setor teria que ter uma metodologia integrada, tanto do período matutino como vespertino. Solicitaram que realizássemos dinâmicas de grupo que favorecesse o funcionário e não mais e mais tarefas. Diante desta solicitação utilizamos o horário das sete às oito horas para atividades de dinâmica de grupo.

Este horário estava ocioso, pois faltavam o retorno dos profissionais de férias para realização dos estudos de casos. O grupo apresentou a seguinte avaliação das dinâmicas de grupo:

- *Acho muito bom e estou bem motivada para a próxima, descontraí bastante;*
- *No momento está ótimo;*
- *Estimulada, acreditando que será dada continuidade a estas dinâmicas;*
- *Mais animada e disposta a auxiliar na coordenação;*

O conceito da reunião foi ótimo e apenas uma pessoa considerou regular. Manifestaram sugestões à coordenação:

- *Praticar novas dinâmicas como de relaxamento, brincar;*
- *Propor atividades de recreação e lazer;*
- *...continue como está no dia de hoje sem muita rigidez. Sem pegar muito no pé das pessoas, dando liberdade para quem quer ou não se manifestar;*
- *...realizar sessões de relaxamento.*

No horário de reuniões com a chefia , a mesma salientou:

- O horário será cumprido com tolerância de dez minutos de atraso;
- Serão registradas as faltas às reuniões e entradas tardias, sendo que após quatro faltas ou atrasos o funcionário receberá advertência por escrito;
- O grupo deverá elaborar o calendário das reuniões e estudos de casos, como agenda do dia;
- O primeiro Estudo de Caso será em sete de março;
- O documento deve conter ciência de todos os funcionários;
- Haverá uma Palestra para o Setor Neurologia Adulto e Infantil sobre cirurgia de mão ;
- Organizou as avaliações da pedagogia , sendo quatro crianças por semana para cada profissional;
- As visitas domiciliares e institucionais deverão ser agendadas diretamente com o setor de transporte, sendo liberado às segundas-feiras para o período matutino e às quintas-feiras para o período vespertino;
- A fisioterapeuta passará a atender os pacientes na cinesioterapia.

A reunião foi silenciosa sem muitas manifestações.

Recebemos a comunicação do pedido de demissão da psicóloga e fomos consultados pela chefia quanto a postura da equipe, pois a psicologia atuava na triagem das crianças dando o parecer de elegibilidade. Conversamos e apresentamos as seguintes sugestões:

- Entrar em contato com outras unidades da Secretaria de Estado da Saúde;
- Solicitar as avaliações de psicologia por profissional da F.C.E.E., considerando que temos convênio;
- Estabelecer convênio com Departamento de Psicologia da UFSC.
- Suspender os ingressos até que a situação se resolva;

A equipe foi consultada quanto ao processo de alta e foi referendado que permanece a alta no setor, quando se atinge o objetivo e alta da instituição através de Estudo de Caso.

Em 27 de fevereiro foi apresentado a equipe o resultado da avaliação dos familiares.

O grupo solicitou nossa ajuda junto ao CEDRHUS na organização de palestras, porém informamos que o mesmo não remunerará palestrantes, pois as palestras devem estar no Plano de Capacitação. Informamos que o curso pode ser homologado, contando para promoção funcional e com o número mínimo de 25 participantes.

Comunicamos que havia um choque de horário entre o estudo da equipe e o atendimento à família, impossibilitando a participação de três profissionais, porém não se alterou o horário.

O grupo foi questionado quanto a aceitação de crianças de outra instituição. A criança será atendida respeitando-se o resultado das avaliações no ingresso. Foi solicitado a postura do setor pedagógico no caso das crianças com alta na fisioterapia e considerou-se o devido encaminhamento e adaptação da criança ao ensino regular.

Em março realizamos levantamento dos dados nos prontuários que estavam no arquivo, como que realizando tratamento, tanto no período matutino como vespertino. O trabalho foi desenvolvido de 14 a 25 de março. Apresentamos o resultado da tabulação. Neste

período a Direção da ASCR determinou que os coordenadores organizassem o Estudo de Caso, não considerando como atribuição do Centro de Estudos e o SAME não apresentava condições de assumir mais marcações de consulta com poucos funcionários e sem informatização do setor.

Diante dos dados que fornecemos ao grupo decidimos em regime de votação, respeitando a maioria dos votos, embora três pessoas manifestaram-se radicalmente contra a proposta que operacionalmente está assim definida:

- 1- Realizar em equipe, não mais individualmente, as Avaliações de Ingresso das crianças, sendo proposto duas por semana, quinzenalmente.

Meta: 04 por mês e 16 no período de abril a julho de 1998;

- 2- A reavaliação dos pacientes antigos será duas vezes por semana, quinzenalmente, com toda a equipe.

Meta: 04 crianças por mês e 16 no período de abril a julho de 1998;

Total de 32 atendimentos no período.

- 3- O prazo para reestudo do caso será de 01 ano, com raras exceções de 06 meses.
- 4- Alta:
 - a) Alta inicialmente será por setor de acordo com o plano, evolução da criança no tratamento e registro no prontuário com ciência da família;
 - b) O demais casos, apenas nas reuniões de Estudo de Caso, mesmo em situações de alta a pedido da família;
 - c) Reavaliação após a alta será definida por setor e no estudo de Caso;
- 5- Os planos de habilitação e ou reabilitação estarão anexados aos prontuários para serem preenchidos nas avaliações de ingresso e reavaliação.
- 6- A coordenação do Estudo de Caso e da secretaria será com assistente social e enfermeira.

7- O Serviço Social fará avaliação inicial antes de toda a equipe, para possibilitar uma visita domiciliar, de acordo com a disponibilidade do setor de transporte da ASCR.

8- O fluxo da ASCR do Setor de Neurologia Infantil do período Matutino foi alterado pois a criança não mais passará por uma triagem apenas com parecer da psicóloga e pedagoga. Com a avaliação de ingresso todos os funcionários opinarão.

9- As marcações das avaliações serão agendadas pelo SAME após levantamento no prontuário das crianças. Critérios:

- a) Crianças novas sem avaliação de ingresso em 1998;
- b) Crianças com avaliação individual sem estudo de caso;
- c) Crianças sem reavaliação e estudo há mais de um ano.

Obs.: Deverá ser elaborada lista de espera para estudo de caso e início de tratamento em fonoaudiologia e terapia Ocupacional.

10- As visitas às escolas, serão realizadas semanalmente após parecer técnico e orientação da equipe. Em caso de adaptações, a terapeuta Ocupacional irá participar das visitas.

11- O atendimento de apoio à família será realizado em encontros quinzenais ou mensais através de Seminários de Integração e Avaliação e Grupos de Apoio.

12A Reunião de Estudo da equipe será semanal.

13- A Reunião do Setor será quinzenal.

14- A Reunião do Programa de Qualidade será mensal.

15 -O horário de Sexta-feira será:

7:30 às 9:30- Avaliação de Ingresso e Estudo de Caso

9:30 às 9:45 - Lanche

9:45 às 11:00 -Estudo da Equipe

11:00 às 12:00- Reunião da Qualidade ou Reunião do Setor

12:00 às 13:00 - Reunião de Orientação Técnica para visitas às escolas

Após a aprovação da proposta elaboramos o cronograma:

- dos estudos de caso;
- horário de estudo da equipe;
- dos lanches;
- reuniões de integração das equipes de turnos;

Durante a operacionalização da proposta verificamos que se seguissemos a programação atual, ocorreria um período de espera do ingresso da criança na instituição de 60 dias. Sugerimos que utilizássemos uma ou duas 6^a feiras para realizar a avaliação de ingresso das crianças que iniciaram o tratamento no período de janeiro à março de 1998. Como isto implicaria o cancelamento das atividades normais o dia, solicitamos a aprovação do grupo ou não. Este manifestou-se através do processo de votação. Um membro do grupo manifestou-se radicalmente contra e embora explicássemos a necessidade da correção no momento devido, não foi possível dar encaminhamento a votação. Algumas pessoas se exaltaram e desta maneira foi encerrada a reunião. A chefia do setor solicitou intervenção da reunião, pois algumas pessoas manifestavam-se resistentes. A direção convocou uma reunião e manifestou que o setor teria que ter uma mesma metodologia.

Em 17 de abril a equipe após intervenção da direção deu continuidade a reunião e tomou-se as seguintes decisões:

- 1- concentração das avaliações de ingresso no mês de maio de 98;
- 2- o atendimento da nova psicóloga seria na própria avaliação de ingresso;

3- a interação com a criança seria primeiramente com a psicóloga e pedagoga, sendo desnecessário avaliação em separado;

4- a chefia viabilizará a participação dos médicos pediatra, neurologista, pois já contávamos com a do fisiatra.

Nesta mesma data apresentou-se a nova diretoria da ABRESC.

A equipe quando questionada sobre definir a dinâmica da reunião de Avaliação de Ingresso, porém resolveu-se que se discutiria na própria reunião. Ficou para pauta da próxima reunião do setor definir as avaliações de fonoaudiologia e terapia Ocupacional.

Durante 60 dias reuniões de avaliação de ingresso foram adiadas por falta de profissionais médicos e fisioterapeuta. Neste período elaboramos junto com a enfermeira que participava conosco da coordenação, os formulários de Avaliação de Ingresso e Estudo de Caso a ser anexado nos prontuários.

Realizamos uma reunião com a chefia do setor e ficou assim definida algumas providências:

- a) Marcar a data das avaliações de ingresso;
- b) Marcar as avaliações de fonoaudiologia e terapia ocupacional em qualquer dia durante a semana;
- c) Comemorar os aniversariantes no horário do lanche;
- d) Solicitar a Direção o retorno da avaliação dos pais;
- e) Realizar Seminário de Integração dos setores em 29 de abril.

O Seminário de Integração dos setores aconteceu conforme havíamos planejado. O grupo do turno vespertino manifestou a forma como organizavam o registro das atividades, utilizando livro de ata do dia, registro dos estudos de caso, avaliação de ingresso, agenda do dia e proposta de como organizar os prontuários. O grupo do período matutino apresentou o resultado do levantamento dos dados e a proposta com suas metas. Após esclarecer dúvidas, foi manifestado pelo período vespertino: há a “ *necessidade de melhorar a limpeza (proposta*

do curso, elaborado para o setor de serviços gerais ocorrido no mês de março de 1998, a fim de avaliar como está sendo feito o serviço de limpeza na instituição e qual a maneira mais adequada de realizá-la; Até o presente momento não vem acontecendo);. discussão do cronograma de estudo com o grande grupo; solicitação de um outro ramal telefônico para o setor . Verificação do cartão antes do atendimento. Qual o critério que deve ser adotado pelo setor em relação as chegadas tardias dos pacientes. Organização dos prontuários através da plastificação e cores diversificando as áreas de atendimento. Elaboração de um “folder” de informações da estrutura e funcionamento do setor para o conhecimento das famílias. (...) o diretor da instituição, compareceu na reunião às 15:10hs, no qual, elogia o trabalho do setor neurológico infantil, agradecendo os profissionais do período matutino pela disponibilidade em participar deste encontro que acontece no período oposto. Relata que um dos seus objetivos é ter uma metodologia única para o teor infantil. Fez uma breve avaliação e que se encontra satisfeito e vem alcançando os objetivos propostos para o setor que é a melhoria do atendimento neste ano.”

Em 08 de maio apresentamos a equipe o formulário de Relatório de Observação a fim de viabilizar que a equipe registre os dados observados durante a interação dos profissionais com a criança para posterior debate e parecer. Sugerimos por escrito a proposta de dinâmica de reunião elaborada pela coordenação de Estudo de Caso, após uma reunião com coordenação do período vespertino. Nesta data o diretor compareceu à reunião apenas como observador por um breve período.

Após as reuniões programadas nos reunimos com o grupo que a equipe concordou com o atual formulário de Avaliação de Ingresso a ser anexado no prontuário; Ficou resolvido:

- 1- As reuniões de Integração dos setores serão trimestral;
- 2- Refeito as normas de atendimento;
- 3- Estabelecido o horário para fisioterapeuta para orientação à família;
- 4- Referendado as funções do coordenador;

5- Definido coordenação do horário para Estudo da Equipe e proposto a seguinte ordem das palestras sobre síndrome: aspectos pedagógicos, clínicos e medicamentos.

Sugerimos aos profissionais uma avaliação quanto a dinâmica da reunião de Avaliação de Ingresso que apresentou o seguinte resultado:

- a) as pessoas que interagem devem procurar não ficar na frente do grupo que observa;
- b) diminuir o tempo de repasse para a família;
- c) dar as orientações específicas no tratamento;
- d) a equipe estava neste caso muito angustiada e foi sugerido para quando tivessem dúvidas, marcar outra reunião para esclarecer;
- e) ouvir a opinião dos membro do grupo;
- f) observou-se uma maior interação da pedagoga e psicóloga;
- g) respeito do tempo de interação do técnico que está avaliando a criança. Aguardar o término para depois intervir;
- h) anotar o que quer observar para depois interagir;
- i) realizar 5 min de adaptação da criança ao meio, antes de iniciar a avaliação;
- j) respeitar a fala dos membros e no final discutir as propostas;
- k) o grupo ainda não está preparado para dizer não e ouvir opiniões diferentes. Seria bom um trabalho para o grupo;
- l) a equipe está em processo de crescimento e cada profissional tem a oportunidade de interagir com a criança;

- m) foi proposto um rodízio dos avaliadores, porém o grupo sugere que o psicólogo e o pedagogo sejam os primeiros a interagir com a criança por causa do critério de elegibilidade;
- n) a avaliação mais detalhada será feita no primeiro dia de tratamento. O objetivo da Avaliação de Ingresso será para determinar elegibilidade, interação com a equipe e os devidos encaminhamentos;
- o) o repasse à família deve ser feito apenas por um profissional. Alguns membros do grupo chegaram a sugerir que o repasse fosse isoladamente, porém reviu-se que tudo teria que ser assumido pelo grupo;
- p) o grupo permaneceu a tento durante todo o trabalho, evitando conversas paralelas;
- q) a maioria das pessoas devem aprender a conviver com o choro da família e permitir sua fala.

Ocorreu o pedido de demissão da fisioterapeuta e novamente a equipe retomou a discussão de dar continuidade ao ingresso das crianças sem um profissional de fisioterapia presente. Decidiu-se pela solicitação da presença da fisioterapeuta de outro setor nas reuniões de avaliação de ingresso. Neste período a chefia solicitou a programação para as datas de 22 e 29 de maio. As avaliações de ingresso foram adiadas para dia 05 de junho. Solicitamos novamente a autorização para agendamento de avaliação e orientação familiar nos atendimentos de fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Durante o período de junho e julho realizamos as Avaliações de Ingresso e Estudo de Caso, bem como o Estudos agendados com palestrantes. Neste período a equipe envolveu-se na organização das atividades festivas com a participação dos familiares. Não foi realizado no período matutino nenhuma atividade nos dias das mães. A Alta Administração e a Diretoria do Departamento de Integração da Associação dos funcionários resolveu patrocinar um coquetel para as funcionários da instituição.

Em agosto por solicitação do médico foi proposto que se reavaliasse o cancelamento de atendimento a pacientes nas sextas-feiras todas as semanas. Foi sugerido que fosse feito

uma vez por mês para avaliar os casos mais graves e o estudo ser feito em casa ou uma vez por mês na instituição. Solicitamos a presença da chefia e ficamos de retornar o assunto na próxima reunião. Em 21 de agosto nos reunimos para realizar avaliação da proposta metodológica em preparação do Seminário de Integração que estava programado para dia 28 do corrente mês.

Resgatamos as propostas apresentadas em dezembro e abril de 1998 e iniciamos avaliação ponto por ponto chegando a elaboração do seguinte relatório:

1- Pontos Facilitadores:

- Os prontuários estão sendo completos, com o agendamento de avaliação e orientação à família em Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional;
- A integração entre coordenadores melhorou muito;
- A realização do curso para educadores foi boa, valorizou os profissionais e contribuiu para melhorar a auto-estima;
- A avaliação de ingresso contribuiu bastante para atuação junto à equipe;
- Esta ocorrendo a entrada de bebês com mais frequência;
- A dinâmica de Avaliação de Ingresso e Estudo de Caso tem sido positiva;
- O clima emocional da equipe melhorou bastante, ocorreu um amadurecimento das posturas profissionais em grupo;
- A realização das festas com as crianças e familiares tem sido válida e a equipe está motivada para dar continuidade;
- A coordenação das sextas-feiras dos Estudos de Caso de Estudo deve ser mantida.

2- Pontos dificultadores:

- Falta de transporte para visitas domiciliares e escolares;

- Falta de um profissional neurologista nas reuniões de Estudo de Caso e Avaliação de Ingresso;

3- Sugestões

A- Tratamento não realizados:

- Elaborar lista de espera pelo critério de antiguidade e entregar ao SAME para preenchimento da vaga, após verificação em prontuário e Kardex das crianças encaminhadas para avaliação da fonoaudiologia e terapia ocupacional;
- Na ausência de vaga, agendar esta crianças para avaliação e orientação familiar; manter os nomes na lista de espera.

B- Desconhecimento dos técnicos sobre faltas:

- Comunicação do SAME ao setor da criança com ausência justificada e o período.

C- Desconhecimento das altas:

- Alta- quando o setor definir a alta apresentar o pedido aos coordenadores para registro oficial no prontuário e preparação para alta.

D- Encaminhamentos incorretos e não-oficiais:

- Resolvido através de Estudo de Caso e Avaliação de Ingresso, exceto os casos que a equipe não tem controle.

E- Falta de continuidade das ações do setor e seus encaminhamentos:

- Através da Coordenação do Setor e do Serviço Social

F- Falta dos pais aos Seminários e Cursos:

- A equipe não suspenderá a criança do tratamento, ma propõe para os familiares:

Advertência Verbal

Advertência por Escrito;

Encaminhamento ao SOS no caso de se caracterizar descompromisso ou irresponsabilidade por parte da família.

G- Terapia Ocupacional elaborará projeto para dar continuidade à confecção de aparelho e adaptações.

H- Realizar em cada setor:

- Plano de Habilitação;
- Avaliação da Evolução em seis meses;
- Relatório da Evolução para Estudo de Caso.

I- Solicitar a supervisão da fisioterapia para equipe quanto à conduta, evolução da criança e relato em prontuário de acordo com a disponibilidade de pessoal.

J- Necessidade de orientação à família através da elaboração de uma cartilha pela fisioterapeuta.

Ficamos de elaborar para apresentação no Seminário o Relatório Quantitativo que segue

Em anexo.

RELATÓRIO QUANTITATIVO

Atenção:

1-Quando falamos em:

- Estudo de Caso é a primeira vez que está sendo avaliado pela equipe
- Reestudo de Caso ocorre quando a criança que está passando pela segunda vez pela equipe, sendo no prazo de um ano ou mais;
- Avaliação de Ingresso é a primeira reunião para ingressar na instituição, mesmo os casos que ingressaram no período de férias coletiva na instituição;

- Reingresso é o caso das crianças que retornam para tratamento na instituição.

2- Os critérios para agenda foram para:

- Avaliação de Ingresso os casos das crianças que iniciaram tratamento no período de janeiro à 20 de março de 1998 e depois os casos a partir de 24 de março.
- Estudo de Caso o critério foi a antigüidade sendo primeiro os casos sem avaliação da equipe desde o início do tratamento e depois os casos com reavaliação e Reestudo prevista para há mais de um ano

ATENDIMENTOS PROPOSTOS PARA O PERÍODO DE 21.08.98 à 04.12.98

A- 21 vagas para agenciamento de Avaliação de Ingresso e retorno.

B- 12 casos agendados sem estudo de Caso desde o início do tratamento.

C- 08 casos agendados para Reestudo de Caso- O último Estudo de Caso foi realizado no período de 1995 à 1997 (+ de 1 ano))

D- 08 casos para Reestudo ficaram para 1999, pois o prazo de 01 ano completará no período de maio a outubro de 1998. A possibilidade de Reavaliação seria possível se houvesse mais um horário para Estudo de Caso, impedido-o de se realizar por falta de médico e fisioterapeuta, além das demais programações do dia.

Observação:

- No levantamento feito nos prontuários haviam 20 casos para Estudo porém ocorreram 04 abandonos e 01 passou para o período vespertino.
- Dos 18 casos para Reestudo de Caso ocorreram 04 abandonos e 01 foi desligado pela equipe.

- Portanto, dos 38 casos foram agendados 20 para 1998 e 08 casos para 1999.
- A partir do mês de julho não passaram em Estudo de Caso e Avaliação de Ingresso os casos ortopédicos.

ATENDIMENTOS REALIZADOS NO PERÍODO de 24 de Abril a 21 de Agosto do corrente ano:

A- Estudo de Caso:	-Reestudo 03
	-Estudo de Caso 01
	-Total 04
B- Avaliação de Ingresso:	- Novos 14
	- Retorno 02
	- Total 16

TOTAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS: 20

ATENDIMENTOS EM GRUPO À FAMÍLIA:

A- Seminário de Integração: Dois encontros (06 +12= 18 mães)

B- Grupo de Apoio: Dois encontros (06 + 05= 11 mães)

Total de Atendimentos 04

Total de Participantes: 29 Pessoas

No dia 28 de agosto nos reunimos na Sala do Centro de Estudo para o Seminário de Integração do Setor de Neurologia Infantil, estando presentes profissionais dos dois turnos.

Apresentamos o Relatório e houve uma discussão sobre o atendimento junto à família porém esclarecemos que segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente não poderíamos propor a dispensa da criança no tratamento pelas ausências da família nas reuniões de orientação, pois a criança seria punida, porém a família deve ser chamada à responsabilidade, tanto na presença as orientações sobre o manejo adequado e oportunidades de esclarecer dúvidas e seguir as orientações mínimas para o desenvolvimento da criança e seu processo de

reabilitação e da família. Além do que a instituição não pode se manter conivente com as situações de abandono nos casos das crianças que não apresentam boa evolução, tendo como fator principal a questão psico-social da família.

Em seguida ouvimos as questões do setor vespertino que solicita uma maior integração com a nova psicóloga, uma apresentação dos formulários que elaboramos em conjunto para registrar as transferências de turno, abandono e alta a pedido da família. Solicitou-se também, esclarecimento quanto ao material necessário para organização dos prontuários. Devido ao alto custo a direção propôs-se a tentar adquiri-lo.

A direção manifestou que a equipe deve se manter na luta pela integração e realizar a festa através de uma comissão que tenha membros em dois turnos. Vale ressaltar que a enfermagem falou do atendimento no seu setor e sobre o curso de Atualização em Neurologia e também apresentou o relatório das palestras realizadas. Para encerrar a reunião foi também registrado as sugestões abaixo:

- Iniciar a lista de espera para completar os tratamentos solicitados pela Avaliação de Ingresso e depois pelas antigas sendo que deverá ser registrado no prontuário caso a mãe não aceite a vaga;
- A supervisão da fisioterapeuta será de acordo com a disponibilidade de pessoal;
- Referente ao atendimento à família a coordenação do setor e os serviços que solicitaram, verificarão o cumprimento das orientações e encaminhamentos. Caso não seja cumprido pelo familiar, deve ser encaminhado à coordenação e aos casos sociais ao Serviço Social.
- Estabelecer horário com psicóloga para integração junto ao setor.
- Avaliação de paralisia obstétrica deve ser realizada pela fisioterapeuta e terapeuta ocupacional em conjunto, sendo isto possível somente no período vespertino, pois no período matutino não há fisioterapeuta disponível no setor.

Encerramos o Seminário com os seguintes encaminhamentos:

- Organização da comissão da Festa de Natal;

- Horário de plantão da terapia ocupacional;
- Organização junto a chefe do Centro de Estudos do Curso de Neurologia I;
- Organização da reunião com o SAME

Em 04 de setembro a equipe instituiu o Livro de Ata pois as reuniões eram descritas nos relatórios do programa de qualidade apenas, e no livro de registro, na agenda de reunião e no relatório síntese. Também foi solicitado a mudança do horário de estudo afim de viabilizar participação da pedagoga e da assistente social, alterando-se em consequência o horário da fonoaudiologia e terapia ocupacional. A terapeuta ocupacional oportunizou-se horário para adaptações após comunicação ao chefe do setor. Nesta reunião retornou-se à discussão sobre o critério de elegibilidade pois a equipe estava considerando que não se pode, segundo a literatura, definir diagnóstico de deficiência mental antes dos três anos de idade, o que em 1997 já havia sido mencionado pela psicóloga sendo que foi proposto manter as crianças em atendimento sob observação até completarem idade de 03 anos.

Encerramos o relatório da experiência vivenciada no setor infantil e iniciaremos o relatório da experiência com o setores de zeladoria e manutenção, em que tínhamos como desafio estabelecer um programa de combate ao desperdício, através da organização dos funcionários em comissões que, através do processo de trabalhar como uma equipe, cumprissem os seus objetivos.

3.4 A EXPERIÊNCIA DE TRABALHO EM EQUIPE NOS SETORES DE ZELADORIA E MANUTENÇÃO

Relataremos a experiência no setor de zeladoria onde a equipe trabalhou no seguinte estratégia como projeto piloto: **realizar campanha contra o desperdício.**

Supervisionamos e orientamos todo o trabalho como coordenadora do Programa de Qualidade. Para iniciar o trabalho nos reunimos com a chefia do setor e elaboramos um cronograma de horário de estudo e horário de trabalho.

Nas reuniões do horário de trabalho orientamos o grupo a elaborar um projeto de visitas às instituições públicas e privadas para conhecer os serviços prestados a fim de que pudessem realizar uma proposta com dados.

O plano de trabalho se constituiu das seguintes medidas e prazos.

- 1- Elaboração do Projeto de pesquisa junto aos hospitais , Outubro/97.
- 2-Apresentação ao Comitê diretivo e Centro de Promoções. Novembro/97.
- 3-Visitas as instituições Dezembro/97.
- 4- Escrever relatório das visitas Dezembro/97.
- 5-Apresentações ao comitê diretivo Dezembro/97.
- 6-Utilização do relatório para a nova estrutura da zeladoria Janeiro/97.
- 7-Apresentar e aplicar os novos modelos no setor de zeladoria Março/97.
- 8- Aplicação da nova estrutura Março/97.

A primeira fase do plano foi cumprido com elaboração do projeto aprovado pelo diretor geral que representou o comitê diretivo em 12/11/97. Ao descrever o projeto realizamos a visita no período de novembro e dezembro nos hospitais públicos (federal e estadual) e hospitais particulares que foram os seguintes: Hospital Celso Ramos , Hospital Universitário, Maternidade Carmela Dutra, Hospital de Caridade e Hospital São Sebastião.

Na época nosso papel sempre foi de orientar , supervisionar o cumprimento de cada etapa para que a equipe atingisse sua meta. No momento em que a equipe realizou as visitas não foi possível levar mais funcionários como se propôs, pela falta, destes no momento, nos setores, bem como viabilizá-los. e viabilizar com os horários de visita.

Anteriormente à visita , foram realizados contatos telefônicos comunicando o objetivo e agendando a melhor data. Ao chegar em cada local a equipe levou consigo o questionário e pediram *para passar pelos setores, onde pudessem ver: controle de estoque, locais de armazenamento de materiais,(expurgos), destino do lixo, quantidade de funcionários*

pela área da empresa, tipos de materiais, formas de fazer a limpeza e outras informações, que nos serão muito úteis para continuarmos o nosso projeto , ou seja buscarmos ao pontos bons e ruins nos setores de zeladoria par juntarmos tudo e tentarmos fazer o melhor. Pode-se dizer que aprendemos muito ,não só no combate ao desperdício ,como também na saúde do servidor e dos pacientes e também na maneira correta de se fazer a limpeza, pois a limpeza em um hospital nunca será igual a da casa da gente. Chefe de manutenção

Ao relatarem as experiências perceberam que muito poderia ser feito na (ASCR), mas para isto deveriam fazer algo para ajudar a sua equipe de trabalho do setor a sentir a mesma necessidade. Segue o relato da chefia do setor.

Chegamos a conclusão de que há muita coisa para se mudar , dentro da ASCR , mas para isso acontecer, primeiramente teríamos que mudar a cabeça de muitos funcionários, alguns com mais de vinte anos de casa , e que sempre fizeram a limpeza da maneira incorreta, mas para mudar a cabeça deles , não poderia ser eu, pois eles iriam questionar que um rapaz que trabalha há apenas três anos aqui , e nunca trabalhou na zeladoria, não poderá saber mais do que eles. Para evitar este tipo de atrito, para solucionar o problema a melhor maneira que pudemos imaginar, foi a elaboração de um curso. Chefe de Manutenção.

Na época estava sendo elaborado o Plano de Capacitação da ASCR par 1998 a ser encaminhado ao CEDHUS-SES. Orientamos as pessoas para que aproveitem as oportunidades e procurassem o Centro de Estudos para incluir este curso, sendo que eles próprios elaborariam o programa do referido curso.

Novamente os motivamos a escrever como eles imaginavam o curso e salientamos que o curso, contribuirá para que atingíssemos os objetivos.

As chefias sentiam-se com dificuldades, mas chamamos a chefia do centro de Estudos e a mesma lhe fez perguntas as quais ela deu conteúdos programáticos, baseado nos pontos de vista das chefias. Sugerimos que se acrescenta dinâmicas de grupos a fim de não oferecer somente conteúdos teóricos como também algumas vivências socioterópicas para melhor desenvolvimento da equipe de trabalho.

As chefias dos setor apresentaram no relatório a seguinte avaliação do curso.

O qual foi ministrado pela enfermeira e a Assistente social . Contamos com a supervisão e incentivo da coordenação do Programa de Qualidade Total e com o amplo apoio da direção, que permitiu a realização do curso no horário de expediente, o que correspondeu o quase 100% de adesão, sem dizer que o curso foi de ótima qualidade, na teoria e na prática. Eles reconheceram que limpavam de maneira errada e usavam produtos sem diluição, tiraram muitas dúvidas, mostraram interesse em fazer o certo..... nossos funcionários já estão capacitados para fazer diluição, pois no curso, eles aprenderam... Chefe de Manutenção.

Durante o curso a equipe apresentou algumas reivindicações para melhorar os serviços do setor, que foram encaminhadas à Direção Geral.

A chefia dos setores apresentou o cronograma de metas no I Seminário do Programa de Qualidade em março de 1998, evento no qual ocorreu a participação da maioria dos funcionários do setor de zeladoria e manutenção.

Enfatizaram a necessidade de pessoal, pois *o normal revelado em suas visitas foram de um funcionário de 12 horas ou dois de 6 horas para 300 m quadrados em ambientes fechados, sendo que na ASCR são dois funcionários de 06 horas para quase 600 m2. Sugerimos incluirmos, no Projeto de Ampliação da ASCR, a construção de um galpão para a manutenção, com sala de marcenaria, pintura, jardinagem já que melhoraria o espaço físico de trabalho. Atualmente funcionam juntos Zeladoria e Manutenção, atendendo a reivindicação dos funcionários.*

Realizamos reuniões com as chefias orientando como estas poderiam elaborar a apresentação do trabalho desenvolvido e o ciclo do P.D.C.A., como método de gestão. Esclarecemos que deveriam expor desde a elaboração do projeto e relatório, bem como, os planos a serem executados em 1998. Este documento foi encaminhado a alta administração .

Insistimos que a apresentação seria feito por eles considerando que foram os responsáveis tanto pela elaboração como execução do projeto.

Solicitamos que realizassem uma avaliação quanto os aspectos facilitadores e dificultadores e apresentassem suas sugestões, informando o número de reuniões realizadas e

não realizadas e das pessoas envolvidas. Este documento seria encaminhado a nós e a Alta Administração, a fim de tomarmos conhecimento e das devidas providências a serem feitas.

Nos reunimos com as chefias e com os funcionários dos setores de zeladoria e manutenção e decidimos juntamente, com os presentes, dar continuidade as ações no objetivo de implementar as propostas e contribuir para que as reivindicações e necessidades fossem atendidas. Dois membros da equipe agradeceram nossa intervenção junto as chefias quanto à necessidade de um período de tolerância quanto a melhoria nos serviços pois, o fato de terem participado de um curso específico não lhes dava a habilitação para por em prática sem organizarem.

O grupo concordou que deveríamos dividir o Programa de Combate ao Desperdício em projetos e constituir comissões para elaborar e executar, sendo que ficaríamos com a responsabilidade de manter uma assessoria ao programa. Os projetos ficaram assim definidos: Projeto de Diluição de Materiais, Projeto de Lazer, Projeto de Controle de Estoque de Materiais, Projeto de Reciclagem do Lixo.

Quando formamos as comissões consideramos com o grupo os interesses e habilidades dos funcionários e sugerimos que escolhessem um coordenador de cada projeto. As duas funcionárias em processo de aposentadoria foram dispensadas de participar efetivamente do projeto.

O grupo sugeriu que apresentássemos à Alta Administração a dificuldade por que passa o setor pela falta de funcionários. Uma atitude importante é evitar o desvio de função, pois isto prejudica os colegas que ficam no setor considerando que não é possível solicitar mais funcionários. Enfatizaram a importância da união de todos os funcionários para o sucesso do programa. Solicitaram que a Alta Administração participasse das reuniões do grupo bimestralmente e a agenda de reuniões do grupo deveriam ser quinzenais todas as quartas-feiras às 11:00 horas.

Sobre a capacidade do grupo de trabalhar e a preocupação também em melhorar os serviços, foi proposto pelo grupo que as chefias e o serviço de enfermagem formassem uma comissão para elaborar as normas, rotinas e a escala de serviço, sendo que o resultado do trabalho, antes de ser encaminhado a Alta Administração, deveria ser apreciado e aprovado

pelo grupo. Recomendaram várias vezes que se deve considerar a carga horária e as condições de trabalho do funcionário.

Solicitamos a uma funcionária que não estava no curso em que por ocasião os colegas tiveram a oportunidade de avaliar o serviço e apresentar as reivindicações. Os colegas colaboraram ajudando-a e apresentando o pontos que consideravam importantes para que ela manifestasse

sua opinião. Após registramos e solicitamos que a chefia digitasse as reivindicações para serem apresentadas na reunião com a Direção.

Elaboramos com o grupo a da pauta da próxima reunião que ficou assim definida:

- Apresentação da escala de serviço, normas e rotinas para apreciação e aprovação;
- Entregar o cronograma de reuniões por escrito;
- Retorno da Direção sobre as reivindicações;
- Apresentação dos projetos;

No encerramento da reunião solicitamos que o grupo avaliasse a mesma e todos manifestaram a importância da participação integral, colaborando e renovando o trabalho. Quanto a reunião, afirmaram que tal permite as pessoas de obterem mais conhecimento e encontro dos funcionários e solicitaram que a chefia e coordenação repassassem aos funcionários ausentes os assuntos tratados.

Em 18 de maio de 1998 a Comissão responsável pelo Projeto de Diluição reuniram-se conosco e com a chefia imediata para orientarmos como poderiam elaborar o projeto. Estabelecemos com eles um pontos importantes que deveriam ser mencionados no projeto e incentivamos a reunirem-se separadamente e colocarem exatamente como gostariam que o projeto fosse executado. Orientamos a aproveitar todo o conhecimento adquirido e solicitar apoio da chefia , colegas de trabalho e ministrante do curso, bem como o relatório de visitas anotações.

Na mesma data a comissão reuniu-se e na semana seguinte nos apresentaram o relatório da reunião. Após o nosso parecer verbal combinamos de realizar uma reunião com os colegas para apresentação no dia 28 de maio. Combinamos também a forma como seria feita a divulgação.

No dia 28 de maio nos reunimos no refeitório com os funcionários e iniciamos a reunião com o repasse das chefias do setor no qual não fora possível completar a tarefa por dificuldades de reunirem com o profissional de enfermagem, que na época estava ausente em um curso.

Partimos para o próximo ponto da pauta que era a apresentação dos projetos. O coordenador iniciou a apresentação e o grupo apresentou questionamentos quanto ao prazo de validade do produto fenol, por causa do estoque e sugeriram que o recolhimento de vasilhames fosse feito também nos outros hospitais e não somente com a colaboração dos funcionários e pacientes. A comissão acatou as sugestões dos colegas e esclareceu que a divulgação seria através de cartazes nos murais e bilhetes no Kardex dos pacientes e no ponto dos funcionários.

A comissão solicitou o apoio da comissão de reciclagem do lixo, dos colegas na limpeza do local e dos vasilhames, bem como, o apoio da chefia na aquisição de seringas, funil, cartolinas, tesouras, lápis e na elaboração de tabelas. Estabeleceram o prazo de entrega dos materiais para oito de junho e início da diluição entre 11 e 15 de junho no horário das 8:00 às 10:30 horas

Sugerimos ao grupo que todos os colegas participassem de um rodízio da diluição, a fim de todos terem a oportunidade de serem treinados e conhecer na prática o projeto. Argumentamos que isto contribuiria na substituição dos funcionários em caso de férias e licença.

A chefia se propôs a colaborar com todo o processo e fornecer um armário da sala de zeladoria, aquisição de madeira para a prateleira e mesinha. Acertamos de registrar através de ata e fotografias o trabalho das comissões, sendo que deveríamos providenciar a aquisição de uma máquina fotográfica e o filme.

As demais equipes solicitaram mais tempo para elaboração de seus projetos e orientação e nos colocamos à disposição. Sugerimos que ouvissem os colegas e solicitarem. As pessoas manifestaram dificuldade em estabelecer o plano, então sugerimos que fossem para reunião e respondessem a seguintes perguntas: O que farão? Como? Quando? Quem são os responsáveis? O que precisam?.

A comissão do projeto de lazer reivindicou um espaço para desenvolver as atividades.

Explicamos que no momento o espaço era o refeitório, mas que o grupo poderia atuar junto ao Departamento de Apoio Integração da Associação dos funcionários. Também explicamos que para conseguirmos temos que primeiramente provar a necessidade, do espaço apresentar sugestões pois o projeto é um bom caminho.

O grupo esclareceu que já estavam organizados para comemorar as datas de aniversários e esclarecemos que as festas podem ser um espaço de confraternização do grupo, porém isto deveria ser avaliado pelo mesmo. As pessoas ficaram animadas com a proposta da comissão de realizar atividades esportivas como torneios de dominó e canastra. Indagaram se seria apenas com os funcionários do setor, mas a comissão respondeu que envolveria todos os funcionários.

No final da reunião solicitamos aos presentes uma avaliação da mesma e a maioria verbalizou ter sido boa, que as pessoas precisavam ter ânimo de que eram capazes de se convencer da validade e que poderiam beneficiar-se com a terceirização e considerar também que este é um ano de transição política. Que não deveríamos ficar só na teoria e ir para a prática. Alguns também manifestaram o sentimento de pesar de não terem escrito suas idéias a respeito da importância de ouvir as idéias e opiniões dos outros.

Em 18 de junho voltamos a nos reunir com o grupo para tratar sobre o projeto de diluição. Todos estavam presentes exceto uma funcionária que encontrava-se de férias. Estávamos preocupadas com o andamento do projeto. A equipe reafirmou iniciar os trabalhos somente com a diluição de três produtos. A comissão estava dependendo da aquisição do material necessário, da organização do espaço. Solicitamos então uma reunião com a Alta Administração para dar apoio ao projeto, tomando as providências necessárias

Nos reunimos no dia 06 de julho para acompanhar o desenvolvimento do projeto, a comissão propôs :

- Recolher todo o material não diluído em estoque nos setores;
- Dar baixa no almoxarifado de todo o material recolhido;
- Diluir o material e devolver na quantidade utilizada na semana pelos setores;
- Solicitar aos setores os vasilhames na mesma proporção da quantidade de produto a ser utilizado;
- Apenas o Setor de Zeladoria teria estoque de material não diluído e seria o responsável pela distribuição do material diluído;
- Os vasilhames entregues pelos setores seriam reutilizados, diminuindo a dependência do resultado das campanhas de arrecadação de vasilhames;
- Um contato verbal e por escrito da chefia do setor com as demais envolvidas, esclarecendo sobre estes procedimentos. O objetivo do projeto é orientar quanto à necessidade do uso adequado dos produtos, buscando a compreensão e adesão de todos;
- Solicitar as chefias que nomeiam um responsável para pegar o material diluído; entregar os vasilhames para melhor controle no setor;
- Preparar o local de distribuição e cumprir a data e o horário, evitando que os setores percam a credibilidade no projeto e busquem estocar novamente, como garantia.
- Aquisição de funis em cores diferentes e jalecos para proteger as roupas dos funcionários;
- Novamente solicitar a média de consumo dos setores.

No término da reunião atendemos a solicitação da comissão e fomos junto solicitar a média de consumo dos setores e fomos informados que não existia , portanto a comissão e

chefias verificaram a importância do registro adequado nas tabelas e estabelecer a média de consumo dos setores.

Em 10 de julho nos reunimos para tratar do projeto de lazer e lembramos o grupo de que, no I Seminário do Programa de Qualidade, as verbas recolhidas tinham como objetivo aquisição de material para o setor e que a atual proposta não contemplava este destino, pelo contrário se modificou. Após muito debate o grupo concluiu que a verba do lazer teria destino para viabilizar as atividades de lazer e prestar assistência social aos funcionários do setor e que a verba da reciclagem teria destino para aquisição de material para o setor após aprovação do grupo. Os funcionários questionaram muito a responsabilidade da Alta Administração e da Secretaria de Estado da Saúde na aquisição de material de qualidade.

A comissão do Projeto de Reciclagem do Lixo solicitou um espaço para o depósito e apresentou um breve orçamento. Todos nós nos propusemos a construir o depósito em regime de mutirão. Solicitaram a participação de dois funcionários na comissão pois duas colegas desistiram. Orientamos que deveriam buscar conhecer as instituições, órgãos e pessoas que trabalhavam com reciclagem e comercialização do lixo. Os funcionários já estavam começando a guardar o lixo, embora ainda não se tivesse o local adequado para armazenagem.

A comissão do Projeto de Controle de Estoques ficou de apresentar seu projeto em agosto de 1998.

Em 15 de julho, a comissão dos Projetos de Reciclagem do Lixo e Lazer apresentaram o projeto para aprovação. Responderam, para todos, as perguntas. Esclarecemos que obtivemos a informação que estes projetos não poderiam ser efetuados no setor de zeladoria pois faz parte de um órgão público e a legislação atual não permite que se arrecade dinheiro.

Sugerimos a utilização do espaço de uma associação. Diante disto o grupo decidiu reunir-se com a direção do Departamento de Apoio e Integração da Associação dos Servidores, para viabilizar os projetos. O grupo manifestou que já haviam conversado e decidido que toda a arrecadação seria em benefício dos funcionários do setor.

Encerramos a reunião com a aprovação do projetos e com a agenda da semana de nos reunir com o D.A I. e com a Alta Administração e com a ABRESC para os devidos encaminhamentos.

Durante a semana conversamos com a Comissão do Projeto de Diluição de Materiais e nos informaram a falta do fenol para diluição e a dificuldade de obter de uma só vez a água destilada, produto necessário para diluição. Orientamos uma solicitação à chefia quanto a aquisição de fenol e retornar a instituição que forneceria a água destilada, bem como a negociação da entrega do produto semanalmente e a quantidade. Decidiram também pela necessidade de material a ser diluído. Alertamos para que buscassem estar informados de como se produz água destilada, outras alternativas de aquisição e os recursos necessários.

Entramos em contato com A COMCAP e agendamos uma visita nos setores e repassamos para a comissão e chefia a fim de viabilizarem a saída dos funcionários. Explicamos que seria interessante levarem por escrito as informações que julgavam necessárias obter.

Durante o mês de agosto e setembro solicitamos uma reunião com a Alta Administração, para apresentação dos projetos. Em outubro nos reunimos e propomos uma reunião com o gerente administrativo e este repassaria aos demais membros da Alta Administração, a fim de dar continuidade aos trabalhos. A comissão do Projeto de Lazer relata o sucesso da primeira exposição, que foi uma surpresa para os demais colegas de trabalho. Comentam que foram parabenizados pela iniciativa e organização. Solicitamos que viabilizassem logo a reunião com o D.A I. a fim de organizarem oficialmente o projeto.

A reunião com o gerente administrativo teve a participação de todas as quatro comissões cuja comissão de Diluição de Materiais apresentou os resultados a de: lazer lembrou a participação de vários funcionários, inclusive apresentação de trabalhos de profissionais de outros setores, descobriram talentos artísticos; reciclagem do lixo solicitou a construção do depósito; sendo reafirmado a participação de todos; Estoque solicitou um membro para participar da entrega de material e determinar o horário. O gerente Administrativo parabenizou os membros das comissões e os colegas por nossa assessoria. Comunicamos que tínhamos confirmado os palestrantes para o II Seminário do Programa de Qualidade Total e da organização do setor para apresentação dos resultados obtidos e divulgação dos planos para 1999.

Durante a semana ficamos em função da organização do Seminário, porém, ao término do prazo das inscrições não havia número de inscrições suficientes, sendo que

conversamos com as chefias e alguns funcionários e chegamos a conclusão de cancelar. O clima que reinava na organização não apresentava disposição nos funcionários para participar. Algumas pessoas apresentaram como motivo o salário atrasado, o momento eleitoral, de incerteza e a falta de incentivo ...

Com o cancelamento do Seminário nos reunimos com os funcionários do setor de Zeladoria para conversarmos sobre a continuidade do trabalho. Inicialmente a chefia comunicou que já ocorreu a reunião com o D.A. I. e foi aprovado o projeto, sendo necessário a documentação. O material para construção do depósito será adquirido em novembro. Solicitamos uma avaliação das pessoas presentes sobre o trabalho desenvolvido até o presente momento, que ao invés de atividades individuais, houvesse atividades em equipes.

Colocaram como pontos facilitadores: a oportunidade de conhecimento, desenvolvimento da capacidade de trabalho, despertar da auto estima, contribuição para perceberem que são capazes de contribuir para a organização, no caso da economia com a diluição de materiais e controle. Oportunidade de treinamento, no sentido de colocarem em prática o que aprenderam, e que qualidade também é para benefício pessoal e não só da instituição e também influenciou a ameaça da terceirização.

Apresentaram como pontos dificultadores: desmotivação da maioria dos colegas, resistência cultural de que não deveríamos economizar para o governo, falta de apoio da Alta Administração nos trabalhos desenvolvidos (não visitavam o setor para acompanhar e sugerir, não recebiam os funcionários nas reuniões solicitadas), descrédito na proposta de implantar qualidade, incoerência em solicitar melhoria no trabalho sem reconhecimento do ser humano, enquanto direitos do trabalhador e as necessidades básicas de serem atendidas através do salário, do apoio ao servidor; período eleitoral desmobilizando as pessoas, sentimento de abandono, insegurança e tensão, falta de supervisão técnica quanto a diluição dos materiais, relatórios, distanciamento entre servidores e direção, sobrecarga de trabalho as chefias, falta de incentivos e recompensas, falta de preparação para apresentar trabalhos, sentimento de revolta dos funcionários diante da situação salarial, reuniões cada vez mais espaçadas desmobiliza o grupo.

Após, iniciamos o estabelecimento de metas para dezembro de 1998:

- Construir o depósito do lixo reciclado;
- Garantir a continuidade da Central de Diluição;
- Manter o espaço as exposições em parceria com a A.B.R.E.S.C.;
- Garantir no Plano de Capacitação cursos de Reciclagem do Lixo;
- Garantir cursos aos funcionários de trabalhos manuais e artesanato, utilizando o lixo reciclado e aproveitamento de funcionários como instrutores, através do SINE;
- Formar um grupo de trabalho autônomo;
- Os funcionários aplicarem nas suas vidas pessoais o que aprenderam na instituição;
- Realizar uma exposição dos trabalhos desenvolvidos pelas comissões, nos dias 22 e 23 dezembro;
- Ampliar o Projeto de Reciclagem do Lixo aos pacientes, convidando a participar do projeto coletando o lixo reciclado em suas casas. Em troca, o projeto beneficiaria pacientes carentes com recursos financeiros para atender as necessidades de medicamentos.

Durante o mês de novembro as comissões organizaram seus trabalhos para exposição e em 07 de dezembro. Às onze horas ocorrerá a reunião para operacionalizar a proposta. Os membros das comissões falavam da importância de divulgar o trabalho .

CONCLUSÃO E SUGESTÕES

ANÁLISE TEÓRICO-PRÁTICA DAS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS COM TRABALHO EM EQUIPE.

Estudamos a Teoria da Administração e as diferentes abordagens que influenciaram a gestão das organizações. O momento atual exige dos gerentes uma mudança radical no seu papel de gestor. Do gestor tem-se exigido cada vez mais sua especialização em termos de conhecimento administrativo e a necessidade de ser um líder.

As organizações para sobreviverem precisam tornar-se cada vez mais competitivas, diminuir sua estrutura, otimizar e tercerizar seus serviços. Encarar a qualidade de seus serviços não como uma necessidade mas, uma obrigação. O trabalhador, que com o advento da Revolução Industrial, perdera seu domínio no processo e resultado de seu trabalho, hoje tem conquistado cada vez mais espaço na participação de forma indireta e/ou direta nas organizações.

Os gestores e os trabalhadores tem sentado à mesa para discutir o planejamento da organização, o estabelecimento de objetivos e metas. No entanto, tanto trabalhadores como gerentes encontram sérias dificuldades na construção de uma gestão participativa. A participação se estabelece tanto direta como indiretamente, porém se desconhece as técnicas, instrumentos que contribuiriam para o alcance de seus objetivos. Temos que considerar também a falta de formação e capacitação nas habilidades individuais e grupais para se desenvolver os grupos de trabalho em equipes, inclusive, a capacitação dos gestores.

Ao analisarmos à pratica vivenciada sob a luz da Teoria da Administração percebemos que esta se deu numa organização sem autonomia, com o poder de decisão centralizado e dependente de um órgão superior. A Instituição ASCR foi criada dentro da

concepção funcionalista e está estruturada formalmente. Sua *forma gráfica (...) conhecida como organograma e a forma descritiva é conhecida como descrição de cargos*.¹²².

A instituição apesar dos 35 anos de existência, tem buscado uma definição filosófica, de sua razão de ser. Quando definiu sua missão, esclarece quem ela é e para que existe. Existe para prestar assistência às pessoas portadoras de deficiência física temporária ou permanente, com seqüelas neurológicas e/ ou ortopédicas. Esta assistência visa estabelecer a habilitação e ou reabilitação.

Os gestores não tem uma formação na área administrativa, desenvolvendo sua prática sem um conhecimento acadêmico que lhes desse respaldo. A gestão passa pela visão pessoal de cada gestor. Os grupos de trabalho são constituídos pela necessidade de aglomerar profissionais de diversas disciplinas no objetivo de atender a missão organizacional. Se constituem, portanto, como equipe multidisciplinar.

As pessoas se percebem como grupo pôr estarem fazendo parte de um mesmo setor, interagindo com a mesma clientela e com os mesmos objetivos. Verifica-se que os grupos de trabalho se identificam como equipes, embora as qualidades de uma equipe não se evidenciam constantemente, mesmo porque é um processo lento e sem uma atenção ao seu desenvolvimento. Considerando que é necessário desenvolver habilidades individuais e coletivas de solucionar problemas, resolver conflitos, começando pôr reconhecer que estas habilidades não são naturais e sim adquiridas, o conflito sim pode ser reconhecido como natural nas relações interpessoais e grupais pois faz parte da convivência social; as pessoas não são iguais e existem interesses divergentes e a questão do poder.

Identificamos a reunião como o espaço formal onde os grupos de trabalho podem desenvolver seu potencial. No entanto, as reuniões são em sua maioria exclusivas para tomada de decisão e ação, tanto quanto ao funcionamento do setor como para o atendimento à clientela.

Nestas reuniões cada vez mais as pessoas que executam o atendimento buscam a integração de seus serviços, tanto nas relações internas como externas ao grupo. Percebemos isto no insistente retorno do ponto de pauta sobre as Avaliações de Ingresso e na necessidade

¹²² WEBER In PARK et al, 1997, p.118

da realização dos Seminários de Integração dos Técnicos , Comissão da Semana da Criança e Festa de Natal/98 do Setor de Neurologia Infantil, chamada dos coordenadores pela alta administração para se estabelecer o diálogo entre os grupos...Compreendemos aqui o conceito de integração de Lawrence & Lorsch In Park et al,¹²³ apresentado no primeiro capítulo..

A diferenciação segundo estes autores é evidenciada no Setor de Neurologia Infantil pelas as seguintes características :

- O setor funcionava com metodologia de trabalho diferente;
- As atividades eram realizadas em separado;
- Conflito entre chefias e grupos;
- Horário de trabalho sem um período de integração dos grupos.

A socialização do saber também manifesta-se como um meio de vencer a dicotomia provocada pela heterogestão, que separa aquele que executa daquele que pensa, ou seja o intelectual do manual.

O trabalho de equipe proporciona que todos os funcionários participem, tanto os ditos intelectuais que mantêm o poder do conhecimento acadêmico (Nível Superior), como os que possuem nível médio, que na sua maioria executam as ações sob orientação e supervisão. A experiência da prática contribui para aquisição de um novo saber e esse saber passou a ser considerado. Tanto que buscaram a participação de todos os funcionários nos encontros.

Observamos que embora as pessoas que fazem parte de um grupo de trabalho tenham conquistado espaço para reunirem-se, não ocorreu uma preocupação quanto a formação e capacitação para desenvolverem o processo de equipe. Não havia uma atenção quanto a facilitar este processo. É como se as pessoas já tivessem que saber lidar com as situações de grupo. Embora em alguns momentos as pessoas manifestassem esta necessidade, a ênfase dada era ao trabalho e não as relações interpessoais e grupais. para aperfeiçoamento profissional, melhoria e integração dos serviços prestados a clientela tanto interna como externa, porém a autoridade é centralizada na alta administração.

¹²³ LAWREMCCE & LORSCH In PARK et al, p.175 et 76

O parecer da alta administração garante o controle sobre a atuação do grupo. O processo de decisão do grupo se legitima com aprovação da alta administração.

Segundo a literatura a reunião é o espaço onde as pessoas reunidas em seus grupos de trabalho tem a oportunidade de desenvolver habilidades coletivas, como pôr exemplo, cooperação, criatividade, flexibilidade, conquistas, liderança, senso comum, bom senso, consenso nas decisões, atuação positiva em caso de conflito.

Mesmo os temas em que a equipe organizou para os horários de estudo se estabeleceu no objetivo de adquirir conhecimento técnico ou mesmo atualização para melhorar o desempenho individual e subsidiar as decisões do grupo. As manifestações foram de solicitação de dinâmicas de grupo como, pôr exemplo, técnicas de relaxamento e lazer.

A delegação da autoridade é limitada, pois os grupos tem o espaço da reunião formalizado participação da alta administração é limitada, pois se detinha a receber relatórios. Os gerentes médios apresentavam os relatórios e as reivindicações necessárias. A presença física nas reuniões deu-se basicamente por solicitação dos participantes.

A autonomia é praticamente inexistente. As ações dos grupos encontravam barreiras na autoridade funcional, pois poderiam propor somente. A garantia de operacionalização das propostas passava pela negociação com a alta administração. A alta administração em alguns casos não tinha autonomia, principalmente as que envolviam questões financeiras e tecnológicas.

A dependência de um setor ao outro sem uma intervenção apropriada manteve o problema. A solução passava pôr um grupo de profissionais sem autoridade para operacionalizá-la. Nas justificativas para operacionalização sempre foi argumentado a falta de tecnologia apropriada e a demanda de serviços, com o número de atendimento nos guichês muito alta, principalmente no período matutino.

A proposta de Implantar o Programa de Qualidade foi entendida pôr um grupo como uma questão político partidária. Não ocorreu a capacitação adequada. A necessidade de resultados imediatos fez com que o grupo buscasse atacar os problemas, prejudicando o engajamento e comprometimento da maioria dos funcionários..

A organização apresentou um sonho que na verdade não fora discutida com a média gerência e muito menos com os demais funcionários. Foi uma determinação de cúpula. O Programa de Qualidade passou a ser uma vontade política do nível superior, que veio de cima para baixo . O engajamento dos profissionais foi assim muito prejudicado. Porém na zeladoria o objetivo do programa proporcionava oportunidades não somente de melhorias no desenvolvimento do trabalho, mas de valorização dos funcionários e do setor.

Reconhecemos aqui as contribuições de Frederick Herzberg quando explica que este tipo de comportamento está relacionado:

- a fatores motivacionais, que o autor define como de realização pessoal, reconhecimento do trabalho, possibilidade de progresso, criatividade no trabalho.
- fatores higiênicos interferiram na motivação do grupo, que reconhecemos como fatores higiênicos como salário(atraso no pagamento dos salários e 13 salário; falta de assistência com medicamentos e alimentação) , segurança no cargo(ameaça da implantação da tercerização, insegurança, qualidade de supervisão técnica como verificação da qualidade dos produtos diluídos, sobrecarga de trabalho nas chefias).

Para iniciar e manter seu engajamento e aumentar o compromisso em desenvolver os projetos na proposta de trabalhar em equipe os trabalhadores apresentaram as necessidades que buscamos classificar segundo a perspectiva de Maslow In Park et al.¹²⁴

- Auto-realização: oportunidade de conhecimento, desenvolvimento da capacidade de trabalho;
- Estima: despertou a auto estima e contribuiu para perceberem que como auxiliar de serviços gerais são capazes de contribuir para a organização, reconhecimento dos colegas e alta administração ;
- Sociais e afetivas: união dos colegas, oportunidade de trocar idéias, colaboração, participação, lazer;

¹²⁴ MASLOW In PARK et al , 1997 p. 91

- Segurança: prepararem-se profissionalmente sob a ameaça da tercerização e garantia de seu espaço profissional;
- Fisiológicas/biológicas: assistência social aos funcionários do setor, como alimentação e auxílio medicamento.

Segundo Maslow estas necessidades teriam de ser atendidas hierarquicamente, porém percebemos que na prática isto se dá simultaneamente. Os trabalhadores do setor de zeladoria apresentaram essas necessidades que os levavam a atuar positivamente nos projetos.

Porém na avaliação apresentaram outros fatores que interferiram na atuação dos colegas como a questão cultural. Ex.: “ vocês inventam isto para economizar para o governo e não para a gente”. Neste caso as pessoas não tem consciência de que tudo é do povo e os governantes estão ali pôr escolha do povo para administrar o dinheiro do povo.

As contribuições da Teoria X e Teoria Y de McGregor In Park et al,¹²⁵ contribuíram para compreender os comportamentos e decisões do grupo de trabalho.

Teoria X

- Forte influência da administração tradicional nas funções de direção e controle;

Exemplos: Gerenciar é controlar; as chefias tem a responsabilidade de fazer com os funcionários trabalhem e cumpram com seu objetivo; e o poder é centralizado.

Teoria Y

- Responsabilidade da administração quanto a aquisição de materiais; criar as condições necessárias para o desenvolvimento do potencial das pessoas para atingir os objetivos da organização;

Exemplo: Aquisição, por parte da Administração de materiais, para diluição e melhoria da qualidade da limpeza (cera anti-derrapante, carrinhos adequados para transporte de roupas limpas e suja) material para construção do depósito do lixo reciclado, garantia dos cursos de capacitação. Manter os Auxiliares de Serviços gerais em sua função

¹²⁵ MCGREGOR In PARK et al, 1997, p.92 et 94

é um meio de garantir os recursos humanos necessário para o bom desempenho do setor...);

- Reconhecer que a resistência ou passividade das pessoas está relacionada a outras experiências.

Percebemos que a Comissão de Diluição avançou em seus trabalhos enquanto não dependia de resoluções externas, como reunião com alta administração para aprovação e viabilidade dos encaminhamentos, aquisição de material e informações adequadas, acompanhamento pessoal da alta administração no trabalho . Este último muito mais por uma necessidade de reconhecimento do trabalho e realização, do que por necessidade de controle.

Os estímulos são necessários para manter a motivação das pessoas e dos grupos de trabalho e consideramos aqui as contribuições de Kanter quando cita cinco novas ferramentas, explicadas no Capítulo II, que são :missão, controle de agenda, participação na criação de valor, aprendizado e reputação.

O registro das reuniões estão centradas no conteúdo e não no processo, ou seja a dinâmica do grupo que revela as relações intergrupais e interpessoais. O feedback enquanto informação de como o comportamento de uma pessoa interfere nos outros pode acontecer: nos momentos de reunião do grupo; na avaliação do conteúdo tratado; na dinâmica do grupo e a avaliação das contribuições na vida pessoal e profissional. Os dados dos relatórios podem servir para análise do grupo, para revisão das decisões tomadas..

Percebemos o conflito de opiniões, que se estabeleceu na falta do consenso do grupo. A decisão se estabelecia pelas pessoas com poder pela competência ,validada na formação profissional. Com a tentativa de ampliar espaço de participação dos demais membros que compõem o grupo de trabalho do setor, a forma considerada democrática para decisão era a votação. No entanto, ela pode ser o exercício de poder de uma maioria, mas pode ser uma “faca de dois gumes” pois os votos vencidos podem estabelecer atitudes de resistência e freqüentes conflitos. Também consideramos a questão do grupo e da liderança negativa que pode influenciar o grupo fortemente. O grupo pode excluir pessoas com tendências inovadoras ou resistentes, de acordo com o momento e interesses do grupo. Se percebe que existe uma

organização informal que atua e não registra sua dinâmica, mas que influencia fortemente as decisões tomadas pela constituição formal dos grupos de trabalho.

No processo de desenvolvimento de equipes existem técnicas que podem contribuir tanto no conteúdo como na dinâmica da reunião, que deve ser do conhecimento tanto dos gerentes/líderes, como das pessoas que compõe a organização.

O consenso pode ser o caminho, mas exige um processo lento de aprendizagem, a qualidade de ouvir, o grupo assumir e manter a questão enquanto assunto do grupo e não de interesses individuais. A questão do poder e outros interesses se estabelece. Se estabeleceu um movimento das pessoas em busca da aceitação de uma minoria da proposta de iniciar a Avaliação de Ingresso. Este ponto de pauta retornou por diversas vezes. Quando aprovada para um período de experiência, a primeira constatação de dificuldades era motivo de conflito e uma luta de retorno ao método antigo de trabalho. Como mencionamos anteriormente, este espaço proporcionava a socialização do saber, pois naquele momento da reunião cada profissional tinha oportunidade de dirimir dúvida, estabelecer sua opinião e ouvir o companheiro de trabalho.

Nos momentos de conflito e divergências radicais de opinião, a intervenção era pela linha de autoridade. Diante da permanência do conflito, “o poder da caneta” se fazia necessário.

A comunicação se estabelece também como uma condição para o desenvolvimento do trabalho de equipe e para se estabelecer o consenso.

O autor Quick,¹²⁶ afirma que a comunicação assertiva e receptiva quando combinadas podem contribuir para solução de problemas, resolução de conflitos. As características são interessantes e devem ser divulgadas.

- Assertividade : a pessoa fornece informações, expressa sentimentos, busca mudança no outro;
- Receptividade: busca informação, procura conhecer os sentimentos do outro, procura mudança em si própria.

¹²⁶ QUICK, 1995 p. 70

O coordenador realizava o papel de sintetizador/resumista de acordo com o conceito de Quick¹²⁷ pois no processo de trabalho do grupo sintetizava os assuntos tratados, as decisões tomadas e as propostas de melhoria; retorno dos resultados alcançados e sugeria ao grupo as possibilidades de resolução de problemas.

O grupo não sentia-se seguro sem a representação adequada de quem tem autoridade sobre as decisões. Baseado no conhecimento acadêmico, solicitava sempre a presença do médico, da fisioterapeuta, da chefia.

Percebemos no relato da experiência do setor de Zeladoria que as comissões responsáveis pelos projetos de lazer (exposição de trabalhos), Diluição de Produtos e Estoques de Materiais, bem como da Reciclagem do lixo apresentaram uma interação das pessoas que se encontravam motivadas, sendo que estes apresentavam mais comprometimento. Nestes casos se estabeleceu momentos do trabalho em equipe no setor, pois ocorreram resultados que os distinguiam no grupo (Diluição e Lazer), desenvolveu sentimentos de união, cooperação, integração de esforços, consciência das pessoas de que o seu sucesso depende de outras pessoas. Percebemos o desenvolvimento de lideranças, necessidade de mudança, de reação, facilidade de trabalharem em conjunto. Segundo Catunda & Neto estas são as qualidades coletivas que identificam o trabalho em equipe, reconhecendo que elas se dão no processo e não pelo simples fato de formarem um grupo de trabalho.

Neste caso, concordamos com Catunda & Neto quando afirmam que para um grupo desenvolver bem suas habilidades afim de transformar-se num time devemos considerar o tamanho do grupo, a coesão, a tarefa realizada, o ambiente organizacional, as formas de comunicação, homogeneidade e heterogeneidade entre os membros. Porém percebemos na prática o quanto as variáveis informacional, econômica, técnica, política e cultural influenciam nestes fatores.

Os setores tem uma relação de interdependência pois na organização são clientes e fornecedores um dos outros; o alcance de seus objetivos depende um do outro. A área técnica depende da área administrativa e portanto se faz necessário que tanto a média gerência como alta administração sentem à mesa buscando a integração dos setores. As pessoas reunidas

¹²⁷ Ibidem, p. 54

podem contribuir mais do que atuando isoladamente e com a decisão concentrada nos superiores.

Devemos reconhecer que as pessoas se relacionam informalmente e influenciam nas decisões formais. Os grupos de trabalho vivenciando o processo de trabalhar em equipe necessitam e buscam mais autonomia. Delegar autoridade não exime os gerentes e a alta administração da responsabilidade do processo, devem comprometer-se através do acompanhamento, participação, estudo dos relatórios e informações fornecidas, garantir a implementação das propostas e retorno aos emitentes. As pessoas se tornam críticas e já não são mais mandadas, pois desenvolvem sua consciência e o reconhecimento do seu potencial e de sua capacidade de contribuir para o sucesso de suas vida pessoal, profissional e da organização.

Os gerentes quando tem consigo um time eles não perdem seu tempo resolvendo problemas operacionais; assumem responsabilidades e em conjunto com os demais, aprendem também a gerenciar as questões de sua atribuição. Portanto libera-se a alta cúpula para tratar também de cumprir o seu papel. Contudo, consideramos que tanto a alta administração, gerentes e funcionários devem ter claro e em acordo quanto a esta escolha de transformar os grupos de trabalho em times, e que todos não devem vir vazios mas com uma bagagem de informações e assessoria para acompanhar o desenvolvimento deste processo. .

A reunião é um espaço utilizado em qualquer atividade administrativa e em se pode desencadear o processo de transformação dos grupos de trabalho em times, os quais terão mais desenvolvidas as qualidade coletivas, que alguns autores reconhecem como o espírito de equipe. A coordenação realizou a função de orientar o grupo para planejar as ações, que observa-se pelo projeto tão sucintos: objetivos e bem operacionais, acompanhar o desempenho, evidenciar as dificuldades encontradas e discutir as alternativas de solução. A questão se deu mais na preocupação com a tarefa do que com as relações interpessoais.

As possibilidades são visíveis mas temos que reconhecer as limitações. Porém não acreditamos que as limitações não possam ser superadas.

Temos certeza que devemos buscar uma mudança na gestão, pois a centralização já não contribui. As pessoas já estão organizadas, não somente em grupos de trabalho, mas em

alguns casos em times. As experiências do processo de desenvolvimento destes grupos de trabalho está na oportunidade e na questão de tanto gerentes como funcionários se dispuserem a passar por este processo, aproveitando os aspectos positivos da experiência que, acreditamos, viabilizará uma gestão participativa.

A capacitação contínua e o apoio dos coordenadores que assumam a função é facilitar o processo do trabalho em equipe. A participação se deve dar em todas as esferas. No processo de capacitação deve-se buscar enquadrar o fator tempo na programação do conteúdo. Para não cair em no erro de transformar assuntos importantes que devem ser explorados em cursos, serem pelo imediatismo, tratados em breves palestras. A riqueza se dá na discussão, no acompanhamento das dinâmicas dos grupos e na avaliação.

O conhecimento do conteúdo administrativo, das diferentes abordagens e técnicas são também importantes para o sucesso da organização. A busca pela autonomia de gestão administrativa também se faz necessário.

O número de gerentes também deve ser considerado assim como suas posturas deveriam ser flexíveis o tempo de permanência a fim de viabilizar aos demais a oportunidade de desenvolver liderança e vivenciar os dois lados do poder. O aprendizado se dá também na prática e não somente na teoria. A redução do número de chefias viabiliza o funcionamento de equipes que prestassem apoio e assessoria à alta administração.

O processo é lento, mas rico. As pessoas compõem o que há de mais rico nas organizações que é potencial criativo e o conhecimento acumulado durante toda a vida profissional. Cada saber deve se socializado. Todos são capazes mas, muitas vezes não desenvolvem esta capacidade isoladamente, mas no coletivo, se revelam.

Aos profissionais que atuam com grupos de trabalho, sugerimos que sejam registradas as suas experiências e busquem construir um novo saber.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LIVROS:

- ALLAN, Jane. Como identificar e resolver problemas em sua equipe. São Paulo. Editora Nobel, 1992.
- BENNIS, W. Tornando-se um líder de líderes. In GIBSON, R. Repensando o futuro. São Paulo: Makron Books, 1998.
- CATUNDA, Rosangela & NETO, Edgard Pedreira de Cerqueira. Times de Trabalho Autodirigido. São Paulo Editora Pioneira, 1996.
- CRESS 12ª Região. Coletânea de Leis. Florianópolis, Editora Agnus, 1988 s. ed
- HILL, Normann C. Como melhorar o desempenho dos empregados. São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária- EPU . 1986 .
- DAVIS, Keith. & NEWSTON, John W. Comportamento Humano no Trabalho: uma abordagem organizacional. São Paulo. Editora Pioneira, 1996. Volume02.
- GOMES, Débora Dias. Fator K Conscientização & Comprometimento: criando qualidade no ambiente da organização. São Paulo: Editora Pioneira; Rio de Janeiro, GIFFO Interprises, 1994.
- .MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. Gerência de Trabalho em Equipe. São Paulo, Editora Pioneira, 1986 ,2ª Edição.
- PALADINI, Edson Pacheco. Qualidade Total na prática: implantação e avaliação de sistemas de qualidade. São Paulo: Atlas, 1994.
- PARK, Kil H. , BONIS, Daniel F. de, & ABUD, Marcelo R. Introdução ao Estudo da Administração. São Paulo. Editora Pioneira, 1997.
- QUICK, Thomas. Como Desenvolver equipes bem sucedidas. Rio de Janeiro. Editora Campus, 1995.
- KANTER, R. M. A nova atividade gerencial. IN CHAMPY, J. & NOHRIA, N. Avanço rápido: as melhores idéias sobre o gerenciamento de mudanças nos negócios. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1997.
- KOONTZ & O'DONNEL. Princípios de Administração: uma análise das funções administrativas. São Paulo Editora Pioneira. 1973 1 volume 7ª Edição.

TUSHMAN, M. & NADLER, D. Organizando-se para a inovação. In STARKEY, K. Como as organizações aprendem. São Paulo: Editora Futura, 1997.

ZALEZNIK, A. Gerentes e líderes: eles são diferentes? In CHAMPY, J. & NOHRIA, N.

Avanço rápido: as melhores idéias sobre gerenciamento de mudanças nos negócios. Rio de Janeiro. Editora Campus. 1997.

REVISTAS

HSM Management, Ano 1, nº.5, 11/1997. p 26-31.

HSM Management, Ano 2, nº.8, mai/jun/1998. p 32-37.

HSM Management, Ano 1, nº.5, nov/dez/1997, p.38-41.

HSM Management, Ano 1, nº.5, nov/dez/1997, p.42-45.

PERIODICOS

GIRIARDI, Dante. O lado Humano da Qualidade, São Paulo: Pioneira 1992 Recursos Humanos em Síntese, Nov-dez de 1994 Ano I nº 1,

_____. Para Caso Agora Levou , Extraído da revista Recurso Humanos Nº116 janeiro de 1997, Por Vanuza Assis.

Modelos de Homem e Teoria Administrativo (operacional, relartivo e parentético)

RAMOS, Alberto Guerreiro. Revista Administração Pública, RJ 18(2): 3-12 Abril/Julho/1984

Participação como uma disputa conspirativa, BurKard Sievers. Revisão. Revisão de Negócios Vol. 1- nº4 julho de 1996.

Qualidade nos Serviços de Saúde- uma consideração particular. Nogueira Roberto Passos. Perspectiva particular em Saúde RJ Qualitepsmar, 1996

BIBLIOGRAFIA

LIVROS

BEREZOVSKY, Mina. Serviço Social na Administração hospitalar: análise teórica e levantamento da situação em hospitais de São Paulo. 2ª São Paulo, Editora MORAES, 1980.

CASTELAR, Rosa Maria. Gestão Hospitalar: um desafio para o hospital brasileiro. França. Éditions ENSP, 1995.

HÜBNER, Maria Martha. Guia para elaboração de monografias e projetos de dissertação de mestrado e doutorado; revisão Janice Yunes Perim. São Paulo, Editora Pioneira: Mackenzie, 1998. .

MINICUCCI, Agostinho. Relações Humans: psicologia das relações interpessoais. 3ª ed. São Paulo. Editora Atlas, 1982

RODRIGUES, Maria Lúcia. O Trabalho com Grupos e o Serviço Social. 4ª ed. São Paulo, Editora Moraes, 1984.

ROCHA, Ruth. Pesquisar e Aprender. São Paulo, Editora Scipione, 1996

TORRES, Zélia. Grupo: Instrumento de Serviço Social. 3ª ed. Petrópolis, Editora Vozes, 1984.

TORRES, Zélia. A Ação Social dos Grupos. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1983.

TOLEDO, Flávio de. Administração de Pessoal: desenvolvimento de Recursos Humanos. 6ª ed São Paulo Editora Atlas , 1996 .

REVISTA

HSM Management, Ano 1, nº.6, jan/fev/1998 , p.21-25.

Recursos Humanos e Sociedade, Ano I- Julho de 1986

Exame- 23/10/96. p 85-92.

Revista Recursos Humanos . Ano 1, nº 9 1996, p 3-6.

**ESTADO DE SANTA CATARINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE
GERÊNCIA DE ESPECIALIZAÇÃO E PROJETOS ESPECIAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR**

***TRABALHO EM EQUIPE:
UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO***

MARIA ERMANDINA CARDOSO

**FLORIANÓPOLIS
1998**

