

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO
HOSPITALAR**

**CLÁUDIA SESTARI
JOSEANE PEREIRA
SUELEN CAROLINE VELLOSO**

**ANÁLISE DAS POLÍTICAS ORGANIZACIONAIS DE
UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO NORTE DE
SANTA CATARINA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**CLÁUDIA SESTARI
JOSEANE PEREIRA
SUELEN CAROLINE VELLOSO**

**ANÁLISE DAS POLÍTICAS ORGANIZACIONAIS DE
UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO NORTE DE
SANTA CATARINA**

JOINVILLE, 2014

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO
HOSPITALAR**

**CLÁUDIA SESTARI
JOSEANE PEREIRA
SUELEN CAROLINE VELLOSO**

**ANÁLISE DAS POLÍTICAS ORGANIZACIONAIS DE
UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO NORTE DE
SANTA CATARINA**

**Trabalho de conclusão de curso
submetido ao Instituto Federal de
Educação Ciência e Tecnologia de
Santa Catarina como parte dos
requisitos de obtenção do título de
Tecnólogo em Gestão Hospitalar.**

**Professor Orientador:
Caroline Orlandi Brilinger
Coorientador:
Marcio Tadeu da Costa**

JOINVILLE, 2014

Sestari, Cláudia; Pereira, Joseane; Velloso, Suelen Caroline.
Análise das Políticas Organizacionais de um Hospital Filantrópico do
Norte de Santa Catarina / Sestari, Cláudia; Pereira, Joseane; Velloso,
Suelen Caroline - Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2014.
75 f.

Monografia - Instituto Federal de Educação de Santa Catarina.
Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar.
Orientador: Caroline Orlandi Brilinger.

1. Planejamento 2. Hospital 3. Políticas I. Título

ANÁLISE DAS POLÍTICAS ORGANIZACIONAIS DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO NORTE DE SANTA CATARINA

**CLÁUDIA SESTARI
JOSEANE PEREIRA
SUELEN CAROLINE VELLOSO**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do Título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca Examinadora do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Joinville, 16 de dezembro de 2014.

Banca Examinadora:

Caroline Orlandi Brilinger, Especialista

Marcos Aurélio Schwede

Noelle Pereira Bonetti

DEDICATÓRIA

“Aos meus pais, Aristides e Ana, que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.”

Cláudia Sestari

“Dedico o meu TCC aos meus pais, José e Erica, e a todos da minha família, onde cada um do seu modo me deram forças para que eu não desistisse de ir atrás do que eu buscava. Uma dedicatória especial ao meu paizinho querido, que sempre foi o meu maior incentivador a estudar”

Joseane Pereira

“Em primeiro lugar, a Deus, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada. Aos meus pais, Fábio e Eliane, ao meu noivo, Daniel, e a todos da minha família que com muito apoio e carinho sempre estiveram ao meu lado.”

Suelen Caroline Velloso

AGRADECIMENTOS

A Deus, que por vezes sentimos nossos corpos fraquejar e tu estendeste Tua mão e ergueste-nos.

A todos de nossas famílias, obrigada pela motivação, paciência, compreensão e, sobretudo pelo carinho e amor dispensados nessa jornada.

Aos Professores do Curso de Gestão Hospitalar, que contribuíram para nossa formação e desenvolvimento, e por repartirem suas experiências nos auxiliando a trilhar esse caminho. Um agradecimento especial, aos Professores Orientadores Caroline Orlandi Brilinger e Márcio Tadeu da Costa, pelas lições de saber e pelas orientações constantes, a vocês dedicamos o resultado de um esforço em comum.

A equipe deste trabalho, agradecemos umas as outras, por juntas termos vencido mais um desafio em nossas vidas.

“Sei que o meu trabalho é uma gota no oceano, mas sem ele, o oceano seria menor.” (Madre Teresa de Calcutá).

“Administrar é a arte de interpretar informações e resolver problemas.”
(Marcio Tadeu da Costa).

RESUMO

As instituições filantrópicas foram as primeiras organizações prestadoras de serviços hospitalares. Ao longo dos anos se desenvolveram e com elas a necessidade de reformulação de sua gestão, voltada para técnicas que auxiliassem no seu crescimento e melhorias contínuas. A implantação das políticas organizacionais constitui uma ferramenta importante no processo de melhorias, e faz parte dessas novas necessidades juntamente com o planejamento estratégico. O presente trabalho teve por objetivo analisar as políticas organizacionais de recursos humanos, prestação de serviço e financeiras, de um Hospital Filantrópico do Norte do Estado de Santa Catarina. A descrição foi obtida através da aplicação de formulários, e suas análises embasadas em um referencial teórico. Com esse estudo observou-se que a postura adotada pela presente gestão atua de forma muitas vezes empírica e baseada em uma cultura organizacional. Ao final das discussões dos resultados foi possível sugerir tópicos de melhorias voltadas a otimização dos processos em torno das políticas organizacionais presentes na instituição.

Palavras-chave: Planejamento Estratégico. Hospitais. Políticas Organizacionais.

ABSTRACT

Philanthropic institutions were the first to offer hospital service. They have developed through the years and so did the necessity of rethinking their management, turned to techniques that can allow for its growth and steady improvement. The implantation of organizational politics is an important tool for the improvement process and is a part of those necessities that came with the passing of the years, just like strategic planning. This text aims at analyzing the organization politics for human resource management, work for hire, and finances of a Philanthropic Hospital on the North of Santa Catarina, a Brazilian state. Description was obtained by means of formularies and their analysis based on written reference theory. This study turned possible the observation of the instance adopted by the current managers, an instance based primarily on empiricism and organization culture. At the end of the discussions about the results it was possible suggesting topics for improvements regarding the optimization of processes meaningful to the organization politics being used on the institution.

Keywords: Strategic planning. Hospitals. Organization Politics

LISTA DE SIGLAS

CBM - Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas

CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

FAPESC - Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina

HMSF - Hospital e Maternidade Sagrada Família

IFSC - Instituto Federal de Ciência, Educação e Tecnologia de Santa Catarina

OPME - Órtese e Prótese e Materiais Especiais

RH - Recursos Humanos

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Justificativa	13
1.2 Problematização	13
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Objetivo Geral	14
1.3.2 Objetivos Específicos	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Planejamento Estratégico	15
2.2 Políticas Organizacionais	17
2.2.1 Políticas organizacionais de recursos humanos	20
2.2.2 Políticas organizacionais de prestação de serviço	28
2.2.3 Políticas organizacionais financeiras	24
2.3 Hospitais filantrópicos	25
2.3.1 Políticas organizacionais em hospitais filantrópicos	27
3 METODOLOGIA	30
3.1 Caracterização da pesquisa	30
3.2 Identificação do sujeito da pesquisa	31
3.3 Procedimentos utilizados na coleta de dados	31
3.4 Procedimento para a análise dos dados	32
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	33
4.1 Caracterização do sujeito da pesquisa	33
4.2 Histórico do hospital	33
4.3 Estrutura da instituição pesquisada	34
4.4 Apresentação e análise das políticas organizacionais do HMSF	35
4.4.1 Descrição e análise das políticas organizacionais de recursos humanos	35
4.4.2 Descrição e análise das políticas organizacionais de prestação de serviço	40
4.4.3 Descrição e análise das políticas organizacionais financeiras	44
4.5 Sugestões de melhorias	46
5 CONCLUSÃO	49
REFERÊNCIAS	51
APÊNDICES	55
APÊNDICE A - Formulário de políticas organizacionais de recursos humanos	56

APÊNDICE B - Formulário de políticas organizacionais de prestação de serviço	63
APÊNDICE C - Formulário de políticas organizacionais financeiras	69
ANEXOS	72
ANEXO A - Bases das políticas de recursos humanos	73
ANEXO B - Ficha de Avaliação de Desempenho	74
ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecio	75

1 INTRODUÇÃO

As organizações necessitam de planejamento e conhecimentos personalizados para auxiliar seus processos decisórios e sua gestão. De forma contínua devem buscar adequar-se às mudanças e reais necessidades, tanto do mercado atual quanto potencial. Assim, como qualquer instituição, o hospital precisa estar atento à estes fatores. Para isso, deve valer-se de estratégias e políticas organizacionais bem definidas. Considerando que existe uma ligação entre as estratégias e políticas, é necessário analisar os fatores e variáveis que possuem influências sobre elas.

Observando essas necessidades o trabalho tem por objetivo analisar as políticas organizacionais de recursos humanos, prestação de serviço e financeiras de um Hospital Filantrópico do norte do Estado de Santa Catarina. Busca-se com isso, conhecer o modelo de gestão e a percepção quanto à importância e a influência dessas políticas na organização. A Instituição foi escolhida para o estudo por fazer parte de um projeto de pesquisa, no qual as acadêmicas participam como pesquisadoras.

O planejamento estratégico é um processo que permite a elaboração de planos, pois quem toma as decisões na organização obtém as informações e a partir delas elabora os fins, bem como meios e recursos. Para que esse planejamento seja realizado é necessário uma análise para visualização do cenário atual, interpretando-o para configurar explorações futuras, realizar modificações e fazer-se valer das melhores ocasiões para a instituição.

Servindo de base para a tomada de decisões, paralelamente ao planejamento estratégico existem as políticas organizacionais, que representam orientações facilitadoras para execução deste processo. De acordo com a importância dada a essas políticas dentro da instituição, elas podem se tornar ferramentas que deixam explícitas as estratégias e estabeleça a direção de seus colaboradores, sua maior utilidade se dará através do grau de aceitação e colaboração de toda a organização para que sejam executadas. Essas políticas podem

ser elaboradas para cada setor ou áreas funcionais da organização.

A política de recursos humanos permite a seleção, recrutamento, treinamento, bem-estar e crescimento profissional e emocional, assim como a disciplina das pessoas que trabalham na organização, com atribuição de atividades que permitem cumprir os objetivos da instituição.

A política de prestação de serviços deve ser vista como recursos que agreguem valor aos produtos/serviços postos à disposição dos clientes. As atividades de prestação de serviço geralmente estão ligadas às atividades de natureza intangível, que acontecem durante interações entre clientes, colaboradores, serviços, recursos físicos e sistemas de fornecedores. Essas interações devem ser determinadas de forma a refletir fatores que alcancem a satisfação dos clientes, almejando qualidade do processo e do fornecimento.

Já para a definição de política financeira, é necessário a elaboração de diretrizes de mudança e crescimento, atentando-se à uma visão geral da organização. Através dela deve ser estabelecida a maneira como os objetivos estratégicos financeiros serão alcançados, realizando previsões de tendências e suas possíveis variações. Sua função principal é destinada à elaboração, e o estabelecimento de um plano ou orçamento integrado de atividades, que consistem em definir a política e os objetivos financeiros dos serviços-investimentos, bem como seu crescimento, provendo o volume e tipos de recursos necessários para atingir os objetivos financeiros e a aplicação de recursos.

A estrutura organizacional da instituição pesquisada tem se mantido inalterada, o que torna evidente a incompatibilidade do desenho apresentado, frente às mudanças pelas quais a instituição passou ao longo desses anos. Observou-se que a gestão do hospital pesquisado é normalmente baseada na cultura organizacional, apresentando técnicas formais em algumas modalidades. No entanto, todas as alterações necessárias não devem ser realizadas ao acaso ou por improvisações, mas precisam ser planejadas. Frente a isso nota-se a importância da elaboração de um planejamento estratégico e a definição de políticas organizacionais, que direcionem os esforços e ações da instituição.

1.1 Justificativa

Políticas organizacionais representam parâmetros ou orientações que facilitam a tomada de decisão. Procuram refletir e interpretar os objetivos, desafios e metas, bem como estabelecer limites ao planejamento estratégico desenvolvido. Uma política organizacional estabelece as bases sobre como os objetivos, desafios e metas serão alcançados; e procuram mostrar aos colaboradores o que eles podem ou não fazer para contribuir para o alcance dos resultados da instituição.

Considerando a importância das instituições possuírem essas políticas bem definidas com foco em suas metas, observou-se a necessidade de conhecer as políticas organizacionais dentro de uma instituição hospitalar filantrópica do norte do Estado de Santa Catarina, no período de março a novembro de 2014, para analisar o atual trabalho da gestão e indicar possíveis formas de melhorias de acordo com a realidade situacional estudada.

A possibilidade de aplicação do referencial bibliográfico estudado dentro de uma instituição hospitalar é de grande relevância para a formação acadêmica dos envolvidos no trabalho. Permite colocar em prática situações que poderão ser encontradas no atual mercado de trabalho, instigando à tomada de decisões e também melhor familiarização com o ambiente hospitalar.

1.2 Problematização

Observa-se que a mudança da gestão hospitalar do modo cultural para a forma técnica e que a implantação de políticas organizacionais contribuem para uma padronização dos processos e melhor caracterização e formalização do perfil da empresa, definindo claramente seus objetivos e estratégias. Por isso, levantamos o seguinte questionamento: O Hospital e Maternidade Sagrada Família (HMSF) utiliza na gestão atual as políticas organizacionais e qual as influências delas?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar as políticas organizacionais de uma instituição hospitalar filantrópica do norte do Estado de Santa Catarina.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as políticas organizacionais atuais de recursos humanos, prestação de serviço e de financeira;
- Descrever a origem das políticas organizacionais do hospital;
- Apresentar a relação das políticas organizacionais com a formulação do Planejamento Estratégico da Instituição;
- Sugerir melhorias na estruturação das políticas organizacionais do hospital.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para embasamento do presente trabalho discutiremos a seguir sobre planejamento estratégico e políticas organizacionais, com ênfase nas políticas de recursos humanos, prestação de serviço e financeira. Na sequência, trataremos sobre as políticas organizacionais nas instituições hospitalares filantrópicas.

2.1 Planejamento Estratégico

De forma geral, para que as organizações consigam desenvolver-se, é preciso que se voltem para as estratégias a serem adotadas. O primeiro passo para definição das estratégias é conseguir responder onde você quer chegar e como quer chegar.

Planejamento estratégico é uma metodologia administrativa que permite estabelecer a direção a ser seguida pela empresa, e que visa o maior grau de interação com o ambiente, no qual estão os fatores externos ou não controláveis pela empresa. (OLIVEIRA, 2013, p.73, grifo do autor)

Para Montana e Charnov (2010, p.117) quando a instituição não se preocupa em definir claramente aonde quer chegar e o caminho a ser seguido, ela pode perder seu potencial de mercado para concorrentes que fazem investimentos em novos métodos, tornando assim seu sistema ultrapassado.

De acordo com Quinn (2006, p.29), é definido como estratégia um plano que consiga incorporar as metas, políticas e as ações de forma lógica. Ainda segundo o autor, quando bem formulada, essa estratégia é capaz de orientar quanto a destinação dos seus recursos e sua viabilidade. Portanto, é preciso que além da definição das estratégias, se consiga integrá-las com suas políticas e metas.

Os objetivos organizacionais, as estratégias e as políticas não são componentes mutuamente exclusivos do processo de administração, mas são altamente interdependentes e inseparáveis. Não se pode falar em realização de objetivos sem atentar para as diretrizes políticas a seguir. Do mesmo modo, as estratégias de um programa não podem ser determinadas sem primeiro conhecer os objetivos a serem alcançados e as políticas a serem adotadas. (MONTANA; CHARNOV, 2010, p.134).

Segundo Borba, Lisboa e Ulhôa (2009, p.53-69), existem algumas etapas para a elaboração do planejamento estratégico. Para eles a instituição deve seguir os itens abaixo:

- Definição do perfil do negócio e o seu público alvo;
- Definição da missão e visão de acordo com a realidade da organização;
- Identificar os princípios da instituição e os que serão desenvolvidos;
- Diagnóstico do ambiente: análise do macroambiente amplo;
- Fatores de microambiente;
- Análise organizacional;
- Definição dos objetivos da instituição;
- Definição de estratégias e políticas;
- Diretrizes estratégicas e equações estratégicas;
- Horizonte estratégico;
- Definição de projetos e programas;
- Alocação de recursos;
- Ação implementadora; e
- Cronogramas e acompanhamento.

Como já citado por Montana e Charnov (2010, p.134), o planejamento estratégico e as políticas organizacionais são inseparáveis no processo de gestão, uma vez que as políticas auxiliam nas tomadas de decisões e direcionam as ações para os objetivos almejados.

2.2 Políticas Organizacionais

As políticas organizacionais são estabelecidas como norteadoras das vontades da instituição e visam garantir que todos conheçam como deve se desenvolver cada processo. Para Chiavenato (2009, p.268) elas têm origem a serviço da racionalidade organizacional, da filosofia e cultura de cada instituição. O autor supracitado conceitua que políticas organizacionais são regras definidas para gerir funções e confirmar que elas estejam sendo desempenhadas de acordo com os objetivos tencionados.

Com a necessidade de se enfrentar uma demanda cada vez maior, em um espaço de tempo cada vez menor, as instituições voltam suas atenções para a gestão dos recursos. Alguns autores apontam como improvável a existência de uma instituição sem a presença de políticas.

Você consegue imaginar uma organização livre da política? É possível, mas não é provável. As organizações são constituídas por indivíduos e grupos com diferentes valores, metas e interesses. Consequentemente, elas têm potencial para conflito em torno dos recursos. Orçamentos de departamentos, alocação de espaço, responsabilidade por projetos e ajustes salariais são apenas alguns exemplos de recursos sobre cuja distribuição os membros da instituição discordarão. (ROBBINS, 2000, p.443)

Nesse sentido é importante que haja um direcionamento de toda a equipe para uma melhor obtenção dos resultados, a partir de políticas que sanem esses conflitos em torno dos recursos. Segundo Mintzberg et al. (2006, p.29), as políticas definem os limites até onde as ações de cada colaborador podem ir, são definidas com o intuito de resolver conflitos para atingir determinados objetivos.

No entanto, muitas organizações não possuem políticas bem definidas e tem sua administração influenciada pela cultura organizacional, onde tem suas atividades baseadas em realizações anteriores e comportamentos implícitos, que são

realizados porque culturalmente sempre foram adequadas a realidade e necessidades da instituição.

Cultura organizacional é o modelo de pressupostos básicos que um grupo assimilou na medida em que resolveu os seus problemas de adaptação externa e integração interna e por ter sido suficientemente eficaz, foi considerado válido e repassado (ensinado) aos demais (novos) membros como a maneira correta de perceber, pensar e sentir em relação àqueles problemas. (SCHEIN, 2000 apud RUTHES; CUNHA, 2007, p.96)

Oliveira (2013, p.84), afirma ainda que as políticas organizacionais servem como indicativo para a tomada de decisões, servindo como alicerce para diversos planejamentos da empresa e principalmente o estratégico. Sendo assim, as políticas podem ser implantadas em diversos segmentos da organização. De acordo com Werner (2011), podem ser empregados para valorização do trabalhador, relacionamento excelente com fornecedores, consistência e constância nos serviços, relacionamento com a comunidade, excelência em produtos e serviços e orientações que surpreendam seus clientes.

Segundo Leontiades (1982, apud Umeda e Trindade 2004, p.2), somente após definir as políticas organizacionais definem-se os objetivos e estes são medidas que reafirmam quantitativamente as indicações gerais das políticas. Por tanto, os objetivos são subordinados às políticas e em seguida são elaboradas as estratégias e os planos de ação.

No entanto, conforme Robbins (2000, p.229) os gestores devem atentar-se também para que essas políticas e práticas estejam em conformidade com as leis e as regulamentações vigentes de cada país, estado ou município em que essa instituição está inserida. Robbins (2000, p.231) também destaca que essas leis podem sofrer alterações com o passar do tempo, devendo a organização manter-se atualizada quanto a isso.

Não são muitos os autores que se aprofundam no tema abordado. Por conseguinte, usaremos as classificações de políticas estabelecidas por Oliveira (2010 p.232). Para o autor existem três tipos:

- As políticas estabelecidas, que são as provenientes dos objetivos, desafios e metas da empresa e são definidas pela alta administração com a finalidade de orientar os subordinados em seu processo de tomada de decisões.

- As políticas solicitadas, que são os resultados das solicitações dos subordinados aos executivos da alta administração da empresa, tendo em vista a necessidade de obter orientações sobre como proceder em determinadas situações.

- E por último, as políticas impostas que são as provenientes de fatores que estão no âmbito da empresa, tais como governo, sistema financeiro, sindicatos e, etc.

Outra classificação apresentada por Oliveira (2010, p.232), é quanto às formas de divulgação, que podem ser classificadas como explícitas ou implícitas. A primeira corresponde a afirmações ou posições escritas ou orais quanto às informações necessárias ao tomador de decisões, para facilitar entre as alternativas existentes. Já as políticas implícitas correspondem a uma situação em que elas não apresentam uma formalização, pois não são faladas ou escritas.

O autor ainda define as características das políticas eficazes. Segundo ele, elas devem apresentar:

- Flexibilidade, pois a empresa está em constante interação com o ambiente e, portanto, não pode ficar dependendo só de sua tradição;

- Abrangência, pois devem cobrir os vários aspectos e dificuldade que se desenvolvem nas operações da empresa;

- Coordenação, pois, caso contrário, os esforços podem ser dirigidos para tarefas pouco correlatas;

- Ética, pois devem estar de acordo com os padrões éticos de conduta da empresa.

Fica evidente que os gestores devem estabelecer políticas com essas características, pois, caso contrário, a base de sustentação do planejamento estratégico poderá ficar bastante debilitada. As políticas organizacionais podem ser aplicadas em vários setores ou departamentos de uma instituição. Para a aplicação no hospital estudado optou-se pelo estudo das políticas organizacionais observadas como de maior relevância pela equipe. Nos tópicos seguintes, decorreremos a respeito das

políticas organizacionais de recursos humanos, prestação de serviços e financeiras.

2.2.1 Políticas organizacionais de recursos humanos

Os recursos humanos (RH) são de grande importância por sua abrangência dentro das organizações, principalmente as que prestam serviços na área da saúde. Para que não haja inconformidades neste setor, se faz necessário um bom planejamento.

Planejamento de recursos humanos é o processo pelo qual a administração certifica-se de que tem o número correto de tipos de pessoas no lugar certo e na hora certa, que são capazes de concluir com eficácia e eficiência as tarefas que ajudarão a organização a alcançar seus objetivos gerais. (ROBBINS, 2000, p.233, grifo do autor)

Esse correto planejamento é capaz de aperfeiçoar seus recursos humanos e faz com que organização tenha mais possibilidade de alcançar o seu objetivo. Para que isso ocorra é necessário estabelecer uma competente e eficaz política de RH.

Chiavenato (2009, p.268) relata que as políticas de recursos humanos constituem orientações administrativas, impedindo que os empregados desempenhem funções indesejáveis ou que coloque em risco o sucesso das funções específicas, sendo guias para as ações. Afirma ainda, que as políticas de RH referem-se às maneiras pelas quais a organização pretende lidar com seus membros e, por intermédio deles, atingir os objetivos organizacionais, permitindo condições para o alcance de objetivos individuais.

A Sociedade Brasileira de Coaching (2014) também afirma que políticas de RH são guias para ações e servem para promover a resolução dos problemas que acabam ocorrendo com frequência no universo organizacional, contribuindo assim para o bom funcionamento da empresa.

É necessário que a organização realize uma padronização de suas atividades e práticas, a fim de conseguir responder as necessidades frequentes.

Administração de recursos humanos (ARH) é o conjunto de políticas e práticas necessárias para conduzir os aspectos da posição gerencial relacionados com as “pessoas” ou recursos humanos, incluindo recrutamento, seleção, treinamentos, recompensas e avaliação do desempenho. (CHIAVENATO, 2008, p.9)

A respeito da forma burocrática de controle dos recursos humanos, Chiavenato (2008, p.68) defende a ideia de que por meio do compromisso e com a visão e os valores compartilhados, os colaboradores sabem exatamente o que fazer e como fazer, sem necessidade de imposição.

Atualmente, as organizações que buscam a excelência na administração de Recursos Humanos estão preocupadas em adotar métodos que permitam que os profissionais sejam cada vez mais capacitados e multifuncionais, cumprindo assim de forma bastante eficiente seus papéis. (RUTHES; CUNHA, 2007, p.94)

Cada organização, deve desenvolver as políticas de RH de acordo com as suas necessidades e que estejam adequadas às suas filosofias.

Chiavenato (2009, p.269) descreve que as políticas de RH devem abranger o que a organização pretende acerca dos seguintes aspectos principais (anexo A):

- Políticas de provisão: onde recrutar, estabelecimento de critérios de seleção de recursos humanos e padrões de qualidade, e integralização dos novos colaboradores;
- Políticas de aplicação: determinação de requisitos básicos da força de trabalho, critérios de planejamento, alocação e movimentação interna de recursos humanos, critérios de avaliação de desempenho;
- Políticas de manutenção: critérios de remuneração direta dos participantes tendo em vista a avaliação de cargos e salários no mercado de trabalho, e indireta tendo em vista os programas

de benefícios sociais, como motivar a equipe, critérios relativos às condições físicas ambientais de higiene e segurança, bom nível de relacionamento com sindicatos e representações dos colaboradores;

- Políticas de desenvolvimento: critérios de diagnósticos e programação de preparação e reciclagem, critérios de desenvolvimento de RH a curto e médio prazo, criação e desenvolvimento de condições que garantam a excelência organizacional por meio do comportamento da equipe; e

- Políticas de monitoração de recursos humanos: banco de dados com informações da força de trabalho disponível na organização, critérios para auditoria permanente da aplicação de adequação das políticas e procedimentos relacionados com o RH.

O formulário de políticas de recursos humanos (apêndice 1) aplicado na presente pesquisa teve como foco os itens de ações pré-determinadas de: recrutamento e seleção, descrição e análise de cargos, estágio, plano de carreira e salários, avaliação de desempenho, auditoria, políticas de benefícios e treinamento.

2.2.2 Políticas organizacionais de prestação de serviço

O objetivo da implantação de políticas voltadas para os serviços é estabelecer regras e sistemas organizacionais que gerem bons níveis de controle, certeza e previsibilidade das atividades baseados no esforço humano organizado e fundamentados nos conhecimentos, na tecnologia e nas ferramentas operacionais que são utilizadas pela equipe, com um objetivo específico.

Para Godoi (2008, p.99) introduzir diretrizes claras, processos enxutos e normatizar as atividades, influencia à instituição de modelos básicos de comportamentos à todos os profissionais.

As políticas de prestação de serviço são especialmente importantes para os serviços de saúde, dadas as taxas de crescimento deste setor da economia. Isso devido a novas descobertas nas ciências da saúde e dos desenvolvimentos de tecnologias. Deste modo, as políticas organizacionais de

prestação de serviço, visam estabelecer parâmetros para manutenção da qualidade do produto final.

A Gerência do Ambiente hospitalar implementa os procedimentos e as atividades, visando a manutenção em condições adequada de todos os componentes do ambiente hospitalar - prédio, infra-estrutura e equipamentos, e executa seu plano de aprimoramento (ou correções de rota), de acordo com as prioridades estabelecidas. (NETO, 2004 p.22)

Considerando que esses serviços não são palpáveis pelo consumidor, a implantação desses procedimentos ajuda a materializar os serviços, por estímulos físicos é possível tornar essa percepção concreta ao cliente, tornando tangível o que é intangível.

Para Spiller et al. (2009, p.20) o grande desafio do setor de serviços em saúde está relacionado com a intangibilidade da maioria dos serviços e com seu consumo no mesmo momento de produção. O que dificulta assim, a eliminação de todos os defeitos, antes que atinja o consumidor final.

Godoi (2008, p.101) cita também como uma das dificuldades dessa padronização, a mudança da zona de conforto em que estão inseridos muitos colaboradores, pois essas alterações também costumam exigir comprometimento dos funcionários e maior atenção no trabalho. Spiller et al. (2009, p.21) é da mesma opinião ao afirmar que os resultados positivos desse novo modelo, dependerão das habilidades e cumprimentos das políticas por parte de cada colaborador. As instituições são representadas por pessoas e a percepção da qualidade no produto dependerá também das expectativas, tendências e hábitos desses colaboradores.

O formulário de políticas de prestação de serviço (apêndice 2), aplicado na presente pesquisa teve como foco os itens: gestão da capacidade, planejamento da expansão, planejamento do layout das instalações, previsão da demanda, controle da produção e planejamento da produção.

2.2.3 Políticas organizacionais financeiras

Para garantir as operações correntes e custear seu crescimento, as organizações em geral necessitam de recursos financeiros, mas encontram sérias dificuldades em administrá-los.

A administração financeira tem como objetivo estabelecer um processo empresarial de captação de recursos e alocação de capital, relaciona-se também com a escassez de recursos, a realidade operacional e a prática da gestão financeira das empresas. Com o propósito de atingir esses objetivos utiliza várias questões como organização, previsão, controle e execução financeira.

A administração financeira envolve-se tanto com a problemática de escassez de recursos, quanto com a realidade operacional e prática da gestão financeira das empresas. Esta área analisa tudo que se refere à organização, previsão, controle e execução financeira, estando diretamente ligada ao sucesso ou insucesso das empresas. (RODRIGUES, 2013, p.4)

O planejamento financeiro e suas políticas são ferramentas de gestão reconhecidas apenas recentemente. Gitman (2007, p.4) define finanças como a arte e a ciência da gestão dos recursos mais caros e escassos. Finanças é o estudo de como alocar recursos escassos ao longo do tempo. Ter noções básicas desse assunto é essencial no mundo dos negócios.

As políticas financeiras consistem em estabelecer diretrizes para realização dos processos que constituem a administração financeira como: o orçamento de capital, os investimentos de longo prazo (estratégicos), de médio prazo (tático) e de curto prazo (operacionais); estrutura de capital, forma pela qual o hospital obtém os recursos financeiros; e o capital de giro, ativos de curto prazo, como estoque, contas médicas a receber, caixa e os passivos a curto prazo, fornecedores, impostos a pagar, salários a pagar, auxiliando assim para que exista uma interação

perfeita entre os processos realizados, as tomadas de decisões e o crescimento da instituição.

Segundo Rodrigues (2013, p.1) a falta de definição dessas políticas faz com que a empresa tenha dificuldade de ter uma gestão financeira adequada, impossibilitando-a de visualizar a sua atual situação. Ainda segundo ele a falta de profissionais capacitados e a pouca experiência podem ser as causas de vários problemas, e assim também interferir negativamente nos resultados.

Para Johnson (1974 apud Oliveira, 2010, p.4) o gerenciamento de recursos financeiros executam três tarefas fundamentais: de planejamento e controle financeiros, levantamento e investimento de fundos. Ainda para o autor essas políticas podem tratar de problemas pontuais e não constantes.

Com uma boa gestão financeira é possível direcionar os esforços da instituição objetivando o planejamento e controle de seus lucros. Também é possível otimizar a aplicação de recursos e investimentos. Com essa visão, a gestão financeira não é importante somente nos bons momentos para gerenciamento de suas entradas, mas também nos momentos de crise, para que consigam revertê-las.

O formulário de políticas financeiras (Apêndice 3), aplicado na presente pesquisa teve como foco os itens: análise de investimento, estrutura de capital e administração de capital de giro.

2.3 Hospitais filantrópicos

Os primeiros hospitais foram criados como locais de isolamento onde a caridade se exercia como uma prática cristã e tinham até então um caráter assistencial com raízes religiosas.

Segundo a Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB (CMB, 2014), no Brasil, a primeira instituição com caráter filantrópico, foi fundada em 1543. Com o passar dos séculos, essas instituições de caridade perderam sua função espiritual voltando sua atenção à assistência médica, com o surgimento da medicina científica, tecnologia e infraestrutura.

As irmandades de misericórdia existem até hoje, mas representadas pelas instituições filantrópicas abertas, sem restrições religiosas, sendo uma parte fundamental do sistema público de saúde. Ainda de acordo com a CMB as Santas Casas e Hospitais Beneficentes e Filantrópicos, hoje são responsáveis por mais de 50% dos leitos disponíveis no país. São consideradas filantrópicas as entidades portadoras do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), que é concedido pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). De acordo com a lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, para que as instituições possuam a certificação se faz necessário a efetiva prestação de 60% das internações ao Sistema Único de Saúde (SUS), outra alternativa seria aplicar um percentual que varia de 20% a 5% da renda bruta nas dependências do efetivo percentual de atendimentos, ou disponibilizar-se como hospital estratégico à serviço do SUS.

Além de atendimentos ao sistema público, que é considerado o principal comprador no país dos seus serviços, as instituições filantrópicas são um importante prestador de serviços também à saúde suplementar. Nesse sentido, é necessário que essas organizações tenham uma formulação mais ajustadas com as políticas governamentais, objetivando sua manutenção, desenvolvimento e maior integração dos sistemas de saúde nas esferas pública ou privada.

No entanto, essas instituições vêm sofrendo grandes dificuldades na sua manutenção e administração. Há muitos obstáculos no setor que geram impecílios para que seja realizado um bom planejamento e essas organizações consigam evoluir, essas restrições estão ligadas principalmente ao quesito de financiamento.

[...] o segmento filantrópico, por causa de seu compromisso social, situa-se na faixa do setor de saúde que tem a obrigatoriedade do atendimento com baixa remuneração. [...] o que implica no questionamento sobre público e o privado, destacando o aparente paradoxo entre a função filantrópica dos hospitais e a função empresarial dos mesmos, o que dificulta escolha de estratégias competitivas [...], e de estratégias sociais e políticas públicas [...]. (BORBA, LISBOA e ULHÔA, 2010, p.45-46)

Por outro lado, há quem defenda a hipótese de que essa dificuldade está relacionada a má gestão de recursos, processos administrativos e operacionais ultrapassados que resultam em custos elevados. Segundo Bernardes et al. (2010 p.2) o principal fator responsável por isso, está ligado a falta de racionalidade de técnicas administrativas por parte dos gestores dessas instituições. A hipótese sugerida por Bernardes et al., tem fundamento ao observar que essas instituições muitas vezes contratam profissionais do setor assistencial, que não possuem capacitação suficiente para suprir as necessidades administrativas.

2.3.1 Políticas organizacionais em hospitais filantrópicos

Apesar da notável evolução apresentada na administração hospitalar, ainda é percebida grande dificuldade para o alcance de uma gestão eficiente. Para alguns autores como Borba, Lisboa e Ulhôa (2009, p.19), isso acontece pela falta da valorização da informação e da preparação de profissionais para atuação no setor. Segundo os autores, atualmente os hospitais não têm uma estrutura organizacional satisfatória para a execução da função financeira. Essa ausência dificulta muito também a percepção do valor dessa ferramenta, agravada pela falta de profissionais para a área da administração dos recursos financeiros hospitalares.

Apesar de originalmente os hospitais apresentarem uma finalidade social e importantes atividades no setor assistencial, é também necessário que haja um enfoque especial para as noções empresariais para que essas instituições consigam sobreviver.

A efetividade, eficiência e eficácia dos hospitais, somente serão alcançadas com o emprego de tecnologia organizacional, com recursos e instrumentos da administração moderna, renovadora e inovadora, e mediante o emprego de instrumentos eficazes e profissionais preparados. (TEIXEIRA, 1989 apud RUTHES; CUNHA, 2007, p.95)

O maior preparo e conhecimento da gestão refletem não somente na área financeira, mas também na melhoria dos processos internos e percepção dos clientes nos serviços oferecidos. O perfil dos usuários hoje não está mais ligado somente à cura de enfermidades, eles têm maiores expectativas e também opções para que possam satisfazê-las.

[...] as organizações dedicadas à área da saúde [...] vêm empregando cada vez mais conhecimentos e tecnologias como forma de valorizar os serviços prestados, caracterizados pelo propósito de oferecer melhores condições de atendimentos e acompanhamento de cada caso, humanizado a atenção dedicada aos pacientes, de modo especial e personalizado com respeito e dignidade. (SPILLER et al 2008, p.16)

Além de estarem preparados para a gestão de suas finanças e preocupados com o atendimento de sua clientela, é importante que haja uma gestão eficiente do seu público interno, que representa grande reflexo na imagem da organização. Seus gestores devem ter a percepção de que são fornecedores de bem-estar, e favorecer assim um ambiente cooperativo à seus colaboradores. Nas instituições de saúde, mais do que em qualquer outro setor, é essencial o fator humano.

A valorização e o reconhecimento das pessoas dentro das instituições de saúde são os principais ingredientes para o primeiro passo em direção a uma profunda mudança nos processos e resultados de qualquer organização. (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.17)

Para Borba, Lisboa e Ulhôa (2009, p.17), uma real gestão de pessoas em saúde se dá fundamentalmente através da existência de uma liderança. Segundo eles, o sentido de comprometimento é dado através de seus preceitos e motivação.

Os hospitais desde sua concepção vêm passando por grandes mudanças, e na medida em que elas existem,

geralmente requerem alterações que podem afetar interesses individuais ou de determinados grupos, mas que acabam estando sujeitos aos processos políticos instituídos pela organização.

Existe no Hospital uma grande divisão de trabalho exigindo habilidades técnicas diversificadas. Em decorrência destes fatos o hospital tem grande necessidade de coordenação de suas atividades e os sistemas administrativos estão em evolução constante. (RUTHES; CUNHA, 2007, p.94)

Desenvolver políticas, treinar funcionários e a organização asseguram o alcance dos objetivos almejados. Isso auxilia com que o tempo seja dedicado em produzir bons resultados, e evita os caminhos que não foram bem sucedidos anteriormente.

3 METODOLOGIA

Para a descrição do modelo de trabalho realizado, apresentaremos nos itens a seguir, a caracterização da pesquisa e identificação do sujeito da pesquisa, subseqüentes a esses tópicos são apresentados os procedimentos utilizados na coleta e na análise dos dados.

3.1 Caracterização da pesquisa

Quanto aos seus fins e meios, trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva baseado em um estudo de caso.

As **pesquisas descritivas** têm como objetivos a descrição das características de determinada população. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis. São em grande número as pesquisas que podem ser classificadas como descritivas e a maioria das que são realizadas com objetivos profissionais provavelmente se enquadram nessa categoria. (Gil, 2010, p.27, grifo do autor)

Segundo Dias e Silva (2010, p.46) a “pesquisa qualitativa envolve o uso de dados qualitativos obtidos em entrevistas, documentos e observações para a compreensão e explicação dos fenômenos”.

Para Dias e Silva (2010, p.47) o termo estudo de caso emprega-se para descrever o estudo de uma organização ou um método de pesquisa. Segundo eles ainda o estudo de caso é particularmente adequado ao trabalho monográfico.

3.2 Identificação do sujeito da pesquisa

A pesquisa foi realizada no Hospital e Maternidade Sagrada Família (HMSF), localizado no município de São Bento do Sul, no norte do Estado de Santa Catarina.

Este Hospital foi escolhido para a realização deste trabalho de conclusão de curso por ser um dos objetos de estudo da pesquisa “Desenvolvimento de modelo de planejamento estratégico para instituições filantrópicas de saúde” do Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC e com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina - FAPESC, na qual as autoras participam como acadêmicas pesquisadoras.

3.3 Procedimentos utilizados na coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de março a setembro de 2014. Em março de 2014 foi feita a primeira visita ao HMSF para o reconhecimento da instituição. Neste dia, foi possível conhecer os responsáveis pela gestão do hospital e as suas instalações.

Após o reconhecimento do objeto de estudo, foi realizado um levantamento das informações do hospital referente a RH, prestação de serviço, estrutura física e quanto a sua produção, para a caracterização do hospital. Posteriormente, nos meses de agosto e setembro, foram elaborados formulários de políticas organizacionais de recursos humanos, políticas organizacionais de prestação de serviço e políticas organizacionais financeiras, disponíveis nos Apêndices 1, 2 e 3 respectivamente, a fim de saber se há aplicação de cada política na instituição e também a percepção dos gestores quanto a importância da aplicação das políticas organizacionais. Esses formulários foram aplicados no mês de setembro à Diretora Administrativa e Gerente Financeira.

3.4 Procedimento para a análise dos dados

Os formulários sobre as políticas organizacionais de recursos humanos, prestação de serviço e financeiras do HMSF, preenchidos durante as visitas ao hospital, continham questões fechadas e semi-abertas relativas a cada política. Os dados obtidos nos formulários se deram de forma descritiva, pois foram relatados pela instituição, e comparados com os estudos realizados. A análise dos dados referentes as políticas supracitadas, foi baseada na metodologia analítica, fundamentada em um estudo sistematizado desenvolvido com base em materiais como livros e artigos científicos, que auxiliaram na investigação do tema abordado.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Nos subitens a seguir serão apresentados a caracterização, o histórico e a estrutura do objeto da pesquisa. Na sequência, serão apresentadas as políticas organizacionais com suas respectivas análises e ao fim do tópico, serão sugeridas melhorias pelas acadêmicas.

4.1 Caracterização do sujeito da pesquisa

A presente pesquisa foi desenvolvida no Hospital e Maternidade Sagrada Família (HMSF), localizado no município de São Bento do Sul, região norte do Estado de Santa Catarina.

O hospital é uma entidade de direito privado de amparo a saúde, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico, dirigido pela mantenedora Congregação das Irmãs da Divina Providência.

A administração efetiva do HMSF é realizada pela Diretora Administrativa auxiliada pela Gerente Financeira, pois a Diretora Geral, por ser uma irmã da Congregação da Divina Providência, também realiza funções na sede da mantenedora localizada na cidade de Lages/SC, e necessita estar constantemente em viagens. Apesar na Diretora Geral não estar no dia-a-dia da organização, ela participa ativamente das tomadas de decisões.

4.2 Histórico do hospital

A instituição iniciou suas atividades no ano 1942, na Clínica São Bento (Figura 1), através da iniciativa do Médico Pedro Raymundo Cominese com atendimentos clínicos que funcionaram até o ano de 1954. Como não era mais possível satisfazer a necessidade de toda a população da região, percebeu-se a necessidade da construção de um Hospital.



FIGURA 1 - Clínica São Bento em 1942.

Com o tempo, o aumento das demandas e serviços exigiu que o Hospital realizasse novas construções, reformas e aquisição de novos equipamentos, bem como a ampliação do seu quadro de colaboradores e clínicos.

4.3 Estrutura da instituição pesquisada

O HMSF mantém a certificação de filantropia através do atendimento de mais de 60% do total destinados ao SUS. No ano de 2013, a média mensal de atendimentos do convênio SUS foi de 64,16%, o percentual restante ficou dividido em 19,95% de atendimentos particulares e, os demais 15,89%, são beneficiários dos planos de saúde das operadoras Unimed e SC Saúde.

Hoje o hospital está instalado no centro da cidade, em um prédio de três pavimentos e com ocupação de aproximadamente 6.439,31 m². Disponibiliza 106 leitos, caracterizando-o como de médio porte, destinados ao atendimento de serviços de média complexidade nas áreas de enfermaria pediátrica, enfermaria adulta, clínica médica, clínica cirúrgica, clínica obstétrica e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A instituição conta com uma equipe multidisciplinar de 264 colaboradores de caráter efetivo, além de 59 médicos de várias especialidades do quadro clínico e outros 55 do quadro não clínico que atuam como plantonistas distribuídos nos serviços de Urgência/Emergência, Pronto Atendimento e UTI.

O hospital é o único na cidade, e os serviços de UTI são referência para os municípios vizinhos como Rio Negrinho, Campo Alegre, Corupá e demais municípios que estão interligados e contam com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

4.4 Apresentação e análise das políticas organizacionais do HMSF

Nos próximos itens será realizada a descrição e análise das políticas organizacionais de recursos humanos, prestação de serviço e financeiras do hospital.

4.4.1 Descrição e análise das políticas organizacionais de recursos humanos

A partir do formulário aplicado, foram levantadas informações sobre as ações pré-determinadas de recrutamento e seleção, descrição e análise de cargos, estágio, plano de carreira e salários, avaliação de desempenho, auditoria, políticas de benefícios e treinamentos.

Para a solicitação de vagas no processo de recrutamento, a solicitação é realizada pelo setor envolvido na abertura da vaga, juntamente com o setor de recursos humanos. Quando a necessidade da vaga é observada pelo setor devido a uma substituição, a abertura é solicitada pelos próprios líderes. No entanto, quando ela parte da necessidade devido ao aumento de demandas ou novas funções, sua abertura é realizada pela direção do hospital.

As técnicas de recrutamento são desenvolvidas pelo setor de recursos humanos do hospital e há uma metodologia de acordo com cada função. Nas áreas administrativas, onde ocorre maior oferta de profissionais, é criado um banco de dados a partir dos currículos recebidos. Outras funções das áreas assistenciais, pela especificação das atividades e maior dificuldade em encontrar esses profissionais no mercado, a divulgação da

abertura da vaga é realizada por vários meios além dos seus respectivos conselhos.

As políticas adotadas para abertura de vagas, recrutamento e seleção, fazem parte da provisão de recursos humanos. São estabelecidas de encontro com os objetivos da instituição e ocorrem de forma explícita. Tanto o setor de RH quanto os líderes conhecem bem as metodologias adotadas nesses procedimentos, otimizando as atividades do setor, e tornando-os cientes das responsabilidades a eles destinadas.

Para a seleção dos candidatos o processo é realizado de acordo com cada função. Primeiramente, é realizado pelo RH uma prova específica de cada cargo com os selecionados e as melhores notas são avaliadas pelos líderes para agendamento da entrevista. Na escolha final do selecionado, quando há divergências das opiniões entre os líderes e o RH, geralmente a discussão é levada à direção. Mas sobrepõe a opinião dos líderes. Já nos cargos de confiança e liderança, normalmente o processo se dá por entrevistas e análise de currículo com a própria direção.

É bem definido como se dá cada processo de seleção de acordo com cada função dentro da instituição. Apesar de explícitos e claros aos colaboradores, esse método de seleção pode ocorrer de forma engessada, pois não leva em conta as particularidades de cada função. Uma vez que para todos os cargos são realizadas provas escritas, ela pode não corresponder a necessidade da instituição de visualizar se o perfil do candidato está adequado ao seu.

Dentre as modalidades de relações profissionais que fazem parte do portfólio da organização estão as contratações diretas pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, podendo ser com prazos determinados ou indeterminados. Também fazem parte dessa relação os profissionais autônomos e os voluntários. O corpo clínico é composto apenas por médicos autônomos, sem vínculo empregatício com o hospital. Exceto os que possuem responsabilidade técnica, com esses são firmados contratos de trabalho. Além dessas modalidades, existe uma profissional pedagoga, contratada pelo município, mas cedida ao hospital, para atuar com as crianças internadas. O objetivo desse trabalho é que as crianças não tenham evasão escolar após a

alta hospitalar principalmente as que tiveram longos períodos de internação.

No quesito das modalidades de relações profissionais, a instituição tem uma postura adotada em conformidade com a legislação vigente. Todos os funcionários são admitidos de acordo com os critérios estabelecidos na CLT. O corpo clínico aberto favorece ao hospital um fluxo maior de pacientes, uma vez que esses profissionais tem a possibilidade de trazer pacientes de seus consultórios particulares para realização de procedimentos dentro da instituição.

Nas ações de descrição e análises dos cargos, como não surgiram novas funções no hospital, existe uma definição de perfil, que descreve as funções básicas de cada cargo, mas que não foram revistas desde sua definição. Porém, a direção não soube informar precisamente a data em que esta descrição foi realizada, apenas informou que não foi realizada dentro do hospital HMSF, mas sim pela mantenedora, com o intuito de padronizar os hospitais pertencentes a congregação.

Esta definição de perfil, não pode ser considerada uma política de descrição e análise dos cargos, uma vez que é muito antiga e desatualizada, não sendo consultadas para os processos da instituição. No setor assistencial a descrição e análise de cargos deve ser organizada de maneira bem definida, a partir de um modelo que estabeleça as atribuições específicas para cada função. Devem ser suficientemente explícitas dentro das possibilidades, de forma a facilitar seu exercício pleno e eficiente das atividades.

Quanto ao vínculo com estagiários, o hospital não possui parceria formalizada com nenhuma instituição de ensino. No entanto, abre espaço semestralmente para que os alunos de cursos técnicos de enfermagem realizem os estágios obrigatórios supervisionados. Preferencialmente, os professores supervisores devem ser profissionais que já atuam como colaboradores do hospital. As áreas de atuação dos estagiários, não são pré-estabelecidas, esses alunos realizam rodízios por todos os setores, não substituindo nenhum profissional.

A organização possui bem definida como ocorrem os processos de estágio, sendo independentes das suas atividades laborais. Isso faz com que seus atendimentos mantenham um padrão de qualidade, pois os alunos apesar não estarem

habituaados com as rotinas, não cabe a eles a responsabilidade por sua execução, pois não substituem nenhum profissional. Porém, não há parceria fixa com as instituições de ensino, não estabelecendo uma continuidade e períodos predeterminados de estágio, pois é realizado o contrato de abertura do campo de estágio somente no início da realização das atividades

Para a avaliação de desempenho dos funcionários, o HMSF aplica uma avaliação de desempenho (anexo B), desenvolvida pelo próprio hospital, para os funcionários que estão cumprindo o contrato de experiência. Os funcionários que já passaram por esse período, também são avaliados, mas de maneira informal e pontual, esse assunto é discutido nas reuniões das lideranças com a direção, ou quando surge a necessidade por algum caso específico.

Há uma política de avaliação formal, estruturada e explícita, apenas para os funcionários que estão no período de experiência, servindo para determinar se ele será efetivado ou desligado. Mas, é necessário que se estabeleça política de avaliação de desempenho para todos os colaboradores, independente do tempo de contrato de trabalho, pois esse processo deve ter como objetivo a revisão das rotinas e a transformação das práticas cotidianas, fornecendo dados para a implantação de programas de correções de falhas, treinamentos e desenvolvimento funcional e pessoal de maneira específica. Deve ser um fator de mudanças no comportamento e aproveitamento dos colaboradores, abrangendo de forma integrada todos os fatores produtivos internos, as condições de trabalho em geral e as atividades individuais.

O hospital passa por auditorias externas, para manutenção do certificado de filantropia, que audita os setores de recursos humanos, financeiro, estoque, todas as questões contábeis, e etc. Oficialmente é realizada uma vez por ano, ou de forma extraordinária quando há alguma mudança na direção ou problema pontual, ela pode ser realizada semestralmente ou até com menor periodicidade.

Apesar de se fazer parte da rotina da organização as auditorias, elas são apenas impostas. Não se trata de políticas estabelecidas por ela. No entanto, esse processo se realizado internamente, pode auxiliar nas melhorias e avaliações de cada

setor, bem como evitar que haja inconformidades, se antecipando às auditorias externas.

Não há um plano de cargos e salários ou de carreira. Mas além dos benefícios compulsórios, dos quais os descontos são realizados nos valores integrais estipulados pela legislação, o hospital oferece também benefícios não compulsórios como parcerias com farmácias e clínicas, que possibilitam o desconto em folha de pagamento. A cada cinco anos o profissional recebe um percentual de aumento por tempo de serviço, que varia de 12% a 15%, em cima de seu salário bruto. Este abono é acumulativo por três vezes, então os colaboradores podem recebê-lo no 5º, 10º e 15º ano de hospital.

Verifica-se que os benefícios e serviços favoráveis aos colaboradores, funcionam como uma ampla plataforma de ações e práticas que proporcionam apoio e suporte, no sentido de facilitar sua vida no trabalho e fora dele. Estão constituindo meios indispensáveis na manutenção dos funcionários e na preservação de um nível satisfatório e de motivação produtiva. Dessa forma, torna-se mais atrativo ao colaborador manter-se na instituição, o que também auxilia a atrair, manter e desenvolver seus talentos.

Portanto, essa política apesar de bem definida e explícita, ainda faltam características que a tornem eficazes, uma vez que ela não abrange todas as necessidades. A implantação de um plano de carreira é um fator importante dentro da organização, pois com ele é possível vislumbrar o crescimento do colaborador, e já estudar possíveis substituições quando necessárias.

Dos treinamentos, são realizadas educações continuadas, dentro do próprio hospital, com periodicidade mensal, para áreas assistenciais. Para as funções administrativas, são realizados treinamentos apenas mediante necessidades pontuais e, para todos os colaboradores, a cada dois meses, são realizados treinamentos motivacionais e/ou espirituais. Para os cursos oferecidos fora do hospital, que haja interesse por parte do colaborador, a instituição analisa se é de seu interesse para liberação do funcionário. Quando se trata de cursos rápidos, o hospital chega a custear as despesas até integral para realização. No entanto, os cursos de longa duração, como as graduações, o hospital não tem o hábito de colaborar financeiramente.

Apresenta-se uma política de educação continuada e de humanização com seus colaboradores, pois percebe-se a importância tanto da capacitação técnica quanto pessoal. Prioriza as capacitações técnicas no âmbito assistencial, já que esses lidam diretamente com os pacientes, mas oferecem esse programa a todos seus colaboradores quando se faz necessário.

4.4.2 Descrição e análise das políticas organizacionais de prestação de serviço

A partir do formulário aplicado, foram levantadas informações sobre a gestão da capacidade, planejamento da expansão, planejamento do layout das instalações, previsão da demanda, controle da produção e planejamento da produção.

Quando o hospital iniciou suas atividades, o local ocupado não foi planejado para essa finalidade. Ele foi adaptado para ser um hospital sem a opção de escolha, suas adaptações foram sendo realizadas conforme as necessidades que surgiam. As expansões que são realizadas na estrutura atual são motivadas por exigências da legislação ou quando observada a necessidade de demanda por novos serviços. Para as futuras ampliações, há apenas, informalmente elaborado, um estudo, mas não se tem claro como seriam as instalações ou os serviços oferecidos. Com isso, observa-se a falta de planejamento quanto às expansões estruturais e um estudo das possíveis melhorias. Uma vez que a instituição não possui mais alternativas para ampliações, deveria haver um pensamento voltado para outra maneira de desenvolvimento, pois a falta de programação e as improvisações realizadas refletem na queda de qualidade, principalmente na percepção do cliente.

Historicamente, o primeiro setor instalado foi o de internação, seguido pelo centro cirúrgico, maternidade e posteriormente a UTI. A UTI começou a ser construída em 2000 e inaugurada em 2002, foram realizadas melhorias, nos serviços de radiologia em 2009 com a aquisição de novos equipamentos para melhorar o serviço que já existia. Do centro de diagnósticos por imagem, apenas o equipamento de raio-x é de propriedade do hospital, os demais serviços são terceirizados. O laboratório

de análises clínica também era um serviço terceirizado até o ano de 2008, no ano seguinte foram adquiridos os equipamentos, e a contratação de uma equipe de profissionais, para que o hospital pudesse assumir os serviços de análises clínicas. Já em 2010, devido à legislação, foi ampliado o serviço de urgência e emergência através da pactuação das redes de urgência e emergência. A UTI do hospital passou a ser referência para os municípios de Rio Negrinho e Campo Alegre, e também houve a ampliação de cirurgias, como a de traumatologia, para a região.

Para a expansão dos serviços nota-se que a instituição conseguiu ao longo dos anos desenvolver uma postura que priorizasse a centralização dos serviços para a manutenção da qualidade, demonstrando flexibilidade neste período, mas também podemos caracterizar boa parte delas como impostas, por fatores externos, não do tipo estabelecidas, que focassem em objetivos da instituição.

Da incrementação dos serviços oferecidos, há várias solicitações por parte do Estado, que não são atendidas, por falta de estrutura física. Apesar de não ter uma estrutura física totalmente conforme a legislação atual, em 2014, o hospital está realizando adaptações para abertura de um serviço de oncologia, que oferecerá consultas, internações, cirurgias e quimioterapia para o município e região.

No desenvolvimento de novos serviços e instalações, o hospital encontra sua maior dificuldade na manutenção, tanto dos equipamentos quanto dos funcionários, por ter elevados custos. Há grande mobilização política quando se trata das expansões, no entanto a instituição é bastante cautelosa, pois deve haver um planejamento também para continuidade do custeio.

Apesar do desenvolvimento de novos serviços serem apresentados pela instituição como motivado pela necessidade populacional, nota-se que não houve um planejamento para o início dessa atividade, o que dificulta a manutenção adequada de todos os componentes hospitalares, tanto da percepção do público externo quanto interno. Por maior que seja o comprometimento apresentado por seus colaboradores, para que o serviço seja prestado da melhor forma possível, o início de qualquer nova atividade deve ter uma programação, permitindo que esses colaboradores sejam preparados adequadamente

para a nova rotina. É de fundamental importância que esses colaboradores sintam-se também confortáveis no ambiente de trabalho e tenham total conhecimento dos novos processos e fluxos adotados, uma vez que serão o principal contato da instituição com a clientela.

O layout da atual instalação foi todo realizado a partir de construções não planejadas e sua maior dificuldade é conseguir novos espaços, o único meio seria a construção de um novo hospital. Uma vez que sua estrutura não possibilita mais expansões.

Mesmo com dificuldades, a instituição consegue atender quase toda a demanda. Quando o hospital não tem capacidade de atender os pacientes solicita vagas em outras instituições através do sistema estadual de regulação.

A implantação do sistema de regulação, apesar de ser uma política imposta, foi um importante aliado para que o hospital pudesse atender adequadamente sua demanda, sua correta utilização e padronização otimiza os atendimentos e deixa claro aos colaboradores qual o procedimento a ser seguido.

São consideradas no planejamento de demanda as variações das características populacionais da região e alterações nas políticas de saúde. O hospital está preparado com 106 leitos, para atendimentos, no entanto é sabido que em períodos como de inverno há uma maior procura, o que aumenta a necessidade de aquisição de medicamentos, que pode ser observada pela curva ABC. Na aquisição dos insumos, há uma compra fixa, onde alguns materiais são baseados neste sistema, mas há também períodos sazonais, como nos finais de ano, onde se tem um planejamento maior para compra devido a ausência de fornecedores no período. Quando há falta de algum material, ou que ele não esteja dentro das padronizações do hospital, é observado a possibilidade de substituição por outro similar e que tenha o mesmo resultado, e caso não seja possível é realizado a compra emergencial ou empréstimo de outros hospitais. Foi relatado não haver falta de materiais, principalmente após a padronização do que é utilizado dentro da instituição, essa necessidade surge quando realmente há uma falta no mercado em geral, ou os padronizados já estão aquém do necessário para o tratamento do paciente.

Do controle de estoque, é realizado semestralmente uma contagem total, e mensalmente uma contagem por amostras. No final de cada mês, são realizados relatórios, onde é possível o responsável pelo setor de compras, realizar análises para a aquisição de materiais. Como é usada a ferramenta da curva de ABC, o ponto de pedido se dá pelo estoque mínimo.

O procedimento adotado para aquisição de insumos é bastante claro e bem definido dentro de toda a organização. É uma política explícita, estabelecida de acordo com as necessidades da instituição, visando a melhor utilização dos recursos nas compras e uma padronização na qualidade dos materiais. A metodologia empregada à compra facilita ao setor responsável por essa atividade, pois sabem exatamente quando e quanto deve ser efetuado os pedidos. Essa regra auxilia também para que o setor de compras não seja surpreendido por solicitações que não estejam programadas, que dificultariam os atendimentos e as negociações para aquisição. Outro ponto positivo é o fato dos colaboradores já terem domínio sobre o uso correto desses insumos, evitando assim prováveis erros e desperdícios.

Para o controle de produção, são usados indicadores que monitoram a produtividade. Esses dados são provenientes das estatísticas de taxa de ocupação, média de permanência, taxa de mortalidade, paciente dia, número de cirurgias, quilos de roupas lavadas, número de refeições servidas e média do valor da conta do paciente. Esses indicadores são avaliados por convênios e por setores. As análises dos resultados são realizadas mensalmente e essas informações auxiliam nas propostas de melhorias.

A instituição possui nesse quesito uma característica de política eficaz de coordenação, uma vez que conseguem direcionar os esforços a partir dos resultados analisados nos indicadores, baseando suas atividades em dados concretos.

Para o monitoramento do desempenho dos fornecedores não há controle formal e escrito, alguns fornecedores são padronizados pelo fato de disponibilizarem produtos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, que devem ser cadastrados na vigilância sanitária. Para os demais, quando ocorre alguma não conformidade, é analisada a gravidade e, a

partir daí, decidido se o fornecedor em questão será novamente requisitado nas cotações.

A ausência de formalização das inconformidades, não permite a possibilidade da criação de um histórico referente a esses fornecedores. Possui uma característica implícita e a decisão de efetuar a compra não segue uma escala ou padrão. Essa falta de definição dificulta aos colaboradores que saibam interpretar as situações sem a necessidade de consultar à direção. Caso também haja a admissão de um novo colaborador, o mesmo terá dificuldade em localizar os fornecedores dos quais não podem ser requisitados os pedidos, ou quais seriam os requisitos básicos para um fornecedor ideal.

Da manutenção de desempenho dos equipamentos, não existe uma padronização, os equipamentos em geral são superutilizados, mas são realizados ajustes da manutenção de vida útil de alguns equipamentos, como por exemplo, dos ventiladores mecânicos. Pela grande demanda, os equipamentos estão sendo sempre utilizados, o que não possibilita a realização de manutenções preventivas, mas está sendo analisada a viabilidade desse tipo de manutenção. Os responsáveis pelas manutenções são profissionais do próprio hospital e também empresas terceirizadas, quando o equipamento possui contrato de manutenção com o fornecedor.

Fica evidente a preocupação de manutenção preventiva apenas com equipamentos essenciais à continuidade da vida do paciente, como no caso do ventilador mecânico. Para os demais, não há essa política de manutenção, no entanto, caso haja a falta de equipamentos, reflete diretamente na descontinuidade de atendimento, além de muitas vezes o custo ser muito mais elevado do que as manutenções programadas. Outro aspecto negativo também está relacionado com a percepção de seus usuários, que não terão o atendimento adequado e relativamente básico às atividades hospitalares, como no caso da radiologia. A maneira mais eficaz de estabelecer políticas para a manutenção seria com características de flexibilidade, para um procedimento de acordo com a necessidade de cada setor e equipamento, e também abrangente, que sejam capazes de solucionar qualquer eventualidade.

4.4.3 Descrição e análise das políticas organizacionais financeiras

A partir do formulário aplicado, foram levantadas informações sobre a análise de investimentos, estrutura de capital e administração do capital de giro.

O hospital realiza análises quanto a prováveis investimentos futuros e seus riscos. A maior parte dos investimentos futuros são para reformas ou aquisição de equipamentos que demandam de um grande capital.

As necessidades de investimentos, quando diz respeito à aquisição de equipamentos, são apontadas pelas lideranças, e analisadas as prioridades pela direção do hospital em conjunto com o grupo gestor. A mantenedora envolve-se na decisão apenas quando as alterações forem no patrimônio da congregação. Essas análises são realizadas anualmente próximas aos meses de junho e outubro, pois nessa época ocorrem as aberturas das emendas parlamentares. Para a concretização dos investimentos, são realizadas análises do ambiente externo e interno, que influenciam nessa decisão.

Opta-se por investimentos de menor risco e menor rentabilidade, em virtude de conservadorismo e tradicionalismo da gestão da mantenedora. Quanto à estrutura de capital, a visão da instituição é de que há um superávit crescente, pois a sua maior receita é do convênio SUS, com revisão contratual quadrimestral, não ocorrendo queda de ocupação, e os demais convênios são revistos anualmente.

Os recursos financeiros utilizados para investimentos são 90% de recursos externos, obtidos em geral em emendas parlamentares, e os outros 10%, que são pequenos investimentos e reformas, são arrecadados por voluntários ou pelo superávit do hospital. Para os superávits não são estipuladas metas a serem atingidas.

A utilização de crédito é feita apenas para curto prazo, uma vez que os valores obtidos nas emendas são pagamentos a vista. Já na previsão de dinâmicas das entradas e saídas, é realizada uma previsão semanal para o pagamento de contas.

A partir das informações anteriores, nota-se que em geral as políticas estabelecidas pela instituição são impostas e

acontecem por um processo cultural. Há a presença de rotinas bem definidas, mas de forma implícita, uma vez que elas ocorrem, mas não há nenhuma formalização de qual seria a maneira correta à serem realizadas. Por não passarem por renovações constantes em sua administração suas práticas vem permanecendo inalteradas. Os capitais para investimentos são conseguidos através das emendas parlamentares, portanto, gera-se uma programação em torno disso e de acordo com as necessidades estabelecidas nesses orçamentos, devendo a organização cumprir suas imposições.

O conservadorismo adotado pela mantenedora aponta uma política de investimento que prioriza a segurança, com foco nos atendimentos públicos, pois as verbas são provenientes do governo, e de baixa rentabilidade, pois essas aplicações posteriormente são destinadas prioritariamente aos atendimentos do SUS, que atualmente realiza os pagamentos de forma defasada.

É adotada uma política de planejamento apenas a curto e médio prazo. Por possuírem recursos escassos, a instituição não consegue vislumbrar como realizar um planejamento de longo prazo. O que gera dificuldades também para uma visualização futura dos rumos institucionais e seu crescimento nos aspectos que giram em torno do seu financeiro.

4.5 Sugestões de melhorias

Confrontando as informações obtidas nos estudos realizados com a descrição das políticas organizacionais da instituição, chega-se a alguns pontos de melhorias.

Quando a instituição atinge determinado grau de maturidade, muitas vezes, suas ações já não são suficientes para atender suas necessidades de gestão, para que a organização continue em desenvolvimento. Os procedimentos de gestão atual podem ser revistos, adequando a visão, missão, negócio e valores do hospital, bem como revisando os objetivos mensuráveis, as estratégias e as ações. As análises das políticas organizacionais permitiram a conclusão de que o principal problema está na falta da definição de um planejamento

estratégico, pois a instituição demonstra em muitos pontos indefinição dos objetivos dos quais pretendem atingir.

Dessa forma, sugerem-se melhorias a partir da observação de quatro campos: estratégico, recursos humanos, prestação de serviços e financeiro. O planejamento estratégico deve ser amplamente socializado com todos os colaboradores de forma técnica, pois é de grande importância que os mesmos conheçam os objetivos almejados pela instituição e assim possam direcionar seus esforços. É importante que o planejamento contemple um estudo concreto das possibilidades de expansões e melhorias, desenvolvendo apenas as que a estrutura atual consiga comportar atendendo às exigências necessárias para um bom desempenho de atividades. Na sua construção é essencial a valorização das políticas organizacionais, pois norteiam as tomadas de decisões e facilitam o alcance dos objetivos estabelecido.

A política de recursos humanos deve redefinir a metodologia de seleção de acordo com cada função, uma vez que a prova prática para alguns cargos consegue ser suficiente, mas para outros como na área assistencial, não se tem o real conhecimento das qualidades do candidato. Deve definir e descrever os cargos e construir um plano de carreira, para que cada colaborador tenha ciência das suas atribuições e responsabilidades, otimizando as atividades realizadas. Também é necessário avaliar o desempenho de todos os funcionários em períodos predeterminados, uma vez que essas avaliações auxiliam na manutenção de melhorias e valorização dos colaboradores com a possibilidade de desenvolver mais talentos dentro da instituição. Já para os alunos que realizam estágios obrigatórios na instituição, sugere-se a parceria fixa com instituições de ensino para as aberturas de estágio.

No campo da política de prestação de serviço, as sugestões de melhorias estão voltadas para criação de um núcleo de auditoria interna, com o objetivo de correções de falhas, antecipando-se as auditorias externas. Também estabelecer padrões de desempenho de fornecedores, criando um histórico de inconformidades e de perfis para que os colaboradores do setor não necessitem de políticas solicitadas por não saberem como proceder. Sugere-se estabelecer uma metodologia específica de manutenção de equipamentos, que

evitem a descontinuidade de serviços ou gerem custos fora do planejamento. E ainda o planejamento e estudos para a abertura de novos serviços, com a definição dos novos layouts e fluxos, possibilitando também a preparação de todos os setores para as novas rotinas.

Já no campo da política financeira é importante que a instituição consiga estabelecer metas a curto, médio e principalmente a longo prazo. Estudando alternativas de investimentos de crédito próprio, objetivando uma maior margem de superávit através da venda de serviços à saúde suplementar e melhores negociações com o sistema público. Todos os processos de análise de investimentos devem ser formalizados para que essas informações não se restrinjam a administração atual e possa haver continuidade das ações.

As propostas sugeridas buscam orientar para soluções das dificuldades observadas nas análises, visando minimizá-las. Sabe-se que os processos de mudanças demandam de tempo e da colaboração de diversos fatores, mas a instituição deve ter bem direcionada suas ações. A elaboração de um planejamento estratégico e políticas organizacionais bem definidas são fatores que contribuem para o melhor aproveitamento do desempenho das atividades do hospital e auxiliam no seu desenvolvimento e aumentam sua competitividade no mercado da saúde.

5 CONCLUSÃO

A estrutura organizacional do HMSF estabelecida em sua criação tem se mantido inalterada, tornando cada vez mais evidente a incompatibilidade desse desenho, frente às mudanças pelas quais a instituição passou ao longo desses anos.

No entanto, essas alterações não devem ser realizadas ao acaso ou por improvisações, mas precisam ser planejadas, por isso a importância da elaboração de um planejamento estratégico e a definição de políticas organizacionais, que direcionem os esforços e ações da instituição.

Das políticas organizacionais estudadas, quanto a de RH, o hospital possui predeterminados critérios para a solicitação de vagas, técnicas de recrutamento e seleção de candidatos, relação de profissionais e a educação continuada.

Referente a política de prestação de serviço a instituição possui padronizado a aquisição de insumos e controle de estoque através do uso da metodologia da curva ABC e, faz uso de indicadores para monitoração de produtividade.

Já para a política financeira fica evidente o conservadorismo adotado pela mantenedora, voltada para investimentos que priorizam a segurança, mesmo não apresentando tanta rentabilidade, com foco no atendimento público.

Apesar do hospital apresentar algumas políticas organizacionais bem definidas há também forte indício de gestão baseada na cultura organizacional, e quanto mais antiga a organização mais forte sua cultura, e conseqüentemente o processo de mudanças será um caminho mais longo e árduo.

A otimização dos recursos, sem comprometer a funcionalidade e a qualidade dos produtos e serviços, deve ser um objetivo permanente nas instituições que buscam a excelência. O que se observa é que as instituições de saúde são as mais distantes do processo de modernização gerencial.

A era do empirismo na gestão hospitalar está com seus dias contados. As ferramentas administrativas e financeiras são cada vez mais necessárias e presentes no dia a dia das instituições. Hoje já se fala em planejamento financeiro, fluxo de

caixa e outras ferramentas simples, porém de grande utilidade para a administração do negócio.

É importante que se encontre uma combinação de elementos organizacionais, tendo uma maior probabilidade de gerência eficiente, sensibilidade para as necessidades e opinião da comunidade e sensibilidade para as necessidades e opiniões dos vários grupos operacionais que atuam na instituição.

Apesar da bibliografia escassa, pela originalidade do trabalho em abordar as políticas, principalmente em instituições hospitalares, os objetivos pretendidos ao início do trabalho foram alcançados, conseguindo identificar as políticas organizacionais de recursos humanos, prestação de serviço e financeiras, apresentando suas origens e suas análises possibilitaram a sugestão de possíveis melhorias. Como o presente trabalho foi baseado em um estudo teórico, indica-se a aplicabilidade das práticas sugeridas dando assim continuidade à esse projeto para mensuração das melhorias possíveis de serem obtidas, bem como na criação de referencial para futuros estudos.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, Jaime Gil et al. Gerenciamento de hospitais filantrópicos: confronto entre a Técnica Médica, o Poder Público e a Administração Hospitalar. **VII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia - SEGeT**. Rezende: AEDB, 2010.

BORBA, Valdir Ribeiro; LISBOA, Teresinha Covas; ULHÔA, Wander M. M. **Gestão administrativa e financeira de organizações de saúde**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BRASIL. **LEI Nº 12.101**, de 27 de novembro de 2009. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 27 nov. 2009.

CERTO, Samuel C. **Administração estratégica**: planejamento e implantação de estratégias. 3. ed. São Paulo: Pearson, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

_____. **Administração de Recursos Humanos**: Fundamentos básicos. 7.ed. São Paulo: Manole, 2009.

CMB - Confederação das Santas Casas de Misericórdia, hospitais e entidades filantrópicas. **Raízes históricas**. Disponível em: <<http://www.cmb.org.br/index.php/template/a-cmb/quem-somos>>. Acesso em: 11 out. 2014.

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tania Moreira. **Hospital**: Acreditação e Gestão em Saúde. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

COUTTOLENC, Bernard F.; ZUCCHI, Paola. **Gestão de Recursos Financeiros**. São Paulo: Fundação Peirópolis, 1998.

DIAS, Donaldo de Souza; SILVA, Mônica Ferreira. **Como escrever uma Monografia**: Manual de elaboração com exemplos e exercícios. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GITMAN, Lawrence J. **Princípios de Administração Financeira**. 10. ed. São Paulo: Pearson Addison Wesley, 2007.

GODOI, Adalto Felix de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. São Paulo: Ícone, 2008.

GONÇALVES, Ernesto Lima. **Gestão Hospitalar**: Administrando o hospital moderno. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

HOSPITAL E MATERNIDADE SAGRADA FAMÍLIA. **Sociedade mãe da divina providência**: Hospital e Maternidade Sagrada Família. Disponível em: <<http://www.hmsf.com.br/historico.html>>. Acesso em: 28 ago. 2014.

IX CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO. 9, 2013, Rio de Janeiro. **Análise do Sistema de Gestão Financeira: estudo de caso de uma microempresa de Itabuna-BA**. Rio de Janeiro: UESC, 2013. 21 p.

LONDOÑO, Malagón; MORERA, Galán; LAVERDE, Pontón. **Administração Hospitalar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MINTZBERG, Henry. Cinco Ps para estratégia. In: MINTZBERG, Henry et al. **O processo da estratégia**: Conceito, contexto e casos selecionados. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006. p. 24 – 29.

MONTANA, Patrick J.; CHARNOV, Bruce H. **Administração**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

NETO, Francisco de Paula Bueno de. **Desenvolvimento de tecnologia de gestão para ambientes hospitalares: o caso do Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ**. 2004. 75 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia em Saúde), Escola de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceito, metodologia e prática**. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

_____. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial**. 20. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

_____. **Administração Estratégica na Prática: a competitividade para administrar o futuro das empresas**. 8. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2013.

QUINN, James Brian. Estratégias para mudança. In: MINTZBERG, Henry et al. **O processo da estratégia: Conceito, contexto e casos selecionados**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006. p. 29 – 34.

ROBBINS, Stephen Paul. **Administração: mudanças e perspectivas**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Os desafios da administração hospitalar na atualidade. **RAS**. v. 9, n. 36, p.93-102, jul./set. 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COACHING. **Conheça as Políticas de Recursos Humanos**. Disponível em: <<http://www.sbcoaching.com.br/coaching/politicas-de-recursos-humanos>>. Acesso em: 14 out. 2014.

SPLILLER, Eduardo Santiago et al. **Gestão dos serviços em saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.


TAJRA, Sanmya Feitosa. **Gestão Estratégica na Saúde:** Reflexões e práticas para uma administração voltada para a excelência. 3.ed. São Paulo: Iátria, 2009. 248 p.

UMEDA, Guilherme Mirage; TRINDADE, Christiane Couthex. **Possíveis definições sobre políticas empresariais:** um estudo bibliográfico. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2004. 11 p.

WENER, Maurício. **Falando de futuro presente.** Disponível em: <<http://blog.panrotas.com.br/ofuturoe hoje/index.php/tag/politicas-empresariais/>>. Acesso em: 12 out. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Formulário de políticas organizacionais de recursos humanos

 <p>INSTITUTO FEDERAL SANTA CATARINA</p>	<p>MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA. CAMPUS JOINVILLE DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR</p>
<p>PESQUISA & INOVAÇÃO <i>Questionário de Políticas Organizacionais</i></p> <p>POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS</p>	

AÇÕES PREDETERMINADAS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

RECRUTAMENTO

01. Como se dá o procedimento de solicitação de vaga.

- () Solicitação realizada pelo setor envolvido.
- () Solicitação realizada pelo setor de Recursos Humanos.

02. Como se dá o procedimento de abertura de vaga.

- () Abertura realizada pelo setor envolvido.
- () Abertura realizada pelo setor de Recursos Humanos.
- () Abertura realizada pela Direção.
- () Abertura realizada pela Mantenedora.

03. Técnicas de Recrutamento.

- () Existem técnicas únicas, predeterminadas de Recrutamento
- () Existem técnicas, predeterminadas de Recrutamento de acordo com o cargo.

04. Existe um planejamento específico para cada ação de

recrutamento e seleção ou realizam-se todos de uma única forma.

() Específico. Quais?

() Uma única forma. Qual?

05. Há empresas terceirizadas envolvida no processo de recrutamento.

() Sim.

() Não.

06. Qual setor coordena o processo de recrutamento?

R:

SELEÇÃO

07. Técnicas de Seleção

() Existem técnicas únicas, predeterminadas de Seleção.

() Existem técnicas, predeterminadas de Seleção de acordo com o cargo.

08. Que setores se envolvem na seleção?

() Mantenedora.

() Direção geral.

() Assessoria de direção.

() Setor de recursos humanos.

() Setor envolvido.

Dentre estes setores, qual se responsabiliza pela seleção?

R: _____

09. Existe empresa terceirizada envolvida no processo de seleção?

() Sim.

() Não.

Quais: _____

10. Qual setor decide pela seleção dos RH?

- () Mantenedora.
- () Direção geral.
- () Assessoria de direção.
- () Setor de recursos humanos.
- () Setor envolvido.

11. Como se dá o processo de seleção?

R: _____

12. Quais as modalidades de relações profissionais fazem parte do portfólio da organização?

- () CLT - prazo determinado.
- () CLT – prazo indeterminado.
- () Estagiário.
- () Menor aprendiz.
- () Médico corpo clínico.
- () Médico residente.
- () Profissionais autônomos.
- () Voluntários.
- () Terceirizados.

AÇÕES PREDETERMINADAS DE DESCRIÇÃO E ANÁLISE DE CARGOS

13. Existe uma Descrição e Análise de Cargos na organização?

- () Sim.
- () Não.

14. Data de instalação da primeira Descrição e Análise de Cargos e responsável.

R:-

15. Data das reformulações da Descrição e Análise de Cargos.

R:-

16. Qual setor responsável pela última reformulação da Descrição e Análise de Cargos?

R:-

AÇÕES PREDETERMINADAS DE ESTÁGIO

17. Existem parcerias definidas com instituições educacionais?

() Sim.

() Não.

Quais? _____

18. Com que frequência são admitidos estagiários na organização?

R:-

19. Como são alocados os estagiários?

() Existem vagas predeterminadas, sempre nos mesmos postos de trabalho.

() Não existe vaga predeterminada. Há uma decisão exclusiva da organização de acordo a demanda dos estudantes, sem supervisão direta da instituição educacional.

() Não existe vaga predeterminada. Há uma decisão da organização, da instituição educacional e do estudante, de acordo com a demanda.

AÇÕES PREDETERMINADAS DE PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS

20. Existe um Plano de Cargos e Salários na organização?

() Sim .

() Não.

21. Data de instalação do primeiro Plano de Cargos e Salários.

R:-

22. Data das reformulações dos Planos de Cargos e Salários.

R:-

23. Existe um Plano de Carreira na organização?

() Sim.

() Não.

AÇÕES PREDETERMINADAS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

24. Existe Avaliação de Desempenho na organização?

() Sim.

() Não.

25. Data de instalação da primeira Avaliação de Desempenho:

R:-

26. Data das reformulações das Avaliações de Desempenho:

R:-

AÇÕES PREDETERMINADAS DE AUDITORIA

27. Existe o processo Auditoria do Sistema de Recursos Humanos na organização?

() Sim.

() Não.

28. A Auditoria é externa ou interna. Se externa, em qual periodicidade é realizada?

R:-

AÇÕES PREDETERMINADAS DE POLÍTICA DE BENEFÍCIOS

29. Oferecimento dos benefícios compulsórios são:

() Não são oferecidos.

() Oferecidos e os descontos (empregado) são realizados com os valores máximos estipulados pela Legislação.

() Oferecidos mas os descontos (empregado) são realizados com valores abaixo do limite estipulado pela Legislação.

() Oferecidos mas os descontos (empregado) não são realizados.

30. Oferecimento de benefício não compulsórios.

() Sim.

() Não.

Quais: _____

AÇÕES PREDETERMINADAS DE TREINAMENTO

31. Oferecimento de programas de treinamentos técnicos.

() Sim.

() Não.

Quais: _____


32. Oferecimento de programas de educação continuada.

() Sim.

() Não.

Quais: _____

APÊNDICE B - Formulário de políticas organizacionais de prestação de serviço

 <p>INSTITUTO FEDERAL SANTA CATARINA</p>	<p>MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA. CAMPUS JOINVILLE DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR</p>
<p>PESQUISA & INOVAÇÃO <i>Questionário de Políticas Organizacionais</i></p> <p>POLÍTICAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</p>	

GESTÃO DA CAPACIDADE

PLANEJAMENTO DA OCUPAÇÃO

01. Na instalação do hospital havia um plano de ocupação estabelecido?

- () Sim.
() Não.

02. Se SIM, como foi planejada essa ocupação?

- () o imóvel foi concebido para ser um hospital, com possibilidade de escolha do terreno.
() o imóvel foi concebido para ser um hospital, sem possibilidade de escolha do terreno.

03. Se NÃO, como foi instalado o hospital?

- () o imóvel foi adaptado para ser um hospital, com possibilidade de escolha.
() o imóvel foi adaptado para ser um hospital, sem possibilidade de escolha.

PLANEJAMENTO DA EXPANSÃO**04. O hospital possui plano de expansão da estrutura física?**

- () Não.
() Sim. Descreva o que está planejado:

05. Quais os motivadores da expansão da estrutura física?

- () Crescimento populacional.
() Incremento da prestação de serviços.
() Baseado no modelo de outros hospitais (benchmarking).
() Resultado do planejamento estratégico.
() Outros. Quais?

06. Que fatores foram mais importantes para a efetivação do plano de expansão da estrutura física?

- () a necessidade dos clientes.
() a necessidade dos colaboradores.
() a necessidade da mantenedora.

07. Relacione o histórico das expansões da estrutura física:

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
6 _____
7 _____
8 _____
9 _____
10 _____

08. O hospital possui atualmente plano de expansão (incremento) da prestação de serviços?

- () Não.
() Sim. Descreva o que está planejado:

09. Quais os motivadores da expansão da prestação de serviços?

- Percepção da demanda por novos serviços.
 Baseado no modelo de outros hospitais (benchmarking).
 Resultado de planejamento estratégico.
 Outros.

Quais? _____

10. Que fatores foram mais importantes para a efetivação do plano de expansão dos serviços?

- a necessidade dos clientes.
 a necessidade dos colaboradores.
 a necessidade da mantenedora.

11. Histórico das expansões dos serviços:

- 1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
6 _____
7 _____
8 _____
9 _____
10 _____

12. A partir desse histórico de expansão (física e de serviços), quais as dificuldades percebidas /encontradas?

R: _____

PLANEJAMENTO DO LAYOUT DAS INSTALAÇÕES**13. O layout do hospital foi planejado?**

- Foi planejado desde o início das atividades.
 Foi planejado conforme o surgimento das demandas.
 Nunca foi remodelado levando em consideração um planejamento.

14. Quem foram os responsáveis pelo planejamento do layout?

R: _____

15. O layout é revisto com alguma periodicidade?

() Sim.

Qual a periodicidade?

() Não.

16. Quais as dificuldades que se tem hoje em relação as mudanças no layout?

R: _____

PREVISÃO DA DEMANDA

17. O hospital consegue atender toda a demanda espontânea existente?

() Sim

() Parcialmente

Quanto? _____

18. O hospital possui um planejamento em relação as demandas futuras e suas oscilações sazonais?

() Sim

() Não

19. Quais fatores são considerados no planejamento de demanda?

() variações nas características populacionais da região (crescimento, envelhecimento).

() alterações nas políticas de saúde.

() alteração no oferecimento de serviços (aumento ou diminuição do portfólio).

() Outros: _____

CONTROLE DA PRODUÇÃO

20. Possuem indicadores para monitorar a produtividade?

Sim.

Não.

21. Quais os indicadores utilizados?

R:

22. São feitas análises desses indicadores?

Sim.

Não .

23. Como são feitas as análises?

de forma periódica.

de forma aleatória.

24. Esses dados são usados para tomadas de decisões?

Sim. Para proposição de metas de produtividade.

Sim. Para proposição de ações de melhoria.

Não

PLANEJAMENTO DE PRODUÇÃO

Sistemas de Gestão de Desempenho dos *Insumos (matéria prima)*

25. É realizado o planejamento para compras de insumos?

Não.

Sim.

Como? _____

26 . Enumere a prioridade de como são solucionados esses problemas quando ocorre a falta de insumos:

Substituição por material similar.

Compra emergencial.

- () Empréstimo de outro hospital.
() Deixam de realizar o procedimento.

Com que frequência ocorre o exposto acima?

R:

27. De que é realizado o controle de estoque?

R:

28. Como é monitorado o desempenho de fornecimento externo de insumos:

R:

Sistema de Gestão de Desempenho dos Equipamentos

29. Há uma forma de controle do uso dos principais equipamentos?

() Sim.

() Não.

Quais? _____

30. Há uma forma de controle da manutenção dos principais equipamentos?

() Sim.

() Não.

Quais? _____


31. Como ocorre o processo de manutenção dos equipamentos?

() Equipe Própria.

() Terceirizada.

() Mista.

APÊNDICE C - Formulário de políticas organizacionais financeiras

 <p>INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA</p>	<p>MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA. CAMPUS JOINVILLE DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR</p>
<p>PESQUISA & INOVAÇÃO <i>Questionário de Políticas Organizacionais</i></p> <p>POLÍTICAS FINANCEIRAS</p>	

ANÁLISE DE INVESTIMENTO

01. A Instituição realiza análises de prováveis investimentos futuros e seus riscos?

- () A Instituição realiza a análise quanto a prováveis investimentos e riscos.
- () A Instituição não realiza análise destes investimentos e riscos.

02. Por quem é realizado a análise:

- () Direção do Hospital.
- () Mantenedora.
- () Consultoria Terceirizada.
- () Outros. Quem? _____

03. Se a análise for realizada pela Direção do Hospital/Mantenedora. Qual o cargo do responsável por essa análise? Ele realiza exclusivamente essa atividade?

04. Quando é realizado?

Existe um período. Qual?

Constantemente/Busca Ativa.

Conforme surgem as oportunidades e necessidades.

05. Quando pensado na possibilidade de investimentos, são realizadas análises?

Apenas análise Intrínseca.

Apenas análise Extrínseca.

Ambas.

06. Quando opta-se por um investimento, o critério utilizado para escolha é:

menor risco e menor rentabilidade.

maior risco e maior rentabilidade.

ESTRUTURA DE CAPITAL**07. O HMSF possui superávit?**

Crescente.

Decrescente.

08. O HMSF utiliza recurso financeiro de terceiros?

Sim.

Não.

09. Qual capital é usado para realizar investimentos no HMSF:

Superávit.

Recursos Financeiros de Terceiros.

Ambos.

ADMINISTRAÇÃO DO CAPITAL DE GIRO**10. Existe alguma meta a ser atingida, com relação ao superávit, para um possível investimento?**

Sim.

Não.

11. Há algum planejamento para a aplicação do superávit?

Sim. Qual?

Não.

12. São realizados controles das quantidades disponíveis de estoque?

Sim, são realizados controles das quantidades de disponíveis de estoque.

Não, não são realizados controles das quantidades disponíveis de estoque.

13. A utilização de crédito é feita também para pagamentos à curto prazo?

Sim, é utilizado para pagamento à curto prazo.

Não, apenas para investimentos à longo prazo.

14. Existe alguma previsão da dinâmica das entradas e saídas dos recursos financeiros?

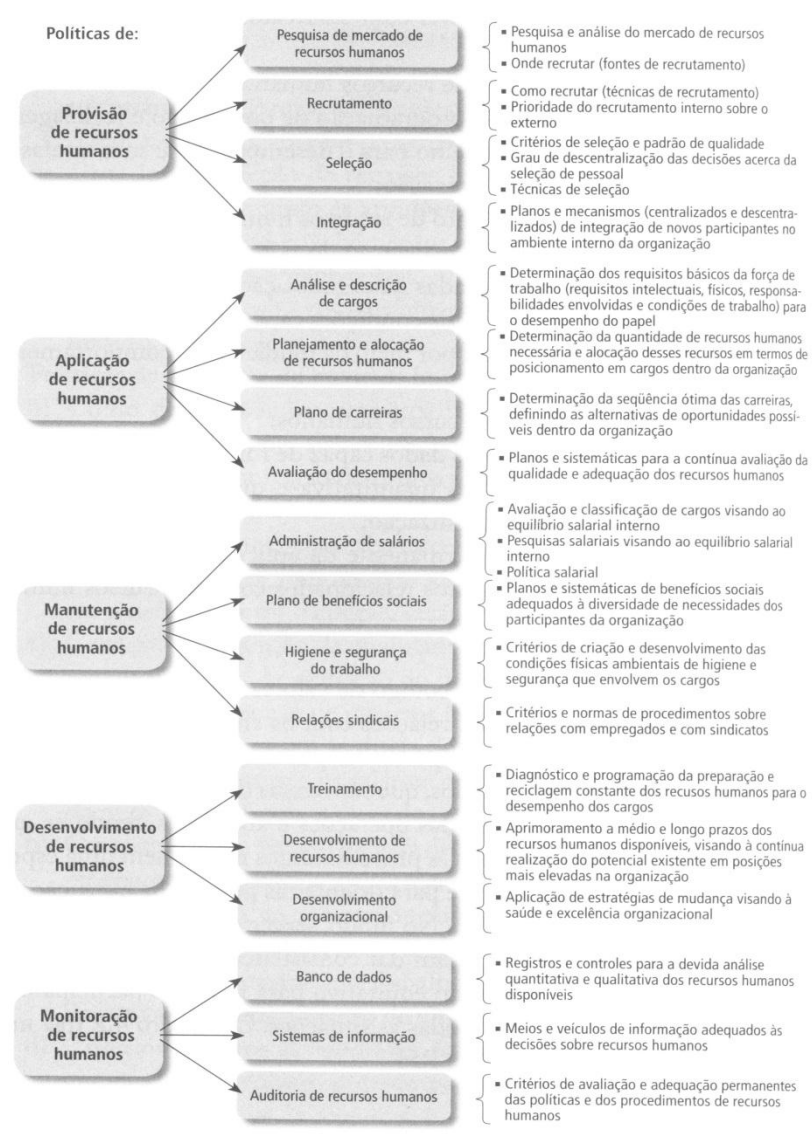
Existe uma previsão apenas da entrada.

Existe uma previsão apenas da saída.

Existe uma previsão da dinâmica de ambos.

ANEXOS

ANEXO A - Bases das políticas de recursos humanos.



ANEXO B - Ficha de Avaliação de Desempenho

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Nome: _____
 Matrícula: _____ Cargo: _____
 Avaliador: _____
 Setor: _____ Assinatura: _____

*	Categorias da Avaliação	1ª avaliação 45 dias	2ª avaliação 90 dias
1	Pontualidade		
2	Assiduidade		
3	Responsabilidade		
4	Conhecimento do trabalho		
5	Disponibilidade para o trabalho		
6	Apresentação Pessoal		
7	Cooperação		
8	Iniciativa		
9	Criatividade		
10	Interesse e dedicação		
11	Relacionamento interpessoal		
12	Relacionamento intrapessoal		
13	Atendimento aos usuários		
14	Produção		
15	Atenção		
16	Zelo por materiais e equipamentos		
17	Conduta emocional		
18	Preparo profissional		
19	Adaptação funcional		
20	Comunicação verbal		
21	Comunicação escrita		
22	Outros		

Resultado final: _____

Observação: _____

Critérios de Avaliação:

Pontuação 0 a 4 – desempenho não efetivo
 Pontuação 5 a 7 – desempenho satisfatório
 Pontuação 8 a 10 – desempenho efetivo

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

ANÁLISE DAS POLÍTICAS ORGANIZACIONAIS DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO NORTE DE SANTA CATARINA

I) **Apresentação/Finalidade:** Nós, alunas do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC, Cláudia Sestari, Joseane Pereira, Suelen Caroline Velloso, responsáveis pelo presente Projeto, viemos por meio deste solicitar a autorização para divulgar o nome da Instituição pesquisada, bem como seu histórico em nosso Trabalho de Conclusão de Curso. Justificamos tal solicitação com base na amplitude de dados que seriam descontextualizados ou perdidos com a omissão nominal. Firmamos, pois, o acordo embasado neste e nos demais tópicos expostos a seguir:

II) **Procedimento:** Após a entrega do TCLE, de cópia anexa do pré-projeto e da disponibilização dos representantes da Instituição à autorizar a utilização do nome e histórico da mesma, juntamente aos resultados nesta pesquisa, sugerimos que haja a participação de um dos colaboradores da Instituição na banca de apreciação do Trabalho de Conclusão, de modo a possuir ciência dos dados referidos. Frisamos que o convite à participação ouvinte da pesquisa está aberto aos demais colaboradores não constituintes da banca.

III) **Existem riscos na aceitação desse Termo?** Não há riscos previstos neste estudo.

IV) **Existem benefícios?** Os benefícios referem-se à possibilidade de aproximação entre os leitores e a Instituição, proporcionando divulgação do estudo das políticas organizacionais e das próprias diretrizes a que esta se propõe.

V) **A Instituição é obrigada a aceitar o que se propõe neste Termo?** Não. A decisão da aceitação é voluntária. A Instituição é livre para escolher se deseja ou não inserir seu nome na pesquisa.

VI) **Existe custo para aceitação deste termo?** Não há nenhum custo previsto.

VII) **Assinaturas:** Assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o representante da Instituição afirma ter lido as informações acima, ter recebido as explicações necessárias das investigadoras e ter tido a oportunidade de tirar todas as dúvidas que julgou necessárias e, sobre tudo, que concorda livremente em divulgar o nome da Instituição, seu histórico e seus dados nesse estudo.



Cláudia Sestari


Joseane Pereira


Suelen Caroline Velloso


Responsável da Instituição
Noelle Bonetti
Gerente Financeira


Caroline Orlandi Brilingef (prof^a
orientadora)


Marcio Tadeu da Costa (prof^o
responsável pelo projeto)
Prof. Esp. em Gestão de Saúde
Administrador CRA 9675
IFSC - Gestão Hospitalar

___ de novembro de 2014.