

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE MATEMÁTICA, ESTATÍSTICA E COMPUTAÇÃO CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE QUALIDADE

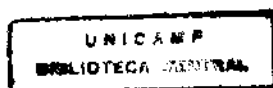
**ORGANIZAÇÃO DE APRENDIZAGEM:
UM ESTUDO SOBRE SUA APLICABILIDADE
EM UMA ORGANIZAÇÃO DO
SETOR PÚBLICO**

Jamil Hassounah

Orientador: **Prof. Dr. Ademir José Petenate**

Dissertação apresentada ao Instituto de Matemática,
Estatística e Computação Científica - UNICAMP ,
como requisito parcial para a obtenção do título de
MESTRE EM QUALIDADE

Maio - 1997
Campinas - SP



UNIDADE	BC
N.º CHAMADA:	TIUNICAMP
	FL279 0-
V.	Ex.
TCMBO BC/	32.116
PROC.	281/97
C	☐
D	☒
PREÇO	R\$ 11,00
DATA	18/11/97
N.º CPD	

CM-00102673-7

**ORGANIZAÇÃO DE APRENDIZAGEM:
UM ESTUDO SOBRE SUA APLICABILIDADE
EM UMA ORGANIZAÇÃO DO
SETOR PÚBLICO**

Este exemplar corresponde à redação final da tese devidamente corrigida e defendida pelo Sr. Jamil Hassounah e aprovada pela Comissão Julgadora.

Campinas, 20 de Maio de 1997



Prof. Dr. Ademir José Petenate,
Orientador

Dissertação apresentada ao Instituto de Matemática, Estatística e Computação Científica, UNICAMP, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Qualidade.

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA
DO INSTITUTO DE MATEMÁTICA, ESTATÍSTICA E COMPUTAÇÃO
CIENTÍFICA - UNICAMP**

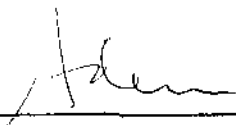
H279o Hassounah, Jamil
Organização de aprendizagem: um estudo sobre sua aplicabilidade em uma organização do setor público / Jamil Hassounah. -- Campinas, SP: [s.n], 1997.

Orientador : Ademir José Petenate.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Matemática, Estatística e Computação Científica

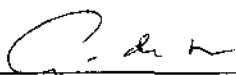
1. Desenvolvimento organizacional. 2. Gestão da qualidade total. 3. Setor público. I. Petenate, Ademir José. II. Universidade Estadual de Campinas - Instituto de Matemática Estatística e Computação Científica. III. Título.

Dissertação de Mestrado defendida e aprovada em 20 de maio de 1997

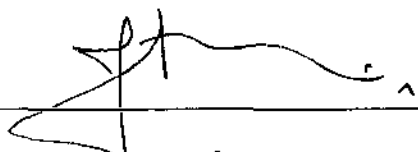
pela Banca Examinadora composta pelos Profs. Drs.



Prof (a). Dr (a). ADEMIR JOSÉ PETENATE



Prof (a). Dr (a). ARNOLDO JOSÉ DE HOYOS GUEVARA



Prof (a). Dr (a). JOSÉ TADEU JORGE

Para a minha esposa Lúcia,
Para os meus pais Mussa e Marlene,
Para o meu irmão Munir.

Agradecimentos

Quando há alguns anos atrás me deparei com o desafio de escolher o tema deste trabalho, uma das idéias que orientaram o meu raciocínio foi a de se envolver com algum tipo de assunto que pudesse gerar não somente uma dissertação de tese mas, sobretudo, uma experiência de aprendizagem. Assim, eu buscava a oportunidade de lidar com um tópico que eu desconhecesse totalmente, que fosse dissociado do meu dia-a-dia profissional e que, em última instância, contribuísse, mesmo que de maneira limitada, para o desenvolvimento do bem-estar da sociedade brasileira. Vale a pena ressaltar, ainda, que em nenhum momento este trabalho objetivou estabelecer qualquer tipo de cunho político-partidário e é exatamente desta forma que eu desejo que o mesmo seja mantido.

Entre aquele momento de escolha e este momento de agradecimentos, muitas coisas positivas aconteceram e eu me sinto em débito com várias pessoas que, de uma forma ou de outra, contribuíram para o resultado final.

Cronologicamente, gostaria de agradecer inicialmente ao meu ex-gerente *Paulo Farah*, que indicou o meu nome para o mestrado em Qualidade da Universidade de Campinas (UNICAMP), em 1991.

Durante as aulas de mestrado da UNICAMP, devo ao Professor *Dr. Manuel Folledo* a minha introdução ao conceito de Organização de Aprendizagem através da indicação do livro “A Quinta Disciplina” de Peter Senge; o Dr. Folledo também me introduziu a autores tais como Chris Argyris e Ralph Kilmann, além de ter sido instrumental na minha participação junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas durante a realização do trabalho de campo.

Registro o meu agradecimento e admiração pelos meus ex-gerentes *Mário Satochi Assano* e *Michel Normanha Bardauil* que souberam enxergar, em 1993 e 1994, uma relação entre as minhas responsabilidades enquanto funcionário da IBM Sumaré e a minha proposta de trabalho junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas.

Enquanto eu descobria aos poucos um novo mundo chamado Setor Público, algumas pessoas tiveram que exercer suas habilidades como ouvintes, na medida em que eu buscava opiniões e sugestões em como lidar com determinadas situações; minhas parceiras de trabalho *Maria Fernanda Giacomazzi Serafim* e *Mara Sílvia Castilho Mattoso*, além do meu grande amigo pessoal *Mário Antonio Buzziol* sempre estiveram presentes com uma boa dose de paciência.

Aos profissionais da Secretaria de Saúde do município de Campinas (gestão 1993-1996), em geral, registro a minha gratidão por terem me recebido de braços abertos; em particular, meus agradecimentos especiais são para a *Dra. Carmen Cecília de Campos Lavras*, *Dr. Domênico Feliciello*, *Izildinha Aparecida Rosa*, *Marta Fenley Azenha*, *Dr. Rogério de Jesus Pedro* e *Dra. Solange Duarte de Mattos Almeida*. Todos vocês contam com o meu respeito e admiração pela proposta de trabalho e dedicação.

Ao meu orientador de tese, Professor *Dr. Ademir José Petenate*, agradeço pelo direcionamento acadêmico, pelas sugestões e pelo voto de confiança de que esta dissertação poderia ser finalizada mesmo que à distância.

Além de ter contribuído com várias opiniões e sugestões enquanto discutíamos as possibilidades de se introduzir uma estratégia de qualidade total em uma organização do setor público, meu amigo *Aparecido Schmidt Simões* contribuiu significativamente para estreitar a distância entre o Brasil e o Canadá.

Durante todo o tempo em que desenvolvi o trabalho de campo junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas e, então, me dediquei para a preparação desta dissertação, pude contar com o apoio e suporte de minha esposa *Lúcia Maria Ribeiro Hassounah*, que soube ser paciente e compreensiva na medida em que me incentivava para seguir adiante, em particular nos momentos em que o objetivo final parecia tão distante da realidade.

A todas as pessoas citadas acima, muito obrigado!

*Jamil Hassounah,
Maio de 1997*

Um momento de reflexão...

Pescador de Ti

“Sentados à beira do rio, dois pescadores seguram suas varas à espera de um peixe. De repente, gritos de crianças trincam o silêncio. Assustam-se. Olham para a frente, olham para trás. Nada. Os berros continuam e vêm de onde menos esperam. A correnteza trazia duas crianças, pedindo socorro. Os pescadores pulam na água. Mal conseguem salvá-las com muito esforço, eles ouvem mais berros e notam mais quatro crianças debatendo-se na água. Desta vez, apenas duas são resgatadas. Aturdidos, os dois ouvem uma gritaria ainda maior. Dessa vez, oito seres vindo correnteza abaixo.

Um dos pescadores vira as costas ao rio e começa a ir embora. O amigo exclama:

– Você está louco, não vai me ajudar?

Sem deter o passo, ele responde:

– Faça o que puder. Vou tentar descobrir quem está jogando as crianças no rio.

Essa antiga lenda indiana retrata como nos sentimos no Brasil. Temos poucos braços para tantos afogados. Mal salvamos um, vários descem rio abaixo, numa corrente incessante de apelos e mãos estendidas. Somos obrigados a cair na água e, ao mesmo tempo, sair à procura de quem joga as crianças.

Incrível como os homens às margens do rio conseguem conviver com os berros. E até dormir sem sobressaltos. É como se não ouvissem. Se o pior cego é aquele que não quer ver, o pior surdo é aquele que não quer escutar.

Descobrimos que os responsáveis pelos afogados não estão escondidos rio acima. Estão do nosso lado - e, muitas vezes, somos nós mesmos. São os afogados morais, gente que não conhece o prazer infinito da solidariedade. Não conhece o encanto de estender poucos centímetros de braço e encostar os dedos nas estrelas (...).”

(Gilberto Dimenstein)

- 1 INTRODUÇÃO, 1-1
Referências Bibliográficas, 1-3
 - 2 SOLUÇÃO DE PROBLEMAS, 2-1
Racional, 2-2
Six Thinking Hats, 2-4
Finding Your 15%, 2-6
Raciocínio Sistêmico, 2-9
Uma Comparação Crítica entre os Modelos para Solução de Problemas, 2-10
Referências Bibliográficas, 2-14
 - 3 ORGANIZAÇÃO DE APRENDIZAGEM, 3-1
Disciplinas da Organização de Aprendizagem, 3-6
Raciocínio Sistêmico, 3-8
Domínio Pessoal, 3-26
Modelos Mentais, 3-30
Visão Compartilhada, 3-40
Aprendizagem em Equipe, 3-43
Referências Bibliográficas, 3-46
 - 4 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO, 4-1
Referências Bibliográficas, 4-7
 - 5 TRABALHO DE CAMPO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CAMPINAS, 5-1
Caracterização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) - Campinas, 5-2
Envolvimento da SMS - Campinas com conceitos de qualidade, 5-4
Desenvolvimento de projeto para a melhoria da qualidade, 5-6
Análise crítica dos resultados observados em relação às disciplinas da Organização de Aprendizagem, 5-12
Referências Bibliográficas, 5-19
 - 6 CONCLUSÃO, 6-1
Referências Bibliográficas, 6-6
 - 7 SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS, 7-1
- Apêndice A A EVOLUÇÃO DA TEORIA DA ADMINISTRAÇÃO, A-1
Referências Bibliográficas, A-13
- Apêndice B ARQUÉTIPOS SISTÊMICOS, B-1
Referências Bibliográficas, B-8
-

Sumário (Cont.)

Apêndice C	CONTEXTO INTERNACIONAL E NACIONAL NA ÁREA DE SAÚDE, C-1 Referências Bibliográficas, C-19
Apêndice D	FERRAMENTAS UTILIZADAS E ALGUNS RESULTADOS PRÁTICOS, D-1 Referências Bibliográficas, D-13

Lista de Ilustrações

- Fig. 2.1. Identificação de aspectos positivos e negativos através da análise de contradição, 2-8
- Fig. 3.1. *Mudança Duradoura e Campo de Ação* das Organizações de Aprendizagem, 3-2
- Fig. 3.2. *As Cinco Disciplinas da Organização de Aprendizagem: o Alicerce para a Obtenção de Novas Habilidades e Capacidades*, 3-7
- Fig. 3.3. *Processo de Realimentação* para o início de um banho de chuveiro elétrico, 3-10
- Fig. 3.4. *Processo de Realimentação por Reforço* (Círculo Virtuoso), 3-12
- Fig. 3.5. *Processo de Realimentação por Reforço* (Círculo Vicioso), 3-13
- Fig. 3.6. *Processo de Realimentação por Equilíbrio*, 3-14
- Fig. 3.7. *Processo de Realimentação por Reforço com Tempo de Espera*, 3-15
- Fig. 3.8. Arquétipo “Limitação ao Crescimento” aplicado ao setor de serviços públicos, 3-17
- Fig. 3.9. Arquétipo “Transferência de Responsabilidade” aplicado ao setor de serviços públicos, 3-20
- Fig. 3.10. Correlação entre tendências de comportamento e arquétipos sistêmicos, 3-24/25
- Fig. 3.11. O Conflito Estrutural e as Tensões Criativa e Emocional, 3-28
- Fig. 3.12. Coluna da Esquerda: o que falamos versus o que pensamos, 3-34
- Fig. 3.13. Modelo de Atitudes e Comportamento, 3-37
- Fig. 3.14. Dispersão de esforços (grupo não-alinhado) versus concentração de esforços (grupo alinhado), 3-44
- Fig. 4.1. *Processo de Transformação em uma Organização do Setor Privado*, 4-2
- Fig. 4.2. *Processo de Transformação do Setor Público*, 4-3
- Fig. 5.1. Estrutura Organizacional da Secretaria de Saúde - Campinas (93/94), 5-3
- Tab. 5.1. Cronologia das Reuniões realizadas pelo NIGQ - Campinas (93/94), 5-7/12
- Fig. 5.2. Arquétipo sistêmico *Tragédia dos Comuns* aplicado à relação entre Recursos Humanos, Depto. de Informação e Desenvolvimento e Centros de Saúde, 5-14
- Fig. A-1. Modelo de obstáculos ao êxito, segundo Ralph Kilmann, A-11
- Tab. A-1. Evolução da Teoria da Administração, A-12
- Fig. B-1. Arquétipo “Transferência de Responsabilidade ao Interventor”, B-1
- Fig. B-2. Arquétipo “Declínio de Objetivos”, B-2
- Fig. B-3. Arquétipo “Animosidade”, B-3
- Fig. B-4. Arquétipo “Tiro que saiu pela culatra”, B-4
- Fig. B-5. Arquétipo “Sucesso ao Bem-Sucedido”, B-5
- Fig. B-6. Arquétipo “Tragédia dos Comuns”, B-6
- Fig. B-7. Arquétipo “Crescimento e Sub-Investimento”, B-7
- Fig. C-1. Custos da Saúde nos EUA, em bilhões de dólares, C-3
- Fig. D-1. Planejamento da Qualidade, D-1
- Fig. D-2. Melhoria da Qualidade, D-2
- Fig. D-3. Controle da Qualidade, D-3
-

Na medida em que organizações de aprendizagem se caracterizam como sendo *lugares onde as pessoas aumentam continuamente sua capacidade de criar resultados verdadeiramente desejados, onde novas maneiras de se raciocinar são nutridas, onde a aspiração coletiva se estabelece sem limites e onde as pessoas aprendem de maneira contínua a aprender em conjunto*^(*), uma questão que surge naturalmente se refere à relação entre os conceitos de organização de aprendizagem e os de qualidade total.

O objetivo desta dissertação de tese é, portanto, o de avaliar a introdução de um programa de melhoria da qualidade em um órgão do setor público, tendo como base de análise o conceito de organização de aprendizagem e a metodologia correspondente de Peter Senge.

Como parte integrante da teoria de sustentação utilizada durante o trabalho de campo, faz-se inicialmente uma revisão de metodologias para a solução de problemas (Racional, *Six Thinking Hats*, *Finding Your 15%* e Raciocínio Sistêmico), das Cinco Disciplinas de Peter Senge (Raciocínio Sistêmico, Domínio Pessoal, Modelos Mentais, Visão Compartilhada e Aprendizagem em Equipe) e das características do Setor Público em comparação às do Setor Privado.

O trabalho de campo foi desenvolvido junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas, São Paulo durante o período de outubro de 1993 a julho de 1994. O autor, enquanto membro da equipe de trabalho, participou na função de consultor externo da qualidade sob orientação de professores da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), ao mesmo tempo em que se utilizou de pesquisa observacional para avaliar o comportamento organizacional da Secretaria de Saúde durante a implementação de iniciativas voltadas para a qualidade total e, então, compará-lo às características de uma organização de aprendizagem.

Durante o período observado, a Secretaria de Saúde estabeleceu inicialmente uma equipe executiva (Núcleo Integrado de Gestão de Qualidade - NIGQ) voltada para a implantação de

^(*) Peter Senge, *The Fifth Discipline*, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 3.

processos de melhoria contínua da qualidade de assistência à Saúde. Suas funções eram a de atuar como agente de mudança, estimular a formação de fóruns de discussão, apontar conhecimentos técnicos, avaliar resultados e dar suporte à alta administração para a tomada de decisões. Em seguida, dando prosseguimento ao programa, o NIGQ elaborou a Visão e Missão da Secretaria Municipal de Saúde, identificou 17 propostas de projetos para a melhoria da qualidade, selecionou uma destas propostas como projeto-piloto e o desenvolveu através de trabalho em equipe rumo a melhores níveis de desempenho operacional.

Como conclusão, constatou-se que as condições necessárias para se desenvolver a Secretaria de Saúde do município de Campinas sob o enfoque de uma organização de aprendizagem estavam claramente presentes. Adicionalmente, áreas que requerem atenção especial por parte da gerência executiva também foram identificadas, assim como sugestões para estudos futuros.

1. Introdução

Ao analisarmos o tipo de ambiente a ser enfrentado pelas organizações em geral, percebemos que vários desafios se apresentam às mesmas neste final de século, dentre os quais podemos citar a crescente competição internacional, dificuldades econômicas e políticas em países da Europa oriental, América Latina e África, maiores níveis de exigência por parte dos consumidores e introdução de novas tecnologias que requerem uma força de trabalho com habilidades distintas das até então existentes.

Em resposta a estes desafios, várias organizações têm adotado estratégias que visam, ao menos a curto prazo, amenizar as consequências indesejadas e inerentes ao período atual, que se caracteriza pela sua dinâmica. Dentre as iniciativas empregadas, temos a reestruturação organizacional (*downsizing* ou *rightsizing*) desencadeada muitas vezes pela reengenharia de processos, a busca acirrada de parceiros através da subcontratação de serviços e a introdução de programas de qualidade. Tais iniciativas têm sido aplicadas tanto isoladamente quanto em conjunto, em consequência direta da criticidade da situação e também do nível de agressividade da própria organização.

Obviamente, este momento de desafios e incertezas não é uma realidade apenas para as organizações do setor privado. A existência de *déficits* governamentais, taxas altas de desemprego, maior conscientização e exigência por parte da população e risco constante de novos períodos recessivos exigem uma postura mais profissional por parte dos líderes políticos no que se refere à utilização do dinheiro público. Embora este cenário se aplique a todos os países do mundo, o setor público do Brasil enfrenta características particulares, dadas as dimensões continentais no que se refere à demanda social da população brasileira.

Embora não haja uma única solução que possa facilitar o processo de sobrevivência e crescimento das organizações, sejam as do setor privado quanto as do setor público, o conceito de Organização de Aprendizagem nos chamou a atenção. Enquanto Dumaine¹ identificou a organização de aprendizagem como sendo o tipo de organização para a década de 90, onde os

trabalhadores, de maneira extremamente adaptável, pensariam por si mesmos, identificariam os problemas e, a partir destes, buscariam novas oportunidades rumo a excelência organizacional, Peter Senge^{2,3} desenvolve tal conceito em maiores detalhes, caracteriza uma teoria de sustentação e introduz uma estrutura de trabalho que facilita o estabelecimento deste novo tipo de organização.

Uma questão que surge naturalmente se refere à relação entre a qualidade total e o conceito de organização de aprendizagem;⁴ as duas iniciativas certamente podem ser integradas para fortalecer o desenvolvimento organizacional na medida em que uma complementa a outra. Senge⁵ identifica iniciativas para se implementar programas de qualidade total como uma das portas de entrada para se estabelecer uma organização de aprendizagem, ao mesmo tempo em que defende a aprendizagem coletiva como condição necessária para se sustentar um programa baseado em princípios de melhoria da qualidade⁶.

Desta forma, esta dissertação de tese tem por objetivo analisar a introdução de um programa de melhoria da qualidade em um órgão do setor público, tendo como base de análise o conceito de organização de aprendizagem e a metodologia de Peter Senge.

Reconhecendo-se que o sucesso operacional de uma organização reside prioritariamente na sua habilidade em transformar dificuldades em oportunidades, apresentamos no Capítulo 2 quatro modelos distintos que podem ser adotados durante qualquer processo de solução de problemas: o Racional, *Six Thinking Hats*, *Finding your 15%* e Raciocínio Sistemico. Interesse particular existe no raciocínio sistemico, já que o mesmo, além de se configurar como uma ferramenta para a solução de problemas, se constitui na disciplina de integração de Peter Senge e sua metodologia.

A partir do Capítulo 3, introduzimos a teoria associada ao conceito de organização de aprendizagem, com detalhamento das cinco disciplinas que compõem a espinha dorsal do processo de aprendizagem organizacional: Raciocínio Sistemico, Domínio Pessoal, Modelos Mentais, Visão Compartilhada e Aprendizagem em Equipe.

No Capítulo 4, caracterizamos o setor público em contraste ao privado e analisamos a aplicabilidade do conceito de organização de aprendizagem a um órgão prestador de serviços pertencente ao setor público para, então, a partir do Capítulo 5, descrevermos o trabalho de campo realizado junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas, São Paulo.

No Capítulo 6, apresentamos nossas conclusões no que se refere à aplicabilidade do conceito de organização de aprendizagem ao setor público, tendo por base o comportamento organizacional observado durante a realização do trabalho de campo.

Por fim, indicamos no Capítulo 7 tópicos e aspectos que foram identificados durante o desenvolvimento do presente trabalho e que podem ser considerados para estudos posteriores.

É importante ressaltar que esta dissertação não tem por meta se constituir na palavra final no que se refere à aplicação do conceito de organização de aprendizagem ao setor público, uma vez que o próprio conceito em si ainda se encontra em um período de desenvolvimento e muitos anos de experimentação estão por vir para que se tenha um conjunto definitivo de ferramentas e disciplinas que ofereçam toda a base teórica e prática para diagnóstico e intervenção em organizações em geral. Contudo, pretende-se apresentar uma metodologia ainda contemporânea até mesmo no exterior e analisar sua aplicabilidade ao setor público de tal forma que, se viável, possa se transformar em mais uma alternativa para a superação de obstáculos enfrentados pelas organizações públicas que, em termos absolutos, são mantidas *pela* população e *para a* população.

Referências Bibliográficas

¹ Brian Dumaine, "What the Leaders of Tomorrow See", *Fortune*, July 3, 1989, p. 54.

² Peter Senge, The Fifth Discipline: The Art & Practice of the Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990).

³ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994).

⁴ James W. Barrow, "Does Total Quality Management Equal Organizational Learning?", *Quality Progress*, July 1993, p. 39-43.

⁵ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 80.

⁶ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 445-453.

2. Solução de Problemas

A busca por maiores níveis de produtividade estimulou o desenvolvimento das organizações, inicialmente nos séculos XVII e XVIII, com a aplicação maciça do conceito de divisão do trabalho e da mecanização das operações fabris¹ e, a partir do início do século XX, com as inovações empresariais de Henry Ford (introdução da linha de montagem em 1913) e Alfred Sloan (subdivisão e descentralização administrativa da General Motors)²; por outro lado, a complexidade crescente das organizações acabou acelerando o desenvolvimento científico de teorias administrativas durante todo o século XX em resposta às dificuldades empresariais mais relevantes de cada época.

Desta forma, a teoria da administração^(*) pode ser caracterizada em seis fases bem distintas, onde cada uma realça e enfatiza um determinado aspecto, a saber:³

- 1ª Fase: Ênfase nas Tarefas;
- 2ª Fase: Ênfase na Estrutura Organizacional;
- 3ª Fase: Ênfase nas Pessoas;
- 4ª Fase: Ênfase na Tecnologia;
- 5ª Fase: Ênfase no Ambiente;
- 6ª Fase: Ênfase no Sistema Global.

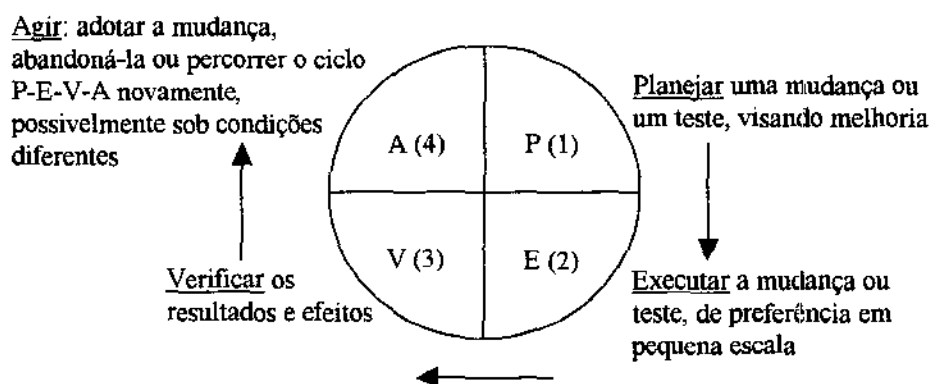
Ao mesmo tempo em que cada fase da teoria da administração visava facilitar a tarefa de se gerenciar a complexidade das organizações, modelos específicos para a solução de problemas foram desenvolvidos no decorrer do tempo, tais como: Racional, Six Thinking Hats, Finding your 15% e Raciocínio Sistemico, que passamos a descrever em maiores detalhes nos itens que se seguem.

(*) Para maiores detalhes sobre as fases da teoria da administração, favor consultar o Apêndice A.

2.1. Racional

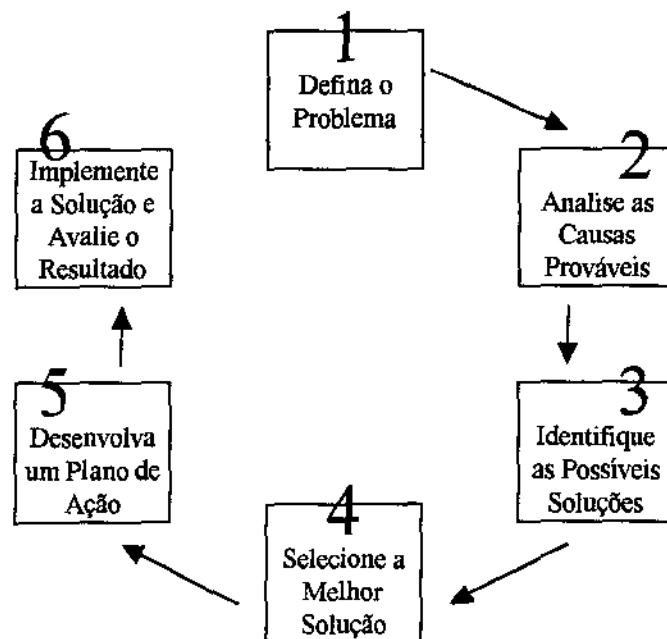
Certamente o mais difundido junto às organizações em geral, o modelo Racional tem por mérito diminuir o nível de subjetividade durante o processo de solução de problemas.

Através da utilização sistemática de ferramentas estatísticas, tais como histogramas e diagramas de causa-e-efeito, o modelo Racional busca a identificação e solução de problemas através de um método científico, o qual o Dr. W. Edwards Deming denomina de ciclo P-E-V-A (Planejar-Executar-Verificar-Agir):⁴



A nível operacional, metodologias desenvolvidas por autores como J.M. Juran & Frank M. Gryna⁵ e Richard Y. Chang & P.Keith Kelly⁶ se assemelham quanto à sequência de atividades a serem realizadas durante a aplicação do modelo Racional. Em ambos os casos, os autores sugerem uma sequência de atividades em seis etapas, partindo da identificação de um problema rumo à sua solução, passando pela análise de causas potenciais, seleção da melhor solução e avaliação dos resultados.

Diagramaticamente, Chang & Kelly estabelecem a seguinte sequência de atividades para a solução de problemas segundo o modelo Racional:⁷



Se compararmos o diagrama acima ao ciclo P-E-V-A, notamos que os passos 1, 2, 3, 4 e 5 de Chang & Kelly equivalem à etapa de planejamento (P) do ciclo introduzido por Deming, enquanto o passo 6 incorpora os aspectos de execução (E), verificação (V) e ação (A). Desta forma, a nível de metodologias, a sequência de Chang & Kelly dedica maior atenção operacional à delineação do problema, análise de causas e possíveis soluções e desenvolvimento de um plano de ação, enquanto o ciclo P-E-V-A incorpora uma abordagem mais filosófica, onde a experimentação em pequena escala passa a ser considerada e ajustes, quando necessários, fazem parte de um processo composto por ação-análise-correção.

Várias empresas, particularmente a partir dos anos 80, passaram a adotar o modelo Racional para a solução de problemas, dentre as quais a Xerox e Texas Instrumentos. Desconsiderando-se variações em semântica e na maneira como as etapas são subdivididas, tais empresas estabeleceram seus processos de solução de problemas de forma extremamente similar à sequência de Chang & Kelly ou ao ciclo P-E-V-A. O processo da Xerox, por exemplo, estabelece os seguintes passos:⁸

1. Identificação e Seleção do Problema;
2. Análise do Problema;
3. Identificação de Possíveis Soluções;
4. Seleção e Planejamento da Solução;
5. Implementação da Solução;
6. Avaliação da Solução.

Mais recentemente, o trabalho desenvolvido em conjunto pela Chrysler, Ford e General Motors visando a padronização de manuais de referência, formatos de relatórios e nomenclatura técnica para sistemas de qualidade de fornecedores também inclui o ciclo P-E-V-A, em particular na melhoria de processos⁹ e no desenvolvimento/introdução de produtos e processos¹⁰, demonstrando que o modelo Racional para a solução de problemas ainda faz parte da organização dos anos 90.

2.2. *Six Thinking Hats*

Um outro modelo que pode ser utilizado para a análise e solução de problemas é o *Six Thinking Hats* (seis chapéus do raciocínio).

Ao reconhecer que a principal dificuldade do raciocínio é a confusão na qual nos colocamos ao tentarmos realizar muitas coisas de uma só vez, Edward de Bono desenvolveu um conceito que busca a fragmentação do pensamento.¹¹ Desta forma, busca-se separar a emoção da lógica, a criatividade da informação e o negativismo da esperança e, conseqüentemente, disciplinar a maneira como raciocinamos sobre determinadas situações.

Edward de Bono subdivide o raciocínio em seis funções diferentes e as associa a chapéus com cores distintas, a saber:

CHAPÉU	FUNÇÃO DO RACIOCÍNIO	META PRÁTICA
Branco	Neutralidade e Objetividade	Busca fatos concretos e objetivos
Vermelho	Emocional	Incorpora o sentimento e a intuição
Preto	Negativismo	Identifica aspectos negativos
Amarelo	Positivismo	Identifica aspectos positivos
Verde	Criatividade	Busca novas idéias
Azul	Serenidade	Coordena e disciplina o processo do raciocínio

A aplicação dos *Six Thinking Hats* se baseia no fato de que, dada uma determinada circunstância, todos os participantes passem a encenar um papel distinto a cada momento. Assim, se uma equipe está a procura de novas idéias para a solução de um problema, os integrantes são solicitados a usar o chapéu verde, que é o da criatividade; por outro lado, ao se gerar uma lista de possíveis soluções, cada uma delas pode ser qualificada através da utilização dos chapéus amarelo e preto (positivismo e negativismo, respectivamente), para então se decidir pela melhor das alternativas. É importante ressaltar que, como todos os integrantes da equipe estão seguindo um roteiro preestabelecido, ou seja, a encenação de diferentes papéis conforme as características inerentes a cada chapéu, o receio de se afirmar algo que possa desagradar outro participante ou o próprio ego é consideravelmente reduzido.¹²

Enquanto o modelo Racional enfatiza, até certo ponto de maneira mecânica, a sequência de atividades a serem observadas durante a análise e solução de problemas, o modelo *Six Thinking Hats* focaliza o modo pelo qual coordenamos nosso raciocínio, buscando uma melhor organização de idéias para facilitar o processo de tomada de decisões. Desta forma, nada impede a utilização conjunta do modelo *Six Thinking Hats*, enquanto disciplinador do raciocínio, com o modelo Racional, cujo

principal mérito é o de fornecer uma sequência de atividades que pode ser seguida sistematicamente.

2.3. *Finding your 15%*

O método *Finding your 15%* (Identificando os seus 15%) parte do pressuposto de que as pessoas possuem controle somente sobre 15% das situações nas quais se encontram, enquanto os outros 85% das ocorrências são determinados por aspectos inerentes ao ambiente nas quais elas existem, tais como: estruturas gerais, sistemas, eventos e cultura organizacional.¹³ Na verdade, o nível 15% é apenas uma representação simbólica, onde o grande desafio que se apresenta às pessoas está na identificação das poucas situações em que elas possam fazer alguma diferença, já que se envolver com qualquer uma das outras seria um desperdício de tempo e recursos, o que, por sua vez, reforça o conceito dos poucos-vitais do princípio de Pareto.¹⁴

Outra linha de raciocínio que o método *Finding your 15%* ressalta é a da melhoria contínua, passo-a-passo, ao invés da busca acirrada por transformações quânticas graças às reformulações milagrosas que os adeptos da reengenharia defendem.¹⁵ Tal colocação se deve ao fato de que, embora exista uma diferença evidente entre melhorias quântica e incremental no que se refere a resultados, raramente um salto de 500% em termos de desempenho é consequência direta de uma ação única e isolada; obviamente, uma sucessão de iniciativas que produzem melhorias aos níveis de 5, 10 e 15% acaba levando ao resultado quântico final.¹⁶

A aplicação prática do método *Finding your 15%* se concentra na identificação de contradições que caracterizam o problema a ser analisado. Exemplos de tais contradições podem incluir: atitudes reativas versus proativas, acréscimo em vendas versus falta de recursos e individualismo versus trabalho em equipe.

Uma vez identificadas várias contradições inerentes a uma situação específica, uma delas deve ser selecionada por ser considerada a mais crítica dentre todas as existentes para, então, se analisar cada um dos seus lados quanto aos aspectos positivos e negativos. Ao se comparar tais aspectos, devem-se desenvolver as “soluções 15%” que estabeleçam um novo contexto em relação à contradição através do fortalecimento e eliminação dos aspectos positivos e negativos, respectivamente.

Para ilustrar uma aplicação prática do modelo *Finding your 15%*,^(*) os passos descritos abaixo representam a análise de uma contradição na qual supervisores de uma organização são considerados responsáveis pelos resultados operacionais dos seus departamentos, porém tais supervisores não demonstram possuir a liderança necessária para tal.

1. Inicialmente, a contradição é caracterizada como sendo a seguinte:

“Supervisores são responsáveis pelos resultados mas não possuem liderança”.

2. Os dois lados da contradição (Responsabilidade pelos Resultados e Falta de Liderança) são analisados quanto aos seus aspectos positivos e negativos na Figura 2.1.

Ao compararmos os aspectos positivos e negativos de cada lado da contradição, detectam-se as seguintes semelhanças (conforme indicação numérica na Figura 2.1):

#	<u>Responsabilidade pelos Resultados</u>	<u>Falta de Liderança</u>
1	Conflito de prioridades (-) / pressões diárias (-)	Necessidade de suporte gerencial (-)
2	Níveis diferentes de habilidades (-)	Falta de habilidades interpessoais (-)
3	Necessidade de trabalho em equipe (+)	Fortalece trabalho em equipe (+)
4	Processo de tomada de decisão (+) (-)	Não cria respeito profissional (-)

^(*) O exemplo descrito relata a experiência do autor na aplicação prática do método *Finding your 15%* em ambiente profissional.

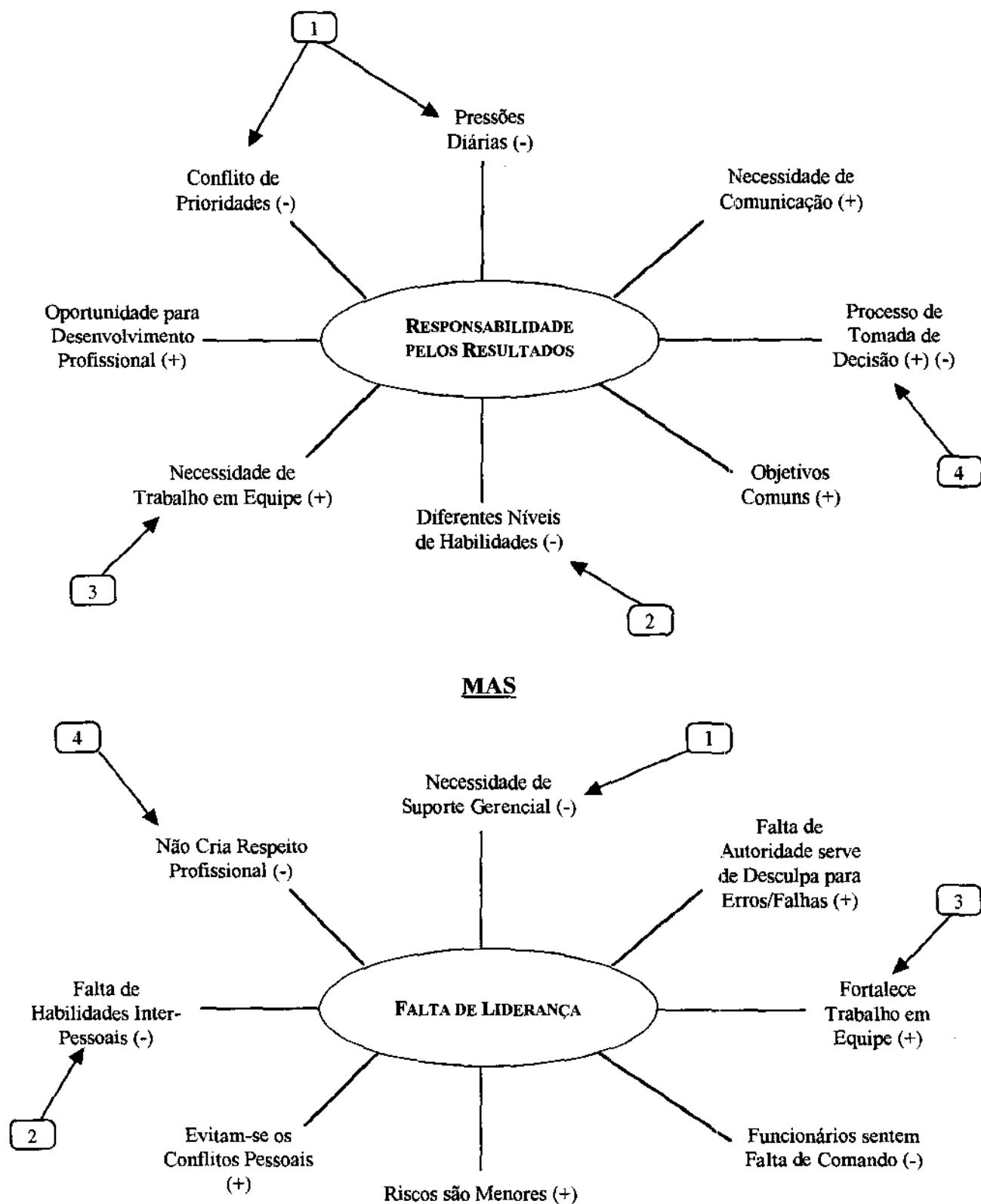


Figura 2.1. Identificação de aspectos positivos e negativos através da análise de contradição.

Com base nas semelhanças detectadas acima, iniciativas devem ser desenvolvidas e implementadas para fortalecer os aspectos positivos e eliminar os aspectos negativos da contradição, tais como:

- treinamento em solução de problemas, trabalho em equipe e habilidades interpessoais;
- revisão e esclarecimento de fatores associados ao cargo de supervisão: responsabilidades, expectativas de desempenho, desenvolvimento profissional e oportunidades de carreira;
- estabelecimento de reuniões periódicas entre a gerência e supervisores visando o aconselhamento profissional e a identificação/solução de dificuldades.

Em resumo, o modelo *Finding your 15%* defende a potencialidade de pequenas ações na obtenção de melhorias quânticas, ao mesmo tempo em que reconhece a limitação natural das pessoas (e, conseqüentemente, das organizações) em solucionar a totalidade dos problemas do dia para a noite, como em um passe de mágica.

2.4. Raciocínio Sistêmico

O modelo Raciocínio Sistêmico, adotado para a análise e solução de problemas, talvez seja o melhor antídoto para os efeitos colaterais da divisão de trabalho e do sistema defendido por Taylor de se separar o planejamento da execução. Isto se deve, principalmente, ao fato de que o raciocínio sistêmico engloba um número extremamente amplo de métodos, ferramentas e princípios que consideram a inter-relação de fenômenos ao mesmo tempo em que os vêem como parte de um processo comum. Enquanto o campo de estudo do raciocínio sistêmico inclui conceitos de cibernética e teoria do caos, o trabalho de vários pesquisadores e inúmeras técnicas para mapeamento de processos, uma idéia central se destaca independentemente da teoria ou metodologia adotada: a de que o comportamento de todos os sistemas

segue determinados princípios em comum, os quais estão sendo descobertos e articulados.¹⁷

Na prática, o raciocínio sistêmico se utiliza de ferramentas e técnicas que se originaram do conceito de retroalimentação (*feedback*), o que contribui na identificação de regras básicas que comandam um determinado sistema sob análise. Ao invés de lidar com a complexidade dos detalhes, o que invariavelmente ocorre com a utilização de métodos tradicionais para a solução de problemas, o raciocínio sistêmico se concentra na análise de inter-relações entre eventos aparentemente sem nenhum elo de ligação, na presença de estruturas que se repetem no decorrer do tempo, na importância do todo quando comparado às partes isoladas e no conceito de que causa-e-efeito não estão necessariamente conectados no tempo e espaço.¹⁸

O modelo Raciocínio Sistêmico será descrito em maiores detalhes no item 3.1.1, já que o mesmo se constitui em um dos fatores de sustentação da organização de aprendizagem.

2.5. Uma Comparação Crítica entre os Modelos para Solução de Problemas

Dentre os quatro modelos apresentados até então, o Racional se caracteriza como sendo o mais disseminado dentre as organizações que se predispõem a seguir uma metodologia pré-determinada para a solução de problemas; desta forma, tenta-se diminuir o subjetivismo na tomada de decisões, ao mesmo tempo em que se reforça o conceito de “gerenciamento pelos fatos” (*management by facts*). Assim, como uma consequência natural, organizações passam a fornecer treinamento maciço em técnicas estatísticas que, embora sejam denominadas de “básicas”, podem se tornar em mais um obstáculo para as pessoas, gerando o risco de se valorizar excessivamente os “meios” (técnicas estatísticas) em detrimento aos “fins” (solução de problemas).

O grande mérito do modelo Racional é o de se estabelecer uma sequência clara de atividades, na qual indivíduos possam se orientar de maneira organizada e sistêmica. Contudo, tal método corre o risco de se tornar extremamente mecânico, com ênfase demasiada nos detalhes e possível perda da visão global e, até mesmo, intuitiva; afinal, se aspectos globais e intuitivos não puderem se traduzir em “fatos”, eles não serão incorporados no processo de análise através de técnicas estatísticas.

Por sua vez, o modelo *Six Thinking Hats* parte de um pressuposto que o modelo Racional procura gerenciar (ou até mesmo amenizar) através da utilização de técnicas estatísticas: de que a definição de um problema, a identificação de soluções em potencial, a seleção da solução considerada mais apropriada e o compromisso para a implementação bem sucedida de um determinado plano de ação dependem prioritariamente da maneira como as pessoas organizam o próprio raciocínio.

Desta forma, se o raciocínio se apresenta de maneira confusa e desorganizada, ou até mesmo comprometido por interesses alheios à situação sob análise, a obtenção de uma solução eficaz para o problema em questão se torna muito mais difícil. Ao subdividir o raciocínio em seis categorias funcionais (neutralidade & objetividade, emocional, negativismo, positivismo, criatividade e serenidade), o *Six Thinking Hats* procura organizar a maneira pela qual as pessoas interpretam uma situação em particular, estimulando o reconhecimento de perspectivas diferentes que poderiam passar despercebidas já que, por razões diversas, a tendência é a de prevalecer uma das categorias funcionais em detrimento às demais. É como na execução de uma música, na qual vários instrumentos são utilizados ao mesmo tempo, tais como guitarra, bateria, baixo, piano, saxofone e pandeiro (que podem ser considerados como “categorias funcionais” da melodia), porém um deles passa a ser preponderante ao ouvinte em um determinado momento, o que não significa que os outros instrumentos estejam ausentes; a não ser que se consiga ouvir cada instrumento separadamente, o ouvinte não tem uma idéia precisa da contribuição individual de cada um (“perspectivas diferentes” da melodia).

Dadas as características de cada um, existe a possibilidade prática de se utilizar uma combinação dos métodos Racional e *Six Thinking Hats*; assim, seguindo a sequência de atividades para a solução de problemas proposta pelo primeiro, este deve ser utilizado em etapas que requeiram um maior nível de objetividade, tais como levantamento e consolidação de dados que possam facilitar a caracterização do problema e seus sintomas, enquanto o modelo *Six Thinking Hats* se mostra mais útil na análise e qualificação de possíveis soluções, o que exige um certo grau de subjetivismo e, conseqüentemente, organização no que se refere ao raciocínio.

O modelo *Finding your 15%*, embora proponha algumas ferramentas para sua aplicação, tais como o diagrama para análise de contradições, se caracteriza muito mais pelo aspecto filosófico do que prático. Sua verdadeira mensagem é a de que não é possível solucionar todas as dificuldades que enfrentamos enquanto indivíduos e organização, porque vários fatores fora do nosso alcance acabam limitando o nosso poder de influência. Portanto, esforços e recursos devem ser canalizados para atividades que possam ser influenciadas, mesmo que de maneira incremental, pelas nossas ações.

Assim, *Finding your 15%* pode ser interpretado como um modelo que orienta o raciocínio e se revela útil, em particular, na seleção de problemas a serem solucionados. Afinal, ao se selecionar problemas nos quais se tem poder de influência, maximiza-se a relação custo-benefício.

Por último, o modelo Raciocínio Sistêmico se apresenta como o mais abrangente dentre todos os apresentados anteriormente. Ao mesmo tempo em que introduz ferramentas para sua aplicação (que serão descritas no item 3.1.1), o Raciocínio Sistêmico se baseia prioritariamente no fato de que soluções definitivas são atingidas à medida em que os problemas sejam analisados sob contexto sistêmico. Da mesma forma que técnicas estatísticas se configuram no alicerce do modelo Racional, determinadas estruturas genéricas, denominadas de “arquétipos” e que se repetem no

decorrer do tempo em diferentes situações, são a base de sustentação do Raciocínio Sistêmico enquanto metodologia para a solução de problemas. Assim, ao se analisar uma determinada situação, que pode ter sido identificada e caracterizada através de qualquer outro modelo, tais como Racional, *Six Thinking Hats* ou *Finding your 15%*, tenta-se associá-la a um dos arquétipos, já que, para cada uma das estruturas existentes, há uma determinada linha de ação a ser adotada.

Obviamente, métodos como *Finding your 15%* e Raciocínio Sistêmico se configuram nos mais difíceis no que se refere à implementação e disseminação, em particular quando comparados com o Racional e *Six Thinking Hats*. Tal dificuldade se deve, especialmente no caso do Raciocínio Sistêmico, à necessidade de uma mudança completa na maneira como dificuldades e oportunidades são interpretadas pelos membros de uma organização. Desta forma, métodos como o Racional e *Six Thinking Hats* são considerados mais viáveis para serem utilizados, já que aparentemente exigem menos conhecimento específico dos seus usuários; contudo, a superficialidade que se caracteriza através da adoção de tais métodos não garante a solução eficaz dos problemas, embora a curto prazo possa existir a percepção de que melhorias significativas tenham se concretizado.

Por outro lado, o Raciocínio Sistêmico ainda se configura em uma disciplina sob desenvolvimento e que, com exceção dos meios acadêmicos, pode ser considerada contemporânea. Mas sua aplicação de maneira isolada não se caracteriza na obtenção garantida de resultados mais significativos do que quando comparada à aplicação de outros métodos, pois outras disciplinas de sustentação também são necessárias para se maximizar os seus benefícios. Foi justamente a partir desta constatação que Peter Senge desenvolveu o seu conceito para a organização de aprendizagem, na qual o Raciocínio Sistêmico se constitui em uma das cinco disciplinas que facilitam a obtenção de excelência organizacional.

No próximo capítulo, portanto, descrevem-se a estrutura de trabalho a ser utilizada durante o desenvolvimento de uma organização de aprendizagem e as características particulares de cada uma das cinco disciplinas de aprendizagem (Raciocínio Sistemático, Domínio Pessoal, Modelos Mentais, Visão Compartilhada e Aprendizagem em Equipe).

Referências Bibliográficas

- ¹ Joaquim Silva e J.B. Damasco Penna, História Geral, (São Paulo, SP: Companhia Editora Nacional, 1967), p. 456.
- ² Michael Hammer e James Champy, Reengenharia: revolucionando a empresa em função dos clientes, da concorrência e das grandes mudanças da gerência, (Rio de Janeiro, RJ: Editora Campus, 1993), p. 6-7.
- ³ Idalberto Chiavenato, Administração: teoria, processo e prática, (São Paulo, SP: Editora McGraw-Hill, 1987), p. 7-20.
- ⁴ Peter R. Scholtes, Times da Qualidade: Como Usar Equipes para Melhorar a Qualidade, (Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark Editora Ltda, 1992), p. 5-31.
- ⁵ J.M. Juran e Frank M. Gryna, Juran's Quality Control Handbook, (McGraw-Hill, 1988), p. 22-12.
- ⁶ Richard Y. Chang e P.Keith Kelly, Step-By-Step Problem Solving, (Irvine, CA: Richard Chang Associates, Inc., 1995).
- ⁷ Richard Y. Chang e P.Keith Kelly, Step-By-Step Problem Solving, (Irvine, CA: Richard Change Associates, Inc., 1995), p. 8.
- ⁸ David A. Garvin, "Building a Learning Organization", *Harvard Business Review*, July-August 1993, p. 81.
- ⁹ Statistical Process Control (SPC), Reference Manual, (Chrysler Corporation, Ford Motor Company, General Motors Corporation, 1995), p. 16-18.
- ¹⁰ Advanced Product Quality Planning (APQP) and Control Plan, Reference Manual, (Chrysler Corporation, Ford Motor Company, General Motors Corporation, 1995), p. vi.
- ¹¹ Edward de Bono, Six Thinking Hats, (Penguin Books, 1990), p. 2.

-
- ¹² Edward de Bono, Six Thinking Hats, (Penguin Books, 1990), p. 20-22.
- ¹³ Gareth Morgan, "The 15-per-cent solution", *The Globe & Mail - Canada's National Newspaper*, February 1, 1994.
- ¹⁴ J.M. Juran e Frank M. Gryna, Juran's Quality Control Handbook, (McGraw-Hill, 1988), p. 6-20.
- ¹⁵ Michael Hammer e James Champy, Reengenharia: revolucionando a empresa em função dos clientes, da concorrência e das grandes mudanças da gerência, (Rio de Janeiro, RJ: Editora Campus, 1993).
- ¹⁶ Gareth Morgan, "Quantum leaps, step by step", *The Globe & Mail - Canada's National Newspaper*, June 28, 1994.
- ¹⁷ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 89.
- ¹⁸ Asaf Zohar, "An Introduction to Systems Thinking", *Problem Solving Skills - Module 2* (apostila do curso em *Habilidades Gerenciais* do programa MBA - Master of Business Administration da Schulich School of Business, York University, Canadá, 1996), p. C1.

3. Organização de Aprendizagem

Enquanto existem várias definições para o conceito de organização de aprendizagem (ou, de maneira similar, para aprendizagem organizacional),¹ Peter Senge descreve tais organizações como sendo lugares “onde as pessoas aumentam continuamente sua capacidade de criar resultados verdadeiramente desejados, onde novas maneiras de se raciocinar são nutridas, onde a aspiração coletiva se estabelece sem limites e onde as pessoas aprendem de maneira contínua a aprender em conjunto”.² Pesquisas revelam que organizações de aprendizagem cultivam o desenvolvimento de competência profissional, a experimentação de novas idéias, a melhoria contínua de processos e a comparação de suas práticas com as de outras organizações,³ enquanto a gerência possui habilidades para reavaliar continuamente suas suposições básicas, para aprender a partir de diversas fontes e para se comunicar através de metáforas e analogias.⁴

Em seu livro de 1990,⁵ Senge identifica o domínio de determinadas disciplinas básicas como sendo o diferenciador fundamental das organizações de aprendizagem em relação às tradicionais; tais disciplinas básicas - Raciocínio Sistêmico, Domínio Pessoal, Modelos Mentais, Visão Compartilhada e Aprendizagem em Equipe - fornecem uma contribuição vital no estabelecimento de organizações que possam realmente “aprender” e aprimorar continuamente sua capacidade em atingir níveis melhores de desempenho.

Embora Senge descrevesse em detalhes as características de cada uma das disciplinas básicas da organização de aprendizagem, suas recomendações pouco ofereceram no que se refere ao desenvolvimento prático daquele tipo de organização; várias perguntas ficaram sem respostas e suas colocações acabaram se situando em um nível poético, abstrato e até mesmo utópico. Desta forma, reconhecendo a ausência do aspecto concreto do seu modelo, Senge apresenta logo no início do seu segundo livro sobre organizações de aprendizagem⁶ uma estrutura de trabalho que ele mesmo define como sendo “um mapa conceitual para orientar o processo de tomada de decisões em relação ao caminho a se seguir”. Esta estrutura de trabalho se sustenta em duas dimensões: a “mudança duradoura” e o “campo de ação” (Figura 3.1).

A mudança duradoura, também denominada de “ciclo de aprendizagem”, se constitui na essência da organização de aprendizagem, na qual não só novas capacidades são desenvolvidas, mas também observa-se uma mudança de mentalidade, tanto individual quanto coletivamente.

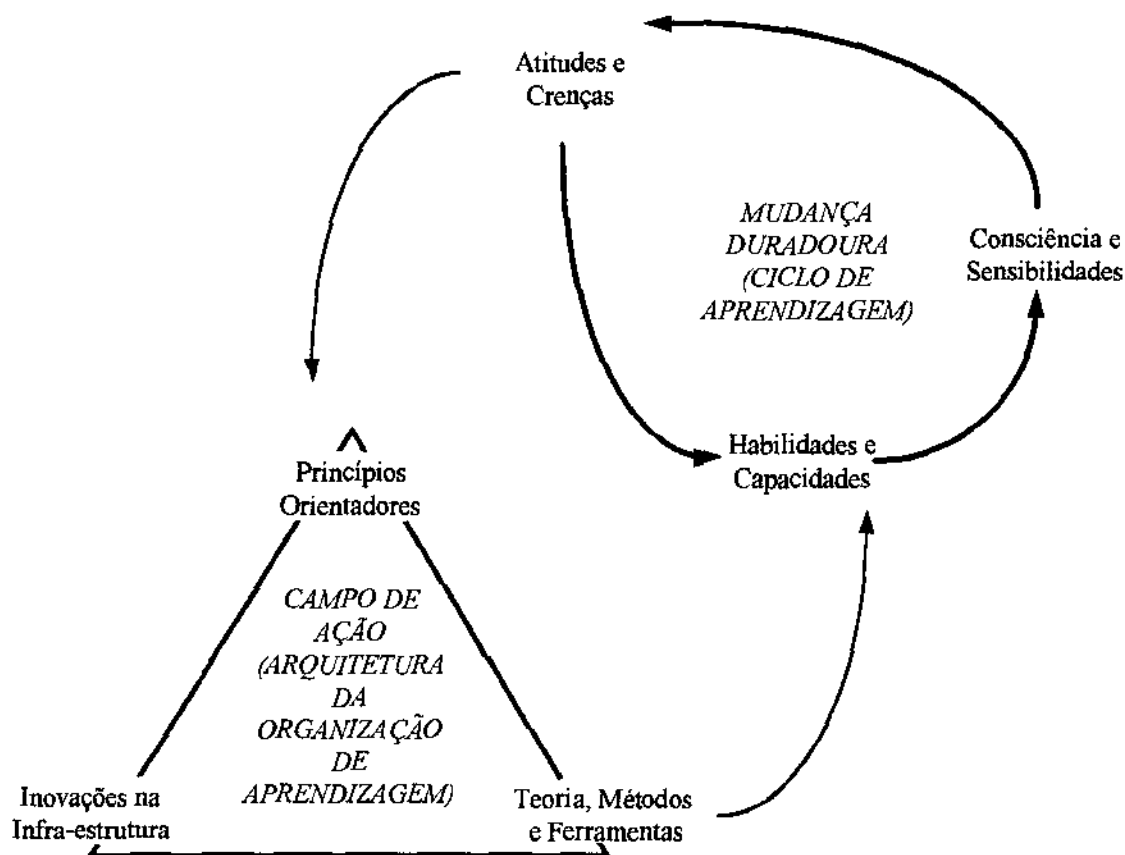


Figura 3.1. *Mudança Duradoura e Campo de Ação das Organizações de Aprendizagem*^(*)

A primeira etapa do ciclo de aprendizagem se baseia na obtenção de novas habilidades e capacidades, que se classificam em três categorias:

- Aspiração: indivíduos, equipes e até mesmo organizações se orientam rumo ao que realmente desejam, buscando uma melhora da situação por vontade própria e não somente por necessidade. Esta categoria é influenciada, em particular, por duas disciplinas da organização de aprendizagem: Domínio Pessoal e Visão Compartilhada;

^(*) Figura adaptada de *Getting Started*, Peter Senge e outros, *The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization*, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 42.

- Reflexão e Conversação: suposições e padrões de comportamento são revistos, tanto individual quanto coletivamente; conversações que facilitam a aprendizagem são praticadas, nas quais cada participante reflete sobre o próprio raciocínio. Esta categoria, por sua vez, se desenvolve através de duas outras disciplinas: Modelos Mentais e Aprendizagem em Equipe;
- Conceituação: situações ou acontecimentos são interpretados não somente sob um determinado ponto particular, mas sim através de diferentes perspectivas; a descrição coerente de uma situação ou acontecimento exige níveis de conceituação que permitam o seu entendimento como um sistema e a identificação de forças que interagem entre si. Esta categoria é influenciada, prioritariamente, pela disciplina do Raciocínio Sistêmico.

Com o decorrer do tempo, na medida em que novas habilidades e capacidades se desenvolvem, o mundo que nos cerca passa a ser visto de uma maneira distinta. Isto se deve ao fato de podermos “enxergar” a existência de estruturas que influenciam o comportamento dos indivíduos, o que nos leva a compreender de maneira mais fácil o porquê de determinadas situações. Assim, com um novo nível de consciência e sensibilidades, conseguimos avançar para a segunda etapa do ciclo de aprendizagem, na qual exercitamos a interpretação de situações como que se estivéssemos do “lado de fora”, com ênfase na visão coletiva e objetivo comum, ao invés de simplesmente reagirmos defensivamente aos eventos que nos são apresentados.

Pouco a pouco, na medida em que desenvolvemos um novo nível de consciência e sensibilidades, passamos também a adotar um novo conjunto de crenças e atitudes, que se configura na terceira etapa do ciclo de aprendizagem. Na maioria das situações, a adoção de novas crenças e atitudes exige a quebra de conceitos até então considerados como sendo os mais apropriados, o que por si só se constitui em um processo de mudança cultural.

Enquanto o ciclo de aprendizagem se relaciona com maneiras de se raciocinar e interagir, Senge reconhece que iniciá-lo não se constitui em tarefa simples, já que o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de suas três etapas (habilidades e capacidades, consciência e sensibilidades, crenças e atitudes) requerem vários anos para serem observados.⁷ Portanto, tal ciclo deve ser

interpretado como parte fundamental da organização de aprendizagem, porém muito mais a nível de sustentação do que prático; é preciso desenvolver o campo de ação (também denominado de “arquitetura da organização de aprendizagem”) no qual cada uma daquelas etapas e suas disciplinas correspondentes possam ser aplicadas.

A arquitetura da organização de aprendizagem é composta por três elementos:

- Princípios Orientadores: são a visão, valores e objetivos de uma organização que permitem orientar seus membros de maneira uniforme e coesa rumo a uma mesma direção. O Centro de Aprendizagem Organizacional do MIT (*Massachusetts Institute of Technology*), por exemplo, sugere a adoção de três princípios em particular:⁸
 - A Primacia do Todo ressalta que *relações* são mais importantes do que *eventos* e que o *todo* é primordial quando comparado às *partes* que o compõem;
 - A Natureza Comunitária do Ser desafia o conceito de que o indivíduo (*parte*) é mais importante do que a comunidade (*todo*) na qual ele se insere; desta forma, deixamos de interpretar as outras pessoas como objetos a serem utilizados para o nosso benefício individual e as aceitamos como outras partes, semelhantes a nós mesmos, com as quais podemos interagir e aprender rumo ao bem-estar comum;
 - O Poder da Linguagem identifica o risco associado à existência de interpretações múltiplas para uma mesma situação, o que pode gerar atitudes defensivas por parte de cada indivíduo que não consegue admitir a existência de outra *realidade* distinta da sua. A partir do momento em que as pessoas aprendem que uma mesma situação pode ser interpretada sob diferentes perspectivas e que não há, necessariamente, uma única interpretação a ser denominada de correta, elas passam a aceitar alternativas múltiplas para uma mesma realidade e buscam aquela que parecer mais adequada dadas as condições existentes.
- Teoria, Métodos e Ferramentas: conceitos tais como o ciclo de aprendizagem, suas etapas e respectivas disciplinas de sustentação nos desafiam a raciocinar de uma maneira diferente; tais conceitos não são fáceis de se assimilar, o que muitas vezes pode sugerir a existência de um exercício intelectual com poucas possibilidades de se tornar algo

aplicável no nosso dia-a-dia. Porém, como eles se constituem na essência da organização de aprendizagem, é preciso buscá-los de forma significativa, para tal, métodos e ferramentas que facilitam o estabelecimento de um novo tipo de raciocínio foram e continuam sendo desenvolvidos. Com base na teoria da organização de aprendizagem, que se constitui no ciclo de aprendizagem e suas disciplinas, a utilização de determinados métodos e ferramentas estimulam a experimentação que nos leva a um novo tipo de raciocínio. Tais métodos e ferramentas serão introduzidos nos itens referentes às disciplinas da organização de aprendizagem (itens 3.1.1 a 3.1.5).

- Inovações na Infra-estrutura: organizações compromissadas com aprendizagem contínua buscam um tipo diferente de relacionamento entre os seus membros, que possa levar a níveis superiores de desempenho. Assim, a maneira como os recursos são distribuídos, como as tarefas são organizadas e como as pessoas são gerenciadas exige inovações na infra-estrutura da organização, de tal forma que se facilite o processo rumo à excelência nos resultados.

Uma vez apresentadas as características inerentes à estrutura de trabalho que Senge propõe, devemos interpretar o ciclo de aprendizagem e a arquitetura da organização de aprendizagem em conjunto, como um todo. Claramente, a arquitetura da organização de aprendizagem representa iniciativas concretas, nas quais nos sentimos mais à vontade em lidar, enquanto o ciclo de aprendizagem introduz conceitos abstratos que se relacionam com o nosso modo de raciocinar e, por conseguinte, nos transmite a sensação de algo que não pode ser diretamente influenciado pelas nossas próprias ações ou vontades. Contudo, é exatamente o nosso modo de raciocinar que determina o sucesso ou fracasso de nossas iniciativas; assim, existe uma realimentação contínua entre o lado operacional de uma organização de aprendizagem, caracterizado por princípios, teoria, métodos, ferramentas e estrutura organizacional, e as disciplinas que moldam a maneira como raciocinamos e aprendemos.

A utilização de métodos e ferramentas parece ser muito mais simples do que a busca de uma mudança de mentalidade por si só, baseada nas disciplinas do ciclo de aprendizagem; desta forma, reconhecendo-se que os resultados obtidos através da aplicação prática da arquitetura da

organização de aprendizagem determinarão mudanças e aperfeiçoamentos em nossas crenças e atitudes, a seleção apropriada de métodos e ferramentas que fomentem a mudança de raciocínio se torna vital para o sucesso de qualquer iniciativa que objetive níveis melhores de desempenho organizacional. Em outras palavras, a partir da adoção de métodos e ferramentas que nos levem ao nível de resultados desejado, passamos naturalmente a enxergar o mundo que nos cerca de uma outra maneira e, por creditarmos tal mudança àqueles métodos e ferramentas, nos tornamos mais motivados ainda a utilizá-los em nossas experimentações futuras. Outro aspecto importante a ser considerado se relaciona ao fato de que, se nos dispomos a mudar a forma como raciocinamos, tais métodos e ferramentas não podem ser baseados em técnicas convencionais, já que estas somente reforçariam nosso raciocínio atual.

Vale ressaltar que, embora consigamos desmembrar a estrutura de trabalho de uma organização de aprendizagem em dois componentes principais (ciclo de aprendizagem e arquitetura da organização de aprendizagem), ambos andam lado-a-lado e coexistem de maneira sistêmica, onde o todo prevalece em relação às partes isoladas. Assim, para cada disciplina que sustenta o ciclo de aprendizagem, temos determinados métodos e ferramentas que podem ser utilizados a fim de maximizar as possibilidades de atingirmos os resultados desejados através da aprendizagem contínua.

3.1. Disciplinas da Organização de Aprendizagem

Enquanto o ciclo de aprendizagem, através de suas três etapas, se constitui na essência de uma organização de aprendizagem, determinadas disciplinas se tornam na base de sustentação daquele ciclo. O desenvolvimento de novas habilidades e capacidades é o ponto de partida para o ciclo de aprendizagem, nos direcionando para um novo nível de consciência e sensibilidades, que por sua vez interfere substancialmente nas nossas crenças e atitudes.

Mas o que, na verdade, facilita o desenvolvimento de novas habilidades e capacidades? A resposta recai em um conjunto de cinco disciplinas que se

caracterizam individual e coletivamente como programas de estudo e prática que requerem uma vida inteira para serem aprendidos e aperfeiçoados; tais disciplinas possuem um corpo de teoria e técnicas que precisam ser estudadas e entendidas para então serem aplicadas no dia-a-dia, onde o nível de proficiência se torna um resultado direto da prática.⁹

A Figura 3.2 ilustra a relação entre as cinco disciplinas de uma organização de aprendizagem (Raciocínio Sistêmico, Domínio Pessoal, Modelos Mentais, Visão Compartilhada e Aprendizagem em Equipe) e o ponto de partida do ciclo de aprendizagem (Habilidades e Capacidades), enquanto os próximos sub-itens descrevem em detalhes cada uma das disciplinas de sustentação.

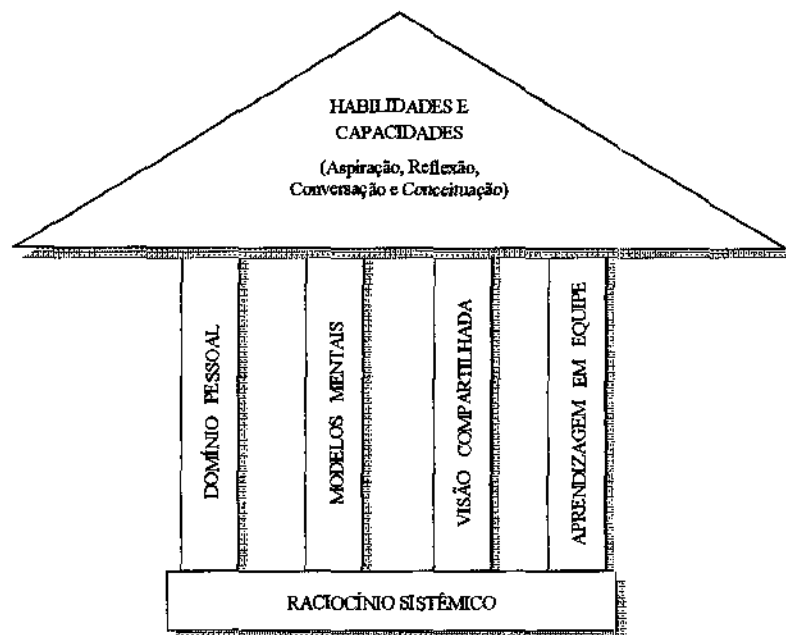


Figura 3.2. *As Cinco Disciplinas da Organização de Aprendizagem: o Alicerce para a Obtenção de Novas Habilidades e Capacidades*

3.1.1. Raciocínio Sistêmico

Embora reconheça que o raciocínio sistêmico seja interpretado por muitos como sendo uma metodologia para a solução de problemas, Senge sugere que tal conceito é mais eficaz quando utilizado como uma linguagem, através da qual as pessoas conseguem mudar a maneira tradicional de se raciocinar e lidar com aspectos complexos que existem ao seu redor.

No mundo de hoje, dada a complexidade das situações que enfrentamos no dia-a-dia, é muito comum nos deixarmos levar por uma sensação de impotência, onde nos colocamos em uma posição de inferioridade e identificamos o “sistema” como sendo o grande culpado por tudo o que existe de errado. É justamente com o objetivo de aumentar a confiança e a responsabilidade de cada indivíduo que o raciocínio sistêmico se desenvolve, permitindo que as pessoas vejam “estruturas” que delineiam situações complexas e façam uma distinção apropriada entre ações de muito e pouco impacto.

O raciocínio sistêmico, resultado de princípios gerais que se originaram de campos tão diversos quanto os das ciências sociais e físicas, engenharia e gerenciamento (em particular, com a utilização de conceitos de realimentação e servo-mecanismo), é denominado por Senge como a “quinta disciplina” pelo fato de ser o fundamento de todas as disciplinas de aprendizagem; embora todas as disciplinas de aprendizagem requeiram uma mudança de mentalidade, através da qual passamos a interpretar as situações como um todo ao invés de partes isoladas e deixamos de ver as pessoas como membros passivos para encará-las como participantes ativos na definição da realidade, é o raciocínio sistêmico que fornece o incentivo e os meios para integrá-las.

O tipo de mudança de mentalidade exigida pelo raciocínio sistêmico se concentra em dois princípios:

- a necessidade de se enxergar inter-relações entre eventos ao invés de relações lineares de causa-e-efeito;
- a necessidade de se interpretar a alteração da realidade através de processos contínuos de mudança ao invés de ações isoladas.

Para que possamos praticar tal mudança de mentalidade, precisamos deixar de enxergar relações lineares e começar a entender a realidade dinâmica que existe entre eventos. Desta forma, ao tentarmos descrever uma determinada situação, devemos construir um círculo de causalidades através do qual identificamos inter-relações entre eventos ou variáveis que caracterizam o sistema como um todo.

A título de ilustração, iremos considerar uma situação corriqueira, que é o ato de se iniciar um banho de chuveiro elétrico. Sob o ponto de vista linear, nossa descrição seria extremamente simples: “eu abro o registro do chuveiro, regulo a água na temperatura desejada, me posiciono na direção do fluxo de água e, então, tomo banho”. Contudo, ao se iniciar um banho de chuveiro elétrico, estamos operando um sistema composto por cinco variáveis: a temperatura desejada da água, a temperatura atual da água, a diferença entre as temperaturas desejada e atual, a posição do registro do chuveiro e a vazão da água através do chuveiro. Tais variáveis estão naturalmente organizadas de uma forma circular e determinam relações de causa-e-efeito (círculos de causalidades), que passamos a chamar de “processo de realimentação”; a idéia de se ter um processo de realimentação se deve ao fato de que, com base no raciocínio sistêmico, um evento ou variável é ao mesmo tempo uma “causa” e um “efeito”, estabelecendo-se assim a reciprocidade funcional entre eventos ou variáveis existentes em uma determinada situação.

A Figura 3.3 representa o processo de realimentação existente no ato de se iniciar um banho de chuveiro elétrico. A fim de interpretarmos tal diagrama, podemos começar a partir de qualquer uma das variáveis existentes e seguir o desenrolar da situação, porém é recomendável que iniciemos com o evento cujo controle esteja prioritariamente em nossas mãos. No nosso exemplo, temos controle total em relação à posição do registro do chuveiro:

“eu viro o registro do chuveiro no sentido horário, o que determina a vazão da água, o que por sua vez estabelece a temperatura da água. Conforme eu verifico a temperatura atual da água, eu a comparo à temperatura que desejo e estabeleço se existe diferença entre as duas. Caso exista alguma diferença entre as temperaturas desejada e atual, eu ajusto o registro do chuveiro no sentido apropriado e percorro o mesmo ciclo tantas vezes quanto forem necessárias até o momento em que a temperatura atual seja coincidente à desejada.”

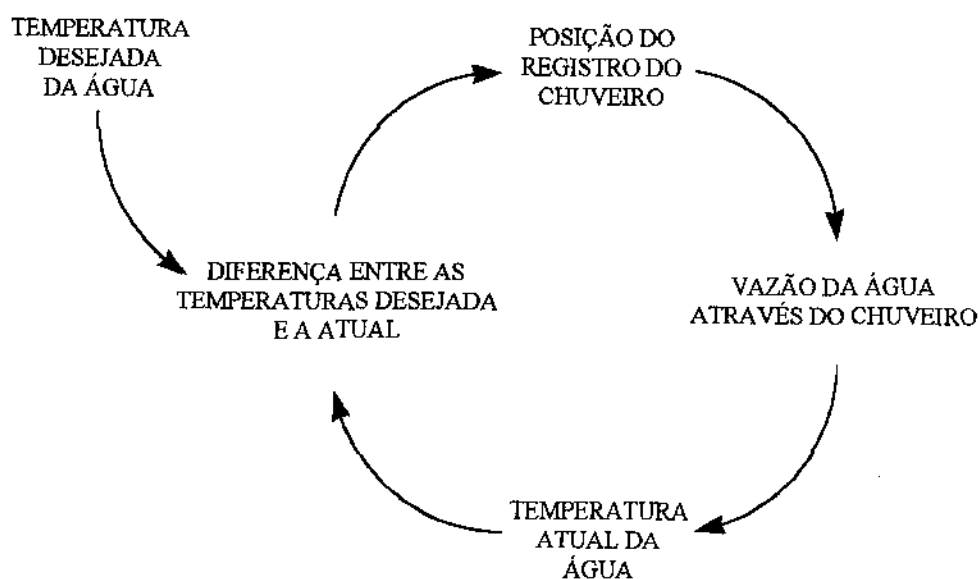


Figura 3.3. *Processo de Realimentação* para o início de um banho de chuveiro elétrico

Ao tentarmos construir um processo de realimentação para se representar uma determinada situação, precisamos sempre avaliar que tipo de efeito ocorre quando um determinado evento varia, de tal forma que possamos identificar as possíveis inter-relações existentes entre as variáveis que compõem o sistema.

No nosso exemplo, sabemos que ao virarmos o registro do chuveiro no sentido horário, aumentamos a quantidade de água que flui através do chuveiro; por outro lado, ao virarmos o registro no sentido anti-horário, diminuimos a vazão de água. Por sua vez, quando a vazão de água diminui, sabemos que sua temperatura aumenta. É importante perceber que as variáveis “registro do chuveiro” e “vazão da água” passam a estabelecer um processo de realimentação, no qual ambos atuam como causa-e-efeito de maneira recíproca; dados os fatos de que existe uma temperatura desejada e de que a estaremos sempre comparando com a atual, a posição do registro do chuveiro causa um efeito na vazão da água, que por sua vez, através do estabelecimento de um nível atual de temperatura, causa um efeito de realimentação na própria posição do registro do chuveiro.

De maneira geral, recomenda-se a utilização de verbos que conotem “movimento” durante a análise de uma determinada situação sob o conceito do processo de realimentação; assim, ao tentarmos identificar a inter-relação entre variáveis, devemos estimar o que acontece no sistema quando cada uma delas aumenta, diminui, melhora, piora, sobe ou desce.

A representação de sistemas se utiliza de dois tipos distintos de realimentação: reforço e equilíbrio. Em situações nas quais a realimentação ocorre por reforço, um crescimento ou uma queda de uma das variáveis que compõem o sistema será observado de forma acelerada; como exemplo, podemos citar o ditado popular “quem tem dinheiro faz dinheiro”, ilustrado

na Figura 3.4. Neste caso, a existência de recursos materiais permite a utilização dos mesmos que, quando apropriada, resulta na criação de mais capital, aumentando-se assim a quantidade do mesmo que se tem disponível; tal processo de realimentação, que pode ser percorrido continuamente, acelera a acumulação de recursos materiais como que se fosse uma bola de neve, constituindo um círculo virtuoso. Tais processos de realimentação por reforço são diagramaticamente identificados por uma “bola de neve”, como vista na Figura 3.4.



Figura 3.4. Processo de Realimentação por Reforço (Círculo Virtuoso)

Vale ressaltar, por outro lado, que processos de realimentação por reforço também podem resultar em círculos viciosos, nos quais a aceleração de uma determinada variável provoca um sintoma negativo no sistema em questão. A Figura 3.5 apresenta um exemplo de círculo vicioso; ao se deparar com problemas familiares, um indivíduo se deixa levar pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas como uma maneira para fugir da realidade, o que acaba provocando sua embriaguez de forma frequente e, como consequência direta, mais problemas com a família.

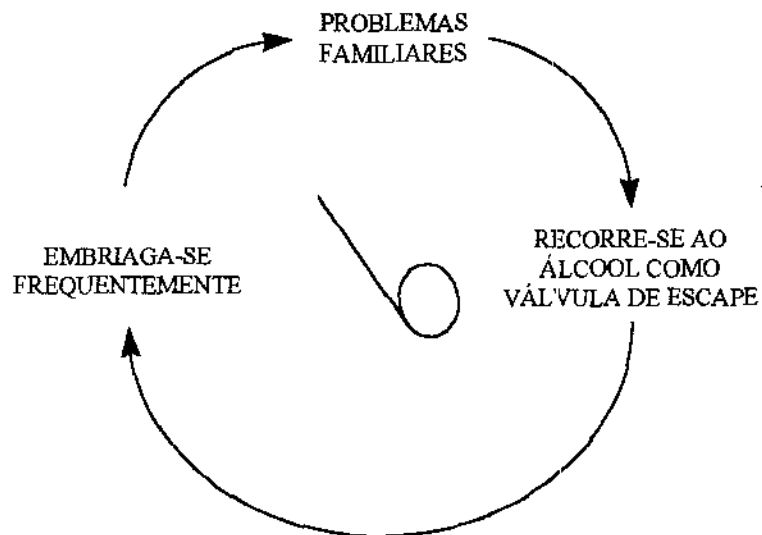


Figura 3.5. Processo de Realimentação por Reforço (Círculo Vicioso)

Processos de realimentação por equilíbrio se caracterizam, por sua vez, pela tentativa de se manter, quando atingida, uma determinada situação, resultando em mecanismos que buscam estabilidade e fornecem resistência a qualquer iniciativa que possa desestabilizar o *status quo*. Isto ocorre porque tais processos são naturalmente controlados por uma meta, seja ela um objetivo ou uma limitação inerente ao sistema; como resultado, inibe-se o crescimento de uma determinada variável ou evento de maneira inversa ao que se observa em processos de realimentação por reforço.

O exemplo representado pela Figura 3.3 (início de um banho de chuveiro elétrico) constitui-se em um processo de realimentação por equilíbrio, cujo objetivo é a manutenção da temperatura da água em um determinado estado (temperatura desejada) e, sempre que exista alguma diferença entre as temperaturas desejada e a atual, o sistema trata de se auto-ajustar (posição do registro do chuveiro). A Figura 3.6 ilustra um processo de realimentação por equilíbrio (diagramaticamente identificado por uma “balança”), no qual o aspecto que determina a busca pela estabilização do sistema se constitui em

um fator de limitação (ao invés de um objetivo, como no caso do banho de chuveiro elétrico); um motorista, ao dirigir em uma rodovia com velocidade máxima permitida igual a 100 Km/h, verifica frequentemente o velocímetro e, sempre que exista uma diferença entre os valores atual e permitido, ajusta a velocidade do veículo de tal forma que a diferença seja minimizada.

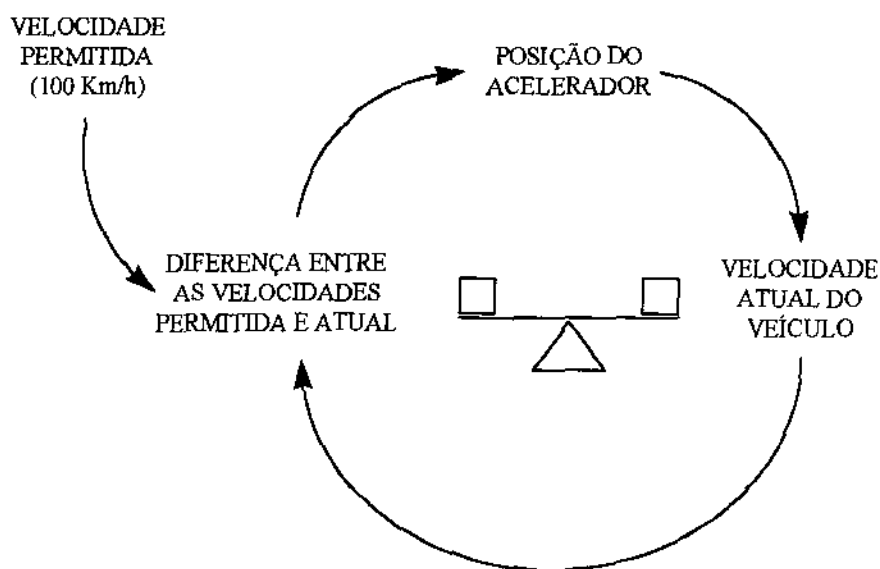


Figura 3.6. Processo de Realimentação por Equilíbrio

Um outro elemento a ser considerado na construção de círculos de causalidades, além das realimentações por reforço e por equilíbrio, é o “tempo de espera”, que se constitui na demora que existe entre as nossas ações e a ocorrência de resultados associados às mesmas. A Figura 3.7 incorpora o conceito de tempo de espera ao exemplo anteriormente ilustrado na Figura 3.4; neste caso, percebemos claramente que, uma vez utilizando-se dos recursos disponíveis - seja através do mercado financeiro ou do investimento em algum tipo de patrimônio produtivo, o resultado não se pronuncia de maneira imediata. Na prática, normalmente deixamos de reconhecer a existência do tempo de espera ou simplesmente não o compreendemos muito bem, o que pode resultar em ações exageradas e desnecessárias (processos de

realimentação por reforço) ou até mesmo em instabilidade sistêmica (processos de realimentação por equilíbrio).

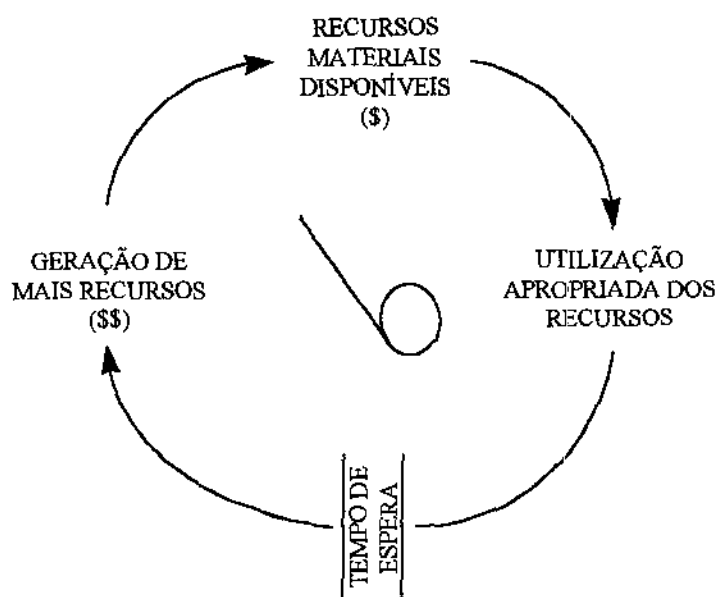


Figura 3.7. Processo de Realimentação por Reforço com Tempo de Espera

Ao analisarmos uma determinada situação sob o prisma do raciocínio sistêmico, precisamos considerar uma estrutura de trabalho em quatro níveis:

1. Eventos (ou variáveis): caracterização do dia-a-dia através da identificação de ocorrências e atividades, mesmo que aparentemente sem relação entre si;
2. Tendências de Comportamento: caracterização de indicadores, preferencialmente quantitativos, que nos fornecem a idéia de desempenho;
3. Sistemas: caracterização da situação através de círculos de causalidades, com identificação de realimentações por reforço ou por equilíbrio e de tempos de espera;
4. Modelos Mentais: revisão crítica dos valores fundamentais, prioridades e objetivos para, com base no modelo sistêmico que

caracteriza a situação atual, se determinar quais ações são necessárias.

Todo e qualquer sistema existente na natureza pode ser representado através de processos de realimentação (por reforço e por equilíbrio) e tempos de espera; contudo, seria muito difícil tentar aplicar tais conceitos a partir do nada em cada nova situação. Desta forma, vários estudiosos identificaram no decorrer do tempo estruturas específicas que, na verdade, se constituem em modelos que representam situações que se repetem continuamente no dia-a-dia. Estas estruturas, denominadas de “arquétipos sistêmicos”, nos ajudam a compreender cenários que, por sua vez, controlam os eventos de uma situação em particular.

Basicamente, ao relatarmos eventos e analisarmos tendências de comportamento que existem em uma determinada situação, podemos identificar um arquétipo que represente a inter-relação sistêmica entre eventos e que nos indique o tipo de ação que se possa utilizar a fim de se maximizar o desempenho. Senge¹⁰ compara os elementos básicos do raciocínio sistêmico à estrutura de uma frase: enquanto os processos de realimentação (por reforço e por equilíbrio) e tempos de espera podem ser interpretados como sendo o sujeito, verbo e complementos nominal ou verbal, os arquétipos sistêmicos se constituem na frase propriamente dita, que nos transmite uma mensagem global acerca de uma determinada situação.

A fim de ilustrar dois dos arquétipos sistêmicos mais comuns e que, conseqüentemente, acabam se constituindo em estruturas básicas para se entender e utilizar outros arquétipos mais complexos, as Figuras 3.8 e 3.9 representam exemplos práticos de “Limitação ao Crescimento” e “Transferência de Responsabilidade”, ambos aplicados ao setor de serviços públicos.

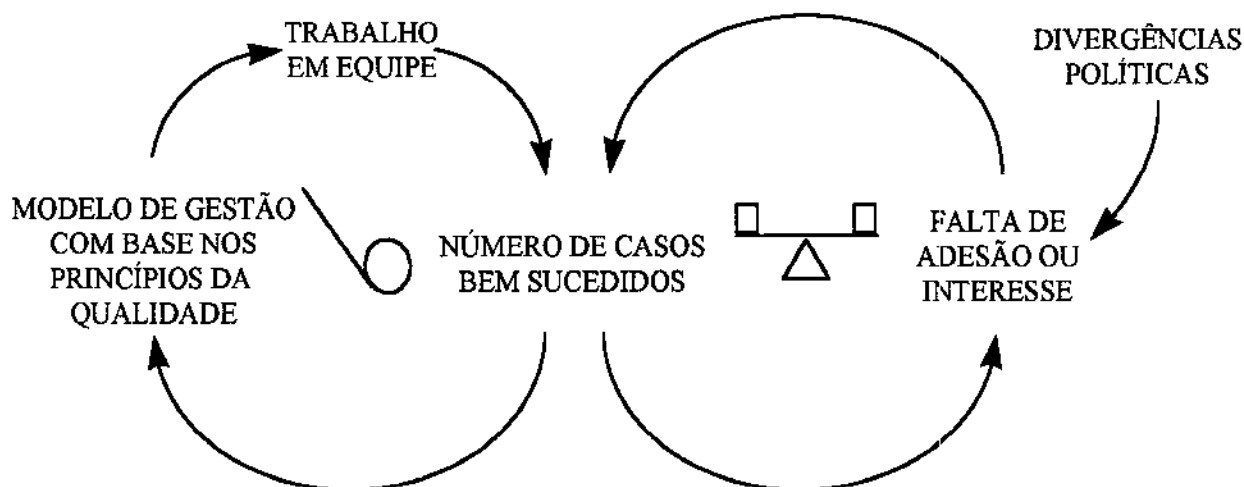


Figura 3.8. Arquétipo “Limitação ao Crescimento” aplicado ao setor de serviços públicos

No exemplo da Figura 3.8, tem-se a aplicação de um modelo de gestão que se sustenta nos princípios da qualidade, tais como identificação das necessidades da população, desenvolvimento de processos que possam atender àquelas necessidades e melhoria de processos para se eliminar ou reduzir as deficiências que afetem o nível de desempenho. Através do trabalho em equipe, selecionam-se determinados processos para intervenção, o que, quando bem sucedida, passa a ser um modelo para iniciativas futuras que se utilizam dos mesmos conceitos. Naturalmente, estabelece-se um processo de realimentação por reforço, já que casos bem sucedidos demonstram que o modelo de gestão sob consideração realmente é eficaz, que por sua vez estimula a manutenção das equipes existentes e até mesmo a formação de novas equipes rumo a outros projetos, o que acaba gerando casos e mais casos de sucesso. Teoricamente, temos um círculo virtuoso que se auto-alimenta infinitamente, daí a idéia de se ter estabelecido um processo de realimentação por reforço.

Obviamente, o círculo virtuoso que acabamos de analisar pode sofrer influência do meio externo; em um ambiente do setor público, no qual a diversidade política se faz presente e diferentes agendas coexistem dentro de uma mesma organização, pode-se esperar um certo nível de resistência por parte daqueles que não comungam dos mesmos princípios políticos ou até mesmo partidários dos que dirigem a organização; desta forma, certa parcela dos funcionários pode começar a se mostrar indiferente às iniciativas defendidas pela direção, que no nosso exemplo se refere ao trabalho em equipe e à implementação de conceitos da qualidade no gerenciamento da organização. Tal resistência se manifesta através da falta de adesão ou interesse por parte de funcionários que poderiam fazer uma grande diferença caso participassem do processo como um todo. Consequentemente, passamos a ter um processo de realimentação por equilíbrio: devido às divergências políticas que possam existir em uma organização do setor público, algumas pessoas passam a “remar contra a maré” com o objetivo de ofuscar ou até mesmo minimizar as possibilidades de se observar mais casos bem sucedidos a partir da aplicação de métodos defendidos pela direção; este processo de realimentação por equilíbrio visa, basicamente, estabelecer um limite ao crescimento do número de equipes que, eventualmente, nos fornecem novos casos bem sucedidos.

Na prática, ao termos a combinação paralela destes dois processos de realimentação, um por reforço e outro por equilíbrio, o resultado sistêmico tende a nos mostrar uma preponderância inicial do primeiro, porém com o passar do tempo, o segundo passa a atuar de maneira mais significativa a ponto de estabelecer o equilíbrio ou até mesmo a degradação dos ganhos que possam ter sido até então obtidos.

A reação natural quando temos uma situação como a descrita no nosso exemplo de “limite ao crescimento” é a de atuar mais fortemente no processo

de realimentação por reforço; é como se estivéssemos tentando abaixar a febre de uma pessoa através de doses mais fortes e mais frequentes de analgésicos, ao invés de tentarmos descobrir o que está realmente causando a febre. No exemplo da figura 3.8, ao observarmos uma certa desmotivação com o processo como um todo, ao invés de tentarmos identificar o que está realmente afetando a formação ou continuidade de equipes, tendemos a reforçar o discurso de que o modelo de gestão pretendido é efetivo e pode gerar benefícios para todos, quando na verdade os resultados passam a mostrar o oposto.

Este, talvez, seja o ponto crucial de todo e qualquer instante em que nos utilizamos do raciocínio sistêmico como um meio para melhorar o desempenho de uma organização; precisamos, ao mapearmos uma determinada situação através de processos de realimentação, identificar qual evento ou variável pode nos fornecer o maior retorno a partir de uma intervenção e, então, atuar naquele evento ou variável. No exemplo em questão, atuar no processo de realimentação por reforço não nos fornece o máximo pelo nosso esforço, porque na verdade a causa dos problemas não reside naquela parte do sistema. A causa dos problemas está no processo de realimentação por equilíbrio e, a não ser que sejamos capazes de eliminar - ou pelo menos reduzir - os fatores que determinam tal equilíbrio, não conseguiremos estabelecer e manter um círculo virtuoso como desejado. Assim, a fim de que novos casos bem sucedidos continuem sendo gerados através do trabalho em equipe e da aplicação dos conceitos da qualidade, precisa-se eliminar ou reduzir as divergências políticas que acabam gerando resistência por parte dos funcionários. Estes eventos ou variáveis nos quais investimos nossos recursos a fim de obter o máximo benefício são definidos como a “alavanca” do raciocínio sistêmico. Pode-se comparar tal “alavanca” ao princípio fundamental do método *Finding your 15%*, que defende a

concentração de nossos esforços em determinadas ações que possam nos fornecer melhorias significativas.

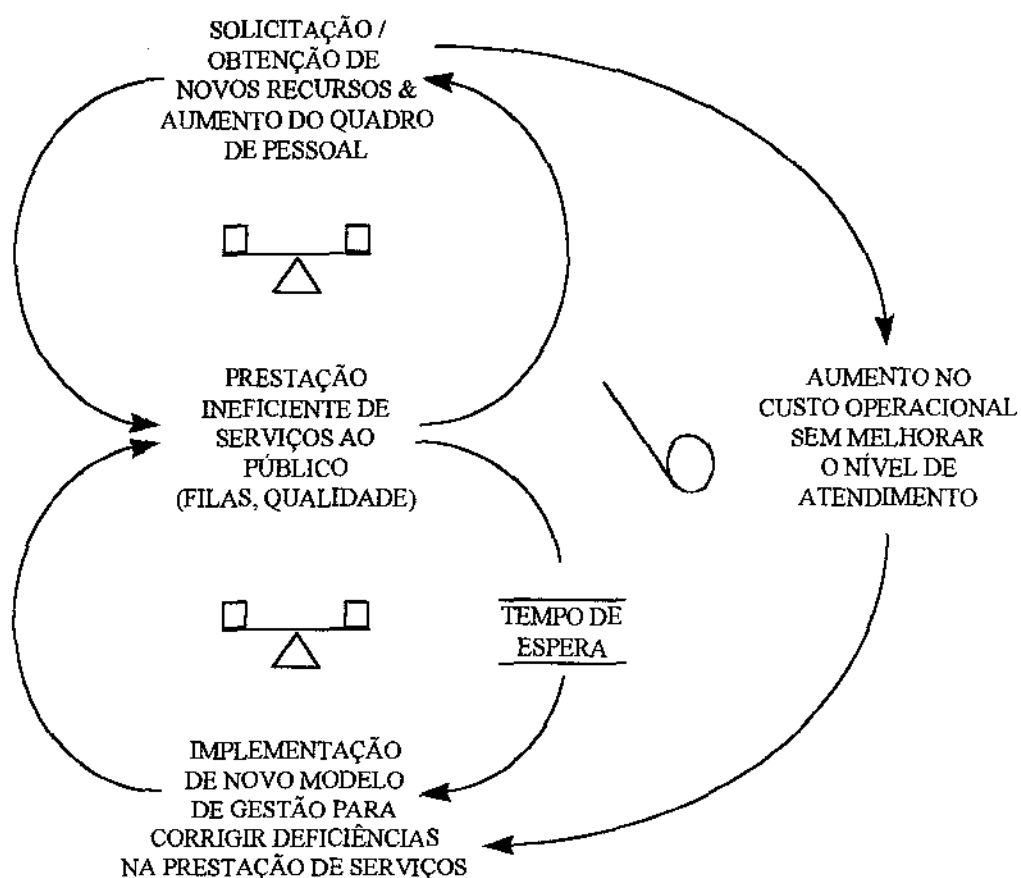


Figura 3.9. Arquétipo “Transferência de Responsabilidade” aplicado ao setor de serviços públicos

No exemplo da Figura 3.9, temos a típica situação na qual nos concentramos em sintomas e nos deixamos levar por soluções paliativas ao invés de eliminarmos ou reduzirmos as causas dos problemas e deficiências, mesmo que para tal se requeira maiores esforços e mais tempo. A partir da constatação de que a prestação de serviços ao público é ineficiente (e isto pode ser facilmente detectado através da existência de filas intermináveis ou reclamações quanto ao nível de qualidade do serviço), chega-se à conclusão de que novos recursos são necessários. Se as filas são demasiadamente longas

ou se o tipo de serviço prestado não atende às expectativas do público, tudo isto poderia, em princípio, ser corrigido com um número maior de profissionais; portanto, solicitam-se novos recursos e aumenta-se o quadro de funcionários, estabelecendo-se assim um processo de realimentação por equilíbrio (representado pela metade superior da Figura 3.9).

Com o passar do tempo, apesar de uma melhora aparente do desempenho, percebe-se que os problemas e deficiências não foram solucionados de maneira definitiva; isto se deve ao fato de termos atuado apenas superficialmente através da adição de mais recursos ao invés de termos revisto as causas reais de resultados indesejados. Neste caso, é preciso que enxerguemos um outro processo de realimentação por equilíbrio, que na verdade nos apresenta uma solução duradoura. No nosso exemplo, tal solução definitiva seria a adoção de um modelo de gestão baseado em princípios da qualidade que pudesse identificar oportunidades para melhoria e ações corretivas para diminuir o nível de deficiências na prestação de serviços ao público (representado pela metade inferior da Figura 3.9); contudo, este tipo de solução tende a apresentar um certo “tempo de espera” para surtir efeitos, o que acaba enfraquecendo nossos argumentos a seu favor e nos levando mais e mais a enfatizar a solução paliativa.

Ao considerarmos uma solução paliativa em detrimento à definitiva e, por conseguinte, ao estabelecermos uma “transferência de responsabilidade”, podemos estar facilitando o aparecimento de efeitos colaterais que, na verdade, nos colocam mais distantes ainda da solução duradoura. No exemplo da Figura 3.9, ao obtermos mais recursos humanos para a nossa organização sem ao mesmo tempo focalizarmos nossos esforços em reduzir o nível de deficiências inerentes aos processos existentes, estamos aumentando o nosso custo operacional sem melhorar o atendimento global; portanto, mesmo que reconheçamos que a nossa solução paliativa não está nos fornecendo o tipo de

resultados que inicialmente esperávamos, teremos maiores dificuldades para investir recursos necessários para a implementação de um outro modelo de gestão.

Em situações como a apresentada pela Figura 3.9, torna-se extremamente importante reconhecermos que, enquanto várias soluções possam parecer viáveis, algumas serão mais imediatistas do que outras e que, dependendo da criticidade do momento, precisamos encontrar um equilíbrio ideal entre as soluções paliativas e as duradouras a fim de que realmente atinjamos novos e melhores níveis de desempenho. Além de considerarmos a necessidade prática de tal equilíbrio, também é importante que nos conscientizemos dos possíveis efeitos colaterais inerentes às soluções paliativas. Sob o ponto-de-vista do raciocínio sistêmico, a “alavanca” de uma situação que pode ser representada pelo arquétipo “transferência de responsabilidade” está no fortalecimento do processo de realimentação associado à solução duradoura concomitantemente ao enfraquecimento da solução paliativa.

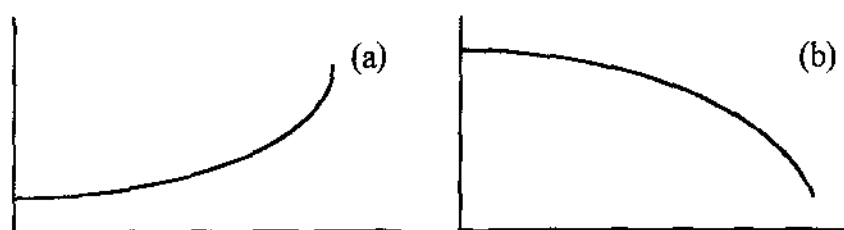
O raciocínio sistêmico busca analisar situações sob o prisma dinâmico, através da identificação de eventos que se inter-relacionam no decorrer do tempo e que determinam o nível de desempenho de uma organização. A partir da identificação de quais eventos tomam parte na caracterização de uma situação em particular, o raciocínio sistêmico tenta avaliar de que maneira o comportamento de cada evento afeta um ao outro; assim, ao se determinar como o sistema responde a partir do comportamento individual e coletivo dos eventos que o compõem, pode-se correlacioná-lo a um dos arquétipos sistêmicos, modelos que representam situações que existem e se repetem no nosso dia-a-dia e que são compostos basicamente por processos de realimentação por reforço e por equilíbrio, acompanhados muitas vezes por tempos de espera. Uma vez definido o arquétipo sistêmico que possa descrever a situação sob estudo, tem-se a oportunidade de se identificar a

“alavanca” que irá proporcionar os maiores benefícios pelo nosso esforço, ou seja, qual o evento (ou eventos) que precisa ser reforçado ou limitado para que se obtenha uma melhoria no desempenho da situação em questão.

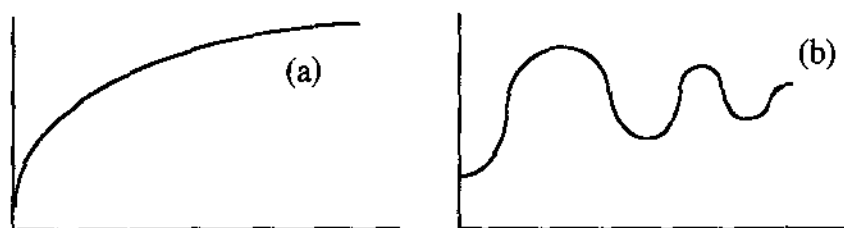
O raciocínio sistêmico também visa resgatar a importância de se analisar uma determinada situação como um “todo”, ao invés de um conjunto de “partes”; aparentemente, se constitui em um verdadeiro antídoto ao que é defendido pela teoria *Six Thinking Hats* de Edward de Bono. Enquanto Bono defende a fragmentação do raciocínio, o conceito defendido pelo raciocínio sistêmico é obviamente o inverso, porém vale ressaltar que o verdadeiro objetivo de Bono, ao subdividir o raciocínio em seis categorias, é o de minimizar a influência de nossos modelos mentais em processos de tomada de decisão. Quando comparado ao modelo Racional para solução de problemas, o raciocínio sistêmico se assemelha no que se refere à procura da causa real das deficiências a fim de que uma solução duradoura possa ser desenvolvida e implementada; de acordo com os exemplos das Figuras 3.8 e 3.9, em ambos os casos a “alavanca” do raciocínio sistêmico se situa em eventos diretamente relacionados às causas dos problemas sob estudo (divergências políticas e adoção de novo modelo de gestão, respectivamente).

O Apêndice B contém um grupo de arquétipos sistêmicos que podem ser aplicados em diversas situações, enquanto a Figura 3.10 apresenta uma correlação entre tendências de comportamento e arquétipos sistêmicos que possam descrever tais tendências.

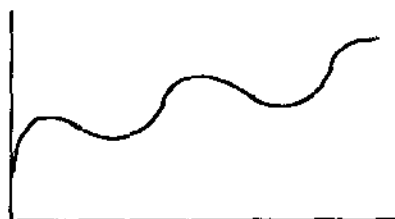
COMPORTAMENTO:



Uma variável importante do sistema acelera ou desacelera, com crescimento (curva a) ou queda (curva b) exponencial.



Existe um movimento em direção a um objetivo (sem tempo de espera: curva a) ou uma oscilação em torno de um objetivo único (com tempo de espera: curva b).



O sintoma de um problema alternadamente melhora e degrada, ficando cada vez pior do que no início.

ARQUÉTIPO SISTÊMICO:

*Processo de
Realimentação
por Reforço*

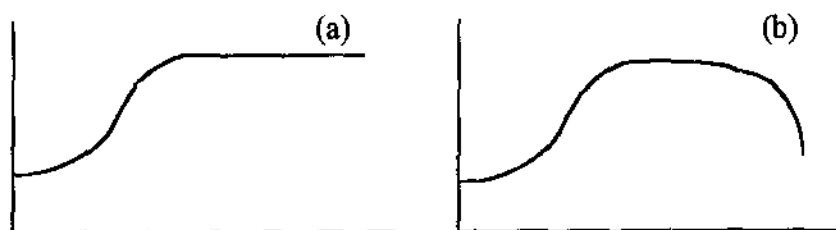
*Processo de
Realimentação
por Equilíbrio*

*Tiro que saiu
pela culatra*

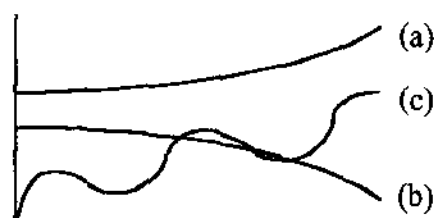
Figura 3.10.^(*) Correlação entre tendências de comportamento e arquétipos sistêmicos (Continua)

^(*) Figura adaptada de *Behavior and Archetypes Comparison Chart*, Peter Senge e outros, *The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization*, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 122-123.

COMPORTAMENTO:



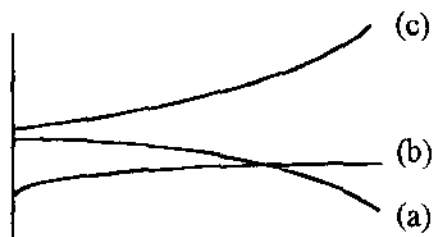
Observa-se um crescimento, às vezes até mesmo drástico, que então se estabiliza em um determinado nível (curva a) ou entra em declínio (curva b).



Três comportamentos coexistem. A confiança na solução paliativa se fortalece cada vez mais (curva a), enquanto os esforços para a implementação de uma solução duradoura se enfraquecem (curva b) e o sintoma do problema em questão alternadamente melhora e degrada (curva c).



A atividade global do sistema sob análise cresce (curva a), enquanto os ganhos individuais de cada elemento que compõe o sistema decrescem (curva b).



Cada elemento que compõe o sistema possui um desempenho em declínio ou que se estabiliza em um nível baixo (curvas a e b), enquanto a inimizade ou competitividade entre os elementos aumenta com o passar do tempo (curva c).

ARQUÉTIPO SISTÊMICO:

*Limitação
ao
Crescimento*

*Transferência
de Responsabilidade*

*Tragédia
dos Comuns*

*Adversários
por Acaso*

Figura 3.10. (Continuação) Correlação entre tendências de comportamento e arquétipos sistêmicos

3.1.2. Domínio Pessoal

Um dos conceitos defendidos por Senge é o de que uma organização realmente aprende na medida em que as pessoas, enquanto indivíduos, aprendem, embora o inverso nem sempre seja verdadeiro. Porém, como citado por Bill O'Brien,¹¹ um executivo norte-americano da área de seguros, as estruturas hierárquicas tradicionalmente existentes nas organizações não fornecem condições mínimas necessárias para que as pessoas possam atender a seus anseios em níveis mais elevados, em particular no que se refere ao auto-respeito e auto-realização. Na mesma linha de raciocínio, Alfie Kohn¹² identifica a tendência na qual organizações estabelecem um ambiente de trabalho em que as pessoas se sentem controladas ao invés de serem estimuladas rumo à experimentação, aprendizagem e progresso.

É justamente neste ponto que o domínio pessoal se torna em uma das disciplinas fundamentais da organização de aprendizagem, lidando com o que há de mais íntimo nas pessoas no que se refere ao seu próprio crescimento e aprendizagem. Enquanto disciplina, o domínio pessoal se concentra no desenvolvimento de dois tipos de habilidades: o esclarecimento do que realmente é importante para nós (o que verdadeiramente desejamos) e a caracterização da realidade atual de forma mais clara (onde nos situamos no presente).

A partir do momento em que colocamos lado-a-lado o que queremos atingir (nossa visão) e onde nos situamos (nossa realidade), a distância existente entre ambos estabelece uma “tensão criativa”, que por sua vez nos fornece energia e motivação para avançarmos da situação na qual nos encontramos rumo à desejada.

A essência do domínio pessoal reside na habilidade de uma pessoa em criar e manter tensão criativa no seu dia-a-dia; indivíduos que possuem domínio pessoal normalmente se mostram mais comprometidos com o que desejam, tomam mais iniciativas, assumem riscos, possuem um senso notável de responsabilidade e orgulho em seu trabalho, incorporam novas técnicas e conhecimentos mais rapidamente e esbanjam energia e entusiasmo.

Embora a tensão criativa possa ser interpretada usualmente como um aspecto positivo, há circunstâncias em que ela acaba provocando “tensão emocional” nas pessoas, em particular naquelas que ainda não possuem domínio pessoal. A tensão emocional ocorre em particular quando as pessoas não conseguem arcar com a idéia de que existe uma grande distância entre a realidade atual e o que se deseja obter; desta forma, tristeza, desânimo, desesperança e inquietação passam a dominar a natureza de nossas emoções, o que na verdade nos coloca ainda mais afastados dos nossos objetivos.

Mas, afinal, o que acaba provocando o aparecimento de tensão emocional? Basicamente, isto se deve à crença de que não seremos capazes de obter o que desejamos; tal crença, por sua vez, é resultado de dois fatores limitantes, que podem ocorrer isolada ou conjuntamente: a idéia de que somos impotentes enquanto agentes de mudança e o fato de acreditarmos que não somos merecedores dos benefícios que a nova realidade possa nos fornecer.

A Figura 3.11 ilustra o surgimento de um “conflito estrutural” entre o que desejamos (nossa visão) e o que auto-avaliamos no que se refere à nossa potencialidade e/ou merecimento em estabelecer uma nova realidade, dada a situação atual na qual nos encontramos. Assim, enquanto nos sentimos direcionados para o lado de nossa visão através da tensão criativa, somos também atraídos pelas nossas crenças de impotência ou desmerecimento e, por conseguinte, limitados pela tensão emocional.

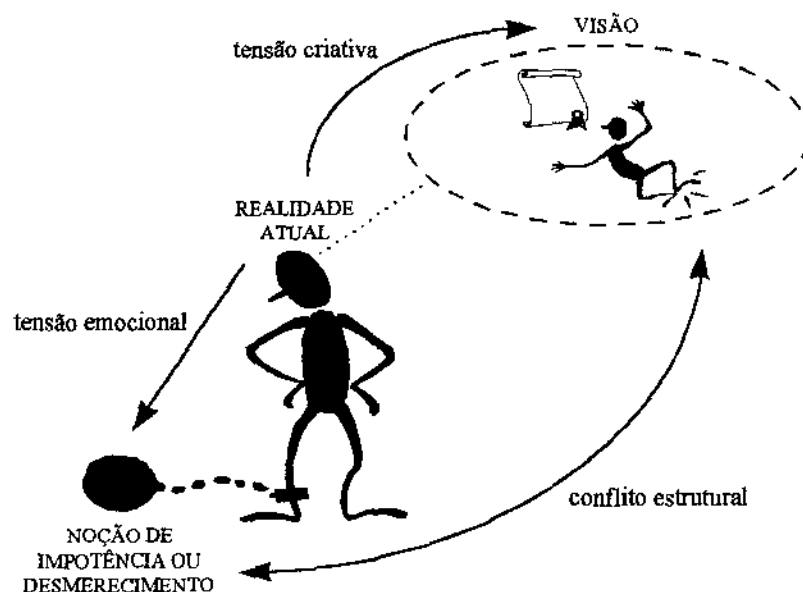


Figura 3.11. O Conflito Estrutural e as Tensões Criativa e Emocional

A fim de contornar a existência de um conflito estrutural e minimizar seus efeitos indesejados, Robert Fritz, estudioso e autor sobre o desenvolvimento de capacidades criativas, identifica três estratégias genéricas que são adotadas isoladamente ou em conjunto, a saber:¹³

- abandono da visão que estabelecemos inicialmente e a adoção de outra que esteja mais próxima de nossa realidade, o que torna nossa tarefa mais fácil e plausível;
- manipulação do conflito, onde passamos a nos afastar do que não desejamos ao invés de concentrarmos nossos esforços na realização de nossa visão inicial (por exemplo: ao invés de buscarmos a erradicação do fumo a fim de beneficiar a saúde geral da população, passamos a criar áreas para fumantes e não-fumantes em lugares públicos);
- utilização da força-de-vontade para suplantar obstáculos a qualquer custo.

Obviamente, todas as alternativas apresentadas acima possuem limitações e não nos fornecem meios efetivos para se incorporar genuinamente as características do domínio pessoal no nosso dia-a-dia. Para tal, é preciso manter dois valores fundamentais: ser fiel à nossa própria visão e comprometer-se continuamente com a busca da verdade. Assim, passamos a não estabelecer visões que se ajustam de maneira elástica, conforme o que nos for mais conveniente em um dado momento, além de não manipularmos a realidade atual, moldando-a de tal forma que possamos nos sentir seguros independentemente do quão distante estejamos dos nossos objetivos.

Reconhecendo-se que as causas de nossas tensões emocionais não podem ser eliminadas imediatamente, precisamos identificar a existência de conflitos estruturais e sinalizar para nós mesmos quando eles estão presentes e, como consequência, influenciando nossa maneira de raciocinar e atuar. Ao invés de centralizarmos nossa atenção nas dificuldades e obstáculos inerentes ao caminho que estamos percorrendo rumo aos nossos objetivos, precisamos imaginar e visualizar como a nova realidade será quando a atingirmos; assim, deixamos de nos emocionar negativamente com cada detalhe do dia-a-dia e passamos a focalizar nos resultados que verdadeiramente desejamos.

A interação entre o domínio pessoal e o raciocínio sistêmico tende a facilitar a maneira pela qual enfrentamos conflitos estruturais, ao mesmo tempo em que fornece motivação para se continuar na jornada rumo à nossa visão. Como consequência do raciocínio sistêmico, aprendemos que as situações existentes na vida real são compostas por sistemas complexos com os quais interagimos mesmo que inconscientemente; portanto, não é válida a afirmação de que algo totalmente fora do nosso controle estabelece a nossa realidade. Na verdade, o raciocínio sistêmico nos leva a crer que somos partes ativas de um mesmo sistema e que nossas ações podem influenciar a realidade da mesma forma que a realidade influencia nosso comportamento. Tal crença

pode nos ajudar a diminuir nossos sentimentos de impotência ou desmerecimento em ocasiões nas quais conflitos estruturais estejam atuando.

Um outro aspecto importante que resulta do raciocínio sistêmico se deve ao fato de que outras pessoas, ao compreenderem melhor como os sistemas operam e quais os tipos de pressões que existem na interação sistemas-pessoas, passam a ter mais empatia pelas dificuldades que um outro indivíduo possa estar sofrendo no que se refere a tensão emocional.

Por último, o conceito sistêmico de que o todo é mais relevante do que as partes que o compõem acaba fornecendo motivação e energia maiores para indivíduos que estejam comprometidos com objetivos que estejam além dos interesses pessoais.

3.1.3. Modelos Mentais

Invariavelmente, ao agirmos em uma determinada situação, nossas ações são controladas por suposições que muitas vezes nos utilizamos até mesmo de maneira inconsciente. Tais suposições se configuram em modelos mentais que acabam moldando a nossa interpretação acerca do mundo e raramente são questionadas quanto à sua validade.

A partir do momento em que não revemos tais modelos mentais de forma crítica, nós limitamos nossa capacidade de compreender o funcionamento do mundo que nos cerca e, conseqüentemente, diminuimos nossas chances de identificar oportunidades para torná-lo um lugar melhor para se viver.

Quando julgamos as pessoas com base na sua nacionalidade, cor, religião ou filiação partidária, são os nossos modelos mentais que estão conduzindo o

nosso comportamento com base em experiências passadas, quando então passamos a generalizar determinados conceitos a partir de eventos isolados. O mesmo ocorre em organizações, quando estratégias bem sucedidas do passado continuam sendo aplicadas no presente sem se considerar que as condições atuais podem ser completamente diferentes das anteriores, gerando um cenário adverso para a obtenção de resultados favoráveis.

O grande desafio em relação aos modelos mentais não se concentra no fato de sua existência, afinal todos os indivíduos incorporam suposições ao longo da vida em função de fatores familiares, culturais e sociais; na verdade, o problema que enfrentamos se refere à tendência de não reconhecermos nossas suposições como simples modelos que, como tais, precisam ser eventualmente reconfigurados a fim de refletir novas realidades. A disciplina de modelos mentais, enquanto elemento fundamental das organizações de aprendizagem, busca a revelação, verificação e melhoria das nossas suposições no que se refere à maneira como o mundo funciona; assim, ao desenvolvermos nossas habilidades nesta disciplina, ao invés de termos nossos modelos mentais atuando como fatores limitantes, passamos a utilizá-los como aspectos facilitadores para a aprendizagem.¹⁴

A fim de se obter o maior benefício a partir dos nossos modelos mentais, dois princípios se tornam necessários: “franqueza”, que tenta eliminar o comportamento superficial e até mesmo falso que as pessoas normalmente adotam em reuniões cara-a-cara, e “mérito”, cujo objetivo principal é o de se tomar decisões com base nos interesses da organização ao invés de se deixar levar por aspectos de favoritismo. Embora tais princípios sejam aparentemente óbvios sob o ponto-de-vista conceitual, na prática eles são difíceis de serem exercitados; na tentativa de esclarecer como nossas ações são influenciadas, Chris Argyris e seus associados desenvolveram uma teoria e metodologia

denominada de “ciência da ação” que se sustenta em dois tipos de habilidades.¹⁵

- Reflexão: processo no qual diminuimos a velocidade do nosso raciocínio de tal forma que possamos nos conscientizar de como construímos nossos modelos mentais e como eles acabam influenciando nossas ações. É importante ressaltar que o modelo *Six Thinking Hats* pode ser caracterizado como uma das ferramentas viáveis para se praticar “reflexão”.
- Investigação: processo que determina como nos comportamos enquanto interagimos com outras pessoas, em particular em ocasiões nas quais precisamos tratar de assuntos complexos e conflituosos.

Argyris recomenda que, para se desenvolver as habilidades de reflexão e investigação, precisamos focalizar nos seguintes aspectos práticos:^{16,17,18,19}

1. Reconhecimento de “saltos de abstração”.

Muitas vezes, a partir de casos isolados que tenhamos observado em algum ponto do passado, extrapolamos nossos sentimentos e conclusões para um nível mais amplo e geral. Assim, com base em observações particulares, passamos a generalizar determinadas suposições e as adotamos como fatos absolutos. Tal processo, por exemplo, ocorre no momento em que julgamos pessoas pela maneira como elas se vestem, falam ou se comportam diante de certas situações; é como se construíssemos uma espécie de biblioteca em nossa memória contendo cada uma das experiências passadas, a qual continuamente recorremos na busca de um modelo que possa representar a realidade atual e, por conseguinte, determinar nosso tipo de ações. Mintzberg²⁰ cita o caso de executivos que, ao depararem com propostas vindas de subordinados, na verdade

condicionam sua decisão em função de “quem” está do outro lado da mesa ao invés de se concentrarem no mérito da proposta independentemente de quem a propõe, o que evidentemente contraria um dos princípios básicos da disciplina de modelos mentais (tomada de decisões com base no “mérito” das alternativas).

Saltos de abstração geram estereótipos que invariavelmente limitam nossas possibilidades de aprendizagem; ao nos utilizarmos de estereótipos, deixamos de prestar atenção nos pontos-de-vista de outras pessoas e, conseqüentemente, em oportunidades que venham contradizer nossas suposições básicas... afinal, somos naturalmente levados a crer que nossas suposições, em particular, são verdades absolutas, baseadas em experiências pessoais.

Reconhecer que somos levados a generalizar conceitos a partir de observações particulares e que tais saltos de abstração precisam ser questionados quanto à sua validade a cada momento em que somos requeridos a tomar uma decisão se caracteriza em uma das virtudes inerentes às pessoas que se utilizam de reflexão como parte básica de suas ações.

2. “A Coluna da Esquerda”.

Quantas vezes já participamos de reuniões nas quais absolutamente nada de produtivo é gerado? Pior ainda, reuniões nas quais além de não se produzir nada sob aspecto construtivo, acabam gerando desapontamento e rancor entre as pessoas?

Reuniões improdutivas ocorrem porque, ao invés de enfrentarmos os problemas de maneira franca (um dos princípios básicos da disciplina de modelos mentais), tendemos a contornar a situação de tal forma

que consigamos sair ilesos e, preferencialmente, sem muito trabalho-de-casa a ser realizado posteriormente. Tudo isto ocorre porque provavelmente tememos não saber como trazer à tona discussões delicadas, que possam eventualmente ofender ou magoar outras pessoas.

Argyris introduz uma técnica bastante interessante para revelarmos o que realmente ocorre quando estamos em reuniões para se discutir assuntos polêmicos, denominada de “coluna da esquerda”,²¹ durante o processo de comunicação que aplicamos durante uma reunião, cada um dos participantes revela aquilo que considera “conveniente”, enquanto parte da sua lógica e raciocínio é mantida para si mesmo. Assim, embora tenhamos na nossa mente o cenário completo que sustenta nossas afirmações, apenas parte daquele cenário é comunicado para as outras pessoas.

A Figura 3.12 ilustra como podemos utilizar a técnica da coluna da esquerda para identificar a existência de preconceitos (coluna da esquerda) que acabam influenciando a maneira como atuamos (coluna da direita) em relação às outras pessoas.²²

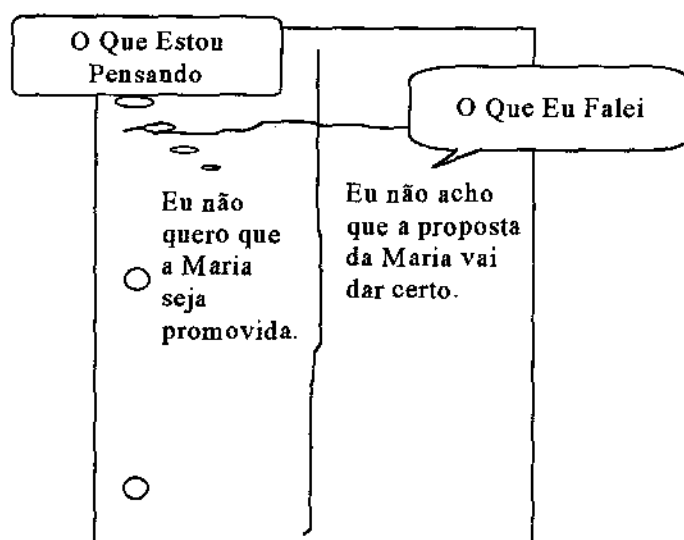


Figura 3.12. Coluna da Esquerda: o que falamos versus o que pensamos

Para se contornar as consequências indesejadas que acabam sendo estabelecidas pelo desencontro entre o que pensamos e o que falamos, Senge recomenda que compartilhemos com os outros não só o nosso ponto-de-vista (o que falamos), mas também os dados (que podem conter todas as nossas suposições, nem sempre reveladas) que nos levam a defender uma determinada posição; que mantenhamos uma perspectiva ampla e aberta, reconhecendo-se que as outras pessoas podem não compartilhar do nosso ponto-de-vista nem dos dados e suposições que nos levaram àquilo; e que admitamos que ambos os lados (“eu” versus “os outros”) podem estar incorretos, o que nos fornece a oportunidade de compreender melhor o que cada um defende e eventualmente atingir um novo nível de decisão através de um processo de aprendizagem em equipe.

3. Equilíbrio entre “investigação” e “defesa de idéias”.

Ao analisar como as pessoas normalmente reagem em situações embaraçosas, Argyris²³ identifica um certo padrão de comportamento (que ele denomina de “Modelo I”) no qual se procura manter o controle unilateral, a vencer e a não perturbar as pessoas; utilizamos de estratégias de ação que se caracterizam por esforços de venda e persuasão. Consequentemente, quando somos convocados para uma reunião, nos preparamos antecipadamente para defendermos nossa posição de forma convincente a fim de que ela seja “a” escolhida; assim, tendemos a exercer de maneira desequilibrada a defesa de nossa idéia ou sugestão, desconsiderando-se a possibilidade de contribuição por parte dos outros participantes.

A grande desvantagem do Modelo I se deve ao fato de focalizarmos na vitória de um determinado argumento, ao invés de buscarmos o desenvolvimento do melhor argumento, o que pode exigir a

combinação de proposições sugeridas por várias pessoas. Quando apenas exercitamos a defesa de idéias, somente uma delas será considerada no final da discussão, o que pode significar a perda de grandes oportunidades.

Contudo, ao equilibrarmos a defesa de idéias com uma postura de investigação, com a qual tentamos analisar os pontos-de-vista de outras pessoas e as causas que as levaram para uma posição distinta à nossa, as chances de obtermos resultados mais criativos são maiores e novos pontos-de-vista, distintos de todos até então apresentados, podem ser descobertos.

Para que o equilíbrio entre a defesa de idéias e investigação se torne uma realidade produtiva, é preciso aceitar o fato de que nossas idéias possuem limitações e que, em certas ocasiões, não se constituem nas mais adequadas para adoção pelo grupo ou organização.

4. “Teoria Defendida” versus “Teoria-Em-Uso”

Não é muito difícil encontrar indivíduos que defendem uma determinada postura mas que, quando solicitados para atuarem, acabam apresentando um comportamento distinto ao defendido. São as contradições que encontramos no dia-a-dia, quando as teorias-em-uso (“comportamento”) diferem das teorias defendidas (“atitude revelada”).

A atitude interior de uma pessoa é função de três elementos básicos: crenças, sentimentos e intenções. Embora não tendamos a revelar abertamente nossas crenças e sentimentos, normalmente deixamos transparecer nossas intenções sobre determinados assuntos. Teoricamente, nossas intenções reveladas seriam o elemento que

exerce o maior efeito no nosso comportamento, porém nem sempre nosso comportamento é condizente às nossas intenções. A Figura 3.13 representa, de maneira simplificada, a inter-relação entre atitudes (interior e revelada) e comportamento.

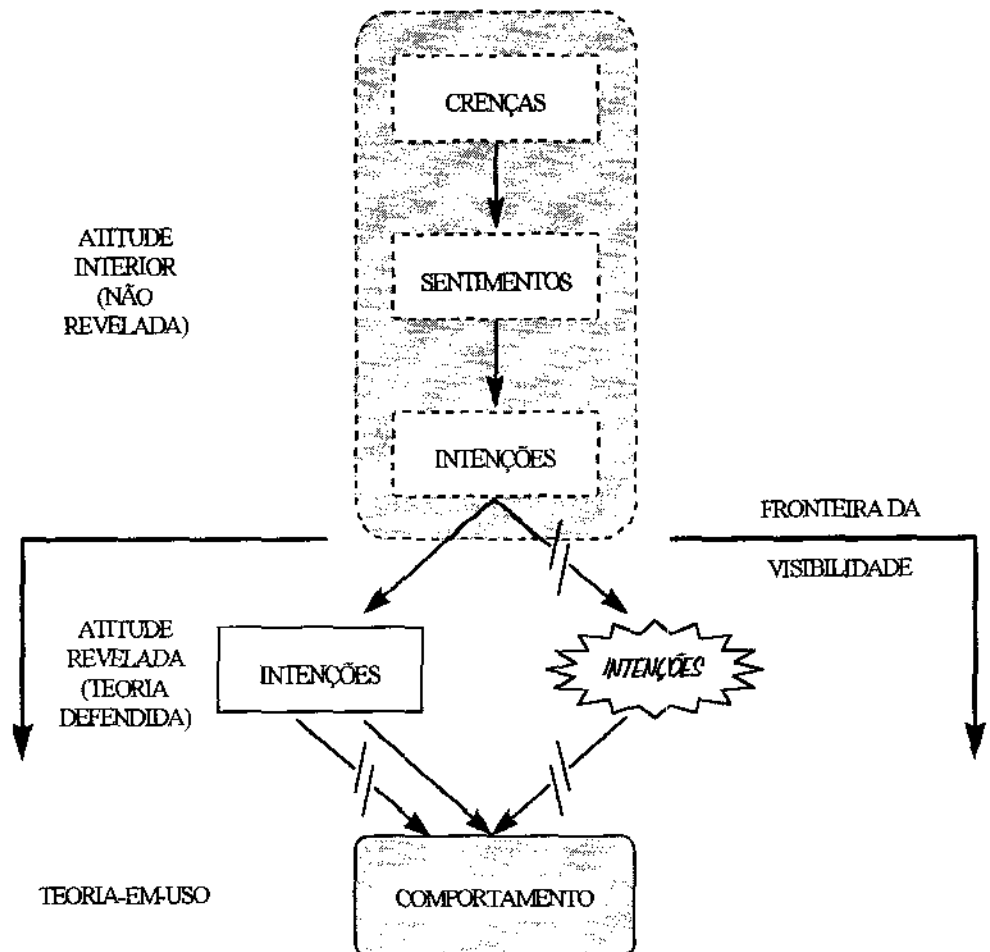


Figura 3.13. Modelo de Atitudes e Comportamento^(*)

Nossas intenções interiores são inicialmente mantidas somente no nosso íntimo, contudo, ao decidirmos revelá-las ao mundo externo, temos duas opções: revelamos uma atitude que seja idêntica às nossas intenções interiores ou moldamos um grupo distinto de intenções,

^(*) Figura adaptada de *Model of Attitudes and Behaviour (Exhibit 8-2)*, Steven L. McShane, *Canadian Organizational Behaviour*, (Irwin, 1995), p. 236.

determinando em ambos os casos a extensão da visibilidade de nossa atitude para o mundo externo, que definimos como sendo a teoria defendida. A partir do momento em que revelamos nossa teoria defendida, nosso comportamento (teoria-em-uso) pode contradizer nossa atitude revelada devido a duas situações: i) no caso de termos revelado exatamente as nossas intenções interiores, existe a possibilidade de estarmos lidando com tensão criativa, quando então defendemos um comportamento que está além da nossa realidade atual. Assim, ao agirmos, utilizamo-nos daquilo que está ao nosso alcance, o que pode diferir do comportamento defendido; ii) uma outra causa para termos um desencontro entre nossa atitude revelada e o nosso comportamento deve-se ao fato de divulgarmos uma atitude não coincidente às nossas intenções interiores apenas para agradar outras pessoas ou para estabelecer uma postura politicamente correta. Desta forma, o comportamento contradiz nossas intenções reveladas, já que o mesmo é controlado pelas intenções interiores, que na verdade continuam não reveladas.

Um exemplo da segunda causa citada acima, quando se defende uma teoria que não reflete nossas atitudes interiores, seria a igualdade de oportunidades para homens e mulheres no mundo dos negócios; um gerente do sexo masculino pode possuir intenções interiores que o conduzem a não oferecer aos funcionários do sexo feminino o mesmo nível de oportunidades oferecido aos do sexo masculino (atitude interior / não revelada), embora ele afirme em público que acredita em iniciativas que reforcem a equidade entre os funcionários independentemente do sexo (atitude revelada / teoria defendida). Na prática, este gerente em questão atua de maneira completamente distinta à teoria defendida, favorecendo sempre os funcionários do sexo masculino em detrimento aos do sexo feminino (teoria-em-uso).

Quando a causa de dissonância entre a atitude revelada e o nosso comportamento se deve à tensão criativa, é importante que mantenhamos nosso domínio pessoal, ao mesmo tempo em que esclarecemos às outras pessoas que estamos em uma jornada rumo a um outro nível de desempenho e que, durante tal transição, inconsistências poderão eventualmente ocorrer. Por outro lado, quando a incoerência entre a teoria defendida e a teoria-em-uso se deve a razões menos nobres, como no exemplo do gerente que proporciona oportunidades profissionais somente para pessoas do sexo masculino, a solução é encontrada em um dos princípios básicos da disciplina de modelos mentais, que é o compromisso com a “franqueza”.

A integração entre as disciplinas de modelos mentais e o raciocínio sistêmico ocorre naturalmente, já que a primeira busca o questionamento de suposições mantidas em segredo e consideradas verdades absolutas, enquanto a segunda focaliza na reestruturação de nossas suposições a fim de identificar soluções, até então desconhecidas, para os nossos problemas.²⁴

Outro benefício que resulta da integração destas duas disciplinas da organização de aprendizagem reside no fato de que nossos modelos mentais não só serão aperfeiçoados mas também irão alterar a maneira como raciocinamos, tirando o foco que usualmente colocamos em eventos isolados e reforçando a importância do reconhecimento de padrões de mudança que ocorrem no decorrer do tempo e de estruturas básicas que produzem tais padrões de mudança, os arquétipos sistêmicos.²⁵

3.1.4. Visão Compartilhada

Antes de avançarmos com a descrição da disciplina que lida com “visão compartilhada”, é importante definirmos os termos “Visão” e “Missão”:

- Visão: é a declaração bem definida de um futuro desejado, onde queremos nos estabelecer em um determinado estado em relação a outros indivíduos, grupos ou organizações. É a resposta para a pergunta: “para onde estamos indo?”.
- Missão: é a declaração que esclarece a razão de nossa existência “hoje”, enquanto indivíduos, grupos ou organizações. É a resposta para a pergunta: “por que estamos aqui?”.

Para exemplificar, o presidente norte-americano J. F. Kennedy determinou as seguintes visão e missão para o programa espacial de seu país nos anos 60:^(*)

- Visão: “Queremos ser os líderes mundiais no que se refere à ciência de vôo espacial com tripulação”.
- Missão: “Enviar um humano à Lua e ter o seu retorno à Terra com segurança até o final da década de 60”.

Claramente, concretizar a missão colocada por Kennedy significava um passo importante para o estabelecimento de sua visão em termos de programa espacial.

A partir deste ponto, as palavras “visão” e “missão” serão utilizadas de maneira permutável, considerando-se apenas que a missão muitas vezes

^(*) Informação obtida a partir do sistema “MDQ-On-Line”, ferramenta de suporte à estratégia corporativa “Market-Driven Quality”, IBM Sumaré, 1993.

funciona como um passo intermediário para se atingir a visão em sua plenitude.

Inúmeros autores incluem a “visão” como parte fundamental de suas teorias e metodologias para se estabelecer melhores níveis de desempenho em uma organização. Dentre outros, John Kotter,²⁶ professor da faculdade de administração de Harvard, sugere um programa de transformação organizacional composto por oito etapas, dentre as quais três são diretamente relacionadas à visão: estabelecendo uma visão, comunicando a visão e autorizando outras pessoas para atuarem com base na visão; Peter Drucker,²⁷ em seu livro sobre administração de organizações sem fins lucrativos, dedica toda uma primeira parte para enfatizar que a missão vem em primeiro lugar; e Ralph Kilmann,²⁸ ao introduzir o seu modelo de mudança planejada para organizações, estabelece o desenvolvimento de cinco trilhas, uma das quais visa alinhar visão, missão e objetivos (trilha da estratégia-estrutura).

Senge, por sua vez, identifica a comunhão de uma mesma visão como sendo um fator facilitador para que as pessoas comecem a trabalhar em conjunto, ao mesmo tempo em que cria uma identidade comum entre os participantes de uma dada organização; de forma complementar, a visão compartilhada estimula a experimentação rumo a melhores níveis de desempenho, na medida em que as pessoas se sentem mais à vontade para assumirem riscos.

Embora a declaração de uma visão seja normalmente preparada e disseminada a partir de um processo que começa nos níveis hierárquicos mais altos, para que ela realmente se torne em uma visão compartilhada há a necessidade de que a mesma incorpore visões pessoais para, então, facilitar-se a aceitação e o comprometimento da maior parte dos integrantes da

organização, o que em última instância poderá determinar o sucesso ou fracasso de toda e qualquer iniciativa rumo à visão previamente estabelecida.

Normalmente, uma visão morre prematuramente e deixa de se concretizar como uma visão verdadeiramente compartilhada devido a quatro causas básicas:²⁹

- existência de várias visões que geram conflitos entre si;
- desânimo generalizado entre as pessoas devido à distância entre a visão e a realidade (tensão criativa versus tensão emocional);
- solicitação demasiada para se concentrar em assuntos inerentes à realidade atual, enquanto as pessoas perdem o foco na visão;
- as pessoas perdem a noção de como elas, enquanto integrantes de uma mesma organização, estão conectadas umas às outras.

Drucker³⁰, por outro lado, ressalta que três fatores são essenciais ao sucesso de uma missão: oportunidades, competência e compromisso. Ao identificarmos “oportunidades”, precisamos considerar as limitações que possam existir em termos de recursos, sejam eles materiais ou humanos, de tal forma que não se estabeleça uma tensão criativa demasiadamente irrealista, cujo efeito colateral será noticiado através de tensões emocionais que comprometem o resultado final de nossos esforços; por “competência” subentende-se que uma organização deve estabelecer visões/missões que sejam condizentes à sua área de conhecimento e domínio; por fim, deve-se buscar o “compromisso” das pessoas através da incorporação de valores e objetivos que também sejam significativos sob aspecto individual.

Enquanto as disciplinas do domínio pessoal e de modelos mentais lidam com o aspecto interior das pessoas e nos mostram como este lado interno

acaba influenciando a natureza de nossas ações, a visão compartilhada passa a considerar a importância de se ter participantes de uma mesma organização focalizados em uma direção comum, o que certamente acaba racionalizando a utilização de esforços e recursos como um todo. Por outro lado, a integração entre a visão compartilhada e o raciocínio sistêmico se revela de forma positiva, já que a primeira busca definir o que queremos atingir, enquanto organização, ao passo que o segundo nos ajuda a esclarecer onde estamos e como a nossa realidade atual funciona, com a possibilidade de se identificar “alavancas” que possam facilitar a obtenção daquilo que realmente desejamos.

3.1.5. Aprendizagem em Equipe

O conceito de se alinhar um grupo de pessoas que trabalham conjuntamente é fundamental para que se estabeleça a aprendizagem em equipe. Quando cada membro do grupo focaliza em direções diferentes, desperdiça-se energia através da utilização de muitos esforços e da obtenção de poucos resultados. Por outro lado, quando os indivíduos de um grupo complementam uns aos outros, observa-se a comunhão de propósitos e visão, estabelecendo-se assim um estado de alinhamento que facilita a aprendizagem em equipe.

A Figura 3.14 compara diagramaticamente a diferença na focalização de esforços entre equipes não-alinhadas e alinhadas.

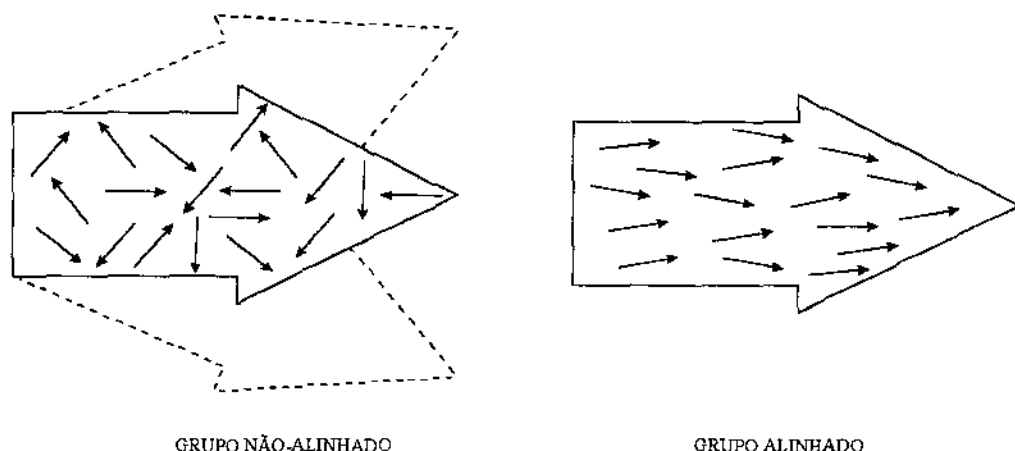


Figura 3.14. Dispersão de esforços (grupo não-alinhado) versus concentração de esforços (grupo alinhado)^(*)

Enquanto Senge³¹ define a aprendizagem em equipe como sendo o processo pelo qual se desenvolve a capacidade de um grupo em criar resultados verdadeiramente desejados pelos seus integrantes, Dumaine³² identifica a tentativa de se implementar tal processo de forma isolada como a grande causa para a sua falha. Portanto, torna-se importante reconhecer a função de outras disciplinas da organização de aprendizagem como fatores de sustentação para a aprendizagem em equipe, seja tanto pelo estabelecimento de uma visão compartilhada quanto através do gerenciamento adequado dos nossos modelos mentais.

Todo processo de aprendizagem em equipe se utiliza de duas ferramentas básicas de comunicação: discussão, a partir da qual diferentes pontos-de-vista são defendidos com o objetivo de se identificar um que prevaleça, e diálogo, onde se busca a combinação e organização de idéias distintas de tal forma que se obtenha uma nova perspectiva que extrapole o conhecimento individual. Na medida em que ambas ferramentas possuem seus

^(*) Figura adaptada de *Team Learning*, Peter Senge, *The Fifth Discipline*, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 234-235.

méritos durante processos de aprendizagem, o diálogo permite a investigação de situações complexas com o objetivo de se atingir um nível de desempenho em equipe superior ao que se possa obter individualmente. Peter Scholtes³³ apresenta um roteiro prático para a criação e utilização de equipes que inclui conceitos relativos à dinâmica de grupo e sugestões de como lidar com problemas que tipicamente surgem no decorrer do tempo, tais como a existência de membros autoritários ou o menosprezo de alguns em relação às idéias de outros.

A integração entre aprendizagem em equipe e o raciocínio sistêmico se revela fundamental para a organização de aprendizagem. A fim de que possamos entender melhor uma determinada situação, a participação de várias pessoas, cada qual potencialmente com diferentes suposições e experiências anteriores, acelera o nível de aprendizagem ao mesmo tempo em que facilita a tarefa de se lidar com assuntos complexos; por outro lado, para que a equipe possa atuar convenientemente diante de tais situações complexas, é necessário desenvolver um novo tipo de linguagem que focalize as inter-relações entre eventos ao invés de relações lineares de causa-e-efeito e em processos contínuos de mudança ao invés de ações isoladas, que se constituem nos princípios básicos do raciocínio sistêmico.

Stratford Sherman³⁴ relata um caso prático no qual a integração entre aprendizagem em equipe e raciocínio sistêmico resultou em mudanças significativas no centro de distribuição norte-americano da empresa Hewlett-Packard, tanto sob aspectos de desempenho quanto em termos de relacionamento entre gerência e subordinados. Como parte do processo, integrantes de uma mesma equipe, cujo objetivo maior era o de reduzir o tempo de entrega de produtos ao cliente, se reunia todas as manhãs para rever os acontecimentos do dia anterior, lições aprendidas, dificuldades e

prioridades, tendo sempre o diálogo como instrumento principal de comunicação.

A fim de traçar um elo de ligação entre organizações de aprendizagem e organizações públicas bem sucedidas, o próximo capítulo descreve, inicialmente, os diferentes modos de operação existentes nos setores público e privado para, então, ilustrar as características que tornam organizações e gerência públicas distintas quando comparadas às do setor privado.

Referências Bibliográficas

¹ David A. Garvin, "Building a Learning Organization", *Harvard Business Review*, July-August 1993, p. 80.

² Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 3.

³ Helen Rheem, "The Learning Organization: Building Learning Capability", *Harvard Business Review*, March-April 1995, p. 10.

⁴ Anne G. Perkins, "The Learning Mind-Set", *Harvard Business Review*, March-April 1994, p. 11-12.

⁵ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 5-6.

⁶ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 15.

⁷ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 21.

⁸ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 24-27.

⁹ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 10-11.

¹⁰ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 94.

¹¹ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 140.

¹² Alfie Kohn, "Why Incentive Plans Cannot Work", *Harvard Business Review*, September-October 1993, p. 58.

¹³ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 157-159.

-
- ¹⁴ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 174-178.
- ¹⁵ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 191.
- ¹⁶ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 192-202.
- ¹⁷ Chris Argyris, "Double Loop Learning in Organizations", *Harvard Business Review*, September-October 1977, p. 115-125.
- ¹⁸ Chris Argyris, "Teaching Smart People How to Learn", *Harvard Business Review*, May-June 1991, p. 99-109.
- ¹⁹ Chris Argyris, "Good Communication That Blocks Learning", *Harvard Business Review*, July-August 1994, p. 77-85.
- ²⁰ Henry Mintzberg, "The Manager's Job: Folklore and Fact", *Harvard Business Review*, March-April 1990, p. 171-172.
- ²¹ Chris Argyris, Enfrentando Defesas Empresariais - Facilitando o Aprendizado Organizacional, (Rio de Janeiro, RJ: Editora Campus, 1992), p. 21-24.
- ²² Brian Dumaine, "Mr. Learning Organization", *Fortune*, October 17, 1994, p. 150.
- ²³ Chris Argyris, Enfrentando Defesas Empresariais - Facilitando o Aprendizado Organizacional, (Rio de Janeiro, RJ: Editora Campus, 1992), p. 16.
- ²⁴ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 203.
- ²⁵ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 204.
- ²⁶ John P. Kotter, "Leading Change: Why Transformation Efforts Fail", *Harvard Business Review*, March-April 1995, p. 59-67.
- ²⁷ Peter F. Drucker, Administração de Organizações Sem Fins Lucrativos: Princípios e Práticas, (São Paulo, SP: Livraria Pioneira Editora, 1994), p. 3-36.
- ²⁸ Ralph H. Kilmann, Gerenciando Sem Recorrer a Soluções Paliativas - um programa totalmente integrado para criar e manter o sucesso organizacional, (Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark Editora, 1991), p. 60.
- ²⁹ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 227-230.
- ³⁰ Peter F. Drucker, Administração de Organizações Sem Fins Lucrativos: Princípios e Práticas, (São Paulo, SP: Livraria Pioneira Editora, 1994), p. 5-6.
- ³¹ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 236.

³² Brian Dumaine, "The Trouble with Teams", *Fortune*, September 5, 1994, p. 86-92.

³³ Peter R. Scholtes, Times da Qualidade: Como Usar Equipes para Melhorar a Qualidade, (Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark Editora, 1992).

³⁴ Stratford Sherman, "Secrets of HP's 'Muddled' Team", *Fortune*, March 18, 1996, p. 116-120.

4. Prestação de Serviços no Setor Público

Ainda no final da década de 80, organizações prestadoras de serviços enfrentavam dificuldades significativas em definir parâmetros de desempenho e, mesmo quando identificados, em como medi-los.^{1,2} Tais dificuldades são, em grande parte, explicadas pela tendência de se aplicar modelos e ferramentas oriundas da indústria manufatureira e centradas em jargões técnicos que, ao invés de facilitarem o processo de melhoria do desempenho, acabaram se tornando em verdadeiros empecilhos na área de prestação de serviços.³

Embora os anos 90 tenham se mostrado promissores quanto ao desenvolvimento da indústria de serviços rumo à excelência de resultados, ainda se constata que tais organizações nem sempre incorporam o conceito de que o cliente é quem, na realidade, define os parâmetros de qualidade⁴, em particular as do setor público⁵. Desta forma, tem-se um distanciamento considerável entre os níveis de expectativas do provedor e do recipiente de serviços, gerando insatisfação por parte dos clientes ao mesmo tempo em que o provedor se concentra em valores internos que apenas reforçam seu compromisso junto à sua própria burocracia, muitas vezes não refletindo as necessidades do mundo externo. Contudo, várias iniciativas têm sido observadas no decorrer do tempo para se implementar uma estratégia na área de serviços que focalize o atendimento das necessidades dos clientes, muitas vezes com base em princípios da qualidade total.^{6,7,8,9,10,11}

Na medida em que identificamos características peculiares da indústria de serviços quando comparada à manufatureira e, por conseguinte, a necessidade de se desenvolver estratégias apropriadas para se lidar convenientemente com tais particularidades, percebe-se que existe um fator adicional que pode complicar a maneira como devemos atuar nestas situações: além de se ter uma organização provedora de serviços, muitas vezes ela pertence ao setor público.

Vale ressaltar que o momento atual se caracteriza como sendo decisivo para se definir a função que organizações públicas e privadas devem exercer na sociedade, principalmente ao se considerar que os poderes executivo e legislativo tomam decisões que frequentemente envolvem verbas enormes e a privatização de organizações.¹² Em paralelo, torna-se evidente que as

organizações do setor público precisam realizar mais com menos recursos¹³, o que sem dúvida alguma introduz um desafio ainda maior para se melhorar o desempenho destas organizações através de iniciativas que desenvolvam seus índices de qualidade e produtividade. Embora existam inúmeros casos de sucesso no setor público¹⁴, o modelo mental que prevalece nos leva a crer que as organizações públicas são, em geral, ineficientes, dado o número de tentativas mal sucedidas que são amplamente divulgadas. Entretanto, ao se analisar em maiores detalhes o porquê do insucesso, muitas vezes somos levados à constatação de que tais iniciativas violam princípios elementares defendidos por teorias organizacionais contemporâneas e, em particular, desconsideram o contexto inerente ao setor público.¹⁵

A fim de se caracterizar os modos de operação existentes em cada setor, as Figuras 4.1 e 4.2^(*) ilustram, respectivamente, os processos de transformação dos setores privado e público, a partir dos quais variáveis de entrada são convertidas em produtos ou serviços.

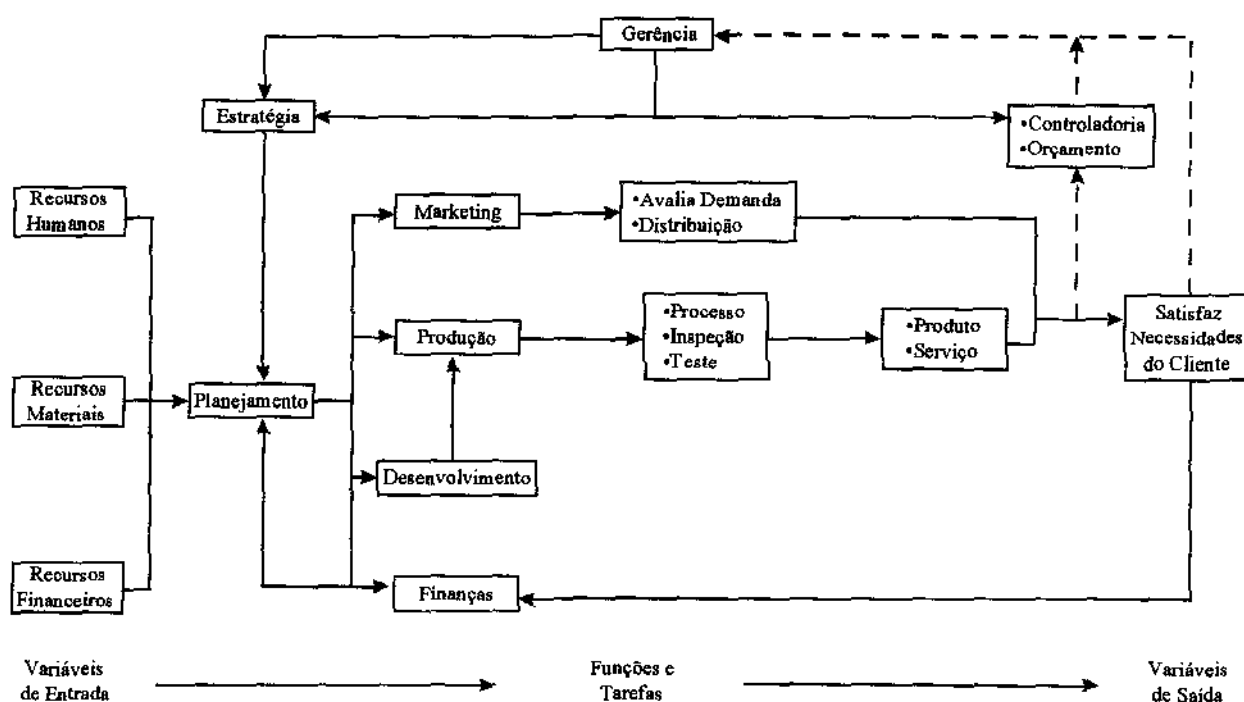


Figura 4.1. Processo de Transformação em uma Organização do Setor Privado

(*) Ambas figuras adaptadas de Stahrl W. Edmunds, *Basics of Private and Public Management*, (Lexington Books, 1987), p. 87 (Figura 4.1) e p. 130 (Figura 4.2).

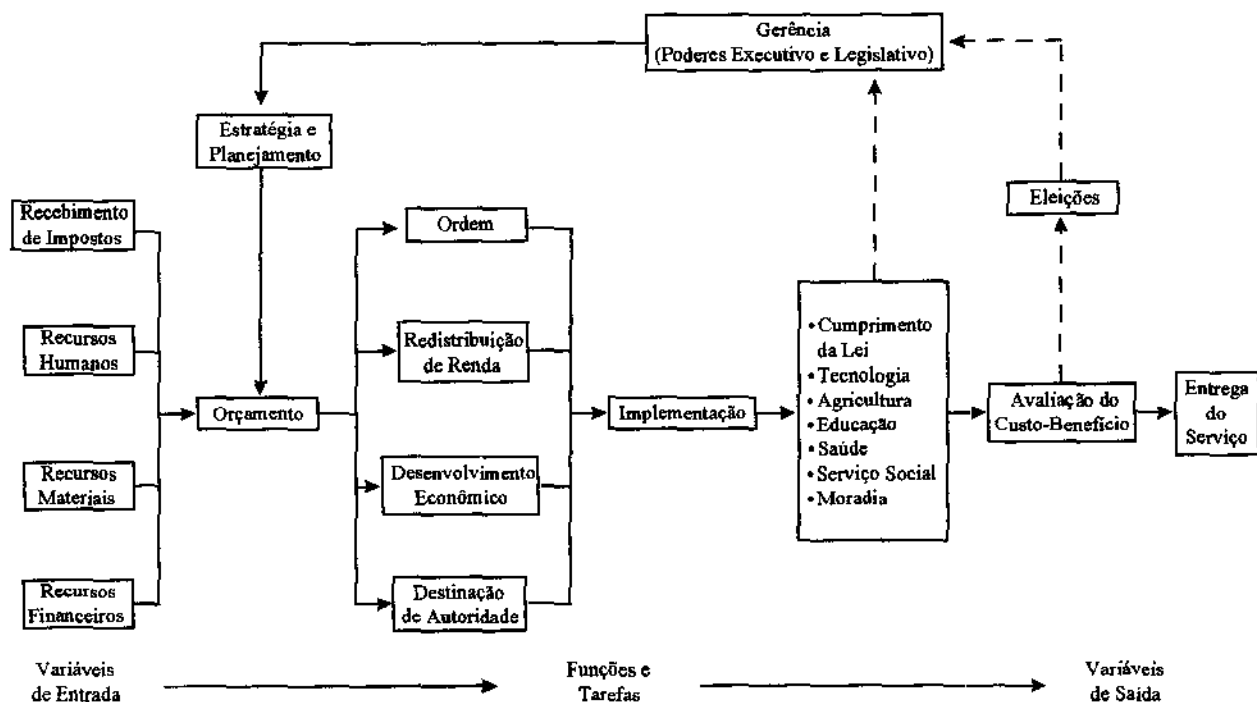


Figura 4.2. Processo de Transformação do Setor Público

Enquanto as linhas contínuas das Figuras 4.1 e 4.2 representam a inter-relação e o fluxo de trabalho entre diferentes funções e tarefas pertencentes aos processos de transformação em questão, as linhas pontilhadas indicam o tipo de realimentação que a gerência recebe para, de posse de tal informação, atuar no sistema como um todo e, eventualmente, realizar os ajustes que se fizerem necessários. A nível macro, uma diferença fundamental pode ser constatada ao se comparar os processos de transformação relativos aos setores privado e público: no primeiro, a voz do cliente tende a ser ouvida pela gerência de forma mais frequente, mesmo que indiretamente através de indicadores de mercado, na medida em que o cliente final influencia significativamente a saúde financeira da organização em função do seu nível de satisfação com o produto ou serviço colocado à sua disponibilidade; por outro lado, a gerência do setor público depende prioritariamente de resultados eleitorais para estimar o seu próprio nível de desempenho, embora vários outros fatores também colaborem para o resultado de uma eleição. Assim, a frequência com a qual se realimenta a gerência do setor público tende a ser menor do que a do

setor privado, gerando invariavelmente uma dissonância entre as intenções das organizações públicas e os níveis reais de satisfação da população.

A nível mais detalhado, estudos realizados por vários pesquisadores¹⁶ indicam características que tornam as organizações e gerência públicas distintas quando comparadas às do setor privado; estas características são subdivididas em três categorias, a saber:

1. Fatores Ambientais

- Devido à ausência de uma economia de mercado, existe um incentivo menor para se reduzir custos, aumentar a eficiência e melhorar o desempenho operacional; a gerência pública, por sua vez, não possui indicadores e informações similares aos existentes no setor privado (tais como: preços, lucros, participação no mercado) que possam facilitar o processo de tomada de decisões;
- A presença de inúmeros instrumentos legais, seja através do poder legislativo ou da hierarquia executiva, estabelece limitações a nível operacional, estimula a proliferação formal de controles administrativos e introduz fontes externas de autoridade e influência com grande fragmentação entre as mesmas;
- A presença de influências políticas externas determina diversos mecanismos a serem adotados durante a tomada de decisões, tais como barganha política, lobby, grupos de interesse e pressão através da opinião pública, além de estabelecer a necessidade de se obter suporte político para que se possa implementar as ações desejadas.

2. Interação entre as Organizações e o Ambiente

- Organizações e gerentes públicos estão frequentemente envolvidos na produção de bens ou serviços públicos que não são facilmente transferidos para o consumo a preço de mercado;
- Atividades governamentais são frequentemente coercitivas, monopolistas ou inevitáveis; o governo possui poderes únicos e muitas vezes se constitui no único órgão provedor de um determinado bem ou serviço. A participação da sociedade, seja

através do consumo ou do financiamento de atividades governamentais, normalmente se configura como sendo mandatória;

- As atividades governamentais frequentemente exercem um grande impacto na população e possuem alto significado simbólico;
- Gerentes do setor público são passíveis a um nível maior de julgamento pela população;
- A população possui grandes expectativas em termos de justiça, honestidade, franqueza e responsabilidade.

3. Função, Estrutura e Processos das Organizações

(várias das características citadas abaixo são consequência direta dos itens 1 e 2 acima)

- Maior dificuldade em avaliar o desempenho organizacional devido à multiplicidade de objetivos e à existência de metas conflitantes;
- Gerentes do setor público exercem uma função mais politizada, possuem níveis maiores de exposição frente a grupos de interesse e autoridades políticas, enfrentam situações de crise mais frequentemente e são desafiados a acomodar relações políticas externas com funções gerenciais/operacionais internas;
- Gerentes do setor público possuem autonomia e flexibilidade menores durante processos de tomada de decisões devido às limitações institucionais e influências políticas externas;
- Gerentes do setor público possuem autoridade enfraquecida em relação aos níveis inferiores tanto por causa de limitações institucionais quanto por consequência de alianças políticas externas com grupos de interesse ou membros do poder legislativo;
- Os níveis mais altos da gerência pública apresentam resistência maior para delegar autoridade e uma tendência em burocratizar os processos de revisão e aprovação, além de se utilizarem mais frequentemente de regulamentos formais para controlar os níveis mais inferiores;
- A rotatividade mais frequente dos líderes públicos devido a eleições ou nomeações políticas provoca dificuldades maiores para a implementação de estratégias e inovações;

- No que se refere a incentivos, estudos indicam que gerentes e funcionários públicos se sentem administrativamente mais limitados do que os profissionais pertencentes ao setor privado em termos de incentivos extrínsecos, tais como salário, promoção e ação disciplinar. Adicionalmente, existe a percepção no setor público de que a relação entre desempenho profissional e incentivos é mais fraca do que a existente no setor privado;
- Sob o ponto de vista comportamental, estudos revelam que gerentes e funcionários públicos valorizam mais a oportunidade de servir à população do que meramente a existência de incentivos monetários; entretanto, os níveis de satisfação ao trabalho e de engajamento organizacional são menores no setor público do que no setor privado.

Apesar das dificuldades que naturalmente surgem ao lidar com o setor público, inúmeras iniciativas têm sido desenvolvidas para se melhorar o desempenho das organizações governamentais. Nos Estados Unidos, por exemplo, um esforço a nível federal visando o aumento da produtividade e a melhoria da qualidade de agências governamentais existe há pelo menos 10 anos¹⁷ e, desta forma, transcende a questão partidária com sucessivos ajustes e esclarecimentos no decorrer do tempo.^{18,19,20} Invariavelmente, tais iniciativas se baseiam em conceitos de qualidade total;^{21,22,23} no Brasil, em particular, o lançamento do Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade (PBQP) em 1990 estimulou o envolvimento do setor público em questões relativas à melhoria de desempenho na prestação de serviços à população.

No que se refere ao setor público, é interessante ressaltar que Senge reconheceu inicialmente que não se encontram as mesmas facilidades para experimentação quanto as existentes no setor privado²⁴, embora desde então iniciativas com conceitos relativos à organização de aprendizagem no setor público já tenham sido relatadas.^{25,26} Na verdade, ao analisarmos os resultados de um estudo sobre organizações públicas bem sucedidas²⁷, constatamos que suas características comuns se assemelham às de uma organização de aprendizagem (missão e objetivos claramente definidos, amplamente difundidos e compreendidos em todos os níveis da organização; membros da organização a consideram especial em virtude do tipo de produtos ou serviços oferecidos e se

sentem orgulhosos por causa disto; a gerência valoriza os recursos humanos da organização, estabelecendo um ambiente no qual se estimula a comunicação aberta, honesta e informal; a gerência encoraja as pessoas a se desenvolverem, a serem criativas e a aceitarem desafios; a gerência enfatiza a delegação de responsabilidade e autoridade em todos os níveis da organização, envolvendo o maior número de pessoas que se possa em processos de tomada de decisões e na operacionalização de estratégias; as expectativas e metas de cada posição profissional são bem definidas e os funcionários recebem informação acerca do seu desempenho, onde o sucesso individual e coletivo é reconhecido e recompensado), o que nos levou a considerar sua aplicabilidade em uma organização prestadora de serviços pertencente ao setor público, tendo como pano-de-fundo a introdução de uma estratégia voltada para a qualidade total.

O próximo capítulo, tendo como base teórica os conceitos apresentados nos capítulos 2, 3 e 4, relata o trabalho de campo desenvolvido junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas/SP, cujo objetivo principal foi o de avaliar, sob o enfoque conceitual da organização de aprendizagem, o processo inicial de implantação de um programa voltado para a qualidade total.

Referências Bibliográficas

¹ Roy H. Williams e Ronald M. Zigli, "Ambiguity Impedes Quality in the Service Industries", *Quality Progress*, July 1987, p. 14-17.

² Ronald W. Butterfield, "A Quality Strategy for Service Organizations", *Quality Progress*, December 1987, p. 40-42.

³ Robin L. Lawton, "Creating a Customer-Centered Culture in Service Industries", *Quality Progress*, September 1991, p. 69-72.

⁴ Robert Boothe, "Who Defines Quality in Service Industries", *Quality Progress*, February 1990, p. 65-67.

⁵ David Osborne e Ted Gaebler, Reinventando o Governo, (Brasília, DF: MH Comunicação, 1994), p. 181-182.

⁶ Carol A. King, "A Framework for a Service Quality Assurance System", *Quality Progress*, September 1987, p. 27-32.

-
- ⁷ Ronald W. Butterfield, "A Quality Strategy for Service Organizations", *Quality Progress*, December 1987, p. 40-42.
- ⁸ Robin L. Lawton, "Creating a Customer-Centered Culture for Service Quality", *Quality Progress*, May 1989, p. 34-36.
- ⁹ Robin L. Lawton, "Creating a Customer-Centered Culture in Service Industries", *Quality Progress*, September 1991, p. 69-72.
- ¹⁰ Carol A. Reeves e David A. Bednar, "What Prevents TQM Implementation in Health Care Organizations?", *Quality Progress*, April 1993, p. 41-44.
- ¹¹ Diana V. Shaw, Denni O. Day e Elizabeth Slavinskis, "Learning from Mistakes", *Quality Progress*, June 1995, p. 45-48.
- ¹² Hal G. Rainey, Understanding and Managing Public Organizations, (San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1991), p. 15.
- ¹³ William G. Hunter, Janet K. O'Neill e Carol Wallen, "Doing More With Less in the Public Sector", *Quality Progress*, July 1987, p. 19-26.
- ¹⁴ Henry Lefevre, Editor, Government Quality and Productivity - Success Stories, (Milwaukee, WI: ASQC Quality Press, 1992).
- ¹⁵ Hal G. Rainey, Understanding and Managing Public Organizations, (San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1991), p. 1-2.
- ¹⁶ Hal G. Rainey, Understanding and Managing Public Organizations, (San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1991), p. 32-36.
- ¹⁷ Carolyn Burstein e Kathleen Sedlak, "The Federal Quality and Productivity Improvement Effort", *Quality Progress*, October 1988, p.38-41.
- ¹⁸ Brad Stratton, "Reinventing Government: An American Imperative", *Quality Progress*, October 1993, p. 5.
- ¹⁹ Brad Stratton, "How the Federal Government is Reinventing Itself", *Quality Progress*, December 1993, p. 21-34.
- ²⁰ The National Performance Review Staff, "Making the Big U-Turn", *Quality Progress*, March 1996, p. 59-62.
- ²¹ A. Keith Smith, "Total Quality Management in the Public Sector, Part 1", *Quality Progress*, June 1993, p. 45-48.

²² A. Keith Smith, "Total Quality Management in the Public Sector, Part 2", *Quality Progress*, July 1993, p. 57-62.

²³ Laura Struebing, "Will Deming's Principles Work for a Community?", *Quality Progress*, November 1996, p. 16-17.

²⁴ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 15.

²⁵ Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 493-499.

²⁶ Marcie Schorr Hirsch, "Learning Organizations: The Latest Management Craze", *Working Woman*, June 1995, p. 21-22.

²⁷ Hal G. Rainey, Understanding and Managing Public Organizations, (San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1991), p. 255.

5. Trabalho de Campo - Secretaria Municipal de Saúde / Campinas

Para avaliarmos a aplicabilidade da teoria defendida por Peter Senge em uma organização prestadora de serviços do setor público, decidiu-se desenvolver um trabalho de campo junto à Secretaria de Saúde^(*) do município de Campinas, São Paulo.

Este trabalho de campo contou com a participação de profissionais pertencentes aos 1º e 2º escalões do governo Magalhães Teixeira (gestão 1993-1996) e teve como base de sustentação iniciativas voltadas para a melhoria da qualidade que já estavam em andamento como parte integrante do programa governamental.

O autor, enquanto membro da equipe de trabalho, participou na função de consultor externo da qualidade sob orientação de professores da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), ao mesmo tempo em que se utilizou de pesquisa observacional¹ para avaliar o comportamento organizacional da Secretaria de Saúde e compará-lo criticamente às características de uma organização de aprendizagem.

Vale ressaltar que o objetivo principal do trabalho de campo não foi o de produzir resultados concretos que pudessem comprovar a validade das ferramentas utilizadas no decorrer do tempo mas, sim, o de participar de uma rotina de trabalho que fornecesse elementos inerentes à Secretaria de Saúde, os quais pudessem ser comparados às disciplinas de aprendizagem e servissem de indicadores quanto à potencialidade de se estabelecer uma organização de aprendizagem em um ambiente similar ao pesquisado.

O trabalho de campo junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas teve uma duração de 10 meses, estendendo-se de outubro/1993 a julho/1994.

^(*) Para maiores informações sobre o contexto internacional e nacional na área de Saúde, favor consultar o Apêndice C.

5.1. Caracterização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) - Campinas

A cidade de Campinas, localizada no interior do estado de São Paulo, se posiciona como sendo um ponto de referência nacional sob aspectos empresarial, industrial, educacional e de pesquisa.

Com uma população de aproximadamente 900 mil habitantes (censo de 1996), ao mesmo tempo em que se destaca pela sua importância econômica, a cidade enfrenta uma demanda social a nível de metrópole. Para atender tal demanda, Campinas direcionou 16,6% de sua receita para gastos com saúde em 1992, estabelecendo assim um gasto *per capita* de 59,25 dólares americanos (ou 139,70 dólares americanos se também considerarmos gastos dos hospitais universitários da UNICAMP e PUCCAMP).²

A Secretaria de Saúde, em particular, presta serviços de saúde para a população campineira através de uma rede de Centros de Saúde, Centros de Referência, Pronto-Atendimento, Hospitais (públicos, universitários públicos, universitários privados conveniados, privados conveniados, privados contratados, privados conveniados em co-gestão, privados), Laboratórios de Análises Clínicas e outros, tais como: atendimento domiciliar, sistema integrado de transporte de paciente/projeto resgate e sistema de vigilância epidemiológica, sanitária e controle do meio-ambiente.

Os serviços prestados pela Secretaria de Saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS) de Campinas são organizados geograficamente em quatro Secretarias de Ação Regional (SAR): Norte, Sul, Leste e Oeste. A título de ilustração, em 1995 os Centros de Saúde estavam distribuídos da seguinte maneira: SAR Norte (9), SAR Sul (10), SAR Leste (8) e SAR Oeste (16), estabelecendo-se um total de 43 centros (dois a mais do que na época em que o trabalho de campo foi desenvolvido).³ As áreas de atendimento dos Centros de Saúde incluem clínica médica, pediatria, gineco-obstetrícia, psiquiatria e especialidades.

Em 1993, o número médio mensal de consultas médicas pela rede de Centros de Saúde foi aproximadamente 80.000, enquanto em 1988 o mesmo indicador era na ordem de apenas 30.000 consultas mensais (um acréscimo de 160% em cinco anos)⁴; na área de serviços de apoio ao diagnóstico e terapêutico, tais como raio-X, análise clínica, ecografia e tomografia, o número médio mensal de procedimentos atingiu o nível de 43.000 durante o ano de 1992⁵, enquanto o número médio mensal de atendimentos e procedimentos odontológicos em 1993 registrou 22.000 e 46.000, respectivamente.⁶

Para suportar sua estrutura operacional, a Secretaria de Saúde contava em 1993/1994 com uma organização administrativa que se subdividia em quatro departamentos, conforme ilustra a Figura 5.1.

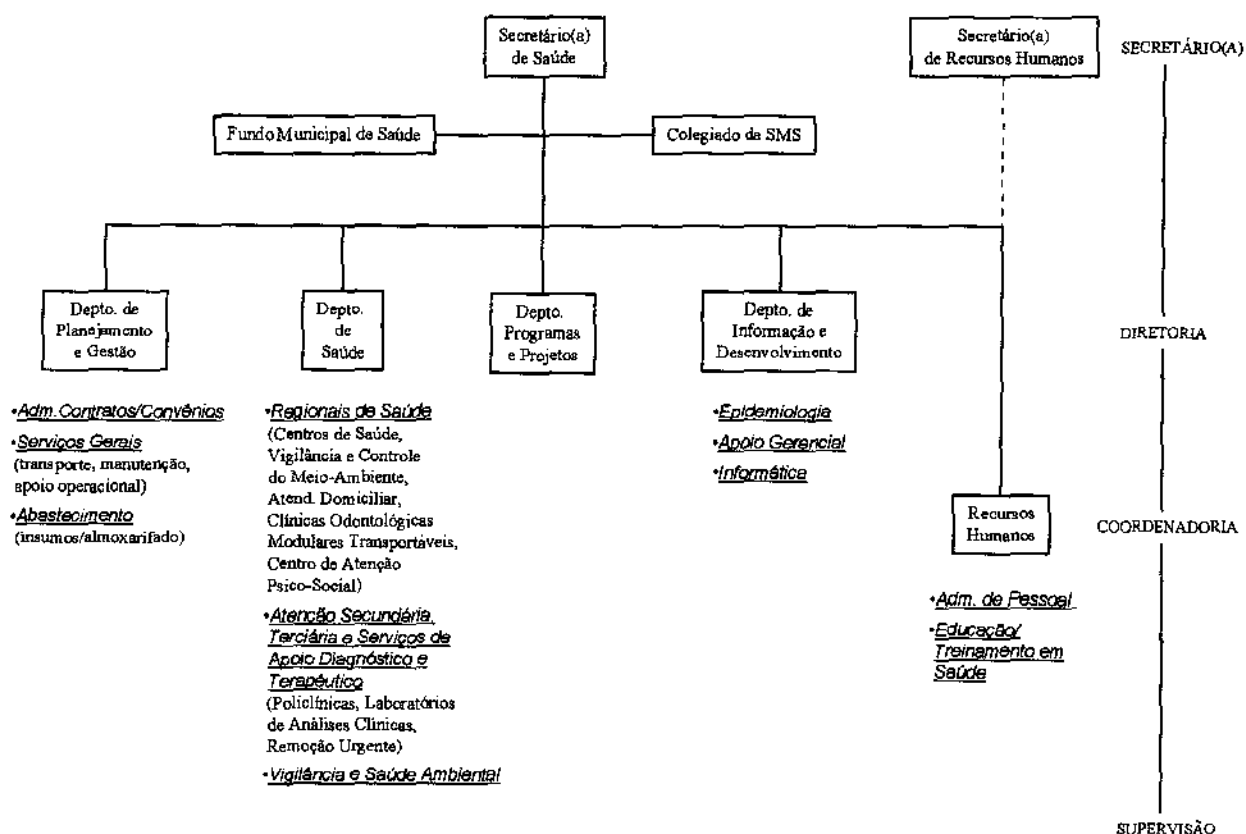


Figura 5.1. Estrutura Organizacional da Secretaria de Saúde - Campinas (93/94)

Além dos departamentos pertencentes à própria Secretaria, a função de Recursos Humanos possuía uma coordenadoria lotada especificamente para assessorar a área de Saúde; sob o ponto-de-vista hierárquico, podia-se ter até três níveis entre o funcionário público de carreira e o Secretário(a) municipal, a saber: Diretoria de departamento (em um total de quatro departamentos: Planejamento e Gestão, Programas e Projetos, Informação e Desenvolvimento, Saúde), Coordenadoria regional ou funcional (exemplos: Coordenadoria Regional Norte de Saúde e Coordenadoria de Atenção Secundária, Terciária e de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) e Supervisão de área (exemplos: Supervisor(a) do Centro de Saúde Santa Mônica, Supervisor(a) da área de Atendimento Domiciliar e Supervisor(a) da área de Remoção Urgente).

5.2. Envolvimento da SMS - Campinas com conceitos de qualidade

A busca pela melhoria da qualidade dos serviços prestados à população era parte do programa de governo da administração municipal de Campinas (Magalhães Teixeira - 1993/1996) e, como tal, facilitou a tomada de iniciativas neste aspecto tão logo o novo governo, que pregava o *slogan* “Aqui se Trabalha Direito”, tomou posse.

Em fevereiro/março de 1993, nove grupos, com 20 membros cada um, receberam treinamento em princípios básicos de qualidade a partir de uma iniciativa conjunta entre a Prefeitura e um grupo industrial local, ao passo que em junho/julho do mesmo ano um grupo de Secretários municipais se reuniu e formou o Conselho Diretor da Gestão da Qualidade (CDGQ), cujo objetivo era o de estabelecer uma estratégia em qualidade e facilitar a sua implementação por toda a administração municipal. Entre outros, os Secretários municipais da Saúde, da Educação e de Governo faziam parte do CDGQ, que também continha a participação do próprio Prefeito. A partir de então, o CDGQ passou a se reunir com grupos industriais e instituições universitárias locais com o intuito de se aculturar sobre o assunto e

identificar a melhor estratégia a ser desenvolvida e implementada nos diferentes órgãos do governo municipal de Campinas.

A Secretaria de Recursos Humanos, por exemplo, passou a buscar um novo modelo de gestão, baseado em princípios de qualidade. Desta forma, inúmeras palestras foram preparadas e proferidas com o objetivo de se aumentar o nível de conscientização dos funcionários públicos acerca de temas da atualidade além da estrutura e funcionamento da própria Prefeitura. Em paralelo, treinamento visando o desenvolvimento gerencial foi fornecido para supervisores e diretores, reuniões de integração foram realizadas e grupos de qualidade, com ênfase no gerenciamento de processos, foram estabelecidos.

Entretanto, a tentativa inicial da Secretaria de Recursos Humanos em promover projetos de qualidade não contou com a participação direta dos níveis de Diretoria e/ou Coordenadoria, o que acabou enfraquecendo o processo como um todo, já que a base de funcionários públicos não encontrou as condições mínimas necessárias para desenvolver seus projetos de maneira bem sucedida.

Em agosto/setembro de 1993, a partir de uma iniciativa conjunta da Prefeitura municipal e do mestrado em qualidade da UNICAMP, um grupo seletivo de administradores recebeu treinamento em conceitos e técnicas de qualidade, com ênfase em ferramentas básicas da Estatística, trabalho em equipe, gerenciamento de processos e controle estatístico da qualidade. A partir deste treinamento, que contou com a participação de diretores e coordenadores da Secretaria de Saúde, uma equipe de trabalho foi montada para o desenvolvimento de iniciativas em qualidade na área de Saúde.

Além do autor, esta equipe de trabalho contou com a participação do Secretário de Saúde, dos Diretores dos departamentos de Saúde, de Informação e Desenvolvimento (DID) e de Programas e Projetos, da Coordenadora de Recursos

Humanos e da Assistente Técnica em Informação e Desenvolvimento, estabelecendo-se assim um total de sete membros.

5.3. Desenvolvimento de projeto para a melhoria da qualidade

Reuniões foram mantidas regularmente durante todo o período de outubro/1993 a julho/1994, resultando em uma frequência média mensal de duas vezes. Inicialmente, sessões específicas em qualidade foram coordenadas pelo autor com o objetivo de se recapitular conceitos e técnicas, todas elas baseadas na trilogia de J.M. Juran: planejamento, melhoria e controle da qualidade.

A razão de ter-se optado pela metodologia de J.M. Juran se deve à simplicidade de sua teoria, à facilidade de sua operacionalização em ambientes com nenhuma ou pouca familiaridade com conceitos de qualidade e à disponibilidade de material didático preparado pelo Instituto Juran especificamente para a área de Saúde⁷, o que em princípio facilitaria o uso de terminologia apropriada e exemplos mais condizentes à realidade dos funcionários da Secretaria de Saúde.

A cronologia das reuniões realizadas pela equipe de projeto da Secretaria de Saúde, denominada de Núcleo Integrado de Gestão de Qualidade do SUS - Campinas (NIGQ - Campinas), é apresentada de forma resumida na Tabela 5.1, que inclui comentários do autor para se identificar o estágio e/ou comportamento da equipe de projeto.

Data da Reunião	Assuntos Discutidos	Comentários do Autor
05/10/93	• Reunião inicial com Assessoria da Secretaria de Governo.	• Panorama geral da Secretaria de Saúde: realiza ciclos de planejamento sistematicamente, possui conselhos e recursos, não mantém continuidade em relação a estratégias/programas, enfoque localizado e fragmentado, multiplicidade e dispersão de objetivos. • Secretário e Diretoria se mostram receptivos para o conceito de qualidade como modelo de gestão.
14/10/93	• Reunião inicial com dois Diretores de departamento, com apresentação de estrutura organizacional e descrição da função de cada departamento.	• Traços de utilização esporádica e não programada de <i>benchmarking</i> (funcionário em férias na Europa tentaria obter informações na Espanha sobre programa de qualidade em implementação na área Sanitária). • O conceito de visão/missão não existe a nível de "objetivo comum"; existe noção de visão/missão mais a nível profissional do que organizacional.
09/11/93	• Primeira reunião com todos os membros do que seria definido mais adiante como sendo o Núcleo Integrado de Gestão de Qualidade (NIGQ). • Apresentou-se proposta inicial de trabalho, que incluía a definição da visão/missão da Secretaria de Saúde. • Distribuiu-se material sobre a trilogia de Juran, com descrição dos passos a serem seguidos em cada uma das dimensões (planejamento, melhoria e controle da qualidade)⁽ⁱ⁾	• Todos os participantes da reunião se mostraram interessados na proposta de trabalho. • Os participantes aceitaram a sugestão de se desenvolver um enunciado para a visão/missão da Secretaria de Saúde com base nos princípios defendidos, a nível nacional, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, a nível municipal, pelo programa de governo Magalhães Teixeira (gestão 1993/1996).
16/11/93	• Revisão sobre o programa de governo, especificamente no que se refere à área de Saúde. • Também foram discutidos os relatórios das oficinas de trabalho sobre gestão da qualidade e criação de NIGQ, coordenadas pelo Ministério da Saúde.⁽ⁱⁱ⁾	• Nesta reunião, ficou evidente que a definição da visão/missão organizacional da Secretaria de Saúde era uma questão de resgatar valores e princípios já disponíveis em documentos governamentais. • A fim de que se conseguisse um

⁽ⁱ⁾ Favor consultar o Apêndice D (páginas D-1 a D-3) para maiores detalhes sobre o assunto.

⁽ⁱⁱ⁾ Favor consultar o Apêndice C (páginas C-16 e C-17) para maiores detalhes sobre o assunto.

Data da Reunião	Assuntos Discutidos	Comentários do Autor
	Decidiu-se trabalhar em duas frentes: definição da visão/missão relativa à Secretaria de Saúde e identificação de um projeto para a melhoria da qualidade.	resultado rápido e de efeito, decidiu-se identificar um processo atual que pudesse ser aperfeiçoado (ao invés de planejar um outro que ainda estivesse em desenvolvimento inicial); assim, tal projeto-piloto serviria de exemplo concreto para a disseminação da idéia de que a adoção de um novo modelo de gestão poderia contribuir para o desempenho geral da Secretaria de Saúde.
23/11/93	Recapitulou-se o processo para a identificação e estabelecimento de um projeto para a melhoria de qualidade, conforme metodologia de J.M. Juran.⁽ⁱⁱⁱ⁾	
07/12/93	- Discutiu-se a composição, competências e projetos do Núcleo Integrado de Gestão de Qualidade do SUS - Campinas (NIGQ - Campinas). - Apresentaram-se as linhas gerais da visão/missão para a Secretaria de Saúde.^(iv) - Identificaram-se propostas de projeto para a melhoria de qualidade.^(v)	Neste estágio do NIGQ, os primeiros resultados concretos passaram a ser observados, com esclarecimento da estrutura básica que poderia ser utilizada para a elaboração da visão/missão e identificação de processos/procedimentos que os membros da equipe sentiam como candidatos para o projeto-piloto.
21/12/93	- Discutiu-se mais detalhadamente o texto para a visão/missão, ainda em sua forma inicial. - Aplicou-se metodologia para seleção de projeto e “<i>Procedimento Administrativo em Recursos Humanos (controle e registro de frequência de funcionários a nível universitário)</i>” se constitui no projeto selecionado. - Uma sub-equipe (autor, coordenadoria de RH e assistência técnica do departamento de Informação e Desenvolvimento - DID) se responsabilizou para caracterizar melhor o projeto selecionado (dados de suporte,	- Processo de seleção contou com a participação ativa de todos os membros do NIGQ, com alto nível de motivação. - Após o processo de seleção, comentários do tipo “finalmente conseguimos participar de um evento que resultasse em algo concreto” demonstraram um certo grau de ansiedade após várias sessões de treinamento preliminares. - O significado real do projeto selecionado não pareceu ser claro o suficiente entre todos os participantes.

⁽ⁱⁱⁱ⁾ Favor consultar o Apêndice D (páginas D-4 a D-9) para maiores detalhes sobre o assunto.

^(iv) Favor consultar o Apêndice D (página D-9) para maiores detalhes sobre o assunto.

^(v) Favor consultar o Apêndice D (página D-10) para maiores detalhes sobre o assunto.

Data da Reunião	Assuntos Discutidos	Comentários do Autor
	missão do projeto, seleção de equipe de trabalho)	
04/01/94	• A sub-equipe identificou a necessidade de se integrar esforços da Secretaria de Saúde com o programa geral da Prefeitura em qualidade. Desta forma, uma reunião com a assessoria da Secretaria de Governo é solicitada. • Também se discutiram alternativas para se reconhecer os futuros membros da equipe de projeto, uma vez a melhoria da qualidade pudesse ser atingida.	• Uma das primeiras situações na qual os participantes se questionaram sobre a necessidade de se considerar o “todo” (raciocínio sistêmico) ao invés de simplesmente atuarem de forma isolada.
07/01/94	• Reunião da sub-equipe com a assessoria da Secretaria de Governo, quando se reviu o programa geral da Prefeitura em qualidade.	• A metodologia até então aplicada na Secretaria de Saúde (baseada em J.M. Juran) não apresentava nenhum risco em entrar em conflito com as iniciativas que estavam sendo tomadas em outras Secretarias, já que o enfoque se concentrava no melhor entendimento e melhoria dos processos.
28/01/94	• A sub-equipe identificou uma lista de “pendências” a fim de que se pudesse seguir adiante com o projeto anteriormente selecionado pelo NIGQ (concordância e suporte da Secretaria de Recursos Humanos, descrição do problema e definição do objetivo, seleção a nível operacional dos membros da equipe de projeto, treinamento, frequência de reuniões).	
07/02/94	• A sub-equipe reviu lista de “pendências”. A Secretaria de RH concordou com o projeto selecionado pela Secretaria de Saúde.	• Dentre todas as “pendências” previamente identificadas, apenas uma foi esclarecida (apoio da Secretaria de RH). • As outras “pendências” se mostravam um pouco mais difíceis para serem contornadas porque elas dependiam prioritariamente de um entendimento claro do projeto selecionado, o que ainda não estava acontecendo naquele momento.

Data da Reunião	Assuntos Discutidos	Comentários do Autor
11/02/94	• O NIGQ se reuniu para rever as versões iniciais da visão/missão e discutir a preparação de uma portaria que criasse o Núcleo oficialmente. • Discutiu-se o projeto de RH: sua abrangência deveria focalizar a utilização correta dos recursos humanos e não simplesmente o controle/registro de frequência dos servidores públicos a nível universitário; o levantamento de dados se realizaria a partir de três fontes: RH (registros de frequência), DID (procedimentos) e Secretarias de Ação Regional (cadernos da supervisão). • Em virtude do número de pessoas que estariam em férias durante o final do mês de fevereiro, decidiu-se que a sub-equipe se reuniria somente em março com o objetivo de se consolidar os dados e identificar os membros da equipe.	• Com o esclarecimento do objetivo real do projeto selecionado (maximização dos recursos humanos disponíveis), constatou-se que não havia dados prontamente disponíveis para se definir a situação atual (realidade) e, por conseguinte, a situação futura desejada (visão), o que determinaria a <i>tensão criativa</i> (domínio pessoal) inerente ao projeto em questão. • É justamente a partir deste ponto (obtenção e consolidação de dados que possam sustentar qualquer tipo de decisão) que a sub-equipe passa a enfrentar seus momentos mais tensos.
22/03/94	• A sub-equipe se reuniu, porém nenhum progresso na obtenção de dados é observado. • Questionou-se se o projeto selecionado era realmente o mais apropriado para se trabalhar.	• O impasse estava criado: dadas as dificuldades iniciais de se obter/consolidar dados, considerou-se até mesmo a possibilidade de se abandonar o projeto e partir para um outro (talvez mais próximo da realidade, o que ajudaria a diminuir a <i>tensão emocional</i> que pudesse existir naquele momento).
24/03/94	• A sub-equipe se reuniu mais uma vez, porém os dados ainda não estavam disponíveis.	• A principal razão em se ter tanta dificuldade na obtenção de dados se deve à quantidade de fontes diferentes de informação (RH, DID, Centros de Saúde) que nem sempre convergem em um mesmo ponto. Enquanto planilhas eram preparadas especificamente para RH, cujo interesse principal se relacionava à folha de pagamento, outras planilhas (distintas das de RH) também eram preparadas especificamente para o DID, cujo interesse principal era o de tabular os diversos procedimentos realizados em

Data da Reunião	Assuntos Discutidos	Comentários do Autor
		um Centro de Saúde para análise estatística e solicitação de repasse ao município de verba federal e estadual, conforme legislação do SUS.
12/04/94	• O NIGQ se reuniu e diretores de departamento contribuíram com indicações de como os dados poderiam ser obtido.	
02/05/94	• Dados ainda não disponíveis.	
17/05/94	• Dados ainda não disponíveis.	
27/05/94	• Dados provenientes de RH são obtidos (Secretarias de Ação Regional - Oeste e Leste). • Livros-ponto da Secretaria de Ação Regional - Leste também foram obtidos. • Decidiu-se consolidar os dados de tal forma que se identificassem, por região, o número de horas contratuais por tipo de profissional, o número de horas não-produtivas e os motivos das ausências.	• A falta de padronização entre formulários não existe somente entre diferentes departamentos (RH e DID). Até os livros-ponto de uma mesma Secretaria de Ação Regional não apresentam padronização (em alguns Centros de Saúde, cada profissional possui uma folha do livro com todos os dias do mês; em outros, cada dia do mês possui uma folha do livro com os nomes de todos os profissionais daquela localidade).
30/06/94	• A partir da consolidação de planilhas de RH, obtiveram-se os resultados iniciais relativos a oito Centros de Saúde de uma determinada Secretaria de Ação Regional: com números equivalentes de profissionais e horas contratadas, constatou-se que Pediatras apresentavam um número de horas não-produtivas 10 vezes maior do que Dentistas.	• Apesar das dificuldades enfrentadas até então para se obter e consolidar dados, os resultados iniciais forneceram um fator adicional de motivação para os membros da sub-equipe.
08/07/94	• Última reunião da qual o autor participou, o NIGQ apresentou texto final para a publicação de portaria que criasse o Núcleo oficialmente.^(vi) • Os textos finais da visão/missão também foram apresentados.^(vii)	• Naquele momento, a consolidação de dados precisava ser finalizada para se caracterizar melhor o problema (sintomas) sob análise e, então, selecionar os participantes mais apropriados para compor a equipe operacional que buscaria a melhora na utilização de horas contratuais. Em

^(vi) Favor consultar o Apêndice D (página D-11) para maiores detalhes sobre o assunto.

^(vii) Favor consultar o Apêndice D (página D-12) para maiores detalhes sobre o assunto.

Data da Reunião	Assuntos Discutidos	Comentários do Autor
		paralelo, a visão/missão da Secretaria de Saúde deveria ser promovida através de toda a organização.

Tabela 5.1. Cronologia das Reuniões realizadas pelo NIGQ - Campinas (93/94)

5.4. Análise crítica dos resultados observados em relação às disciplinas da Organização de Aprendizagem

Tendo por base o período durante o qual se acompanhou o trabalho realizado pelo NIGQ - Campinas, podem-se avaliar criticamente o comportamento e as características inerentes à equipe executiva da Secretaria de Saúde em relação às disciplinas da organização de aprendizagem (raciocínio sistêmico, domínio pessoal, modelos mentais, visão compartilhada e aprendizagem em equipe).

5.4.1. Raciocínio Sistêmico

Durante o desenvolvimento do projeto selecionado pelo NIGQ (*Procedimento Administrativo em Recursos Humanos: controle e registro de frequência de funcionários a nível universitário*), constatou-se que princípios básicos do raciocínio sistêmico não foram considerados ao se definir, inicialmente, quais tipos de formulários cada Centro de Saúde deveria fornecer aos departamentos de Recursos Humanos (RH) e Informação e Desenvolvimento (DID).

Assim, cada departamento acabou atuando de forma isolada, identificando suas próprias necessidades sem considerar como elas se inter-relacionariam com as dos outros departamentos envolvidos no processo de coleta e gerenciamento de dados, o que constitui uma violação clara do

princípio de que o todo é mais importante do que as partes isoladas. Como consequência desta postura, na medida em que cada departamento enxergava os Centros de Saúde como órgãos que apresentavam dificuldades (em alguns casos, até mesmo resistência) em seguir instruções e procedimentos relativos ao preenchimento de formulários, não se buscou a interpretação da situação sob o ponto-de-vista dos Centros de Saúde, o que poderia facilitar a caracterização de inter-relações entre eventos ao invés de relações lineares de causa-e-efeito. Por outro lado, a partir da solicitação isolada de diferentes formulários que lidavam com informações consideravelmente similares, obteve-se uma degradação natural no desempenho dos Centros de Saúde no que se refere ao preenchimento de tais formulários; entretanto, embora tal degradação pudesse ser interpretada por um determinado departamento como sendo um fenômeno repentino, ela era na verdade o resultado de um processo contínuo de mudança, consequência direta da introdução de formulários adicionais no decorrer do tempo.

Para caracterizar a estrutura que determina o tipo de relação existente entre RH, DID e os Centros de Saúde e que, por conseguinte, influencia o comportamento dos mesmos, a Figura 5.2. ilustra um arquétipo sistêmico (*Tragédia dos Comuns*) que pode ser aplicado à situação em questão.

Basicamente, cada departamento (RH e DID) solicita, isoladamente, informação aos Centros de Saúde que, por sua vez, preparam tipos diferentes de relatórios porém através da utilização de dados similares. Na fase inicial deste sistema de inter-relações entre RH, DID e Centros de Saúde, cada departamento recebe o seu formulário específico conforme o que foi solicitado (*processos de realimentação por reforço*); contudo, com o passar do tempo e dadas as limitações de recursos disponíveis, os Centros de Saúde já não são mais capazes de preencherem os formulários com o mesmo nível de qualidade e, desta forma, os departamentos envolvidos acabam recebendo

informação incompleta ou imprecisa (*processos de realimentação por equilíbrio*).

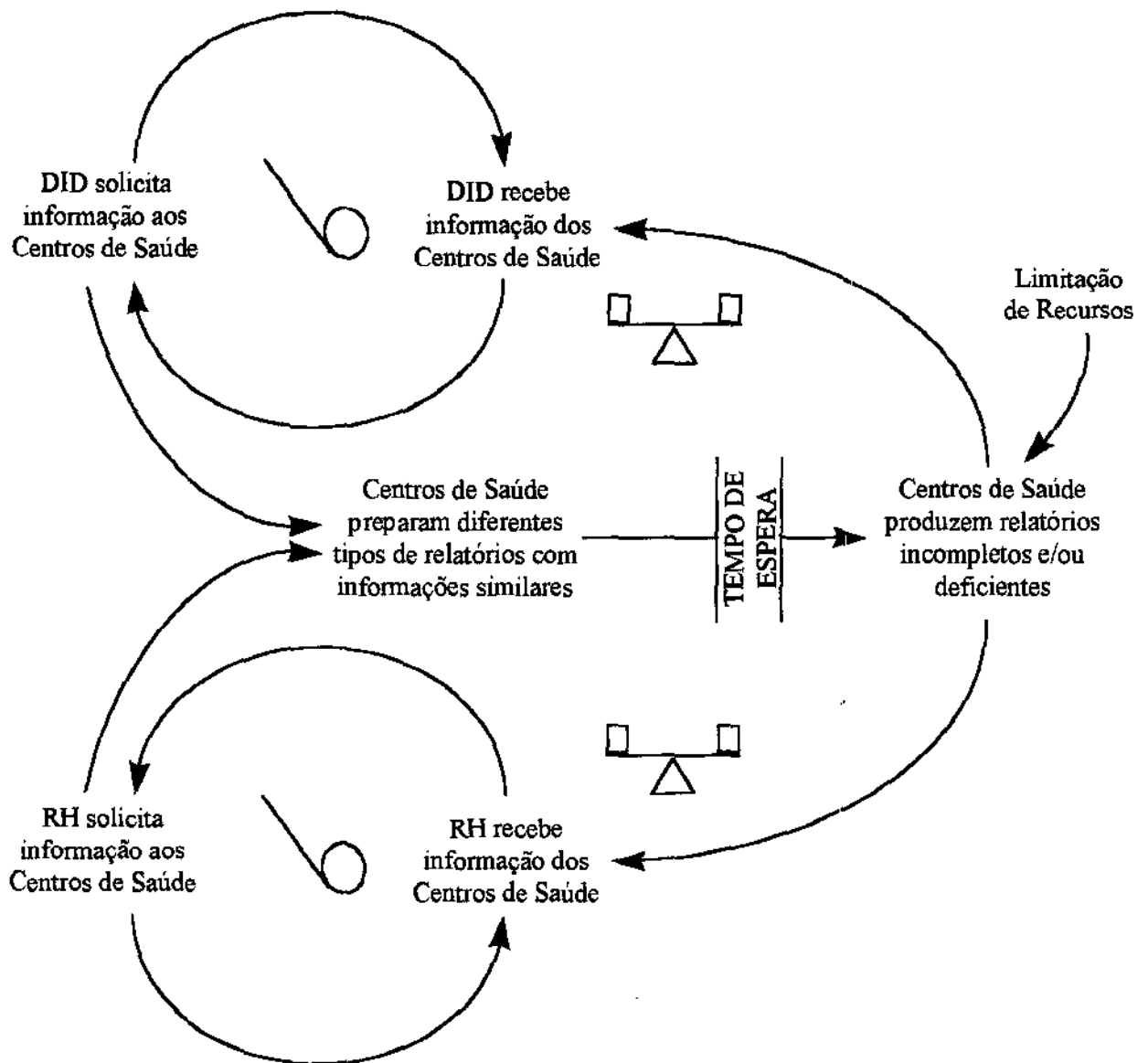


Figura 5.2. Arquétipo sistêmico *Tragédia dos Comuns* aplicado à relação entre Recursos Humanos, Depto. de Informação e Desenvolvimento e Centros de Saúde

Para se contornar tal deficiência, é preciso atuar na *alavanca* do sistema; no caso em questão, tal alavanca reside no gerenciamento dos “comuns”

(Centros de Saúde) através de um esforço conjunto entre RH, DID e Centros de Saúde, cujo objetivo principal seria o de se estabelecer uma metodologia simplificada e eficiente para o registro e controle de informações requeridas por ambos departamentos, sem comprometer demasiadamente a rotina operacional dos Centros de Saúde.

5.4.2. Domínio Pessoal

A nível de NIGQ, todos os membros da equipe estavam pessoalmente comprometidos com o programa de governo da administração Magalhães Teixeira, que incluía, a nível macro, a busca pela excelência e qualidade dos serviços prestados à população (*visão*). Em particular, sob aspectos de procedimentos na área de Recursos Humanos, a meta era a de se maximizar a utilização dos recursos contratados pela Prefeitura na área de saúde e, por conseguinte, disponíveis para o atendimento das necessidades da população do município.

Embora a visão que se buscasse era razoavelmente compreendida pelos membros da equipe de projeto, uma das principais dificuldades encontradas se relacionou à caracterização clara e objetiva da *realidade atual*, o que acabou comprometendo o surgimento de uma *tensão criativa*. A realidade passou, muitas vezes, a ser interpretada sob aspectos subjetivos, com forte influência de modelos mentais, ao mesmo tempo em que pressões diárias comprometiam a determinação organizada e precisa desta mesma realidade.

Enquanto a realidade não estava claramente definida, a noção de *impotência e desmerecimento* se fez notar como consequência direta das dificuldades em se consolidar dados provenientes de formulários ou relatórios mantidos pelos Centros de Saúde, tais como as planilhas preparadas especificamente para os departamentos de Recursos Humanos ou de

Informação e Desenvolvimento e os livros-ponto, o que acabou gerando uma tensão emocional.

É importante ressaltar que, na medida em que a realidade atual não era plenamente conhecida, comprometeu-se a manutenção de tensão criativa ao mesmo tempo em que a tensão emocional se fortaleceu com o impasse criado na obtenção e consolidação de dados que pudessem orientar o caminho a ser seguido pela equipe de projeto.

Para complicar a situação, fatores motivacionais que pudessem combater a existência de tensão emocional e estimular a concentração de esforços na tensão criativa, tais como avaliação de desempenho individual ou em equipe, prêmio de produtividade e reconhecimento por desempenho, eram inexistentes naquela época (1993/1994).

5.4.3. Modelos Mentais

O processo adotado para a identificação e seleção de projeto permitiu naturalmente a utilização de modelos mentais, em particular quando se considera a ausência de dados que pudessem suportar qualquer tipo de suposição que, por sua vez, direcionasse o NIGQ rumo a uma tomada de decisão.

Entretanto, ao se selecionar o projeto de trabalho^(*) (*Procedimento Administrativo em Recursos Humanos: controle e registro de frequência de funcionários a nível universitário*), buscou-se verificar a suposição relativa a uma possível deficiência quanto à utilização de recursos humanos através do

^(*) Favor consultar o Apêndice D (página D-5) para maiores detalhes sobre o assunto.

levantamento de dados provenientes dos Centros de Saúde (distinção entre dados e abstrações baseadas em dados / verificação das suposições).

Vale ressaltar que, embora existissem membros do NIGQ diretamente interessados no projeto inicialmente selecionado, questionou-se abertamente a validade do mesmo no decorrer do tempo; desta forma, o projeto acabou sendo aperfeiçoado na medida em que se ampliou sua abrangência, partindo do mero controle e registro de frequência de funcionários a nível universitário para a maximização da eficiência na utilização dos recursos humanos contratados e disponíveis (equilíbrio entre investigação e defesa de idéias).

Reuniões de trabalho entre os membros do NIGQ foram consistentemente de natureza aberta e franca, embora percebeu-se um certo nível de tensão em momentos mais delicados, tais como quando se questionou a validade do projeto selecionado dadas as dificuldades iniciais de se obter informações objetivas sobre o mesmo. Nestas situações, caso os participantes conhecessem e aplicassem o conceito da Coluna da Esquerda, os riscos de se estabelecer momentos artificialmente sob controle ou, por outro lado, que revelassem apenas meia-verdades seriam consideravelmente minimizados. Contudo, apesar da Coluna da Esquerda não ter sido utilizada, o processo como um todo foi facilitado pelo compromisso à verdade e revelação de atitudes (teoria defendida) que coincidiram ao comportamento (teoria-em-uso) de cada membro da equipe de projeto.

5.4.4. Visão Compartilhada

Embora existisse a noção de visão/missão sob aspecto profissional, em particular por parte dos servidores públicos com grau universitário, tal conceito era inexistente a nível organizacional. Ao se combinar compromissos

do programa de governo Magalhães Teixeira às propostas, a nível nacional, de construção do SUS e aos esforços da sociedade civil organizada em busca de melhoria de condições de vida e saúde, buscava-se o estabelecimento de um objetivo comum através da incorporação de metas que se posicionavam além da questão partidária, tais como: acesso universalizado e equitativo, qualificação permanente dos serviços de saúde e participação/controle social.

5.4.5. Aprendizagem em Equipe

A discussão de idéias sempre foi realizada de forma respeitosa, durante a qual os membros do NIGQ centralizaram seus esforços em atingir uma determinada posição (visão) tendo por base o objetivo comum de se melhorar a qualidade de serviços prestados à população campineira.

A partir do momento em que os departamentos de Recursos Humanos e de Informação e Desenvolvimento passaram a enxergar a situação, da qual eram participantes ativos, sob o ponto-de-vista dos Centros de Saúde, os membros do NIGQ compreenderam a importância de se adotar um enfoque sistêmico, onde cada parte provoca e sofre consequências ao interagir com uma outra parte integrante do sistema.

Com base nos resultados observados durante o trabalho de campo, o próximo capítulo apresenta considerações conclusivas sobre a aplicabilidade do conceito de organização de aprendizagem em um órgão do setor público, ao passo em que identifica tópicos que requerem atenção especial por parte da gerência executiva e desafios que precisam ser considerados durante o processo de envolvimento de funcionários em todos os níveis da organização.

Referências Bibliográficas

- ¹ Steven L. McShane, Canadian Organizational Behaviour, (Irwin, 1995), p. 575-576.
- ² Saúde - Município de Campinas - Sumário de Dados Nº 3, (Campinas, SP: Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente e Secretaria de Saúde, Março de 1995), p. 11-12.
- ³ Saúde - Município de Campinas - Sumário de Dados Nº 3, (Campinas, SP: Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente e Secretaria de Saúde, Março de 1995), p. 34.
- ⁴ Saúde - Município de Campinas - Sumário de Dados Nº 3, (Campinas, SP: Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente e Secretaria de Saúde, Março de 1995), p. 52.
- ⁵ Saúde - Município de Campinas - Sumário de Dados Nº 3, (Campinas, SP: Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente e Secretaria de Saúde, Março de 1995), p. 54.
- ⁶ Saúde - Município de Campinas - Sumário de Dados Nº 3, (Campinas, SP: Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente e Secretaria de Saúde, Março de 1995), p. 55.
- ⁷ Juran Institute, Quality Improvement - Health Care / Team Preparation and Training Workbooks, (Wilton, Conn.: Juran Institute, 1992).

6. Conclusão

Ao considerarmos o período durante o qual a equipe executiva da Secretaria de Saúde do município de Campinas, através do seu Núcleo Integrado de Gestão da Qualidade (NIGQ), envolveu-se com a implementação de uma estratégia voltada para os conceitos de qualidade total, pode-se afirmar que as condições necessárias para se desenvolver uma organização de aprendizagem estavam claramente presentes.

A equipe de projeto demonstrou um compromisso completo ao programa de governo da administração Magalhães Teixeira (1993/1996), contribuindo assim para o estabelecimento de uma situação na qual os membros possuíam um mesmo objetivo (visão compartilhada), o que, por sua vez, favoreceu significativamente o trabalho e a aprendizagem em equipe. Adicionalmente, os membros da equipe demonstraram uma mentalidade aberta o suficiente para se questionar suposições que até então eram interpretadas como verdades absolutas (modelos mentais), ao mesmo tempo em que havia uma disposição natural para se aprender um conjunto novo de teoria, métodos e ferramentas que pudessem contribuir para a obtenção de melhores níveis de desempenho, tais como a metodologia de J.M. Juran (trilogia da qualidade) e ferramentas básicas estatísticas (gráficos de Pareto e fluxogramas, entre outras).

O NIGQ reconheceu prontamente as deficiências que existiam sob aspectos de princípios orientadores, o que propiciou a elaboração de enunciados para a visão e missão da Secretaria de Saúde a serem devidamente disseminados por todos os níveis da organização. Um outro aspecto importante reside no fato de que os membros da equipe de projeto possuíam a autoridade requerida para se introduzir inovações na infra-estrutura que, eventualmente, se fizessem necessárias, ao mesmo tempo em que mostraram na prática os primeiros sinais de comprometimento no que se refere à criação de mecanismos que pudessem facilitar a introdução do novo modelo de gestão baseado na qualidade total, tais como a preparação e publicação de portaria que criava formalmente o NIGQ como agente de mudança e instrumento facilitador para a formação de fóruns de discussão, identificação de necessidades para treinamento relativo a

conhecimentos técnicos, avaliação de resultados e assessoramento à alta administração no processo de tomada de decisões.

Por fim, a existência de conselhos departamentais e colegiados técnico-operacional em todos os níveis da organização facilitava a troca de idéias e experiências através de reuniões e equipes de projeto, contribuindo significativamente para a remoção de barreiras inter-funcionais ou inter-departamentais e o estabelecimento de um ambiente mais favorável para a aprendizagem e experimentação (*domínio pessoal*).

Ao compararmos os fatos descritos acima à estrutura de trabalho proposta por Senge para o estabelecimento de uma organização de aprendizagem (ilustrada pela Figura 3.1, página 3-2), constatamos que o NIGQ da Secretaria de Saúde realmente se comportou de maneira positiva quanto às dimensões de *mudança duradoura* (Habilidades e Capacidades; Consciência e Sensibilidades; Atitudes e Crenças) e de *campo de ação* (Princípios Orientadores; Inovações na Infra-estrutura; Teoria, Métodos e Ferramentas), o que reforça o argumento de que a aplicação dos conceitos relativos à organização de aprendizagem e suas disciplinas é viável em um órgão prestador de serviços e pertencente ao setor público, pelo menos a nível executivo.

Para maximizar a aplicabilidade bem sucedida dos conceitos inerentes à organização de aprendizagem e suas disciplinas através de toda a organização e em todos os seus níveis, alguns tópicos requerem atenção especial por parte da gerência executiva, a saber:

1. A mensagem transmitida pelos enunciados da visão/missão organizacional (*visão compartilhada*) deve ser ressaltada como um valor que está muito além da questão partidária e de grupos de interesse, focalizando-se no aspecto social e no consequente atendimento às necessidades da população (*raciocínio sistêmico*).
2. Uma estratégia operacional, baseada nos enunciados de visão/missão organizacional, precisa ser desenvolvida através da determinação de objetivos/metastas que focalizem a obtenção de resultados não somente em termos de produtividade, mas também em termos de qualidade (*princípios orientadores*). Para tal, a organização do setor público

deve mapear seus processos a nível macro para que se facilite a identificação de indicadores de desempenho e os objetivos/metast correspondentes aos mesmos; desta forma, permite-se a concentração de esforços e recursos no que é realmente significativo para a organização e população.

3. Pesquisas de opinião, tanto junto à população quanto aos funcionários, podem se constituir em uma fonte importante de informação para a definição de objetivos e prioridades; tais pesquisas facilitam o desenvolvimento de novos níveis de consciência e sensibilidades, ao mesmo tempo em que ajudam a aperfeiçoar modelos mentais que possam estar influenciando a tomada de decisões e o comportamento dos membros da organização (atitudes e crenças).
4. A partir do momento em que o foco é transferido para o desempenho organizacional, o processo orçamentário precisa ser revisado de tal forma que o mesmo passe a financiar resultados e não meramente recursos materiais e/ou humanos (inovação na infraestrutura).
5. Um programa de treinamento precisa ser desenvolvido adequadamente para sustentar a introdução da nova estratégia de gestão, com enfoque em técnicas para a identificação das necessidades de clientes, avaliação dos processos de trabalho, solução de problemas, ferramentas básicas estatísticas e arquétipos sistêmicos (teoria, métodos e ferramentas); entretanto, sua implementação deve ser localizada e vinculada às necessidades específicas de cada equipe de trabalho e projeto selecionado em oposição ao fornecimento indiscriminado e massificado de cursos e/ou seminários.
6. A gerência executiva deve fomentar o estabelecimento de um ambiente de trabalho que facilite o dia-a-dia dos funcionários rumo aos objetivos organizacionais (domínio pessoal), seja através da descentralização de atividades e autoridade, preparação/publicação de leis e/ou portarias que removam as barreiras e dificuldades ou até mesmo a partir de reestruturação organizacional.
7. A utilização de um consultor externo é altamente recomendável para atuar como agente facilitador; tal consultor externo deve possuir competência técnica comprovada na

metodologia a ser adotada (gestão da qualidade total e organização de aprendizagem), ao mesmo tempo em que consiga transmitir um nível de comprometimento à uma causa maior, desvinculando-se totalmente de questões partidárias.

Alguns outros desafios precisam ser reconhecidos e considerados pela gerência executiva durante o processo de envolvimento de funcionários em todos os níveis da organização, tais como:

1. Um sistema de reconhecimento e recompensa deve ser desenvolvido com o objetivo de se incentivar a manutenção de tensão criativa ao mesmo tempo em que possa amenizar as consequências indesejadas oriundas da tensão emocional (domínio pessoal).
2. Inicialmente, pode-se esperar um certo nível de resistência à proposta de mudança na estratégia de gestão e, eventualmente, conflitos entre profissionais eleitos ou politicamente nomeados e profissionais de carreira. Para que se minimize o impacto deste tipo de cenário nos resultados globais, deve-se auto-analisar o comportamento adotado assim como as atitudes e crenças existentes (modelos mentais, visão compartilhada, aprendizagem em equipe). Algumas ações práticas que podem minimizar a existência de tais resistências e conflitos incluem:¹
 - a nomeação de profissionais que sejam tecnicamente competentes na área em questão;
 - os profissionais eleitos/nomeados estimulam o envolvimento e participação por parte dos profissionais de carreira ao invés de evitá-los ou excluí-los;
 - a identificação de profissionais de carreira que concordem com a estratégia em questão e que podem se tornar em formadores de opinião nos escalões operacionais da organização;
 - os profissionais eleitos/nomeados devem se comprometer mais com benefícios organizacionais a longo-prazo ao invés de focalizarem em ganhos a curto-prazo, muitas vezes motivados por agendas meramente políticas;

- os profissionais eleitos/nomeados devem reconhecer que, enquanto possuem uma agenda voltada para o lado político, os profissionais de carreira tendem a focalizar mais em valores profissionais;
 - os profissionais eleitos/nomeados devem ser tolerantes com a ambiguidade característica em um ambiente político, ao mesmo tempo em que precisam buscar uma compreensão melhor de como organizações do setor público funcionam neste tipo de ambiente;
 - a relação entre profissionais eleitos/nomeados e de carreira deve ser caracterizada como sendo um esforço conjunto para se atingir metas sociais baseadas no interesse público.
3. Ao lidar com a necessidade de se questionar e, eventualmente, aperfeiçoar modelos mentais atualmente existentes, um dos grandes desafios é conseguir que membros da organização “desaprendam” o que, até então, possa ter sido considerado como verdade absoluta.² Ralph Kilmann,³ com seu modelo de obstáculos ao êxito, apresenta uma metodologia que pode facilitar a mudança de valores culturais, estimulando a transição de conceitos considerados ultrapassados ou inválidos para modelos mais adequados à realidade.
4. Dada a rotatividade frequente dos líderes públicos devido a eleições ou nomeações, é preciso garantir que os ganhos obtidos até então possam ser mantidos pela organização. Uma das alternativas é focalizar continuamente na visão/missão organizacional (princípios orientadores e visão compartilhada), que deve estar além de qualquer instabilidade inerente ao ambiente político ao qual as organizações públicas são submetidas; por outro lado, mecanismos que permitam a participação ativa dos funcionários de carreira na apresentação de dificuldades e/ou oportunidades para os novos políticos eleitos ou profissionais nomeados, tais como através de sessões de orientação, devem ser amplamente utilizados (inovação na infra-estrutura).

No próximo capítulo, sugestões para estudos futuros são apresentadas, em particular no que se refere ao desenvolvimento e aplicação do conceito de organização de aprendizagem em um órgão do setor público.

Referências Bibliográficas

¹ James L. Perry, Editor, Handbook of Public Administration, (San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1989), p. 203-205.

² David A. Garvin, "Keep Learning", *Harvard Business Review*, September-October 1993, p. 200.

³ Ralph H. Kilmann, Gerenciando Sem Recorrer a Soluções Paliativas, (Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark Editora, 1991), p. 79-103.

7. Sugestões para Estudos Futuros

Durante a realização do trabalho de campo junto à Secretaria de Saúde do município de Campinas, uma série de tópicos diretamente relacionados ao conceito de organização de aprendizagem acabaram surgindo como possíveis áreas a serem pesquisadas de maneira mais detalhada.

A lista que se segue apresenta assuntos que, uma vez devidamente estudados, poderão exercer um impacto bastante significativo para o desenvolvimento e aplicação efetiva do conceito de organização de aprendizagem em organizações prestadoras de serviços pertencentes ao setor público:

1. Identificação e determinação de indicadores de desempenho e/ou qualidade para uma organização do setor público.
2. Avaliação/identificação de alternativas relativas a um processo orçamentário que seja baseado no financiamento de resultados ao invés de recursos (materiais e humanos).
3. Determinação do tipo de programa de treinamento que se revele eficaz em uma organização do setor público, dadas as limitações orçamentárias.
4. Avaliação/determinação de uma estrutura organizacional que possa facilitar a experimentação e a consequente aprendizagem no setor público.
5. Análise/desenvolvimento de um programa de reconhecimento e recompensa para o setor público que não seja meramente baseado em índices de produtividade.
6. Identificação/desenvolvimento de técnicas e métodos que possam amenizar a resistência inicial em relação ao novo modelo de gestão (resistência da base profissional em relação às propostas dos executivos eleitos e/ou nomeados).
7. Dada a rotatividade de executivos eleitos e/ou nomeados e assumindo-se que o novo modelo de gestão já esteja incorporado nos níveis profissionais da organização, identificação/desenvolvimento de técnicas e métodos que possam trazer os novos

executivos eleitos e/ou nomeados para o mesmo tipo de estratégia (resistência de novos executivos eleitos e/ou nomeados em relação à estratégia já adotada pelos níveis profissionais da organização).

8. Desenvolvimento/determinação de metodologia para avaliar o progresso e melhoria no desempenho da organização do setor público uma vez que a nova estratégia de gestão tenha sido adotada.

Apêndice A : A Evolução da Teoria da Administração

Fases da Teoria da Administração

Com o aumento na complexidade das organizações, principalmente a partir do século XX, teorias administrativas passaram a ser desenvolvidas em resposta aos problemas empresariais mais relevantes de cada época. Assim, a Teoria da Administração pode ser caracterizada em seis fases distintas, onde cada uma delas realça um determinado aspecto, a saber:

- **1ª Fase: Ênfase na Tarefas¹**

Nesta fase, o objetivo básico da Administração é planejar e racionalizar as tarefas que devem ser executadas pelos subordinados, de tal forma a melhorar a eficiência do processo produtivo através de um método de trabalho. A ênfase desta abordagem, portanto, era a obtenção de maior produtividade pela mecanização das atividades.

Frederick W. Taylor (1856-1915), engenheiro norte-americano, foi pioneiro na tentativa de fazer da Administração uma verdadeira ciência, sendo considerado o fundador da denominada *Administração Científica*. Por sua vez, existem autores que identificam a busca pela melhoria da qualidade como um produto natural da Administração Científica.²

As principais características da Administração Científica (também conhecida como *mecanista*) são as seguintes:

- a improvisação e o empirismo devem ser substituídos pelo planejamento e pela ciência.
- a eficiência da organização é consequência direta da eficiência de cada operário, que deixa de realizar as tarefas conforme sua maneira e preferência pessoal para executá-las seguindo métodos devidamente planejados através do estudo de tempos e movimentos.
- a produtividade deve ser reconhecida e premiada através de incentivo salarial, introduzindo-se assim o conceito de que o indivíduo é motivado exclusivamente pelo salário.

- aumento da especialização do trabalhador, seguindo os princípios de divisão do trabalho abordados por Adam Smith.³
- padronização das máquinas, equipamentos e materiais, de tal forma a se homogeneizar e simplificar as tarefas para reduzir o desperdício.
- introdução dos *Princípios da Administração Científica*, a serem seguidos pela gerência:
 - *Planejamento*: desenvolver e introduzir procedimentos de trabalho com base na ciência;
 - *Preparo*: selecionar e treinar os trabalhadores conforme suas aptidões, padronizando máquinas e equipamentos, além de obter o melhor arranjo físico e disposição de ferramentas/materiais para se atingir a maior e melhor produtividade;
 - *Controle*: certificar que o trabalho é executado conforme o planejamento;
 - *Execução*: a atenção da gerência deve se concentrar nas ocorrências excepcionais, de tal forma que se possa corrigir os desvios e retornar ao planejado.

Esta fase de ênfase nas tarefas concentra sua atenção a nível de operário e não ao nível de organização como um todo, deixando de considerar vários aspectos a serem identificados posteriormente por outras teorias como importantes para a maximização da eficiência e êxito administrativo do trabalho.

• 2ª Fase: Ênfase na Estrutura Organizacional⁴

Esta fase permite ampliar o enfoque restrito da Administração Científica, verificando-se que a eficiência de uma organização é muito mais do que a soma da eficiência dos seus trabalhadores. Na prática, ressalta-se a importância da *racionalidade* para se atingir a eficiência, entendendo-se por racionalidade a melhor adequação dos meios existentes (funções e cargos) para o alcance de determinados fins ou objetivos. Assim, a preocupação com a estrutura da organização passa a constituir um estudo da Administração muito mais abrangente do que o até então observado.

Destacam-se três abordagens relacionadas com a estrutura organizacional: a *Teoria Clássica* de Fayol, a *Teoria da Burocracia* de Weber e a *Teoria Estruturalista*.

Teoria Clássica

Henry Fayol (1841-1925), engenheiro francês, iniciou um tratamento sintético, global e universal à Administração, estabelecendo as seguintes características da Teoria Clássica, desenvolvida por ele próprio e seus seguidores:

- toda organização possui seis funções básicas: técnicas, comerciais, financeiras, de segurança, contábeis e administrativas.
- as funções administrativas, consideradas as próprias funções do administrador, possuem os seguintes elementos: planejamento, organização, direção e controle.
- introdução dos *Princípios Gerais da Administração*, considerados prescritivos e normativos ao administrador:
 - divisão do trabalho, como meio para se obter a eficiência na utilização das pessoas;
 - unidade de comando, onde cada pessoa deve receber ordens de apenas um superior;
 - hierarquia, onde a autoridade (direito de dar ordens e poder de esperar obediência) deve estar disposta em níveis hierárquicos;
 - departamentalização, como meio de se agrupar na mesma unidade todos os que estiverem atuando em atividades afins (mesmo processo, mesma clientela, mesma localidade).

Teoria da Burocracia⁵

Para Max Weber (1864-1920), sociólogo alemão, o termo *burocracia* tem um significado técnico que identifica características da organização formal voltada exclusivamente para a racionalidade e para a eficiência. Considerado o fundador da Teoria da Burocracia, Weber considera que o tipo ideal de burocracia apresenta as seguintes dimensões:

- formalização: documentação formal com descrição de políticas e métodos de trabalho.
- divisão do trabalho (coincidente a Taylor e Fayol).
- hierarquia (coincidente aos princípios de unidade de comando e hierarquia de Fayol).
- impessoalidade: o cargo é mais importante do que a pessoa que o ocupa.

- competência técnica: ressalta competência e qualificação em oposição a preferências de ordem pessoal na seleção e escolha dos trabalhadores (coincidente a Taylor), introduzindo o conceito de carreiras e promoções conforme tempo de trabalho e mérito.
- separação entre propriedade e administração: o administrador não é necessariamente o dono da organização ou dos seus meios de produção.
- profissionalização do funcionário: os profissionais são especialistas, assalariados e nomeados pelo superior imediato; seguem carreira e não são proprietários dos meios de produção.

A burocracia de Weber se constitui em um modelo de organização dotado de racionalidade capaz de ser aplicável a todos os tipos de empresas, independentemente de sua natureza, operações e/ou tamanho. Desta forma, significa uma tentativa de padronizar o desempenho humano para se atingir a máxima eficiência da organização. Contudo, este modelo passou a apresentar uma série de disfunções, tais como: excesso de formalismo, despersonalização no tratamento entre os funcionários, conformidade às regras e regulamentos da organização e resistências a mudanças, onde as causas destas disfunções estão no fato de que o modelo elaborado por Weber não considera a variabilidade do ser humano.

Teoria Estruturalista^{6,7}

Entre os anos 50 e 60, desenvolveram-se estudos sobre as limitações da Teoria da Burocracia, considerada um modelo típico de *sistema fechado*, altamente mecânico e determinístico. A partir destes estudos, os denominados estruturalistas introduziram o conceito de *sistema aberto* no estudo das organizações, tentando compatibilizar a visão tradicionalista de Taylor, Fayol e Weber à visão humanística da Teoria da Administração, indicando que tais visões não são nem absolutas nem mutuamente exclusivas e, sim, complementares. Desta forma, a Teoria Estruturalista iniciava uma perspectiva mais útil na solução integrada de problemas tanto a nível de organização formal quanto a nível informal, admitindo-se que nem sempre o conflito e a tensão entre a organização e o indivíduo são indesejáveis, visto que podem ser sinais de vitalidade.

Um dos autores que se destaca pela defesa da perspectiva estruturalista é Amitai Etzioni.

- **3ª Fase: Ênfase nas Pessoas⁸**

Nesta fase, as Teorias da Administração focalizam o aspecto humano dentro das organizações, deixando em um segundo plano as tarefas (1ª Fase) e a estrutura (2ª Fase).

Aproximando-se do final da II Grande Guerra Mundial, com o desenvolvimento em todos os setores, o progresso das Ciências Sociais e a melhoria das condições de vida das sociedades, os trabalhadores passaram a reivindicar aspectos materiais e sociais. Estes movimentos contribuíram para o delineamento de novos modelos de organização, propiciando o surgimento de novos estudiosos que combatiam a Teoria Clássica, tais como Elton Mayo (1880-1949) e Kurt Lewin (1890-1947), precursores da *Escola das Relações Humanas*, assim como Hebert A. Simon, precursor da *Teoria Comportamental*.

Escola das Relações Humanas

Esta Teoria negou ou omitiu conceitos desenvolvidos e defendidos pelos teóricos clássicos, tais como: organização formal, hierarquia, unidade de comando, estudos de tempos e movimentos, e departamentalização, para substituí-los por outros aspectos desenvolvidos com base na Psicologia e Sociologia, tais como: organização informal, motivação, dinâmica de grupo, comunicação e liderança.

Suas principais doutrinas são as seguintes:

- não há sentido em separar política de execução (em discordância a Taylor).
- a Administração é, ao mesmo tempo, ciência (conjunto de conhecimentos sistematizados) e arte (aplicação dos conhecimentos).
- o estudo da Administração não permite a elaboração de princípios universais, distinguindo-se portanto das Ciências Exatas (em discordância aos clássicos Princípios da Administração de Taylor, Fayol e Weber).
- novo conceito de liderança e autoridade: liderança é exercida através da influência do grupo e do meio ambiente; autoridade é aceita, não imposta (em discordância a Fayol e Weber).

O movimento humanista teve como um dos seus principais objetivos romper o excessivo controle hierárquico e encorajar a espontaneidade dos trabalhadores, já que há unanimidade entre os estudiosos humanistas de que as organizações clássicas, com ênfase nas tarefas e estrutura, tendem a bloquear o desenvolvimento individual, levando à apatia, ao desperdício das capacidades humanas e a ocorrências disfuncionais, como greves, redução do trabalho e competição destrutiva.

Teoria Comportamental^P

Uma outra abordagem humanística surgiu com a publicação de um livro de Herbert A. Simon em 1947 (*O Comportamento Administrativo*), no qual há o desenvolvimento de uma *teoria das decisões*, enfatizando-se que o processo de tomada de decisão é mais importante do que a própria execução que eventualmente a sucede.

Desta forma, as organizações são vistas como sistemas de decisões, onde as pessoas atuam conforme suas percepções diante às situações com as quais se deparam, determinando diferentes aspectos comportamentais.

Esta abordagem busca a potencialização da motivação dos indivíduos participantes na organização e a redução dos conflitos que possam existir entre os objetivos organizacionais e os objetivos individuais.

● **4ª Fase: Ênfase na Tecnologia**

Com o rápido desenvolvimento tecnológico, materializado pela automação, computação e robotização, a Teoria da Administração passa também a considerar a *tecnologia* a fim de se obter, a partir de sua utilização, a máxima eficiência possível.

Assim, iniciou-se o estudo da influência da tecnologia na determinação da estrutura e do funcionamento das organizações; alguns autores consideram a organização como um sistema socio-técnico, com a interação de dois subsistemas interdependentes: o subsistema social (as

pessoas e seus relacionamentos de trabalho) e o subsistema tecnológico (as tarefas e os equipamentos para executá-las).

Dentre os principais autores que consideram em seus estudos a influência da tecnologia sob aspectos administrativos, destacam-se Joan Woodward, J. D. Thompson e C. Perrow.¹⁰

- **5ª Fase: Ênfase no Ambiente**

Da mesma forma em que a tecnologia, em um dado momento, passou a ser considerada pelos estudiosos, o ambiente também teve sua fase de ênfase na Teoria da Administração. Neste ponto, concluiu-se que apenas o estudo de variáveis internas à organização não fornecia uma compreensão completa da sua estrutura e comportamento, identificando-se a necessidade de se considerar as variáveis situadas fora dos limites da organização e que, por consequência, influenciam profundamente seu desempenho organizacional.

A Teoria da Contingência incumbiu-se de absorver a preocupação com a tecnologia ao lado da preocupação com o ambiente, definindo assim uma abordagem mais abrangente das organizações.

Dentre os autores que consideram a influência do ambiente sob aspectos administrativos, destacam-se pelo pioneirismo P. R. Lawrence & J. W. Lorsch.¹¹

Abordagem Contingencial

A partir de uma análise mais detalhada da evolução do estudo da Administração, detecta-se a existência de dois enfoques diferentes no que se refere às teorias e aos seus respectivos modelos organizacionais. Um destes enfoques denomina-se *universal*, enquanto o outro é conhecido como *contingencial*.

As teorias sob enfoque universal defendem a existência de um modelo ideal para se constituir e planejar a organização, tais como as elaboradas por Taylor, Fayol e Weber. Por outro lado, as teorias sob enfoque contingencial argumentam que a estrutura de uma organização pode variar de situação para situação, sendo extremamente dependente de vários fatores, dentre os quais tecnologia e ambiente.

A abordagem contingencial se configura na busca de vários estudiosos por um prisma organizacional que fosse além do modelo que combina, nem sempre adequadamente, teorias tradicionais com teorias humanistas. Assim resultou-se em um enfoque no qual se procura por possíveis modelos organizacionais que venham a se constituir nos mais eficazes em diferentes tipos de organizações.¹² Isto reforça o conceito de que não há um modo *melhor* e *único* de se organizar e administrar que possa ser aplicado indistintamente; na verdade, os administradores devem encontrar formas diferentes que sejam adequadas às diferentes realidades existentes, compreendendo como pessoas, tarefas, tecnologia, administração e ambiente se encaixam e como estes aspectos interagem uns aos outros.

Desenvolvimento Organizacional

A fim de que se aumente a eficácia e a saúde de uma organização, alguns autores propõem um processo planejado de mudança cultural, denominado de *desenvolvimento organizacional*.

Este processo de mudança planejada consiste, basicamente, de duas etapas: diagnóstico e intervenção.

Na etapa de *diagnóstico*, busca-se identificar a situação atual da organização, em particular sob aspectos culturais, enquanto a etapa de *intervenção* se desenvolve como consequência de um planejamento elaborado para a mudança, na qual obstáculos ao êxito identificados na primeira etapa são atenuados ou até mesmo extintos.

Weber W. Burke¹³ indica os tipos de intervenção a serem realizados em uma organização, após a mesma ter sido devidamente diagnosticada:

- *desenvolvimento de equipes*, com o objetivo de se fixar metas, tomar decisões e utilizar técnicas de solução de problemas;
- *solução de problemas inter-grupais*, cuja finalidade é minimizar conflitos indesejáveis entre unidades organizacionais;
- *intervenções na tecno-estrutura*, que objetiva mudanças na estrutura (fluxos de trabalho) ou no cargo de uma pessoa (enriquecimento de conteúdo);
- *treinamento*, tanto em habilidades gerenciais quanto em áreas de desenvolvimento profissional.

Lawrence & Lorsch¹⁴, por sua vez, apresentam um processo de mudança planejada no qual, além da etapa de diagnóstico, são acrescentados outros três estágios, configurando-se na seguinte sequência:

- Diagnóstico da organização (1º estágio)
- Planejamento da ação (2º estágio)
- Implementação da ação (3º estágio)
- Avaliação da ação (4º estágio)

• **6ª Fase: Ênfase no Sistema Global**

Mais recentemente, durante a década de 80, Ralph Kilmann¹⁵ desenvolveu sua própria metodologia para desenvolvimento organizacional, baseada nas denominadas *cinco trilhas*.

A metodologia de Kilmann para a mudança planejada é bastante similar à proposta por Lawrence & Lorsch, constituindo-se na sequência de cinco estágios, a saber:

- Início do Programa
- Diagnóstico da Organização
- Programação das Trilhas
- Implantação das Trilhas
- Avaliação da implantação das Trilhas

As cinco trilhas se constituem nos tipos de intervenção a ser realizada para se obter melhoria no desempenho organizacional, similares aos apresentados por Burke, embora caiba ressaltar que o modelo proposto por Kilmann acrescenta alguns aspectos que reforçam o enfoque contingencial de sua metodologia.

As cinco trilhas de Kilmann são as seguintes:

- *Trilha da Cultura*, onde se avaliam os valores, convicções, expectativas e normas compartilhadas por todos os integrantes da organização;
- *Trilha das Habilidades Gerenciais*, na qual todos os gerentes adquirem novas habilidades para a solução de problemas complexos;
- *Trilha da Formação de Equipes*, cujo objetivo é incorporar na rotina diária de cada grupo de trabalho a nova cultura e as novas habilidades para solução de problemas;
- *Trilha da Estratégia-Estrutura*, entende-se por estratégia o conjunto de enunciados de visão, missão, propósito, metas e objetivos que orientam a direção da organização, enquanto estrutura se refere à forma como os recursos são transformados em ação através de organogramas, enunciados de políticas, descrições de cargos, regras e regulamentos formais e procedimentos de trabalho;
- *Trilha de Sistema de Recompensas*, que inclui métodos documentados para atrair e conservar os funcionários, além de motivá-los a atingir altos níveis de desempenho.

Estas trilhas se constituem, portanto, nas ferramentas administrativas a serem utilizadas para se obter o êxito organizacional; a Figura A-1^(*) ilustra o modelo de obstáculos ao êxito organizacional defendido por Kilmann, o que demonstra claramente sua preocupação em considerar diversos aspectos que interagem entre si sob enfoque contingencial, em particular aqueles que, segundo o autor, se constituem em *aspectos holográficos*, configurando assim o acréscimo de uma dimensão de profundidade que não pode ser observada diretamente mesmo em situações nas quais a organização seja tratada como um sistema aberto. Estes aspectos holográficos são a Cultura, o Psiquismo e as Hipóteses.

(*) Figura adaptada de Ralph H. Kilmann, Gerenciando sem recorrer a soluções paliativas: um programa totalmente integrado para criar e manter o sucesso organizacional, (Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark Editora, 1991), p. 59.

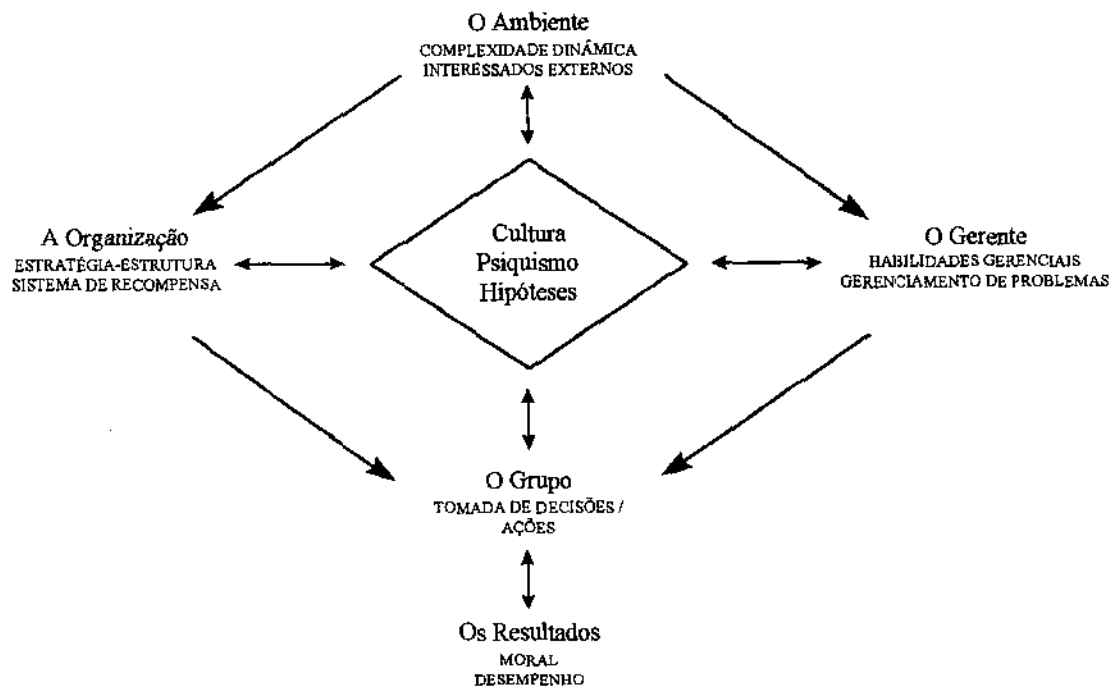


Figura A-1. Modelo de obstáculos ao êxito, segundo Ralph Kilmann.

Outro autor contemporâneo que tem se dedicado ao estudo das organizações sob enfoque contingencial e holográfico é Peter Senge, através de sua metodologia caracterizada pelas *cinco disciplinas*, que é analisada em maiores detalhes no capítulo 3 do presente trabalho.

A Tabela A-1 relaciona, de forma sintética, a evolução das Teorias da Administração às fases das empresas e ao modo de produção social.

ÉPOCA HISTÓRICA	FASE DAS EMPRESAS	MODOS DE PRODUÇÃO SOCIAL	TEORIAS ADMINISTRATIVAS
até 1780	Artesanal	• Comunal-Primitivo • Escravista • Feudal • Capitalista (Pré-Monopólio)	
1780-1860	1ª Revolução Industrial	• Capitalista (Pré-Monopólio)	
1860-1914	2ª Revolução Industrial	• Capitalista (Pré-Monopólio) • Capitalista (Monopólio)	• ênfase nas Tarefas: Administração Científica (Taylor)
1914-1945	Período entre as duas Grandes Guerras Mundiais	• Capitalista • Comunista	• ênfase na Estrutura Organizacional: – Teoria Clássica • ênfase nas Pessoas: – Teoria das Relações Humanas
1945-1990	Pós-Guerra / Revolução Japonesa (3ª Revolução Industrial)	• Capitalista • Comunista	• ênfase na Estrutura Organizacional: – Teoria da Burocracia – Teoria Estruturalista • ênfase nas Pessoas: – Teoria Comportamental • ênfase na Tecnologia/Ambiente: – Teoria da Contingência
Após 1990	Momento Atual	Pós-Capitalista	• ênfase no Sistema Global: – Modelo Holográfico – Raciocínio Sistêmico

Tabela A-1. Evolução da Teoria da Administração

Referências Bibliográficas

- ¹ Idalberto Chiavenato, Administração: teoria, processo e prática, (São Paulo, SP: McGraw-Hill, 1987), p. 7.
- ² David W. Hays, "Quality Improvement and Its Origin in Scientific Management", *Quality Progress*, May 1994, p. 89-90.
- ³ Adam Smith, A Riqueza das Nações: investigando sobre a sua natureza e suas causas, (São Paulo, SP: Editora Nova Cultural, 1985), p. 41-52.
- ⁴ Idalberto Chiavenato, Administração: teoria, processo e prática, (São Paulo, SP: McGraw-Hill, 1987), p. 9.
- ⁵ Idalberto Chiavenato, Administração: teoria, processo e prática, (São Paulo, SP: McGraw-Hill, 1987), p. 12.
- ⁶ Idalberto Chiavenato, Administração: teoria, processo e prática, (São Paulo, SP: McGraw-Hill, 1987), p. 15.
- ⁷ Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 28.
- ⁸ Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 28.
- ⁹ Idalberto Chiavenato, Administração: teoria, processo e prática, (São Paulo, SP: McGraw-Hill, 1987), p. 17.
- ¹⁰ Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 56, 66 e 70.
- ¹¹ Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 61.
- ¹² Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 52.
- ¹³ Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 49.
- ¹⁴ Antonio Cury, Organização & Métodos: perspectiva comportamental & abordagem contingencial, (São Paulo, SP: Editora Atlas, 1993), p. 50.

¹⁵ Ralph H. Kilmann, Gerenciando sem recorrer a soluções paliativas: um programa totalmente integrado para criar e manter o sucesso organizacional, (Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark Editora, 1991).

Apêndice B : Arquétipos Sistêmicos^{1,2}

Transferência de Responsabilidade ao Interventor (Caso Particular)

Uma situação particular, na qual estruturas de “transferência de responsabilidade” se tornam uma presença constante, ocorre quando interventores externos tentam ajudar organizações e seus membros na solução de problemas. A intervenção tem por objetivo melhorar sintomas óbvios de determinados problemas e, à medida em que os interventores externos os solucionam tão habilmente, os membros pertencentes à organização nunca aprendem como lidar com os problemas com iniciativas e recursos próprios. A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante transferir o conhecimento dos interventores externos para os membros da organização sob intervenção.

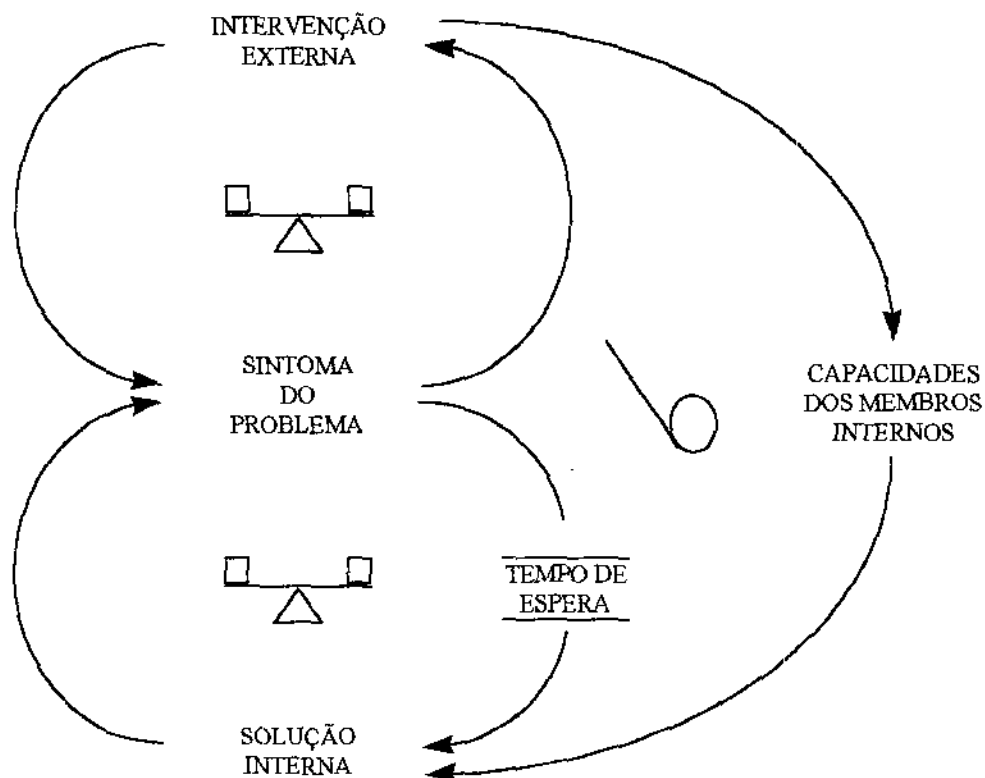


Figura B-1. Arquétipo “Transferência de Responsabilidade ao Interventor”

Declínio de Objetivos

Uma estrutura do tipo “transferência de responsabilidade” na qual a solução a curto-prazo acaba determinando o declínio do objetivo fundamental (a longo-prazo). A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante manter o objetivo inicialmente estabelecido.

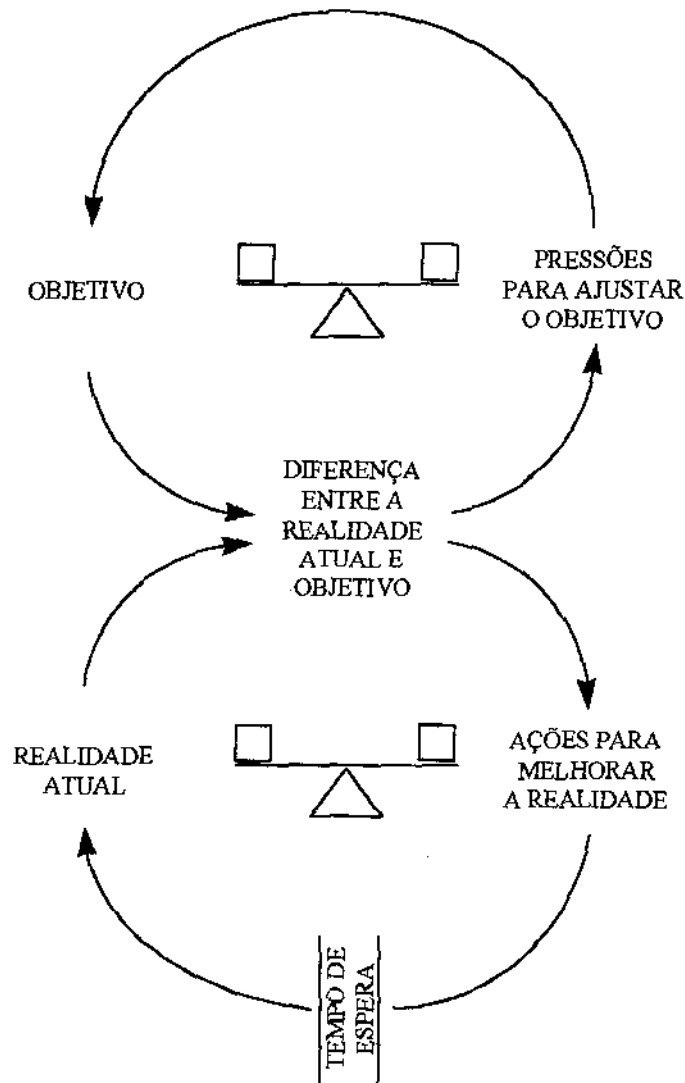


Figura B-2. Arquétipo “Declínio de Objetivos”

Animosidade

Duas pessoas ou organizações consideram, individualmente, que o seu próprio sucesso é uma função do estabelecimento de algum tipo de vantagem em relação à outra. Sempre que uma delas se destaca mais do que a outra, esta se sente ameaçada e reage agressivamente para restabelecer sua vantagem, o que acaba gerando o mesmo tipo de atitude por parte da outra pessoa ou organização, observando-se assim um círculo vicioso; invariavelmente, cada um dos participantes se enxerga na defensiva, apenas respondendo à agressão da outra parte. A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante encontrar uma maneira que possa permitir ambos os lados a se sentirem “vitoriosos” ou atingir os seus objetivos particulares sem a necessidade de se agredirem uns aos outros.

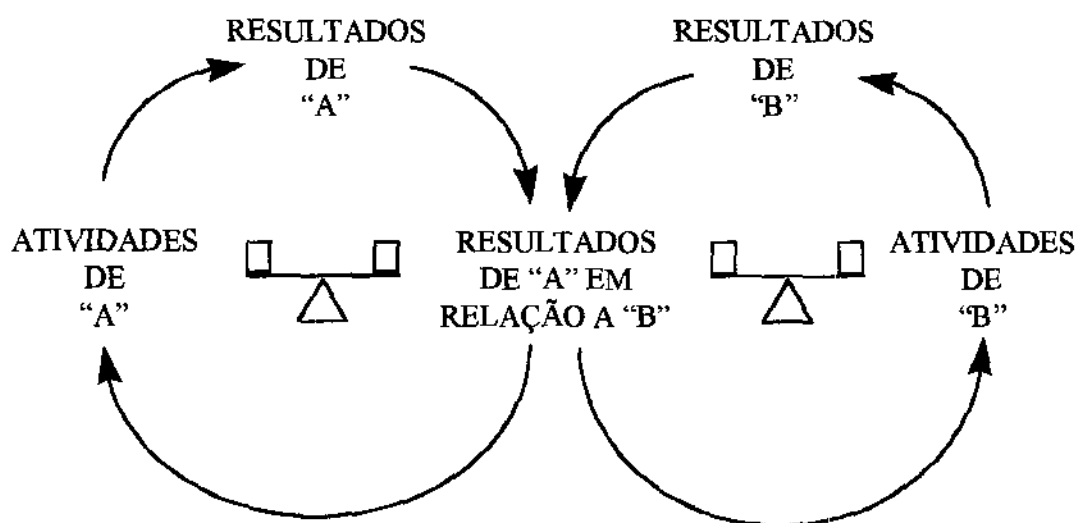


Figura B-3. Arquétipo “Animosidade”

Tiro que Saiu pela Culatra

Uma solução, efetiva a curto-prazo, possui consequências indesejadas a longo-prazo, o que pode determinar a necessidade de se empregar mais ainda o mesmo tipo de solução inicialmente utilizada. A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante manter o foco na solução a longo-prazo; se possível, desconsidere a solução a curto-prazo ou somente a utilize para “ganhar tempo” enquanto esforços são investidos na alternativa a longo-prazo.

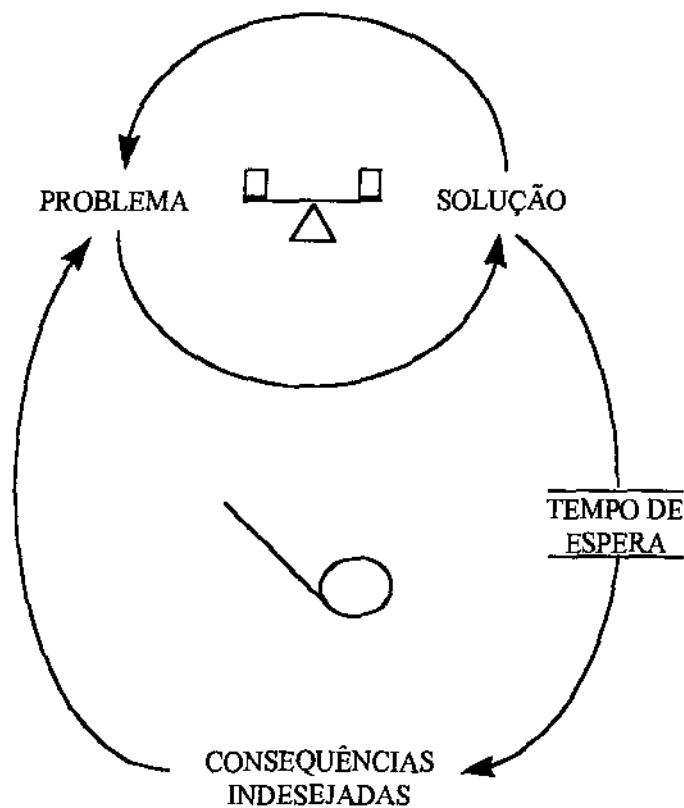


Figura B-4. Arquétipo “Tiro que saiu pela culatra”

Sucesso ao Bem-Sucedido

Duas pessoas ou organizações competem pelo mesmo tipo de suporte ou recursos, que na verdade estão disponíveis de maneira limitada. Aquela que se torna mais bem-sucedida acaba recebendo mais suporte ou recursos, na medida em que a outra parte passa a ter acesso menor ao mesmo tipo de suporte ou recursos. A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante buscar algum tipo de equilíbrio entre as duas pessoas ou organizações de tal forma que ambas possam atingir os seus objetivos ao invés de competirem pelo mesmo tipo de suporte ou recursos.

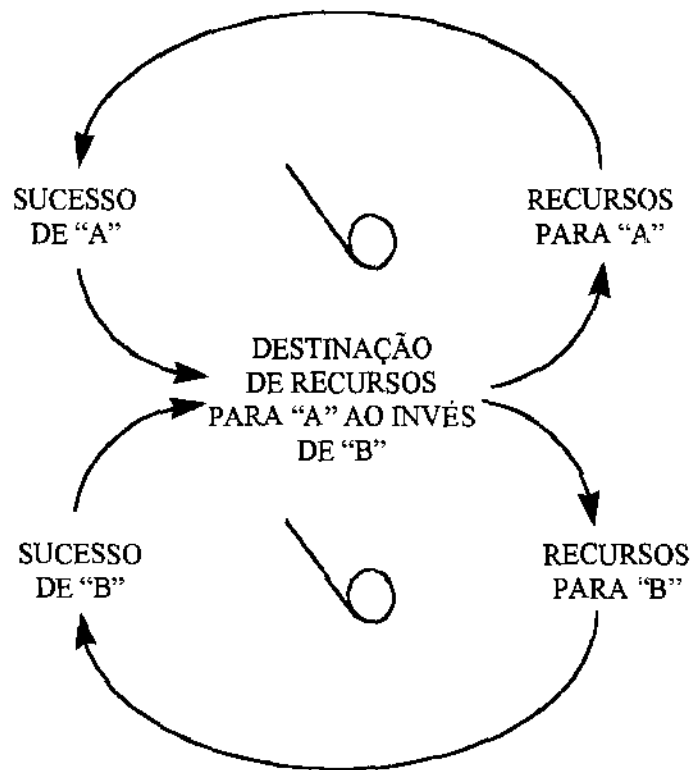


Figura B-5. Arquétipo "Sucesso ao Bem-Sucedido"

Tragédia dos Comuns

Indivíduos se utilizam de um mesmo tipo de recurso que se encontra disponível de forma limitada. No princípio, enquanto o recurso está disponível em níveis satisfatórios para todos os usuários, estes se sentem recompensados pela quantidade que lhes cabe; eventualmente, os ganhos individuais passam a diminuir, o que incentiva uma intensificação de esforços de cada participante. Assim, o nível de recurso disponível pode ser significativamente diminuído ou até mesmo eliminado. A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante gerenciar os “comuns”, seja através de educação e do estabelecimento de auto-controles ou através de mecanismos oficiais de regulamentação, idealmente elaborados pelos próprios participantes.

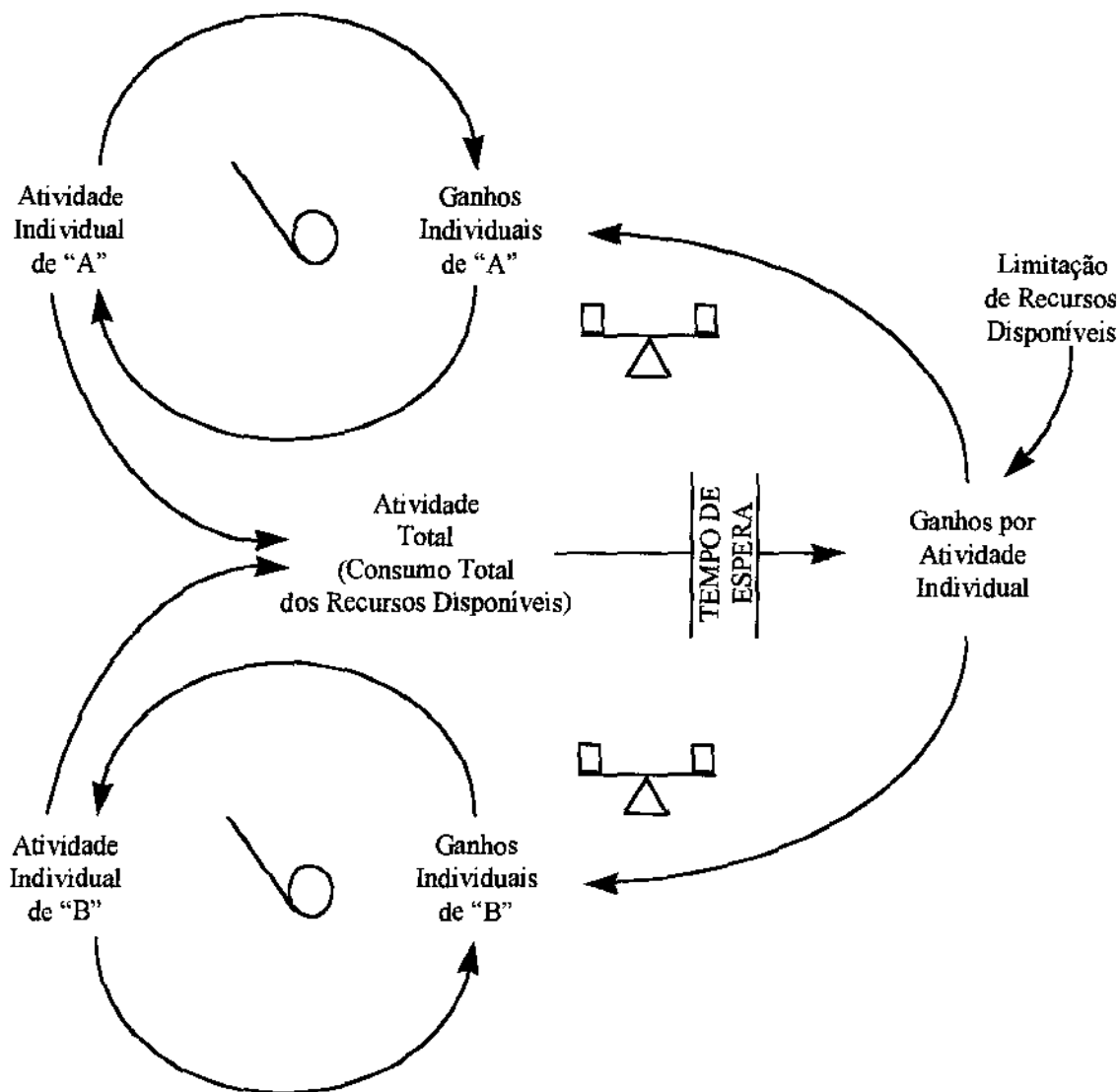


Figura B-6. Arquétipo “Tragédia dos Comuns”

Crescimento e Sub-Investimento

Crescimento se aproxima a níveis que não podem ser convenientemente sustentados, o que determina a necessidade de investimentos em capacidade adicional. Porém, os investimentos precisam ser agressivos e rápidos o suficiente para se prevenir uma queda provável no crescimento. Às vezes, os objetivos ou padrões de desempenho são rebaixados para se justificar o sub-investimento; quando isto acontece, existe uma tendência de os objetivos inferiores estabelecerem expectativas menores por parte dos indivíduos, que por sua vez são confirmadas por desempenho deficiente em virtude do sub-investimento. A fim de se minimizar este tipo de anomalia sistêmica, é importante estabelecer capacidade adicional em antecipação à demanda na medida em que a visão seja mantida, em particular no que refere à avaliação de padrões de desempenho e da capacidade de se atender à demanda potencial.

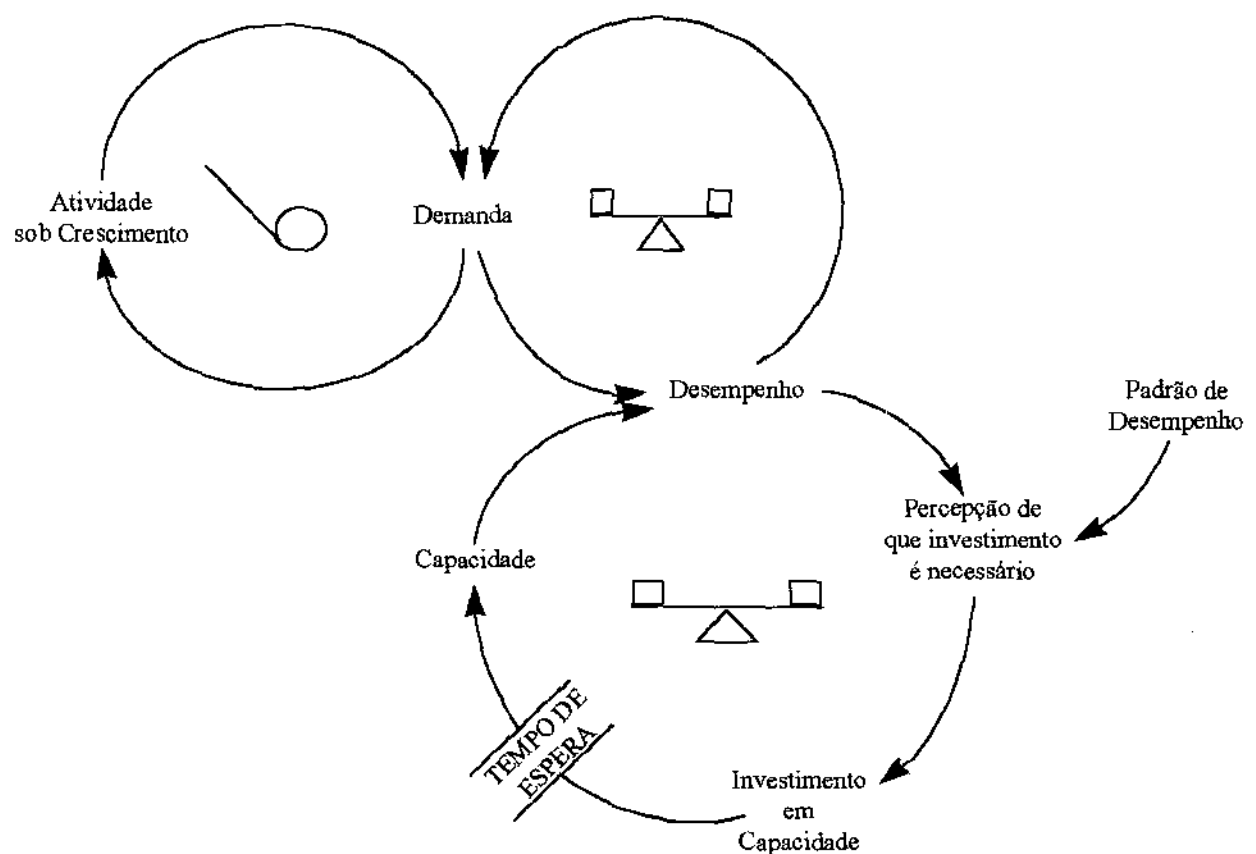


Figura B-7. Arquétipo "Crescimento e Sub-Investimento"

Referências Bibliográficas

¹ Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 378-390.

² Peter Senge e outros, The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization, (New York, NY: Currency Doubleday, 1994), p. 125-148.

Apêndice C : Contexto Internacional e Nacional na Área de Saúde

A nível mundial, os sistemas de saúde têm passado por uma transformação estrutural, partindo de uma época em que os serviços eram prestados prioritariamente por médicos de família e hospitais locais até o momento atual em que há uma forte especialização dos profissionais, o estabelecimento de clínicas médicas e o desenvolvimento de cooperativas médico-trabalhistas. A partir do momento em que se verificou tal diversificação, surgiram programas de regulamentação, dentre os quais podemos citar: licenciamento e certificação profissional, licenciamento de instituições, códigos de ética profissional, códigos de segurança e, em particular, programas governamentais. Outro aspecto que tem influenciado os sistemas de saúde é o próprio progresso científico da medicina durante o século XX, cujo reflexo direto se observa no aumento acentuado dos custos envolvidos na prestação de serviços.

Considerando-se a natureza dos diferentes interesses envolvidos (profissionais da área da saúde, instituições privadas, governo e sociedade), os custos associados e a necessidade de se atender aos mais rígidos padrões de regulamentação, surge uma pergunta que tem se transformado em um grande desafio: como garantir o acesso da sociedade aos serviços da saúde de tal forma a se manter um equilíbrio adequado entre custos e regulamentação sem prejuízo aos níveis da qualidade dos serviços prestados?

Esta pergunta não possui resposta simples e tem suscitado a busca em vários países por um sistema de saúde que consiga equilibrar as necessidades do indivíduo em termos de dignidade e as próprias necessidades da sociedade no que se refere à disciplina econômica.

Hipoteticamente, um sistema de saúde ideal apresentaria as seguintes características:¹

- *Universalidade e Equidade*: todos os indivíduos teriam, igualmente, acesso aos serviços existentes;

- *Liberdade de Escolha*: os indivíduos deveriam ser livres para escolher os médicos de sua preferência e estes, por sua vez, deveriam ter autonomia para selecionar os melhores tratamentos que se fizessem necessários;
- *Controle de custos*: o governo, as instituições privadas e as famílias não deveriam ir à falência em virtude dos altos custos dos serviços prestados e/ou obtidos.

Estas características não são totalmente independentes; pelo contrário, para que os custos possam ser controlados existiriam duas alternativas: ou algumas pessoas não teriam acesso irrestrito aos serviços ou alguns tratamentos não seriam oferecidos, em contraposição à universalidade/equidade e liberdade de escolha, respectivamente. Esta opção seria realizada pelos próprios indivíduos ou, então, por um sistema de saúde que a realizasse em nome dos usuários². Levando-se em conta que a tendência natural das pessoas é a de optar tanto pela universalidade/equidade quanto pela liberdade de escolha, deixando-se em segundo plano o aspecto dos custos, em particular quando os mesmos são assumidos pelo governo ou cooperativas médico-trabalhistas, parece ser mais razoável e factível que o próprio sistema de saúde chame para si esta responsabilidade. Todavia, o desenvolvimento e a implantação de um sistema de saúde com tais características exige, além de discussões que envolvam conceitos técnicos e logísticos, uma decisão eminentemente política. Uma decisão que evite a existência de um sistema de saúde provedor de benefícios sem fronteiras para todas as pessoas enquanto indivíduos, com a consequente penalização de toda a sociedade pelos custos associados.

A partir dos itens abaixo, apresentamos como o dilema descrito anteriormente tem sido tratado em alguns países, tais como: Estados Unidos, Canadá, Alemanha e Inglaterra.

Contexto Internacional

Estados Unidos:

O grande problema do sistema de saúde norte-americano^{3,4,5} não se deve ao fato de a sociedade ter se tornado, eventualmente, menos saudável (aumento desproporcional da demanda)

ou que a mesma se sinta totalmente insatisfeita com os serviços disponíveis. Prova disto é que, de 1950 a 1993, a expectativa de vida aumentou em oito anos (passando de 68 para 76 anos) e, entre 1977 e 1992, houve um aumento de apenas 4% de indivíduos sem nenhum tipo de cobertura em saúde (passando de 13% para 17% da população). O grande problema se deve ao fato de que o sistema atual fornece serviços ilimitados para toda a população que possua algum tipo de seguro-saúde, elevando significativamente os seus custos.

Para ilustrar esta elevação nos custos da saúde, apresentamos alguns indicadores norte-americanos:

- Entre 1965 e 1991, as despesas aumentaram de 5,9% para 13,2% do Produto Interno Bruto (PIB);
- Entre 1965 e 1992, as despesas relativas a programas mantidos pelo governo (para pessoas de baixa renda e para idosos com idade superior a 65 anos) aumentaram de 2,6% para 16% das verbas federais.

A Figura C-1^(*) apresenta a evolução dos custos na área de saúde durante um período de 35 anos nos Estados Unidos.

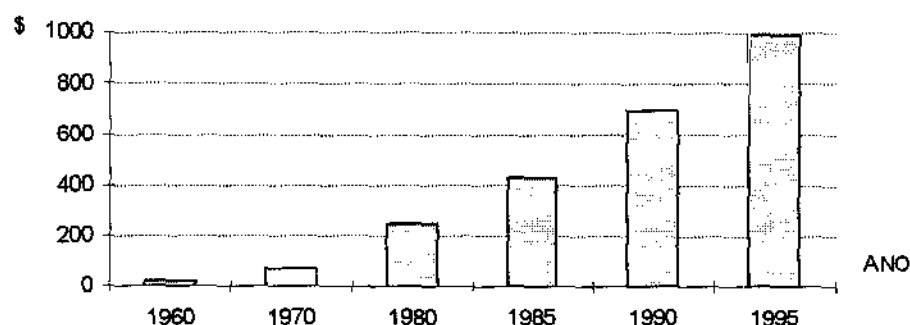


Figura C-1. Custos da Saúde nos EUA, em bilhões de dólares.

^(*) Fonte: Health Care Financing Administration (acesso Internet: www.hcfa.gov/)

W. Edwards Deming, um dos líderes na gestão da Qualidade, identifica que os custos médicos excessivos se configuram em uma das doenças fatais no que se refere à transformação do tipo de gerenciamento adotado pelo Ocidente. Para exemplificar a magnitude desta doença, Deming relata a afirmação de um gerente da divisão de motores da Pontiac, fabricante norte-americano de automóveis, de que a cooperativa médico-trabalhista “Blue Cross” tinha se tornado na segunda maior fornecedora, em termos de volume financeiro, da Empresa.⁶

Quando comparados a outros países, os Estados Unidos se destacam pela porcentagem do PIB destinada aos custos em saúde: 13,2% (1991) em relação aos 8,5% da Alemanha, 9,1% da França e 6,6% tanto do Japão quanto da Inglaterra.

Por outro lado, enquanto em 1960 os pacientes pagavam 56% dos custos com recursos próprios, em 1991 esta parcela baixou para 22%; há uma falsa sensação de que os custos são sempre pagos por alguma outra instituição, seja na forma das organizações de seguro-saúde ou pelo próprio governo e, assim, não haveria uma consequência financeira direta nos próprios usuários. Sabendo-se que os seguros-saúde são mantidos, em grande parte, pelos funcionários e, os programas para as pessoas de baixa renda (“Medicaid”) e de idade superior a 65 anos (“Medicare”), pelo próprio governo, o aumento nos custos na prestação de serviços em saúde e a diminuição na contribuição direta pela própria população acabam sendo compensados com recursos originariamente destinados à educação e aos salários dos próprios usuários.

No decorrer do tempo, várias administrações a nível Federal (Truman: 1945-1953, Johnson: 1963-1969, Carter: 1977-1981, Bush: 1989-1992 e Clinton: 1993-) buscaram mudanças no sistema de saúde que pudessem equilibrar as necessidades da população e os custos associados para atendê-las.⁷

Basicamente, a situação de custos cada vez mais crescentes nos Estados Unidos se deve a dois fatores principais:

- A utilização cada vez mais massiva e indiscriminada de tecnologia avançada na medicina (de 1970 a 1991, por exemplo, o número de cirurgias para colocação de

pontes de safena aumentou de 14.000 a 407.000 por ano, constituindo-se em um acréscimo de aproximadamente 29 vezes);

- O desperdício de recursos devido à má operacionalização das atividades (levantamentos indicam que até 25% das despesas com a saúde se traduz em desperdícios).

No que se refere à adoção maciça da alta tecnologia, a solução depende prioritariamente do estabelecimento de determinados limites para a sua utilização, seja no acesso aos serviços ou na liberdade de escolha pelos usuários/profissionais. Para realizar tal tarefa, autores defendem o desenvolvimento de uma estratégia que integre, como partes de um todo, o sistema de saúde, a seguridade social e o sistema fiscal.⁸

Relativamente ao desperdício de recursos, a solução depende da aplicação de metodologia que melhore a qualidade de serviços e o desempenho organizacional dos provedores de serviços na área de saúde.

Canadá:

O sistema de saúde canadense⁹ possui um responsável único pelo pagamento das despesas associadas aos serviços prestados: o próprio governo. Seus custos equivalem a cerca de 9% do PIB e os índices obtidos são até mesmo melhores do que os observados pelos EUA: a expectativa de vida é de 77 anos (nos EUA, 76 anos) e a taxa de mortalidade infantil é de 7,2 a cada 1.000 nascimentos (nos EUA, 10 a cada 1.000 nascimentos).

Ao mesmo tempo em que o Canadá tem tomado algumas iniciativas em termos de melhoria da qualidade e a subsequente redução dos custos, o seu sistema de saúde possui determinadas características consideradas polêmicas em outros países, porém que se constituem no resultado de uma série de decisões políticas em termos de modelo administrativo, universidade/equidade, liberdade de escolha e planejamento operacional, contribuindo significativamente para o equilíbrio entre as necessidades individuais e a integridade econômica da sociedade.

Dentre estas características, destacamos:

- *Administração Governamental*: um sistema único de pagamento reduz as despesas administrativas gerais quando comparado a sistemas que possuem diferentes fontes de pagamento.
- *Sistema Único de Pagamento versus Medicina Socializada*: embora o sistema de pagamento seja único e governamental, a maioria dos médicos desenvolve suas atividades de forma privada e os hospitais não são nem propriedade nem administrados pelo Estado. Por outro lado, o governo de cada Província negocia diretamente com a Associação Médica local, além de exercer função fiscalizadora, não permitindo que os pacientes sejam cobrados por cifras além das que o governo se dispõe a pagar.
- *Listas de Espera*: apesar de serem frustrantes, as listas de espera raramente põem em risco vidas humanas. Pacientes em situação emergencial são colocados no topo da fila, enquanto outros em situações menos críticas podem esperar pela sua vez. Desta forma o sistema de saúde canadense se apóia no princípio ético de prover serviços prioritariamente a quem deles mais necessitar, enquanto o dos Estados Unidos se baseia na habilidade de pagamento por parte dos usuários, conforme afirmação do Dr. Donald Redelmeier, do Hospital Wellesley em Toronto.
- *Centralização de Tecnologia Avançada*: o Canadá centraliza sua tecnologia mais avançada em alguns poucos hospitais, permitindo a redução de custos através da sua correta utilização e a manutenção dos níveis da qualidade, em particular no que se refere ao maior e mais frequente exercício prático dos profissionais envolvidos.
- *Medicina Preventiva versus Corretiva*: o Canadá enfatiza a medicina preventiva, com consequências diretas na redução de custos e melhoria da saúde. Cerca de 50% dos médicos canadenses são os considerados *profissionais de família* enquanto nos EUA apenas cerca de 30% dos médicos atuam desta forma.
- *Melhoria Contínua*: conforme o economista Henry Aaron, do Instituto Brookings em Washington, o sistema de saúde canadense tende a ser aperfeiçoado no decorrer do tempo a fim de observar novos desafios e oportunidades, estabelecendo um processo de evolução contínua que considere os valores e o consenso de toda uma sociedade.

Alemanha:

O sistema de saúde alemão¹⁰ consiste de organizações privadas, sem fins lucrativos, que cobrem as necessidades de cerca de 90% da população com recursos provenientes dos chamados *fundos de doença* (“sickness funds”). Estas organizações recolhem os recursos a partir de taxas pagas em partes iguais pelo funcionário e empregador, buscando a manutenção dos custos em níveis baixos através da negociação coletiva. Em cada Estado da Federação, os *fundos de doença* são utilizados de forma conjunta para fortalecer o seu poder de compra e estabelecer os preços com as instituições provedoras de serviços em saúde. Os pacientes nem ao mesmo tomam conhecimento do valor da fatura, selecionam o seu próprio médico de preferência e recebem serviços em saúde de alta qualidade, independentemente dos seus rendimentos. Por outro lado, estas organizações recebem acompanhamento e regulamentação rígidos por parte do governo.

Embora os gastos com a saúde sejam proporcionalmente menores do que os observados em outros países (8,5% do PIB em relação aos 13,2% dos EUA, aos 9,1% da França e aos cerca de 9% do Canadá, todos os índices com ano-base de 1991), a partir de 1992 seus valores absolutos têm aumentado em uma taxa anual de 10%, mais do que o dobro dos acréscimos observados em salários. Mesmo tendo elevado em 14% o valor das taxas que compõem os *fundos de doença*, estes apresentaram um déficit recorde de US\$ 14 bilhões em 1992.

O sistema de saúde alemão não ficou imune aos mesmos fatores observados em outros países: utilização de novas tecnologias porém caras, especialização crescente da prática médica e uma população que está envelhecendo. Alguns outros aspectos contribuíram para a má operacionalização das atividades, incentivando o encarecimento dos serviços: os hospitais eram reembolsados com base em diária de valor padrão único, de tal forma que a média de estadia hospitalar era de 16 dias, praticamente o dobro da existente nos EUA; os médicos eram pagos na base de *taxa por serviço*, o que os levou para uma situação de tratamento e prescrição além do necessário.

A partir de 1992, o governo alemão passou a realizar determinados ajustes no seu sistema de saúde, em particular no que se refere aos orçamentos: limites rígidos foram determinados e

penalidades altas seriam aplicadas às organizações provedoras de serviços em saúde que os violassem. Os médicos também tiveram os seus orçamentos de prescrição limitados aos valores observados em 1991 (cerca de US\$ 38 bilhões); se estes limites fossem ultrapassados, os profissionais pagariam multas na ordem de US\$ 450 milhões.

Além destas iniciativas, outras estavam em fase de implementação: planos que limitam os orçamentos dos hospitais, que limitam a maneira como os médicos poderiam atuar em cada região, que cortam pela metade o número de vagas para estudantes de medicina e que promovem concorrência entre os *fundos de doença*.

Os primeiros resultados, embora parciais, demonstraram um efeito positivo nos custos associados ao sistema de saúde alemão: as vendas de medicamentos diminuíram 20.5% na primeira metade de 1993 em comparação ao mesmo período de 1992 e, naqueles primeiros seis meses da nova estratégia, os fundos de doença apresentaram um *superávit* de US\$ 4 bilhões.

Fortalecendo o ponto-de-vista do economista Henry Aaron, a Alemanha tem realizado alterações em um sistema de saúde que já possuía suas características essenciais bem estabelecidas e satisfatoriamente aceitas pela sociedade; porém, isto pareceu ser possível em grande parte devido à disciplina partidária do seu sistema parlamentarista de governo, que permitiu o apoio da oposição Social-Democrata em evitar uma solução de livre-mercado para a área da saúde, minimizando qualquer interferência dos grupos de interesses médicos quanto a um bloqueio da revisão geral do sistema de saúde em questão.

Inglaterra:

O sistema de saúde inglês se assemelha ao existente no Canadá, contudo possui uma cobertura mais ampla, já que gastos com medicação e tratamento dentário também fazem parte do programa mantido pelo governo, de acordo com critérios que determinam o nível apropriado de cobertura.

Estabelecido em 1948 com o objetivo de fornecer serviços em saúde de maneira universal e equitativa, gratuito nos pontos de utilização e com acesso baseado nas necessidades clínicas independentemente da situação financeira do paciente, o Serviço de Saúde Nacional (NHS: *National Health Service*) se constitui em uma das histórias de sucesso da Inglaterra moderna, com um orçamento para 1997 na ordem de 65 bilhões de dólares americanos e aproximadamente 1 milhão de funcionários, o que o caracteriza como sendo o maior empregador da Europa.

O NHS possui no topo de sua estrutura o Departamento de Saúde,^(*) liderado pelo respectivo Secretário de Estado; enquanto responsável pela prestação de serviços, o Departamento de Saúde se constitui no órgão que negocia junto ao Parlamento o orçamento anual que é distribuído para os níveis operacionais. O Departamento de Saúde, por sua vez, está organizado em quatro áreas principais, a saber:

- Executiva do NHS, com a responsabilidade de gerenciar o sistema de Saúde como um todo, desde a compra de serviços até a monitoração das instituições provedoras de tais serviços;
- Grupo de Saúde Pública, cuja responsabilidade é a de desenvolver e implementar estratégias coerentes na prevenção de doenças, no aumento da expectativa de vida dos cidadãos, na identificação de problemas emergentes na área de Saúde pública e na promoção e proteção da Saúde pública em termos gerais;
- Grupo de Assistência Social, com a responsabilidade de fornecer assistência social e outros tipos de serviços sociais para indivíduos ou famílias que se encontram em situação vulnerável. Uma outra função do grupo de Assistência Social é a de realizar inspeções sob aspectos de prestação de serviços assim como em termos de organização e gerenciamento das instituições provedoras de serviços;
- Grupo de Recursos e Serviços Departamentais, que fornece suporte aos outros grupos sob aspectos de Recursos Humanos e gerenciamento de informações.

^(*) O Departamento de Saúde da Inglaterra pode ser contactado através do seguinte endereço: Department of Health, PO Box 410, Wetherby, Yorkshire, LS23 7LN, England.

Sob aspectos operacionais, o NHS possui Autoridades de Saúde, que implementam a estratégia nacional e se constituem nos principais compradores de serviços em Saúde, redistribuem parcelas do orçamento para médicos de família (*GP: General Practitioners*) e promovem o estabelecimento de um sistema voltado para o atendimento a nível primário. Por sua vez, provedores de serviços em Saúde (*NHS Trusts*), tais como hospitais e clínicas comunitárias, participam do sistema através de contratos com as autoridades locais ao mesmo tempo em que continuam independentes no que se refere à propriedade (terreno e construção) e qualquer outro tipo de patrimônio.

A partir de meados dos anos 70, o desafio em gerenciar um sistema que viu sua demanda por serviços aumentar no decorrer do tempo suscitou uma série de análises e discussões, o que provocou mudanças significativas no NHS, em particular nos últimos seis anos. O governo inglês desenvolveu um plano estratégico, denominado de *White Paper: A Service with Ambitions*,^(*) com o esclarecimento de um conjunto de compromissos na área da Saúde, a saber:

- Princípios

O NHS permanece fiel a seus princípios originais, que estabelecem um serviço com as seguintes características:

- universal;
- alta qualidade;
- disponibilidade com base nas necessidades clínicas, independentemente das condições financeiras do paciente;
- receptivo às necessidades e anseios de pacientes e profissionais de saúde.

- Ambição

O NHS deve buscar a alta qualidade de seus serviços, que devem ser organizados e fornecidos de maneira integrada e conforme as necessidades de saúde de pacientes individuais ao invés de servirem apenas à conveniência do sistema ou instituição. O NHS deve trazer, sempre que viável, os serviços para as pessoas, equilibrando o desejo de cada indivíduo em ser tratado em casa ou na comunidade com a necessidade

^(*) Uma cópia completa do documento *White Paper* pode ser solicitada através da Internet: www.the-stationery-office.co.uk/publicat/obtain/obtain.htm.

de se fornecer assistência que seja segura, de alta qualidade e efetiva em termos de custos.

- Objetivos a Longo-Prazo

A fim de se atingir plenamente o que se coloca como ambição, os objetivos a longo-prazo são:

- um público bem-informado;
- um serviço sem limites;
- um processo de tomada de decisão baseado no conhecimento;
- um corpo de funcionários altamente competente e bem treinado;
- um serviço receptivo, com sensibilidade aos diferentes tipos de necessidades.

- Desafios

- Aumento na demanda por serviços, devido ao sucesso da estratégia do NHS;
- Planos ambiciosos levam tempo e consomem recursos, ao passo que os funcionários do NHS enfrentam dificuldades todos os dias;
- Pressões de uma população que está mudando dia-a-dia, expectativas públicas que são crescentes e avanço tecnológico contínuo na área da medicina.

- Acompanhamento

Para acompanhar o progresso da estratégia em Saúde do NHS, o governo inglês estará buscando comentários e impressões de pacientes, do público em geral e das pessoas que trabalham no sistema.

- Áreas a serem melhoradas

Três áreas foram identificadas como oportunidades para melhoria:

- Uso de informação e de tecnologia de informação no NHS, a fim de fornecer suporte para os funcionários e pacientes na prestação correta de serviços;
- Desenvolvimento de um corpo de funcionários com competência profissional, inicialmente através de educação e treinamento e, posteriormente, a partir de aperfeiçoamento contínuo;
- Gerenciamento pela qualidade, em particular na maneira como o NHS fornece serviços, estabelece prioridades, monitora e gerencia o desempenho de suas atividades.

Considerações Finais:

Ao conhecermos as características básicas dos sistemas de saúde dos EUA, Canadá, Alemanha e Inglaterra, detectamos que o efeito da elevação nos custos tem motivado a busca de alternativas que possibilitem a manutenção dos serviços prestados em níveis satisfatórios porém dentro de certos limites financeiros, evitando assim um impacto negativo na sociedade como um todo.

Parte destas alternativas somente poderão ser implementadas com base em decisão política, já que aspectos morais e éticos, quando comparados aos valores culturais das sociedades, podem ser altamente questionados. Esta decisão política tem sido mais facilitada no Canadá, Alemanha e Inglaterra, enquanto que nos EUA a tarefa de se impor limites na universalidade/equidade e/ou liberdade de escolha se mostra muito mais difícil, com forte influência da própria sociedade e de grupos de interesses.

Outro aspecto bastante significativo se constata no nível de regulamentação existente: os EUA conhecem esta prática desde 1917, quando foi elaborado pela Faculdade Americana de Cirurgiões um documento com requisitos mínimos para hospitais¹¹; o Canadá, através de seu sistema único de pagamento, define e controla os serviços prestados; a Alemanha, através do acompanhamento governamental junto aos seus fundos de doença, fiscaliza as organizações privadas que participam do sistema de saúde; e a Inglaterra se utiliza do seu Grupo de Assistência Social, uma das quatro áreas vinculadas ao Departamento de Saúde, para a realização de inspeções em provedores de serviços em Saúde.

De qualquer forma, o tipo e a abrangência dos serviços a serem prestados por um sistema de saúde devem ser definidos e controlados com base no atendimento às necessidades dos seus próprios clientes, entendendo-se que estes clientes possuem necessidades tanto a nível de indivíduo quanto a nível de sociedade.

O restante destas alternativas recai em um processo de melhoria contínua do nível de desempenho das atividades operacionais, diminuindo a carga de desperdícios e aumentando a

qualidade dos serviços prestados. A busca pela melhoria do desempenho, embora não contribua diretamente na definição e controle dos serviços, resulta na diminuição e/ou eliminação de suas deficiências, com redução dos custos associados e aumento na satisfação dos clientes.

Várias são as experiências que relatam os benefícios de se adotar estrategicamente técnicas em melhoria contínua da qualidade^{12,13}, minimizando-se assim os custos na área da saúde e aumentando-se a satisfação dos clientes.

Contexto Nacional

A Constituição Federal de 1988¹⁴ estabelece um sistema único de ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, objetivando a descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

Por sua vez, a lei nº 8080 de 1990¹⁵ regula este Sistema Único de Saúde - SUS, determinando algumas de suas condições, tais como:

1. o SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público (Art. 4º).
2. o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada mediante contrato ou convênio, o que garante a esta última sua participação no Sistema, embora em caráter complementar (Art. 24º).
3. a direção do SUS é única em cada esfera de governo (Art.9º):
 - *Ministério da Saúde*, no âmbito da União.
 - *Secretaria de Saúde*, no âmbito dos Estados, Distrito Federal e Municípios.
4. dentre as várias atribuições a serem exercidas em cada esfera de governo (Art.15º), encontram-se a elaboração de normas técnicas e o estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos.

5. no que se refere à competência de cada esfera de governo (Art.16^a), cabe à direção nacional estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária dos produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano, além de identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde; cabe às direções estadual e municipal, de forma complementar, estabelecer normas para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde.

Analisando-se os pontos apresentados acima, conclui-se que, filosoficamente, a legislação que regula o Sistema Único de Saúde reforça a delegação das responsabilidades pela operacionalização e gerenciamento do SUS para os Estados e Municípios, possibilitando inclusive uma participação privada e terceirizada, além de permitir que normas e padrões sejam elaborados por aqueles que terão de segui-las e atingi-los, respectivamente.

A grande dificuldade encontrada, no entanto, foi a de se operacionalizar aquilo que, em princípio, era colocado de forma tão nobre como direitos de cidadania.

Em 1990, com um governo federal que pregava um novo modelo de desenvolvimento econômico baseado em padrões internacionais de qualidade e produtividade, o então Ministro da Saúde Alcení Guerra defendia a administração do SUS através de um gerenciamento moderno, por objetivos, de tal forma que se garantisse a correta aplicação de cada centavo, ao mesmo tempo em que reconhecia o histórico baixo investimento destinado à área de Saúde (em 1989, 3,8% do PIB).¹⁶

Estava armado o cenário para uma discussão polêmica em termos da verdadeira solução para os problemas que o país enfrentava na área de saúde: *maiores investimentos versus melhoria na gestão do sistema*. Havia na época uma linha de raciocínio que defendia a questão gerencial como um simples sintoma de um problema muito maior, o estrutural¹⁷; outras linhas de raciocínio defendiam que o esforço por maiores recursos fosse vinculado a medidas de controle aos desvios

e desperdícios, enquanto reconheciam que a descentralização do SUS por si só não garantiria a eficiência gerencial.^{18,19}

Na verdade, todas estas linhas de raciocínio são corretas porém não conseguem dar um tratamento sistêmico ao setor de saúde. Não há dúvidas quanto a necessidade de se ampliar o montante de recursos destinados à saúde, ao mesmo tempo em que há de se admitir que as deficiências existentes no gerenciamento do SUS acabam provocando desempenhos muito baixos, com consequências visíveis por toda a população usuária do sistema em questão. O ministro atual da Administração Federal e Reforma do Estado, Luiz Carlos Bresser Pereira, reforça tal conceito ao concordar que o SUS precisa de mais recursos ao mesmo tempo em que considera o modelo de gestão do SUS equivocado. Como alternativa, o ministro propõe uma adaptação do modelo desenvolvido na Inglaterra, baseado em entidades públicas não-estatais, sem fins lucrativos e de direito privado (Autoridades de Saúde), com a criação de *organizações sociais*.²⁰ Críticos da proposta governamental prevêem o risco de pulverização do sistema, a descaracterização do serviço público e o estímulo para o processo de privatização da saúde pública.²¹

Passados vários anos desde a publicação da Lei Orgânica de Saúde (Lei nº 8080) e a discussão sobre maiores investimentos versus melhoria na gestão do SUS, a população continua vivendo seu drama nas filas dos Centros de Saúde e Hospitais, com número insuficiente de leitos e profissionais, além do nível precário dos serviços em disponibilidade. Enquanto isto, a expectativa de vida do cidadão brasileiro é de 66 anos (base: 1991) e a taxa de mortalidade infantil é de 58 a cada 1000 nascimentos (base: 1991), índices timidamente comparáveis aos obtidos, por exemplo, pelo Canadá (77 anos e 7,2/1000 nascimentos - base 1993, respectivamente).

Basicamente, o país gerou um sistema de saúde que atende aos anseios democráticos de várias organizações não-governamentais, porém trouxe à tona um problema em duas perspectivas: a alta administração, representada pelo Ministério da Saúde, não desenvolveu estratégias e iniciativas integradas que fornecessem o suporte necessário à descentralização e operacionalização do sistema rumo aos Municípios, ao passo que os próprios Municípios não

estavam preparados para tornar realidade algo que, embora os beneficiasse, estava definido de uma maneira muito etérea.

Algumas iniciativas, contudo, têm sido tomadas no sentido de se aperfeiçoar a situação atual do modo de produção dos serviços de Saúde no país. O Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade (PBQP), criado em 1990, destacava a necessidade de profundas transformações nos métodos de gerenciamento da produção e gestão tecnológica, colocando ao setor Saúde um sub-programa que deveria buscar sua estratégia de desenvolvimento de qualidade e produtividade compatível às mudanças sociais, demográficas e epidemiológicas em curso.

Embora métodos de avaliação dos serviços de saúde tenham sido inicialmente elaborados desde a metade da década de 70, os mesmos privilegiaram aspectos estruturais e financeiros do sistema, enfatizando a questão da produtividade e relegando a qualidade para um papel totalmente secundário. É a partir da reforma do sistema da saúde, iniciada ao final da década de 80, que se passou a definir a qualidade da assistência como um dos seus princípios fundamentais, estabelecendo-se a necessidade de instrumentos técnicos e normativos que subsidiassem a avaliação de processos e resultados como ferramentas para planejamento e gestão do sistema.²²

Nesse sentido, o Ministério da Saúde, através de sua Secretaria de Assistência à Saúde, organizou uma Oficina de Trabalho em Brasília/DF, nos dias 31 de maio e 01 de junho de 1993, com o objetivo de se discutir e elaborar elementos para a efetivação de uma Gestão da Qualidade (metodologia de avaliação dos serviços de saúde) e a criação de Núcleos de Integração de Gestão de Qualidade (NIGQ), contando com a participação não só de membros do próprio Ministério como também de representantes de Secretarias Municipais de Saúde, do meio acadêmico e de associação profissional.

Como resultado do trabalho desenvolvido pela disposição de dois grupos temáticos (avaliação dos Serviços de Saúde e NIGQ), obtiveram-se algumas propostas, tais como: a definição de padrões da qualidade para a prestação da assistência à saúde, o estabelecimento de metas para os serviços (próprios ou de terceiros), a identificação de indicadores que permitam a

monitorização e acompanhamento da execução dos projetos/compromissos e a utilização dos Núcleos Integrados de Gestão da Qualidade (NIGQ) como grupos facilitadores para a implantação dos processos de melhoria contínua, disseminação de conhecimentos técnicos e avaliação de resultados.

Outras duas oficinas de trabalho foram realizadas em sequência à oficina de Brasília: uma em Campinas/SP, nos dias 29 e 30 de julho de 1993, com a participação do meio acadêmico (Unicamp e Puccamp), da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo, do Ministério da Saúde e de várias Secretarias Municipais de Saúde (Campinas/SP, Santos/SP, Belo Horizonte/MG, Curitiba/PR e Paulínia/SP); outra em Natal/RN, nos dias 05 e 06 de agosto de 1993, com a participação do meio acadêmico (UFRN) e de Secretarias Municipais de Saúde (Natal/RN, Macaíba/RN, Ceará-Mirim/RN e Goianinha/RN).²³

Ambas oficinas de trabalho apontaram sugestões tanto a nível de Federação (criação de um NIGQ a nível de Ministério, que exerceria a função, dentre outras, de normalização e elaboração de instrumentos facilitadores para a implantação dos NIGQ's), quanto a nível local (criação de NIGQ's nos Municípios de Campinas/SP e Natal/RN).

Mais recentemente, após o trabalho desenvolvido pelo ex-ministro Adib Jatene com o objetivo de garantir recursos para a área da Saúde, um plano de reforma foi elaborado pelo atual ministro Carlos César de Albuquerque, que é amplamente reconhecido pela sua competência como administrador público.²⁴ A proposta governamental, apresentada e debatida com governadores de todos os estados em 20 de março de 1997, concentra seus esforços em ações e metas já defendidas anteriormente porém não completamente implementadas, tais como: agentes de saúde, médico de família, farmácias básicas, tratamento especial para a saúde da mulher e da criança, distribuição de camisinhas e seringas, combate ao dengue e descentralização. Críticas ao plano de metas apontam para a indefinição de três aspectos: falta de verbas para o financiamento do setor, a possibilidade de privatização e o fim da gratuidade.²⁵

Para o ministro Carlos de Albuquerque, seu programa de metas coloca o Brasil em posição de paridade à política internacional de saúde, que é a prevenção, a “des-hospitalização”, o atendimento ao paciente perto de seu local de origem, até dentro de sua casa.²⁶

Sob o ponto-de-vista administrativo, o ministro identifica a existência de vários ministérios em um só, o da Saúde, como uma das deficiências, já que não existe integração entre os mesmos na medida em que uma série de ações redundantes são observadas. Como parte de sua estratégia, o ministro Albuquerque estabelece que o Ministério deve definir as macropolíticas de saúde, deixando as micro com as regiões, devidamente adequadas às características específicas. Com uma metodologia voltada para resultados, o Ministério deve também avaliar o uso de recursos e atualizar os procedimentos tendo por base a evolução da medicina, o que ajudaria a minimizar o nível de fraudes observadas no País.²⁷

Ao comentar a ocorrência de tragédias na área de saúde pública, o ministro admite que não há possibilidade de mudar tudo de um dia para outro e que, para contornar tal situação, é preciso um conjunto de ações para se ter resultados a médio prazo.²⁸

Considerações Finais:

A questão da saúde no Brasil enfrenta dificuldades oriundas de um modelo econômico adotado desde a década de 70, que fortaleceu o complexo médico-industrial em detrimento às ações de saúde pública e, a partir da década de 90, com a introdução de um novo modelo econômico, trouxe à tona a precariedade do Estado brasileiro no que se refere aos seus problemas assistenciais.

Embora algumas iniciativas tenham sido tomadas, fica clara a situação de despreparo governamental na operacionalização do que a legislação garante como um direito de todos e dever do Estado.

Duas grandes frentes de trabalho precisam ser desenvolvidas de tal forma a se reverter a situação atual da área de saúde no Brasil: uma, a nível de Federação (com a devida participação dos Estados e Municípios); outra, a nível dos Municípios:

- *a nível de Federação*: deve-se elaborar um Planejamento Global, com definição de quais serviços serão prestados à população e como o serão (Plano Estratégico-Estrutural), além de se definir quais os recursos necessários para se atender ao plano estratégico-estrutural (Plano Orçamentário). Aparentemente, o governo Federal reconhece esta necessidade e tem desenvolvido recentemente planos e ações para atendê-la.
- *a nível de Municípios*: com base no seu escopo de atuação (que deve ser estabelecido e acordado junto ao nível de Estado e/ou Federação), deve-se buscar a excelência de resultados através da identificação das necessidades de sua população alvo, assim como a partir da racionalização dos níveis de custos e da eliminação das deficiências associadas aos serviços prestados.

Referências Bibliográficas

¹ Robert J. Samuelson, "Health Care: How We Got Into This Mess", *Newsweek*, October 4, 1993, p. 20-24.

² Robert J. Samuelson, "Health Care: How We Got Into This Mess", *Newsweek*, October 4, 1993, p. 20-24.

³ Robert J. Samuelson, "Health Care: How We Got Into This Mess", *Newsweek*, October 4, 1993, p. 20-24.

⁴ Carlos E. Lins da Silva, "Plano de Saúde de Clinton é incompleto", *Folha de São Paulo*, 17/outubro/1993, p. 3-7.

⁵ Brad Stratton, "Scratching the Surface", *Quality Progress*, April 1992, p. 5.

⁶ W. Edwards Deming, *Out of Crisis*, (Cambridge, MA: MIT CAES, 1991), p. 98.

⁷ Stanford G. Ross, "Domestic Reforms: The Importance of Process", publicação do *Urban Institute* (acesso Internet: www.urban.org).

-
- ⁸ Stanford G. Ross, "Domestic Reforms: The Importance of Process", publicação do *Urban Institute* (acesso Internet: www.urban.org).
- ⁹ Russell Watson, "Reasonably Terrific", *Newsweek*, October 4, 1993, p. 26.
- ¹⁰ Charles Lane, "Reform, Phase Two", *Newsweek*, October 4, 1993, p. 31.
- ¹¹ John Ryan, "Health Care Quality Assurance Regulation", *Quality Progress*, May 1987, p. 27-29.
- ¹² *Quality Progress*, May 1987.
- ¹³ *Quality Progress*, April 1992.
- ¹⁴ "Constituição da República Federativa do Brasil", promulgada em 5 de outubro de 1988, (São Paulo, SP: Imprensa Oficial do Estado S.A. IMESP, 1990).
- ¹⁵ "Lei nº 8080", de 19 de setembro de 1990, *CONASEMS - Publicações Técnicas*, p. 6-17.
- ¹⁶ "Entrevista Exclusiva com o Ministro da Saúde Alcení Guerra", *Saúde em Debate - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)*, Julho 1990, p. 5-11.
- ¹⁷ Sérgio Arouca, "Reforma Sanitária", *Saúde em Debate - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)*, Julho 1990, p. 9.
- ¹⁸ Nelson Rodrigues dos Santos, "O SUDS, o SUS, os vetos e a sanção do projeto", *Saúde em Debate - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)*, Dezembro 1990, p. 5-7.
- ¹⁹ Jairnilson Silva Paim, "Obstáculos não superados na implantação do SUDS-BA", *Saúde em Debate - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)*, Março 1990, p. 16-21.
- ²⁰ "Sistema Liberal-Social para a Saúde", *MEDICINA Conselho Federal* (publicação do Conselho Federal de Medicina, Brasília/DF), Abril 1997, p. 19.
- ²¹ "Entrevista com Gilson Cantarino", *MEDICINA Conselho Federal* (publicação do Conselho Federal de Medicina, Brasília/DF), Abril 1997, p. 22-23.
- ²² "Relatório Final da Oficina de Trabalho para Discussão da Metodologia de Avaliação dos Serviços de Saúde e Criação de Núcleos de Gestão de Qualidade do SUS", Ministério da Saúde/Secretaria de Assistência à Saúde, projeto BRA-90/032/SAS, 1993.
- ²³ "Relatório da Oficina de Trabalho sobre Experiências Municipais em Metodologias de Avaliação de Serviços de Saúde na Lógica da Gestão da Qualidade", Campinas/SP e Natal/RN, 1993.

²⁴ “Entrevista com o ministro Carlos de Albuquerque”, *ISTOÉ*, nº 1437, 16 de Abril de 1997, p. 5.

²⁵ Gilson Carvalho, “Estratégias e Propostas Antigas”, *MEDICINA Conselho Federal* (publicação do Conselho Federal de Medicina, Brasília/DF), Abril 1997, p. 18-19.

²⁶ “Entrevista com o ministro Carlos de Albuquerque”, *ISTOÉ*, nº 1437, 16 de Abril de 1997, p. 5-6.

²⁷ “Entrevista com o ministro Carlos de Albuquerque”, *ISTOÉ*, nº 1437, 16 de Abril de 1997, p. 6.

²⁸ “Entrevista com o ministro Carlos de Albuquerque”, *ISTOÉ*, nº 1437, 16 de Abril de 1997, p. 7.

Apêndice D : Ferramentas Utilizadas e Alguns Resultados Práticos

Trilogia de Juran para o Gerenciamento da Qualidade

1. **Planejamento:**¹ Estabelece novos serviços. Busca fornecer um conjunto adequado de características aos clientes apropriados, mantendo-se as deficiências em níveis mínimos (pode também ser utilizado para se redefinir serviços já existentes).

O modelo tradicional de planejamento enfatiza aspectos relativos a *tempo* e *recursos* através da contribuição fragmentada de cada função/departamento, enquanto o modelo atual posiciona sua ênfase nas necessidades dos clientes e busca a satisfação destes clientes através do estabelecimento da melhor combinação de *características* a um nível mínimo de *deficiências*. A Figura D-1 ilustra os passos relativos ao Planejamento da Qualidade.

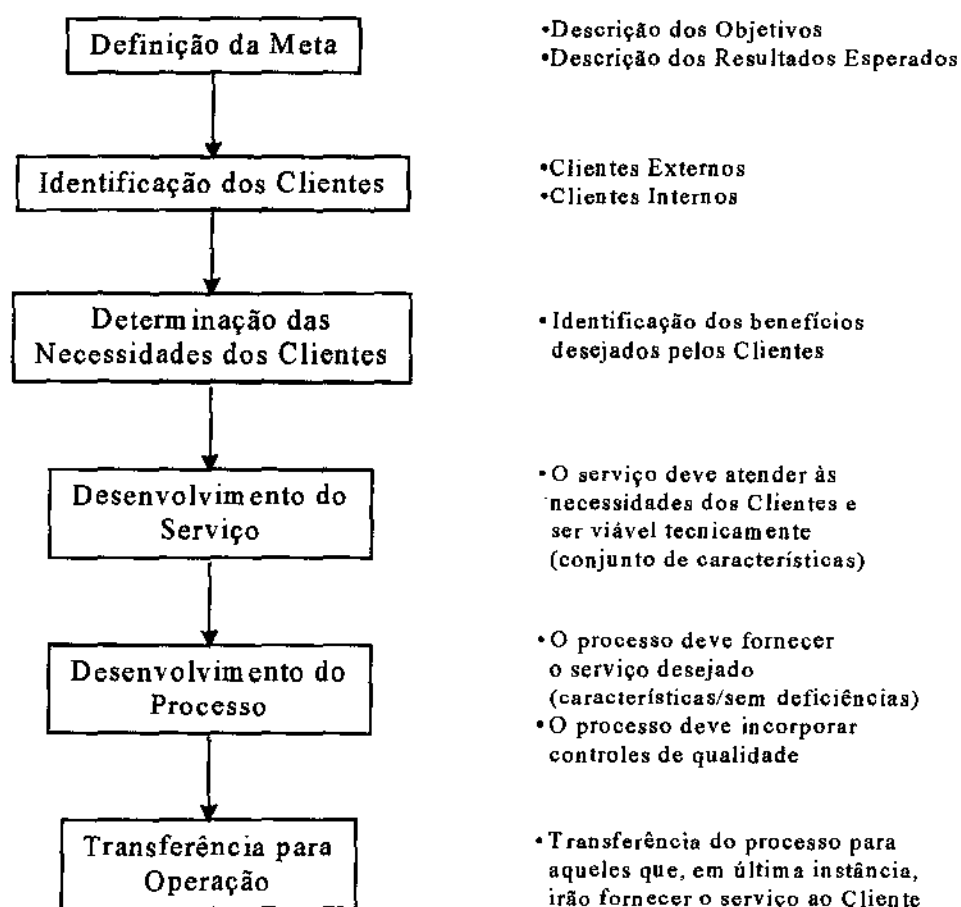


Figura D-1. Planejamento da Qualidade

2. Melhoria:² Reduz as deficiências dos serviços existentes. Busca um novo nível de desempenho para os serviços atuais através da redução ou eliminação de perdas/desperdícios *crônicos* associados às deficiências existentes em um determinado serviço, tais como:

- redução do número de infecções pós-operatórias;
- melhor utilização das salas cirúrgicas;
- diminuição do nível de erros nas contas dos serviços prestados;
- diminuição dos tempos de espera para serviços de consulta.

A Figura D-2 ilustra os passos relativos à Melhoria da Qualidade.

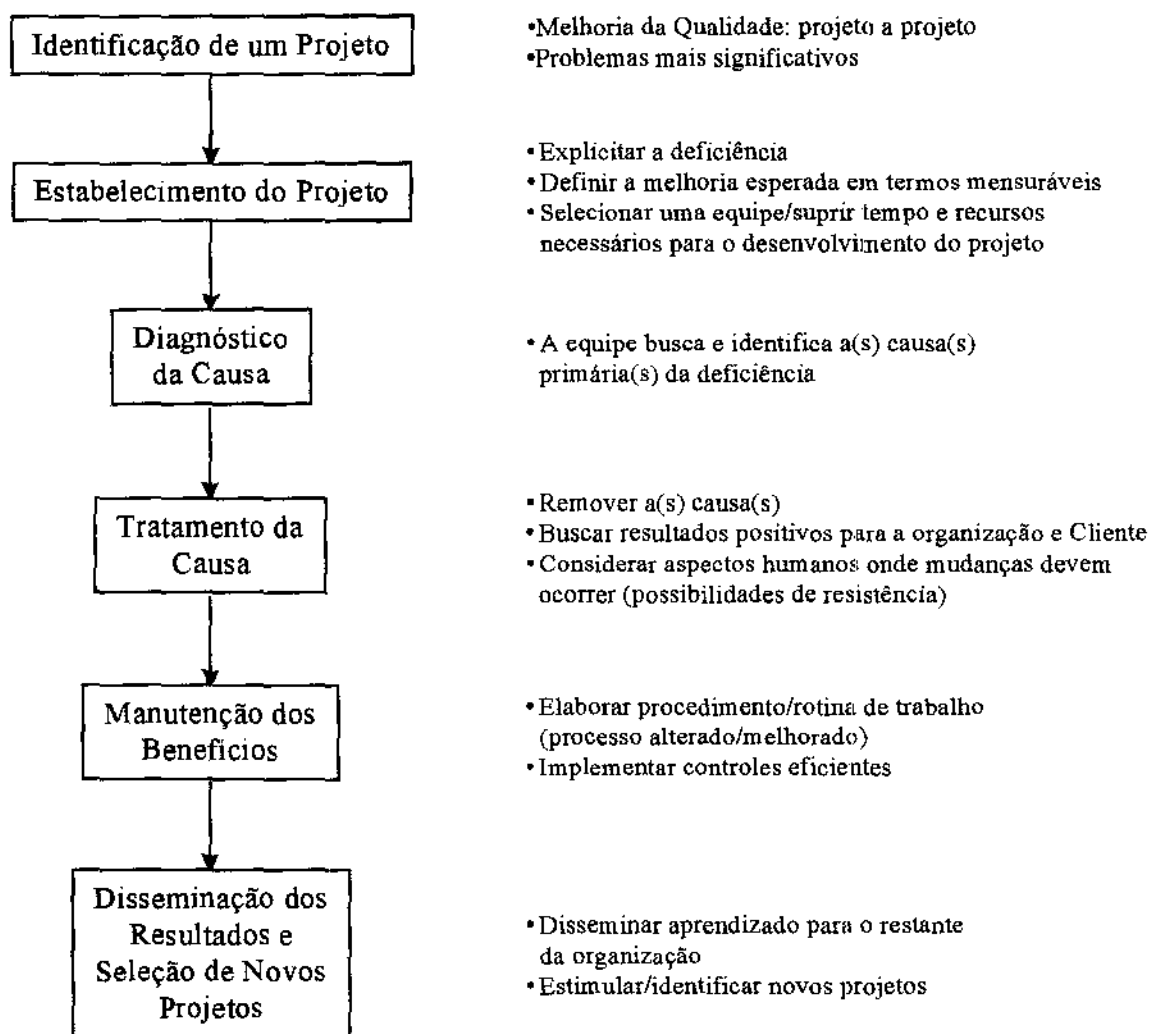


Figura D-2. Melhoria da Qualidade

3. **Controle:**³ Garante que os resultados dos dois primeiros processos (Planejamento e Melhoria) sejam mantidos no decorrer do tempo. Baseia-se em rotina de realimentação, onde os resultados são comparados aos padrões estabelecidos previamente; havendo anomalia, o processo é corrigido de tal forma que os resultados voltem a atender os padrões (*problemas esporádicos*). Padrões utilizados no Controle da Qualidade devem ser elaborados com base na capacidade instalada de desempenho do processo em questão. A Figura D-3 ilustra o processo associado ao Controle da Qualidade.

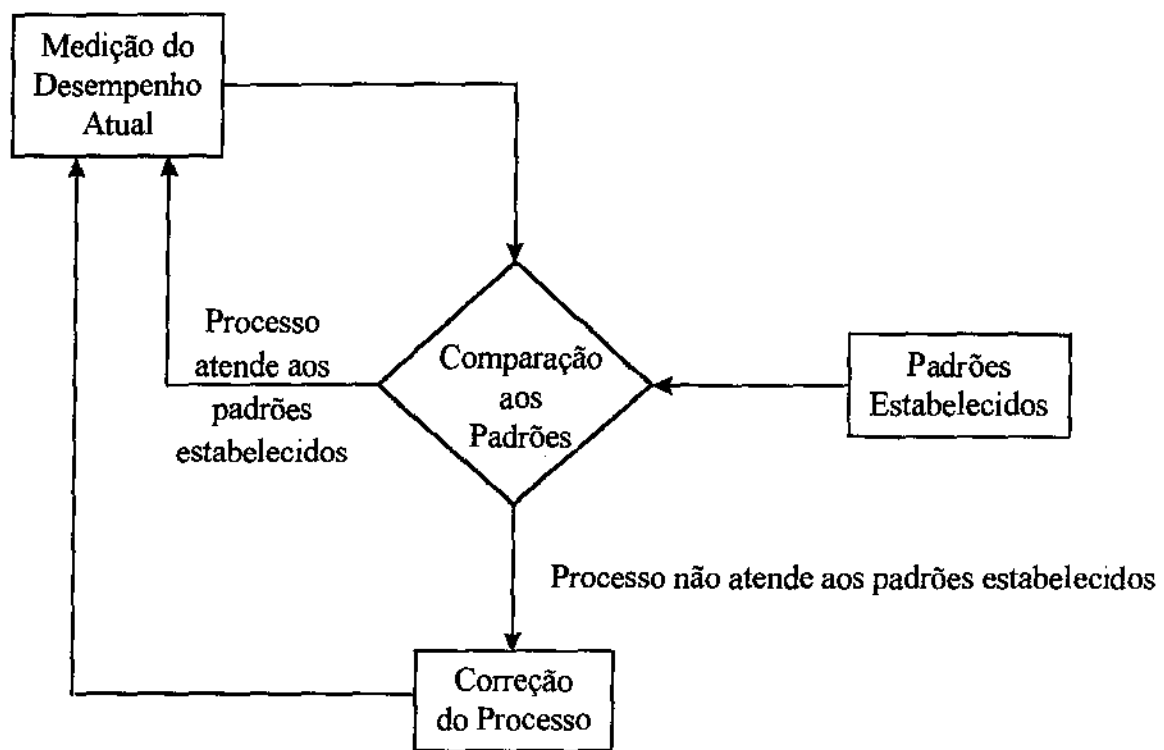


Figura D-3. Controle da Qualidade

Identificação e Estabelecimento de um Projeto para a Melhoria da Qualidade⁴

Identificação de um Projeto:

A Identificação de um Projeto é o primeiro passo em um processo de Melhoria da Qualidade, consistindo de quatro atividades:

- Nomeação de Projetos
- Avaliação de Projetos
- Seleção de um Projeto
- Revisão: é mesmo um projeto de Melhoria da Qualidade?

Ao **nomear** Projetos, considere as seguintes fontes de informação sobre problemas de qualidade em sua organização:

- Clientes (externos e internos)
- Gerências/funcionários
- Revisões/auditorias
- Outros projetos de Melhoria da Qualidade

Projetos com boa potencialidade devem ser **avaliados** no que se refere ao impacto que causam em:

- Manter os Clientes atuais satisfeitos
- Atrair novos Clientes
- Reduzir os custos da má qualidade
- Aumentar a satisfação dos funcionários

Para **avaliar** projetos, obtenha dados que respondam às seguintes questões:

- Quais são as reclamações e insatisfações que tendem a afastar os Clientes atuais ou futuros?
- Qual o nível de qualidade que outra organização similar a nossa (podendo até mesmo ser nossa concorrente) consegue atingir e como ela se compara a nós?

- Quais são as deficiências que mais oneram nossa organização?
- Quais são as deficiências de nossos processos internos que geram os maiores efeitos negativos nos funcionários?

Dados específicos e objetivos são essenciais durante a avaliação de projetos porque:

- Dados nos indicam quais são os problemas mais importantes
- Dados podem nos ajudar a determinar, no decorrer do nosso trabalho, se o projeto no qual estamos atuando teve ou não alguma melhoria em qualidade

Para **selecionar** um projeto, utilize os seguintes critérios de análise para cada projeto nomeado anteriormente:

- Crônico versus Esporádico
- Magnitude dos resultados (evidência e impacto)
- Porte do projeto (gerenciamento)
- Urgência (básico, efeitos operacionais, Clientes)
- Riscos (novas tecnologias, alterações organizacionais)
- Resistência à mudança

Se a organização estiver no início de uma estratégia ampla de Melhoria da Qualidade, utilize também os seguintes critérios para selecionar um projeto:

- O projeto selecionado deve ser vitorioso (crônico, impacto médio, gerenciável, sem resistência à mudança)
- O problema deve ser mensurável (histórico, dados disponíveis)

Você certamente estará selecionando um projeto de Melhoria da Qualidade caso puder responder **afirmativamente** às seguintes questões:

- Estamos buscando um novo nível de desempenho para um processo ou serviço já existente?
- Nós já medimos (ou teríamos como medir) as deficiências específicas ou oportunidades para melhoria de desempenho do processo ou serviço em questão?

- Estamos tentando identificar e eliminar a causa real de um problema?

Caso você responda **afirmativamente** às questões abaixo, provavelmente você **não** tem um projeto de Melhoria da Qualidade:

- Estamos tentando descobrir necessidades dos Clientes para um serviço que nos propomos a oferecer?
- Queremos desenvolver um processo totalmente novo?
- Estamos determinando padrões e medindo o desempenho em relação a estes padrões?

As seguintes **ferramentas da qualidade** são indicadas durante a etapa de Identificação de um Projeto:

- Nomeação de Projetos
 - “Brainstorming”
 - Custos da má qualidade
 - Coleta de dados
 - Fluxograma
- Avaliação de Projetos
 - Custos da má qualidade
 - Coleta de dados
 - Análise de Pareto
- Seleção de Projetos
 - Custos da má qualidade
 - Coleta de dados
 - Análise de Pareto

- Revisão: é mesmo um projeto de Melhoria da Qualidade?
 - Coleta de dados
 - Análise de Pareto

Estabelecimento do Projeto:

O segundo passo em um processo de Melhoria da Qualidade é o Estabelecimento do Projeto, que se constitui de três atividades:

- Preparação de uma missão
- Seleção de uma equipe
- Verificação da missão

Ao **preparar uma missão**, considere os seguintes tópicos:

1. Descrição do problema

- Uma descrição eficaz de um problema deve ser:
 - Específica, explicando exatamente o que está errado e distinguindo a deficiência de outros problemas da organização;
 - Observável, descrevendo a evidência concreta do problema;
 - Mensurável, indicando a abrangência do problema em termos quantitativos;
 - Gerenciável, o que significa que o problema possa ser solucionado em um prazo considerado razoável.
- Uma missão efetiva não:
 - Implica em uma causa;
 - Identifica culpados;
 - Sugere um tratamento;

2. Descrição do objetivo da equipe de projeto

- Estabeleça o objetivo com base no que a organização quer realizar, isto é, o aspecto do problema que for mais importante para a organização.

Ao **selecionar uma Equipe de Projeto**, considere os seguintes tópicos:

1. Identifique as áreas/setores da organização mais relacionadas com o problema. Pergunte:
 - Onde o problema é observado ou onde as consequências são sentidas?
 - Onde as fontes ou causas do problema poderiam ser detectadas?
 - Quem possui conhecimento, informação ou habilidade em revelar a verdadeira causa do problema?
 - Quais áreas/setores da organização poderiam contribuir para implementar a solução?
2. Verifique se a equipe tem representatividade de cada uma das áreas/setores da organização mais afetadas pelo problema.
3. Avalie cada membro da equipe e a própria equipe como um todo:
 - Cada membro da equipe deve ter:
 - Conhecimento direto, detalhado e pessoal de alguma parte do problema
 - Tempo para as reuniões da equipe e eventuais compromissos
 - Como um grupo, a equipe deve ser capaz de:
 - Descrever as etapas mais importantes do processo
 - Explicar como as etapas do processo se relacionam entre si
 - Trabalhar com os seus próprios departamentos para implementar a solução

Ao **verificar a missão**, a equipe de projeto deve considerar os seguintes tópicos:

1. Avalie as descrições do problema e da missão para se certificar que as mesmas são apropriadas.
2. Verifique a existência do problema. Se o problema não possui valores quantitativos, a equipe deve obter dados nesta etapa do projeto.

3. Identifique quaisquer aspectos do projeto que requeiram maior detalhamento e/ou explicação.
4. Verifique se os membros da equipe de projeto representam apropriadamente as áreas/setores da organização envolvidas e/ou afetadas pelo problema.
5. Obtenha entendimento e concordância por parte do Comitê da Qualidade no que se refere às modificações que se fizerem necessárias em termos de missão e/ou composição da equipe de projeto.

Linhas Gerais da Visão/Missão para a Secretaria Municipal de Saúde (divulgadas em 14/12/93)

Visão

- Universalização e equidade do acesso à saúde
- Regionalização, hierarquização e integração dos serviços de saúde
- Qualificação dos serviços de saúde
- Participação e controle social

Missão

- Ampliar a oferta de serviços de saúde, de acordo com as necessidades locais e os agravos mais frequentes
- Descentralizar o gerenciamento dos serviços de saúde, de modo integrado e hierarquizado
- Melhorar o atendimento ao usuário, resgatando sua personalização
- Investir na capacitação de recursos humanos
- Fortalecer a participação e o controle social

Propostas de Projeto para a Melhoria da Qualidade (divulgadas em 14/12/93)

- Serviços de Remoção de Urgência
- Gerenciamento das Unidades de Saúde
- Utilização de Viaturas a Nível Regional
- Processo de Compra de Insumos e Medicamentos (fornecedores)
- Processo de Licitação
- Procedimentos Administrativos em Recursos Humanos
- Lotação de Pessoal
- Controle de Quadro de Pessoal
- Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal
- Convênios com Instituições Provedoras
- Acompanhamento de Controle com Terceiros
- Qualidade de Atendimento nas Unidades de Saúde
- Armazenamento de Vacinas
- Esterilizações de Materiais e Instrumentais
- Dispensação de Medicamentos aos Pacientes
- Exames de Alto Custo
- Relacionamento da Secretaria Municipal de Saúde com outros setores da Prefeitura

Texto final de Portaria relativa à criação do N.I.G.Q.

PORTARIA Nº ____/94

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E CONSIDERANDO:

- a) as diretrizes de implantação do Projeto Qualidade na Prefeitura de Campinas como parte do Programa de Governo;
- b) as diretrizes do Ministério da Saúde em consonância com o Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade (PBQP), que coloca como objetivos para o setor saúde buscar estratégias de desenvolvimento de qualidade e produtividade compatíveis com as mudanças sociais, demográficas e epidemiológicas em curso, objetivando reverter a situação atual do modo de produção de serviços de saúde no país, centrado no complexo médico-industrial, em detrimento das ações de saúde pública;
- c) os objetivos da Secretaria Municipal de Saúde para o desenvolvimento de Projetos de Qualidade,

RESOLVE:

- 1) Criar o Núcleo Integrado de Gestão de Qualidade do SUS - Campinas (NIGQ - Campinas), vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, com as seguintes funções:
 - atuar como agente de mudança, facilitando a implantação dos processos de melhoria contínua da qualidade de assistência à Saúde;
 - estimular a formação de fóruns de discussão sobre a qualidade dos serviços prestados;
 - apontar conhecimentos técnicos;
 - avaliar resultados;
 - dar suporte à alta administração para a tomada de decisões;
- 2) Nomear os seguintes membros para compor o Núcleo, sob sua coordenação: Dr. Domênico Feliciello, Diretor do Departamento de Saúde e de Informação e Desenvolvimento; Dra. Solange Duarte de Mattos Almeida, Diretora de Programas e Projetos; Izildinha Aparecida Rosa, Coordenadora de Recursos Humanos; Marta Fenley Azenha, Assistente Técnica em Informação e Desenvolvimento; Jamil Hassounah, Consultor Externo da Qualidade;
- 3) Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campinas, ____ de _____ de 1994.

Dra. Carmen Cecília de Campos Lavras
Secretária Municipal de Saúde

Textos finais da Visão e Missão da Secretaria Municipal de Saúde

Tendo em vista a criação do Núcleo Integrado de Gestão de Qualidade do SUS-Campinas (NIGQ - Campinas) e, considerando-se a necessidade de se definir a visão e a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, enviamos a seguir os compromissos que a referida Secretaria deve assumir, de modo que os mesmos possam orientar os trabalhos dos Grupos de Melhoria de Qualidade que vierem a ser instituídos a partir deste momento.

Visão da Secretaria Municipal de Saúde

1. A saúde é um direito de todo cidadão;
2. Cabe ao poder público criar condições que propiciem o exercício deste direito;
3. Os serviços de atenção à saúde do SUS devem garantir acesso universalizado e equitativo à população;
4. O SUS - Campinas será organizado tendo em vista os princípios de regionalização, hierarquização e integração dos serviços;
5. O poder público buscará permanentemente a qualificação dos serviços de saúde;
6. O SUS deverá contar com a participação e o controle social.

Missão da Secretaria Municipal de Saúde

1. Desenvolver sistema gerencial do SUS - Campinas, procurando consolidar a integração, a regionalização e a hierarquização dos serviços, e otimizando todos os recursos existentes no Município;
2. Oferecer serviços de saúde de acordo com as necessidades locais e as condições sanitárias da população;
3. Gerenciar de forma descentralizada os serviços de atenção à saúde, administrando de maneira transparente e divulgando as informações sobre as condições de saúde da população;
4. Buscar a melhoria contínua da qualidade do atendimento ao usuário e de forma personalizada;
5. Estabelecer programas permanentes de capacitação de recursos humanos;
6. Facilitar e estimular a participação e o controle social no SUS - Campinas.

Referências Bibliográficas

- ¹ Juran Institute, Quality Improvement - Health Care / Team Preparation Workbook, (Wilton, Conn.: Juran Institute, 1992), Capítulo 2, p. 17-22.
- ² Juran Institute, Quality Improvement - Health Care / Team Preparation Workbook, (Wilton, Conn.: Juran Institute, 1992), Capítulo 2, p. 17 e 27-29.
- ³ Juran Institute, Quality Improvement - Health Care / Team Preparation Workbook, (Wilton, Conn.: Juran Institute, 1992), Capítulo 2, p. 17 e 24.
- ⁴ Juran Institute, Quality Improvement - Health Care / Team Preparation Workbook, (Wilton, Conn.: Juran Institute, 1992), Capítulo 4, p. 2-16.

Summary

While learning organizations are characterized as being *organizations where people continually expand their capacity to create the results they truly desire, where new and expansive patterns of thinking are nurtured, where collective aspiration is set free, and where people are continually learning how to learn together*^(*), one natural question that comes up deals with the relationship between learning organizations and total quality management.

Therefore, the objective of this thesis dissertation is to assess the implementation of a quality improvement program by an organization from the Public Sector, based on the concept of learning organization and the corresponding Peter Senge's methodology.

As part of the theory that has been used during the development of the field study, problem solving methodologies (Rational, Six Thinking Hats, Finding Your 15% and Systems Thinking) are initially reviewed, as well as Peter Senge's Five Disciplines (Systems Thinking, Personal Mastery, Mental Models, Shared Vision and Team Learning) and the Public Sector characteristics in comparison to the Private Sector ones.

The field study has been developed in partnership with the Health Care Department of the city of Campinas, São Paulo from October 1993 to July 1994. The author, as a member of the working group, acted in the role of an external quality consultant under the orientation of Professors from the São Paulo State University at Campinas (UNICAMP) and made use of observational research to assess the organizational behaviour of the Health Care Department during the implementation of total quality initiatives in comparison to the learning organization characteristics.

Over the duration of the field study, the Health Care Department established an executive team (Integrated Center for Quality Management - NIGQ) driven towards the implementation of continuous quality improvement processes on public medical services. It was intended to function

^(*) Peter Senge, The Fifth Discipline, (New York, NY: Currency Doubleday, 1990), p. 3.

as a change agent, to stimulate the establishment of workshops, to facilitate the learning of technical concepts, to evaluate results and to provide top management with support for the process of decision making. Also, the NIGQ developed Vision and Mission statements for the municipal Health Care Department, identified 17 potential quality improvement projects, selected one of those proposals as a pilot-project and carried it out through team work towards higher levels of operational performance.

As a conclusion, it was observed that all required aspects for the development of the Health Care Department as a learning organization were in place. Furthermore, areas of concern were identified, as well as suggestions for future research studies.
