



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS  
CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO

LUCAS TADEU ALVES PEREIRA

**OS VALORES PESSOAIS E SUAS INFLUÊNCIAS NAS POLÍTICAS DE  
GESTÃO DE PESSOAS: UM MODELO RELACIONAL DE ESTUDO  
EM UMA ORGANIZAÇÃO PROFISSIONAL MINEIRA**

Belo Horizonte

2017

P436v  
2017

Pereira, Lucas Tadeu Alves.

Os valores pessoais e suas influências nas políticas de gestão de pessoas [manuscrito] : um modelo relacional de estudo em uma organização profissional mineira / Lucas Tadeu Alves Pereira. - 2017. 176 f., enc. : il.

Inclui bibliografia: (f. 127-139)

Orientador: Antônio Del Maestro Filho.

Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais. Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração.

1. Administração de pessoal - Teses. 2. Recursos humanos - Teses. 3. Administração - Teses. I. Maestro Filho, Antônio. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração. III. Título

CDD: 658.3

LUCAS TADEU ALVES PEREIRA

**OS VALORES PESSOAIS E SUAS INFLUÊNCIAS NAS POLÍTICAS DE  
GESTÃO DE PESSOAS: UM MODELO RELACIONAL DE ESTUDO  
EM UMA ORGANIZAÇÃO PROFISSIONAL MINEIRA**

Dissertação apresentada ao Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração – CEPEAD – da faculdade de ciências econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Administração.

Área de Concentração: Gestão de Pessoas e Comportamento Organizacional.

Orientador: Professor Dr. Antônio Del Maestro Filho.

Belo Horizonte

2017



Universidade Federal de Minas Gerais  
Faculdade de Ciências Econômicas  
Departamento de Ciências Administrativas  
Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração

ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO do Senhor **LUCAS TADEU ALVES PEREIRA**, REGISTRO N° 606/2017. No dia 03 de maio de 2017, às 14:00 horas, reuniu-se na Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, a Comissão Examinadora de Dissertação, indicada pelo Colegiado do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração do CEPEAD, em 27 de abril de 2017, para julgar o trabalho final intitulado "**Os Valores Pessoais e suas Influências nas Políticas de Gestão de Pessoas: Um Modelo Relacional de Estudo em uma Organização Profissional Mineira**", requisito para a obtenção do **Grau de Mestre em Administração**, linha de pesquisa: **Gestão de Pessoas e Comportamento Organizacional**. Abrindo a sessão, o Senhor Presidente da Comissão, Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho, após dar conhecimento aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra ao candidato para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa do candidato. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença do candidato e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

APROVAÇÃO;

APROVAÇÃO CONDICIONADA A SATISFAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS CONSTANTES NO VERSO DESTA FOLHA, NO PRAZO FIXADO PELA BANCA EXAMINADORA (NÃO SUPERIOR A 90 NOVENTA DIAS);

REPROVAÇÃO.

O resultado final foi comunicado publicamente ao candidato pelo Senhor Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 03 de maio de 2017.

NOMES

ASSINATURAS

Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho.....  
ORIENTADOR (CEPEAD/UFMG)

Prof. Dr. Victor Natanael Schwetter Silveira.....  
(CEPEAD/UFMG)

Prof. Dr. Tarcício Afonso.....  
(UNIPEL)

Àquele que é meu pai nesta vida: José Pereira Noé. Amigo e exemplo de amor incondicional. Mestre da construção civil. Iniciou sua incrível carreira profissional na belíssima cidade de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais, a partir de um curso de mestre de obras oferecido pela faculdade de engenharia da UFMG, no final dos anos de 1960. Grande trabalhador e cidadão deste Brasil.

In memoriam dos meus avós paternos: Francisco Noé descendente de suíço e agricultor nascido na cidade de Nova Friburgo – Rio de Janeiro e minha avó Paulina Pereira Dias Noé sempre dedicavam a sua fé a Deus.

Àquela que é minha mãe nesta vida: Vicentina Alves Pereira. Amiga e exemplo de amor incondicional. Mestre da arte do lar. Grande trabalhadora, ajudadora e cidadã deste Brasil.

In memoriam dos meus avós maternos: Pedro Olegário Alves e Alice Moreira Alves descendentes de italianos nascidos na cidade de Nepomuceno – Minas Gerais. Meu avô foi administrador da fazenda onde moravam e minha avó sempre demonstrava seu amor a Deus e generosidade ao próximo.

Aos meus irmãos, Márcio Eduardo Alves Pereira e Leonardo Adriano Alves Pereira, obrigado pelo apoio e admiração. Desejo que meus sobrinhos, Leonardo, Isaque, Heitor e Miguel, sejam merecedores da felicidade que a eles está proposta. Graças a Deus, amo vocês.

## AGRADECIMENTOS

Ao Departamento de Ciências Administrativas da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, pelo apoio sem o qual a realização deste trabalho não teria sido possível. A Erika, Vera e Luciana, especialmente.

À mestre Juliana Estácio Rios, que durante o curso orientou-me neste “mundo” chamado UFMG e me apresentou outra pessoa especial, a doutoranda Michelle de Souza Rocha, sem cujos conhecimentos estatísticos e fraternidade não poderia elaborar esta dissertação: "O Senhor está comigo entre aqueles que me ajudam; por isso verei cumprido o meu desejo sobre aqueles que me odeiam"(Salmo 118, versículo 7). Ganhei nesta caminhada duas amigas muito especiais.

Àqueles que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a minha formação acadêmica e profissional docente: Cristiane Lúcia Silva dos Santos e Júnia Aroni Máximo pelo apoio fraternal e espiritual; meu grande amigo e mestre Fernando Tanure Ferreira e sua digníssima esposa, Maria do Céu de Araújo Jorge, pelos excelentes gestos de amizade; minha amada amiga Amanda Corrêa da Silva pelas carinhosas horas que passou na revisão da formatação deste trabalho; aos companheiros da Caixa Econômica Federal representados, principalmente, pelos profissionais Júlio César Tavares dos Reis e Alberto Léda Palhano Filho. Obrigado por participarem na construção deste sonho.

Aos meus amigos-irmãos José Cláudio Cândido Pereira e família, Gustavo de Menezes Souto Freitas e família, Carlos Alberto Gonçalves Araujo e Maria Cristina da Silva. Para mim vocês expressam o bom perfume de Cristo. Amo vocês.

À “Nação Azul Cinco Estrelas” saudações. Salve, salve Cruzeiro Esporte Clube, multicampeão no futebol brasileiro e mundial, e ao Sada Cruzeiro também multicampeão no voleibol nacional e mundial. O esporte contribuiu na minha formação pessoal como cidadão e trouxe muitas alegrias desde a minha infância. Ajudou-me a sonhar e a escrever minhas próprias “páginas heróicas imortais”.

Aos meus alunos do curso de Ciências Contábeis da Faculdade de Ciências Econômicas, por, no segundo semestre de 2016, me ensinarem os primeiros passos de um professor.

Ao professor Antônio Del Maestro Filho, meu orientador, o qual foi usado por Deus para me orientar antes mesmo de eu ser aprovado para o curso de mestrado em 2014 e durante

esses mais de dois anos como meu amigo e professor. Seu favor e dedicação sempre serão lembrados por mim diante de Deus com muito carinho e gratidão. Também ao professor Jasson Alves Pereira, o qual meu Senhor Jesus Cristo usou para ensinar-me que tudo é possível ao que crê. Obrigado, amigos, por abrirem essa porta.

Ao professor Carlos Alberto Gonçalves, pela inestimável participação em minha qualificação do projeto de pesquisa e, posteriormente, no processo de avaliação dos dois questionários aplicados na pesquisa. Sua dupla cooperação proporcionou-me maturidade, visão e melhorias, devido ao seu respeito e à vasta experiência acadêmica.

Ao professor Victor Natanael Schwetter Silveira, também pela inestimável participação em minha qualificação do projeto de pesquisa e, posteriormente, por me receber em sua sala ou nos corredores da Universidade com satisfação e boa vontade. Sua maturidade e caráter educador me encorajaram.

Aos professores Alexandre Teixeira Dias e Zélia Miranda Kilimnik, pelo processo de avaliação dos dois questionários aplicados na pesquisa. A cooperação de ambos proporcionaram-me grande aprendizado e melhorias singulares, devido à vasta experiência acadêmica.

A todos os professores da minha vida e aos colegas estudantes, por me ensinarem os mais elevados valores que nosso País precisa ter para triunfar como nação: honrar a Deus, as famílias, as instituições e ao próximo com o melhor que pudermos oferecer.

A todos os diretores, coordenadores, gestores do hospital localizado na cidade de Contagem-MG, por abrirem as portas da instituição, proporcionarem a coleta dos dados para esta pesquisa.

A todos os profissionais médicos e trabalhadores, que, anônima e pacientemente, responderam aos instrumentos que fundamentaram este trabalho acadêmico.

Ao meu amado Brasil: estudar, trabalhar e respeitar as autoridades é preciso! Precisamos acreditar que todo governo começa em nossas atitudes. Assim o que a gente faz, faz diferença para o bem e para o mau. Vamos Fazer o melhor pela nação brasileira.

A todos os cidadãos brasileiros, por construírem oportunidades excelentes, como a Universidade Federal de Minas Gerais, para todos nós filhos deste Brasil que dá certo.

Também, a todos aqueles que, contribuíram para o meu crescimento humano, espiritual e profissional. Deus sempre seja louvado. Elias, só o Senhor é Deus!

“O Senhor é o meu pastor e nada me faltará, me faltará. Anunciarei sua misericórdia pela manhã, em todo tempo. Tu me alegraste com as suas obras. Quão grandes são os teus pensamentos. Porque a ira é só um momento e o teu favor dura para sempre. Bem aventurado o homem que não anda pelo conselho dos ímpios; antes seu prazer está em sua bendita Palavra, junto à fonte. E sairá a colher seus frutos no tempo certo, na hora certa. Pois onde Deus te plantou irá crescer e viver cheio da Graça. Mulher virtuosa quem a achará o seu valor não tem preço. Ela é forte e faz o bem e não o mal a ninguém, o seu marido confia nela todos os dias da vida. Pois, do Senhor é o favor e tudo o que há de melhor para você. O que há de melhor para você vem do Senhor.” (Canção composta por Lucas Tadeu Alves Pereira, “O Senhor é o pastor”, 2015).

Paulo Freire desenvolveu uma reflexão sobre a competência do docente a partir de alguns eixos temáticos particularmente significativos em sua obra: educação, conhecimento, liberdade, projeto/política, formação e amor.

Para Freire (1981), “ninguém educa ninguém, como tampouco ninguém se educa a si mesmo: os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo.” (VASCONCELLOS, 2007, p. 79).

“Tudo quanto te vier às mãos para fazer, faze-o conforme as tuas forças, porque na sepultura, para onde tu vais, não há obra, nem indústria, nem ciência, nem sabedoria alguma.” (BÍBLIA SAGRADA. Livro de Eclesiastes, Capítulo 9, versículo 10).

## RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo principal investigar as relações entre as variáveis valores pessoais dos médicos, profissionais chaves da estrutura organizacional burocracia profissional, e políticas de gestão de pessoas na percepção dos empregados. Busca-se, também, diagnosticar a situação destas variáveis perante 313 profissionais de uma organização de saúde da cidade de Contagem-MG. Considerando estes objetivos, optou-se por realizar uma pesquisa de natureza quantitativa e a coleta de dados foi realizada com base em dois questionários: um para os médicos e outro para os profissionais não médicos (empregados). Os dados coletados foram submetidos a um tratamento estatístico que envolveu técnicas estatísticas descritivas e análise multivariada. O referencial teórico do trabalho consistiu na abordagem das organizações burocracia profissional, de Mintzberg (2009), contemplando a organização de saúde, o modelo sobre os sete níveis de consciência pessoal, de Barrett (2006), que mensurou os valores pessoais dos médicos, e a abordagem sobre as políticas de gestão de pessoas, na percepção dos empregados, com base nos estudos da Demo (2008), além da contribuição de outras pesquisas que referenciam os autores citados anteriormente. Os resultados alcançados contemplaram: a validação das escalas propostas, para mensuração das variáveis de interesse da pesquisa; e a avaliação das hipóteses que nortearam a realização do trabalho, permitindo constatar a existência de uma relação significativa, embora de baixa intensidade, entre as variáveis valores pessoais e políticas de gestão de pessoas. O modelo hipotetizado apresentou bom ajuste. Em relação às características dos médicos, constatou-se a existência de uma homogeneidade em relação aos níveis de consciência pessoal. O mesmo ocorreu em relação aos empregados, que, em sua maioria, não perceberam que as políticas de gestão de pessoas são praticadas no nível satisfatório ou elevado. Em uma avaliação geral, concluiu-se que os valores pessoais dos médicos influenciam de forma negativa e de baixa intensidade as políticas de gestão de pessoas, na percepção dos empregados e que a organização estudada, ao mesmo tempo em que busca incorporar suas políticas de gestão de pessoas, não o faz por meio de uma forte participação dos profissionais chaves deste tipo de organização, na perspectiva de Mintzberg (2009).

Palavras-Chave: Burocracia profissional. Valores pessoais dos médicos. Políticas de gestão de pessoas. Empregados.

## ABSTRACT

This dissertation aims to investigate the relationships between variables personal values of doctors, key professionals of the organizational structure professional bureaucracy, and policies of people management in the perception of employees. It is also sought to diagnose the situation of these variables before 313 professionals from a health organization in the city of Contagem - MG. Considering these objectives, it was decided to carry out a quantitative research and data collection was performed based on two questionnaires: one for doctors and one for non - doctors professionals (employees). The collected data were submitted to a statistical treatment that involved statistical descriptive techniques and multivariate analysis. The theoretical framework of the work consisted of the Mintzberg (2009) approach to the professional bureaucracy organizations, contemplating the health organization, Barrett's (2006) seven-level model of personal consciousness, which measured the personal values of doctors, and the approach on people management policies in the perception of employees, based on the studies of Demo (2008), in addition to the contribution of other research that refer to the authors mentioned above. The results achieved included: the validation of the proposed scales, to measure the variables of interest of the research; And the evaluation of the hypotheses that guided the work, allowing to verify the existence of a significant relationship, although of low intensity, between the variables personal values and policies of people management. The hypothesized model presented a good fit. Regarding the characteristics of the doctors, it was verified the existence of a homogeneity in relation to the levels of personal conscience. The same was true for employees, who, for the most part, did not realize that people management policies are practiced at a satisfactory or high level. In a general evaluation, it was concluded that the personal values of the doctors influence in a negative way and of low intensity the policies of people management, in the perception of the employees and that the studied organization, at the same time as it seeks to incorporate its management policies of people, does not do so through a strong participation of the key professionals of this type of organization, from the perspective of Mintzberg (2009).

Keywords: Professional bureaucracy. Personal values of doctors. People management policies. Employees.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1– A burocracia profissional .....	29
Figura 2 – Os sete níveis de consciência pessoal .....	46
Figura 3 – Teoria comportamental da firma .....	59
Figura 4 – Passos para a realização da análise estatística PLS-SEM .....	77
Figura 5 – Modelo hipotético inicial proposto para a pesquisa .....	78
Figura 6 – Análise dos componentes principais – PC (4 fatores – Políticas de Gestão de Pessoas) .....	101
Figura 7 – Análise dos componentes principais – PC (7 fatores – Sete Níveis de Consciência Pessoal) .....	106
Figura 8 – Modelo de estimação do PLS Path Model .....	110
Figura 9 – Modelo estrutural do PLS .....	113

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Composição da amostra, dos empregados por sexo .....	162
Gráfico 2 – Composição da amostra, dos empregados por faixa etária .....	162
Gráfico 3 – Composição da amostra, dos empregados por estado civil .....	163
Gráfico 4 – Composição da amostra, dos empregados por nível de instrução .....	163
Gráfico 5 – Composição da amostra, dos empregados por área de atuação .....	164
Gráfico 6 – Composição da amostra, dos empregados por cargo ocupado .....	164
Gráfico 7 – Composição da amostra, dos empregados por tempo de atuação no cargo .....	165
Gráfico 8 – Composição da amostra, dos empregados por tempo de atuação na empresa ....	165
Gráfico 9 – Composição da amostra referente aos fatores que influenciaram os empregados a eleger a empresa em questão .....	166
Gráfico 10 – Composição da amostra, referente às políticas presentes na empresa, na perspectiva dos empregados .....	166
Gráfico 11 – Composição da amostra referente à escala de percepção de políticas de gestão de pessoas (EPPG) – dos empregados .....	167
Gráfico 12 – Composição da amostra, dos médicos por sexo .....	168
Gráfico 13 – Composição da amostra, dos médicos por faixa etária .....	168
Gráfico 14 – Composição da amostra, dos médicos por estado civil .....	169
Gráfico 15 – Composição da amostra, dos médicos por nível de instrução .....	169
Gráfico 16 – Composição da amostra, dos médicos por área de atuação .....	170
Gráfico 17 – Composição da amostra por cargo ocupado, dos .....	170
Gráfico 18 – Composição da amostra, dos médicos por tempo de atuação no cargo .....	171
Gráfico 19 – Composição da amostra, dos médicos por tempo de atuação na empresa .....	171
Gráfico 20 – Composição da amostra referente aos fatores que influenciaram os médicos a eleger a empresa em questão .....	172
Gráfico 21 – Composição da amostra referente às políticas presentes na empresa, na perspectiva dos médicos .....	172
Gráfico 22 – Composição da amostra referente ao questionário das dimensões da consciência humana de Barrett (Valores Pessoais dos Médicos) .....	173

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – População e amostra dos profissionais (médicos) e empregados (não médicos) do hospital pesquisado em Contagem (MG) .....	68
Tabela 2 – Mensuração da adequação da amostra – faixas de aceitação .....	72
Tabela 3 – Teste da amostra para utilização do SmartPLS .....	76
Tabela 4 – Principais características da amostra de trabalhadores médicos e empregados do hospital .....	81
Tabela 5 – Motivador(es) para o médico ou o colaborador trabalhar na organização hospitalar .....	87
Tabela 6 – Política(s) percebida(s) pelo médico ou pelo colaborador na organização hospitalar .....	90
Tabela 7 – Dados quantitativos das subdimensões da consciência humana .....	93
Tabela 8 – Subdimensões da consciência humana .....	95
Tabela 9 – Dimensões da consciência humana .....	95
Tabela 10 – Políticas de gestão de pessoas percebidas pelos empregados .....	98
Tabela 11 – Quatro políticas de gestão de pessoas .....	98
Tabela 12 – Questionário EPPG – Políticas de gestão de pessoas .....	102
Tabela 13 – Análise do questionário dos valores pessoais – Alpha de cronbach e comunalidades (Apêndice I) .....	104
Tabela 14 – Visão geral dos resultados dos indicadores reflexivos – SmartPLS .....	109
Tabela 15 – Outer Loadings – Confiabilidade dos indicadores – VP e PGP – PLS .....	110
Tabela 16 – Critério de Fornell-Larcker – Validade discriminante entre VP e PGP – PLS .	111
Tabela 17 – Comparação das cargas cruzadas – Validade Discriminante entre VP e PGP – PLS .....	112
Tabela 18 – Comparação das cargas cruzadas – Validade discriminante entre VP e PGP – PLS .....	114

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Os sete níveis de consciência, com base na evolução da consciência da humanidade .....	44
Quadro 2 – Estrutura da consciência humana .....	44
Quadro 3 – Políticas de gestão de pessoas selecionadas para o estudo .....	63
Quadro 4 – “Regras de Ouro” para a avaliação do modelo algoritmo PLS .....	107

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIC	Teste de esfericidade de Bartlett com $p < 0,001$
ANS	Agência Nacional de Saúde
ANSS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
CEPEAD	Centro de Pós-graduação e Pesquisas em Administração
CV	Coefficiente de Variabilidade
FACE	Faculdade de Ciências Econômicas da UFMG
KMO	Kaiser Meyer Olkin Measure of Sampling Adequacy
PAF	Análise Fatorial (principal axis factoring)
PC	Análise dos Componentes Principais (Path Coeficientes)
PGP	Políticas de Gestão de Pessoas
PLS	Partial Least Squares Estimation (método/software)
RH	Recursos Humanos
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
VP	Valores Pessoais

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>1.1 Tema de pesquisa .....</b>	<b>19</b>
<b>1.2 Problema de pesquisa .....</b>	<b>21</b>
<b>1.3 Objetivos .....</b>	<b>21</b>
1.3.1 Objetivo geral .....	21
1.3.2 Objetivos específicos .....	21
<b>1.4 Justificativa .....</b>	<b>22</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>
<b>2.1 Da Administração de Recursos Humanos à Gestão Estratégica de Pessoas: evolução histórica .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2 Organizações profissionais e a administração: estrutura, poder e competências .....</b>	<b>28</b>
<b>2.3 Serviços: importância, conceito, características e suas relações com as organizações profissionais .....</b>	<b>32</b>
2.3.1 Evolução da gestão de operações em serviços .....	34
2.3.2 Competitividade e inovação em serviços .....	35
<b>2.4 Valores: histórico geral .....</b>	<b>38</b>
2.4.1 Valores pessoais: conceito e principais abordagens .....	39
2.4.1.1 Valores pessoais, segundo Richard Barrett .....	42
2.4.2 Modelo de Richard Barrett para avaliar a cultura organizacional .....	43
2.4.2.1 Estrutura da consciência humana .....	43
2.4.2.2 Os sete níveis de consciência pessoal .....	45
<b>2.5 Formação da estratégia e do gestor como um processo coletivo .....</b>	<b>47</b>
<b>2.6 Gestão estratégica e gestão estratégica de pessoas: a integração por meio dos valores pessoais do gestor .....</b>	<b>51</b>

## SUMÁRIO

2.6.1 Políticas de gestão de pessoas: suas influências na organização.....	54
2.6.2 Escala de percepção das políticas de gestão de pessoas (EPPGP) .....	59
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>64</b>
<b>3.1 Caracterização da pesquisa .....</b>	<b>64</b>
<b>3.2 População e amostra .....</b>	<b>66</b>
<b>3.3 Coleta de dados .....</b>	<b>68</b>
3.3.1 Os instrumentos de coleta de dados .....	69
<b>3.4 Estratégias da análise dos dados .....</b>	<b>71</b>
<b>3.5 Modelo hipotético .....</b>	<b>77</b>
<b>3.6 Hipóteses da pesquisa .....</b>	<b>79</b>
<b>4 RESULTADOS DA PESQUISA, REVALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS, CRIAÇÃO DE ESCALAS E TESTE DE HIPÓTESES .....</b>	<b>80</b>
<b>4.1 Considerações iniciais .....</b>	<b>80</b>
<b>4.2 Apresentação descritiva dos resultados .....</b>	<b>80</b>
4.2.1 Apresentação descritiva dos dados - perfil dos respondentes médicos e empregados .....	80
4.2.2 Apresentação descritiva dos dados – qual ou quais motivo(s) para se trabalhar na organização hospitalar .....	87
4.2.3 Apresentação descritiva dos dados – qual ou quais tipo(s) de política(s) a organização mantém .....	90
4.2.4 Apresentação descritiva dos resultados – Valores pessoais .....	93
4.2.5 Apresentação descritiva dos resultados – Políticas de gestão de pessoas .....	97
<b>4.3 Análise dos componentes principais e análise fatorial .....</b>	<b>100</b>
4.3.1 Análise dos componentes principais e análise fatorial – Políticas de gestão de pessoas .....	100
4.3.2 Análise dos componentes principais e análise fatorial – Valores pessoais .....	103

## SUMÁRIO

<b>4.4 Avaliação das relações do modelo teórico proposto para a pesquisa (Smart PLS) .107</b>	
4.4.1 Avaliação do modelo de mensuração (SmartPLS) .....	108
4.4.2 Avaliação do modelo estrutural (Smart PLS) .....	112
4.4.3 Avaliação das hipóteses (SmartPLS) .....	114
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>116</b>
<b>5.1 Síntese dos resultados, discussão e conclusões .....</b>	<b>116</b>
<b>5.2 Limitações da pesquisa .....</b>	<b>123</b>
<b>5.3 Contribuições da pesquisa .....</b>	<b>124</b>
<b>5.4 Sugestões para trabalhos futuros .....</b>	<b>125</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>127</b>
APÊNDICES .....	140
RELAÇÃO DE APÊNDICES .....	176

## 1 INTRODUÇÃO

Ao analisar o caso brasileiro em relação aos modelos de gestão de pessoas, Dutra (2002) enfatiza que, adequar as organizações às exigências do mercado globalizado têm se tornado um dos objetivos prioritários da gestão empresarial a partir do final do século passado. Desde então, entende-se por modelo de gestão de pessoas a maneira como uma empresa se organiza para gerenciar e orientar o comportamento humano no trabalho, com base na definição de princípios, estratégias, políticas e práticas de gestão, segundo Fischer (2007). Os estilos de atuação dos gestores em sua relação com aqueles que trabalham na organização advém do modelo de gestão, que significa a orientação e o direcionamento das interações humanas (FISCHER, 2007). Assim, as organizações vêm se modernizando para enfrentar a competição, apoiadas nos padrões da nova configuração do mundo dos negócios, redefinindo seus valores, por meio de múltiplas e variadas políticas de gestão de pessoas que visem à obtenção de um maior comprometimento de sua força de trabalho (SANTOS, 1999).

Torna-se importante verificar, portanto, a influência que os valores pessoais do médico de organizações profissionais de Mintzberg (2009) exercem sobre as políticas de gestão de pessoas quando enfatiza a melhor maneira de gerir recursos humanos e materiais para a realização dos objetivos estratégicos, garantindo a perenidade da organização.

Na atualidade, constata-se o crescimento das organizações profissionais constituídas como empresas privadas. Em Belo Horizonte, pode-se perceber o aumento do acesso da população a seus serviços, possibilitado, por exemplo, pelos planos de saúde, que, em decorrência das mudanças na legislação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (2015) – Lei 13.003/14, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, têm reforçado a obrigatoriedade da existência de contratos assinados entre as operadoras de planos, os hospitais e os profissionais de saúde autônomos para documentar e formalizar a relação entre essas partes.

Também, um novo modelo de remuneração implantado para hospitais, clínicas e laboratórios, baseado no “fator de qualidade” (acreditação), foi estabelecido pela Lei 13.003/2014 para profissionais que atendem a saúde suplementar (ANSS, 2015).

Entre outras variáveis, as complexidades que influenciam a dinâmica da organização nos níveis de atuação estratégico, tático e operacional demandam da burocracia profissional um posicionamento efetivo por parte dos gestores no sentido de que as definições de estrutura e

processamento administrativo se tornem importantes para a sobrevivência da organização profissional (MINTZBERG, 2009). A área de Recursos Humanos precisa trabalhar cada vez mais próxima dos médicos, buscando adequar a organização à realidade do ambiente interno e do ambiente externo (GRABOIS; CASTELAR; MORDELET, 1995).

Os médicos, advogados, fisioterapeutas e contadores, entre outros profissionais da burocracia profissional de Mintzberg (2009), autônomo-empresendedores, conhecem bem o seu cliente-alvo, seus anseios e suas necessidades. Mas no âmbito do negócio – ou seja, da leitura das variáveis dos ambientes interno e externo – talvez não fosse satisfatório dividir um bom agente operacional e tático com as funções de recursos eficazes (MINTZBERG, 2009).

### **1.1 Tema de pesquisa**

Na perspectiva contemporânea do estudo do comportamento organizacional que enfatiza o modelo de gestão de pessoas e as diversas variáveis que podem afetar, direta ou indiretamente, o desempenho de uma organização, destacam-se os valores pessoais (TAMAYO; MENDES, PAZ, 2001). Estes são definidos por Tamayo e Gondim (1996) como princípios ou crenças organizados hierarquicamente e relativos a tipos de estrutura ou a modelos de comportamento desejáveis que orientam as práticas das empresas e estão a serviço de interesses individuais, coletivos ou mistos.

As escolas mais recentes de Administração se aproximam do sistema orgânico de Bertalanffy (2008) em sua teoria geral de sistemas, segundo a qual o homem não é tão somente um animal político, mas, antes de tudo, um indivíduo inserido na humanidade. Os valores reais da humanidade, para Lacombe (2005), não são aqueles que ela tem em comum com as entidades biológicas, a função do organismo ou uma comunidade de animais, mas os que derivam do espírito individual.

De acordo com Barrett (2006), os valores individuais são importantes para a compreensão dos padrões que devem ser seguidos para se obter sucesso nas organizações, pois afetam as tomadas de decisões que estão estruturadas nas esferas de sua área de Recursos Humanos. Os valores pessoais – ou seja, aqueles dos indivíduos devem estar sintonizados com a estratégia organizacional, de forma consciente, por meio das políticas da área de Recursos Humanos, por serem fatores essenciais que viabilizam a perenidade da organização (BARRETT, 2006). Para Lacombe (2005) as organizações precisam administrar as pessoas como seus recursos

humanos, todavia precisam considerar que, como seres humanos, elas objetivam ser felizes e ter qualidade de vida, bem como mantêm outros vínculos além daqueles que ocorrem na organização do trabalho. Nem sempre seus objetivos pessoais coincidem com os objetivos da organização, ainda que possam ter muitos pontos convergentes (LACOMBE, 2005).

Os valores pessoais estão ligados aos profissionais e a suas políticas, bem como ao histórico de suas práticas de sucesso na vida e nas organizações (BARRETT, 2006). Os valores pessoais e seus aperfeiçoamentos nas relações secundárias influenciam direta e reciprocamente os valores que o indivíduo compartilha com a organização (PORTO; TAMAYO, 2003). Os antecedentes dos profissionais, ou seja, seus dados demográficos impactam diretamente a formação dos valores pessoais, por meio da socialização primária e secundária (PORTO; TAMAYO, 2003). Tais valores, tanto no nível das políticas da organização quanto no nível do trabalho, influenciam-se mutuamente, já que o trabalho não se realiza fora de uma estrutura social e política (PAIVA, 2012).

A respeito da relação entre valores e política, as organizações, segundo definidas por Mintzberg (2009), possuem características que colaboram para a formação das políticas de pessoal. Para uma organização do tipo definida pelo autor como “burocracia profissional”, isso ocorre em razão da autonomia de cada profissional, que se relaciona de maneira próxima com seus clientes, ao executar seu trabalho, mas afastada de seus subordinados, sejam administradores, supervisores ou assistentes, entre outros (MINTZBERG, 2009).

A relação estabelecida pelos profissionais da estrutura, burocracia profissional, próxima do cliente na construção das atividades fins do negócio da empresa e afastada de seus subordinados na coordenação de tarefas só é possível em razão das competências gerais e específicas de cada profissional chave, o que contribui para o alcance dos objetivos organizacionais, mediante o compartilhamento de valores destes profissionais por meio de sua influência política (CHEETHAM; CHIVERS, 2005).

As políticas de pessoal das organizações profissionais, em grande parte, são aquelas dos profissionais chaves da burocracia profissional, resultantes dos valores pessoais advindos de suas relações primárias da formação profissional, bem como das associações profissionais, universidades, conselhos profissionais e legislações profissionais, entre outras influências das relações secundárias ocorridas no interior da organização profissional (MINTZBERG, 2009).

Cheetham e Chivers (2005) apontam em seus estudos o difícil envolvimento desses “profissionais chaves” da estrutura burocracia profissional formado que é para atuar

profissionalmente nas atividades fins da organização, como neste estudo dos valores pessoais do profissional médico, além de participar das atividades administrativas, o que influencia na gestão e suas complexidades ambientais, de forma valorativa, personalizada.

Para Mintzberg (2010), a “discrição administrativa” no nível sênior possibilita aos altos executivos mais liberdade para influenciar as políticas de pessoal que operam em níveis mais baixos da organização. Em consequência disso, seus valores, crenças e experiências profissionais moldarão mais a decisão estratégica (MINTZBERG et al, 2010).

Marras (2011) considera que seria prudente questionar se é possível a um profissional dedicar-se efetivamente às questões delicadas e políticas de pessoas e, ao mesmo tempo, envolver-se com milhares de outros problemas provenientes das áreas administrativas, além de, permanentemente, estar atento aos objetivos da organização.

## **1.2 Problema de pesquisa**

Foi nesse contexto que emergiu o tema desta pesquisa, que refletiu sobre a dinâmica organizacional da atualidade. Dessa forma, pôde-se colocar uma questão fundamental de pesquisa, que representou a síntese do problema estudado: em que medida os valores pessoais dos médicos influenciam as políticas de gestão de pessoas, na percepção dos empregados em uma organização de saúde do tipo burocracia profissional entendidas na concepção de Mintzberg (2009)?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo geral**

Investigar as relações entre as variáveis *valores pessoais dos profissionais médicos e políticas de gestão de pessoas, na percepção dos empregados* de uma organização estruturada como burocracia profissional na cidade de Contagem - MG.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a) Identificar os valores pessoais dos profissionais médicos que mais impactam nas políticas de gestão de pessoas;
- b) Identificar e analisar em que medida os valores pessoais dos profissionais médicos são “percebidos” pelos empregados da organização;

- c) Identificar as políticas de gestão de pessoas que mantem maior sintonia com os valores pessoais predominantes (mais percebidos) nos profissionais médicos;
- d) Relacionar os valores pessoais dos profissionais médicos com as configurações das políticas de gestão de pessoas.

#### **1.4 Justificativa**

As ferramentas da Administração, de maneira geral, buscam a previsão, o planejamento, a organização, a execução e o controle das operações meios e fins (MINTZBERG, 1986). Tais ferramentas são importantes, na medida em que auxiliam o administrador na tomada de decisão mais eficaz em seu negócio. Para gerar resultados operacionais, gerenciais estratégicos, sociais e econômicos eficientes, as organizações profissionais médicas precisam desenvolver suas atividades de forma profissional, com gestores capacitados, considerando seus investimentos e resultados planejados.

Insumos, equipamentos, capital humano, estrutura física e localização são fatores relacionados ao empreendimento hospitalar que demandam imobilização de recursos financeiros, além de legislação rigorosa, quando direcionada a serviços prestados ao cidadão, em geral. São vários os fatores que elevam a responsabilidade da gestão desses recursos escassos, os quais, se não forem bem administrados, acarretam prejuízo a seus stakeholders, clientes, população, empreendedores e trabalhadores.

Maximização do retorno sobre o investimento, manutenção da perenidade da organização médica e especialização com vistas ao maior alcance qualitativo e quantitativo de clientes são objetivos comuns a toda organização que preza o não desperdício de recursos e a excelência na execução de suas atividades. São também objetivos deste estudo, que prioriza o aperfeiçoamento da área de Recursos Humanos na organização profissional, quando procura contribuir para a melhoria dos processos administrativos de forma responsável, profissional e eficaz.

Este estudo justifica-se, além das possíveis contribuições que pretendeu oferecer à Administração de Recursos Humanos, pela escassez de estudos voltados para o tema selecionado (MARRAS, 2011).

A necessidade de realizar esta pesquisa e de procurar identificar em que medida os valores pessoais do médico interferem nas políticas de gestão de pessoas tornou-se relevante, já que

os mercados das organizações estruturadas como burocracia profissional, na concepção de Mintzberg (2009), têm se mostrado cada vez mais competitivos.

Essa dissertação tentou trabalhar os valores pessoais dos profissionais médicos pelo método de Barrett (2006), que utiliza um instrumento de pesquisa qualitativa virtual não disponível ao público acadêmico. Dessa forma, adaptou-se o instrumento elaborado e disponibilizado por Hallack (2008), de caráter qualitativo, com base no instrumento original de Richard Barrett (2006), para cumprir os objetivos desta dissertação de caráter quantitativo. Richard Barrett é pouco conhecido no meio acadêmico, mas é “famoso” na prática organizacional. Portanto, faz-se interessante a aplicação de seu método embasado na teoria de Abraham Maslow (1954) em um instrumento estruturado para uma pesquisa de caráter quantitativo.

Sobre as políticas de gestão de pessoas, esta dissertação buscou contribuir também, por meio do instrumento de pesquisa de Demo (2008), já validado e utilizado em pesquisas acadêmicas, no sentido de propor novos modelos e relações entre variáveis que subsidiem as tomadas de decisão na gestão organizacional e que contribuam para a construção de um arcabouço teórico mais consistente, para promover o avanço progressivo do conhecimento teórico-empírico nas organizações profissionais descritas por Mintzberg (2009).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O estudo sobre os valores pessoais da (médicos) e suas influências nas políticas de gestão de pessoas teve como base de análise os fundamentos teóricos defendidos por autores que, na percepção do pesquisador, forneceram a devida sustentação para interpretações e conclusões a partir da análise dos dados coletados na pesquisa.

A divisão dos assuntos proporcionou uma interpretação mais clara, com a intenção de relacionar as variáveis: *valores pessoais da burocracia profissional e políticas de gestão de pessoas*. Nesse sentido, o referencial teórico deste trabalho foi dividido, em princípio, em seis partes principais. Na primeira, pretende-se conhecer a evolução histórica da administração de Recursos Humanos à gestão estratégica de pessoas, contextualizando o Brasil neste tema; na segunda busca-se apresentar as principais características da organização profissional de Mintzberg (2009), sem deixar de entendê-la na perspectiva da administração quanto a sua manifestação estrutural, de poder e de competências; na terceira, apresentam-se o tema serviço, sua importância, conceito e características, além de suas relações com as organizações profissionais; na quarta, conceituam-se as principais abordagens sobre valores pessoais, o modelo de Richard Barrett (2006) e a estrutura da consciência humana, segundo Barrett (2006); na quinta, atenta-se para a variável formação da estratégia e do gestor como um processo coletivo; e, por fim, na sexta abordam-se os temas “Gestão estratégica e gestão estratégica de pessoas”, “Políticas de gestão de pessoas” e a “Escala de percepção de políticas de gestão de pessoas”, que é um instrumento de pesquisa voltado para investigar a percepção dos trabalhadores quanto às políticas de gestão de pessoas da organização.

### 2.1 Da Administração de Recursos Humanos à Gestão Estratégica de Pessoas: evolução histórica

A partir de observações iniciadas em 1789 por Robert Owen, aos 18 anos, considerado idealista por acreditar ser possível um ambiente de trabalho menos sofrível para a classe trabalhadora, deu-se início a uma visão da forma como é percebida hoje a gestão estratégica de pessoas (QUISHIDA, et al., 2009).

Segundo Quishida, et al., (2009) o objetivo da Administração de Recursos Humanos é conquistar e reter talentos na organização que produzam e deem o máximo deles, de modo positivo e favorável aos objetivos da organização, em consonância com os objetivos individuais, alcançando eficiência, eficácia e efetividade. Compreender o significado da

Gestão Estratégica de Pessoas pode corresponder ao ato de destituir a despersonalização nas relações entre as pessoas da categoria de consequência mais grave e mais danosa de um modelo mecanicista e reducionista, com o qual as organizações foram projetadas e administradas ao longo de tantas décadas (QUISHIDA, et al., 2009).

A expressão *recursos humanos* é utilizada, desde o seu surgimento, com fundamento em princípios e práticas da administração científica. Até os dias atuais, dá suporte à racionalização do trabalho, visando ao aumento de produtividade e à redução de custos. Sua criação foi motivada não apenas pelas origens econômicas, mas também, fundamentalmente, pelas políticas, contraditórias, portanto, à própria concepção da organização como sistema de relações de trabalho (QUISHIDA, et al., 2009).

Entre 1900 e 1930, a Escola de Administração Científica, ou Clássica, apresentava o homem como um ser eminentemente racional, que, ao tomar uma decisão, conhece todos os cursos de ação disponíveis, bem como as consequências da opção por um desses cursos. Forte legado foi deixado como uma grande tendência à desumanização quando se focava uma única melhor maneira de executar uma tarefa, padronizando atividades voltadas para a eficiência e a produção. As referências principais que influenciaram essa escola foram: Frederick Taylor, Henri Fayol, Frank e Lilian Gilbreth, Henry Gantt (QUISHIDA, et al., 2009).

No Brasil, início do século 20, o Departamento de Recursos Humanos, ou a Área de Pessoal, era percebido apenas como um meio de controle de custos nas organizações (MARRAS, 2011). Na década de 1930, a gestão de pessoas, chamada em sua fase pioneira, ou pré-histórica, de “gestão de pessoal”, focalizava o aspecto contábil, preocupando-se com os custos da organização. Os trabalhadores eram entendidos apenas em uma perspectiva contábil. A mão de obra, ou força de trabalho, era “comprada”. Dessa forma, a entrada ou a saída de trabalhadores deveriam ser contabilmente registradas (MARRAS, 2011).

A Escola de Relações Humanas nasceu da necessidade de se corrigir a tendência à desumanização da escola anterior. As referências principais que a influenciaram foram: Mary Parker Follet, George Elton Mayo, Roethlisberger e Dickson, Chester Barnard. Eles empenharam-se em reduzir a aplicação dos métodos rigorosos que desconsideravam a capacidade dos operários para elaborar o planejamento e realizar o controle da produção com alta produtividade (QUISHIDA, et al., 2009).

A partir de 1940, surgiu a Escola da Administração Burocrática, oriunda da busca de alguns estudiosos às obras de Max Weber. O que moveu esses estudiosos foi o pressuposto da falta de uma teoria sólida e ampla da organização que servisse de orientação para o trabalho do administrador. Críticas eram formuladas à Escola Clássica, concentrada no mecanicismo preponderante, e à Escola das Relações Humanas, apoiada no romantismo ingênuo, porque não atendiam aos anseios do administrador. A principal atenção desta escola foi dedicada ao processo e às ênfases nas normas e nos regulamentos. Os principais nomes envolvidos nesses estudos foram: Hebert Simon, Chester Barnard, Douglas Macgregor (QUISHIDA, et al., 2009).

A Escola Sistêmica nasceu entre 1950 e 1970. Oriunda de uma tendência para a integração das várias ciências naturais e sociais, parecia orientar-se para uma teoria geral dos sistemas, cujo pressuposto básico era o de que a organização é um sistema aberto. O foco desta escola era no sistema e nas ênfases à interdependência e à interação. Os principais nomes que a marcaram foram: Ludwing von Bertalanffy, Katz e Kahn, Trist, Rice (QUISHIDA, et al., 2009).

Por volta de 1954, nasceu a abordagem de administração por objetivos (APO), ou administração por resultados. Atribuída a Peter Drucker, era identificada com o espírito pragmático e democrático da teoria neoclássica. Tinha como foco o objetivo e como ênfase o resultado. Os principais nomes que a marcaram foram: John Humble, George Odiorne (QUISHIDA, et al., 2009).

A Escola Contingencial da Administração foi concebida na década de 1960, a partir da necessidade de verificar quais modelos de estruturas organizacionais eram mais eficazes em determinados tipos de indústria. As conclusões dos estudos apontaram para a dependência da estrutura de uma organização e seu funcionamento e interface com o ambiente externo. O foco desta escola era na ênfase na adaptação situacional. Os principais nomes a ela relacionados foram: Alfred Chandler, Tom Burns, G. M. Stalker, Lawrence e Lorsh (QUISHIDA, et al., 2009).

A gestão de recursos humanos começou a fazer parte da linguagem e das práticas dos gestores no Brasil e a demonstrar sua importância para o mercado nacional, principalmente, no pós-Segunda Guerra Mundial, devido ao expansionismo das organizações americanas que vieram para se estabelecer aqui a partir da década de 1950 (WOOD; TONELLI; COOKE, 2011).

Ainda no Brasil, entre 1950 e 1970 foi conhecida a fase tecnicista, em que o modelo norte-americano de gestão de pessoal foi implantado e elevou a função de recursos humanos ao status orgânico de gerência. Foi nessa oportunidade que o presidente Juscelino Kubitschek implantou no país a indústria automobilística, momento em que os empresários tiveram que aceitar em seus organogramas a figura da gestão de recursos intangíveis (QUISHIDA, et al., 2009). Obviamente, algumas modificações tiveram de ser realizadas, devido às características locais do gerenciamento e da cultura organizacional, ainda em fase embrionária. Contudo, há que se ressaltar que isso representou para a organização e para os trabalhadores um grande avanço na qualidade das relações entre capital e trabalho. Nesta fase, a área de Recursos Humanos passou a operacionalizar serviços como os de treinamento, recrutamento e seleção, cargos e salários, higiene e segurança no trabalho e benefícios (MARRAS, 2011).

Na década de 1970, surgiu a Escola de Administração Estratégica, revelando mais complexidade ao sistema administrativo no trato com o novo ambiente, permitindo: posicionamento e revisão de atitudes e alocação de recursos e esforços para captar informações adequadas ou para elaborar planos de treinamento ou de estrutura. O foco desta escola era na estratégia e na ênfase ao ambiente. Os principais nomes a ela relacionados foram: Igor Ansoff, Henry Mintzberg e Michael Porter (QUISHIDA, et al., 2009).

A fase estratégica no Brasil foi demarcada operacionalmente, segundo Albuquerque (1987), pela introdução dos primeiros programas de planejamento estratégico atrelados ao planejamento estratégico central das organizações. Foi aí que se registraram as primeiras preocupações de longo prazo por parte da diretoria das empresas, com relação a seus trabalhadores. Iniciou-se nova alavancagem organizacional do cargo gestor de recursos humanos (MARRAS, 2011).

O modelo de gestão de pessoas refere-se a um mecanismo abstrato da administração ordinária, que simplifica a realidade e orienta a decisão daqueles que vivem o ambiente organizacional da atualidade. Da mesma forma, o termo *gestão de pessoas* procura ressaltar o caráter da ação: “a gestão” e seu foco de atenção: “as pessoas”. O caráter estratégico dos sistemas de gestão de pessoas surgiu na década de 1980, como novo critério de efetividade (QUISHIDA, et al., 2009).

A atual fase de gestão de pessoas ou gestão estratégica de recursos humanos, iniciada no final da década de 1980 procurou integrar os objetivos estratégicos de longo prazo das empresas

com os seus trabalhadores, além de modificar a posição hierárquica da gestão de recursos humanos do terceiro escalão, em nível ainda tático, para o nível estratégico, ou de assessoria de alto nível (MARRAS, 2011).

As razões para a migração da Administração de Recursos Humanos para a Gestão Estratégica de Pessoas estão atreladas à globalização dos mercados e seus desdobramentos nas organizações; mudanças na filosofia de vida e às mudanças de paradigmas tecnológicos que modificam, substancialmente, o rumo dos resultados organizacionais e o perfil cultural da organização (QUISHIDA, et al., 2009).

Para Coutinho e Kallas (2005), as organizações contemporâneas têm sido alteradas de um processo decisório autoritário-paternalista para um processo decisório consensual-participativo. Esses autores consideram que uma organização capaz de adaptar-se às demandas estratégicas é também capaz de aceitar os erros honestos de estimular e manter condições para elevar a autoestima das pessoas e de praticar um processo decisório que, efetivamente, garanta participação, voz e veto a todos os envolvidos nas escolhas específicas.

## **2.2 Organizações profissionais e a administração: estrutura, poder e competências**

As organizações profissionais têm como principal mecanismo de coordenação do trabalho a padronização de habilidades e de seu núcleo operacional como parte chave da organização (MINTZBERG, 2009). É como se invertesse a pirâmide hierárquica, em cuja base se encontra, segundo Mintzberg (2010), o gestor prático do dia a dia, com formação profissional em área técnica, por exemplo: médico, advogado e engenheiro, entre outros profissionais sem formação em Administração, que, além de operar as atividades fins do negócio no nível operacional, exerce as funções administrativas, como gestor no nível tático e estratégico, coordenando, formatando e avaliando a gestão de pessoas e o resultado.

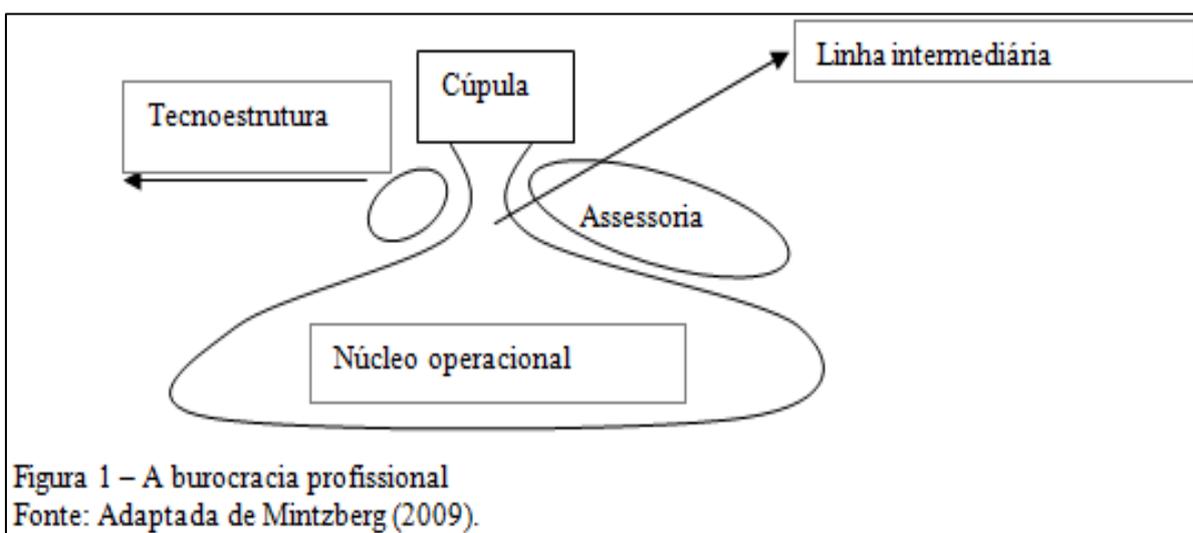
Essas organizações entregam grande parte do seu poder a profissionais altamente treinados, que assumem o trabalho de operações. Por isso, a estrutura emerge como altamente descentralizada. Porém, como o trabalho é bastante padronizado, os profissionais podem trabalhar de forma bastante independente uns dos outros, sendo a coordenação obtida por meio daquilo que eles esperam automaticamente uns dos outros (MINTZBERG; AHLSTRAND; LAMPEL, 2010).

McGregor (1999) tratou sobre o método de influência exercida por médicos, advogados, engenheiros e arquitetos na “assistência profissional” como “a autoridade do conhecimento”, em que a assistência prestada aos clientes por estes profissionais é concebida em termos inteiramente unilaterais e autoritárias. É-lhes indiferente o cliente ignorar o seu conselho ou, mesmo, pôr fim à relação quando desejar (MCGREGOR, p. 21, 1999).

Para McGregor (1999), o sucesso de qualquer forma de controle ou influência social depende, em última análise, de se conseguir alterar a capacidade do outro de atingir seus objetivos ou de satisfazer suas necessidades. A modificação pode envolver o aumento dessa capacidade, por exemplo, mediante a oferta de um produto, um conselho profissional ou a promessa de uma recompensa ou de diminuição dela. Em qualquer dos casos, a influência só pode ocorrer quando uma das partes depende, de alguma forma, da outra (MCGREGOR, p. 22, 1999).

Os profissionais contam com equipes de apoio, mas pouca tecnocracia ou gerência de linha é necessária ou está apta para controlar o que eles fazem. Neste caso, a formulação da estratégia como empreendimento, aprendizagem individual ou de grupo é encontrada (MINTZBERG; AHLSTRAND; LAMPEL, 2010).

De acordo com Mintzberg (2009), a configuração estrutural da organização profissional foi definida como burocracia profissional (FIG 1).



No modelo de organização burocracia profissional, a função do administrador é negociar o projeto do gestor profissional, por meio do “sistema administrativo”, já que administrar não é o forte do operador profissional, mas sim do administrador, que possui formação e competências em tempo integral para isso (MINTZBERG, 2009).

Estes profissionais exercem funções intelectuais associadas à sua formação e funções gerenciais do negócio. As organizações profissionais trabalham intensamente com o conhecimento na forma de habilidades técnicas, ao mesmo tempo em que precisam fortalecer suas habilidades táticas e conceituais (MINTZBERG, 2009).

Pesquisa ampla realizada por Cheetham e Chivers (2005) envolvendo vinte diferentes profissões demonstrou que, embora possam ser identificados alguns atributos pessoais como parte do desenvolvimento das competências, a maneira como estes são aprendidos e manifestos em cada uma dessas competências difere especificamente de determinado contexto e da formação profissional. Assim, a formação e o exercício da profissão pós-formação profissional, possivelmente, interferem na construção das competências necessárias àquele gestor profissional (GODOY; D'AMELIO, 2012).

Ao considerar os resultados à luz de Zarifian (2001), que afirma que a competência é um entendimento prático de situações que se apoiam em conhecimentos adquiridos e são transformada à medida em que a diversidade das situações aumenta na prática, pode-se dizer que a base da evolução da carreira profissional dos gerentes é decorrente das habilidades desenvolvidas no curso de graduação (ZARIFIAN, 2001). Portanto, a formação profissional dos indivíduos (Engenharia, Psicologia, Administração, etc.), as habilidades desenvolvidas nas atividades profissionais e as características pessoais são direcionadores do profissional gerente. Essas competências são o ponto de partida para a construção da carreira gerencial (GODOY; D'AMELIO, 2012).

As competências de um administrador tradicional, conforme um estudo realizado por Mintzberg (1986), não estão ligadas à prática gerencial da organização de planejar, organizar, coordenar e controlar, como descrito por Henry Fayol em 1916. Na prática, os executivos encarregados do planejamento estão voltados para atividades descontínuas, variadas e breves que demandam ações imediatas, não proporcionando inclinações para atividades de reflexão (MINTZBERG, 1986).

A competência do administrador tradicional de organizar – ou seja, “orquestrar sua equipe” para depois avaliar se suas atividades corresponderam às orientações –, na prática, é realizada de outra maneira. De fato, o administrador se envolve com deveres rotineiros do trabalho administrativo, incluindo rituais e cerimônias, negociações e pequenas informações que ligam a organização a seu meio ambiente, além de se ocupar com exceções (MINTZBERG, 1986).

Quanto à função de direção, os administradores tradicionais não se limitam a mecanismos formais de informações agregadas para dirigir a empresa. Na prática preferem a mídia verbal, informações obtidas diretamente de seus interlocutores, por meio de telefonemas e reuniões, além da observação direta, que atraem pequenas informações, especialmente fofocas, boatos e especulações. Esses meios de informação informais são intemporais, resultando, muitas vezes, na direção das ações da organização de forma dinâmica, para seu posicionamento no futuro (MINTZBERG, 1986).

Outro ponto relacionado à informação é que a autoridade formal deriva do status, que leva a várias relações interpessoais, e daí ao acesso à informação. A informação capacita o executivo a tomar decisões e a formular estratégias para sua unidade, garantindo o controle e o envolvimento dos participantes (MINTZBERG, 1986).

Para Mello e Silva (2013), as competências essenciais do gestor baseiam-se na utilização de conhecimentos, habilidades e técnicas voltadas para à execução eficaz de determinado propósito. O gestor deve ser capaz de possuir conhecimentos em várias áreas do saber ou faculdades no nível das pessoas, das organizações e, até, de outras práticas adotadas em outros países. Também deve ter um bom conhecimento de gestão de pessoas e estar ciente quanto ao papel fundamental que as pessoas exercem na organização (MELLO; SILVA, 2013).

Peter Drucker afirma que o grande desafio das organizações do século XXI não é dominar as máquinas, mas, sim, as pessoas. Os métodos da administração clássica tornaram-se obsoletas, na medida em que a informação precisava circular com maior velocidade e qualidade nas empresas. A tecnologia veio acelerar a comunicação e fazer ajustes na configuração hierárquica das empresas, achatando os níveis de autoridade nas organizações, que trabalham cada vez mais com o ativo conhecimento (MARRAS, 2011). Dessa forma, é preciso repensar as hierarquias e saber qual é a melhor posição estratégica dos departamentos da empresa que possa contribuir para o processo de coordenação gerencial (SENGE, 1997).

Atualmente, demanda-se do sistema de recursos humanos a lógica de uma inteligência estratégica de pessoal que possa fazer ajustes, visando assessorar a estratégia corporativa de forma harmônica entre os valores e as motivações do gestor, os valores organizacionais e os recursos humanos orientados para o resultado organizacional (PAIVA, 2012).

Dutra (2004) adverte o baixo nível de consciência com que a maior parte das organizações reage às pressões para rever a forma de gerir pessoas poderá provocar o uso inadequado de

conceitos e métodos e, em consequência, acarretar efeitos indesejáveis, como: desarticulação conceitual entre discurso e prática; exploração do trabalhador comprometido, sem contrapartida de valorização; descolamento do modelo da gestão de pessoas em relação à busca pelos objetivos estratégicos da organização e baixa satisfação das expectativas e necessidades das pessoas (DUTRA, 2004).

Como possibilidade de encaminhamento desses efeitos para soluções adequadas, a gestão de pessoas tem sido apontada como uma das funções-chave para o desenvolvimento e a implementação de respostas estratégicas, abrangendo princípios, conceitos, políticas, práticas e prioridades e estratégias de ação de gestores e empregados (DUTRA, 2002).

### **2.3 Serviços: importância, conceito, características e suas relações com as organizações profissionais**

A partir do estudo da criação e propriedade da riqueza, no final do século XVIII e início do século XIX, pelos economistas, a percepção de valor estava alinhada apenas aos bens tangíveis, que para o mercado representavam objetos de valor que pertenciam a alguém e que poderiam fazer seu intercâmbio por meio da compra, escambo ou doação. Adam Smith acrescentou uma distinção entre esses bens (produto): aqueles que podiam ser armazenados, como trabalho produtivo; e aqueles que não podiam ser armazenados, como trabalho improdutivo. Nesta última classificação de trabalho, os serviços, que compõem o trabalho do produto tinham uma conotação improdutiva, apesar de serem realizados no momento da produção de bens, em razão de o serviço não poder ser armazenado para sua posterior comercialização no mercado (LOVELOCK; WIRTZ; HEMZO, 2011).

Jean-Baptiste Say esclarece que a produção e o consumo eram inseparáveis nos serviços. Ou seja, os “produtos imateriais” (serviços) poderiam ser reconhecidos como riqueza. Nas palavras de Gronross (2008), o gerenciamento de serviços e o marketing de serviços, no que se refere ao consumo de um serviço, constituem um consumo de processo, diferentemente do consumo de um produto, na perspectiva do marketing clássico, ou de venda de massa (produção armazenada para ser vendida posteriormente – transferência de propriedade). Assim, o processo de consumo leva a um resultado para o cliente, que é o resultado do processo de serviço (GRÖNROOS, 2008).

Mesmo que os serviços se caracterizem por não envolver uma transferência de propriedade, grandes diferenças persistirão entre os tipos de serviço, dependendo daquilo que está sendo

processado: pessoas, objetos físicos e/ou informações. A natureza do processamento pode ser tangível ou intangível. O que passou a ser mais bem definido é que para o mercado as ações tangíveis impactam fisicamente o corpo das pessoas ou suas posses, enquanto que as ações intangíveis são percebidas na mente das pessoas ou em seus ativos intangíveis (GRÖNROOS, 2008).

O estudo do marketing em serviços tem ajudado as empresas no gerenciamento de seus clientes e na melhoria do relacionamento. Os bens físicos se tornam cada vez mais orientados para serviços e são necessários conhecimento de marketing de serviços e uma estrutura de gestão para serviços para administrar o negócio com êxito.

Para esclarecer essa recente mudança de foco da orientação do marketing de produtos para marketing de serviços, é necessário entender o que seria um serviço, apesar da dificuldade de se defini-lo (GRÖNROOS, 2008). Basicamente, o serviço, como um processo, consiste em uma série de atividades com grau maior ou menor de intangibilidade. Isso, normalmente, ocorre nas interações entre o cliente e os trabalhadores de serviço e/ou recursos ou entre bens físicos e/ou sistemas do fornecedor de serviços. Dessa forma, os serviços são fornecidos como solução para os problemas dos clientes. Definições como essa são respostas recentes advindas de várias áreas que procuram desenvolver modelos realistas (GRÖNROOS, 2008).

A área de Tecnologia da Informação, desde os anos de 1990, tem aumentado a oferta de soluções para serviços relacionados à internet, devido à globalização virtual das empresas e à disponibilidade em criar valor e serviços que, em seu grau de intangibilidade, são mais intangíveis – por exemplo, serviços bancários e reservas de hospedagem em hotéis. Ou seja, a participação do cliente na criação de valor e, conseqüentemente, do resultado esperado no consumo do serviço é maior que na produção e entrega de valor de produtos (LOVELOCK; GUMMESSON, 2004).

A economia de serviços é orientada na interação da empresa com seus clientes para a criação de valor para as atividades e processos dos clientes. Empresas e clientes são coprodutores de processos de serviço e cocriadores de valor. Na economia de produção, os produtos são recursos que apoiam o valor. Os mercados onde atua a burocracia profissional são, frequentemente, diversificados e suas organizações reúnem grupos de profissionais especializados no atendimento de clientes específicos (MINTZBERG, 2009). Nelas, a criação de valor pode ser mais elaborada quando se refere a um processo gradual calculado para

capturar o valor por parte do cliente (mais comum em serviços – geração de valor – consumo de processo) e pode ser menos elaborada quando implica um processo menos planejado para isso, mais comum em produção, formação de valor e consumo de resultado (MINTZBERG, 2009).

O cliente consome o serviço de forma customizada; ou seja, de maneira mais parecida com o gosto e a preferência dele. O serviço é uma parte ampla do conceito de produto. O cliente é mais frequentemente envolvido como coprodutor no processo de produção, enquanto um serviço é criado dentro e durante um processo (EDVARDSSON; GUSTAFSSON; ROOS, 2005).

### 2.3.1 Evolução da gestão de operações em serviços

Os serviços dominam as economias estabelecidas do mundo, como a dos Estados Unidos, a da Alemanha e a da Finlândia, e estão se tornando cada vez mais importantes no desenvolvimento de outras economias, incluindo China e Índia. No entanto, a maioria das empresas, governos nacionais e universidades não dedica muita energia a pesquisas sobre serviço, inovação ou educação. Essa justaposição irônica de fatos gera questionamentos, juntamente por focalizar pesquisa de inovação em serviços e considerar todas as empresas e instituições. Chama-se isso de "imperativo serviço" (BITNER; BROWN, 2008). Levando em conta o imperativo da inovação de serviço e as previsões para o futuro da economia global, Bitner e Brown (2008) questionam sobre o que deveria ser sugerido aos principais atores dessa economia de serviços no que se refere a orientações para as práticas das empresas e ao foco em seus clientes (BITNER; BROWN, 2008).

O foco em clientes significa mais do que simplesmente fazer pesquisa de mercado. Consiste em direcionar toda a organização para focalizar os clientes e, com base em cada função, envolvê-los no desenho do serviço, considerando o seu ponto de vista em decisões de contratação e inserindo-os em todo o processo de cocriação de valor, como se segue: conheça seu cliente; sonhe com seu cliente; e promova a cocriação de serviços com seus clientes. Os projetos de serviços são entregues a partir da perspectiva dos clientes (BITNER; BROWN, 2008).

Em primeiro lugar Bitner e Brown (2008) sugerem que devem existir muitos experimentos e verdades, bem como, melhores práticas de empresas líderes mundiais em serviços que possam ser aplicadas pelas empresas que buscam competir por meio do serviço no futuro.

Possivelmente, haverá novos modelos e abordagens desenvolvidas para que as principais empresas continuem sua busca pela inovação, à medida que mais empresas comecem a alocar suas energias no crescimento dos serviços e na inovação. Algumas observações e ideias já existem para que as empresas possam envolver-se no “imperativo serviço” imediatamente (BITNER; BROWN, 2008).

A interação entre clientes e serviços cria vários serviços. A razão para isso está na inseparabilidade entre produção e consumo. A percepção para os clientes flutua de um dia para o outro. Um contrato de serviços também difere de uma pessoa para outra. O contato com os clientes, em geral, pode ser difícil para a empresa, devido a seu comportamento e a suas expectativas em relação aos diferentes serviços oferecidos (CZEPIEL et al, 1985).

A percepção do cliente quanto ao contato com o serviço da empresa é determinada pela maneira como foi estabelecida inicialmente. Vários elementos fazem essa percepção ser compensada quanto ao caráter do serviço. Isso inclui a percepção do cliente em relação ao propósito do serviço ao longo da função de consumir continuamente. Várias características dos serviços provêm hipóteses que afetam o motivo de os clientes avaliarem o contato com o serviço (CZEPIEL et al., 1985).

Desenvolver uma perspectiva pode ser a chave elementar para um contato de serviços bem feito. Como adicional, avaliações orientadas para a tarefa, mas com elementos interpessoais que contribuam para a satisfação no contato entre o cliente e o provedor de serviços, deve mediar a variabilidade com o trabalho (CZEPIEL et al, 1985).

Psicólogos alertam que controlar as pessoas não é tarefa fácil na perspectiva dos serviços e de suas expectativas, já que nos dias atuais o excesso ou a falta de controle são fatores que geram estresse. A ideia de controle considerada tanto no passado quanto atualmente está profundamente enraizada em várias bases de estudos que se preocupam com a forma como as pessoas gerenciam o ambiente (BATESON, 1985).

### 2.3.2 Competitividade e inovação em serviços

Projetar serviço é uma tarefa difícil, porque os atributos determinantes do serviço a ser oferecido ao cliente criam valor para ele. O serviço é “composto” por um produto principal (geralmente se torna uma *commodity*) acrescido de uma variedade de elementos de serviço suplementar (facilitam e realçam o produto principal) e seus processos de entrega. Este último

é diferenciador importante nessa ideia de desenvolvimento do serviço, já que é percebido como a maneira como o resultado pode ser entregue pela empresa (LOVELOCK; WIRTZ; HEMZO, 2011).

A melhoria das condições de competitividade da firma vai depender da vulnerabilidade de suas operações de serviços ou do estágio em que a empresa se encontra. No primeiro estágio, a firma vai operar harmonicamente com seus concorrentes de mesmo estágio, de forma protegida pela sua posição estratégica ou sua relação com clientes. No segundo estágio, novos competidores aumentam sua complexidade ou diminuem sua participação em um nicho de mercado. No terceiro estágio, a empresa é considerada soberana em seu mercado, por ocupar um espaço que outros competidores locais não conseguem ocupar. Isso só é possível para os competidores do quarto estágio, por envolver firmas globais. Dessa forma, os administradores devem mudar sua maneira de se relacionar com clientes, empregados e processos. São propostas três escolhas: mudança de um sistema fechado para um sistema aberto; mudança do foco em produto para o foco no cliente e mudança de visão das ilhas de atividades para uma integração total da empresa – produção totalmente integrada (CHASE; HAYES, 1991).

Em se tratando da competitividade, segundo Coutinho e Ferraz (1994), a competitividade envolve a capacidade da empresa de formular e implementar estratégias concorrenciais que lhe permitam ampliar ou conservar de forma duradoura uma posição sustentável no mercado, o qual possui características particulares, que refletem o conjunto de fatores críticos determinantes do sucesso (COUTINHO; FERRAZ, 1994).

Mintzberg (2009) afirma que na medida em que o mercado se mantenha estável quanto à configuração estrutural a burocracia profissional não encontrará problemas. Essa configuração estrutural tende a ser conservadora, hesitante em mudar suas práticas de serviços bem estabelecidas.

Coutinho e Ferraz (1994) conceituam competitividade segundo duas visões: a revelada, ou a expressão do desempenho da organização em seu mercado com base na posição de seu produto ou serviço, *market-share*, sendo uma variável *ex-post*; e a competitividade potencial, que se manifesta por meio da relação insumo-produto ou serviço praticado pela organização, isto é, da capacidade da empresa de converter insumos em produtos ou serviços com o máximo de rendimento, sendo uma variável *ex-ante*, refletindo o grau de capacitação detido pelas firmas, que se traduz nas técnicas por elas praticadas (COUTINHO; FERRAZ, 1994).

Para manter sua vantagem competitiva, as firmas precisam melhorar seus atuais serviços e desenvolver outros. Daí é que surgiram os sete níveis da hierarquia do desenvolvimento de novos serviços: mudança de estilo; melhorias em serviços; inovações em serviços; extensões de linha de processo; extensões de linha de produto; e importantes inovações em processos; e importantes inovações em serviços (LOVELOCK; WIRTZ; HEMZO, 2011).

Vargas (2007) alerta que as organizações prestadoras de serviços, na perspectiva teórica da inovação, são consideradas, de maneira irreal, como difusoras das inovações que ocorrem na indústria. Estudo conduzido em oito hospitais de Porto Alegre avaliou a relação entre as inovações neles introduzidas e a estratégia previamente definida, resultando que o processo de inovação era endógeno e que as estratégias de cada unidade hospitalar resultaram das estruturas de governança específicas em que cada uma está inserida, e não do impacto das inovações advindas da experiência industrial (VARGAS, 2007).

Na estrutura de organizações profissionais, a inovação depende da cooperação, exigindo, portanto, um esforço interdisciplinar dos profissionais em trabalhar cooperativamente. Trata-se de, uma estrutura inflexível, bem ajustada para produzir seus *outputs* padronizados, e equipada para ambientes estáveis, mas mal ajustada para adaptar a produção de novos *outputs* ou solucionar problemas advindos de novos programas destinados às necessidades nunca antes encontradas (MINTZBERG, 2009). Mesmo com tais limitações, alguns fatores podem melhorar as chances de sucesso de desenvolvimento de novos serviços, como: a sinergia de mercado, fatores organizacionais e pesquisa de mercado (MINTZBERG, 2009). Em geral o uso de novas tecnologias realça novos serviços suplementares na entrega de serviços existentes, de forma a melhorar seu desempenho (LOVELOCK; WIRTZ; HEMZO, 2011).

A inovação é vista como o processo de criação de algo e, também, como o verdadeiro produto ou resultado. Para serviços, o resultado não precisa ser um novo produto de serviço, mas algum grau de modificação em um serviço existente. A inovação de serviços é classificada com base em duas características principais: as inovações radicais – ofertas que não estavam anteriormente disponíveis aos clientes – ou novos sistemas de fornecimento de serviços existentes; e inovações incrementais – mudanças em serviços existentes que são vistas como melhorias (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2010).

Ideias para inovações de serviços podem surgir de várias fontes: clientes podem dar sugestões; empregados da linha de frente podem ser treinados para ouvir as reclamações dos

clientes; bancos de dados dos clientes podem ser explorados para possíveis extensões de serviços; e tendências na demografia podem propiciar novos serviços, além de novos avanços em tecnologia. Essas ideias formam os dados de entrada para o estágio de “desenvolvimento” do ciclo chamado Desenvolvimento de novos produtos. Depois da autorização do projeto, os conceitos bem-sucedidos passam para a fase de “projeto”. Muito tempo e dinheiro são gastos para criar um produto ou um processo de serviço que possam ser submetidos a teste de campo, com treinamento adequado de pessoal e campanha de marketing em uma dada cidade ou região (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2010).

#### **2.4 Valores: histórico geral**

Os valores humanos têm sido objeto de estudo de vários campos do conhecimento científico, por exemplo: Filosofia, Antropologia, Economia, Sociologia e Psicologia. Destacam-se os trabalhos do psicólogo Rokeach (1973), que afirma que o conceito de valor possibilita unificar os interesses aparentemente diversos de todas as ciências relacionadas ao comportamento humano estabelecendo a sua centralidade. Segundo ele, todas as atitudes de uma pessoa podem ser concebidas como expressivas de valores. O pensamento de Rokeach teve grande influência nos estudos realizados por outros pesquisadores, como Allport (1961) e Hofstede (1980). Outros importantes teóricos, como o sociólogo Williams (1968) e o antropólogo Kluckhohn (1951) compartilham essa mesma ideia, na medida em que consideram os valores como critérios utilizados pelas pessoas para avaliar ações, indivíduos e eventos.

Atualmente, uma das teorias mais utilizadas pelos pesquisadores é a de Schwartz (1992), que abrange toda a complexidade das relações entre os valores e o comportamento. Este autor desenvolveu uma estrutura de compreensão dos valores, reconhecida mundialmente e fundamentada em pesquisas realizadas em mais de sessenta países ao longo de sua carreira, que contou com a participação de pesquisadores de todo o mundo (Porto e Tamayo, 2005). Essa estrutura apresenta relações dinâmicas entre as partes que a compõem, ao mesmo tempo em que aponta conflitos e compatibilidades impostos aos indivíduos em sua vida cotidiana. Schwartz (2006) desenvolveu uma nova forma de medir os valores, evidenciando que seu modelo teórico não está preso a uma única forma de medida, mas que o uso de outras técnicas também tem dado suporte à teoria.

No Brasil, Tamayo e Gondim (1996) propuseram uma medida dos valores organizacionais considerando a percepção dos funcionários e tendo como base a teoria dos valores culturais de

Schwartz, a qual foi posteriormente aprimorada por Tamayo, Mendes e Paz (2000). Com base nesta teoria, Oliveira e Tamayo (2004) desenvolveram uma nova medida para os valores pessoais, a qual vem sendo aplicada em pesquisas. A teoria relativa ao impacto dos valores pessoais no comportamento é bastante sólida e tem a seu favor a confirmação proveniente de numerosas pesquisas empíricas.

Nesse contexto, torna-se importante ressaltar que a teoria dos valores não se limita aos temas internos do mundo organizacional ou a um método específico de investigação. Ela pode ser utilizada também para compreender, explicar e interpretar as motivações e influências que os valores exercem nos recursos humanos no ambiente de trabalho e no ambiente externo competitivo da organização.

#### 2.4.1 Valores pessoais: conceito e principais abordagens

Tamayo (1994) afirma que os valores são metas motivacionais que o indivíduo fixa para si mesmo. Trata-se de crenças ou estados transituacionais, organizados hierarquicamente, que se referem a modelos de conduta desejáveis que orientam a vida do indivíduo ou dos grupos. Para este autor (2005), parte da felicidade de uma pessoa é construída no ambiente de trabalho. A identidade, a realização e a felicidade não poderiam ser alcançadas fora do ambiente de trabalho. Subentende-se que as pessoas procuram nas organizações a satisfação de suas necessidades, pelos seus valores e por todos os elementos biológicos e psicossociais que são importantes para a sua sobrevivência. Os valores é que determinam as respostas emocionais e opcionais das pessoas (TAMAYO, 2005).

Para Schwartz (1999), os valores pessoais são como critérios ou metas que transcendem situações específicas. Os aspectos similares das pessoas que compartilham os mesmos valores são comuns e tendem a ter a mesma estrutura de valores e comunicação (SCHEIN, 1999). Para Rokeach (1973), as atitudes das pessoas são expressões de valores.

Para Infante e Souza (2003), os valores pessoais têm sido definidos na literatura científica como um conceito que influencia a seleção de modos, meios e finalidades de ação disponíveis. Tal conceito pressupõe a capacidade do homem de agir como produtor da realidade construída a partir de uma consciência do que valoriza, transmite, realiza e transforma. Assim, os valores pessoais indicam um modo de conduta pessoal e socialmente preferível a modos de conduta alternativos. Como tal, são essencialmente sociais. Seu

conjunto reflete as relações sociais em cada país ou grupo, de acordo com suas condições históricas específicas. O ideal humano é realizar a felicidade. Assim, os valores constroem princípios que permitem criar um caminho aceito pela sociedade e que satisfaça tal ideal (INFANTE; SOUZA, 2003).

Os valores pessoais, para Maslow (1954), prendem-se às escolhas do indivíduo, a partir de uma variedade de valores sociais refletidos ou de um sistema de valores e experiências individuais. Tais escolhas do indivíduo resultam das diferenças constitucionais nos indivíduos, que refletem preferências entre formas de relacionamento com o eu, a cultura e o mundo, gerando valores. E, na medida em que as capacidades e necessidades diferem, os valores também diferem (MASLOW, 1954).

Segundo Rokeach (1973), os membros de determinada sociedade partilham um único conjunto de valores, com prioridades diferentes. A categoria dos valores organizacionais inclui a estrutura organizacional, os processos, os resultados e os valores da organização. Ainda na visão desse autor, um dos determinantes individuais do clima organizacional é constituído pelos valores pessoais que influenciam o julgamento e a avaliação que o empregado faz sobre seu ambiente de trabalho na organização (ROKEACH, 1973).

Schwartz e Sagiv (1995) e Schwartz (1999) explicam que, mesmo que um indivíduo tenha apenas uma estrutura de valor pessoal, é possível que ele possua mais de uma estrutura social, conforme a percepção de valores das pessoas e dos grupos com os quais ele interage. A categoria dos valores individuais abrange as crenças, os valores pessoais e a personalidade.

Os valores pessoais, na visão de James, James e Ashe (1990), elaboram os esquemas (representações mentais estocadas na memória, constituídas por crenças) utilizados para avaliar cognitivamente os atributos do ambiente organizacional, com base na significação que eles têm para com os empregados. Os valores pessoais também são indicadores latentes daqueles elementos que no ambiente organizacional são significativos para os empregados, já que o sentimento de bem-estar individual e organizacional deriva da obtenção daquelas coisas que são desejadas, valorizadas e esperadas pelo indivíduo. Locke (1976) aponta quatro fatores latentes que sustentam os mais importantes valores pessoais relacionados com o trabalho:

- a) desejo de clareza, harmonia e justiça;
- b) desejo de desafios, independência e responsabilidade;
- c) desejo de facilitação do trabalho, suporte e reconhecimento; e

d) desejo de relacionamento social, amigável e caloroso.

A abordagem dos valores pessoais tem verificado em numerosas culturas a existência de dez tipos motivacionais de valores que parecem ser universais: autodeterminação, realização, estimulação, prazer, poder social, segurança, universalismo, benevolência, conformidade e tradição. Estes tipos motivacionais expressam as metas do indivíduo e revelam aquilo que ele considera bom e desejável para si e para a sociedade (TAMAYO; SCHWARTZ, 1993).

Rohan (2000) acredita que os valores pessoais, sociais e culturais são diferentes: os valores pessoais são relevantes individualmente; os sociais são referem-se à percepção do indivíduo sobre os valores do grupo; e os culturais são compartilhados pelo grupo, líderes e outros atores importantes para a organização.

Berger e Luckmann (1985) afirmam que o indivíduo, ao entrar para uma organização, leva consigo múltiplos valores pessoais herdados de sua cultura que, de forma progressiva, foram internalizados por meio de processos de socialização primária e secundária. O primeiro ocorre quando o indivíduo se apropria de crenças e valores culturais transmitidos por pessoas que lhe são significativas, enquanto o segundo acontece a partir da inserção do indivíduo em outras instituições sociais, como a escola e organizações de trabalho.

Schwartz (1999) estabelece uma distinção entre valores pessoais e valores culturais. Os primeiros constituem as prioridades axiológicas do indivíduo, sendo produto da cultura compartilhada e da experiência pessoal única. Os últimos contribuem para o processo de adaptação das pessoas às instituições em que são socializadas. Ambos constituem dois sistemas consolidados e relativamente independentes. Em geral, compartilham várias características que compõem os valores como o componente motivacional, cognitivo, hierárquico e pessoal (SCHWARTZ, 1999).

Para Tamayo (1996, 1998), é importante destacar a diferença entre valores pessoais e valores organizacionais: os primeiros têm caráter estável e duradouro, no entanto não se fixam em objetos ou situações específicos, mas guiam a ação e desenvolvem e mantêm as atitudes em relação a objetos e situações relevantes; os últimos são crenças e princípios básicos de uma organização que orientam a vida da organização. Ambos assemelham-se na importante função que desempenham, de, respectivamente, orientar a vida das pessoas e guiar a vida da organização (OLIVEIRA; TAMAYO, 2004).

Para ocorrer maior comprometimento dos empregados na organização, é fundamental que os indivíduos tomem consciência de seus próprios valores e dos valores da organização. Enquanto os individuais apontam a direção, os organizacionais provêm motivação, aumento de foco e contribuição (SULLIVAN; SULLIVAN e BUFFON, 2002).

#### 2.4.1.1 Valores pessoais, segundo Richard Barrett

A atual ênfase dos recursos humanos, segundo Barrett (2006), está no recebimento de apoio emocional, mental e espiritual. As pessoas desejam trabalhar em organizações que lhes permitam levar seus mais elevados valores ao trabalho, que lhes proporcionem a oportunidade de fazer uma diferença positiva no mundo e que as encorajem a tornarem-se tudo que puderem ser. Esse autor reitera que as pessoas estão buscando trabalhar em organizações que valorizam a realização pessoal e que respeitam seus valores mais profundos. Essa valorização tende a aumentar a produtividade e a criatividade no trabalho (BARRETT, 2006).

As organizações precisam ter consciência da necessidade de desenvolver uma cultura voltada para valores, pois estes podem influenciar a progressão ou regressão das pessoas. Acredita-se que as organizações contemporâneas estejam, em sua maioria, preocupadas em alcançar níveis de criatividade e de produtividade por parte de seus empregados e que os gestores estejam mais conscientes de que os valores defendidos pelas organizações estão afetando a área de Recursos Humanos e, conseqüentemente, a competitividade (BARRETT, 2006).

Barrett (2006) afirma a importância dos valores pessoais para toda a estrutura das organizações: o propósito de estabelecer um conjunto de valores seria criar um código de comportamento que construa e apoie a visão e a missão. Os valores fornecem uma estrutura dentro da qual cada membro da organização possa operar. Essa participação deve ser com “liberdade responsável”, pois quando adotam os valores da organização, as pessoas tornam-se corresponsáveis.

A criação de uma declaração de valores pode contribuir para a unidade das pessoas no trabalho. A declaração de valores em algumas organizações funcionaria como formadora de regras de comportamento, resultando na coesão da equipe. Os valores pessoais constituem a base de apoio para as motivações internas e a fonte de realização e de comprometimento com a excelência e a inovação, pois possibilitam a excelência, o crescimento profissional e a realização pessoal (BARRETT, 2006).

## 2.4.2 Modelo de Richard Barrett para avaliar a cultura organizacional

O modelo de Richard Barrett (2006) de avaliação da cultura organizacional com foco nos valores pessoais foi utilizado como base metodológica desta dissertação para pesquisar em que medida os valores pessoais dos médicos influenciam as políticas de gestão de pessoas, partindo da premissa de que nessas organizações os valores pessoais dos profissionais chaves, na concepção de Mintzberg (2009), podem guiar o comportamento dos recursos humanos.

A cultura organizacional pode ser identificada por meio de indicadores que se relacionam com a visão, a missão, os valores e a realização dos empregados. Barrett (2006) elaborou uma teoria sobre valores, escolhida para este estudo, que permite que as organizações avaliem o grau de consciência dos valores pessoais. Esta teoria é fundamentada na importância de haver organizações concentradas no desenvolvimento da identidade e na realização dos empregados (BARRETT, 2006).

Quando a organização se preocupa com o bem coletivo, apoiada em valores como confiança e solidariedade, ela possibilita que as pessoas encontrem uma correspondência entre suas missões e a missão da organização, permitindo que percebam significado em suas atividades profissionais. Segundo Barrett (2006), para se desenvolver uma cultura voltada para os valores, deve-se exigir uma mudança na consciência organizacional, para que se transforme em uma organização voltada para o bem comum. Tal mudança envolve transformação pessoal e organizacional. Culturas de alto desempenho tendem a apoiar-se em uma forte base de valores pessoais e de equipe, com alguns valores organizacionais e, ao menos, um valor social (BARRETT, 2006).

### 2.4.2.1 Estrutura da consciência humana

Barrett (2006) ensina que consciência é um estado de conhecimento do eu (pensamentos, sentimentos, ideias) baseado em um conjunto de crenças e valores com bases nos quais a realidade é interpretada. Para se conseguir passar para um estado mais elevado de consciência, é necessário que se mudem as crenças, os valores e os comportamentos. Os valores em um nível mais elevado de consciência promovem maior compreensão e conexão e menor separação e fragmentação.

A consciência humana passou por evoluções, que fizeram com que houvesse a compreensão entre o passado e o futuro. As sete fases são representadas por eras, sendo que cada uma corresponde a um dos níveis de necessidades dos modelos dos sete níveis de consciência pessoal. Esta evolução depende de fatores como densidade populacional e uniformidade cultural entre outros fatores, (Quadro 1).

<b>Estágio</b>	<b>Consciência</b>	<b>Era</b>	<b>Descrição</b>
7	Unidade	Globalismo	Estabelecimento de instituições com governança global para promover a sustentabilidade econômica, social e ambiental da humanidade e do planeta.
6	Inclusão	Regionalismo	Formação de alianças estratégicas de apoio mútuo entre nações que possuem crenças e valores comuns.
5	Coesão	Democracia	Criação de um forte senso de identidade nacional e espírito comunitário baseados em visão e valores compartilhados.
4	Transformação	Nacionalismo	Estabelecimento de limites territoriais permanentes e formas de governança que unem grupos de pessoas que compartilham uma herança comum.
3	Autoestima	Feudalismo	Luta por reconhecimento por meio da acumulação de poder e territórios.
2	Relacionamento	Tribalismo	Desenvolvimento de estruturas sociais complexas para apoio mútuo de agricultores.
1	Sobrevivência	Clãs	Sobrevivência física de pequenas unidades familiares de caçadores.

Quadro 1 – Os sete níveis de consciência, de acordo com a evolução da consciência da humanidade  
Fonte: Elaboração do autor.

Os sete níveis de consciência humana de Barrett (2006) correspondem à hierarquia das necessidades humanas de Abraham Maslow (1954): sobrevivência, relacionamento, autoestima, segurança e autorrealização. O quadro 2 mostra essas necessidades, divididas pelos níveis de consciência de Barrett (2006):

<b>NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA MAIS BAIXOS</b>	<b>NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA MAIS ALTOS</b>
Sobrevivência	Consciência da alma
Relacionamento	Consciência cósmica
Autoestima	Consciência divina
Autorrealização	Consciência da unidade

Quadro 2 – Estrutura da consciência humana  
Fonte: Adaptado de Barrett (2006, p.60).

Os níveis mais baixos da consciência humana são: sobrevivência, como a necessidade de manter relacionamentos que satisfaçam a afetividade; quando se tem o sentimento de respeito por aqueles que são do mesmo grupo e pela transformação pessoal; relacionamento, desenvolvimento de afeições significativas com aqueles com quem se partilha uma identidade comum; autoestima, sentimento de ser respeitado por aqueles com quem se partilha uma identidade comum; e por fim, a autorrealização, em que se passa de um estado de capacidade

de reação para um estado de capacidade de resposta. “Os estudos de Maslow (1954) conduziram Barrett (2006) à conclusão de que indivíduos autorrealizados são motivados por necessidades espirituais” (BARRETT, 2006, p. 62).

Os níveis mais altos da consciência são: consciência da alma, autenticidade nos relacionamentos e clareza de propósito; cósmica, estado permanente de consciência da alma, o que permite atingir o potencial completo; divina, em que ocorre uma conexão com a humanidade, o planeta; e a consciência da unidade, isto é, a busca por ser útil, fazendo a diferença em tudo que se realiza (BARRETT, 2006).

Compreender os níveis de consciência humana pode proporcionar às organizações o que elas vêm procurando há muito tempo: o envolvimento dos funcionários em todos os processos de trabalho. Barrett (2006) aponta que as organizações que não apoiam a transformação ou que não proporcionam aos empregados oportunidades para que encontrem significado em seu trabalho ou para que façam diferença e sejam útil ao mundo estão limitando severamente seu potencial para o sucesso.

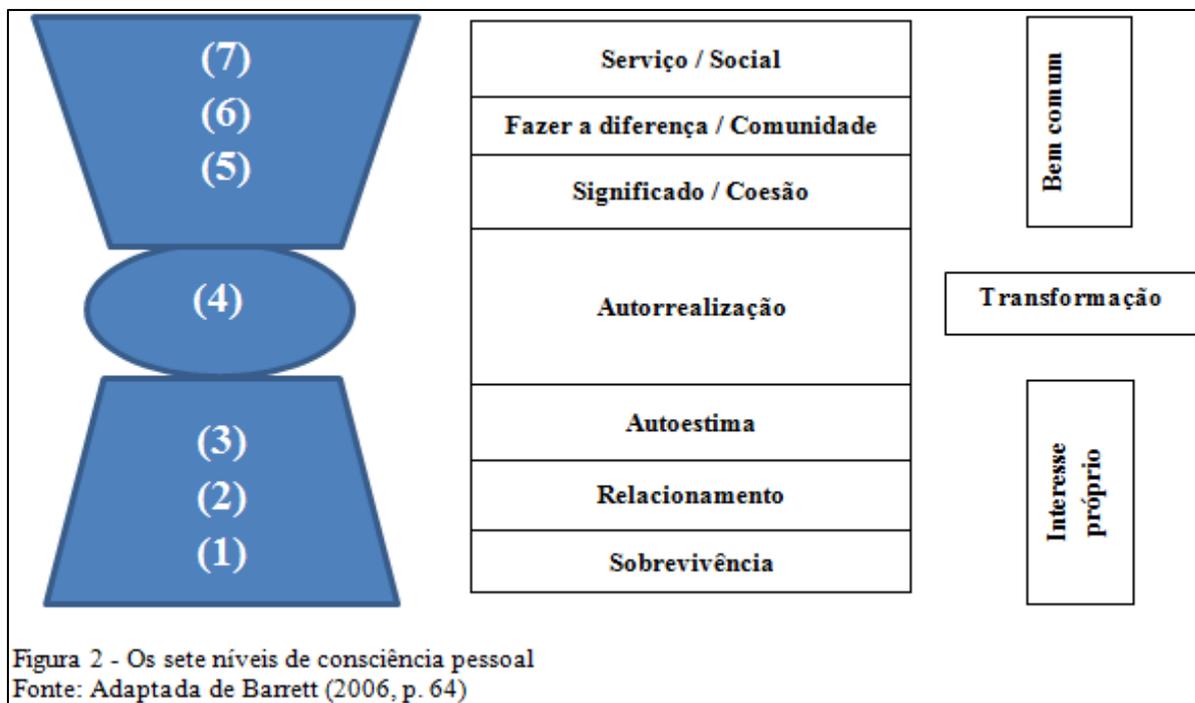
#### 2.4.2.2 Os sete níveis de consciência pessoal

As organizações que entendem a importância dos sete níveis de consciência humana ou, como abordado neste estudo, os sete níveis de consciência pessoal proporcionam a seus funcionários oportunidades de crescimento pessoal e profissional, além de satisfazerem às necessidades físicas, emocionais, mentais e espirituais. Os sete níveis de consciência humana se traduzem diretamente nos sete níveis de consciência dos trabalhadores (BARRETT, 2006).

A tese principal de Barrett (2006) é que indivíduos e grupos evoluem em termos de consciência de acordo com os mesmos padrões específicos e ambos exibem características semelhantes de consciência. Para Maslow, pessoas autorrealizadas são aquelas que se envolvem em causas que estão fora de si mesmas e que colocam suas vocações à frente dos interesses próprios. Os níveis de consciência humana estão relacionados às realizações que levem ou não à autorrealização profissional.

A cultura organizacional tem personalidades ou identidades que podem ser distinguidas uma das outras com base em seus valores. Barrett (2006) aborda as organizações como passíveis

de possuírem níveis de consciência que tendem a se agrupar em torno de três ou quatro níveis. Os sete níveis de consciência pessoal de Barrett (2006) estão representados na figura 2:



Os sete níveis de consciência pessoal estão relacionados às necessidades humanas e à motivação pessoal. Os níveis 1, 2 e 3 correspondem à dimensão interesse próprio; o nível 4, à dimensão transformação; e os níveis 5, 6 e 7, à dimensão bem comum.

Interesse Próprio é composto pelos níveis:

- a) Sobrevivência (saúde e segurança) – primeira necessidade básica pessoal. Refere-se a segurança no emprego e a segurança financeira.
- b) Relacionamento – segunda necessidade básica das pessoas. Está relacionada a necessidades emocionais, a codependência e o sentimento de fazer parte do grupo.
- c) Autoestima – terceira necessidade básica das pessoas. Significa conquistar respeito e satisfazer de forma efetiva o senso de orgulho e valor. Neste nível, as pessoas são ambiciosas e competitivas e buscam constantemente aprovação.
- d) Transformação – quarto nível. Representa a autorrealização, começa quando as pessoas assumem total responsabilidade pelo modo como as coisas são e iniciam uma busca por significado, suas visões e missões pessoais. Neste nível, as pessoas dão importância aos valores que as conduzem às tomadas de decisão.

Bem comum – é composto pelos níveis:

- e) Significado/Coesão – o principal foco das pessoas neste nível de consciência é a busca de significado no trabalho. Elas pensam no bem do todo, reconhecem a importância de compartilhar e de trabalhar em grupo, possuem forte senso de valores e de integridade e trabalham bem em equipe.
- f) Comunidade – o principal foco das pessoas neste nível de consciência é fazer a diferença no mundo. Elas têm senso de responsabilidade, preocupam-se com a organização e com a comunidade local e são pessoas desprendidas interiormente.
- g) Serviço/Social – principal foco é o serviço. As pessoas têm visão e se preocupam com a ética e o propósito de seu trabalho, fazendo sempre o que for eticamente e moralmente correto.

A organização que privilegia os valores, relacionados à percepção dos indivíduos como entidades autônomas, valoriza a criatividade, a responsabilidade individual, a busca de novas soluções, de novas formas de pensar, de agir e de executar o trabalho. Enfatiza a promoção e a proteção da independência de ideias e o direito do indivíduo procurar sua direção e promoção em harmonia com a organização (FILHO; PEREIRA, 2016, p. 42-78).

## **2.5 Formação da estratégia e do gestor como um processo coletivo**

A formação de estratégia é vista como um processo coletivo que relaciona técnicas para imprimir ao comportamento cotidiano dos membros da organização um propósito de longo prazo e a informalidade na transmissão de crenças e valores de forma mais sutil e suave, por meio de histórias, mitos, lendas e metáforas (PEREIRA; FONSECA, 1997).

As organizações têm a estratégia corporativa: Em que negócio deveria atuar? E, quanto ao negócio em que atuam: Como iremos competir em cada negócio? A estratégia está ligada tanto à organização quanto ao ambiente. Para se pensar a respeito de estratégia, basicamente seria impossível separar a organização e o ambiente. As mudanças no ambiente de negócio fazem com que a organização se posicione de forma deliberada. As estratégias não são totalmente deliberadas. Os teóricos concordam que as estratégias podem ser: deliberadas, pretendidas, emergentes e realizadas (histórico). Elas são diferentes entre si e ocorrem em níveis diferentes (MINTZBERG; AHLSTRAND; LAMPEL, 2010).

Segundo Resende (2003), a trajetória de uma organização depende da capacidade de, a cada instante, avaliar sua estratégia de tal forma a orientar-se por um conjunto de indicadores, fazer sua retrospectiva traçar prognósticos para manter-se no curso desejado. A avaliação

estratégica é utilizada para determinar a compatibilidade entre objetivos e restrições, níveis de turbulência ambiental e recursos disponíveis; quantificar os hiatos entre a disponibilidade atual de competências e aquelas que uma organização deveria possuir; para embasar o desenvolvimento de competências; estabelecer prioridades; e promover as constantes e permanentes revisões da trajetória em curso (RESENDE, 2003).

A resposta de uma empresa a desafios estratégicos requer não apenas um novo método que traga solução ao problema, mas também competências novas e políticas gerenciais que construam a ação estratégica. A administração estratégica é o processo que compreende essa construção (RESENDE, 2003).

O conceito de administração estratégica foi trabalhado pioneiramente por Ansoff (1981), no âmbito da administração estratégica. Esse autor considera a visão, a missão, as metas e os objetivos como parte da estratégia. A visão se refere ao que o negócio quer se tornar no futuro, enquanto a missão traduz a visão, criando um sentido de direção e finalidade, para adequar a organização a atuar em um determinado mercado, que deve, por sua vez, ser traduzida em metas e objetivos operacionais específicos (FISCHMANN, 1991).

Fischmann (1991), ao conceituar os termos *objetivos*, *metas*, *missão*, *visão* e *campo de atuação*, na perspectiva dos gestores da organização, esclarece que a gestão estratégica é a busca do alinhamento dos objetivos estratégicos de uma organização qualquer em dado tempo de sua história por meio do correto diagnóstico de seus objetivos, metas e campo de atuação atual para, após isso, formatar uma missão e visão que viabilizam a implantação da estratégia. Afirma, também, que a participação dos stakeholder (pessoas que têm algum interesse no projeto, na organização) de forma efetiva é essencial, já que o ambiente de atuação de uma empresa é muito determinante para sua adaptação eficaz (FISCHMANN, 1991).

O desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental desempenha papel muito importante nesse processo da gestão estratégica dentro da organização. Por meio do desenvolvimento cognitivo, o indivíduo capacita-se progressivamente para representar conscientemente essas necessidades como valores e metas a serem atingidas no local de trabalho. Mediante o processo de socialização (afetivo e comportamental), ele aprende as maneiras culturalmente apropriadas para se comunicar com os outros no nível dessas metas e valores (SCHWARTZ, 1996). Cognição é a maneira pela qual um objeto, ou ideia, é percebido, seguindo os passos:

atenção, compreensão e conhecimento. O elemento afetivo é o sentimento de gostar ou não. O elemento comportamental é a tendência de ação (FISCHMANN, 1991).

Atribui-se aos valores o poder de influenciar respostas afetivas e comportamentais dos indivíduos. Segundo Hage e Dewer (1973), os valores organizacionais que orientam a empresa podem surgir de três formas: valores da elite, valores do líder e valores dos membros. Elite é aqui entendida como a composição de todos os atores que participam do processo de tomada de decisão na organização. Esses autores argumentam que, usualmente, os valores da elite são mais comuns entre as organizações; os do líder, em organizações em fase de implantação das operações; e os dos membros, em organizações que têm grande número de profissionais especializados, como acontece nos hospitais, escritórios de advocacia, academias e clínicas de fisioterapia, entre outras organizações profissionais.

Barrett (2006), esclarece que o poder de influencia dos valores nas organizações não deve considerar o modelo de organização-máquina, mas a organização como entidade viva, que revela toda a gama de emoções humanas. Para que a transformação organizacional aconteça, os valores e os comportamentos adotados pela organização devem se difundir e integrarem-se por toda a organização. É preciso haver uma reflexão coletiva para que a organização venha a ter uma visão que signifique mais que uma missão, que seja a alma da organização (BARRETT, 2006).

Para Barrett, (2006), organizações que trabalham com pessoas que possuem maior nível de inteligência emocional utilizam os sentimentos e a intuição para atender às demandas da gestão. Este autor declara que a resposta que a inteligência emocional que o indivíduo oferece está em seus valores. Vem diretamente da alma. Os valores da alma sempre levam a decisões empresariais seguras, expressando o que ele sente que é certo e o que sente que é errado. (BARRETT, 2006).

Quando as organizações se preocupam com o bem coletivo, elas se encontram no nível dos “valores espirituais”, como, confiança, honestidade, integridade, compaixão e solidariedade, que são valores importantes para que as organizações possam ser consideradas como entidades vivas. Elas operam com as necessidades físicas, emocionais, mentais e espirituais e tentam equilibrar essas necessidades (BARRETT, 2006).

O ideal seria que os líderes e administradores desenvolvessem o hábito de discutir seus valores e comportamentos e aprendessem as diferenças entre mudança, transformação e

evolução. Os conceitos relacionados a estas diferenças são: mudança – um modo diferente de agir com mais eficiência e mais qualidade; transformação – um modo diferente de ser; evolução – mudanças mais profundas nas crenças, valores e suposições básicas (BARRETT, 2006).

Apesar de essas propostas serem consideradas inovadoras no que tange à atual realidade da Gestão de Recursos Humanos, deve-se ter em mente que para adotá-las, as organizações devem estar capacitadas e preparadas para implementá-las de forma adequada. A preparação para sua utilização, neste caso, significa maturidade, ou seja, as práticas mais básicas da gestão devem estar consolidadas para facilitar o sucesso no processo de sua implantação (FILHO; PEREIRA, 2016, p. 68-69).

A administração estratégica tem que se preocupar em capacitar a organização, para que seja possível mudar a atitude das pessoas de decisão na cúpula da organização, procurando uma postura empreendedora, em que as soluções estratégicas, administrativas ou operacionais sempre estejam voltadas para adaptar a organização ao ambiente (FISCHMANN, 1991).

Mudanças fundamentais no comportamento pessoal e organizacional e nos sistemas vulneráveis que aprendem com os erros estão abertas ao futuro e podem abandonar o passado e suas crenças rígidas para a evolução – um estado de contínua transformação e mudança. Isso envolveria constantes ajustamentos em valores, comportamentos e crenças baseados no aprendizado recebido (interno e externo). A evolução acontece onde existe coesão interna (BARRETT, 2006).

Para Macedo e Rossi (2001), durante o processo de interação social os indivíduos necessitam de orientação, sentido e objetivo para atuarem de forma adequada nos contextos cultural e social. Para isso, os valores mostram-se como recursos indispensáveis à implementação das políticas de gestão de pessoas, em função de seu poder de orientar os indivíduos na vida cotidiana da organização. Barney (2002) trabalha, assim, uma questão fundamental para que as empresas possam ser competitivas de forma sustentável ao defender o desenvolvimento e a disseminação de valores por parte dos gestores na interação com seus empregados no processo do planejamento estratégico.

No sentido de contribuir para a interação social da estratégia da organização Schein (1999) fala sobre a importância de os recursos humanos se concentrarem nos problemas que desejam

solucionar, em áreas que poderiam funcionar melhor, em uma estratégia nova para a organização ou nos valores e certezas a serem compartilhados.

Tanto os valores pessoais do gestor quanto os organizacionais disseminados pelas políticas de gestão de pessoas são muito importantes para as organizações, na medida em que cumprem a função de legitimar as ações que os indivíduos empreendem para alcançar determinados objetivos. Quando ocorre mudança de comando em uma organização, por exemplo, mudam-se também os valores e, conseqüentemente, ocorrem alterações na configuração da organização, visando adaptá-la aos novos valores. Em contrapartida, quando os valores de um novo grupo dirigente divergem daqueles do grupo anterior, podem-se esperar reações por parte dos membros da organização. Essas reações podem ser causa de insucesso na implementação da estratégia global ou das políticas de gestão de pessoas (HAGE; DEWER, 1973).

As organizações só podem começar um processo de mudança de valores se os seus líderes tiverem a consciência da importância de reavaliarem seus valores. Para iniciar um processo de mudança, deve-se partir da premissa de que todos aqueles que detêm poder devem tentar trabalhar focalizados menos no interesse próprio e mais no bem comum. Com relação à transformação, os valores e os comportamentos devem ser disseminados por toda a organização (BARRETT, 2006, p.16).

O tema “Estratégia” foi abordado com o intuito de se esclarecer as mudanças da formação da estratégia por intermédio do gestor profissional, que influencia o contexto do trabalho (Mintzberg, 2009), sendo, também, por ele influenciado, por meio de seus valores pessoais, que interagem e são disseminados na organização via recursos humanos.

## **2.6 Gestão estratégica e gestão estratégica de pessoas: a integração por meio dos valores pessoais do gestor**

Porter (1996) defende que a estratégia pressupõe a criação de uma posição única e valiosa, envolvendo um conjunto diferente de atividades; ou seja, a localização de determinado produto ou serviço em determinado mercado. Para Drucker (1968), citado por Mintzberg; Ahstrand; Lampel (2010,) estratégia é uma perspectiva ou a maneira fundamental de uma organização fazer as coisas.

Vários campos do conhecimento oferecem contribuições para o processo estratégico. Outra palavra que ajuda a compreender este processo é *adaptação*. Adaptar pessoas, negócios e ambiente a situações não ocorre em função da concepção mental das pessoas apenas, mas também das espécies, como escrevem os biólogos. Partindo desse princípio, os estudiosos do marketing poderiam julgar que esta característica das espécies é semelhante à estratégia como posição (MINTZBERG; AHLSTRAND; LAMPEL, 2010).

A estratégia é o elo que associa os recursos humanos e os demais recursos de uma organização aos desafios e riscos apresentados pelo mundo exterior. Portanto, para a consecução dos objetivos de uma organização, o desempenho de sua missão se torna o programa geral. A ação estratégica de uma empresa se apresenta no contexto de seu modelo de gestão, definido como uma simplificação da realidade, usado para transmitir relações complexas em termos fáceis de serem entendidos (PEREIRA; SANTOS, 2001).

Na avaliação de Schein (1992) e Roberts (1995) do modelo de gestão estratégica, os valores declarados e os valores arraigados nem sempre são congruentes. Enquanto os primeiros (políticas) representam racionalizações ou idealizações expressas em documentos ou em verbalizações que nem sempre resultam em procedimentos sistemáticos sobre o que é considerado desejável – isto é, aquilo que é dito, mas nem sempre é cumprido – os últimos (praticados) são aqueles que, de fato, orientam ou guiam os comportamentos das pessoas. Dessa forma, as políticas atribuem, no contexto empresarial, aos valores o poder de influenciar respostas afetivas e comportamentais dos indivíduos (MACEDO; ROSSI, 2001).

Durante o processo de interação social, os indivíduos necessitam de orientação, sentido e objetivo (políticas) para que possam atuar de forma adequada nos contextos empresarial e social. Para isso, os valores mostram-se como recursos indispensáveis às políticas de integração entre gestão estratégica e gestão estratégica de pessoas, em função de seu poder de orientar o indivíduo na vida da empresa (MACEDO; ROSSI, 2001).

Schwartz (1994) concebe valores como metas transituacionais desejáveis, variando segundo seu grau de importância e servindo como guias principais na vida de uma pessoa ou entidade. O valor implica, portanto, o rompimento da indiferença do sujeito diante dos objetos, do comportamento, dos eventos ou das ideias. A manifestação de preferência por algo ou por alguém é, talvez, o comportamento mais comum da vida cotidiana (SCHWARTZ, 1994).

A falta de congruência entre os valores pessoais e os valores organizacionais, que são desdobramentos da gestão estratégica, gera como uma de suas consequências para as pessoas a diminuição da motivação para cooperar e se comprometer com as demandas da organização. Ao contrário, quando os valores pessoais e organizacionais convergem e repercutem na concordância com as percepções de como deve ser a dinâmica da organização, o nível motivacional tende a crescer, com impactos positivos no desempenho do trabalho e, conseqüentemente, na realização do modelo de gestão estratégico e de pessoas (SCHEIN, 1992; ROBERTS, 1995).

A gestão de pessoas é caracterizada como o conjunto de políticas e práticas que permitem a conciliação de expectativas e motivações entre os empregados e a organização, de modo que ambos possam realizá-las ao longo do tempo (DUTRA, 2002). A gestão estratégica de pessoas, dessa forma, deve dedicar-se a uma nova maneira de escolher pessoas para trabalhar na organização, diferente do passado. Os trabalhadores de hoje possuem exigências mais profundas, mais “sofisticadas”, de origem endógena e que devem atender a suas necessidades psicossociais. Tais exigências, por óbvio, não poderiam ser compreendidas e atendidas por uma gestão de pessoas puramente tático-operacional ou tradicional (DUTRA, 2002). Trata-se de uma nova inteligência, uma nova lógica que permita à empresa raciocinar em termos menos mecanicistas e mais humanistas, a fim de se aproximar de sua força de trabalho e estimulá-la a ponto de obter o que se deseja: comprometimento, produtividade e qualidade (MARRAS, 2011). Há que se pensar numa visão renovada sobre a maneira de administrar os trabalhadores, não mais entendendo a área de Recursos Humanos apenas como uma prestadora de serviços e, portanto, de despesas, mas, pelo contrário, pertencente a um centro de inteligência criador de um sistema de valores, para atender tanto à empresa quanto aos empregados e que responda às necessidades contemporâneas, mediante a adoção de uma nova mentalidade (MARRAS, 2011).

A dimensão motivacional, segundo Schwartz (1994) e Feather (1995), sustenta que os valores podem motivar o indivíduo a agir, dando à sua ação a direção e a intensidade emocional. A atenção dada a valores específicos pode determinar o grau de esforço investido pelos membros de uma organização para emitir comportamentos desejáveis e sua constância em sua manutenção. Ainda para Schwartz (1994) e Feather (1995), o aspecto motivacional fica claro também quando são considerados os valores como metas mais ou menos conscientes da empresa. Quanto à dimensão estruturante, os valores orientam a vida da empresa e guiam o comportamento de seus empregados. O comportamento dos empregados, e também, o

juízo que eles fazem do comportamento dos demais perante o sistema organizacional são influenciados pelos valores. Os valores constituem o núcleo da gestão estratégica e determinam a estrutura da personalidade da empresa.

Sobre a importância dos valores pessoais para as organizações, Mendonça e Tamayo (2005) abordam os valores como relacionados diretamente aos mais diversos aspectos do comportamento humano, podendo influenciar de forma mais elaborada tanto os comportamentos quanto a percepção das ações negativas que ocorrem nas organizações. Em suas pesquisas, eles mostram a importância do entendimento da relação estreita entre os valores pessoais e os organizacionais e do modo como eles influenciam as pessoas no cumprimento de metas e da missão da organização. Esses autores entendem que os valores organizacionais são introduzidos pelos fundadores e pelos membros da organização, que os trabalhadores são aqueles que sustentam estes valores e que a identidade das pessoas e o projeto coletivo manifestam-se na percepção dos valores organizacionais (MENDONÇA; TAMAYO, 2005).

Hallak (2008) sustenta que é essencial entender que valores a organização possui e como eles são criados, bem como que valores são ideais para o seu sucesso. Além disso, a tendência de valorização do papel do ser humano revela a necessidade de uma nova concepção que viabilize a compatibilização dos objetivos individuais e organizacionais. O alinhamento de valores pode estar relacionado com os valores herdados pelas pessoas durante suas vidas, pois cada um traz consigo crenças e valores culturais que são inseridos em seus ambientes sociais. As convicções que cada um traz para seus ambientes de trabalho são compartilhadas em seus grupos sociais na organização. A realidade e os valores da organização onde atuam são percebidos segundo uma ótica já interiorizada, sendo interpretada de forma individual e, às vezes, inconsciente (HALLAK, 2008).

Entende-se que o desalinhamento de valores pode afetar o cumprimento de metas organizacionais, a integração dos serviços e a comunicação eficiente do sistema de trabalho, além de dificultar o entendimento do setor de recursos humanos e dos gestores de suas missões pessoais e grupais (TAMAYO, 2005).

### 2.6.1 Políticas de gestão de pessoas: suas influências na organização

Se a formulação da estratégia é um processo de planejamento e análise, cognição e aprendizado, também é um processo de negociação e concessões

entre indivíduos, grupos e coalizões em conflito. Introduza qualquer forma de ambiguidade – incerteza ambiental, metas concorrentes, percepções variadas, escassez de recursos -, e a política surge (MINTZBERG et al, 2010, p. 226).

Para Mintzberg (1985), as organizações são uma verdadeira “arena política”, devido ao fato de a dimensão política ser parte de toda a estratégia e de as estratégias refletirem demandas e percepções diferentes e concorrentes acerca de um mesmo problema (MINTZBERG et al., 1985). A análise da estratégia compreende a organização como o resultado das relações construídas e das interações articuladas entre os atores sociais envolvidos em relações de poder em que em uma dada situação eles não escolhem sempre a estratégia “ótima”, mas a satisfatória (CROZIER; FRIEDBERG, 1993). A construção da estratégia depende dos valores e de seu grau de percepção do problema e/ou situação constituída por meio das macrorelações existentes (SIMON, 1955).

As práticas ou políticas de gestão de pessoas são rotinas compartilhadas de comportamento, incluindo tradições, normas, maneiras de pensar e atitudes em um sentido mais amplo. Essas políticas são consideradas estratégicas, na medida em que imprimem consequências para os resultados, para a direção e para a sobrevivência da competitividade organizacional (WALTER; AUGUSTO, 2011). Os trabalhadores são os atores que realizam atividades envolvidas na formulação e implementação da estratégia na organização contemporânea (WALTER; AUGUSTO, 2011).

Robbins (1999) entende que os valores são importantes para o estudo do comportamento organizacional, porque formam a base para a compreensão de atitudes e motivação, além de influenciarem as percepções das pessoas. O modelo de gestão de pessoas é um conceito amplo, que diz respeito à maneira como os indivíduos se estruturam para orientar e gerenciar o comportamento humano no ambiente organizacional. Esse conceito incorpora aspectos políticos, ideológicos, sociais e comportamentais (ROBBINS, 1999).

Os profissionais de recursos humanos consideram que é possível induzir os trabalhadores a adotarem os comportamentos esperados (valores declarados) por meio de um modelo de gestão de pessoas que possua políticas que possibilitem medir as respostas aos estímulos dados, comparando com os investimentos realizados (VASCONCELOS; MASCARENHAS; VASCONCELOS, 2006).

Para Fischer (2007), as políticas de gestão de pessoas são diretrizes de atuação que buscam estabelecer objetivos de médio e de longo prazo para as relações organizacionais e são orientadoras e integradoras dos processos especificamente voltados para a gestão de pessoas. Os componentes formais de um modelo de gestão de pessoas se definem por meio de princípios, políticas e processos que interferem nas relações humanas no interior das organizações (FISCHER, 2007). Por princípios entendem-se as orientações de valor e de crenças básicas que determinam o modelo de gestão de pessoas adotado pela empresa (FISCHER, 2007).

A possibilidade de induzir os trabalhadores quanto aos objetivos estratégicos da organização é possível devido ao desenvolvimento do capital humano, cuidando de suas necessidades físicas, emocionais, mentais e espirituais. Fazem isso ajudando-os a encontrar realização pessoal (BARRETT, 2006).

Para Zanelli *et al.* (2004), o sistema de valores de uma organização indica que, se a organização valoriza o empregado, ela tenderá a adotar políticas que incentivem o seu crescimento pessoal mais do que aquelas que direcionam ações para a conformidade aos padrões e normas estabelecidos. Se a organização valoriza em demasia a estrutura hierárquica, pouco contribuirá para estimular a participação dos empregados nas decisões internas.

Ainda para Zanelli *et al.* (2004), há pelo menos três aspectos centrais que expressam os valores organizacionais: modo como o empregado é tratado pela organização; modo como os processos de trabalho são estruturados pela organização; e modo como ocorre o relacionamento da organização com o seu ambiente externo.

Estrategicamente para a organização, segundo Deal e Kennedy (1982), seu sistema de valores forma o núcleo da cultura organizacional, onde se estabelecem o sucesso esperado e os padrões que devam ser alcançados na organização. Esse sistema de valores funciona como um guia comportamental diário do trabalhador.

Barrett (2006) trata da importância que as organizações têm dado aos valores, os quais, quando defendidos pelas lideranças, afetam sua capacidade de contar com pessoas mais eficazes em seus quadros de recursos humanos. Essa ênfase aos valores deve-se às mudanças que têm regido a sociedade mundial, além da preocupação com as questões ambientais e sociais. Para este autor, somente quando a liderança agir segundo as próprias palavras e os

valores adotados estiverem completamente integrados nos sistemas de recursos humanos é que a cultura começará a fluir pela organização (BARRETT, 2006).

Barrett (2006) explica que a psique das pessoas é composta de dois polos: o ego, que é o aspecto relacionado ao físico; e a alma, que é o aspecto relacionado ao espiritual, ao sentimento de amor. Ele acredita na importância do líder para as organizações e que este líder precisa merecer o título, apoiando as pessoas subordinadas de forma singular, para que o sigam, sendo uma fonte inspiradora das políticas de gestão de pessoas.

Um líder deve ser uma pessoa que abrace uma visão e, corajosamente, vai à busca dessa visão, de tal modo que ela ressoe na alma das pessoas. Para que os líderes adotem os valores pessoais – ou seja, no coração das pessoas –, estes devem estar focados em níveis superiores de consciência humana, onde ocorrem benefícios que incluem maior integridade, honestidade, confiança, comprometimento, responsabilidade, envolvimento, produtividade, inovação, criatividade, acesso à intuição, alianças estratégicas com clientes, lealdade e boa vontade dos empregados (BARRETT, 2006).

Segundo Barrett (2006), a transformação corporativa começa com a mudança nos valores e nos comportamentos da liderança. Transformação corporativa significa, fundamentalmente, transformação pessoal. Então, fica claro para este autor que os gestores da atualidade precisam ter a capacidade de transformar os valores organizacionais, por meio de políticas de gestão de pessoas, inclusive, a começar por seu próprio exemplo, focalizando mais o bem comum do que os interesses pessoais e propiciando valores e comportamentos aos funcionários, como criatividade e produtividade, a partir da realização pessoal no trabalho (BARRETT, 2006).

Barrett (2006) acredita que as organizações devem ser como “entidades vivas”, que reflitam os valores coletivos de todos os recursos humanos, por meio das políticas que mantêm e por possuírem seu próprio senso de visão. De outro lado, a área de recursos humanos precisam partilhar visão e os valores comuns, pois estes revelam as emoções humanas. Precisa também estar disposta a conhecer seus níveis pessoais de consciência, para que ocorram evolução e crescimento para a organização e para cada indivíduo (BARRETT, 2006).

Quando a cúpula da organização se preocupa com o bem coletivo, com valores como confiança e solidariedade, ela proporciona às pessoas uma correspondência entre suas missões pessoais e a missão da organização, permitindo que sintam significado em suas

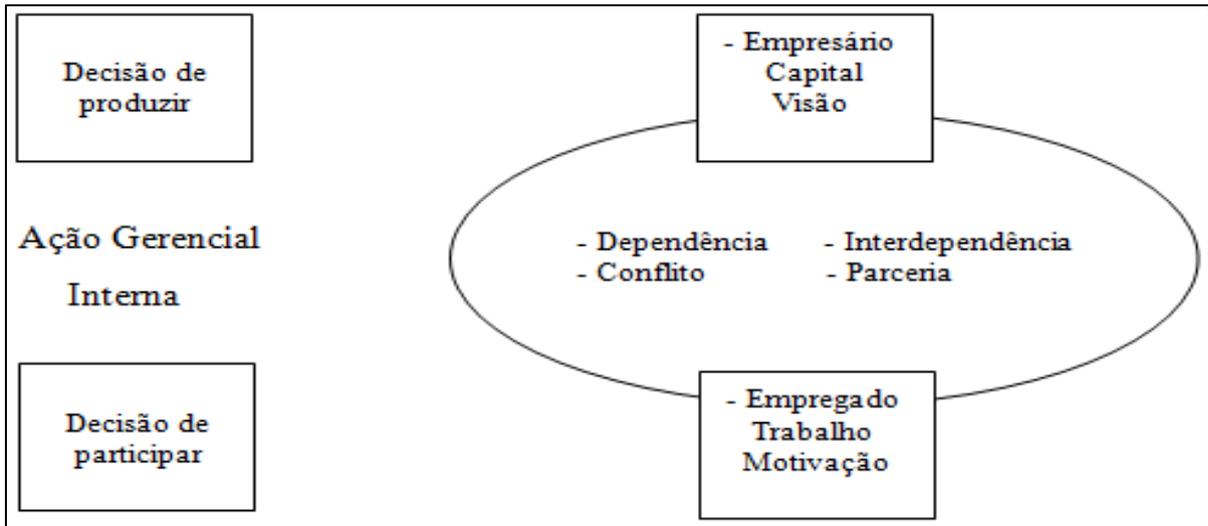
atividades profissionais. Para desenvolver uma gestão estratégica de pessoas embasada nas políticas e valores prescritos, deve-se exigir uma mudança na consciência organizacional, para que se transforme em uma organização voltada para o bem comum. Tal essa mudança envolve transformação pessoal e organizacional (BARRETT, 2006). “A razão pode ser definida como a capacidade de modelarmos crença e conduta para nos harmonizarmos com nosso conhecimento do mundo” (ALLPORT, 1937, p.172).

Simon e Cyert, citados por Motta, Vasconcellos (2002), influenciaram a teoria da decisão com o modelo Carnegie, ou modelo de racionalidade limitada, e geraram importantes consequências para o estudo das organizações, até então baseado de forma unilateral no modelo decisório racional da economia clássica. Simon e Cyert concluíram, com base em reflexões empíricas sobre os mecanismos sociais e cognitivos da tomada de decisão, que a concepção irrestrita de racionalidade e de conhecimento do contexto por parte do tomador de decisão proposta pela economia clássica não existia.

Para os economistas neoclássicos, o comportamento humano é previsível e as decisões também podem ser quase sempre previstas. Mais tarde, Simon (1976), ao ganhar o prêmio Nobel de Economia, reafirmou sua crença na necessidade de adotar uma visão mais realista do comportamento humano, muitas vezes, incerto, imprevisível, individualista, conflitante e específico.

De acordo com Simon (1976), o processo cognitivo do ser humano é limitado, assim como a capacidade do cérebro humano em processar informações.

Cyert e March, citados por Motta, Vasconcellos (2002, p. 109), propuseram, com base na teoria comportamental da firma, que qualquer empreendimento é fruto de uma dupla decisão: a de produzir do empresário e a de participar do empregado (Fig. 3):



Legenda: Processo de desenvolvimento da decisão e suas determinantes

Figura 3 - Teoria comportamental da firma

Fonte: Adaptada de Cyert e March (1963).

Para que o trabalhador se coloque a serviço, segundo Cyert e March (1963), ele precisa estar motivado. Isso tem origem em uma carência, revelando-se como uma necessidade. O comprometimento do empregado é proporcional a suas necessidades. Por envolver poder de ambos os lados, entre empregado e empresário, e vice-versa, essa relação capital e trabalho é bastante crítica do ponto de vista político.

Para Lacombe (2005), a organização, além de ter que decidir a política de recursos humanos a ser adotada, deve deixar claros o posicionamento e o tratamento dado às pessoas que nela trabalham. Por exemplo, pode escolher produzir riquezas para um pequeno grupo de investidores e administradores ou desenvolver uma organização que seja uma comunidade. A sobrevivência da organização depende muito da escolha a ser feita por seus idealizadores. Os administradores que desejam construir uma organização perene devem dar total prioridade ao desenvolvimento das pessoas (LACOMBE, 2005).

### 2.6.2 Escala de percepção das políticas de gestão de pessoas

Atualmente, no que se refere ao papel da gestão de pessoas nas organizações, vários autores o entendem como estratégico. Ulrich et al. (1991) afirmam que o panorama competitivo está constantemente se alterando, demandando novos modelos de competitividade, que, por sua vez, cobram capacidades organizacionais que possibilitarão que as empresas atendam melhor seus clientes e se diferenciem de seus concorrentes. Essas capacidades organizacionais derivam da redefinição e redistribuição de práticas, funções e profissionais de gestão de pessoas Ulrich et al. (1991) enfatizam, ainda, que as organizações que se destacam são

aquelas que adicionam valor a investidores, clientes e funcionários, entendidos como as três principais fontes de valor das organizações.

Vergara e Branco (2001) entendem a empresa humanizada como aquela que, voltada para seus empregados e para o ambiente, agrega outros valores que não somente a maximização do retorno para os acionistas. Os autores alertaram que no novo milênio as empresas certamente seriam julgadas por seus compromissos éticos, pelo foco nas pessoas e pelas relações responsáveis com o ambiente natural. Ações humanizadas seriam vistas, assim, como fonte de diferenciação em um ambiente de negócios muito competitivo.

Mathis e Jackson (2003) também defendiam que existe um crescente reconhecimento do relacionamento entre as estratégias e as metas globais das organizações e suas políticas de gestão de pessoas, compreendidas como a utilização organizacional dos empregados para conquistar e manter vantagem competitiva. Assim, as pessoas constituem poderosa competência central, definida como a capacidade organizacional que cria alto valor e que diferencia a organização de seus concorrentes.

Nos últimos anos, tem-se dado atenção crescente aos componentes organizacionais da competitividade, a saber: a organização em si, suas principais competências, seu pessoal, a cultura organizacional, os valores comuns e o conhecimento ou aprendizado (PRAHALAD; HAMEL, 1990; GALLON; STILLMAN; COATES, 1995). Nesse sentido, as políticas de gestão de pessoas (PGP) devem criar organizações que sejam mais bem equipadas para executar estratégias, operar com eficiência, envolver os funcionários e gerenciar a mudança, uma vez que, conforme Ulrich (2001), esses são os elementos da organização competitiva (DEMO, 2008).

Resumindo as visões de autores como Ulrich e Barney (1984), Guest (1987), Sisson (1994), Ulrich et al. (1991), Storey (1995) e Legge (1995), é possível observar que as pessoas assumiram papel estratégico e relevante nas organizações e que sua gestão, devidamente suportada por teorias coesas e consistentes e, ainda, alinhada ao planejamento e à estratégia organizacional, não deve ter papel tradicional de suporte, mas deve constituir competência essencial no alcance dos objetivos e resultados organizacionais e individuais. Assim, a gestão de pessoas, em sua versão mais atual, entende o colaborador como fundamental no processo de consecução de metas e de tomada de decisões em busca de maior efetividade e competitividade organizacionais (DEMO, 2008).

As políticas e as práticas de gestão de pessoas precisam contribuir, sobretudo, para um bem-estar maior dos membros organizacionais, permitindo-lhes maior realização pessoal e profissional. Em verdade, esse deveria ser o primeiro objetivo de qualquer organização (DEMO, 2008).

As políticas de gestão de pessoas assumem, portanto, conotação especial no desenvolvimento, valorização e retenção dos talentos. Nesse sentido, Legge (1995) afirma que políticas adequadas de gestão de pessoas devem promover um comprometimento dos empregados e, como consequência, uma boa vontade neles de agir de maneira flexível e adaptativa rumo à busca das organizações pela excelência. Uma estratégia empresarial que vise à produção e oferta de produtos e serviços de valor agregado deve concernir o desenvolvimento e a implantação de políticas de gestão de pessoas que produzam empregados de alta qualidade, que, em verdade, constituem “a diferença que faz a diferença” (LEGGÉ, 1995, p. 208).

Alguns autores relacionam a efetividade das práticas de gestão de pessoas com resultados organizacionais importantes, realçando o papel estratégico das políticas de gestão de pessoas nas organizações. A teoria de gestão de pessoas proposta por Guest (1987) relaciona certas políticas de gestão de pessoas como sistema de recompensas e comunicação com resultados esperados de gestão de pessoas como, comprometimento, flexibilidade, integração estratégica e qualidade, e estes com resultados organizacionais desejados, como alta efetividade operacional. Para Walton (1985), o modelo de gestão de pessoas é composto por políticas que promovem o mutualismo entre objetivos, influências, respeito, recompensas e responsabilidade. As políticas de mutualismo geram comprometimento, que, por sua vez, produzem melhor desempenho econômico e melhor desenvolvimento humano (DEVANNA; FOMBRUN; TICHY, 1984).

Em relação às políticas de gestão de pessoas observam-se na literatura nomenclaturas distintas, que se referem, direta ou indiretamente, às políticas de gestão de pessoas. A maioria dos autores usa a expressão *políticas de gestão de pessoas*, as quais são subdivididas em práticas ou ações (SINGAR; RAMSDEN, 1972). Para Singar e Ramsden (1972), o termo *política* está relacionado ao estabelecimento de um “tom geral”, no qual certas práticas são trabalhadas em conjunto, de maneira construtiva, para atingir determinados objetivos.

Neste estudo, optou-se por utilizar o termo *política* na acepção de “habilidade no trato das relações humanas”, com vistas à obtenção de resultados desejados, por ser utilizado pela

maioria dos autores clássicos da área supracitados e por parecer sintetizar bem o que se pretende investigar. Utilizar-se-á o termo *práticas* pela mesma razão, com a acepção de “hábito”, “rotina” ou “conjunto de ações ou atividades inseridas nas políticas” (DEMO, 2008). Por exemplo, uma política de treinamento e desenvolvimento pode referir-se a práticas de treinamento para o trabalho, de desenvolvimento de carreira e de incentivo à formação.

Tendo em vista a grande quantidade de políticas de gestão de pessoas relacionadas na literatura e considerando a viabilização da pesquisa, foram selecionadas algumas para a consecução do estudo. O critério de seleção das políticas de gestão de pessoas atendeu aos seguintes parâmetros:

- a) políticas que pareceram ser mais citadas e/ou fazer maior diferença, na visão dos membros organizacionais descritas na literatura teórica e empírica;
- b) políticas que estão sendo mais estudadas em estudos empíricos relacionais das áreas de gestão de pessoas e comportamento organizacional, nos níveis nacional e internacional;
- c) políticas que foram mais citadas em entrevistas realizadas com diversos empregados na etapa de desenvolvimento da escala de percepção de políticas de gestão de pessoas, em que foram entrevistadas cerca de 60 pessoas de 17 organizações de diversas áreas de atuação, incluindo sempre as áreas de gestão de pessoas e de atendimento ao cliente, com o propósito de complementar a revisão de literatura já realizada e obter melhor compreensão da visão dos empregados em contextos organizacionais diversos quanto às políticas de gestão de pessoas consideradas por eles mais desejadas, adequadas e eficazes para seu bem-estar, valorização e realização profissional e pessoal (DEMO, 2008).

De acordo com Pasquali (1999), definição constitutiva é a que tipicamente aparece como definição de termos em dicionários e teorias, cujos conceitos são definidos em termos de outros conceitos. Já a definição operacional deve ser realmente operacional, o mais abrangente possível da variável. Ou seja, a variável deve ser definida em termos de operações concretas e de comportamentos físicos, por meio dos quais se expressa e se traduz. Nesse sentido, as políticas de gestão de pessoas serão as definições constitutivas e as práticas de gestão de pessoas componentes das políticas de gestão de pessoas, as definições operacionais. De fato, as políticas se operacionalizam por meio de suas práticas, conforme também assinalado por Legge (1995).

As políticas de gestão de pessoas mais estudadas nos últimos anos foram, segundo Demo (2008), nessa ordem: treinamento, desenvolvimento e educação (SCHROEDER et al., 2005; BRANDÃO; BAHRY; FREITAS, 2008), condições de trabalho (DAVID; BRUNO-FARIA, 2007), envolvimento (SOUZA; GARCIA, 2008); e remuneração/recompensas (MOREIRA, 2005). Considerado, então, o critério de seleção das políticas de gestão de pessoas para o estudo, chegou-se a quatro, denominadas e definidas no quadro 3.

<b>Política de gestão de pessoas</b>	<b>Descrição</b>
<b>Envolvimento</b>	Conjunto de práticas de reconhecimento, relacionamento, participação e comunicação que visam: conhecer os empregados e melhorar a qualidade dos relacionamentos e de sua integração na organização; reconhecê-los melhor; incentivar sua participação na condução dos negócios; e incrementar a comunicação organizacional.
<b>Treinamento, desenvolvimento e educação</b>	Conjunto de práticas que visam, principalmente: prover competências; e estimular a aprendizagem dos empregados para se desenvolverem, profissional e pessoalmente, e, ainda, desempenharem bem suas funções rumo ao alcance das metas organizacionais.
<b>Condições de trabalho</b>	Conjunto de práticas que visam prover aos empregados boas condições de trabalho e maior bem-estar em termos de benefícios, saúde segurança e tecnologia.
<b>Recompensas</b>	Conjunto de práticas de remuneração e incentivos que visam recompensar as competências das pessoas e sua contribuição à organização.

Quadro 3 - Políticas de gestão de pessoas selecionadas para o estudo

Fonte: Elaboração do autor.

Especificamente no que tange à produção nacional recente relativa às políticas de gestão de pessoas encontrada nos principais periódicos da área, pode-se aferir que as pesquisas vêm ganhando fôlego e atenção dos pesquisadores. Não obstante, ainda fica patente a carência de investigações sobre o tema, o que, por sua vez, traduz-se em um convite à realização de mais pesquisas (DEMO, 2008).

### **3 METODOLOGIA**

Neste capítulo, descrevem-se as características principais deste trabalho de pesquisa, destacando: população, critérios de seleção da amostra investigada, coleta de dados, técnicas e estratégias de elaboração dos instrumentos utilizados para a coleta de dados, estratégias e instrumentos utilizados para a análise dos dados, modelo hipotético inicialmente concebido para o trabalho e respectivas hipóteses estudadas.

#### **3.1 Caracterização da pesquisa**

Quanto ao procedimento metodológico deste projeto de dissertação, adotou-se o estudo de caso único, bem como a pesquisa de campo no contexto da organização. O primeiro é um profundo e exaustivo estudo de um ou de poucos objetos, de tal maneira que permita examinar aspectos variados de sua vida (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007) e a última visa reunir e organizar informações, com base na anuência da hierarquia e na cooperação dos informantes da empresa (CHIZZOTTI, 2005).

O estudo de caso proporciona uma investigação que preserva as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real, tais como: processos organizacionais e administrativos, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação e ciclos de vida individuais (YIN, 2015). Este procedimento metodológico é uma estratégia escolhida para examinar acontecimentos contemporâneos, mas quando não se podem manipular comportamentos relevantes (YIN, 2015).

O estudo de caso conta com muitas das técnicas utilizadas pela pesquisa histórica, mas acrescenta duas fontes de evidências que usualmente não são incluídas no repertório de um historiador: observação direta e entrevista das pessoas envolvidas diretamente nos acontecimentos (YIN, 2015).

Como estratégia de investigação, o estudo de caso permite ao pesquisador explorar profundamente um evento, uma atividade, um programa, um processo ou um ou mais indivíduos. Os casos são relacionados pelo tempo e pela atividade. Dessa forma, os pesquisadores coletam detalhadas informações por meio de vários procedimentos de coleta de dados durante um período de tempo (CRESWELL, 2010).

No que diz respeito aos objetivos, a pesquisa teve caráter descritivo, por não focar relações de causa e efeito, pois se pretendeu descrever aspectos ou comportamentos dos médicos, sem manipulá-los, para analisar suas relações e influências para as políticas de gestão de pessoas, na percepção dos trabalhadores do hospital estudado.

A pesquisa descritiva tem por objetivo primordial descrever as características de determinada população ou fenômeno ou, então, estabelecer relações entre variáveis sem intervir na realidade, segundo (GIL, 2002).

A abordagem dos dados e dos problemas que merecem ser estudados e cujo registro não consta nos documentos, nas ciências humanas e sociais, é desenvolvida, principalmente, na pesquisa descritiva. Dessa forma, os dados emergentes no hábitat natural precisaram ser coletados e registrados ordenadamente para seu estudo propriamente dito (CERVO; BERVIAN, 1996).

Optou-se por este tipo de pesquisa porque se pretendia entender como os valores pessoais dos médicos se relacionam com o desenvolvimento das políticas de gestão de pessoas. Foram levantados dados primários, por meio de dois questionários compostos por afirmativas mensuradas (medidas), com base em escalas numéricas do tipo Likert (1975), aplicadas em uma amostra que atendeu aos critérios estatísticos (243 profissionais). Portanto, trata-se de um estudo descritivo, com a utilização de método quantitativo.

Quanto à pesquisa de campo, foi iniciada em 29/08/2016 e teve a duração de quatro semanas, até o dia 09/09/2016. Os profissionais empregados e os médicos que trabalham no turno da noite receberam os questionários pessoalmente do pesquisador, sempre que possível, na tentativa de sensibilizá-los a cooperarem com a pesquisa.

A pesquisa quantitativa procurou testar objetivamente as teorias, medindo numericamente a relação entre as variáveis por instrumentos (questionários), para que os dados (numéricos) pudessem ser analisados por meio de procedimentos estatísticos (CRESWELL, 2010).

Quanto à concepção filosófica da pesquisa, foi adotado o construtivismo social, que está associado com frequência ao interpretativismo (CRESWELL, 2010). Para Creswell (2010), os construtivistas sociais supõem que os indivíduos procuram entender o mundo em que vivem e trabalham. Esses indivíduos, que foram o objeto de análise da pesquisa, desenvolvem significados subjetivos de suas experiências, os quais são dirigidos a alguns objetos ou coisas

que levam o pesquisador a procurar a complexidade dos pontos de vista, ao invés de fragmentá-los em poucas categorias e ideias. Pretendeu-se confiar o máximo possível nas visões que os próprios participantes construíam da situação (CRESWELL, 2010).

Com base em Vergara (2006), esta pesquisa pode ser definida como um estudo descritivo, considerando que teve objetivo por apresentar as características de uma dada população ou fenômeno, investigando as influências dos valores pessoais dos médicos nas políticas de gestão de pessoas.

### **3.2 População e amostra**

A população e a amostra podem ser uma pessoa, um grupo, uma empresa, um município, etc. Em um âmbito mais macro, pode envolver um setor econômico, uma divisão de uma instituição ou uma escola (CRESWELL, 2010).

A pesquisa foi realizada em Minas Gerais, na cidade de Contagem, em uma organização profissional médica que possui em sua estrutura organizacional um departamento de recursos humanos.

A unidade de análise foi o Hospital Santa Helena, que atua na região central de Contagem – MG. Localizado no bairro Eldorado desde 1975, o Hospital Santa Helena tem por objetivo principal desenvolver e exercer as atividades da medicina com excelência. Atualmente, o Hospital Santa Helena é gerido pelo Grupo Ortocenter, que administra outros dois hospitais: Hospital Belvedere e Hospital Libertae, nas cidades de Belo Horizonte - MG e Sete Lagoas – MG, respectivamente.

Quanto à unidade de observação, a pesquisa compreendeu: médicos e não médicos do Hospital Santa Helena. Esse público constitui-se uma ampla diversidade social, demográfica e profissional, bem como características variadas na formação escolar, ocupação de cargos e funções desempenhadas.

O valor da amostra foi obtido por meio da fórmula de Barnett (1991). Teve como resultado mínimo para os padrões estatísticos definidos na Tabela 1 um total de 98 respondentes para o grupo dos médicos e de 134 respondentes para o grupo empregados (não médicos) para a aplicação dos dois instrumentos. O cálculo seguiu o seguinte critério da fórmula de Barnett (1991):

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N-1}{PQ} \left( \frac{d}{Z_{\alpha/2}} \right)^2}$$

Fórmula de  
Barnett (1991)

Em que:

$N$  = Total populacional.

$PQ$  = Variabilidade populacional.

$d$  = Margem de erro amostral.

$\alpha$  = Nível de significância.

$Z_{\alpha/2}$  = Valor da tabela normal padrão (1,96).

Conforme a Tabela 1, para a definição do tamanho da amostra, foi estabelecido um erro amostral de 5%, para um nível de segurança de 95% ( $Z = 1,96$ ), sendo considerada uma variabilidade amostral de 30%.

Amostra (médicos)

$$n = \frac{125}{1 + \frac{125-1}{0,30} \left( \frac{0,05}{1,96} \right)^2}$$

Amostra (empregados)

$$n = \frac{188}{1 + \frac{188-1}{0,30} \left( \frac{0,05}{1,96} \right)^2}$$

Tabela 1 – População e amostra dos profissionais (médicos) e empregados (não médicos) do hospital pesquisado em Contagem (MG)

<b>Médicos</b>		<b>Empregados (não médicos)</b>	
<b>População do hospital</b>	<b>Amostra calculada</b>	<b>População do hospital</b>	<b>Amostra calculada</b>
125	98	188	134
<b>Questionários obtidos</b>	<b>Amostra final</b>	<b>Questionários obtidos</b>	<b>Amostra final</b>
98	91	145	138

Fonte: Elaboração do autor.

O universo de médicos e empregados atuantes na instituição hospitalar na cidade de Contagem (MG) no momento em que foi realizado este trabalho contava 313. O número total de pesquisados foi de 250. Destes, foram considerados válidos 243 questionários, o que representou aproximadamente 77,0% do universo. Tendo em vista o universo de 313 profissionais, a amostra calculada seria de 232 profissionais.

No entanto, considerando as amostras para cada grupo, é possível perceber que a amostra dos médicos (após a retirada dos questionários com erros) não alcançou o esperado. Entretanto, essa diferença é inferior a 1% da amostra calculada e a amostra final.

Cerca de 61,0% dos médicos são autônomos no que se refere ao vínculo profissional com o hospital e atuam preenchendo aproximadamente: 20%, 19% e 18% nas funções respectivas de: ortopedistas, clínicos gerais e pediatras. Quanto aos empregados (não médicos) ocupam, em sua maior parte, a área da saúde com 46%, e a área administrativa com 20% dos empregados. Sendo que os cargos administrativos ou técnicos perfazem um total de 43% dos empregados.

A pesquisa na organização profissional foi definida e realizada com base no critério de acessibilidade (VERGARA, 2006).

### **3.3 Coleta de dados**

O próprio pesquisador realizou o processo de levantamento de dados, por meio de questionários, observação e coleta de documentos, envolvendo-se no ambiente da pesquisa. Entre os diversos instrumentos disponíveis para a coleta de dados quantitativos, optou-se por aqueles que melhor se adaptaram às características da pesquisa e ao objeto em análise (CONTANDRIOPOULOS, 1999).

A amostra foi dividida segundo o nível de atuação dos trabalhadores (médicos e não médicos). Para tanto, utilizou-se um questionário para os empregados e outro para os médicos (Apêndices G e H, respectivamente).

Os dois questionários foram analisados individualmente no software SPSS (v. 22), levando-se em consideração a natureza da variável, sua forma de mensuração e objetivos do trabalho de pesquisa, sendo excluídos da amostra aqueles que se caracterizaram como outliers, isto é, uma possível fonte de prejuízos para os resultados, chegando-se, dessa forma, a uma amostra de 229 casos.

Após a eliminação dos outliers, foram realizadas a análise fatorial para verificação dos questionários e a modelagem por equações estruturais, utilizando o software SmartPLS (v. 2). Os procedimentos empregados nessas etapas serão mais bem explicitados no subitem 4.4.

### 3.3.1 Os instrumentos de coleta de dados

Os instrumentos utilizados foram dois questionários com escala estatística do tipo Likert (1975) (Apêndice G e H).

O questionário aplicado aos empregados (Apêndice G), em sua primeira parte, mensurou as políticas de gestão de pessoas, por meio de uma escala de percepção de gestão de pessoas de Demo (2008), que variou entre: 1 – “Discordo totalmente” a 5 – “Concordo totalmente”.

A segunda e última parte do questionário dos respondentes (não médicos) constituiu um conjunto de informações elaborado pelo autor da pesquisa, que possibilitou traçar o perfil dos empregados por meio de dados pessoais solicitados, como: sexo, faixa etária, estado civil, nível de instrução, área de atuação, cargo ocupado, tempo no cargo e tempo na empresa.

Outros dados levantados nesta segunda parte do questionário compreenderam as motivações que levaram os empregados a trabalharem na organização, como: ambiente profissional, mudança de emprego/profissão, desafio profissional, localização do hospital, crescimento profissional, sustento da família, primeira experiência profissional e outros motivos. Também foram disponibilizadas nove questões sobre políticas que poderiam ser identificadas pelos empregados na organização, como: flexibilidade, inovação, competitividade, participação, gestão do negócio, fomento da cultura, avaliação para ação estratégica, clima organizacional e a política profissional.

O questionário aplicado aos médicos (Apêndice H), em sua primeira parte, mensurou os valores pessoais, por meio da escala dos sete níveis de consciência humana de Barrett (2006), que variou entre: 1 – “Discordo totalmente” a 5 – “Concordo totalmente com a afirmativa”

A segunda parte do questionário dos respondentes médicos constituiu um conjunto de informações elaborado pelo autor da pesquisa, que possibilitou traçar o perfil dos médicos por meio de dados pessoais solicitados, como: sexo, faixa etária, estado civil, nível de instrução, área de atuação, cargo ocupado, tempo no cargo e tempo na empresa.

Outros dados levantados nesta segunda parte do questionário compreenderam as motivações que levaram os médicos a trabalharem na organização, como: ambiente de trabalho, mudar a área de atuação profissional, desafio profissional, localização do hospital, ampliar a rede de contatos profissionais, sustentar a família, primeira experiência profissional e outros motivos. Também foram disponibilizadas nove questões sobre políticas que poderiam ser identificadas pelos médicos na organização, como: flexibilidade, inovação, competitividade, participação, gestão do negócio, fomento da cultura, avaliação estratégica, clima organizacional e política profissional.

Os dois instrumentos de coleta de dados quantitativos foram submetidos à avaliação por parte de especialistas perante três doutores da área de comportamento humano nas organizações. Tratou-se da avaliação do questionário pelos professores doutores Carlos Alberto Gonçalves, do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração CEPEAD-FACE-UFMG, Zélia Miranda Kilimnik e Alexandre Teixeira Dias da Universidade FUMEC.

Essa avaliação, denominada “avaliação por juízes”, teve por objetivo principal detectar se as questões e as escalas foram redigidas de forma consistente e clara e se possibilitaram a mensuração adequada das variáveis que compõem o instrumento.

Outra forma de avaliação preliminar do instrumento foi realizada por meio de um pré-teste, que, segundo Easterby-Smith et al. (1991), permite verificar previamente se as afirmativas elaboradas estão em nível adequado de compreensão por parte dos respondentes quanto ao tempo de preenchimento dos instrumentos e se existem dúvidas sobre a natureza das questões.

O pré-teste, que pode ser denominado como “avaliação semântica dos instrumentos de pesquisa”, foi aplicado a cinco respondentes médicos e cinco respondentes empregados.

### 3.4 Estratégias da análise dos dados

A análise dos dados foi quantitativa. Os dados levantados pelo questionário foram submetidos a uma análise estatística multivariada, em que as duas variáveis principais e seus respectivos indicadores foram objeto de estudo (HAIR et al., 2009).

Os dados coletados por meio de questionários compostos por escalas do tipo Likert (1975) foram tabulados, inicialmente, no software de elaboração de planilhas eletrônicas da Microsoft – Excel 2010 –, para que posteriormente fossem introduzidos no Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 22, o qual é considerado um dos mais completos e objetivos softwares para análise e tratamento estatístico de dados na área de ciências humanas. Para a análise e construção dos coeficientes de caminho entre os construtos, foi utilizado o programa SmartPLS, em sua segunda versão.

Efetuada a tabulação inicial dos dados, passou-se à realização de uma análise fatorial exploratória, quando foram analisados os dados ausentes e outliers (uni e multivariados) e adotados os critérios de imputação dos valores ausentes, com a substituição pela média, conforme recomendação de Hair et al. (2009). Os dados ausentes representaram aproximadamente 4% e 1% da amostra final para os grupos de médicos e não médicos (empregados), respectivamente.

A identificação de outliers univariados foi realizada com base na transformação em escores padronizados e na eliminação dos casos discrepantes. No caso dos outliers multivariados, foram considerados como critérios de identificação a distância de Mahalanobis, segundo o qual observações com elevada distância são potencialmente atípicas (RIBAS; VIEIRA, 2011, p.6).

O passo seguinte constituiu na realização de análise fatorial para a validação dos questionários e de análise da confiabilidade, por meio do *alpha de cronbach*, conforme Hair et al. (2009) afirmam que a análise fatorial exploratória tem vários propósitos, dentre eles a aplicação como medida mais precisa da dimensionalidade das medições. Nesse caso, os autores partem do pressuposto de que todas as variáveis constantes das medidas podem ser agrupadas em fatores que garantam a unidimensionalidade das variáveis latentes do modelo hipotético em estudo.

Os autores afirmam que a análise fatorial tem por objetivo específico verificar se todos os indicadores constantes nas medições são realmente relevantes para o trabalho de pesquisa proposto e destacam cinco procedimentos para constatar a relevância dos indicadores:

- a) Verificar as correlações entre os indicadores. – Os autores recomendam que haja um número significativo de correlações bivariadas com valores superiores a 0,30, o que aponta a presença de indicadores relevantes, embora reconheçam que não existe uma regra objetiva que defina claramente a expressividade destes indicadores.
- b) Constatar a relevância dos indicadores. Consiste em verificar a medida de adequação da amostra, obtida por intermédio do teste do KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), cujos valores estão contidos no intervalo entre 0 e 1 [0,00 e 1,00]. Quanto mais próximo de 1,00 for o valor obtido no teste, melhor a adequação da amostra. Visando facilitar a análise dos dados com base no teste KMO, Hair et al. (1998) elaboraram as informações contidas na Tabela 2.

Tabela 2 – Mensuração da adequação da amostra – faixas de aceitação

<b>Intervalo</b>	<b>Adequação da amostra</b>
0,80 a 1,00	Excelente
0,70 a 0,80	Média
0,60 a 0,70	Medíocre
0,50 a 0,60	Muito Ruim
0,00 a 0,50	Inaceitável

Fonte: Hair et al. , 1998, p. 99, adaptada pelo autor.

- c) Examinar os valores da matriz anti-imagem que devem apresentar pequenos escores.
- d) Analisar as comunalidades dos indicadores. Os escores  $h^2$  mostram em que grau esses indicadores estão associados à combinação linear gerada pelo fator extraído.
- e) Analisar a carga fatorial dos indicadores. Nesse caso, devem ser consideradas recomendações de Hair et al. (2009), bem como as observações relativas à aplicação deste tipo de análise nos estudos de Borges-Andrade e Pilati (1998) e Castro (1998), que consideram como ponto de corte cargas iguais ou superiores a 0,30.

Considerando os aspectos abordados anteriormente, a validação das escalas dos construtos foi efetuada a partir da análise dos componentes principais (*principal component analysis – PC*) com rotação *Oblimin*, cujo propósito foi compreender, inicialmente, o número de componentes da matriz, além de analisar sua multicolinearidade e fatorabilidade. Esta análise considerou também o tamanho da amostra, as intercorrelações entre as variáveis (acima de 0,30), a distribuição dos valores próprios (*eigenvalues*) no *scree plot*, o teste de esfericidade de Bartlett com  $p < 0,001$  (AIC) e, finalmente, a análise do Kaiser-Meyer-Olkin (KMO).

Para essas análises, foram considerados os questionários dos dois grupos pesquisados, médicos e não médicos, separadamente. Ou seja, foi realizada a análise fatorial dos 91 casos referentes aos médicos obtidos após o tratamento estatístico inicial dos dados e aos 36 itens do questionário Valores Pessoais (Apêndices H). Em seguida, foram analisados os 138 casos referentes aos não médicos e aos 19 itens do questionário de Políticas de Gestão de Pessoas (Apêndice G).

Para esclarecer a dinâmica dos fatores para obter uma visão descritiva dos resultados, foram adotados procedimentos de análise univariada dos questionários, dentre elas:

- a) Cálculo de distribuições de frequências;
- b) Cálculo de medidas de tendência central, como média, mediana e moda e
- c) Cálculo de variabilidade.

O passo seguinte do tratamento estatístico dos dados consistiu na utilização do software Smart PLS (Partial Least Squares), que se caracteriza como uma técnica preditiva e se mostra adequada para a análise de relações entre mais de uma variável dependente e um conjunto de variáveis independentes.

Segundo Hair et al. (2009), quando se aborda o método de modelagem por equações estruturais, é necessário, inicialmente, apresentar alguns conceitos e razões para a utilização desse tipo de análise estatística. Essa abordagem multivariada é indicada quando se buscam a mensuração e a análise das relações entre construtos, bem como o entendimento da consistência interna das relações entre variáveis estabelecidas com base em um modelo conceitual teórico, como foi o caso do modelo hipotético inicial criado para este estudo (FIG.5).

Segundo Hair et al. (2009), de um lado, o foco ou o objetivo principal desse tipo de modelagem está centrado nas relações entre as denominadas variáveis latentes (ou não observadas), que são expressas pelos coeficientes de caminho (*path coefficients*).

Com o objetivo de mensurar a relação do construto valores pessoais nas políticas de gestão de pessoas, na percepção dos trabalhadores, esta pesquisa, que se caracteriza como de natureza quantitativo e de caráter descritivo, realizada por meio do estudo de caso único, optou por utilizar o software SmartPLS (v.2) para a estimação dos parâmetros do modelo estrutural justificado pelos seguintes aspectos:

- a) É um modelo de análise não paramétrico, que trabalha com dados amostrais com elevados níveis de não normalidade multivariada, como se verificou no caso da amostra deste trabalho. Assim, não necessita das premissas de normalidade e linearidade.
- b) Permite maior flexibilização quanto à distribuição amostral e ao tamanho da amostra (10 respondentes por caminho direcionado para o construto em estudo – Latent Variable Path), o que garante maior consistência ou estabilidade dos resultados, considerando o tamanho da amostra.
- c) Considera as variáveis latentes como combinações lineares das variáveis observadas, evitando a ocorrência de não determinação dos modelos e possibilitando a definição dos escores dos componentes.
- d) Estima as variáveis latentes como agregados lineares ou componentes, englobando métodos de componentes principais e de correlação canônica, não havendo restrições quanto às características dos dados (HAIR; RINGLE; SARSTEDT, 2011).

Outro aspecto que merece destaque com relação ao método PLS (Structural Equation Modeling with Partial Least Squares – PLS-SEM) está relacionado ao tamanho da amostra utilizada. Este foi um dos fatores determinantes para sua utilização neste trabalho. Este método admite a utilização de um número pequeno de casos para a estimação dos parâmetros do modelo, já que há menores exigências em relação ao tamanho da amostra e à distribuição dos dados.

O PLS trabalha de forma eficiente com tamanhos de amostra pequenos e modelos complexos, além de proporcionar grande capacidade de análise com pequenos tamanhos de amostra (HAIR et al., 2014).

O PLS permite a adoção de uma das seguintes regras práticas quanto ao número de casos:

- a) Deverá ser dez vezes o número de variáveis observadas do construto constituído pelo maior número de indicadores, caracterizado sob uma perspectiva formativa;
- b) Deverá ser dez vezes a quantidade de caminhos direcionados para determinado construto do modelo estrutural (CHIN, 1997).

No caso específico deste estudo, optou-se pelo método PLS para a estimação dos parâmetros do modelo hipotético, pelas razões a seguir apresentadas, considerando a disponibilidade do uso do software:

- a) A não normalidade multivariada dos dados constituintes da amostra pesquisada, verificado por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov;
- b) O tamanho da amostra analisada – 229 casos.

O método PLS foi adotado quando da estimação dos parâmetros do modelo em estudo por atender aos dois requisitos anteriores. Com relação à primeira condição de utilização, conforme pode ser constatado na Figura 5, o modelo hipotético possui dois construtos, VP e PGP, constituído de 11 indicadores, somando um conjunto de 12 variáveis. Esse é o construto que congrega o maior volume de variáveis do estudo.

A regra prática pressupõe 10 observações para cada indicador, o que perfaz um total de  $10 \times 12 = 120$  observações a comporem a amostra mínima. No caso deste trabalho, obtiveram-se 229 casos finais, o que atende plenamente à primeira regra de utilização do SmartPLS (v.2).

No que se refere à segunda condição, isto é, dez vezes o número de caminhos, ou paths, direcionados a determinado construto, pode-se considerar o construto valores pessoais, que apresenta sete caminhos direcionados para si, o que implica um total de  $10 \times 7 = 70$  observações. Como a amostra selecionada foi de 91 observações válidas, o requisito também foi plenamente atendido ou cumprido.

A Tabela 3 demonstra o atendimento dessas condições.

Tabela 3 – Teste da amostra para utilização do SmartPLS

Requisito SmartPLS	Amostra Mínima	Amostra Real	Diferença Absoluta	Diferença Relativa %	Condição
10 vezes o número de variáveis observadas para o construto com o maior número de indicadores.	10 X 7 = 70 (VP)	91	21	+ 23,07	Atendida
10 observações por caminho (path).	10 X 12 = 120 (total paths)	229	109	+ 47,59	Atendida

Fonte: Elaboração do autor.

O software SmartPLS-SEM (v.2) é muito adequado para oferecer parâmetros estimativos, apresentar significativos resultados para a análise do modelo proposto para o estudo e mensurar os resultados de colinearidade entre os construtos e a significância do caminho dos coeficientes, coeficiente de determinação ( $R^2$ ), tamanho do efeito ( $f^2$ ) e relevância preditiva ( $Q^2$ ) entre outras informações (HAIR et al., 2014).

Levando em consideração o tamanho da amostra obtida, as relações múltiplas entre as variáveis dependentes e independentes, a predição posterior ao problema de pesquisa e outras características, a PLS-SEM mostrou-se indicada para a operacionalização do tratamento dos dados.

A Figura 04 apresenta os passos propostos por Hair et al. (2014) para a realização da análise estatística, usando o software PLS-SEM. Esses passos foram seguidos como norteadores para realizar a análise dos resultados, dos quais o terceiro passo, coleta e análise dos dados, foi trabalhado anteriormente neste capítulo e os outros o serão mais adiante, por exemplo na seção 3.5, em que é definido o modelo estrutural.

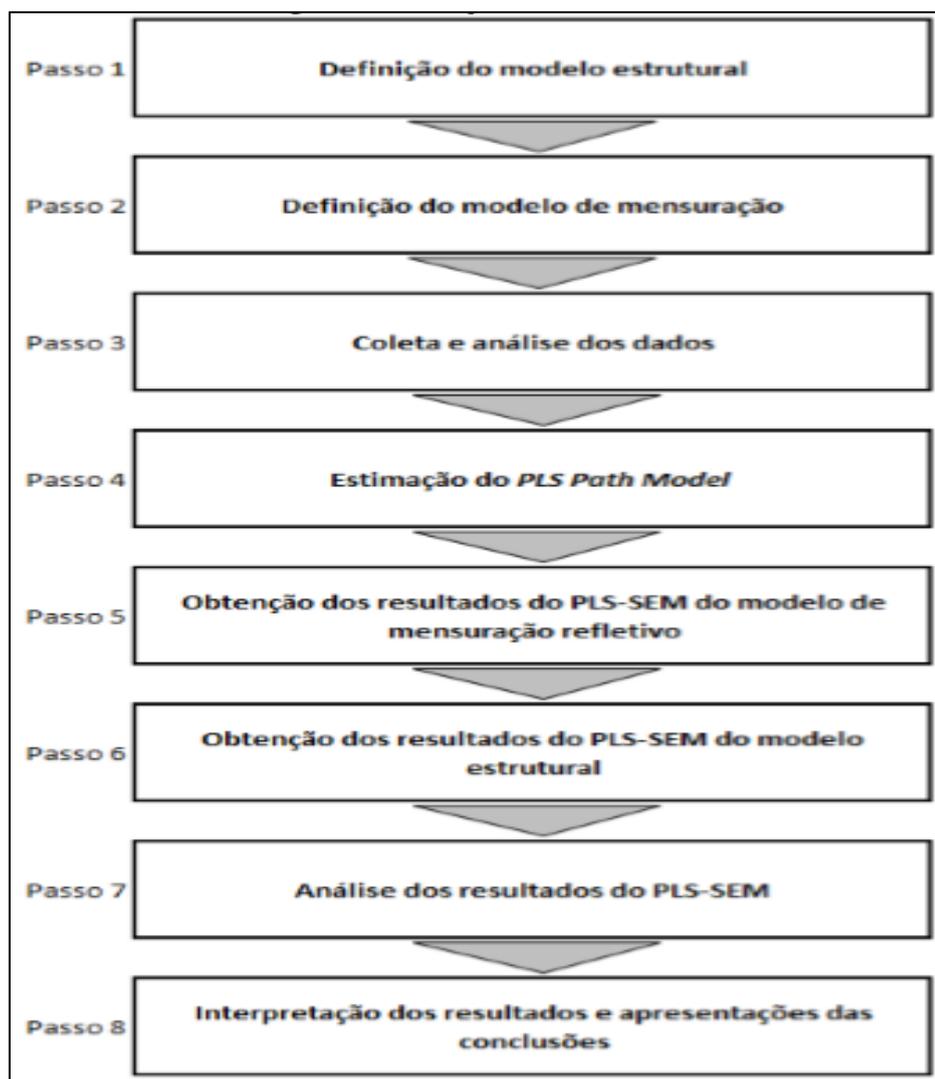


Figura 4 – Passos para a realização da análise estatística PLS-SEM

Fonte: HAIR et al., 2014, p. 25.

A prática da ética contribui para a qualidade da análise dos dados. Ao mesmo tempo, a análise mal feita e mal relatada quase certamente é antiética. Todas as pesquisas causam algum dano ou impõem um custo. No mínimo, são baseadas na boa vontade das pessoas para concederem acesso a suas vidas e tempo para entrevistas. Particularmente, a boa pesquisa pode gerar mudanças na prática e no comportamento que sejam vantajosos para todos (GIBBS, 2009).

### 3.5 Modelo hipotético

Conforme descrito no item 1.3, a pesquisa da dissertação teve por objetivo principal estudar as relações entre os construtos: valores pessoais, na perspectiva dos profissionais da medicina, e políticas de gestão de pessoas, na percepção dos funcionários de uma organização de saúde da cidade de Contagem – MG, conforme é observado na Figura 05.

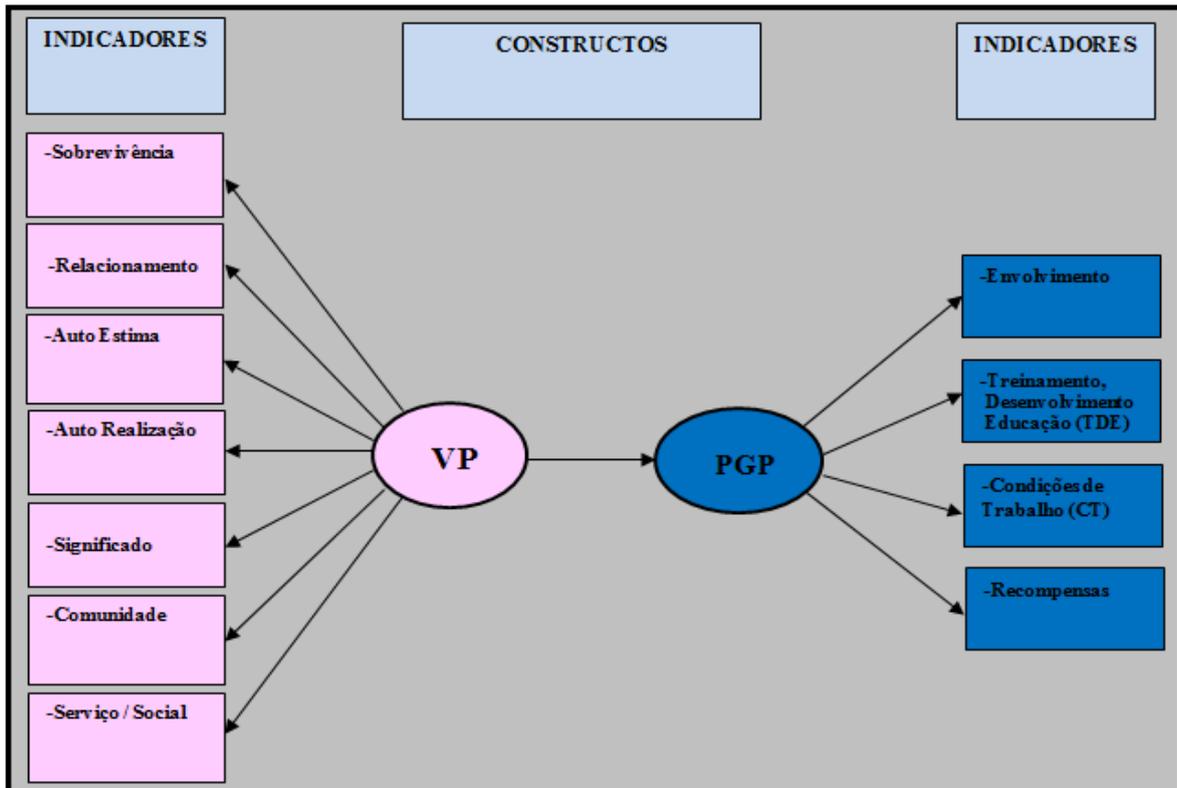


Figura 5 – Modelo hipotético inicial proposto para a pesquisa  
 Fonte: Elaboração do autor.

Onde:

<b>VP</b>	<b>(Construto) Valores pessoais dos médicos</b>
<b>PGP</b>	<b>(Construto) Políticas de gestão de pessoas</b>

A partir de uma perspectiva interacionista entre valores pessoais dos médicos (VP) em uma organização estruturada como burocracia profissional, na concepção de Mintzberg (2009) e políticas de gestão de pessoas, para os propósitos desta pesquisa foi escolhido o modelo proposto por Barrett (2006), para tentar medir e possibilitar a construção de questões relacionadas aos valores pessoais dos médicos, com base nos “sete níveis de consciência pessoal”, que foram embasados na teoria das necessidades de Maslow (1954). Quanto ao construto políticas de gestão de pessoas (PGP), foi escolhido o instrumento “escala de percepção de políticas de gestão de pessoas”, da Demo (2008), para possibilitar investigar a percepção dos trabalhadores sobre as políticas de gestão de pessoas da organização profissional médica.

Primeiramente sobre o construto valores pessoais, pretendeu-se entender em qual dos três grupos – interesse próprio, transformação e bem comum –, compostos pelos sete níveis de consciência pessoal, os médicos estão mais identificados. Cada um destes três grupos demonstra o nível de necessidade que os médicos podem influenciar os outros trabalhadores

com seus valores pessoais na organização médica profissional, por meio das políticas de gestão de pessoas, conforme apresentado na Figura 05.

Richard Barrett foi gerente de valores do Banco Mundial e personalidade do World Business Academy. O autor britânico, que nasceu em 1945, escreveu estudos sobre liderança, desenvolvimento de liderança, valores, consciência e evolução cultural nos negócios e na sociedade. Foi o responsável pelo desenvolvimento da teoria das etapas universais da evolução, e pela formulação dos conceitos de entropia pessoal e cultural. Também foi responsável pela criação de instrumentos de avaliação baseados na hierarquia de necessidades e modelos de consciência superior de Maslow (1954), empregados para mapear os valores de indivíduos, organizações, comunidades e nações por meio do modelo dos sete níveis de consciência (BARRETT, 2006). Em 1998, publicou o livro *Libertando a Alma Corporativa: Construindo uma Organização Visionária*, em que descreve o modelo dos sete níveis de consciência humana e os instrumentos de mapeamento de valores, conhecidos como “Ferramentas de transformação cultural”. Ele também introduziu o conceito dos sete níveis de consciência da liderança.

Durante o período de 2001 a 2007, Barrett experimentou o uso das “Ferramentas de Transformação Cultural” para mapear os valores das nações. Entre 2007 e 2010, essas ferramentas, ou instrumentos foram utilizados para mapear os valores pessoais, os valores culturais atuais e os valores culturais desejados de uma amostra estatisticamente válida de doze nações e várias comunidades. Em muitas dessas nações, os resultados das avaliações de valores têm sido usados para iniciar diálogos nacionais sobre valores.

Neste segundo momento, o construto políticas de gestão de pessoas foi aplicado aos empregados da organização profissional médica, conforme orienta Demo (2008), contemplando quatro fatores: envolvimento; treinamento, desenvolvimento e educação; condições de trabalho; e recompensas (FIG 05).

### **3.6 Hipóteses da pesquisa**

H0: Não existe relação significativa entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas.

H1: Existe relação significativa entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas.

## **4 RESULTADOS DA PESQUISA, REVALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS, CRIAÇÃO DE ESCALAS E TESTE DE HIPÓTESES**

### **4.1 Considerações iniciais**

Este capítulo tem por finalidade apresentar os resultados deste estudo, compreendendo apresentação descritiva dos resultados em que se analisam os dados levantados na segunda parte do instrumento de pesquisa, em que se observa o perfil do conjunto dos respondentes da amostra dos médicos e dos empregados, contemplando as variáveis demográficas, organizacionais e profissionais, e as relações entre os construtos, a avaliação das variáveis de interesse da pesquisa, os resultados obtidos por meio dos procedimentos metodológicos utilizados no trabalho e o teste da hipótese formulada.

### **4.2 Apresentação descritiva dos resultados**

Este trabalho focalizou uma amostra significativa de 247 profissionais de uma instituição médico-hospitalar no município de Contagem – Minas Gerais, levando em consideração uma população de 313 trabalhadores médicos e não médicos (empregados).

Após os ajustes estatísticos preliminares, obteve-se um total de 243 participantes na pesquisa. As tabelas são apresentadas a seguir têm por objetivo sintetizar o conjunto das informações captadas dos participantes da pesquisa, com base nas respostas aos questionários, com destaque para cada variável pesquisada. As características constantes dessas tabelas foram representadas individualmente numa sequência de gráficos (Apêndice K) cujo objetivo foi facilitar a visualização dos dados. Cada um deles é acompanhado de um comentário sintético sobre a variável exposta.

#### **4.2.1 Apresentação descritiva dos dados – perfil dos respondentes médicos e empregados**

A segunda parte dos questionários (Apêndice G e Apêndice H), conforme análise descritiva dos dados da Tabela 4 é composta pelos dados do perfil do conjunto dos respondentes médicos e empregados.

Tabela 4 – Principais características da amostra de trabalhadores médicos e empregados do hospital (continua)

VARIÁVEIS MÉDICOS	OCORRÊNCIAS			VARIÁVEIS EMPREGADOS	OCORRÊNCIAS	
	Frequência	%			Frequência	%
<b>Sexo</b>				<b>Sexo</b>		
Masculino	71	78,0		Masculino	23	16,7
Feminino	20	22,0		Feminino	115	83,3
Total	91	100,0		Total	138	100,00
	Frequência	%			Frequência	%
<b>Faixa etária (anos)</b>				<b>Faixa etária (anos)</b>		
				Até 25	14	1,14
De 26 a 30	14	15,4		De 26 a 30	21	15,21
De 31 a 35	31	34,1		De 31 a 35	39	28,26
De 36 a 40	8	8,8		De 36 a 40	19	13,76
De 41 a 45	8	8,8		De 41 a 45	20	14,49
Mais de 45	30	33,0		Mais de 45	24	17,39
Total	91	100,0		Ausente	1	0,72
				Total	137	99,27
	Frequência	%			Frequência	%
<b>Estado civil</b>				<b>Estado civil</b>		
				Solteiro	55	39,9
Solteiro	17	18,7		Divorciado	12	8,7
Divorciado	3	3,3		Casado	61	44,2
Casado	64	70,3		Viúvo	3	2,2
Outro	2	2,2		Outro	6	4,3
Ausentes	5	5,5		Ausentes	1	0,7
Total	86	94,5		Total	137	99,3

(continua)

VARIÁVEIS MÉDICOS	OCORRÊNCIAS			VARIÁVEIS EMPREGADOS	OCORRÊNCIAS	
	Frequência	%			Frequência	%
<b>Nível de instrução</b>				<b>Nível de instrução</b>		
Superior	22	24,2		Fundamental Incompl.	7	5,1
Especialização	44	48,4		Fundamental Completo	15	10,9
Pós-graduação	15	16,5		Médio Incompleto	5	3,6
Mestrado	4	4,4		Médio Completo	72	52,2
Doutorado	1	1,1		Superior Incompleto	14	10,1
Ausentes	5	5,5		Superior Completo	24	17,4
Total	91	100,0		Ausente	1	0,7
				Total	137	99,3
	Frequência	%			Frequência	%
<b>Área de atuação</b>				<b>Área de atuação</b>		
Ortopedia	18	19,78		Saúde	64	46,4
Pediatria	15	16,48		Financeira	3	2,2
Clínica Geral	13	14,28		Administrativa	27	19,6
Cirurgia Geral	8	8,79		Manutenção	2	1,4
Cardiologia	4	4,39		Recursos Humanos	3	2,2
Ginecologia	3	3,29		Serviços Gerais	12	8,7
Obstetrícia	3	3,29		Portaria	5	3,6
Pneumologia	1	1,09		Outros	20	14,5
Dermatologia	3	3,29		Total	136	98,6
Gastro.	1	1,09		Ausentes	2	1,4
Dermatologia	1	1,09				
Outro	17	18,68				
Total	87	95,60				
Ausentes	4	4,39				

(continua)

VARIÁVEIS MÉDICOS			VARIÁVEIS EMPREGADOS		
OCORRÊNCIAS			OCORRÊNCIAS		
	Frequência	%		Frequência	%
Cargo			Cargo		
Especialista	23	25,27	Aux. Adm./Técnico	60	43,5
Coordenador	4	4,39	Analista/Especialista	5	3,6
Diretor	1	1,09	Gerente/Coordenador	8	5,8
Autônomo	57	62,63	Supervisor/Diretor	9	6,5
Outros	2	2,19	Outra	46	33,3
Total	87	95,60	Total	129	93,5
Ausentes	4	4,39	Ausentes	10	6,5
	Frequência	%		Frequência	%
Tempo no cargo (anos)			Tempo no cargo (anos)		
Menos de 1	3	3,29	Menos de 1	22	15,9
De 1 a 5	29	31,86	De 1 a 5	78	56,5
De 6 a 10	16	17,58	De 6 a 10	23	16,7
De 11 a 15	6	6,59	De 11 a 15	8	5,8
De 16 a 20	5	5,49	De 16 a 20	2	1,4
Mais de 20	27	29,67	Mais de 20	5	3,6
Total	86	94,50	Total	138	100,0
Ausentes	5	5,5			

(conclusão)

VARIÁVEIS MÉDICOS	OCORRÊNCIAS			VARIÁVEIS EMPREGADOS	OCORRÊNCIAS	
	Frequência	%			Frequência	%
<b>Tempo na Empresa (anos)</b>				<b>Tempo na Empresa (anos)</b>		
Menos de 1	13	14,28		Menos de 1	31	22,5
De 1 a 5	33	36,26		De 1 a 5	76	55,1
De 6 a 10	18	19,78		De 6 a 10	11	8,0
De 11 a 15	3	3,29		De 11 a 15	5	3,6
De 16 a 20	5	5,49		De 16 a 20	3	2,2
Mais de 20	14	15,38		Mais de 20	5	3,6
Total	86	94,50		Total	131	94,9
Ausentes	5	5,5		Ausentes	7	5,1

\*Em destaque as maiores frequências

Fonte: Elaboração do autor.

A Tabela 4 mostra o comportamento dos respondentes médicos e empregados quanto às variáveis sexo, faixa etária, estado civil, nível de instrução, área de atuação, cargo ocupado atualmente, tempo no cargo atual e tempo que trabalha no hospital.

Quanto ao perfil dos respondentes médicos no que se refere ao sexo, à amostra foi majoritariamente masculina, 78,0%, contra 22% de mulheres.

Com relação à faixa etária, predominam os profissionais entre 31 a 35 anos com 34,1%, seguindo-se as faixas: maiores de 45 anos, 33,0%, e de 26 a 30 anos, 15,4%. Constatou-se que a maioria absoluta dos profissionais pesquisados (67,1%) se insere na faixa que varia entre mais de 30 anos e maiores de 45 anos.

O estado civil dos respondentes médicos é, em sua maioria, casada, com 70,3%. Quanto ao nível de instrução, 48,4% possuem especialização, o que pode ser, em parte, explicado pelo fato de eles se especializarem em uma área de atuação vocacional ainda no período de graduação – mais especificamente, ao final do curso ou no período da “residência médica”. Destaca-se, também, a presença significativa de profissionais ortopedistas, 19,8%; pediatras, 16,5%; clínicos gerais, 14,3%; e cirurgiões gerais, 8,8%. Outro fato que chamou a atenção nesta variável foi a categoria *Outros*, que, por sua própria natureza, não permite

identificação. Esta categoria participou com 18,7% do total da amostra. Os casos sem informação representaram menos de 5,0% do total.

O comportamento da amostra de profissionais com relação ao cargo ocupado na empresa apresentou tendência de predominância dos profissionais sem vínculo empregatício, ou médicos autônomos, atingindo 62,6%. Os outros profissionais que ocupam cargos de especialista (25,3%), coordenação (4,4%) e direção (1,1%) também se destacaram, representando 30,7% de participação sobre o total. Os casos omissos ficaram em 4,4%.

A Tabela 4 mostra que 90,1% dos profissionais situam-se do nível operacional, nos cargos de especialistas, autônomos e outros. Uma minoria situa-se nos níveis tático e estratégico (5,5%), nos cargos de coordenação e direção. Os casos omissos representam 4,4%.

A maioria dos profissionais médicos (31,9%) está na faixa de um a cinco anos de tempo no cargo. Com menos de um ano foram 3,3% e entre 6 e 10 anos, 17,6%. Observa-se, também, que, à medida que o tempo de permanência aumenta, aumenta a quantidade de profissionais nas faixas. Aqueles com mais de 20 anos, por exemplo, representam 29,7% do total pesquisado. Os casos sem informação representaram 5,5%.

De forma semelhante, a variável que representa o tempo de serviço na empresa apresentou grande número de profissionais na faixa de um a cinco anos (36,3), seguidas por aquelas de 6 a 10 anos (19,8%). A faixa de mais de 20 anos vem em terceiro lugar (15,38%). O comportamento dessa variável foi, de maneira geral, semelhante ao da anterior. Isto é, à medida que a faixa de permanência aumenta, cresce o número de profissionais em atividade. Os dados sem informação representaram 5,5%.

Neste segundo momento, faz-se necessária a descrição quanto ao perfil dos respondentes empregados (não médicos). No que se refere ao sexo, a amostra foi majoritariamente feminina, com 83,3%, contra 16,7% dos homens.

Com relação à faixa etária, verificou-se a predominância daquela que reúne profissionais com idade entre 31 a 35 anos (28,26%), seguida de maiores de 45 anos (17,39%) e da de 26 a 30 anos (15,21%). Constata-se que a maioria absoluta dos profissionais empregados pesquisados (45,6%), semelhantemente ao ocorrido com os médicos, insere-se na faixa que varia entre mais de 30 anos e maiores de 45 anos (45,65%).

Quanto ao estado civil dos respondentes não médicos (colaborador), a maioria (44,2 %) é casada (44,2%). Quanto ao nível de instrução, 52,2% possuem o ensino médio completo. Destaca-se, também, a presença significativa de profissionais da área da saúde (46,4%),

seguidos pelos da área administrativa (19,6%) e serviços gerais (8,7%). Outro fato que chamou a atenção nesta variável foi a categoria *Outros*, que, pela sua própria natureza, não permite identificação. Esta categoria participou com 14,5% do total da amostra. Os casos sem informação representaram menos de 2,0% do total.

O comportamento da amostra de profissionais com relação ao cargo ocupado na empresa apresentou tendência de predominância do colaborador da área administrativa (43,5%). Os outros empregados que se destacam assinalaram a opção *Outros* (33,3%), que não possibilita a identificação. O fato de esta aparecer, pode ter ocorrido devido a uma pulverização das áreas, já que o hospital reúne várias.

A tabela 4 revela que a maioria dos empregados (76,8%) ocupa cargos do nível operacional, como auxiliar administrativo/técnico. Uma minoria dos empregados (15,9%) ocupa cargos de supervisão, gerência e direção, porém maior do que o perfil dos respondentes médicos que contempla (5,5%). Os casos omissos representam 6,5%.

A maioria dos empregados (não médicos), (56,5%) está na faixa de um a cinco anos de tempo no cargo, semelhantemente ao ocorrido com os médicos. De 6 a 10 anos foram 16,7% e menos de 1 ano, 15,9%. Observa-se que, de forma adversa à ocorrida com os médicos: a medida que o tempo de permanência do colaborador aumenta, diminui a quantidade de profissionais nas faixas. Aqueles com mais de 20 anos, por exemplo, representam 3,6% do total pesquisado enquanto que no perfil dos médicos representam 29,67%.

De forma semelhante à anterior, a variável que representa o tempo de serviço na empresa apresentou grande número de profissionais na faixa de um a cinco anos (55,1%), seguido-se a faixa com menos de 1 ano, com 22,5%, e a de 6 a 10 anos, com 8,0%. O comportamento desta variável foi, de maneira geral, parecida ao da anterior. Isto é, à medida que a faixa de permanência aumenta, diminui o número de profissionais em atividade. Os dados sem informação representaram 5,1%.

Finalizada a caracterização inicial da amostra de profissionais médicos e empregados pesquisados, respectivamente, que teve como base os dados da Tabela 4, deu-se início à descrição das possíveis motivações que levaram médicos e empregados a trabalharem nesta organização médica, dados da Tabela 5, e de suas percepções sobre as políticas da organização, dados da Tabela 6.

Essa apresentação descritiva dos resultados terá como orientação o conteúdo coletado a partir da última parte do instrumento de pesquisa aplicado e contempla questões sobre: ambiente

de trabalho, mudança de profissão, desafio profissional, localização do hospital, crescimento profissional, sustento da família e primeira experiência profissional, como também a percepção das políticas do hospital, como: flexibilidade, inovação, competitividade, participativa, gestão do negócio, fomento da cultura, avaliação para a ação estratégica e clima organizacional e profissional.

Tais dados se tornam importantes como comprovantes de um efetivo direcionamento para as políticas de gestão de pessoas (percepção de sua existência pelos médicos) e que pode ou não influenciar, por sua vez, outros trabalhadores da organização. Esse aspecto está contemplado na hipótese chave da pesquisa e faz parte da discussão dos dados e das conclusões constantes no capítulo 5. Na Tabela 5, são apresentados os dados obtidos por meio das respostas dos participantes à questão 9. Já na Tabela 6, são apresentados os dados obtidos por meio das respostas dos participantes à questão 10. Ambas as questões foram obtidas na segunda parte dos dois questionários, no perfil dos respondentes, tanto dos valores pessoais dos médicos quanto da escala de percepção das políticas de gestão de pessoas dos empregados.

#### 4.2.2 Apresentação descritiva dos dados – qual ou quais o(s) motivo(s) para se trabalhar na organização hospitalar

Os dados obtidos por meio das respostas dos participantes à questão 9 do perfil dos respondentes (Apêndice G e Apêndice H) são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 – Motivador(es) para o médico ou o colaborador trabalhar na organização hospitalar(continua)

<b>VARIÁVEIS MÉDICOS</b>	<b>OCORRÊNCIAS</b>		<b>VARIÁVEIS EMPREGADOS</b>	<b>OCORRÊNCIAS</b>	
Ambiente de trabalho foi fundamental?			Ambiente de trabalho foi fundamental?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	48	52,7	Não	113	81,9
Sim	39	42,9	Sim	25	18,1
Total	87	95,6	Total	138	100,00
Ausente	4	4,4			
Total	91	100,00			

(continua)

VARIÁVEIS MÉDICOS			VARIÁVEIS EMPREGADOS		
OCORRÊNCIAS			OCORRÊNCIAS		
Mudar a área de atuação profissional?			Mudar a área de atuação profissional?		
Não	85	93,4	Não	121	87,7
Sim	2	2,2	Sim	17	12,3
Total	87	95,6	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			
Desafio profissional?			Desafio profissional?		
Não	69	75,8	Não	111	80,4
Sim	18	19,8	Sim	27	19,6
Total	87	95,6	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			
Localização do hospital?			Localização do hospital?		
Não	61	67,0	Não	91	65,9
Sim	26	28,6	Sim	47	34,1
Total	87	95,6	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			
Ampliar minha rede de contatos profissionais?			Crescimento profissional?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	65	71,4	Não	107	77,5
Sim	22	24,2	Sim	31	22,5
Total	87	95,6	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			
Sustentar minha vida/família?			Sustentar minha vida/família?		
Não	40	44,0	Não	90	65,2
Sim	47	51,6	Sim	48	34,8
Total	87	95,5	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			

(conclusão)

VARIÁVEIS MÉDICOS			VARIÁVEIS EMPREGADOS		
OCORRÊNCIAS			OCORRÊNCIAS		
Primeira experiência profissional?			Primeira experiência profissional?		
Não	79	86,8	Não	115	83,3
Sim	8	8,8	Sim	23	16,7
Total	87	95,6	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			
Outra motivação?			Outra motivação?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	78	85,7	Não	133	96,4
Sim	9	9,9	Sim	5	3,6
Total	87	95,6	Total	138	100,0
Ausente	4	4,4			

\*Em destaque as maiores frequências  
 Fonte: Elaboração do autor.

Os dados da Tabela 5 estão embasados na questão 9 do perfil dos respondentes, com oito opções de motivos pessoais (variáveis), que ajudaram os 91 respondentes médicos e 138 respondentes empregados a escolher o hospital pesquisado para trabalhar. Esses dados trouxeram informações que serão destacadas neste momento. Primeiramente, a variável sobre o ambiente de trabalho ser fundamental para se trabalhar no hospital teve avaliação negativa de 52,7% dos médicos e de 81,9% dos empregados. Percebe-se que para os médicos praticamente a metade é motivada por esta variável sendo que apenas 18,1% dos empregados escolheram o hospital por este motivo.

A variável sobre a possibilidade de mudar a área de atuação profissional no hospital pesquisado não motiva 93,4% dos médicos nem 87,7% dos empregados. A variável desafio profissional não atraiu 75,8% dos médicos nem 80,4% dos empregados. A localização do hospital também não é um motivador para 67,0% dos médicos nem para 65,9% dos empregados. Ampliar a rede de contatos também não motivou 71,4% dos médicos e o crescimento profissional não motivou 77,5% dos empregados.

A variável sustentar minha família é para 51,6% dos respondentes médicos um motivo para trabalhar no hospital, contra apenas 34,8% dos empregados. No entanto, inversamente,

65,2% dos médicos empregados não se sustentam por essa necessidade básica ao escolherem o hospital para trabalhar.

Nem os médicos (86,8%) nem os empregados (83,3%) estão no hospital em razão da primeira experiência profissional. Para 85,7% dos médicos e 96,4% dos empregados não existem outros motivadores para se trabalhar no hospital estudado. Apenas 4,4% dos respondentes médicos não responderam à nona questão do perfil dos respondentes, significando uma ausência não significativa.

#### 4.2.3 Apresentação descritiva dos dados – qual ou quais tipo(s) de política(s) a organização mantém

Os dados obtidos por meio das respostas dos participantes à questão 10 do perfil dos respondentes (Apêndice G e Apêndice H) são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6 – Política (s) percebida(s) pelo médico ou pelo colaborador na organização hospitalar (continua)

VARIÁVEIS MÉDICOS			VARIÁVEIS EMPREGADOS		
OCORRÊNCIAS			OCORRÊNCIAS		
Flexibilidade?			Flexibilidade?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	11	12,1	Não	28	20,3
<b>Sim</b>	73	80,2	<b>Sim</b>	95	68,8
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9
Total	91	100,0	Total	138	100,0
Inovação?			Inovação?		
<b>Não</b>	43	47,3	Não	54	39,1
Sim	41	45,1	<b>Sim</b>	69	50,0
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7	Ausente	15	10,9

(continua)

VARIÁVEIS MÉDICOS			VARIÁVEIS EMPREGADOS		
OCORRÊNCIAS			OCORRÊNCIAS		
Competitividade?			Competitividade?		
Não	35	38,5	Não	53	38,4
<b>Sim</b>	49	53,8	<b>Sim</b>	70	50,7
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9
Participativa?			Participativa?		
<b>Não</b>	49	53,8	<b>Não</b>	78	56,5
Sim	35	38,5	Sim	45	32,6
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9
Gestão do negócio?			Gestão do negócio?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	39	42,9	Não	61	44,2
<b>Sim</b>	45	49,5	<b>Sim</b>	62	44,9
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9
Fomento da cultura?			Fomento da cultura?		
Não	39	42,9	Não	54	39,1
<b>Sim</b>	45	49,5	<b>Sim</b>	69	50,0
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9
Avaliação estratégica?			Avaliação estratégica?		
<b>Não</b>	47	51,6	<b>Não</b>	39	28,3
Sim	37	40,7	<b>Sim</b>	84	60,9
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9

(conclusão)

VARIÁVEIS MÉDICOS			VARIÁVEIS EMPREGADOS		
OCORRÊNCIAS			OCORRÊNCIAS		
Clima organizacional?			Clima organizacional?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	48	52,7	Não	63	45,7
Sim	36	39,6	Sim	60	43,5
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9
Profissional?			Profissional?		
	Frequência	%		Frequência	%
Não	38	41,8	Não	50	36,2
Sim	46	50,5	Sim	73	52,9
Total	84	92,3	Total	123	89,1
Ausente	7	7,7	Ausente	15	10,9

\*Em destaque as maiores frequências  
 Fonte: Elaboração do autor.

A Tabela 6, embasada na questão 10 do perfil dos respondentes, apresenta dados sobre as nove políticas (variáveis) existentes e percebidas 91 médicos e 138 empregados. Estes dados revelam informações que serão destacadas neste momento. Primeiramente, a variável política sobre flexibilidade no hospital obteve avaliação positiva de 80,2% dos médicos e de 68,8% dos empregados. Para 20,3% dos empregados não há forte percepção da existência de políticas de flexibilidade no hospital.

A variável política inovação não obteve relevância para 47,3% dos médicos, mas para os empregados, devido à ausência de 10,9% de respondentes, 50,0% destes perceberam a existência dessa política no hospital. Em seguida, a variável competitividade foi percebida por 53,8% dos médicos e por 50,7% dos empregados. A política participativa não é relevante para 53,8% dos médicos e nem para 56,5% dos empregados. Gestão do negócio é percebida por 49,5% dos médicos e por 44,9% dos empregados.

No que se refere à variável fomento da cultura, para 49,5% dos médicos e 50,0% dos empregados essa política aproxima-se da metade desses profissionais. No entanto, a política avaliação estratégica não existe para 51,6% dos médicos, mas existe para 60,9% dos empregados. Apesar de a instituição fazer anualmente pesquisa de clima organizacional,

para 52,7 dos respondentes médicos e 45,7% dos empregados essa iniciativa não é reconhecida como institucional.

Finalmente, a política profissional obteve percepção positiva para 50,5% dos médicos e para 52,9% dos empregados. Não foi percebida por 41,8% dos médicos e 36,2% dos empregados. Ausentaram-se da questão de número 10 sobre as políticas do hospital, 7,7% dos médicos e 10,9% dos empregados. Portanto, ausências de média significância.

#### 4.2.4 Apresentação descritiva dos resultados – Valores pessoais

Os dados obtidos na primeira parte do questionário dos respondentes (Apêndice I) possibilitaram medir os valores pessoais dos médicos, com base na teoria de Barrett (2006) com 24 afirmativas. Esses dados são apresentados nas tabelas 7, 8 e 9.

Quanto à interpretação das análises das médias atingidas para a pontuação, conforme a escala Likert (1974) de cinco pontos significa que: pontuação média abaixo de 2,0 pontos significa que o respondente se identifica pouco com a afirmativa; entre 2,1 e 3,5 que o respondente se identifica moderadamente com a afirmativa; e acima de 3,6 pontos, que o respondente manifesta grande adesão à afirmativa.

Tabela 7 – Dados quantitativos das subdimensões da consciência humana (continua)

<b>Interpretação – Subdimensões da consciência humana</b>			
<b>Sobrevivência</b>			
		Frequência	Porcentagem
Válido	Frágil	46	50,5
	Mediano	35	38,5
	Forte	10	11,0
	Total	91	100,0
<b>Relacionamento</b>			
		Frequência	Porcentagem
Válido	Frágil	1	1,1
	Mediano	11	12,1
	Forte	79	86,8
	Total	91	100,0

(conclusão)

**Interpretação – Subdimensões da consciência humana****Auto-Estima**

		Frequência	Porcentagem
	Frágil	3	3,3
Válido	Mediano	24	26,4
	Forte	64	70,3
	Total	91	100,0

**Transformação**

		Frequência	Porcentagem
	Frágil	3	3,3
Válido	Mediano	34	37,4
	Forte	54	59,3
	Total	91	100,0

**Significado**

		Frequência	Porcentagem
	Frágil	18	19,8
Válido	Mediano	37	40,7
	Forte	36	39,6
	Total	91	100,0

**Comunidade**

		Frequência	Porcentagem
	Frágil	10	11,0
Válido	Mediano	34	37,4
	Forte	47	51,6
	Total	91	100,0

**Serviço**

		Frequência	Porcentagem
	Frágil	2	2,2
Válido	Mediano	3	3,3
	Forte	86	94,5
	Total	91	100,0

\*Em destaque as maiores frequências

Fonte: Elaboração do autor.

Tabela 8 – Subsdimensões da consciência humana

Estatísticas descritivas – Subdimensões da consciência humana								
		Média Sobrevivência	Média Relacionamento	Média Autoestima	Média Autorrealização	Média Significado	Média Comunidade	Média Serviço
N	Válido	91	91	91	91	91	91	91
	Ausente	0	0	0	0	0	0	0
Média		2,8165	4,5231	4,1473	4,0220	3,5648	3,8341	4,7637
Mediana		2,7000	4,7000	4,2000	4,0000	3,7000	4,0000	5,0000
Desvio padrão		0,79600	0,54407	0,62403	0,69726	0,87055	0,83270	0,51284
Percentis	25	2,3000	4,3000	3,8000	3,5000	3,0000	3,3000	4,5000
	75	3,3000	5,0000	4,5000	4,5000	4,3000	4,3000	5,0000

Fonte: Elaboração do autor.

Tabela 9 – Dimensões da consciência humana

Estatísticas Descritivas - Dimensões da consciência humana				
		Média Interesse Próprio	Média Transformação	Média Bem Comum
N	Válido	91	91	91
	Ausente	0	0	0
Média		3,8242	4,0220	4,0571
Mediana		3,9000	4,0000	4,1000
Desvio padrão		0,46770	0,69726	0,55700
Percentis	25	3,5000	3,5000	3,7000
	75	4,1000	4,5000	4,4000

Fonte: Elaboração do autor.

Os dados das tabelas 7, 8 e 9 estão embasados na teoria de Barrett (2006), análise descritiva dos níveis de consciência humana ou valores pessoais dos médicos, com oito dimensões, que vão dos níveis mais baixos, 1, 2 e 3, do nível intermediário, 4, até os níveis mais altos, 5, 6 e 7. Estes dados trouxeram informações que serão destacadas neste momento, baseados na escala Likert de cinco pontos, em que a média foi interpretada da seguinte forma: abaixo de 2,9 – *frágil*; entre 3,0 e 3,9 – *moderado*; e, acima de 4,0 – *forte*.

Primeiramente, o nível de consciência *sobrevivência*, relativa à primeira necessidade básica pessoal, que se refere à segurança profissional e financeira, obteve avaliação dos respondentes médicos com maior média para *frágil* (2,81) e frequência de 50,5% dos respondentes médicos; *moderado* e *forte* obtiveram frequência de 38,5% e 11,0%, respectivamente.

Sobre o segundo nível de consciência avaliado, *relacionamento*, que se refere às necessidades emocionais, à codependência e ao sentimento de fazer parte do grupo, obteve maior média para *forte* (4,52) e frequência de 86,8% dos respondentes médicos. *Moderado* obteve 12,1% e *frágil*, apenas 1,1%.

O terceiro nível de consciência, *autoestima*, que se refere à conquista de respeito e à satisfação de forma efetiva do senso de orgulho e valor, em que os médicos demonstram serem pessoas ambiciosas e competitivas que buscam constantemente aprovação, obteve maior média para *forte* (4,14) e frequência de 70,3%. *Moderado* obteve 26,4% e *frágil*, 3,3% para os respondentes médicos.

Os três primeiros níveis de consciência pessoal, ou valores pessoais, dos médicos, que correspondem à dimensão mais básica, *interesse próprio* obteve média moderada de 3,82 na escala Likert de cinco pontos. Esta primeira das três dimensões obteve a menor média para os respondentes médicos.

O quarto nível de consciência, *autorrealização*, que se refere à dimensão intermediária *transformação*, revela o quanto as pessoas dão importância aos valores que as conduzem às tomadas de decisão, assumem total responsabilidade pelo modo como as coisas são e iniciam uma busca por significado, visões e missões pessoais. Este nível de consciência pessoal obteve maior média para *forte* (4,02) e frequência de 59,3%. *Moderado* obteve 26,4% e *frágil*, 3,3% para os respondentes médicos.

O quinto nível de consciência, *significado/coesão*, enfatiza que o objetivo principal das pessoas é buscar significado no trabalho, pensar no bem de todos, reconhecer a importância de compartilhar e trabalhar em grupo com um forte senso de valores, integridade e trabalho em equipe. Este nível de consciência obteve maior média para *moderado* (3,56) e frequência de 40,7%. *Forte* obteve 39,6% e *frágil*, 19,8% para os respondentes médicos.

No sexto nível de consciência, *comunidade*, o foco das pessoas está em fazer a diferença no mundo, ter senso de responsabilidade e preocupar-se com a organização e comunidade local. Neste nível, em que as pessoas são desprendidas interiormente obteve-se maior média para *forte* (3,83) e frequência de 51,6%. *Moderado* obteve 37,4% e *frágil*, 11,0% para os respondentes médicos.

Finalmente, no sétimo nível de consciência, *serviço/social*, o foco das pessoas está em ter visão e preocupar-se com a ética e o propósito de seu trabalho, fazendo sempre o que for

moralmente correto. Este nível obteve maior média para *forte* (4,76) e frequência de 94,5%. *Moderado* obteve 3,3% e *frágil*, 2,2% para os respondentes médicos.

Os três últimos níveis dos valores pessoais, que correspondem à dimensão mais alta, *bem comum*, obtiveram média *forte* (4,05) na escala Likert de cinco pontos. Esta última, das três dimensões, obteve a maior média para os respondentes médicos.

A análise dos sete níveis de consciência pessoal dos médicos revelou que existe tendência de aumento da média das três dimensões: *interesse próprio*, *transformação* e *bem comum*, nesta ordem, à medida que se avança dos níveis mais básicos, ou funcionais, para os níveis mais superiores. Segundo a teoria de Barrett (2006), isso sugere maior preocupação com as questões mais elevadas da consciência humana e é condizente com profissionais chaves da organização tipo burocracia profissional, de Mintzberg (2009).

É possível perceber um movimento irregular quando se analisam os sete níveis individualmente. O primeiro nível obteve média ascendente de 2,81 para 4,52 no segundo nível. Os níveis 3, 4 e 5 obtiveram média descendente de 4,14, 4,02 e 3,56, respectivamente, gerando um aumento nas médias dos níveis 6 e 7 de 3,83 e 4,76, respectivamente.

Percebe-se que apenas o nível 1, sobrevivência, apresentou média *frágil*. Os níveis 2, 3, 4 e 7 apresentaram média *forte* e os níveis 5 e 6 apresentaram média *moderada*.

#### 4.2.5 Apresentação descritiva dos resultados – Políticas de gestão de pessoas

Os dados obtidos por meio das respostas dos participantes ao questionário dos empregados (não médicos) possibilitaram medir a percepção deles quanto às políticas de gestão de pessoas, com base na teoria de Demo (2008), contendo 19 afirmativas, (primeira parte do Apêndice G). Esses dados são apresentados nas tabelas 10 e 11.

Quanto à interpretação das análises das médias atingidas para a pontuação, com base na escala Likert (1974) de cinco pontos, tem-se, em relação à visão do respondente, que: pontuação média abaixo de 2,0 pontos significa que a questão é negativa; pontuação entre 2,1 e 3,5, que a questão é neutra; e pontuação acima de 3,6 pontos, que a questão é positiva.

Tabela 10 – Políticas de gestão de pessoas percebidas pelos empregados

<b>Interpretação – Percepção das políticas de gestão de pessoas</b>			
<b>Condições de trabalho</b>			
		Frequência	Porcentagem
Válido	Negativo	13	9,4
	Médio	63	45,7
	Positivo	62	44,9
	Total	138	100,0
<b>Treinamento, desenvolvimento e educação</b>			
		Frequência	Porcentagem
Válido	Negativo	23	16,7
	Médio	67	48,6
	Positivo	48	34,8
	Total	138	100,0
<b>Recompensa</b>			
		Frequência	Porcentagem
Válido	Negativo	47	34,1
	Médio	53	38,4
	Positivo	38	27,5
	Total	138	100,0
<b>Envolvimento</b>			
		Frequência	Porcentagem
Válido	Negativo	13	9,4
	Médio	61	44,2
	Positivo	64	46,4
	Total	138	100,0

\*Em destaque as maiores frequências

Fonte: Elaboração do autor.

Tabela 11 – Quatro políticas de gestão de pessoas

<b>Estatísticas</b>					
		<b>Médias Condições de Trabalho</b>	<b>Médias Treinamento</b>	<b>Médias Recompensa</b>	<b>Médias Envolvimento</b>
N	Válido	138	138	138	138
	Ausente	0	0	0	0
Média		3,52	3,11	2,91	3,44
Mediana		3,50	3,00	2,80	3,40
Desvio Padrão		1,016	0,981	1,177	1,002
Percentis	25	2,80	2,30	2,00	2,90
	75	4,50	4,00	3,80	4,30

Fonte: Elaboração do autor.

Os dados das tabelas 10 e 11 foram obtidos por meio da escala de percepção das políticas de gestão de pessoas de Demo (2008), para o desenvolvimento da análise descritiva das

políticas de gestão de pessoas, aqui subdivididas em quatro fatores, tal como percebidos pelos empregados na organização: condições de trabalho; treinamento, desenvolvimento e educação; recompensas e envolvimento.

Esses dados trouxeram informações que serão destacadas neste momento, com base na escala Likert de cinco pontos, em que a média foi interpretada da seguinte forma: abaixo de 2,0 - *negativo*; entre 2,1 e 3,5 – *moderado* (neutralidade); e acima de 3,6 – *positivo*.

Primeiramente, o fator, ou política, de gestão de pessoas *condições de trabalho*, sobre o conjunto de práticas que visam prover os empregados de boas condições de trabalho e maior bem-estar em termos de benefícios, saúde segurança e tecnologia, obteve avaliação com maior média dos respondentes empregados (não médicos) para *moderado* (3,52) e frequência de 45,7%. Já para as médias *positiva e negativa* desses respondentes, obtiveram-se frequências de 44,9% e 9,4%, respectivamente.

Sobre o segundo fator ou política avaliado, *treinamento, desenvolvimento e educação*, que se refere ao conjunto de práticas que visam prover competências, estimular a aprendizagem dos empregados para se desenvolverem profissional e pessoalmente e desempenharem bem suas funções rumo ao alcance das metas organizacionais, obteve-se maior média para *moderado* (3,11) e frequência de 48,6% dos respondentes empregados. Médias para *positivo e negativo* compreenderam 34,8% e 16,7% desses respondentes, respectivamente.

Com relação à terceira política, *recompensa*, que compreende o conjunto de práticas que visam prover boas condições de trabalho e maior bem-estar aos trabalhadores em geral em termos de benefícios, saúde segurança e tecnologia, os respondentes empregados indicaram maior média para *moderado* (2,91) e frequência de 38,4%; *positivo*, 27,5% e *negativo*, 34,1%, o que também demonstrou equilíbrio entre os respondentes.

O quarto fator ou política de gestão de pessoas, *envolvimento*, enfatiza o conjunto de práticas de remuneração e incentivos que visam recompensar as competências das pessoas e sua contribuição à organização. Esta política foi a única que obteve maior média para *positivo* (3,44) e frequência de 46,4%. Moderado e negativo obtiveram, respectivamente, frequências de 44,2% e 9,4% dos respondentes empregados.

As tabelas 10 e 11 permitem observar que os empregados têm posicionamento, ou percepção, de forma moderada (neutra) quanto às políticas de gestão de pessoas da organização. É possível perceber médias mais altas em condições de trabalho e envolvimento, mas uma satisfação neutra em relação à política recompensa.

### 4.3 Análise dos componentes principais e análise fatorial

Após avaliar os outliers (uni e multivariados) e de decidir sobre eles, realizaram-se análises estatísticas mais específicas, tendo em vista os objetivos propostos para este trabalho. O processo teve início com a extração dos fatores, por meio da análise dos componentes principais, para, em seguida, efetuar as análises fatoriais mais específicas, utilizando a técnica denominada “Principal Axis Factoring”.

#### 4.3.1 Análise dos componentes principais e análise fatorial – Políticas de gestão de pessoas

A indicação de até quatro fatores obedeceu ao critério de distribuição dos valores próprios (*eigenvalue*) superiores a 1, conforme pode ser constatado na Figura 6.

Para o construto de segunda ordem, ou reflexivo, políticas de gestão de pessoas, a escala de percepção de políticas de gestão de pessoas, desenvolvida por Gisela Demo Fiuza (2008), forneceu os indicadores por meio do questionário (Apêndice G) aplicado aos empregados, perfazendo um total de 19 afirmativas (componentes). Estas estão divididas em quatro fatores, ou políticas de gestão de pessoas, selecionados para o estudo: envolvimento, treinamento, desenvolvimento e educação, condições de trabalho e recompensas. As variáveis foram mensuradas com base em uma escala do tipo Likert (1975) de cinco pontos, variando em “Discordo totalmente” a “Concordo totalmente”. Em sua validação original, a escala utilizada obteve uma variância total de 60,36%, com apenas dois itens com carga abaixo de 0,40. Os *alphas de Cronbach* dos itens individuais variavam entre 0,45 e 0,94. Para os fatores, os índices de alfa foram superiores a 0,70 (DEMO, 2008), o que é considerado confiável ou adequado.

Os resultados relativos à análise fatorial desta escala (EPPG) na amostra deste estudo utilizou para a extração dos fatores o método dos componentes principais com *eigenvalue* (autovalor) maior que 1 e a *rotação oblimin*, revelando a mesma estrutura original com quatro fatores. Quanto à confiabilidade da medida, obteve-se um *alpha de Cronbach* de 0,957, considerado por Hair et al. (2009) como um índice elevado. Os *alphas de Cronbach* por níveis individualmente variaram pouco, com uma correlação geral acima de 0,70 e apenas 7 dos 19 componentes analisados abaixo de 0,7. Os índices dos testes de esfericidade de Bartlett de 0,000 e KMO de 0,940 apontaram ajustamento e significância excelentes.

A Figura 6 apresenta o comportamento dos fatores da análise dos componentes principais das políticas de gestão de pessoas com 19 afirmativas ou componentes - PC.

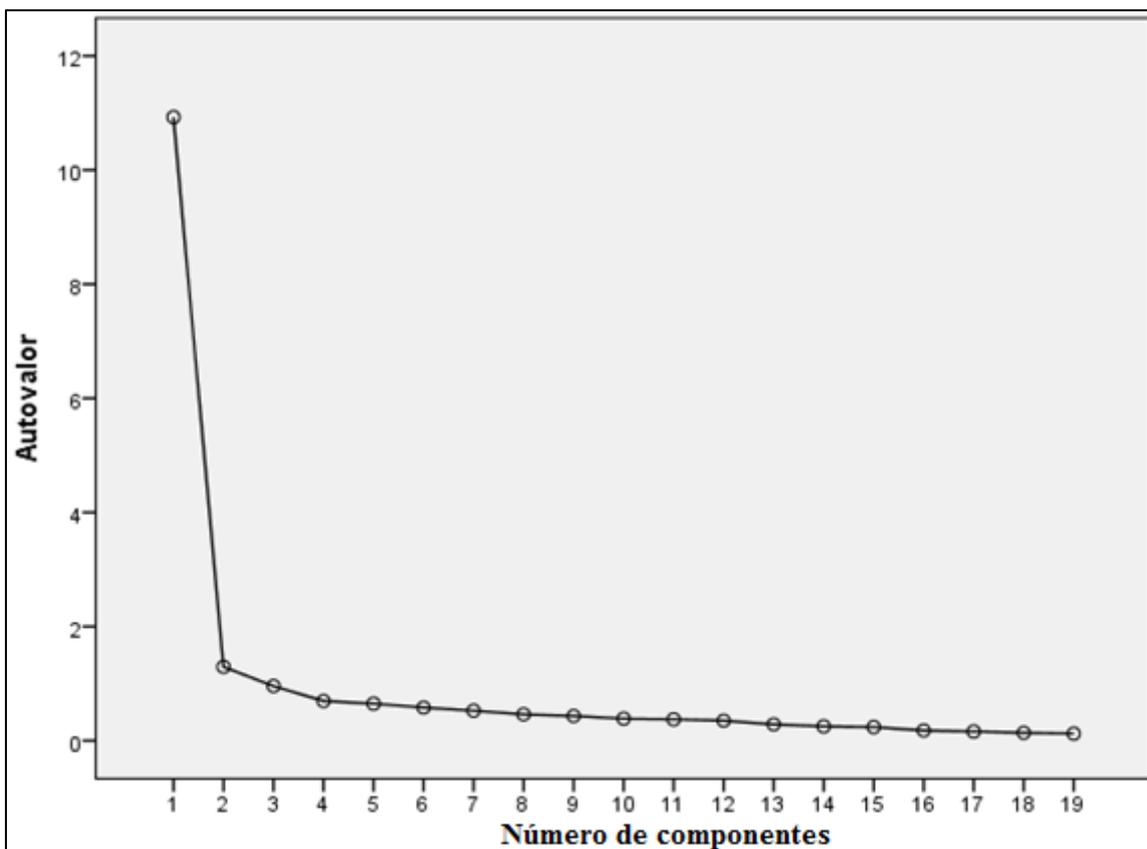


Figura 6 - Análise dos componentes principais – PC (4 fatores – Políticas de Gestão de Pessoas)  
 Fonte: Elaboração do autor.

Quanto à análise de comunalidades, apenas dois itens apresentam valor abaixo de 0,5. Pelo fato de o *alfa de cronbach* ter sido considerado alto, não foi necessário excluir itens. A variância total explicada retornou dois componentes, sendo que praticamente todos os fatores convergem para um único componente (unidimensionalidade). No entanto, considerando os quatro fatores descritos pela Demo (2008), esperava-se um número maior de componentes. Dessa forma, foi rodada uma análise forçada e individual.

Os fatores condições de trabalho, recompensa/remuneração e envolvimento apresentaram índices de confiabilidade e de adequação da amostra confiáveis. No entanto, o fator treinamento apresentou KMO abaixo do considerado adequado. O mesmo problema foi relatado na validação do questionário original, confirmando os quatro fatores descritos pela autora, conforme mostra na Tabela 12. Dessa forma, optou-se pela manutenção do questionário tal como projetado originalmente.

Tabela 12 – Questionário EPPG – Políticas de gestão de pessoas (continua)

<b>FATOR I - CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>		
<b>Item</b>	<b>Alpha de Crombach</b>	<b>Comunalidade</b>
Q1	0,801	0,655
Q11	0,674	0,706
Q15	0,752	0,761
Q18	0,808	0,629
<b>Confiabilidade</b>		0,849
<b>KMO</b>		0,810
<b>Teste de esfericidade de Bartlett (sig)</b>		0,000
<b>Variância total</b>		69,05%
<b>FATOR II - TREINAMENTO</b>		
<b>Item</b>	<b>Alpha de Crombach</b>	<b>Comunalidade</b>
Q2	0,456	0,547
Q6	0,541	0,650
Q12	0,564	0,679
<b>Confiabilidade</b>		0,697
<b>KMO</b>		0,658
<b>Teste de esfericidade de Bartlett (sig)</b>		0,000
<b>Variância total</b>		62,5%
<b>FATOR III - REMUNERAÇÃO</b>		
<b>Item</b>	<b>Alpha de Crombach</b>	<b>Comunalidade (h<sup>2</sup>)</b>
Q3	0,801	0,805
Q9	0,674	0,651
Q10	0,752	0,745
Q13	0,808	0,812
<b>Confiabilidade</b>		0,890
<b>KMO</b>		0,810
<b>Teste de esfericidade de Bartlett (sig)</b>		0,000
<b>Variância total</b>		75,31%

(conclusão)

<b>FATOR IV - ENVOLVIMENTO</b>		
<b>Item</b>	<b>Alpha de Crombach</b>	<b>Comunalidade</b>
Q4	0,731	0,641
Q5	0,796	0,722
Q7	0,747	0,660
Q8	0,743	0,651
Q14	0,696	0,598
Q16	0,831	0,775
Q17	0,627	0,503
Q19	0,812	0,743
<b>Confiabilidade</b>		0,925
<b>KMO</b>		0,910
<b>Teste de esfericidade de Bartlett (sig)</b>		0,000
<b>Variância total</b>		66,17%

Fonte: Elaboração do autor.

Elabora os componentes obtidos no modelo, em princípio, possam sugerir estruturas fatoriais parcimoniosas, todos eles podem ser considerados relevantes ou muito compatíveis com os pressupostos teóricos do modelo original de Demo (2008). Quanto aos quatro fatores, pode-se dizer que todos encontram respaldo na teoria sem maiores preocupações.

#### 4.3.2 Análise dos componentes principais e análise fatorial – Valores pessoais

Depois de avaliar os outliers (uni e multivariados) e de decidir sobre eles, realizaram-se outras análises estatísticas mais específicas, tendo em vista os objetivos propostos para este trabalho. O processo teve início com a extração dos fatores, por meio da análise dos componentes principais, para, em seguida, efetuar as análises fatoriais mais específicas, utilizando a técnica denominada “Principal Axis Factoring (PAF)”.

A indicação de até sete fatores obedeceu ao critério de distribuição dos valores próprios (*eigenvalue*) superiores a 1, conforme pode ser constatado na Figura 7.

A teoria de Barrett (2006) para a avaliação dos valores pessoais dos médicos forneceu, na primeira parte do questionário dos respondentes médicos, indicadores de acordo com os sete

níveis de consciência pessoal de Barrett (2006): sobrevivência, relacionamento, autoestima, autorrealização, significado/coesão, comunidade e serviço/social para o construto de segunda ordem, ou reflexivo, valores pessoais dos médicos.

Essa primeira parte do questionário foi embasada no questionário de Hallack (2008), com setenta afirmativas de caráter qualitativo. Elaborou-se um novo questionário, com 36 afirmativas para esta pesquisa. Diferentemente do questionário de Hallack, o questionário inicial desta pesquisa teve caráter quantitativo, sendo adotada uma escala do tipo Likert (1975) de cinco pontos, variando em “Discordo totalmente” a “Concordo totalmente”. Foram selecionadas afirmativas correspondentes a cada um dos sete níveis de consciência pessoal de Barrett (2006), sendo esta versão a que foi submetida à validação dos juízes. O instrumento original de Barrett (2006), utilizada em ambiente de consultoria, não está disponível, o que tornou inviável sua utilização direta.

Ao verificar a confiabilidade do questionário e a análise fatorial, conforme a Tabela 13 verificou-se que nem todos os itens refletiram as sete dimensões descritas por Barrett (2006). Dessa forma, foi necessário retirar alguns itens, devido ao baixo *alfa de cronbach*, reduzindo o questionário inicial de 36 (Apêndice H) para 24 afirmativas ou componentes (Apêndice I). Os *alpha de cronbach* por níveis individuais variaram, apresentando itens com uma correlação situada abaixo de 0,30, o que, conforme Pasquali (2002) é considerado inadequado. Assim, os itens restantes foram rearranjados, visando manter as dimensionalidades descritas por Barrett (2006).

Tabela 13 – Análise do questionário dos valores pessoais – Alpha de cronbach e comunalidades (Apêndice I) (continua)

24 Afirmativas mantidas	Níveis de consciência	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído	Comunalidade
22	SO	,055	,843	0,504
20	SO	,268	,831	0,620
23	SO	,387	,828	0,402
1	R	,375	,828	0,625
2	R	,442	,826	0,490
3	R	,433	,825	0,699
4	A	,285	,833	0,556
24	A	,136	,838	0,657
19	A	,249	,832	0,734
5	A	,400	,827	0,463
10	T	,502	,823	0,655

(conclusão)

24 Afirmativas mantidas	Níveis de consciência	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído	Comunalidade
11	T	,369	,828	0,741
12	T	,544	,822	0,734
6	T	,507	,823	0,591
13	SI	,469	,824	0,594
14	SI	,411	,826	0,713
15	SI	,422	,826	0,687
7	SI	,506	,824	0,611
17	CO	,436	,825	0,722
16	CO	,524	,821	0,674
8	CO	,453	,825	0,734
18	CO	,463	,824	0,744
21	SE	,448	,827	0,711
9	SE	,423	,830	0,654
<b>Alpha de cronbach do questionário valores pessoais (VP alterado)</b>			<b>0,834</b>	-

Fonte: Elaboração do autor.

Das 24 afirmativas, 5 ficaram abaixo do alpha esperado. No entanto, optou-se por mantê-las, pelas seguintes razões: a) a retirada dos itens não acarretaria melhora substancial do índice geral do questionário; b) prevenir a descaracterização dos sete níveis de consciência descritos por Barrett (2006) ou a perda dos níveis de consciência 1 e 3: sobrevivência e autoestima respectivamente; e c) por se tratar de uma primeira pesquisa que utiliza a teoria do Barrett (2006) e a construção de um modelo aplicado ao público de um hospital, assumindo, dessa, forma também um caráter exploratório.

A segunda parte do questionário constituiu-se em um conjunto de informações que possibilitou traçar o perfil dos respondentes médicos por meio dos dados pessoais solicitados como: sexo, faixa etária, estado civil, nível de instrução, área de atuação, cargo ocupado, tempo no cargo e tempo na empresa.

Os resultados relativos à análise fatorial desta escala na amostra deste estudo utilizou para a extração dos fatores o método dos componentes principais com *eigenvalue* (Autovalor) maior que 1 e a *rotação Oblimin*, revelando a mesma estrutura original com sete níveis, em que os níveis 1 e 2 possuem, cada um, três itens; os níveis 3, 4, 5 e 6 possuem, cada um, quatro itens; e o nível 7 possui dois itens. Os sete fatores da escala explicam 63,88% da variância total. O índice de comunalidade variou bastante, entre um mínimo de 0,420 e o máximo de 0,744. Quanto à confiabilidade da medida, obteve-se um *alpha de Cronbach* de 0,834, considerado

por Hair et al. (2009) como elevado e satisfatório. Os índices dos *testes de esfericidade* de 0,000 e *KMO* de 0,720, respectivamente, apontam resultados considerados medianos.

A Figura 7 apresenta o comportamento dos fatores da análise dos componentes principais dos valores pessoais dos médicos com 24 afirmativas ou componentes - PC.

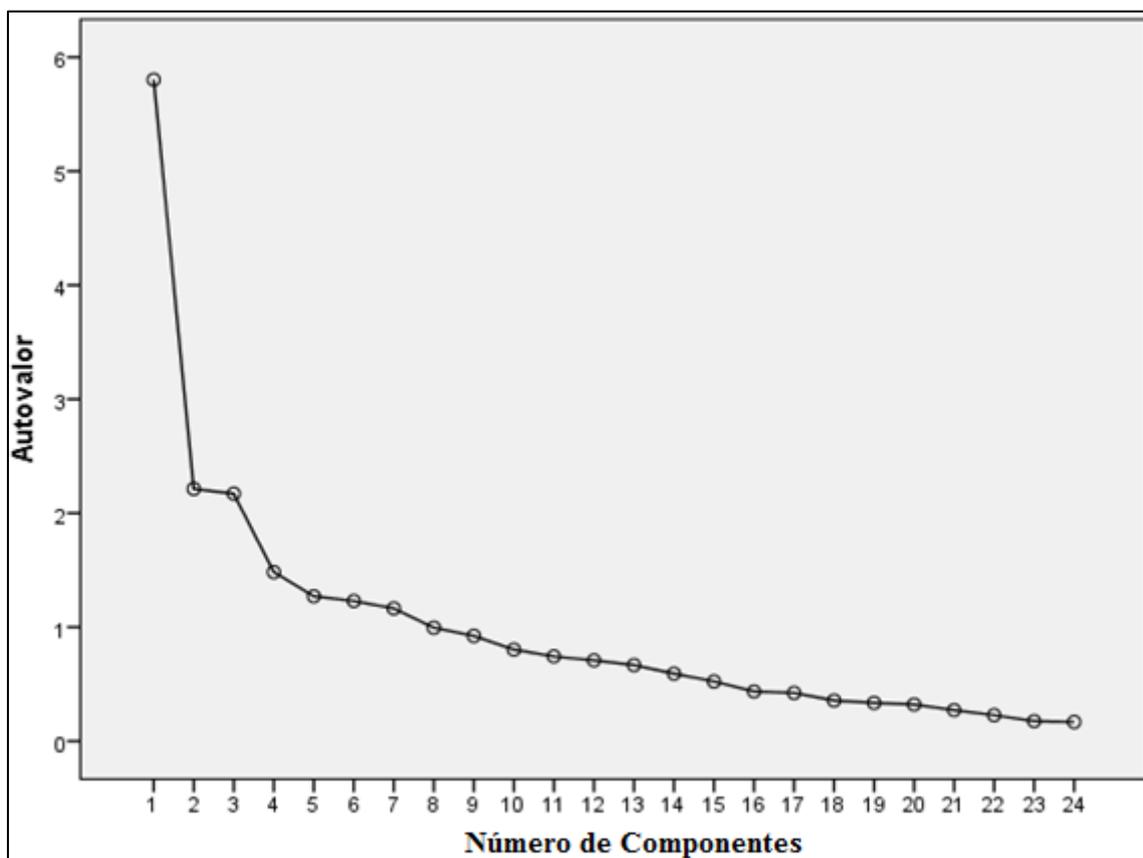


Figura 7 - Análise dos componentes principais – PC (7 fatores – Sete Níveis de Consciência Pessoal)  
Fonte: Elaboração do autor.

Os dois construtos de segunda ordem (reflexivos) formaram a base metodológica da pesquisa para medir de que forma os valores pessoais dos médicos de organizações profissionais de Mintzberg (2009) influenciam as políticas de gestão de pessoas na percepção dos trabalhadores. Para tal, foram mapeadas, inicialmente, as políticas de gestão de pessoas da organização como um todo e, em seguida, identificadas as prioridades axiológicas (valores pessoais) dos profissionais médicos.

Embora nenhum desses componentes obtidos no modelo, em princípio, possa sugerir estruturas fatoriais parcimoniosas, nem todos eles podem ser considerados relevantes ou muito compatíveis com os pressupostos teóricos do modelo hipotético. Quanto aos três primeiros, pode-se dizer que encontram respaldo na teoria sem maiores preocupações.

#### 4.4 Avaliação das relações do modelo teórico proposto para a pesquisa (SmartPLS)

O PLS realiza a estimação a partir da regressão de cada variável do modelo hipotético como sendo interdependente, em que os pesos da regressão são calculados e comparados com a matriz de correlação observada para as variáveis. Na sequência, é calculada a força de cada relação usando a matriz de correlação ou covariância como entrada (MALHOTRA, 2012).

Para a realização da estimação do modelo hipotético, foram utilizados o software SmartPLS e a matriz de dados dos indicadores como entrada (input), para processamento do algoritmo PLS, por meio do software citado e do modelo de mensuração nele construído.

Depois da execução do algoritmo de estimação PLS no SmartPLS, o software disponibiliza o Final Results, em que constam as informações sobre: path coefficients, outer loadings (*mesma referência do path coeficientes - acima de 0,7*) latent variables, além das informações de quality criteria contendo os resultados sobre a R square, f square, average variance extrated (AVE), composite reliability e alpha de Cronbach,. Tais informações constituem a base para a análise estatística dos resultados, conforme detalhado nos passos estabelecidos por Hair et al. (2014) na Figura 4.

Nesta pesquisa, a avaliação do modelo teórico foi realizada com base nas “Regras de ouro”, de Hair, Ringle e Sarstedt (2011, p. 145, apud OLIVEIRA, 2013) quadro – 4 apresenta:

Quadro 4 – “Regras de ouro” para a avaliação do modelo algoritmo PLS (continua)

<b>Modelo de mensuração</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confiabilidade da consistência interna: a confiabilidade composta (<i>composite reliability</i>) deve ser superior a 0,70 (em uma pesquisa exploratória os valores de 0,60 a 0,70 são considerados como aceitáveis).</li> <li>- Confiabilidade do indicador: as cargas do indicador (<i>outer loading</i>) devem ser superiores a 0,70.</li> <li>- Validade convergente: a variância média extraída (<i>average variance extracted – AVE</i>) deve ser superior a 0,50.</li> <li>- Validade discriminante: a AVE de cada construto latente deve ser superior à maior correlação do quadrado do construto com qualquer outro construto latente (critério de Fornell-Larcker). As cargas de um indicador devem ser superiores a todas as suas cargas transversais (<i>cross loadings</i>). O Godness-of-Fit* é outro critério de validade discriminante.</li> </ul> <p>*O <b>Goodness-of-Fit (GoF)</b> – “Até recentemente o GoF era calculado para avaliar o modelo como um todo. Porém, Henseler e Sarstedt (2012) mostraram que o mesmo não tem poder de distinguir modelos válidos e modelos não válidos. Assim, sugere-se não usar o GoF como indicador” (RINGLE et al., p. 72, 2014).</p>

(conclusão)

<b>Modelo estrutural</b>
<p>- Valores de <math>R^2</math> de 0,75, 0,50 ou 0,25 para variáveis latentes endógenas do modelo estrutural podem ser descritos como substancial (<i>substantial</i>), moderado (<i>moderate</i>) ou fraco (<i>weak</i>), respectivamente. *</p> <p>- Use <i>bootstrapping</i> para avaliar a significância dos coeficientes do caminho estrutural. O número mínimo de amostras de bootstrap é 5.000 e o número de casos deve ser igual ao número de observações na amostra original. Valores críticos t para um teste bicaudal são de 1,65 (nível de significância = 10%), 1,96 (nível de significância = 5%) e 2,58 (nível de significância = 1%).</p> <p>- Relevância preditiva: use <i>blindfolding</i> para obter a validação cruzada das medidas de redundância para cada construto. Os valores de <math>Q^2</math> maiores do que zero indicam que os construtos exógenos têm relevância preditiva para o construto endógeno em consideração.</p> <p><b>*Não utilizado nesta pesquisa. Observação:</b> Os valores de <math>R^2</math> (R square) avaliam a porção da variância das variáveis endógenas, que é explicado pelo modelo estrutural. Indica a qualidade do modelo ajustado. Para a área de ciências sociais e comportamentais, Cohen (1988) sugere que até <math>R^2 = 2\%</math> seja classificado como efeito pequeno, <math>R^2 = 13\%</math> como efeito médio e <math>R^2 = 26\%</math> como efeito grande.</p>

Fonte: OLIVEIRA, 2013, p. 87, adaptado\*.

#### 4.4.1 Avaliação do modelo de mensuração (SmartPLS)

Avaliar o modelo de mensuração e determinar sua validade são pré-requisitos, para dar-se o próximo passo na análise dos dados. Nesta avaliação, foram abordados os aspectos da confiabilidade, validade convergente e validade discriminante, com base nos parâmetros encontrados na literatura e nos resultados obtidos com os dados da amostra.

Para se estabelecer a confiabilidade do modelo, deve-se, primeiramente, avaliar a confiabilidade dos construtos no modelo de mensuração. Para isso, utilizam-se os cálculos do coeficiente Alpha de Cronbach e do *composite reliability* (MALHOTRA, 2012).

O coeficiente Alpha de Cronbach significa a “média da confiabilidade da consistência interna, que é a média de todos os coeficientes possíveis resultantes das diferentes divisões da escala em duas metades” (MALHOTRA, 2012 p. 230). Esse coeficiente varia entre 0 a 1, em que um valor inferior a 0,6, normalmente, indicaria uma confiabilidade de coerência interna insatisfatória.

Já em relação à confiabilidade composta (*composite reliability*), segundo Hair, Ringle e Sarstedt (2011, apud OLIVEIRA, 2013, p. 89), “ao contrário do Alpha de Cronbach, a confiabilidade composta não assume que todos os indicadores são igualmente confiáveis, tornando-a mais adequada para o SmartPLS, que prioriza os indicadores de acordo com a sua

confiabilidade durante a estimação do modelo”. Hair et al. (2014) destacam que, devido às limitações do coeficiente do Alpha de Cronbach, é mais adequado escolher a *composite reliability*, cujos valores são interpretados da mesma forma que no coeficiente Alpha de Cronbach.

Como mostra na Tabela 14, os resultados do Alpha de Cronbach e *composite reliability* para cada construto do modelo superaram o valor de referência 0,7, indicado nas “regras de ouro” para a avaliação do modelo. Quanto mais próximo de 1, maiores seriam as evidências da confiabilidade do conjunto de itens (MALHOTRA, 2012; COSTA, 2011; HAIR et al., 2014). Valores do Alfa de Cronbach acima de 0,60 e 0,70 são considerados adequados em pesquisas exploratórias e valores de 0,70 e 0,90 do *composite reliability* são considerados satisfatórios (HAIR et al., 2014). Isso demonstra a aceitação do modelo pela análise da confiabilidade da consistência interna.

Tabela 14 – Visão geral dos resultados dos indicadores – SmartPLS

Constructos	AVE	Composite reliability	R Square (R <sup>2</sup> )	Cronbachs Alpha	Communality (F <sup>2</sup> )	Redundancy (Q <sup>2</sup> )
PGP	0,815	0,9461	0,0206	0,9251	0,815	0,0149
VP	0,9364	0,9904	0	0,9886	0,9364	0

Fonte: Elaboração do autor.

Conforme proposto por Hair et al. (2014), a execução do algoritmo de estimação foi apresentada pelo SmartPLS como *basic settings: weighting scheme = path; maximum iterations = 300; e stop criterion (10<sup>-X</sup>) = 5*. O modelo de estimação estudado proporcionou mensurações empíricas acerca da relação entre os indicadores e seu construto, assim como a relação propriamente dita entre os construtos. As mensurações empíricas permitem comparar teoricamente a relação entre o modelo de mensuração e o modelo estrutural com base na realidade representada pelos dados da amostra (HAIR et al., 2014).

O modelo de estimação obtido é apresentado na Figura 8.

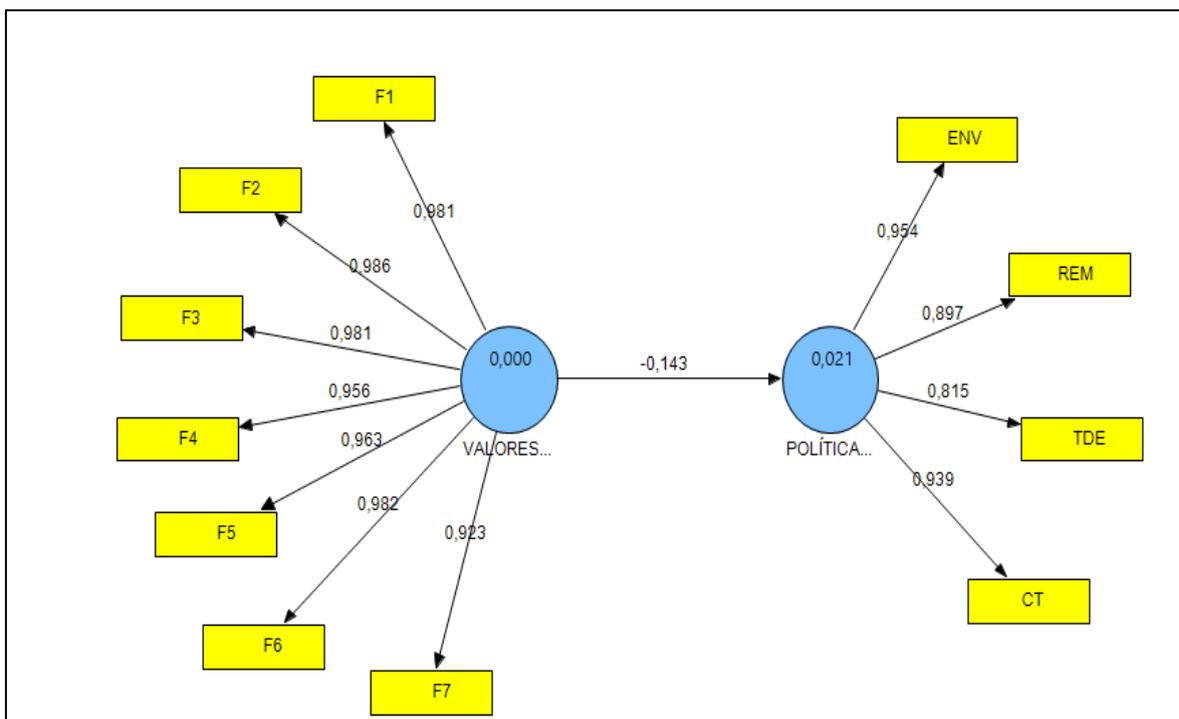


Figura 8 – Modelo de estimação do PLS Path Model  
Fonte: Elaboração do autor.

Após verificar na primeira análise a confiabilidade da consistência interna com sucesso, o trabalho prossegue com a avaliação da validade convergente, em que os pesquisadores consideram as cargas externas de cada indicador (*outer loadings*), assim como a variância média extraída (*average variance extracted* – AVE) (TAB.15), para aferir como uma medida se correlaciona positivamente com outras opções do mesmo construto (HAIR et al., 2014).

Tabela 15 – Outer loadings – Confiabilidade dos indicadores – VP e PGP – PLS

Constructos	Indicadores	Outer loadings
Valores pessoais (VP)	Sobrevivência	0,9813
	Relacionamento	0,9864
	Autoestima	0,9805
	Auto Realização	0,9561
	Significado/Coesão	0,9630
	Comunidade	0,9819
	Serviço/Social	0,9228
Políticas de gestão de pessoas (PGP)	Envolvimento	0,9536
	Recompensas	0,8971
	Treinamento (TDE)	0,8155
	Condições de Trabalho	0,9386

Fonte: Elaboração do autor.

No que se refere ao AVE, os resultados apresentados atenderam aos requisitos, a partir do momento em que os valores obtidos superaram 0,5 (vide Tabela 14), apontando um grau

suficiente de validade convergente, conforme abordagem de Urbach e Ahlemann (2010) e Hair Jr. et al. (2013).

Os resultados obtidos, com base na análise realizada das cargas externas (*outer loading*), também denominada “confiabilidade do indicador”, com valores superiores a 0,7 (vide Tabela 15), mantendo-se os indicadores, apontaram a significância dos indicadores e os valores da AVE comprovaram a validade convergente do modelo de mensuração. O último passo constitui na verificação da validade discriminante, na qual se obtém a indicação do grau que as medidas de diferentes construtos diferem umas das outras (URBACH; AHLEMANN, 2010).

Para verificar a validade discriminante de um modelo, segundo os direcionamentos de Hair et al. (2014), deve-se utilizar primeiramente o critério Fornell-Larcker e logo após a avaliação das cargas transversais (*cross loading*), que possibilitam analisar se um indicador tem maior correlação com outra variável latente em relação ao construto ao qual está ligado diretamente. Ou seja, a validade discriminante proporciona “mostrar que um construto é distinto de outros construtos e, por isso, faz uma contribuição única” (MALHOTRA, 2012, p. 558).

O critério de operacionalização de Fornell-Larcker é realizado a partir da comparação de todas as cargas fatoriais do construto com a respectiva raiz quadrada da AVE, que deve ser acima de 0,50, primeiramente, para a linha do construto e, segundo, para a coluna do construto (OLIVEIRA, 2013, p. 95).

O critério de Fornell-Larcker parte da premissa de que um construto partilha mais variância com seus indicadores do que com qualquer outro construto. Logo, conforme a Tabela 16, a raiz quadrada da AVE (em negrito) de cada construto (VP) 0,903 e (PGP) 0,968 deve ser maior do que a correlação com qualquer outro (HAIR et al., 2009). Assim, este estudo está correto, já que os valores da raiz quadrada da AVE são bem superiores à correlação entre eles (-0,1435), demonstrando a independência entre eles.

Tabela 16 – Critério de Fornell-Larcker – Validade discriminante entre VP e PGP - PLS

<b>Critério de Fornell - Larcker – Validade discriminante</b>				
<b>Construto</b>	<b>Composite reability</b>	<b>AVE</b>	<b>VP</b>	<b>PGP</b>
Políticas de gestão de pessoas (PGP)	0,9461	0,815	<b>0,903</b>	-
Valores pessoais (VP)	0,9904	0,9364	-0,1435	<b>0,968</b>

Fonte: Elaboração do autor.

A segunda avaliação indicada por Hair et al. (2014), que foi feita na sequência, refere-se à análise das cargas transversais dos indicadores, em que é feita a comparação das cargas cruzadas (*cross loading*). Ou seja, os valores para cada variável devem ser menores para a outra variável do que para a própria. Conforme demonstrado na Tabela 17, as maiores correlações apresentadas são maiores dos constructos correspondentes, e não entre eles.

Tabela 17– Comparação das cargas cruzadas - Validade discriminante entre VP e PGP - PLS

<b>Cross Loading (comparação das cargas cruzadas)</b>			
<b>Constructos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Construto valores pessoais</b>	<b>Constructo políticas de gestão de pessoas</b>
Valores Pessoais (VP)	Sobrevivência	0,9813	-0,1536
	Relacionamento	0,9864	-0,1323
	Autoestima	0,9805	-0,1691
	Auto Realização	0,9561	-0,1140
	Significado/Coesão	0,9630	-0,1452
	Comunidade	0,9819	-0,1234
	Serviço/Social	0,9228	-0,1171
Políticas de Gestão de Pessoas (PGP)	Envolvimento	-0,1782	0,9536
	Recompensas	-0,1151	0,8971
	Treinamento (TDE)	-0,0868	0,8155
	Condições de Trabalho	-0,1040	0,9386

Fonte: Elaboração do autor.

#### 4.4.2 Avaliação do modelo estrutural (SmartPLS)

Após o processamento do algoritmo de estimação PLS na seção anterior e dos procedimentos *bootstrapping* e *blindfolding*, por meio do SmartPLS, verificou-se que o software apresentava todos os resultados necessários à análise do modelo.

Com o SmartPLS foi realizado o procedimento *bootstrapping* seguindo os parâmetros propostos por Hair et al. (2014) e apresentados como sugestão pelo software, com a seguinte configuração no *basic settings*: *subsamples* = 5.000; *do parallel processing* = *checked*; *sign changes* = *no sign changes*; *amount of results* = *complete bootstrapping*. Em *advanced setting*, as configurações foram: *confidence interval method* = *bias-corrected and accelerated (BCa) bootstrap*; *test type* = *Two Tailed*; *significance level* = 0,05.

A avaliação do modelo estrutural, conforme a Figura 9, deu ênfase à relação entre os construtos latentes e as variáveis observadas para a natureza e a magnitude das relações entre os construtos (MALHOTRA, 2012 p. 559), o que envolveu examinar a capacidade preditiva do modelo ( $Q^2$ ) e a relação entre os construtos (HAIR et al., 2014).

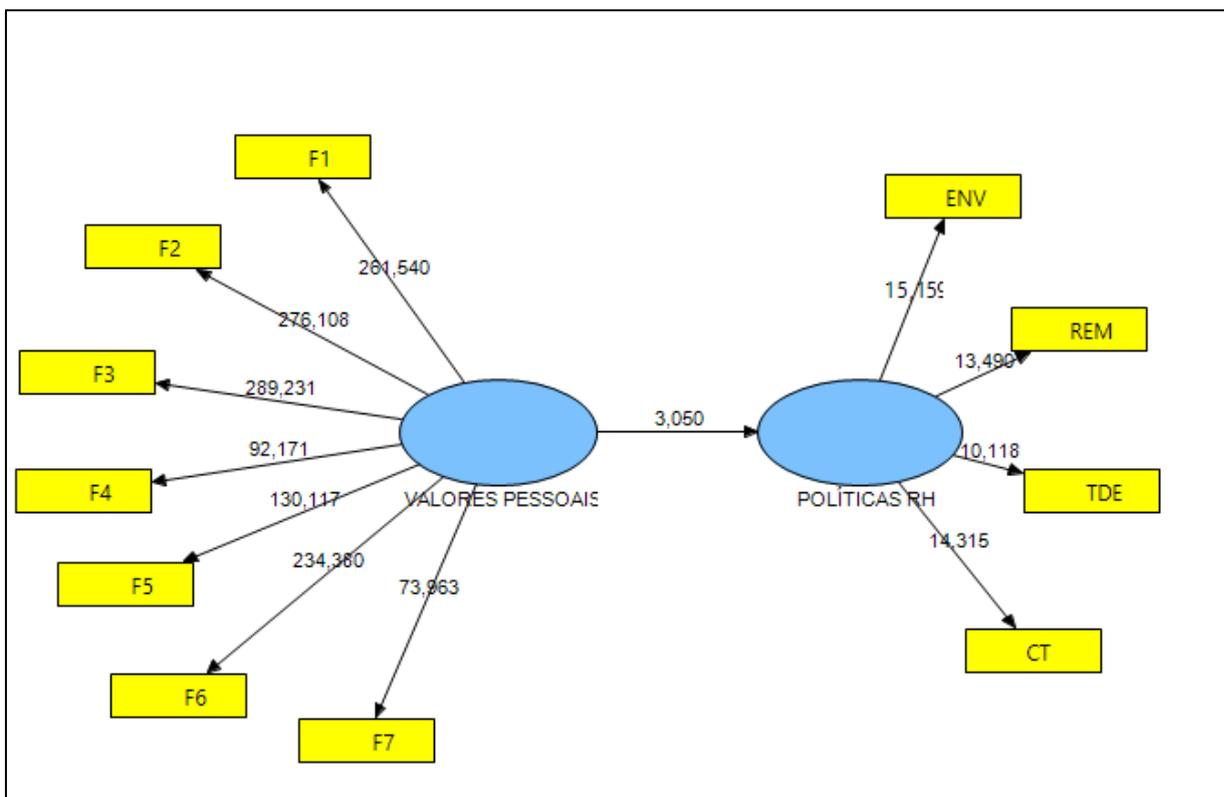


Figura 9 – Modelo estrutural do PLS

Fonte: Elaboração do autor.

Para suportar a discussão sobre a relevância preditiva do modelo o R Square ( $R^2$ ) e o Q Square ( $Q^2$ ) estão, respectivamente, relacionados à capacidade preditiva e à relevância preditiva do modelo. Previamente, os construtos endógenos do modelo possuem aspectos preditivos a serem considerados, já que apresentam valores maiores do que zero. O valor de  $Q^2$  é obtido por meio do procedimento *blindfolding*, sendo ele medido para cada construto endógeno do modelo (HAIR et al., 2014).

O  $R^2$  (R square) avalia a porção da variância das variáveis endógenas, que é explicada pelo modelo estrutural. Ele indica a qualidade do modelo ajustado como um coeficiente de determinação. Para a área das Ciências Sociais e das Ciências comportamentais, Cohen (1988) sugere que até  $R^2 = 2\%$  seja classificado como “baixo efeito”,  $R^2 = 13\%$ , como “médio efeito” e  $R^2 = 26\%$ , como “grande efeito”. A sugestão de Cohen (1988) foi anteriormente informada no Quadro 4 como o critério adotado nesta pesquisa. O resultado da pesquisa,  $R^2 = 2,06\%$  indicou baixo efeito, conforme a Tabela 18.

O  $Q^2$  avalia quanto o modelo se aproxima do que se esperava dele, ou a qualidade da predição do modelo, ou a acurácia do modelo ajustado. Ou seja, a relevância preditiva. Como critério de avaliação devem ser obtidos valores maiores que zero (HAIR et al., 2014). Um modelo

perfeito teria  $Q^2 = 1$ . O resultado da pesquisa demonstrou que a qualidade preditiva do modelo estrutural é relevante:  $VP = 0,909$ .

Já os  $F^2$  são obtidos mediante a inclusão e a exclusão dos construtos do modelo (um a um). Avalia-se quanto cada construto é “importante” para o ajuste do modelo, ou o tamanho do efeito. Valores de 0,02, 0,15 e 0,35 são considerados pequenos, médios e grandes, respectivamente (HAIR et al., 2014). O resultado da pesquisa demonstra que os efeitos dos construtos são grandes:  $PGP = 0,668$  e  $VP = 0,909$  no ajuste do modelo. Os resultados obtidos acima são apresentados na Tabela 18.

Tabela 18 – Comparação das cargas cruzadas - Validade discriminante entre VP e PGP - PLS

Constructos	R Square	R Square Analysis	CV RED ( $Q^2$ )	CV COM ( $F^2$ )
PGP	0,0206	Baixo	0,01	0,668
VP	0	-	0,909	0,909

Fonte: Elaboração do autor.

#### 4.4.3 Avaliação das hipóteses (SmartPLS)

Apresentar a explicação acerca da relação entre os construtos é o objetivo das relações hipotéticas, por meio dos caminhos preestabelecidos no modelo estrutural. Os resultados do SmartPLS possibilita que o pesquisador teste, empiricamente, as hipóteses e fundamente os impactos do relacionamento nos caminhos do modelo estrutural (HAIR et al., 2014).

A avaliação das hipóteses é, portanto o momento em que as medidas empíricas estabelecidas teoricamente são confrontadas com o modelo estrutural e com a realidade, por meio dos resultados obtidos com os dados da amostra. Assim, as hipóteses foram abordadas e verificadas neste momento, conforme a análise do modelo.

Hipótese 0 (H0): Não existe relação significativa entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas. Negada, devido à existência de uma relação significativa entre os constructos valores pessoais e políticas de gestão de pessoas.

Hipótese 1(H1): Existe relação significativa entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas. Comprovada, conforme a relação proposta entre o construto *valores pessoais* (VP) dos médicos com o construto *políticas de gestão de pessoas* (PGP), na percepção dos empregados, observando o modelo estrutural. Portanto, a validade do modelo nomológico foi verificada por intermédio do (PLS-SEM) e possibilitou a avaliação da Hipótese 0 e da Hipotese 1, que nortearam a realização deste trabalho.

Os resultados aqui descritos enfatizaram a questão principal do estudo sobre a relação entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas da organização de saúde. Esta questão foi respondida por meio da comprovação da H1. Isto é, existe uma relação significativa entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas.

O que deve ser considerado em tal relação é a intensidade com que ela ocorre. O estudo mostrou, por meio dos parâmetros estimados pelo SmartPLS, que essa relação é de baixa intensidade, em que o valor do *path coefficient* encontrado foi de -0,143, com uma probabilidade de erro de 5% ( $p < 0,05$ ). Este dado sugere que os valores pessoais dos médicos refletem negativamente nas políticas de gestão de pessoas. Nessa relação, foi obtido um  $R^2 = 0,0206$  para o construto valores pessoais conforme a Tabela 18. Então aproximadamente 2,06% da variação das políticas de gestão de pessoas podem ser explicadas pelos valores pessoais.

Conclui-se aqui, de forma satisfatória, a análise dos resultados da pesquisa, confirmando-se a Hipótese 1, elaborada e constatada por meio de fundamentos teóricos e da aplicação da modelagem de equações estruturais, a partir de dados que refletem a realidade, obtidos por meio de uma amostra da população de médicos e empregados da organização de saúde investigada pela pesquisa.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, apresenta-se uma síntese das principais descobertas e conclusões deste trabalho, bem como suas limitações e recomendações para a elaboração de novas pesquisas sobre o tema aqui abordado.

### 5.1 Síntese dos resultados, discussão e conclusões

Examinadas as relações entre as variáveis (ou construtos) *valores pessoais* (VP) dos médicos e *políticas de gestão de pessoas* (PGP) no hospital estudado na cidade de Contagem - MG, com base, respectivamente, nos valores pessoais declarados pelos médicos e na percepção dos profissionais empregados (não médicos) sobre as políticas de gestão de pessoas, pôde-se efetuar uma síntese das principais interpretações e conclusões, utilizando a teoria aqui abordada para a concepção do modelo hipotético testado.

Foram realizados testes para avaliar as propriedades psicométricas das escalas utilizadas para mensurar as variáveis estudadas, por intermédio da análise fatorial exploratória, para o construto *valores pessoais* e confirmatória para o construto *políticas de gestão de pessoas*, ambos de segunda Ordem.

É importante ressaltar que dos dois construtos principais que compõem o modelo, *valores pessoais*, apesar de perder 12 questões e ficar com 24 (conforme o Apêndice I), manteve as sete dimensões propostas pela teoria do Barrett (2006), com base na qual essas questões remanescentes foram agrupadas sem perda de suas características teóricas. Já *políticas de gestão de pessoas* não sofreu nenhuma perda. Confirmando os ensinamentos de Demo (2008), as quatro dimensões distribuídas em 19 questões também foram agrupadas sem perda de suas características teóricas. Ambos os construtos mantiveram, assim, um número de dimensões que preservou sua integridade nomológica e estrutural. Uma análise individualizada permitiu descrever com fidelidade o comportamento de cada um dos construtos.

Importante salientar que na síntese descrita no parágrafo acima os resultados dos valores do teste de confiabilidade obtidos para o Alpha de Cronbach nos construtos VP = 0,834, com 24 itens, e PGP = 0,957, com os 19 itens originais, indicaram que todos os fatores extraídos retrataram fidedignidade e excelente coerência interna, nos limites recomendados.

Ainda com relação ao construto *políticas de gestão de pessoas*, foi feita uma primeira análise

fatorial, em que o teste de KMO e o de Bartlett deram ajustamento excelente com o teste de comunalidades para as questões 6 e 12 abaixo do índice de 0,5 recomendado. A variância total explicada retornou dois componentes, sendo que originalmente o construto é formado por quatro dimensões. Dessa forma, esperava-se que fossem apresentados quatro componentes.

Em outra análise fatorial exploratória do construto *políticas de gestão de pessoas* com valores individuais, a variância total explicada retornou apenas um componente, e acima de 60%, sendo o fator treinamento o mais fraco entre os quatro. Dessa forma, é possível considerar que existe algum problema na dimensão treinamento. Porém, em razão do valor alto do Alfa de Cronbach, não se optou pela exclusão daquelas duas questões.

A Hipótese 0 e a Hipótese 1 foram avaliadas pelo teste *bootstrapping*, que é específico para aplicação em amostras com distribuição assimétrica na amostra dos profissionais pesquisados neste trabalho. O relacionamento entre os valores pessoais dos médicos e as percepções das políticas de gestão de pessoas dos empregados foi verificado por intermédio de um valor estatístico enquadrado no intervalo de significância dado pelo teste anteriormente mencionado. Assim, foi possível concluir que existe uma relação negativa e de baixa intensidade entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas.

Numa análise conjunta, pode-se dizer que o modelo hipotético apresentou bom ajuste, atestado pelos parâmetros estimados pelo método PLS e pelo teste de aderência ( $Q^2$ ) e o ( $F^2$ ) para o ajuste, sendo todos os resultados obtidos maiores que 0,00. Por fim, deve-se avaliar o indicador de ajuste geral do modelo.

Vale lembrar que os dois construtos de segunda ordem componentes do modelo nomológico estrutural guardaram entre si níveis de aderência que possibilitaram o estudo confiável de suas interações (teste  $Q^2$  do VP = 0,909).

O  $R^2$  avaliou a porção da variância das variáveis endógenas, que é explicada pelo modelo estrutural. Indica a qualidade do modelo ajustado como um coeficiente de determinação. A sugestão de Cohen (1988) para a área das Ciências Sociais e da área das Ciências Comportamentais, que se tornou o critério adotado nesta pesquisa, em que  $R^2 =$  até 2%, até 13% e até 26%, é que sejam considerados, respectivamente, efeito baixo, efeito médio e efeito grande. O resultado da pesquisa,  $R^2 = 2,06\%$ , indicou baixo efeito.

O  $Q^2$  avaliou o quanto o modelo se aproxima do que se esperava dele, ou a qualidade da

predição do modelo, ou a acurácia do modelo ajustado. Como critério de avaliação devem ser obtidos valores maiores do que zero e em um modelo perfeito teria  $Q^2 = 1$  (HAIR et al., 2014). O resultado da pesquisa demonstrou que a qualidade preditiva do modelo estrutural é relevante:  $VP = 0,909$ .

Já os  $F^2$  avaliaram o quanto cada construto é “importante” para o ajuste do modelo ou o tamanho do efeito. Os resultados da pesquisa demonstraram que os efeitos dos construtos foram grandes:  $PGP = 0,668$  e  $VP = 0,909$  no ajuste do modelo.

Com base nesses resultados, cabe enfatizar o objetivo geral do estudo que buscou investigar a relação entre os construtos *valores pessoais e políticas de gestão de pessoas*. Esta questão foi respondida por meio da comprovação da Hipótese 1. Isto é, existe realmente uma relação negativa e de baixa intensidade (-0,143) entre os valores pessoais dos médicos e as políticas de gestão de pessoas, na percepção dos empregados.

Uma possível explicação para a baixa intensidade da influência dos valores pessoais da burocracia profissional nas políticas de gestão de pessoas seria devido à relação hierárquica técnica e política de difícil determinação entre o médico técnico e autônomo em sua relação com o cliente da organização de saúde, conforme Mintzberg (2009), isso extrapola este modelo de relacionamento para a relação hierárquica pouco explorada pela área de Gestão de Pessoas, já que também os médicos podem comportar-se com os empregados de forma técnica e autônoma sem muito envolvimento político fora da relação funcional ou técnica.

Em relação aos objetivos específicos, outras análises foram observadas. Quanto aos motivadores que levam os médicos e empregados a escolherem a organização de saúde estudada para trabalhar, neste momento serão mais bem esclarecidos, com base na análise individual da segunda parte de cada questionário aplicado pelo autor da pesquisa, apresentada a seguir:

- a) Chamou muito a atenção que dos oito motivadores apresentados aos médicos, no questionário VP, apenas um, “sustentar minha vida/família”, obteve uma discreta maioria para avaliar positivamente, contemplando 51,6% desses respondentes. Os outros sete motivadores foram negados, conforme se pode observar: “Ambiente profissional”, 81,9%; “Mudança de emprego/profissão”, 87,7%; “Desafio profissional” com 80,4%; “Localização do hospital”, 65,9%; “Oportunidade de crescimento

profissional”, 77,5%; “Primeira experiência profissional”, 83,3%; e “Outros motivadores”, 96,4%.

- b) Também chamou muito a atenção o fato de dos oito motivadores apresentados aos empregados (não médicos) via questionário PGP, todos foram negados, conforme se pode observar: “Ambiente profissional”, 81,9%; “Mudança de emprego/profissão”, 87,7%; “Desafio profissional”, 80,4%; “Localização do hospital”, 65,9%; “Oportunidade de crescimento profissional”, 77,5%; “Sustentar minha vida/família”, 65,2%; “Primeira experiência profissional”, 83,3%; e “Outros motivadores existentes”, 96,4%.

Em relação aos nove tipos de políticas que a organização de saúde estudada mantém, na opinião dos médicos e dos empregados, neste momento serão mais bem esclarecidos, com base na análise individual da segunda parte de cada questionário aplicado pelo autor da pesquisa e apresentada a seguir:

- a) Ao analisar primeiramente as respostas dos médicos à política *flexibilidade*, que se refere ao fato de o hospital priorizar sempre o atendimento dos pacientes com urgência sobre outras decisões, obteve-se a opinião positiva de 80,2% dos médicos. Sobre a política *inovação*, que se refere ao fato de o hospital adquirir insumos e equipamentos que gerem vantagens ao atendimento humanizado, obteve-se a opinião negativa de 47,3% dos médicos. Sobre a política *competitividade*, que se refere ao fato de o hospital agilizar o atendimento com base em uma infraestrutura adequada, obteve-se a opinião positiva de 53,8% dos médicos. Sobre a política *participativa*, que significa que o hospital reconhece financeiramente e moralmente os trabalhadores, obteve-se a opinião negativa de 53,8%. Sobre a política *gestão de negócio*, que significa que o hospital faz a gestão eficiente (sem desperdícios) de todos os recursos materiais, obteve-se a opinião positiva de 49,5% dos médicos. Sobre a política *fomento da cultura*, que se refere ao fato de os médicos manterem seus valores pessoais em sinergia (cooperação e união) com base em ações de prestação de serviços de saúde, obteve-se a opinião positiva de 49,5% dos médicos. Sobre a política *avaliação para a gestão estratégica*, que se

refere à avaliação e ao desenvolvimento constante dos trabalhadores para conquistar os objetivos da organização médica hospitalar, obteve-se a opinião negativa de 51,6% dos médicos. Sobre a política *clima organizacional*, que significa que o hospital busca manter níveis elevados de satisfação dos trabalhadores e estabilidade no emprego, obteve-se a opinião negativa de 52,7% dos médicos. Sobre a política *profissional*, que significa ser excelente na construção de serviços de saúde, obteve-se a opinião positiva de quase metade dos médicos, 50,5%.

- b) Neste segundo momento, ao analisar as respostas dos empregados (não médicos) sobre as mesmas políticas já explicadas, para a política *flexibilidade* obteve-se a opinião positiva para 68,8% dos empregados. Sobre a política *inovação*, obteve-se a opinião positiva para 50,0% dos empregados. Sobre a política *competitividade*, obteve-se a opinião positiva para 50,7% dos empregados. Sobre a política *participativa*, obteve-se a opinião negativa para 56,5% dos empregados. Sobre a política *gestão de negócio*, obteve-se a opinião positiva para 44,9% dos empregados. Sobre a política *fomento da cultura*, obteve-se a opinião positiva para 50,0% dos empregados. Sobre a política *avaliação para a gestão estratégica*, obteve-se a opinião positiva de 60,9% dos empregados. Sobre a política *clima organizacional*, obteve-se a opinião negativa de 45,7% dos empregados. Sobre a política *profissional*, obteve-se a opinião positiva de 52,9 % dos empregados.

No que se refere à análise dos motivadores dos médicos, o modelo teórico de Barrett (2008) sobre os sete níveis de consciência pessoal (VP) foi embasado na teoria de Maslow (1954). Ele propõe que as pessoas são guiadas pelas metas pessoais, que são fundamentadas na satisfação de necessidades pessoais e profissionais. Porém, como aponta Mintzberg (2009), a burocracia profissional é mais ligada às relações profissionais do que aquela com os membros externos à profissão; ou seja, dá-se menor importância às relações pessoais com outros trabalhadores (não membros da burocracia profissional).

Quando se refere a um profissional membro da burocracia profissional, como os médicos aqui estudados, pode-se inferir que ele tem níveis de necessidades mais elevados, com base no resultado da pesquisa, que apontou níveis de consciência pessoal (Barrett, 2006) mais elevados a partir do quarto nível (autorrealização – dimensão transformação), para 69,2% dos

médicos; do quinto nível (significado – dimensão bem comum), para 59,3% dos médicos; do sexto nível (comunidade – dimensão bem comum), para 58,2% dos médicos; e do nível mais elevado (serviço – dimensão bem comum), para 93,4% dos médicos.

Conclui-se que esses níveis de consciência pessoal não necessariamente corresponderiam aos motivadores existentes na organização profissional estudada com os motivadores ou necessidades de suas vidas particulares (MINTZBERG, 2009). Assim, a área de Gestão de Pessoas deve procurar entender o que motiva esses profissionais em relação ao que eles atribuem importância tanto em sua vida particular quanto profissional, para elaborar políticas de gestão de pessoas mais alinhadas com aquilo que realmente valorizam (BARRETT, 2006).

Quanto aos empregados, a percepção das políticas de gestão de pessoas, Demo (2008) aponta apenas um fator positivo (envolvimento), para 46,4% dos empregados, enquanto os outros três fatores apresentaram neutralidade, como: condições de trabalho (TD), para 45,7% dos empregados; treinamento, desenvolvimento e educação (TDE), para 48,6% dos empregados; e recompensa, para 38,4% dos empregados.

Conclui-se que existe uma correspondência entre os motivadores que apontaram resultado negativo para as oito opções propostas aos empregados e a neutralidade percebida nas políticas de gestão de pessoas da organização profissional (MINTZBERG, 2009), já que, possivelmente, nesta organização estudada as políticas de gestão de pessoas recebe influência negativa, tal como percebido por parte dos empregados. Ou seja, os médicos influenciam de forma negativa as políticas de gestão de pessoas, o que reflete, por parte dos empregados (não médicos), na negação de todos os motivos para se trabalhar na organização de saúde estudada. Assim, a área de Gestão de Pessoas da organização deve procurar elaborar políticas de gestão de pessoas que sejam percebidas pelos empregados de forma mais efetiva e que, consequentemente, possam atender melhor a suas necessidades pessoais e profissionais.

Os empregados não demonstraram que estão tão motivados, influenciados positivamente, como a princípio se poderia imaginar antes da pesquisa, quanto às políticas elaboradas e subdivididas em quatro fatores, conforme abordado pela Demo (2008).

Após apresentar a análise dos objetivos específicos, pode-se concluir que eles foram contemplados por este estudo. Passa-se à exposição final das descobertas e de suas inter-relações com a teoria.

Com base nos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que, no que se refere ao construto *valores pessoais*, tornou-se evidente a presença de situações divergentes. De um lado, os médicos, preparados pela faculdade (socialização secundária) para executar as funções da medicina profissional, apresentaram níveis de consciência pessoais mais elevados dentre os sete níveis de Barrett (2006) em relação às motivações para se trabalhar. De outro lado, os empregados (não médicos) apresentaram quase em todos os motivadores baixa motivação para trabalhar no hospital. Isso pode ter influenciado a forma negativa e a baixa intensidade como os empregados percebem as políticas de gestão de pessoas do hospital estudado.

Os empregados apresentaram neutralidade em relação a três dos quatro fatores do construto *políticas de gestão de pessoas*, treinamento, desenvolvimento e educação, condições de trabalho e recompensas (DEMO, 2008). A única política positiva para a maioria dos empregados foi *envolvimento*, que compreende o conjunto de práticas de reconhecimento, relacionamento, participação e comunicação que visam: conhecer os empregados e melhorar a qualidade dos relacionamentos e de sua integração na organização; reconhecê-los melhor; incentivar sua participação na condução dos negócios; e incrementar a comunicação organizacional. Porém, todas as outras quatro políticas com menor percepção por parte dos empregados deveriam ser mais bem comunicadas, para a organização ser mais relevante para seus trabalhadores, a economia e a sociedade em que atua (DEMO, 2008).

Ao mesmo tempo em que as organizações são exigidas em relação ao mercado em que atuam, inclusive na economia moderna, que tem demandado a oferta de níveis mais altos de serviços de saúde qualificados e padronizados, as pessoas também, construtoras das organizações, precisam ter suas necessidades cada vez mais atendidas e elevadas, conforme Barrett (2006), por meio das políticas de gestão de pessoas praticadas nos mercados mais competitivos (DEMO, 2008).

Pode-se afirmar, então, que as influências dos valores dos médicos nas políticas de gestão de pessoas, na percepção dos empregados (não médicos), dependem da maneira como tais valores são construídos e comunicados, ou não, dia a dia, no interior da organização profissional. Gera-se a oportunidade para a administração de pessoal auxiliar a estrutura, burocracia profissional e seus empregados, na nova realidade organizacional, da qual se exigem cada vez mais, maiores competências humanas, maior intensidade de atividades laborais por indivíduo e maiores índices de produtividade profissional e pessoal (BARRETT,

2006; DEMO, 2008; MINTZBERG, 2009).

## **5.2 Limitações da pesquisa**

Entende-se que o objetivo desta pesquisa foi alcançado, na medida em que foi possível juntar todos os artefatos necessários para se chegar à resposta ao problema delineado de maneira satisfatória. Percebeu-se, no entanto, que existem oportunidades para a realização de trabalhos futuros que abordem em maior profundidade aspectos a serem pesquisados. E o modelo nomológico, ajustado para um escopo maior de verificações dos fatores que possam contribuir para que as organizações profissionais constituídas por médicos, advogados, farmacêuticos, contadores, fisioterapeutas, educadores físicos, entre outros profissionais chaves dessas organizações, que na concepção de Mintzberg (2009) formam a estrutura chamada de burocracia profissional, seja mais intensa, perceptível, agregadora e somadora na influência de seus valores pessoais nas políticas de gestão de pessoas na percepção dos empregados.

O estudo limitou-se a verificar se a relação indicada era relevante, não se preocupando com o modo de implantar o modelo na prática de organizações, o que abre espaço para a realização de trabalhos futuros que se explorem como os valores da burocracia profissional e as políticas de gestão de pessoas podem ser administrados na gestão estratégica de pessoas e proporcionar benefícios à organização profissional em seus variados níveis de trabalho.

Algumas das limitações deste estudo referem-se aos seguintes aspectos observados pelo autor da pesquisa:

- a) Aplicação das técnicas de análise multivariada sem a preocupação de atender ao pressuposto da normalidade. Esta é uma limitação peculiar aos dados de pesquisa em Ciências Sociais, pois a maioria dos dados coletados neste campo não apresenta distribuição amostral dentro dos padrões de normalidade. Neste trabalho, buscou-se minimizar os efeitos da utilização dos dados coletados sem o pressuposto da normalidade, via a aplicação do método de estimação dos parâmetros do modelo de mensuração e do modelo estrutural, denominado PLS, mais adequado para analisar dados de distribuição assimétrica. Como não foram percebidas maiores discrepâncias com relação à literatura quanto à consistência do modelo nomológico-estrutural, optou-se por não utilizar estratégias de

transformação dos dados.

- b) Utilização de uma amostra de estudo de caso único e não aleatória, que pode caracterizar especificamente determinada população e amostra. Este foi o caso da amostra pesquisada, significando que este trabalho não pode ser generalizado (apenas uma instituição de saúde na cidade de Contagem-MG). Apesar de a amostra dos médicos ter ficado próxima da amostra estimada, ela não atingiu o parâmetro estimado.
- c) Ausência de critérios previamente testados e aceitos universalmente para avaliação dos resultados das análises multivariadas. Muitas vezes, o pesquisador tem que tomar decisões quanto à aceitação ou rejeição das medidas obtidas por intermédio das análises multivariadas. Nesse caso, a visão e o julgamento pessoal podem não representar fielmente a realidade.
- d) Apesar de os ajustes do modelo teórico, abordado nos capítulos 4, 5 e 6, estarem situados dentro dos critérios toleráveis, o autor deste trabalho reconhece que o referido modelo não pode ser considerado ainda completo ou pronto. O modelo teórico do Barrett (2008) ainda está em estudo, devido à falta de outros testes e estudos no contexto acadêmico científico.

### 5.3 Contribuições da pesquisa

Esta pesquisa trará contribuições para a academia e para a literatura sobre valores pessoais e políticas de gestão de pessoas em organizações profissionais, com base em Mintzberg (2009), abrindo precedentes para estudos quantitativos futuros que se proponham a investigar com mais profundidade as influências dos valores pessoais da burocracia profissional nas políticas de gestão de pessoas elaboradas para esse tipo de organização e, até mesmo, de organizações não enquadradas como “burocracia profissional”.

Adicionalmente, a organização de saúde estudada receberá como produto final desta pesquisa uma apresentação sobre as informações aqui geradas que possa descrever de forma sucinta e objetiva os aspectos encontrados para as relações estabelecidas no modelo *valores pessoais e políticas de gestão de pessoas* com o objetivo de contribuir para a melhor efetividade das políticas de gestão de pessoas adotadas pela organização atualmente.

#### 5.4 Sugestões para trabalhos futuros

Para possibilitar a continuidade e o aprofundamento das análises e conclusões apresentadas nesta pesquisa, sugerem-se algumas medidas que poderão contribuir para ampliar sua abrangência conceitual:

- a) Aplicação do modelo nomológico-estrutural a outra amostra de profissionais, para possibilitar a comparação entre perfis amostrais diferentes.
- b) Repensar o modelo nomológico-estrutural, introduzindo uma variável na relação entre *valores pessoais* e *políticas de gestão de pessoas*, por meio do estudo dos *valores organizacionais*. Isso poderá aumentar a intensidade da influência dos valores pessoais nas políticas de gestão de pessoas e/ou positivar essa relação.
- c) Refinar o instrumento de coleta de dados da pesquisa dos *valores pessoais*, para que seja apresentado um melhor ajuste dos itens.

Recomenda-se a realização de estudos complementares à relação *valores pessoais* e *políticas de gestão de pessoas*, utilizando paradigmas emergentes no campo do comportamento humano nas organizações; principalmente, novos estudos que incluam aspectos voltados para o ser humano integral, isto é, visto de forma holística em suas dimensões física, mental, emocional e espiritual. Este fato sugere que o modelo pode ser aprimorado, considerando-se as individualidades, os aspectos organizacionais diversificados da burocracia profissional de Mintzberg (2009), como fatores a serem contemplados futuramente no modelo, a fim de criar uma análise mais detalhada das implicações desse tema no contexto organizacional.

Outra recomendação seria a aplicação prévia do instrumento P-CMM (People Capability Maturity Model) nas organizações a serem futuramente pesquisadas, para auxiliar o pesquisador e a área de Gestão de Pessoas na viabilização de um diagnóstico da maturidade dos empregados da organização. Ou seja, as organizações profissionais, ao serem previamente analisadas quanto à maturidade de seus recursos humanos, com base nos cinco estágios de maturidade, que é um modelo evolutivo, segundo Curtis, Hefley & Miller (2001; 2002) citados por Filho e Pereira (2016) possibilitaria o diagnóstico da capacidade da organização a ser estudada de desenvolver e manter suas práticas de gestão de pessoas, para que, em um segundo momento, a organização seja analisada quanto aos sete níveis de

consciência pessoal, de Barrett (2006), dos profissionais chaves da burocracia profissional, de Mintzberg (2009). Isso seria uma vantagem para o pesquisador, por permitir-lhe conhecer em qual estágio de maturidade das políticas de gestão de pessoas a organização se encontra, possibilitando um melhor mapeamento dessas políticas.

Após esse primeiro momento de avaliação, tanto da organização a ser estudada, por meio do instrumento (P-CMM), quanto dos profissionais chaves da burocracia profissional, por meio dos seus valores pessoais, a pesquisa buscaria, então, em um segundo momento, investigar em que medida os valores pessoais têm sido percebidos nas políticas de gestão de pessoas pelos empregados da organização, conforme a escala de percepção das políticas de gestão de pessoas (EPPGP), de Demo (2008).

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Ministério da Saúde. *Contrato entre operadoras e prestadores*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2015. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/prestadores/contrato-entre-operadoras-e-prestadores>>. Acesso em: 5/4/2016.
- ALBUQUERQUE, L. G. *O papel estratégico de recursos humanos*. São Paulo: [s.n.], Universidade de São Paulo, 1987 (Tese de Doutorado).
- AKTOUF, O. *A Administração entre a tradição e a renovação*. São Paulo: Atlas, 1996.
- ALLPORT, W. *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt, Rinehart, & Winston, 1937.
- ALMEIDA, M. I. R.; NOVAES, M. B. C.; YAMAGUTI, C. L. O contrato psicológico como ferramenta para a gestão de pessoas. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 41, n.º. 2, p. 125-135, 2006.
- ALMEIDA, M. I. R.; NOVAES, M. B. C.; YAMAGUTI, C. L. Liderança e gestão estratégica de pessoas: duas faces da mesma moeda. *Revista de Administração da UFSM*, v. 1, n.º. 1, p. 7-25, 2008.
- BACHELARD, G. *A formação do espírito científico*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2008.
- BALESTRIN, A. Criação de conhecimento organizacional: teorizações do campo de estudo. *Revista Organizações & Sociedade*, Bahia, v. 14, n.º. 40, p. 153-168, janeiro/março 2007.
- BARNETT, V. *Sample survey: principles and methods*. London: Arnold, 1991.
- BARRETT, R. *Libertando a alma da empresa: como transformar a organização numa entidade viva*. Tradução Roberto Argus. São Paulo: Cultrix, 2006.
- BARRETT, R. *A organização dirigida por valores: libertando o potencial humano para a performance e a lucratividade*. São Paulo: Elsevier Editora, 2014.
- BARRETO, L. M. T. S.; KISHORE, A.; REIS, G. G.; BAPSTISTA, L. L.; MEDEIROS, C. A. F. Cultura organizacional e liderança: uma relação possível? *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 48, n.º. 1, p. 34-52, 2013.
- BASTOS, V. N. R. *Alinhamento de valores pessoais e organizacionais: estudo de caso em um sistema de bibliotecas de uma instituição federal de ensino superior*. Niterói: [s.n.], Dissertação (mestrado profissional) Universidade Federal Fluminense, 2010.
- BATESON, J. E.G. *Perceived Control and the Service Encounter*, In: Czepiel, J. A.; Solomon, M. R.; Surprenant, C. F. *The Service Encounter: managing Employee/Customer Interaction in Service Businesses*, New York: Lexington Books, p. 67-82, 1985.
- BERGER, P.; LUCKMAN, T. *A construção social da realidade*. Petrópolis: Vozes, 1985.

BERTALANFFY, L. V. *Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimentos e aplicações*. 1ª.ed. Petrópolis: Vozes, 2008. 360p.

BÍBLIA SAGRADA. *Bíblia de Estudo Pentecostal*, Almeida revista e corrigida. São Paulo: CEPAD, p. 975, 2014.

BITNER, M. J.; BROWN, S. W. The service imperative. *Business Horizons*, vol. 51, p. 39-46, 2008.

BRANDÃO, H. P.; BAHRY, C. P.; FREITAS, I. A. Os impactos do suporte à transferência sobre a aplicação de competências no trabalho: a percepção de mestres e doutores do Banco do Brasil. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 224-237, 2008.

BRITO, M. J; BRITO, V. G. P. Aprendizagem nas organizações: paradigmas de análise, teoria e cultura organizacional. *Revista Organização & Sociedade*, v. 4, n. 10, p. 15-41, 1997.

BRUYNE, P. et all. *Dinâmica das pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática epistemológica*. Rio de Janeiro: F. Alves, 1977.

CARVALHO, M. L; GUARESCHI, P. Economia de Comunhão: responsabilidade social, ideologia e representações sociais. *Revista Psicologia, Ciência e Profissão*, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 88-101, 2009.

CENTRAL DOS HOSPITAIS DE MINAS GERAIS. Associação e Sindicato dos Hospitais Clínicas e Casas de Saúde. *Só 3,2% dos hospitais de MG conseguem “selo de qualidade”*. Minas Gerais: Associação e Sindicato dos Hospitais Clínicas e Casas de Saúde, CENTRAL DOS HOSPITAIS DE MINAS GERAIS, 2015. Disponível em: <<http://centraldoshospitais.com.br/todas-noticias/noticias/so-32-dos-hospitais-de-mg-conseguem-selo-de-qualidade>>. Acesso em: 5/4/2016.

CERVO, A. L; BERVIAN, P. A. *Metodologia Científica*. 4ª.ed. São Paulo: MAKRON Books Ltda. 1996, p. 209.

CERVO, A. L; BERVIAN, P. A; SILVA, R. *Metodologia Científica*. 6ª.ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall. 2007, p. 159.

CHASE, R. B.; HAYES, R. H. Beefing Up Operations in Service Firms. *Sloan Management Review*, vol. 33, nº.1, p. 15-26, 1991.

CHEETHAM, G; CHIVERS, G. *Professions, competence and informal learning*. Edward Elgar Publishing, Inc, Massachusetts, v. 19, n. 63, 621-639, 2005.

CHIN, W. W. *The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling*. In: MARCOULIDES, G. A. *Modern Methods for Business Research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, p. 295-358, 1998.

CHIN, W. W. *Overview of the pls method*, 1997. Disponível em < <http://discnt.cba.uh.edu/chin/PLSINTRO.htm>, acesso em 30.11.2016.

CHIZZOTTI, A. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2005. 164 p.

- COHEN, J. A Power Primer. *Psychological Bulletin*, New York, v.112, n.1, p. 155-159, 1992.
- COLLINS, J. C.; PORRAS, J. I. *Feitas para Durar*. 8ª ed. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1995.
- COLLIS, J.; HUSSEY, R. *Pesquisa em Administração: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação*. 2º ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 352 p.
- CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre et al. *Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura, financiamento*. 3º ed. São Paulo: Hucitec, 1999. 215p.
- CORRÊA, R. M. *Os níveis de consciência organizacional, sob a perspectiva da responsabilidade social*. São Paulo: [s.n.], Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2012 (Dissertação de Mestrado).
- COSTA, J. F. D. *Mensuração e desenvolvimento de escalas: aplicações em administração*. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2011.
- COUTINHO, A. R.; KALLÁS, D. *Gestão da estratégia: experiências e lições de empresas brasileiras*. 6º.ed. São Paulo: Campus, 2005. 274p.
- CRESWELL, J. W. *Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 3º. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- CROZIER, M.; FRIEDBERG, E. *L'acteur et le système*. Paris: Seuil, 1993.
- CYERT, R; MARCH, J. *A Behavioral Theory of the Firm*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1963.
- CZEPIEL, J. A. et al. *Service Encounters: An Overview*, In: Czepiel, J. A.; Solomon, M. R.; Surprenant, C. F. *The Service Encounter: managing Employee / Customer Interaction in Service Businesses*, New York: Lexington Books, p. 67-82, 1985.
- DAVID, L. M.; BRUNO-FARIA, M. F. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação de uma escala em organizações militares do Exército. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 42, p. 431-442, 2007.
- DEMO, G. *Políticas de gestão de pessoas nas organizações: o papel dos valores pessoais e da justiça organizacional*. São Paulo: Atlas, 2005.
- DEMO, G. Desenvolvimento e validação da Escala de Percepção de Políticas de Gestão de Pessoas (EPPGP). *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v. 9, nº. 6, p. 77-101, 2008.
- DEMO, G. Políticas de gestão de pessoas, valores pessoais e justiça organizacional. *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v. 11, nº. 5, p. 55-81, 2010.
- DEVANNA, M. A.; FOMBRUN, C. J.; TICHY, N. M. *Strategic human resource management*. New York: John Wiley and Sons, 1984.
- DEAL, T.; KENNEDY, A. *Corporate culture: the rites and rituals of corporate life*. Massachusetts: Addison- Wesley, 1982.

DEWEY, J. *Democracy and Education*. New York: Simon e Schuster, 1997.

DIAS, D. V. *Valores organizacionais, modelos e práticas de gestão de pessoas e comprometimento organizacional: um estudo em empresas selecionadas do setor siderúrgico mineiro*. Belo Horizonte: [s.n.], Universidade Federal de Minas Gerais, 2005 (Tese de Doutorado).

DUTRA, J. S. *Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas*. São Paulo: Atlas, 2002. 216p.

DUTRA, J. S. *Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna*. São Paulo: Atlas, 2004. 208p.

DUTRA, M. R. S.; PAIVA, K. C. M. Valores organizacionais e valores do trabalho: um estudo em um call center. *Anais do XXXVIII Enanpad*, 2014, Rio de Janeiro, Anais. Rio de Janeiro: ANPAD, 2014.

EDVARDSSON, B.; GUSTAFSSON, A.; ROOS, I. Service portraits in service research: a critical review. *International Journal of Service Industry Management*, vol. 16, nº. 1, p. 107-121, 2005.

EASTERBY-SMITH, M.; THORPE, R. e LOWE, A. *Management research: an introduction*. London : Sage, 1991.

FEATHER, N.T. Values, valences and choice: the influence of values on the perceived attractiveness and choice of alternatives. *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 68, p. 1135–1151, 1995.

FERRAZ, C. P. C. *A importância do alinhamento entre a cultura organizacional e as políticas de administração de recursos humanos no alcance das metas organizacionais: estudo de caso – Fundação Florestan Fernandes*. 2008. Dissertação (Mestrado em Administração) Faculdade de Ciências Administrativas, Universidade metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2008.

FILHO, A. D. M. *Modelo relacional entre modernização organizacional, práticas inovadoras de treinamento e satisfação no trabalho*. Belo Horizonte: [s.n.], Universidade Federal de Minas Gerais, 2004 (Tese de Doutorado).

FILHO, A. D. M; PEREIRA, L. T. A. A maturidade em recursos humanos e intangíveis como estratégia de diagnóstico de melhoria contínua dos processos organizacionais. *Revista de Finanças e Contabilidade da Universidade Metodista de Piracicaba*, v. 3, n. 2, p. 66-78, jul./dez. 2016.

FILHO, A. D. M; PEREIRA, L. T. A. Valores organizacionais e qualidade de vida no trabalho: uma proposta de análise sob a ótica quantitativa. *VI CONGRESSO DE ADMINISTRAÇÃO, SOCIEDADE E INOVAÇÃO (CASI)*, Anais, v. 9, p. 4275-4295, Juiz de Fora: CASI, 2016.

FISCHER, R. M. *O círculo do poder: as práticas invisíveis de sujeição nas organizações*. In: FLEURY, Maria. Tereza Leme; FISCHER, Rosa Maria. (coords.). *Cultura e Poder nas Organizações*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

- FISCHMANN, A. A.; Tradução Martinho Isnard Ribeiro de Almeida. *Planejamento Estratégico na Prática*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. *Administração de Serviços: operações, estratégia e tecnologia de informação*. Porto Alegre: Bookman, 6º Ed, 2010. Cap. 04.
- FLEURY, M. T. L. *Desafios e impasses na formação do gestor inovador*. In: DAVEL, Eduardo Paes Barreto. (Org.). Recursos humanos e subjetividade. Petrópolis: Vozes, 1995.
- FLEURY, A.; FLEURY, M. T. L. *Aprendizagem e inovação organizacional*. São Paulo: Atlas, 1995.
- FRANCO, M. A. *Congruência entre valores pessoais e organizacionais e sua correlação com a qualidade de vida no trabalho: um estudo em empresa do setor medico-hospitalar*. Belo Horizonte: [s.n.], Dissertação (mestrado) Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2008.
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 9ª Ed, 1981.
- GALLON, M.; STILLMAN, H.; COATES, D. Putting core competency thinking into practice. *Research-Technology Management, Arlington*, p. 20-29, May/June 1995.
- GIBBS, G. *Análise dos Dados Qualitativos*. Porto Alegre: Artmed, 2009. 198p.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.
- GODOY, A. S; D'AMELIO, M. Competências gerenciais desenvolvidas por profissionais de diferentes formações. *Revista Organização e Sociedade*, Salvador, v. 19, n. 63, 621-639, 2012.
- GRABOIS, V; C, R; MORDELET, P. *Gestão hospitalar: um desafio para o hospital brasileiro*. Rio de Janeiro: ENSP, 1995. 235p.
- GRÖNROOS, C. *Marketing: gerenciamento e serviços*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. Cap.03.
- GUEST, D. E. Human resource management and industrial relations. *Journal of Management Studies, Leeds*, v. 24, n. 5, p. 503-521, 1987.
- HAIR, J. F. et al. *Multivariate data analysis*. New Jersey: Prentice Hall, 1998.
- HAIR JR. J. F. et al. *Análise multivariada de dados*. Tradução Adonai Schlup Sant'Anna. 6º ed. Porto Alegre: Bookman, 2009. 688p.
- HAIR, J. F; RINGLE, C. M; SARSTEDT, M. PLS-SEM: indeed a silver bullet. *The Journal of Marketin Theory and Practice*, Oklahoma, v. 19, nº. 2, p. 139-151, marc of 2011.
- HAIR, J. F. et al. *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Thousand Oaks: Sage, 2014.
- HALLACK, B. R. *O alinhamento de valores pessoais e organizacionais: um estudo de caso em uma empresa de energia*. Niteroi: [s.n.], Universidade Federal Fluminense, 2008 (Dissertação de Mestrado).

HERZBERG, F. *Mais uma vez: como motivar seus funcionários?* In: GESTÃO de pessoas, não de pessoal. Prefácio de Victor H. Vroom. Tradução de Ana Beatriz e Priscilla Martins Celeste. Rio de Janeiro: Campus, 1997. p.55-81 (Série Harvard Business Review Book).

HESSEN, J. *Filosofia dos valores*. 3ª ed. Coimbra: Coleção studium, 1967.

HOFSTEDE, G. *Culture's consequences: international differences in work-related values*. Newbury Park, CA: SAGE, 1980.

INFANTE, V. S.; SOUZA, R. L. Sobre os valores humanos: uma hierarquização empírica. *Revista Espaço Acadêmico*, v.2, n.21, fev. 2003.

JAMES, L. R.; JAMES, L. A.; ASHE, D. K. *The meaning of organizations: the role of cognitions and values*. In: B. Schneider (ed). *Organizational climate and culture*. San Francisco: Jossey-Bass, p. 41-84, 1990.

JOHANN, S. L; VANTI, A. A. *Organizações de alto desempenho: uma metodologia de convergência fundamentada na cultura organizacional*. 1ª.ed. São Paulo: Saraiva, 2004. 183 p.

JÚNIOR, T. W; TONELLI, M. J; COOKE, B. Colonização e neocolonização da gestão de recursos humanos no Brasil (1950-2010). *Revista de Administração de Empresas*, v.51, n.13, p.232-243, 2011.

JÚNIOR, S. L. M. *Efetividade do gerenciamento de projetos utilizando ferramentas da web 2.0 e gestão do conhecimento*. Belo Horizonte: [s.n.], Universidade FUMEC, 2015 (Dissertação de Mestrado).

KANUFRE, R. A. M; REZENDE, D. A. A. Princípios da gestão orientada para resultados na esfera municipal: o caso da prefeitura de Curitiba. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 638-652, 2012.

KAPLAN, R. S; NORTON, D. P. *Alinhamento*. Tradução Afonso Celso da Cunha Serra. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

KATZ, D.; KAHN, R. L. *Psicologia Social das Organizações*. São Paulo: Atlas, 1974.

KLUCKHOHN, C. *Values and value-orientations in the theory of action: An exploration in definition and classification*. In: PARSONS, T. & SHILS, E. (eds). *Toward a general theory of action*. Cambridge, MA: Harvard University Press, p. 388- 433, 1951.

LACOMBE, F. *Recursos humanos: princípios e tendências*. 1º.ed. São Paulo: Saraiva, 2005. 420p.

LEGGE, K. *Human resource management: rhetorics and realities*. London: Macmillan, 1995.

LIKERT, R. *A organização humana*. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 1975.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. de et al. *As pessoas na organização*. 1º.ed. São Paulo: Editora Gente, 2002. 312p.

LINCOLN, Y.; GUBA, E. *Controvérsias paradigmáticas, contradição e confluências emergentes*. In: Denzin, N. et. al. *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LOCKE, E. A. *The nature and causes of job satisfaction*. In: M. D. Dunnett (ed.). *Handbook of industrial and organizational psychology*. Skokie, IL: Rand McNally, p. 1297-1350, 1976.

LOVELOCK, C. H.; GUMMESSON, E. *Whither Services Marketing? In Search of a New Paradigm and Fresh Perspectives*. *Journal of Service Research*, vol. 7, nº. 1, 2004.

LOVELOCK, C.; WIRTZ, J.; HEMZO, M. A. *Marketing de serviços: pessoas, tecnologia e estratégia*. 7º ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011, Cap.01.

MABEY, C.; SALAMAN, G; STOREY, J. *Human resource management: a strategic introduction*. Blackwell Publishing, Inc, Malden, 2ª ed. p. 590, 2005.

MACGREGOR, D. Tradução: Margarida Maria C. Oliva. *O lado humano da empresa*, São Paulo: Martins Fontes. 3ª ed. p. 280, 1999.

MALHOTRA, N. K. *Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada*. Tradução de Lene Belon Ribeiro e Monica Stefani. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.

MARRAS, J. P. *Gestão Estratégica de Pessoas: conceitos e tendências*. 1ª.ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 376.

MARRAS, J. P. *Administração de Recursos Humanos: do operacional ao estratégico*. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 336.

MARTINS, H. H. T. de Souza. *Metodologia Qualitativa de Pesquisa*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2004. v. 30, nº 2, p. 300.

MASLOW, A. *Motivation and Personality*. New Iork: Harper and How, 1954.

MATHIS, R. L.; JACKSON, J. H. *Human resource management*. 10. ed. Ohio: South-Western, Thomson, 2003.

MELLO, J. A. C; SILVA, S. A. P. S. *Competências do gestor de academias esportivas*. *Revista Motriz*, Rio Claro, v. 19, n. 1, p. 74-83, 2013.

MELO, W. F; DOMENICO, S. M. R. *A influência dos valores organizacionais no desempenho de agências bancárias*. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 16, n. 1, p. 137-156, jan./jun. 2012.

MENDES, A. M.; TAMAYO, A. *Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho*. *Psico-USF*. São Paulo, v. 6, n. 1, p. 39-46, 2001.

MILKOVICH, G. T; BOUDREAU, J. W. *Administração de recursos humanos*. São Paulo: Atlas, 2010, p. 536.

MINTZBERG, H. *The organization as a Political Arena*. *Journal of Management Studies*, 22:2, 1985. p. 134-154.

MINTZBERG, H. *Trabalho do executivo: o folclore e o fato*. São Paulo: Nova Cultura, 1986. 102p.

MINTZBERG, H. Tradução Cyro Bernardes. *Criando Organizações Eficazes: estruturas em cinco configurações*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2009. 336p.

MINTZBERG, H; AHLSTRAND, B; LAMPEL, J. Tradução Nivaldo Montingelli Jr. *Safári de Estratégia: um roteiro pela selva do planejamento estratégico*. 1.ed. Porto Alegre: Bookman, 2010. Cap. 1, p. 15-21. Cap. 9, p. 193-207.

MINTZBERG, H. *Managing: desvendando o dia a dia da gestão*. Porto Alegre: Bookman, 2010.

MORAES, L. V. S; SILVA, M. A; CUNHA, C. J. C. A. A. Aprendizagem gerencial: teoria e prática. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 5, n. 1, 2006.

MOREIRA, V. S. L. A remuneração variável: alternativa de biopoder na modernidade líquida. *Revista Eletrônica de Administração*, Porto Alegre, v. 11, n. 4, 2005. Disponível em: <[http://read.adm.ufrgs.br/edicoes/resumo.php?cod\\_artigo=414&cod\\_edicao=33](http://read.adm.ufrgs.br/edicoes/resumo.php?cod_artigo=414&cod_edicao=33)>. Acesso em: 22 out. 2009.

MOTTA, F. C. P. *Cultura nacional e cultura organizacional*. In: DAVEL, Eduardo Paes Barreto. (Org.). Recursos humanos e subjetividade. Petrópolis: Vozes, 1995. p.197-207.

MOTTA, F. C. P; VASCONCELLOS, I. F. G. *Os processos decisórios nas organizações e o modelo carnegie (racionalidade limitada)*. Tradução Nivaldo Montingelli Jr. Teoria geral da administração. 1.ed. São Paulo: Thonsom, 2002. Cap. 4, p. 103-128.

MOTOMURA, O. *Valores Universais*. 23º Congresso Nacional de Recursos Humanos – CONAR. Realizado no Anhembi, em São Paulo, de 27 a 29 de agosto de 1997.

MOURA, M. C. C; BITENCOURT, C. C. A articulação entre estratégia e o desenvolvimento de competências. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 5, n. 1, 2006.

OLIVEIRA, A. M. B; OLIVEIRA, A. J. Gestão de Recursos Humanos: uma metanálise de seus efeitos sobre desempenho organizacional. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 15, n. 4, p. 650-669, 2011.

OLIVEIRA, A. F. *Confiança do empregado na Organização: Impacto dos Valores Pessoais, Organizacionais e da Justiça Organizacional*. Brasília: [s.n.], Tese (doutorado) Universidade de Brasília, 2004.

OLIVEIRA, A. F; TAMAYO, A. *Inventário de perfis de valores organizacionais*. Revista de Administração (USP). São Paulo, v.39 n. 2, p. 129-140, 2004.

OLIVEIRA, R. R. *Antecedentes do Desempenho do Escritório de Gerenciamento de Projetos: estratégia, pessoas e operações – uma proposta de modelo conceitual*. 2013, 152f. Belo Horizonte: [s.n.] Faculdade de Ciências Empresariais, Universidade FUMEC, 2013 (Dissertação de mestrado).

PAIVA, K. C. M. Valores organizacionais e do trabalho: um estudo com jovens trabalhadores. *Anais do XXXVI Enanpad*, 2012, Rio de Janeiro, Anais. Rio de Janeiro: ANPAD, 2012.

- PARSONS, T. *The social system*. Nova York: Free Press, 1951.
- PASQUALI, L. *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: Universidade de Brasília, 1999.
- PASQUALI, L. *Análise fatorial para pesquisadores*. Brasília: Universidade de Brasília – Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida (LabPAM), 2002.
- PAZ, M. G. T. *Justiça no trabalho e poder organizacional*. In: PAZ, M. G. et al. (Org.). *Escola, saúde e trabalho: estudos psicológicos*. Brasília: Editora UnB, 1999. p. 271-294.
- PEREIRA, M. I; DOS SANTOS, S. A. *Modelo de Gestão: uma análise conceitual*. 1.ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001. p. 9-65.
- PETTIGREW, A. On study organizational culture. *Administrative Science Quarterly*. v. 24, December, 1989.
- PORTO, J. B; TAMAYO, A. Escala de Valores Relativos ao Trabalho – EVT. *Revista de Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 19, n. 2, p. 145-152, mai./ago. 2003.
- PORTO, J. B; TAMAYO, A (Orgs.). *Valores e comportamento nas organizações*. Petrópolis: Vozes, 2005.
- PORTER, M. *A nova era da estratégia*. São Paulo: HSM Management, 2000.
- PIRES, A. P. *Sobre algumas questões epistemológicas de uma metodologia geral para as ciências sociais*. In: POUPART, J. et. al. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. São Paulo: Vozes, 2012.
- PRAHALAD, C. K.; HAMEL, G. *The core competence of the corporation*. Harvard Business Review, Boston, v. 68, n. 3, p. 79-91, 1990.
- PUENTE-PALACIOS, K. E.; BORGES-ANDRADE, J. E. O efeito da interdependência na satisfação de equipes de trabalho: um estudo multinível. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 9, n. 3, p. 57-78, 2005.
- QUISHIDA, A. de et al. *Gestão de pessoas: perspectivas estratégicas*. 1°.ed. São Paulo: Atlas, 2009. 208p.
- QUIVY, R; CAMPENHOUDT, L. V. *Manual de investigações em ciências sociais*. 2ª ed. Lisboa: Gradiva, 1998. 282p.
- RESENDE, J. F. *Balanced scorecard e a gestão do capital intelectual*. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 304p.
- RIBAS, J.R; VIEIRA, P.R.C. *Análise multivariada com uso do SPSS*. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna, 2011.
- RINGLE, C. M; SILVA, D; BIDO, D. Modelagem de equações estruturais com utilização do SMARTPLS. *Revista Brasileira de Marketing*, v. 13, n. 2, p. 56-73, Maio. 2014.

- ROBERTS, C. *Lista de verificação de valores pessoais*. In: Senge, P. et alii. A quinta disciplina: caderno de campo – estratégias e ferramentas para construir uma organização que aprende. Rio de Janeiro: Quallitymark, 1995.
- ROBBINS, S. P. *Comportamento organizacional*. 8. Ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.
- RODRIGUEZ, Z. *Filosofia, Ciência y Valor*. La Habana, Ed. Ciências Sociales, 1985.
- ROKEACH, M. A theory of organization and change within value-attitude systems. *Journal of Social Issues*, v. 24, n. 1, p. 13-33, 1968.
- ROKEACH, M. *The Nature of Human Values*. New York: John Wiley & Sons, 1973.
- ROWE, D. E. O. M. *Múltiplos comprometeros e suas relações como o desenvolvimento: um estudo entre docentes do ensino superior brasileiro em IES públicas e privadas*. Salvador: [s.n.], Universidade Federal da Bahia, 2008 (Tese de Doutorado).
- SANTOS, F. C. A. *Estratégia de Recursos Humanos: dimensões competitivas*. São Paulo: Atlas, 1999.
- \_\_\_\_\_; SCHWARTZ, S. H. Estrutura Motivacional dos Valores Humanos. *Revista de Psicologia Teoria e Pesquisa*, v.9, n.2, p.329-348, 1993.
- SCHEIN, E. H. Organizational culture. *American Psychologist*. February, v. 45, n.2. p. 109-119, 1990.
- SCHEIN, E. H. *Organizational culture and leadership*. 2nd ed. São Francisco: Jossey Bass, 1992.
- SCHEIN, E. Culture: the missing concept in organization sciences. *Administrative Science Quarterly*, p. 41, 1996.
- SCHEIN, E. H. *Guia de sobrevivência da cultura corporativa*. Tradução Monica Braga. São Paulo: José Olympio, 1999.
- SCHROEDER, C. S. et al. Sistemas de treinamento corporativo virtual: definindo critérios e indicadores de avaliação. *Revista Eletrônica de Administração*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 1-24, 2005.
- SCHWANDT, T. *Três posturas epistemológicas para a investigação qualitativa: interpretativismo, hermenêutica e construcionismo social*. In: Denzin, N. et. al. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- SCHWARTZ, S. H. *Universals in the content and structure of values: Theoretical advance and empirical tests in 20 countries*. In: M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, v. 25, p. 1-65, Orlando, FL: Academic Press, 1992.
- SCHWARTZ, S. H.; ROS, Maria. *Value priorities in West European Nations: a cross-cultural perspective*. In: G. Bem Shakhbar y A. Lieblich (Eds), *Studies in honor of Sol Kulgemas*, Magnes Press, Jerusalem, 1993.
- SCHWARTZ, S. H. Are there Universal Aspects in the Structure and Contents of Human Values? *Journal of social Issues*, v. 50, n. 4, p. 19-45, 1994.

SCHWARTZ, S. H.; SAGIV, L. Identifying culture specifics in the content and structure of values. *Journal of cross-cultural psychology*, n. 26, p. 92-116, 1995.

SCHWARTZ, S. H. *A theory of cultural values and some implications for words*. *Applied Psychology: An International Review*, v.48, n.1, p.23-47, 1999.

SCHWARTZ, S. H. *Há aspectos universais na estrutura e no conteúdo dos valores humanos?* In: ROS, Maria e GOUVEIA, Valdiney V.(Organizadores) *Psicologia Social dos Valores Humanos: desenvolvimentos teóricos, metodológicos e aplicados*. São Paulo: Editora Senac S.P., 2006.

SENGE, P. Tradução Maria Cláudia Ratto. *Repensando o futuro*. São Paulo: Books do Brasil, 1997. p. 94-114.

SIMON, H. A. *Administrative behavior: a study of decision-making processes in administrative organization*, 3ª ed., with new introduction, New York: The Free Press. 1976.

SIMON, H. A. *Comportamento administrativo*. Rio de Janeiro : FGV, 1979.

SINGAR, E. J.; RAMSDEN, J. *Human resources: obtaining results from people at work*. London: McGraw-Hill, 1972.

SISSON, K. *Personnel management: paradigms, practice and prospects*. In: \_\_\_\_\_ (Org.). *Personnel management*. Oxford: Blackwell, 1994. p. 3-50.

SOUZA, E. M.; GARCIA, A. Amigos, amigos: negócios à parte? *Revista de Administração*, v. 43, n. 3, p. 238-249, 2008.

STOREY, J. *Developments in the management of human resources*. Oxford: Blackwell, 1992. \_\_\_\_\_ . *New perspectives in human resource management*. London: Routledge, 1995.

SULIVAN, W; SULIVAN, R; BUFFON, B. Aligning individual and organizational values to support change. *Journal of change management*, v. 2, n°. 3 p. 247-254, 2002.

TAMAYO, A.; SCHWARTZ, S.H. Estrutura motivacional dos valores humanos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 10, p. 269-285, 1993.

TAMAYO, A. et alii. Prioridades Axiológicas e Orientação Política. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, v.12, n°.3, p.188-195, 1996.

TAMAYO, A. et alii. Prioridades Axiológicas, Tempo de Serviço e Cidadania Organizacional. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*. Brasília, v.14, n°.1, p.35-40, 1998.

TAMAYO, A. *Valores e clima organizacional*. In: Paz, M. G. T. e Tamayo, A. (Orgs.), *Escola, saúde e trabalho: estudos psicológicos*, p. 261-289. Brasília, DF: Editora da UnB, 1999.

TAMAYO, A.; MENDES, A. M.; PAZ, M.G.T. Inventário de Valores Organizacionais. *Estudos de Psicologia*, 5 (2), p. 289- 315, 2000.

TAMAYO, A. et alii. Prioridades axiológicas e comprometimento organizacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v.17, n°.1, p.27-35, 2001.

TAMAYO, A. *Contribuições ao estudo dos valores pessoais, laborais e organizacionais*. Psic.: Teor. e Pesq. [online]. 2007, vol.23, n.spe, pp. 17-24. ISSN.

TAYLOR, Frederick W. *Princípios de administração científica*. São Paulo: Atlas, 1970.

TEIXEIRA, Maria L.M. Redes sociais, valores e competências: simulação de conexões. *Revista de Administração de Empresas*. São Paulo, v. 46, julho-setembro 2006 p. 42 a 57.

ULRICH, D. et al. *Employee and customer attachment: synergies for competitive advantage*. Human Resource Planning, v. 14, n. 2, p. 89-102, 1991.

URBACH, N.; AHLEMANN, F. Structural Equation Modeling in Information Systems Research Using Partial Least Squares. *Journal of Information Technology Theory and Application*, v.11, n.2, p.5-40, jun. 2010.

VANJA, N. R. B. *Alinhamento de valores pessoais e organizacionais: estudo de caso em um sistema de bibliotecas de uma instituição federal de ensino superior*. Rio de Janeiro: [s.n.] Universidade Federal Fluminense, 2010 (Dissertação de Mestrado).

VARGAS, E. R. Relação entre estratégia e inovação: análise de casos no setor hospitalar. *Revista Organizações & Sociedade*, Bahia, v. 14, nº. 40, p. 17-27, janeiro/março 2007.

VASCONCELOS, I. F. G; MASCARENHAS, A. O; VASCONCELOS, F. C. Gestão do paradoxo “passado versus futuro”: uma visão transformacional da gestão de pessoas. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 5, nº. 1, jan./jun. 2006.

VASCONCELLOS, C. S. Competência docente na perspectiva de Paulo Freire. *Revista de Educação AEC*, n. 143, p. 66-79, Abr./Jun. 2007.

VAZ, H. C. L. *Escritos de Filosofia III*. Filosofia e Cultura. São Paulo: Edições Loyola, 1997.

VERGARA, S. C. *Métodos de pesquisa em administração*. São Paulo: Atlas, 2006.

VERGARA, S. C.; BRANCO, P. D. Organização humanizada: a organização necessária e possível. *Revista de Administração de Organizações*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 20-30, 2001.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

WALTER, S. A; AUGUSTO, P. O. M. M. A institucionalização da estratégia como prática nos estudos organizacionais. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 46, p. 392-406, 2011.

WALTON, R. E. Toward a strategy of eliciting employee commitment based on policies of mutuality. In: WALTON, R. E.; LAWRENCE, P. R. (Org.). *Human resource management, trends and challenges*. Boston: Harvard Business School Press, 1985. p. 35-65.

WEBER, M. *The theory of social and economic organizations*. New York: Oxford, 1951.

WILLIAMS, R. M. Jr. *Values*. In: SILLS, E. (ED). *International encyclopedia of the social sciences*. New York: Macmillan, 1968.

ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A.V.B.(Orgs). *Comportamento Organizacional*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZARIFIAN, P. *Objetivo competência por uma nova lógica*. São Paulo: Atlas, 2001.

APÊNDICE A – Carta encaminhada aos respondentes do pré-teste da pesquisa.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE MESTRADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Prezado (a) Colega,

O Núcleo de Estudos Avançados em Comportamento Organizacional do Centro de Pós- Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais –

CEPEAD/UFMG – estará realizando a pesquisa **“Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”**. Esta pesquisa tem como objetivo principal analisar os valores pessoais dos médicos e a percepção dos trabalhadores sobre as políticas de gestão de pessoas, no ambiente de trabalho de sua organização profissional.

Esta pesquisa, destinada à realização da dissertação de mestrado, estará sendo feita junto ao corpo de empregados do hospital na cidade de Contagem em Minas Gerais. Assim, vimos solicitar a colaboração desta Instituição para aplicação do instrumento de coleta de dados junto aos médicos e empregados nas suas dependências.

Portanto, ao responder as questões propostas, solicitamos-lhe que fique inteiramente à vontade para assinalar, ao longo da leitura do questionário, as dúvidas que por ventura possam surgir, bem como fazer comentários, críticas e sugestões que possam contribuir para maior clareza, facilidade de entendimento e objetividade de resposta do referido instrumento de coleta de dados. Utilize, por obséquio, o “quadro” do perfil dos respondentes para efetuar suas observações e comentários.

Aproveitamos para destacar a importância da sua participação no processo de validação do questionário ao mesmo tempo em que agradecemos a sua valiosa colaboração e colocamo-nos à sua inteira disposição para esclarecer quaisquer dúvidas ou prestar outras informações que se fizerem necessárias.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucas Tadeu Alves Pereira".

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Antônio Del Maestro Filho".

**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

APÊNDICE B – Carta encaminhada aos diretores do hospital (termo de esclarecimento à organização e solicitação de anuência).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE MESTRADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

**TERMO DE ESCLARECIMENTOS À ORGANIZAÇÃO E SOLICITAÇÃO DE  
ANUÊNCIA**

**TÍTULO: “Os valores pessoais da burocracia profissional e sua  
influência nas políticas de gestão de pessoas”**

É objetivo deste trabalho conhecer aspectos referentes à relação entre os valores disseminados pelos médicos e suas influências nas políticas de gestão de pessoas.

A pesquisa não envolverá riscos para a organização colaboradora quanto à exposição ao público de seu nome ou razão social, pois serão utilizados questionários em que não aparecerão informações que permitam sua identificação. Também não implicará em custos para a organização, sendo que os mesmos ficarão a total responsabilidade do pesquisador.

A organização colaboradora autoriza o uso das informações provenientes dos questionários para pesquisas e eventuais publicações no campo da Administração, desde que resguardados os cuidados éticos e preservados o sigilo sobre informações que possam identificar a colaboração. Em decorrência disso, não deverá aparecer o nome da organização em nenhum tipo de documentação, nem outra informação que permita sua identificação.

Assim, ciente dos termos citados acima, considera-se que a organização dispõe-se à colaborar com a pesquisa, através da anuência de aplicação dos questionários enviados pelo pesquisador Lucas Tadeu Alves Pereira, Mestrando do **NECOP** (Núcleo de Estudos sobre Comportamento, Pessoas e Organizações) da Universidade Federal de Minas Gerais.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "LTP".

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Antônio".

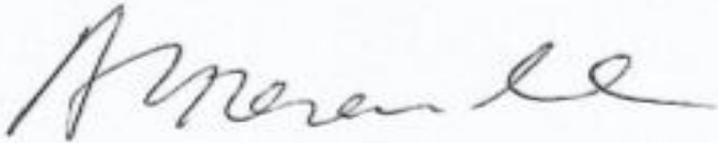
**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

APÊNDICE C – Carta encaminhada ao responsável técnico do hospital para a autorização da pesquisa.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO À ORGANIZAÇÃO E SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA

TÍTULO: “**Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas**”

Autorizamos os pesquisadores *Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho e o mestrando Lucas Tadeu Alves Pereira* ligados ao **NECOP** (Núcleo de Estudos sobre Comportamento, Pessoas e Organizações) da Universidade Federal de Minas Gerais, a utilizarem as dependências da Instituição Hospital Santa Helena na cidade de Contagem - MG com o objetivo de realizar coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado “**Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas**” por meio da aplicação de questionários com trabalhadores voluntários e médicos voluntários.



Nome do responsável pela Instituição  
( Adriano Leão )

Cargo que exerce  
( Responsável Técnico )

Carimbo do responsável pela  
Instituição Data da assinatura  
( 08/07/2016 ).

APÊNDICE D – Carta encaminhada à professora Doutora Zélia Miranda Kilimnik solicitando a avaliação dos questionários.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE DOUTORADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Belo Horizonte, 27 de junho de 2016.

À

**Professora Dra. Zélia Miranda Kilimnik FUMEC  
Belo Horizonte - MG**

Prezada Professora:

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA** - Envio-lhe, em anexo, os dois (2) questionários a serem aplicados na coleta de dados da pesquisa de mestrado “Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”, para sua análise e validação como pesquisador de renome na área.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucas".

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Antônio".

**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

APÊNDICE E – Carta encaminhada ao professor Doutor Carlos Alberto Gonçalves solicitando a avaliação dos questionários.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE DOUTORADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Belo Horizonte, 27 de junho de 2016.

**Ao**

**Prof. Dr. Carlos Alberto Gonçalves  
UFMG – CEPEAD  
Belo Horizonte – MG**

Prezado Professor:

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA** - Envio-lhe, em anexo, os dois (2) questionários a serem aplicados na coleta de dados da pesquisa de mestrado “Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”, para sua análise e validação como pesquisador de renome na área.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "LT", written over a light blue circular stamp.

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to be "A. Del Maestro Filho", written over a light blue circular stamp.

**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

APÊNDICE F – Carta encaminhada ao professor Doutor Alexandre Teixeira Dias solicitando a avaliação dos questionários.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE DOUTORADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Belo Horizonte, 27 de junho de 2016.

**Ao**  
**Prof. Dr. Alexandre Teixeira Dias**  
**FUMEC**  
**Belo Horizonte – MG**

Prezado Professor:

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA** - Envio-lhe, em anexo, os dois (2) questionários a serem aplicados na coleta de dados da pesquisa de mestrado “Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”, para sua análise e validação como pesquisador de renome na área.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucas Tadeu Alves Pereira".

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Antônio Del Maestro Filho".

**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

APÊNDICE G – Questionário dos empregados (não médicos).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE DOUTORADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Prezado (a) Trabalhador,

O Núcleo de Estudos Avançados em Comportamento Organizacional do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais – CEPEAD/UFMG – estará realizando a pesquisa **“Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”**. Esta pesquisa tem como objetivo principal analisar os valores pessoais dos médicos e a percepção dos trabalhadores sobre as políticas de gestão de pessoas, no ambiente de trabalho de sua organização profissional.

Esta pesquisa, destinada à realização da dissertação de mestrado estará sendo feita junto ao corpo de trabalhadores do hospital na cidade de Contagem em Minas Gerais. Assim, vimos solicitar a sua importante colaboração e atenção ao marcar o questionário como trabalhador desta Instituição Hospitalar.

Desde já aproveitamos para agradecermos a sua valiosa colaboração e tranquilizá-lo quanto ao absoluto sigilo das informações aqui preenchidas.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucas".

Lucas Tadeu Alves Pereira  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Antônio".

Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho  
Orientador

**PERCEPÇÃO DE POLÍTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS**

A seguir são apresentadas 19 afirmativas sobre as Políticas de Gestão de Pessoas na sua empresa e uma escala com pesos que variam progressivamente do 1 ao 5 conforme o quadro a seguir:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Discordo totalmente da afirmativa.</b>				<b>Concordo totalmente com a afirmativa.</b>

Assinale com um (X) sobre apenas um dos números da escala de 1 a 5 a que melhor representa a **sua opinião**.

Nº	Descrição	Sua opinião
1	A organização onde trabalho preocupa-se fortemente com a minha segurança no trabalho (como circuitos internos de TV, acesso restrito às instalações, existência de comissão interna para prevenção de acidentes, manutenção de equipamentos de segurança como extintores, iluminação de escadas, saídas de emergência, pisos antiderrapantes etc.).	(1) (2) (3) (4) (5)
2	A organização onde trabalho me faz participar efetivamente de treinamentos externos, palestras para o meu aprimoramento profissional.	(1) (2) (3) (4) (5)
3	A organização onde trabalho preocupa-se fortemente em me oferecer remuneração compatível com a oferecida no mercado (público ou privado, dependendo do caso) para minha função.	(1) (2) (3) (4) (5)
4	A organização onde trabalho estimula fortemente a minha participação nas tomadas de decisão para a resolução de problemas.	(1) (2) (3) (4) (5)
5	A organização onde trabalho preocupa-se fortemente em divulgar informações importantes para o bom desempenho de minha função (como missão organizacional, valores organizacionais, metas, resultados esperados, novos serviços etc.).	(1) (2) (3) (4) (5)
6	A organização onde trabalho investe fortemente no meu desenvolvimento por meio do patrocínio de cursos.	(1) (2) (3) (4) (5)
7	Na organização onde trabalho sou claramente reconhecido pelos resultados das minhas atividades (por meio de elogios, matérias em jornais internos etc.).	(1) (2) (3) (4) (5)
8	Na organização onde trabalho, as minhas sugestões e reclamações são plenamente consideradas.	(1) (2) (3) (4) (5)
9	Na organização onde trabalho recebo incentivos (como promoções, funções comissionadas, participação nos lucros, opções de ações, bônus, prêmios, gratificações etc.).	(1) (2) (3) (4) (5)
10	A organização onde trabalho possui um plano de carreira conhecido claramente por todos os empregados.	(1) (2) (3) (4) (5)
11	A organização onde trabalho preocupa-se efetivamente com a minha saúde, bem-estar no trabalho (exemplos: local arejado, boa iluminação, instalações confortáveis, programas de qualidade de vida, programas de prevenção de	(1) (2) (3) (4) (5)

	doenças e estresse no trabalho, centrais de atendimento ao empregado etc.).	
12	A organização onde trabalho investe no meu desenvolvimento viabilizando a minha participação em eventos externos (como congressos, seminários etc).	(1) (2) (3) (4) (5)
13	A organização onde trabalho efetivamente me oferece remuneração compatível com as minhas competências e formação/escolaridade.	(1) (2) (3) (4) (5)
14	A organização onde trabalho efetivamente costuma tratar-me com respeito.	(1) (2) (3) (4) (5)
15	A organização onde trabalho efetivamente fornece os equipamentos adequados ao desempenho eficaz de minha função.	(1) (2) (3) (4) (5)
16	A organização onde trabalho procura fortemente conhecer minhas competências para definir minhas atividades.	(1) (2) (3) (4) (5)
17	A organização onde trabalho promove eventos sociais para integrar seus empregados (como confraternizações, eventos esportivos etc.).	(1) (2) (3) (4) (5)
18	A organização onde trabalho efetivamente possui canais de comunicação para divulgar informações estimulando a comunicação (como intranet, reuniões periódicas, jornais internos, painéis eletrônicos etc.).	(1) (2) (3) (4) (5)
19	A organização onde trabalho procura fortemente conhecer minhas expectativas para definir minhas atividades.	(1) (2) (3) (4) (5)



5	Gestão do Negócio	Gerir com eficiência (sem desperdícios) todos os recursos do hospital.	
6	Fomento da Cultura	Manter nossos valores pessoais em sinergia (cooperação; união) com ações de prestação de serviços de saúde.	
7	Avaliação para Ação Estratégica	Avaliação e desenvolvimento constante dos trabalhadores para conquistar nossos objetivos como organização médica hospitalar.	
8	Clima Organizacional	Manter níveis elevados de satisfação dos trabalhadores. Estabilidade no cargo.	
9	Profissional	Ser excelente na construção de serviços de saúde.	

APÊNDICE H – Questionário dos médicos (Valores Pessoais).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE DOUTORADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Prezado (a) Médico,

O Núcleo de Estudos Avançados em Comportamento Organizacional do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais –CEPEAD/UFMG – estará realizando a pesquisa **“Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”**. Esta pesquisa tem como objetivo principal analisar os valores pessoais dos médicos e a percepção dos trabalhadores sobre as políticas de gestão de pessoas, no ambiente de trabalho de sua organização profissional.

Esta pesquisa, destinada à realização da dissertação de mestrado estará sendo feita junto ao corpo de trabalhadores do hospital na cidade de Contagem em Minas Gerais. Assim, vimos solicitar a sua importante colaboração e atenção ao marcar o questionário como trabalhador desta Instituição Hospitalar.

Desde já aproveitamos para agradecermos a sua valiosa colaboração e tranquilizá-lo quanto ao absoluto sigilo das informações aqui preenchidas.

Atenciosamente,

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

**VALORES PESSOAIS (VP)**

A seguir são apresentadas 36 afirmativas relativas aos seus valores pessoais e uma escala com pesos que variam progressivamente do 1 ao 5 conforme o quadro a seguir:

1	2	3	4	5
<b>Discordo totalmente da afirmativa.</b>				<b>Concordo totalmente com a afirmativa.</b>

Assinale com um (X) sobre apenas um dos números da escala de 1 a 5 a que melhor representa a **sua escolha**.

Nº	Descrição	Sua escolha
1	Acho a vida difícil.	(1) (2) (3) (4) (5)
2	Sinto insegurança quanto ao futuro.	(1) (2) (3) (4) (5)
3	Controlo excessivamente.	(1) (2) (3) (4) (5)
4	Saúde e segurança são importantes.	(1) (2) (3) (4) (5)
5	Sou empreendedor.	(1) (2) (3) (4) (5)
6	Às vezes tenho medo de expressar minhas idéias.	(1) (2) (3) (4) (5)
7	Busco sempre a verdade.	(1) (2) (3) (4) (5)
8	Sou acessível.	(1) (2) (3) (4) (5)
9	Busco o controle da informação.	(1) (2) (3) (4) (5)
10	Tenho dificuldade em delegar.	(1) (2) (3) (4) (5)
11	Às vezes manipulo situações em meu favor.	(1) (2) (3) (4) (5)
12	Quero ser o melhor na minha carreira profissional.	(1) (2) (3) (4) (5)
13	Foco exclusivamente no resultado financeiro.	(1) (2) (3) (4) (5)
14	Busco a qualidade de vida.	(1) (2) (3) (4) (5)
15	De uma forma geral não confio nas pessoas.	(1) (2) (3) (4) (5)
16	Busca o aprendizado contínuo.	(1) (2) (3) (4) (5)
17	Atuo como facilitador nos processos de mudança.	(1) (2) (3) (4) (5)
18	Sistematizo processos de trabalho.	(1) (2) (3) (4) (5)
19	Busco a eficiência no meu trabalho.	(1) (2) (3) (4) (5)

20	Foco no curto prazo.	(1) (2) (3) (4) (5)
21	Cumpro metas.	(1) (2) (3) (4) (5)
22	Estabeleço alianças estratégicas.	(1) (2) (3) (4) (5)
23	Compartilho dos valores de meu grupo.	(1) (2) (3) (4) (5)
24	Confio nas pessoas.	(1) (2) (3) (4) (5)
25	Quero ser querido no grupo.	(1) (2) (3) (4) (5)
26	Dissemino minhas idéias a todos do trabalho.	(1) (2) (3) (4) (5)
27	Favoreço a realização do empregado.	(1) (2) (3) (4) (5)
28	Procuo desenvolver um ambiente de cooperação.	(1) (2) (3) (4) (5)
29	Estimulo o trabalho voluntário.	(1) (2) (3) (4) (5)
30	Busco em minhas atividades a sustentabilidade ambiental.	(1) (2) (3) (4) (5)
31	Respeito a diversidade.	(1) (2) (3) (4) (5)
32	Apoio à comunidade local.	(1) (2) (3) (4) (5)
33	Acredito na espiritualidade das pessoas.	(1) (2) (3) (4) (5)
34	A sociedade é uma fonte de realizações em comum.	(1) (2) (3) (4) (5)
35	Preocupo-me com a satisfação do cliente.	(1) (2) (3) (4) (5)
36	Atuo com ética.	(1) (2) (3) (4) (5)



4	Participativa	Reconhecimento financeiro e moral dos trabalhadores.	
5	Gestão do Negócio	Gerir com eficiência (sem desperdícios) todos os recursos do hospital.	
6	Fomento da Cultura	Manter nossos valores pessoais em sinergia (cooperação; união) com ações de prestação de serviços de saúde.	
7	Avaliação para Ação Estratégica	Avaliação e desenvolvimento constante dos trabalhadores para conquistar nossos objetivos como organização médica hospitalar.	
8	Clima Organizacional	Manter níveis elevados de satisfação dos trabalhadores. Estabilidade no cargo.	
9	Profissional	Ser excelente na construção de serviços de saúde.	

APÊNDICE I – Questionário dos médicos validado (Valores Pessoais).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS  
GERAIS FACULDADE DE CIÊNCIAS  
ECONÔMICAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM  
ADMINISTRAÇÃO CURSO DE DOUTORADO EM  
ADMINISTRAÇÃO**

Prezado (a) Médico,

O Núcleo de Estudos Avançados em Comportamento Organizacional do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais –CEPEAD/UFMG – estará realizando a pesquisa **“Os valores pessoais da burocracia profissional e sua influência nas políticas de gestão de pessoas”**. Esta pesquisa tem como objetivo principal analisar os valores pessoais dos médicos e a percepção dos trabalhadores sobre as políticas de gestão de pessoas, no ambiente de trabalho de sua organização profissional.

Esta pesquisa, destinada à realização da dissertação de mestrado estará sendo feita junto ao corpo de trabalhadores do hospital na cidade de Contagem em Minas Gerais. Assim, vimos solicitar a sua importante colaboração e atenção ao marcar o questionário como trabalhador desta Instituição Hospitalar.

Desde já aproveitamos para agradecermos a sua valiosa colaboração e tranquilizá-lo quanto ao absoluto sigilo das informações aqui preenchidas.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucas Tadeu Alves Pereira".

**Lucas Tadeu Alves Pereira**  
Mestrando

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Antônio Del Maestro Filho".

**Prof. Dr. Antônio Del Maestro Filho**  
Orientador

**Universidade Federal de Minas Gerais**  
Av. Presidente Antônio Carlos, 6.627 – Sala 4064 – Pampulha  
CEP 31.270-901 Belo Horizonte / MG Telefone: (31) 3409-  
7054 E-mail:maestro@face.ufmg.br

**VALORES PESSOAIS (VALIDADO)**

A seguir são apresentadas 24 afirmativas relativas aos seus valores pessoais e uma escala com pesos que variam progressivamente do 1 ao 5 conforme o quadro a seguir:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Discordo totalmente da afirmativa.</b>				<b>Concordo totalmente com a afirmativa.</b>

Assinale com um (X) sobre apenas um dos números da escala de 1 a 5 a que melhor representa a **sua escolha**.

Nº	Descrição	Sua escolha
1	Busco sempre a verdade.	(1) (2) (3) (4) (5)
2	Sou acessível.	(1) (2) (3) (4) (5)
3	Busco o controle da informação.	(1) (2) (3) (4) (5)
4	Quero ser o melhor na minha carreira profissional.	(1) (2) (3) (4) (5)
5	Busco o aprendizado contínuo.	(1) (2) (3) (4) (5)
6	Cumpro metas.	(1) (2) (3) (4) (5)
7	Procuo desenvolver um ambiente de cooperação.	(1) (2) (3) (4) (5)
8	Respeito a diversidade.	(1) (2) (3) (4) (5)
9	Atuo com ética.	(1) (2) (3) (4) (5)
10	Atuo como facilitador nos processos de mudança.	(1) (2) (3) (4) (5)
11	Sistematizo processos de trabalho.	(1) (2) (3) (4) (5)
12	Busco a eficiência no meu trabalho.	(1) (2) (3) (4) (5)
13	Compartilho dos valores de meu grupo.	(1) (2) (3) (4) (5)
14	Dissemino minhas ideias a todos do trabalho.	(1) (2) (3) (4) (5)
15	Oriento os trabalhadores.	(1) (2) (3) (4) (5)
16	Busco em minhas atividades a sustentabilidade ambiental.	(1) (2) (3) (4) (5)
17	Estimulo o trabalho voluntário.	(1) (2) (3) (4) (5)
18	Apoio à comunidade local.	(1) (2) (3) (4) (5)
19	Busco a qualidade de vida.	(1) (2) (3) (4) (5)
20	Saúde e segurança são importantes.	(1) (2) (3) (4) (5)

21	Preocupo-me com a satisfação do cliente.	(1) (2) (3) (4) (5)
22	Sou cauteloso. Controlo excessivamente.	(1) (2) (3) (4) (5)
23	Sou empreendedor.	(1) (2) (3) (4) (5)
24	Sou ambicioso. Foco exclusivamente no resultado financeiro.	(1) (2) (3) (4) (5)

## PERFIL DO CONJUNTO DOS RESPONDENTES MÉDICOS

Esta parte do questionário tem como objetivo traçar um perfil do conjunto dos participantes da pesquisa. Solicita-se o obséquio de marcar com um (X) a alternativa mais adequada ao seu caso.

### 1 – Sexo:

1. ( ) Masculino                      2. ( ) Feminino

### 2 – Sua faixa etária:

1. ( ) Até 25 anos    3. ( ) De 31 a 35 anos    5. ( ) De 41 a 45 anos  
2. ( ) De 26 a 30 anos    4. ( ) De 36 a 40 anos    6. ( ) Mais de 45 anos

### 3 – Seu estado civil:

1. ( ) Solteiro (a)    3. ( ) Casado (a)    5. ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
2. ( ) Desquitado (a) / Divorciado (a)    4. ( ) Viúvo (a)

### 4 – Grau de instrução:

1. ( ) Nível superior    4. ( ) Mestrado  
2. ( ) Especialização \_\_\_\_\_ (escreva)    5. ( ) Doutorado  
3. ( ) Pós-Graduação    6. ( ) Outro: \_\_\_\_\_

### 5 – Área de atuação:

1. ( ) Ortopedia    5. ( ) Cardiologia    9. ( ) Obstetrícia  
2. ( ) Pediatria    6. ( ) Oftalmologia    10. ( ) Pneumologia  
3. ( ) Clínico Geral    7. ( ) Gastroenterologia    11. ( ) Dermatologia  
4. ( ) Cirurgia Geral    8. ( ) Ginecologia    12. ( ) Outra: \_\_\_\_\_

### 6 – Cargo ocupado:

1. ( ) Supervisor    3. ( ) Coordenador    5. ( ) Diretor  
2. ( ) Especialista    4. ( ) Profissional Liberal/Autônomo    6. ( ) Outro: \_\_\_\_\_

### 7 – Há quanto tempo você atua neste cargo?

1. ( ) Há menos de 1 ano    3. ( ) De 6 a 10 anos    5. ( ) De 16 a 20 anos  
2. ( ) De 1 a 5 anos    4. ( ) De 11 a 15 anos    6. ( ) Mais de 20 anos

### 8 – Há quanto tempo você trabalha na atual empresa?

1. ( ) Há mais de 1 ano    3. ( ) De 6 a 10 anos    5. ( ) De 16 a 20 anos  
2. ( ) De 1 a 5 anos    4. ( ) De 11 a 15 anos    6. ( ) Mais de 20 anos

### 9 – Que fator, ou fatores, o(a) levou a trabalhar nesta empresa?

1. ( ) Ambiente de trabalho foi fundamental    5. ( ) Crescer profissionalmente nesta organização  
2. ( ) Mudar de emprego/profissão    6. ( ) Sustentar minha vida/família  
3. ( ) Desafio profissional    7. ( ) Primeira experiência profissional  
4. ( ) Localização do hospital    8. ( ) Outro(s): \_\_\_\_\_

### 10 – Conforme o quadro abaixo, na sua percepção, **marque** com um (X) **qual** ou **quais** o(s) tipo(s) de política(s) a organização mantém:

Nº	Tipo de Política	Descrição da Política	Marque (X):
1	Flexibilidade	Priorizar sempre o atendimento dos pacientes com urgência sobre outras decisões.	
2	Inovação	Adquirir insumos e equipamentos que gerem vantagens ao atendimento humanizado.	
3	Competitividade	Agilizar o atendimento através de uma infraestrutura adequada.	

4	Participativa	Reconhecimento financeiro e moral dos trabalhadores.	
5	Gestão do Negócio	Gerir com eficiência (sem desperdícios) todos os recursos do hospital.	
6	Fomento da Cultura	Manter nossos valores pessoais em sinergia (cooperação; união) com ações de prestação de serviços de saúde.	
7	Avaliação para Ação Estratégica	Avaliação e desenvolvimento constante dos trabalhadores para conquistar nossos objetivos como organização médica hospitalar.	
8	Clima Organizacional	Manter níveis elevados de satisfação dos trabalhadores. Estabilidade no cargo.	
9	Profissional	Ser excelente na construção de serviços de saúde.	

## APÊNDICE J – Lista de figuras

Figura 1– A burocracia profissional .....	29
Figura 2 – Os sete níveis de consciência pessoal .....	46
Figura 3 – Teoria comportamental da firma .....	59
Figura 4 – Passos para a realização da análise estatística PLS-SEM .....	77
Figura 5 – Modelo hipotético inicial proposto para a pesquisa .....	78
Figura 6 – Análise dos componentes principais – PC (4 fatores – Políticas de Gestão de Pessoas) .....	101
Figura 7 – Análise dos componentes principais – PC (7 fatores – Sete Níveis de Consciência Pessoal) .....	106
Figura 8 – Modelo de estimação do PLS Path Model .....	110
Figura 9 – Modelo estrutural do PLS .....	113

## APÊNDICE K – Gráficos dos respondentes empregados

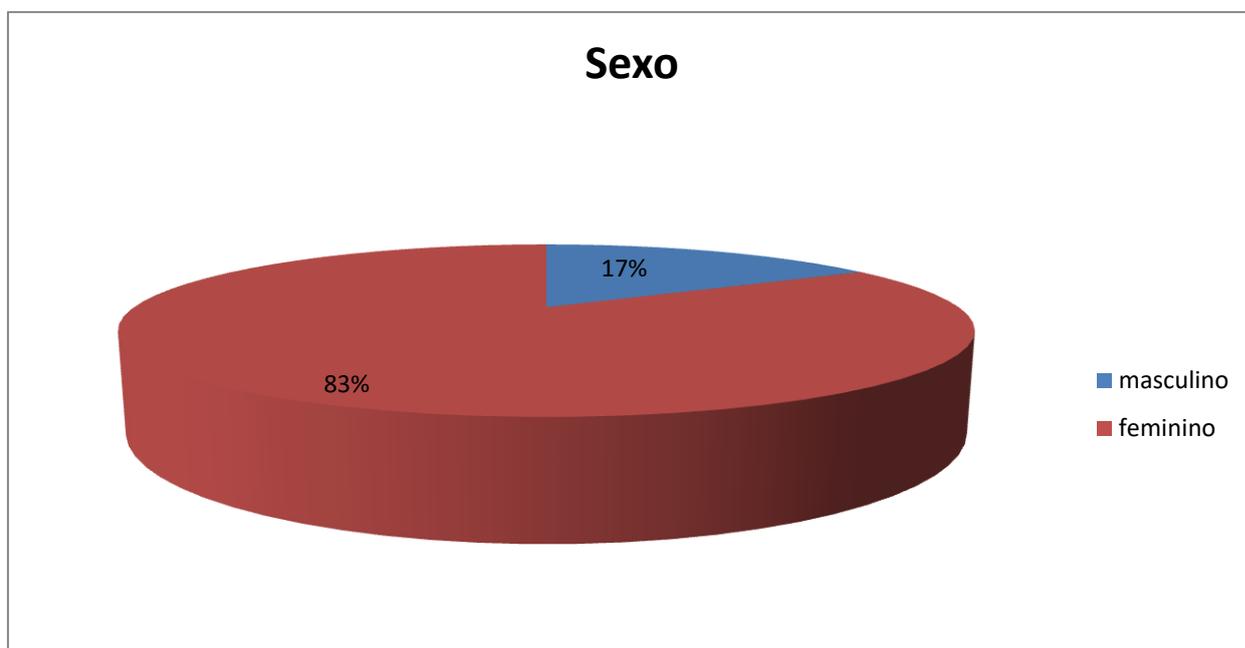


Gráfico 1 – Composição da amostra, dos empregados por sexo.

Fonte: Elaboração do autor.

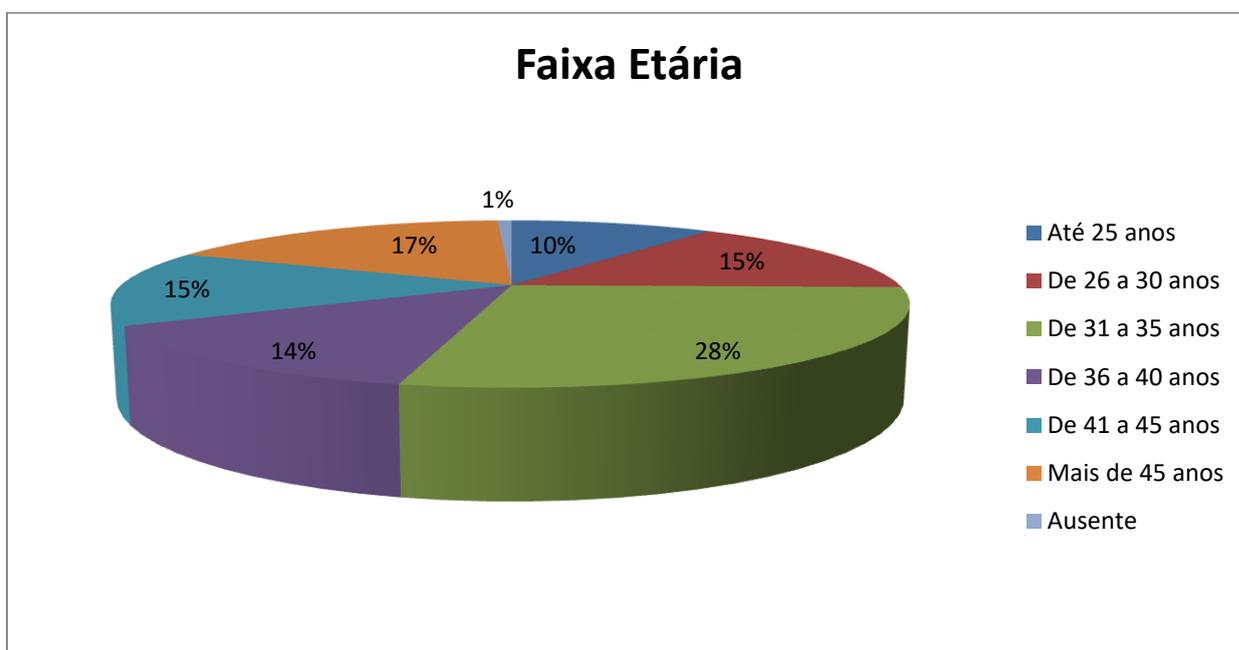


Gráfico 2 – Composição da amostra, dos empregados por faixa etária.

Fonte: Elaboração do autor.

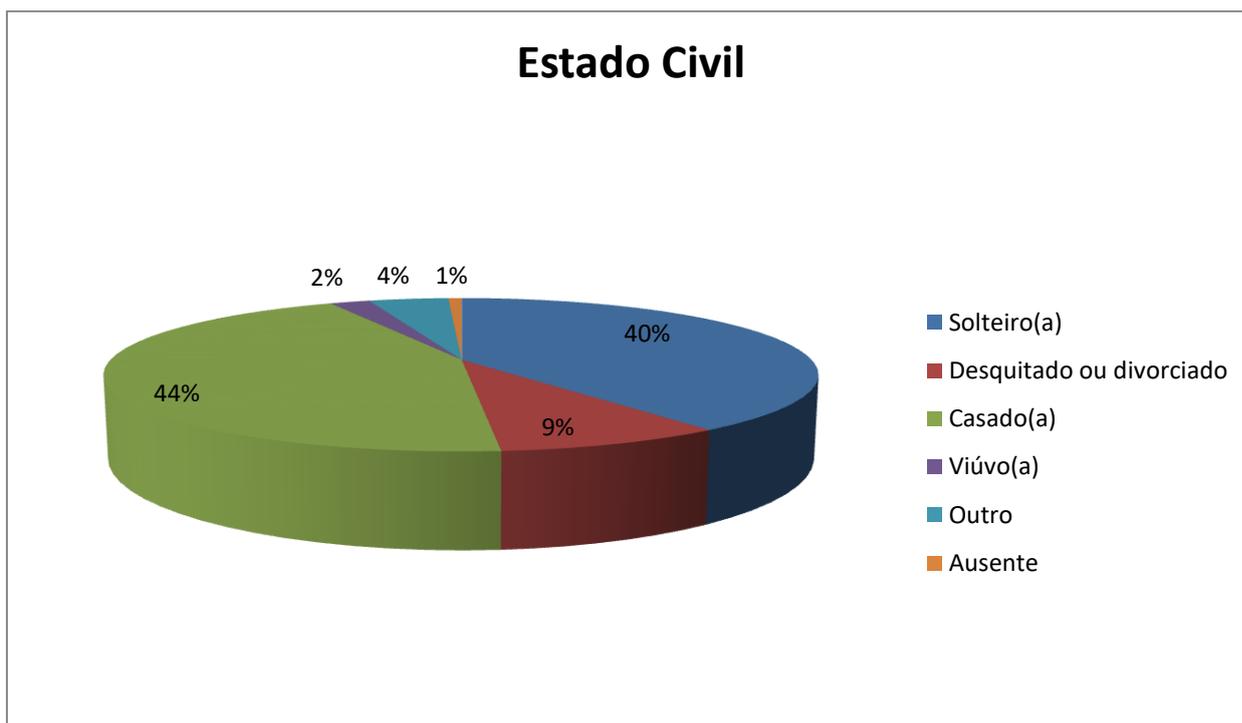


Gráfico 3 – Composição da amostra, dos empregados por estado civil.  
Fonte: Elaboração do autor.

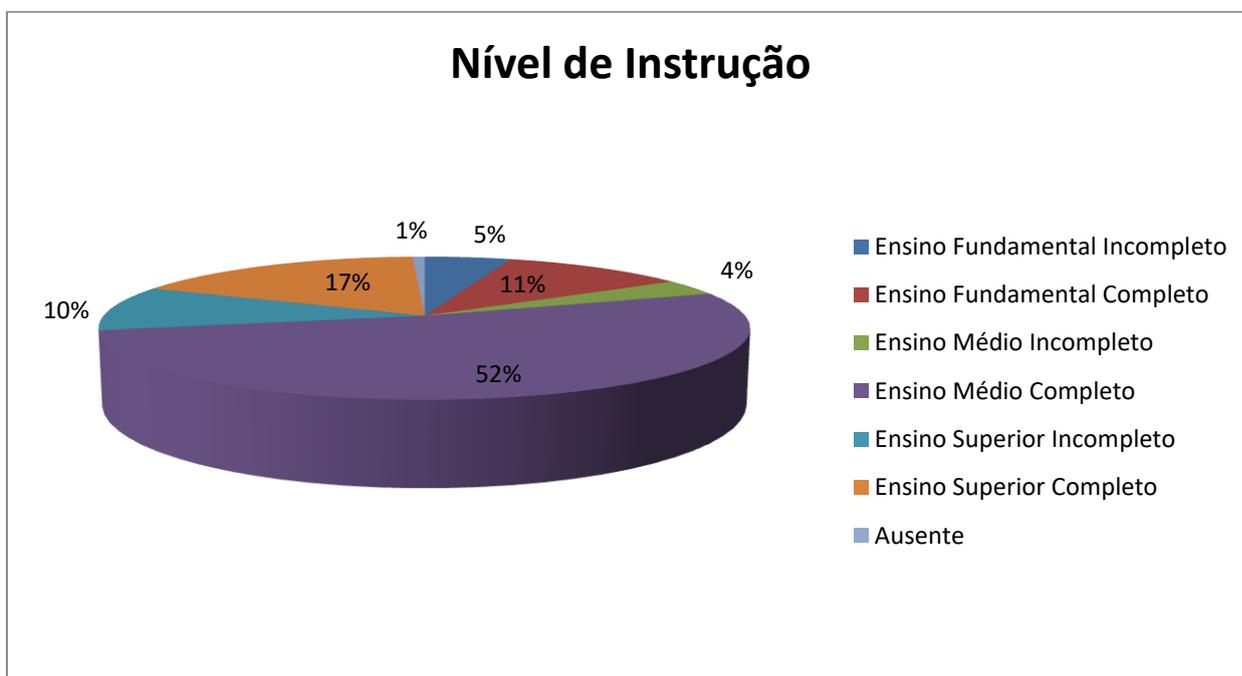


Gráfico 4 – Composição da amostra, dos empregados por nível de instrução.  
Fonte: Elaboração do autor.

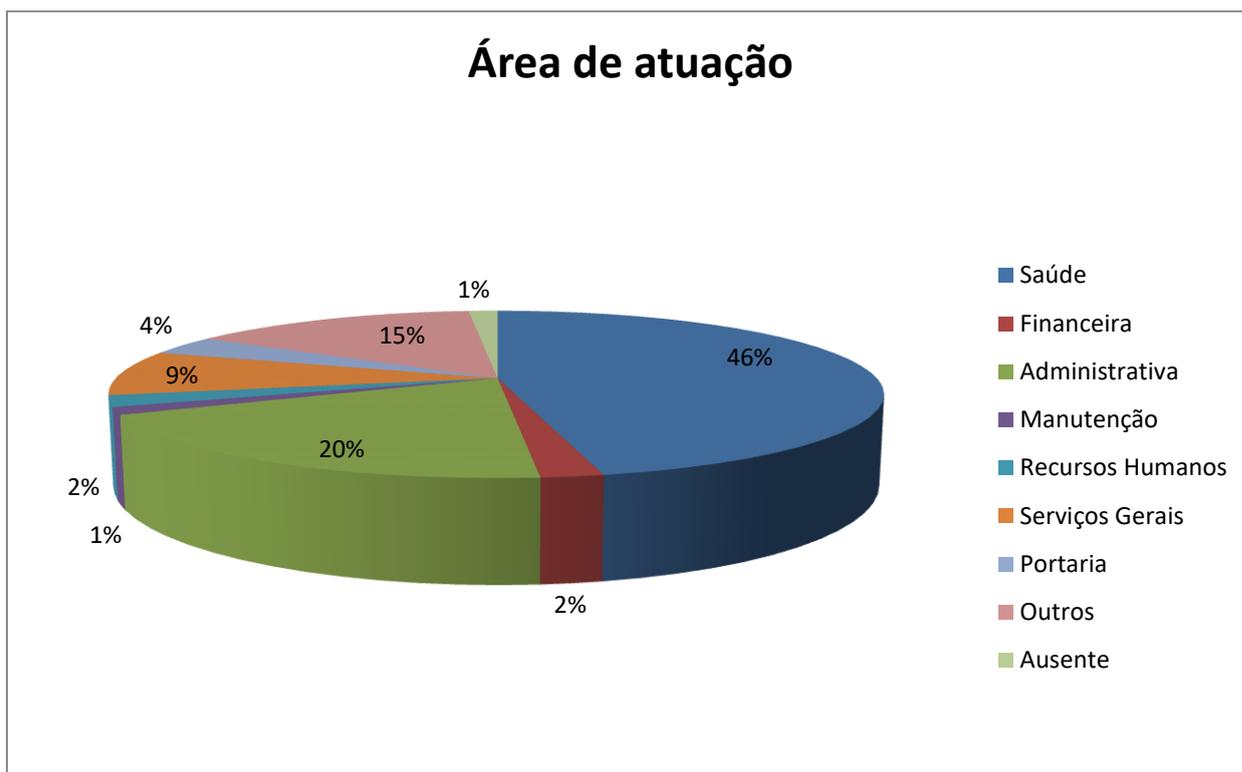


Gráfico 5 – Composição da amostra, dos empregados por área de atuação.  
Fonte: Elaboração do autor.

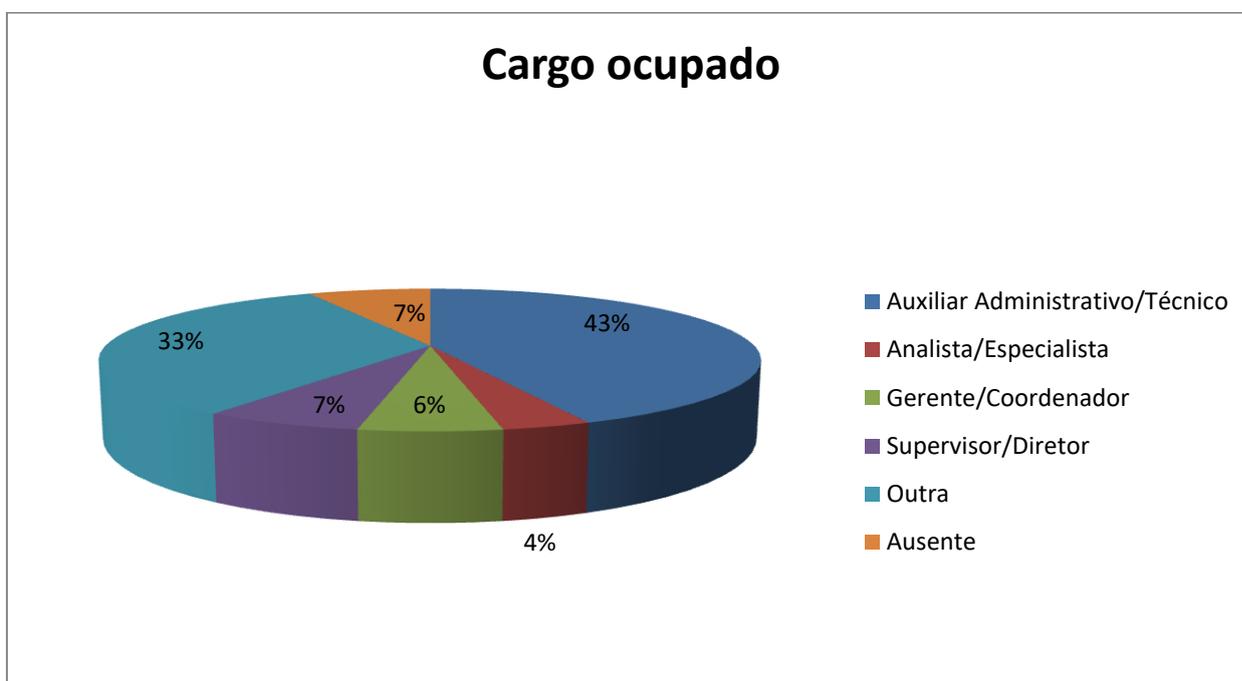


Gráfico 6 – Composição da amostra, dos empregados por cargo ocupado.  
Fonte: Elaboração do autor.

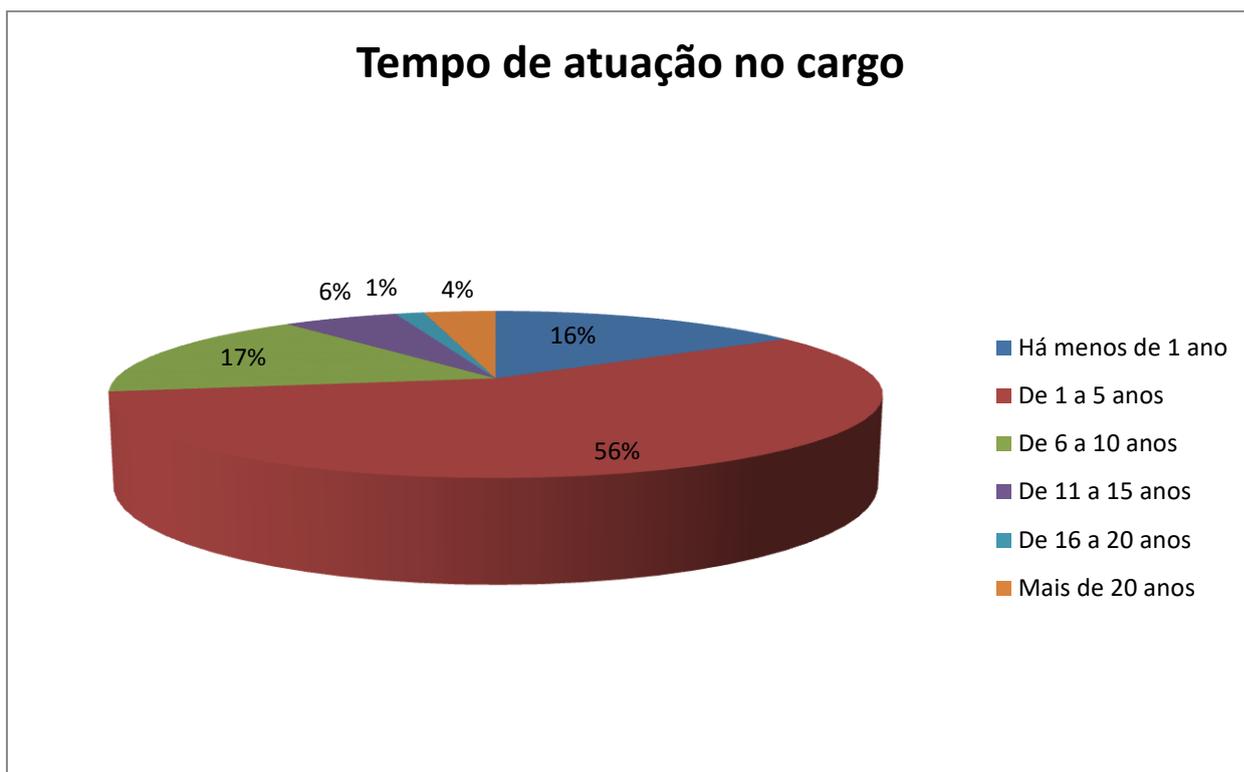


Gráfico 7 – Composição da amostra, dos empregados por tempo de atuação no cargo.  
Fonte: Elaboração do autor.

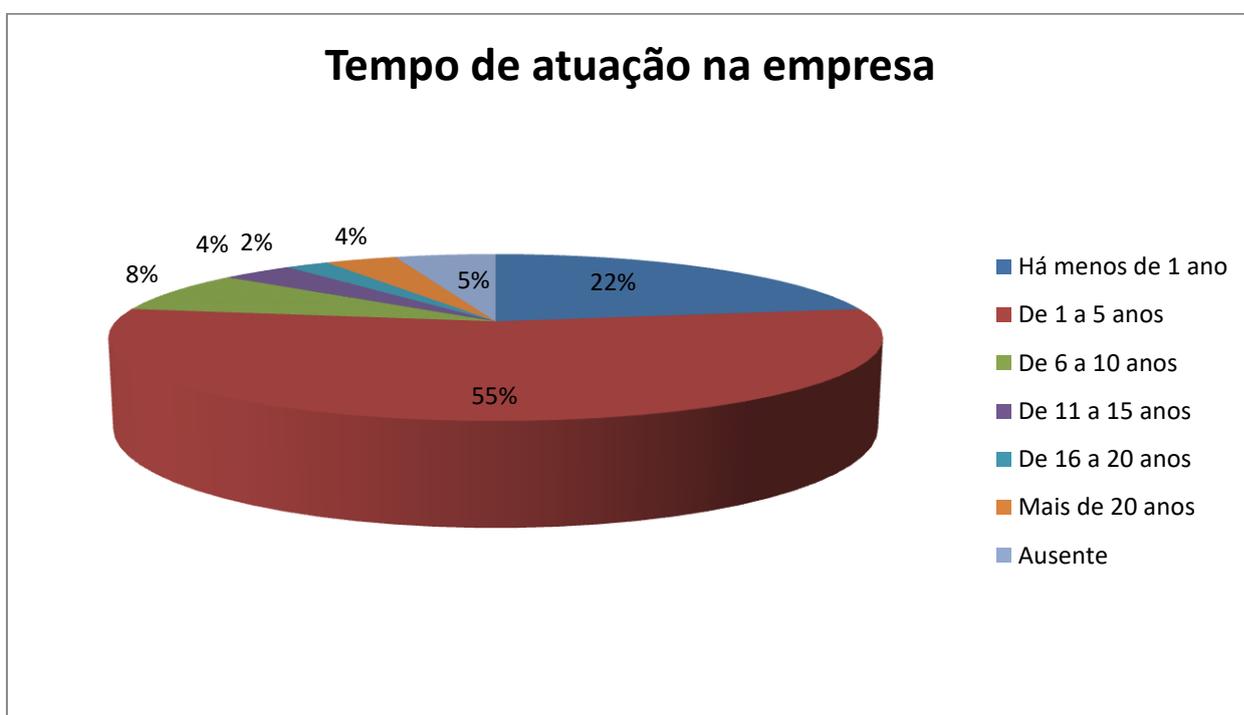


Gráfico 8 – Composição da amostra, dos empregados por tempo de atuação na empresa.  
Fonte: Elaboração do autor.

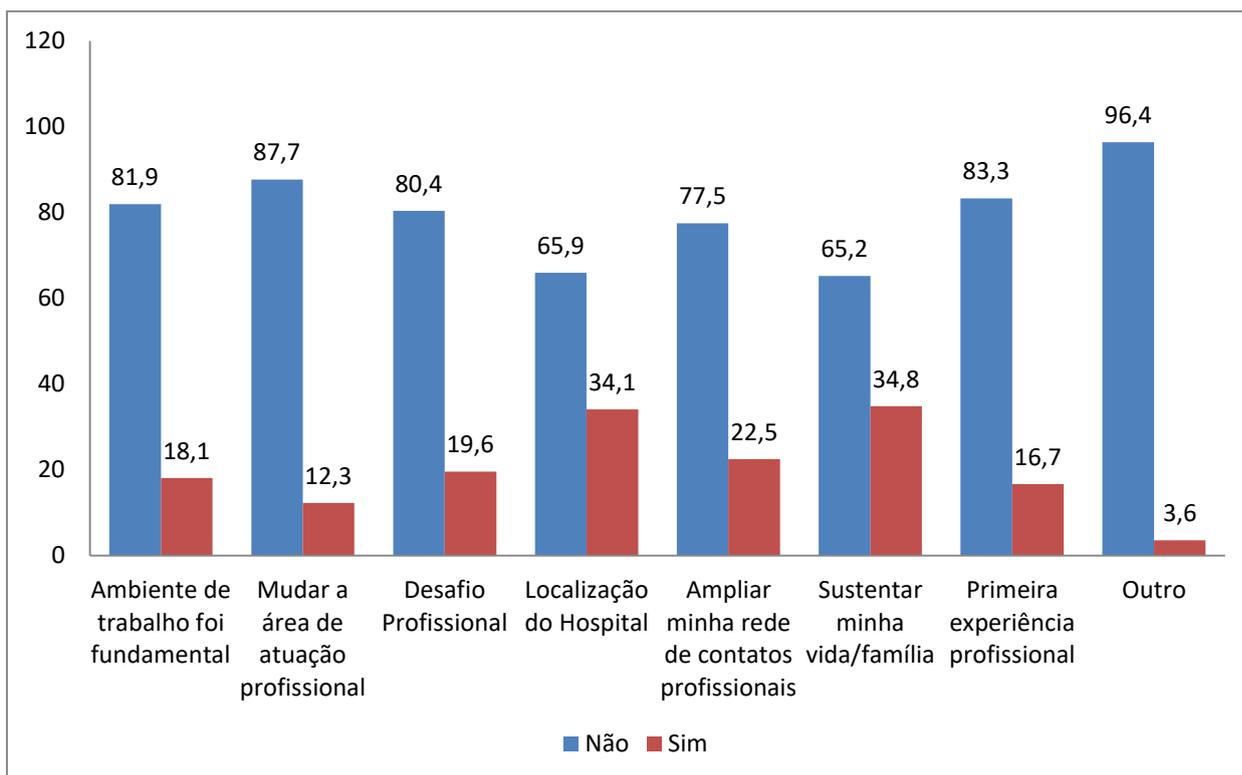


Gráfico 9 – Composição da amostra referente aos fatores que influenciaram os empregados a eleger a empresa em questão.

Fonte: Elaboração do autor.

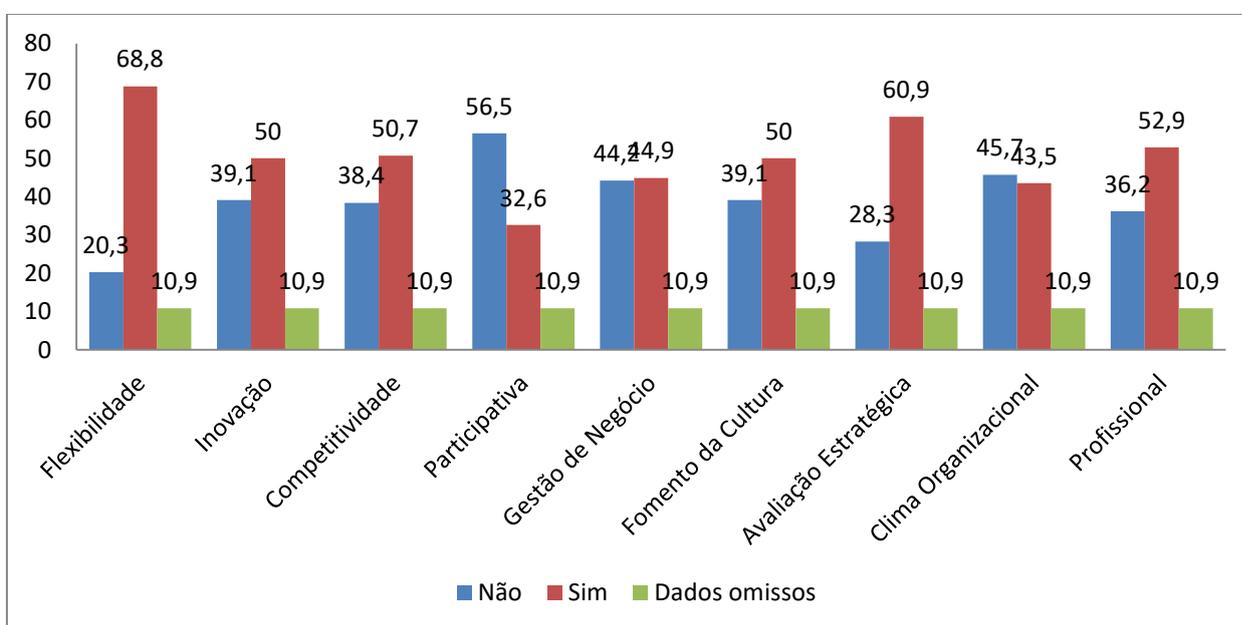


Gráfico 10 – Composição da amostra referente às políticas presentes na empresa, na perspectiva dos empregados.

Fonte: Elaboração do autor.

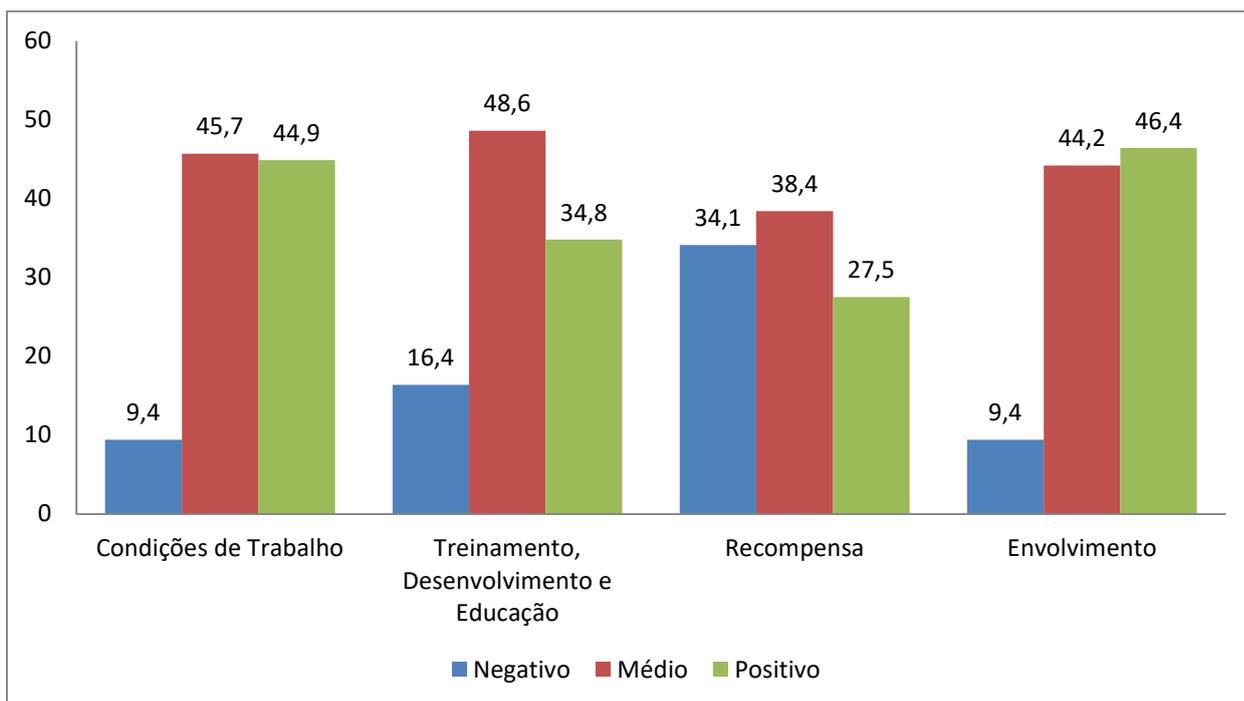


Gráfico 11 – Composição da amostra referente à escala de percepção de políticas de gestão de pessoas (EPPG) – dos empregados.

Fonte: Elaboração do autor.

## APÊNDICE L – Gráficos dos respondentes médicos

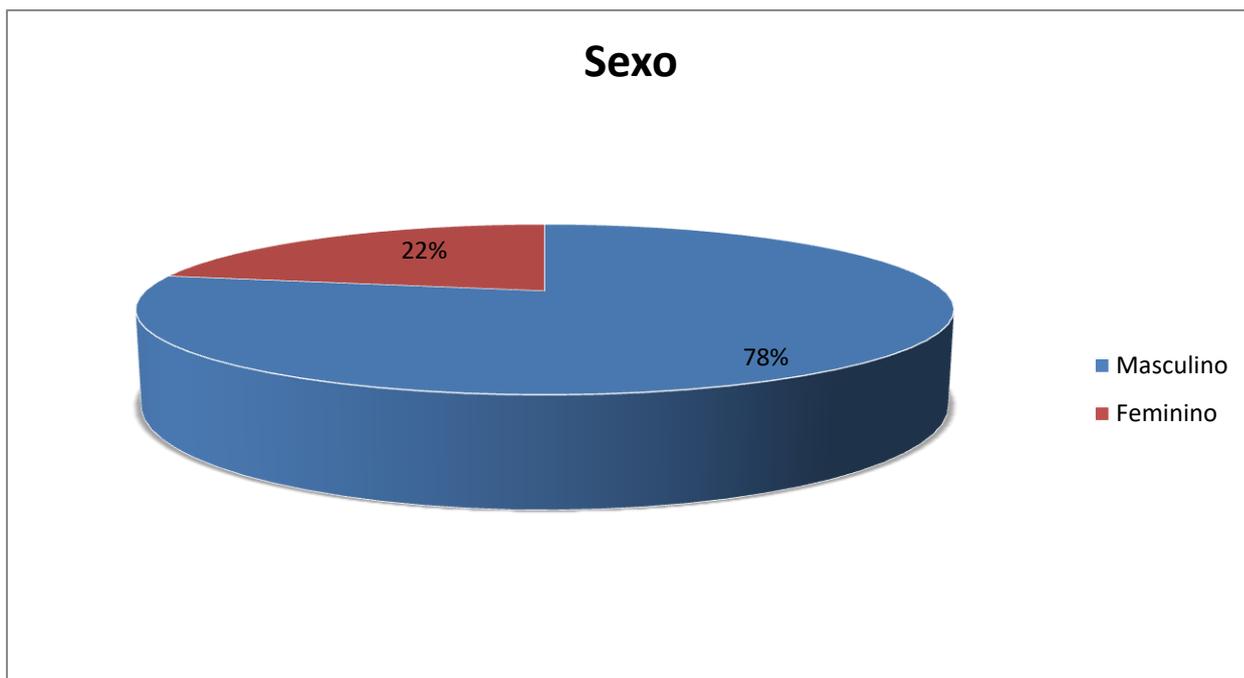


Gráfico 12 – Composição da amostra, dos médicos por sexo.

Fonte: Elaboração do autor.

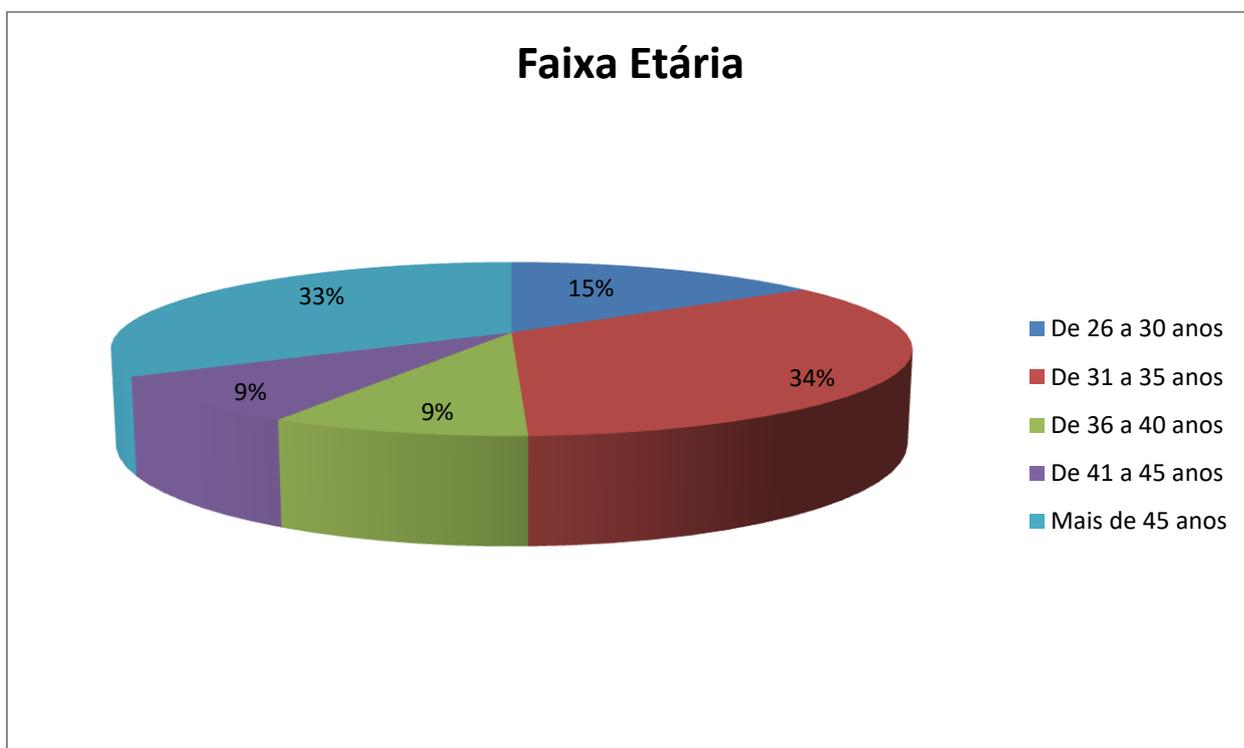


Gráfico 13 – Composição da amostra, dos médicos por faixa etária.

Fonte: Elaboração do autor.

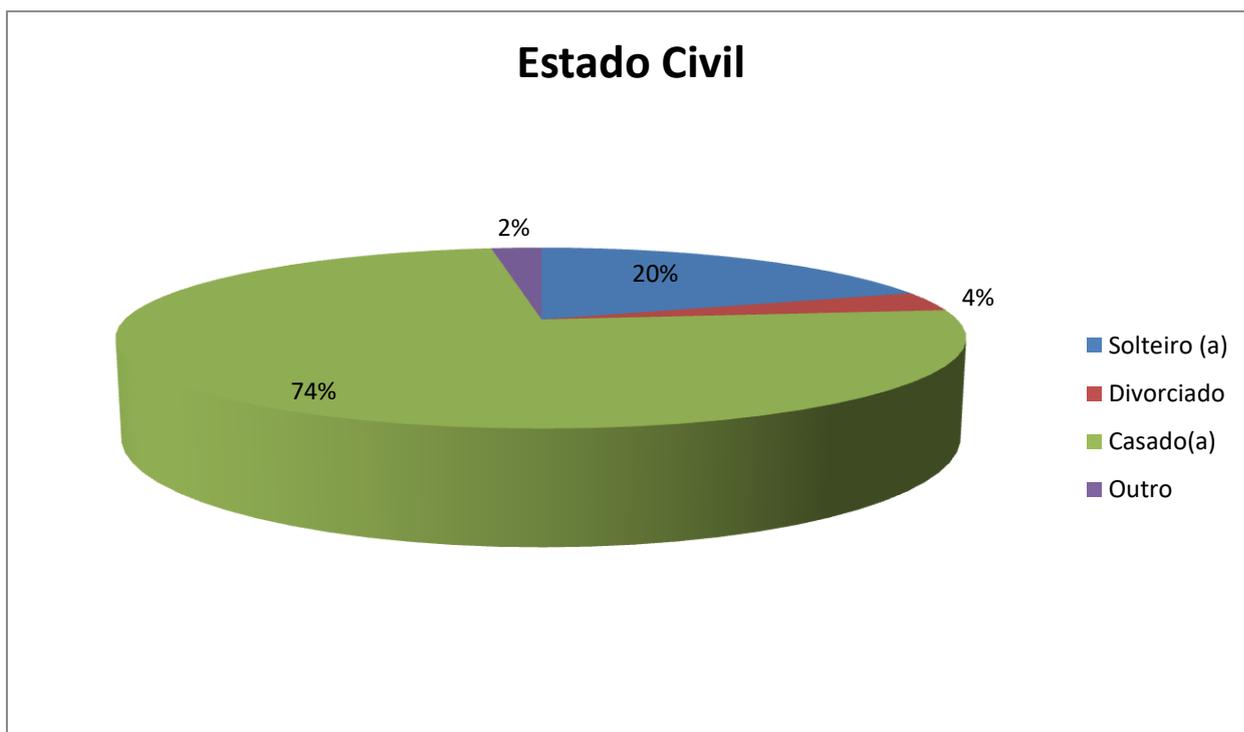


Gráfico 14 – Composição da amostra, dos médicos por estado civil.  
Fonte: Elaboração do autor.

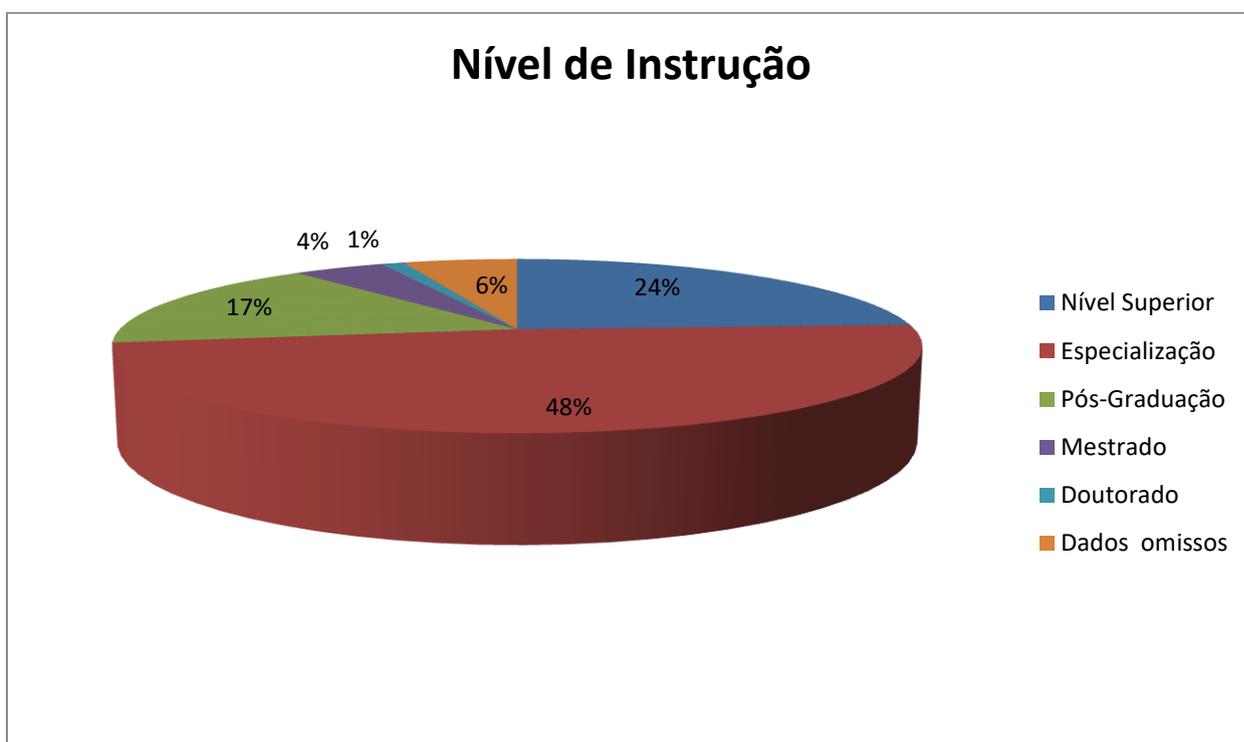


Gráfico 15 – Composição da amostra, dos médicos por nível de instrução.  
Fonte: Elaboração do autor.

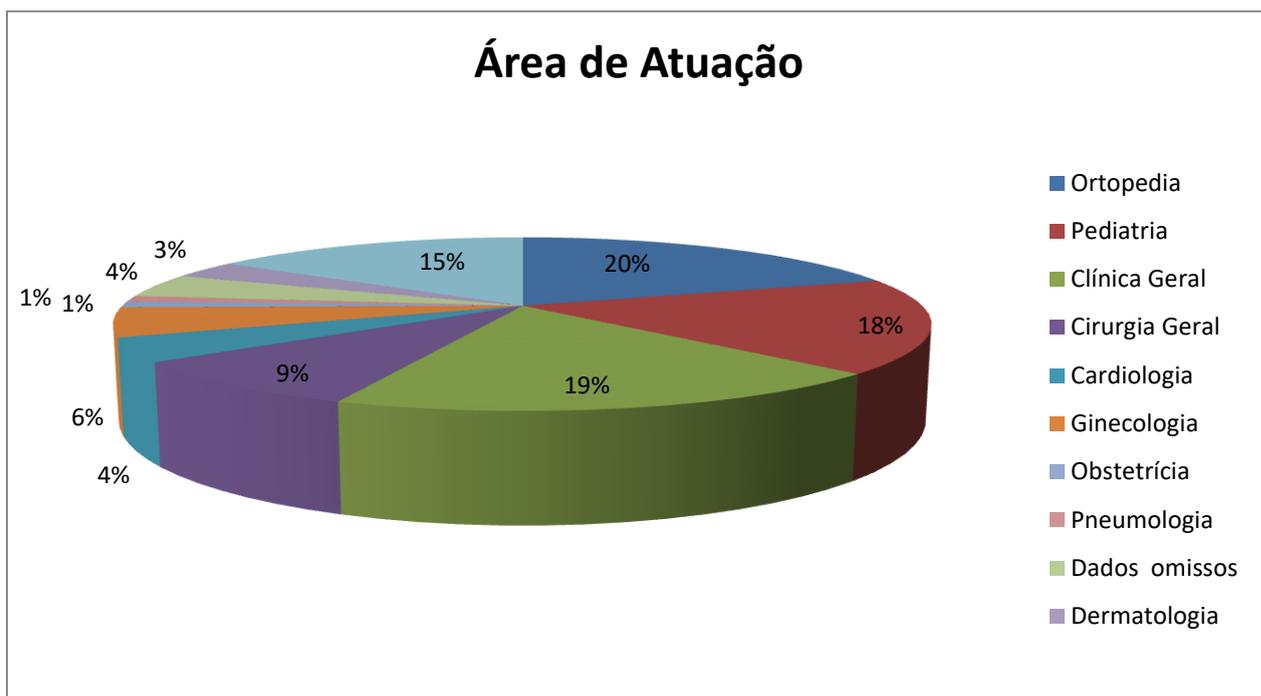


Gráfico 16 – Composição da amostra, dos médicos por área de atuação.

Fonte: Elaboração do autor.

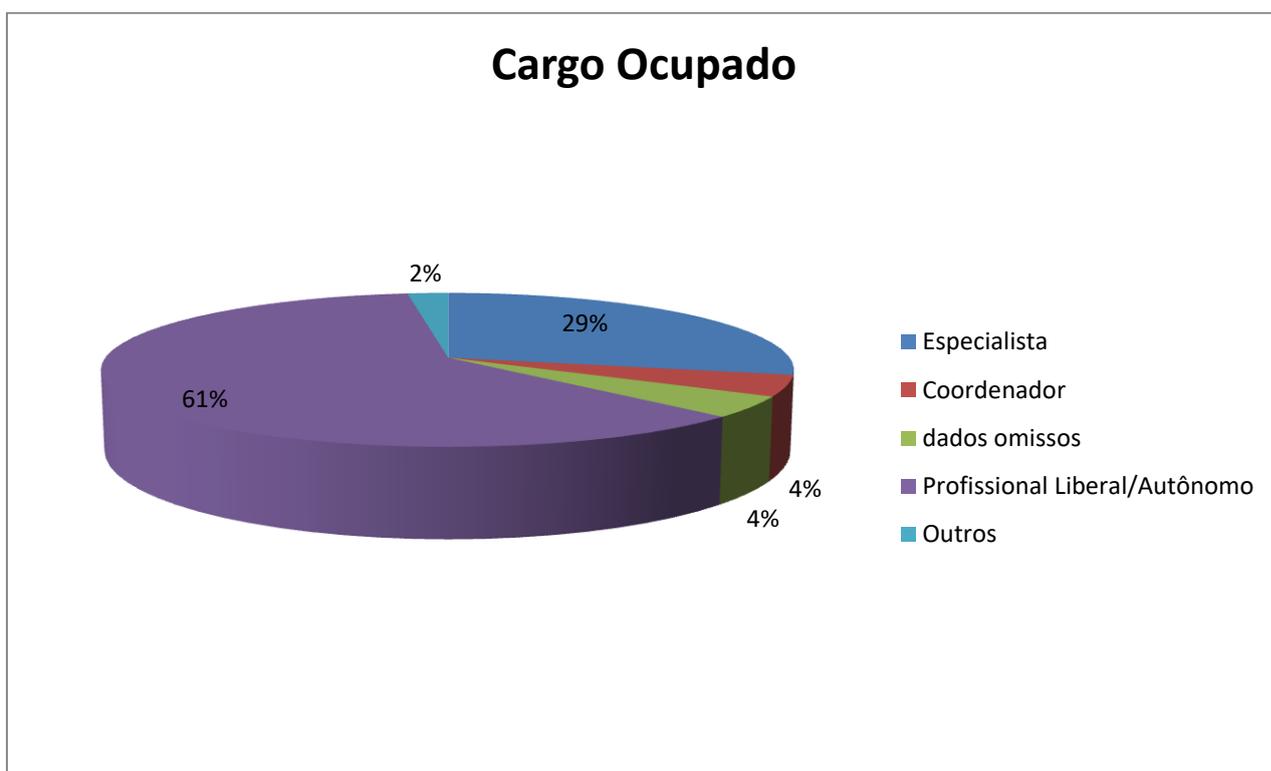


Gráfico 17 – Composição da amostra, dos médicos por cargo ocupado.

Fonte: Elaboração do autor.

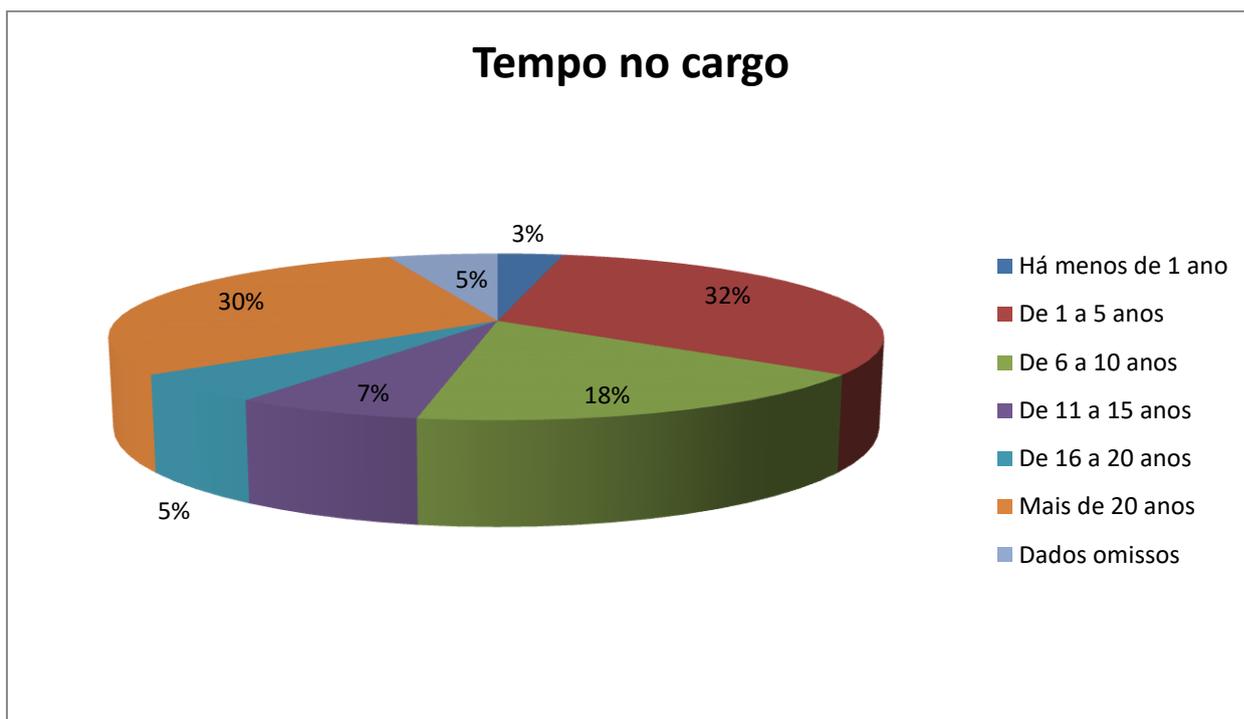


Gráfico 18– Composição da amostra, dos médicos por tempo de atuação no cargo.  
Fonte: Elaboração do autor.

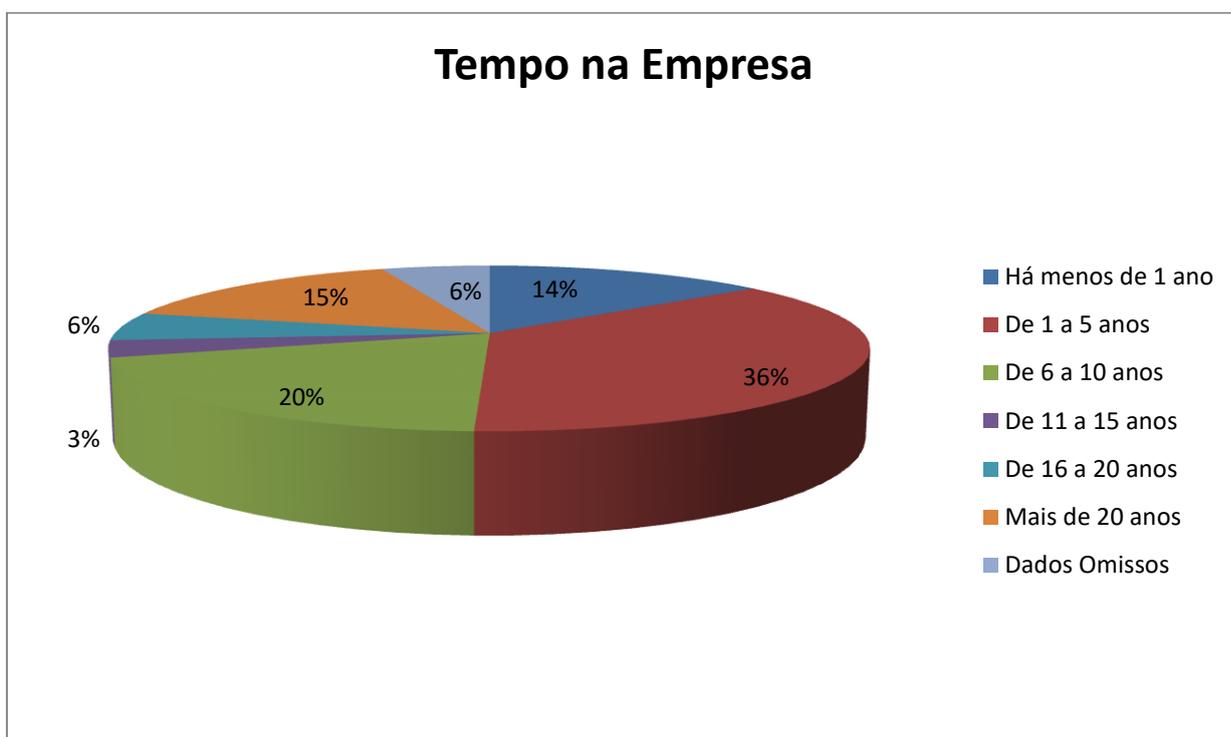


Gráfico 19 – Composição da amostra, dos médicos por tempo de atuação na empresa.  
Fonte: Elaboração do autor.

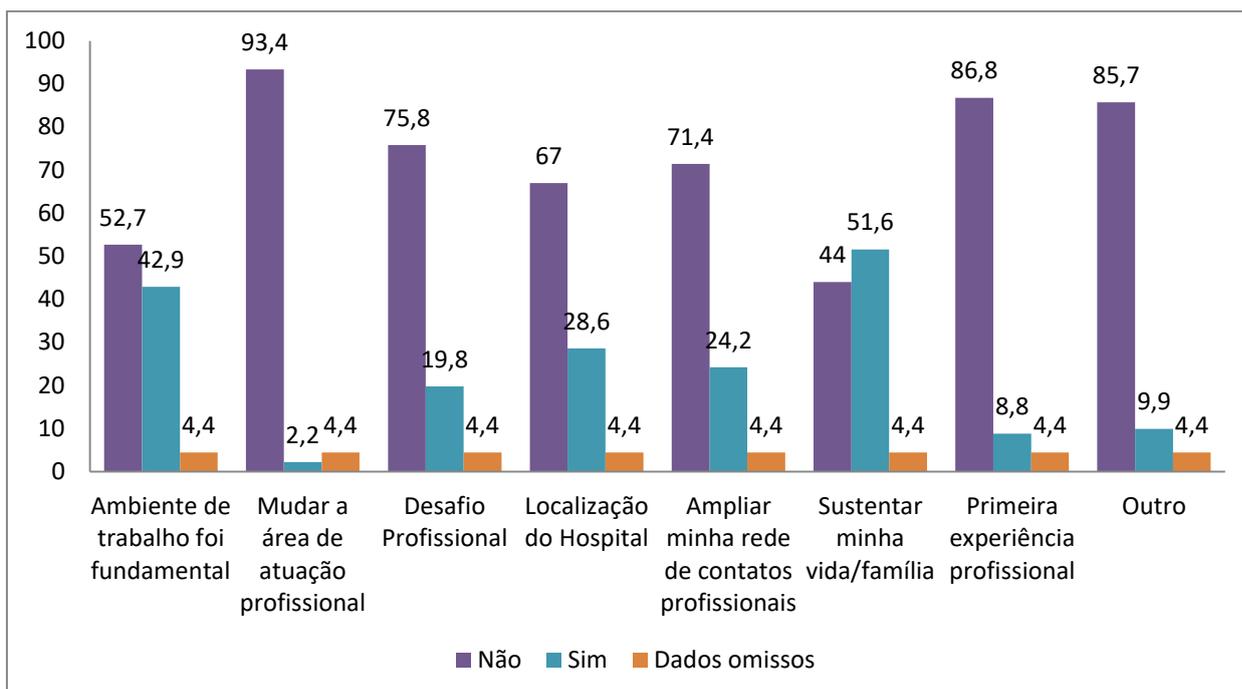


Gráfico 20 – Composição da amostra referente aos fatores que influenciaram os médicos a escolher a empresa em questão.

Fonte: Elaboração do autor.

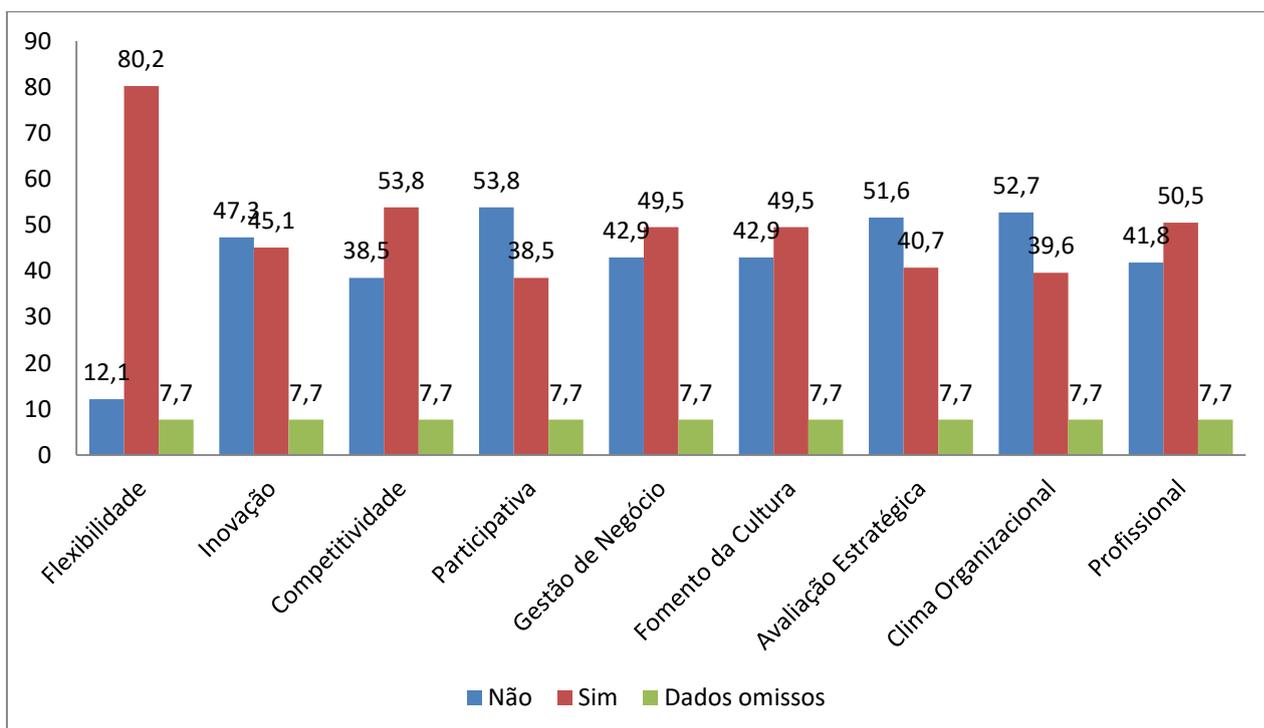


Gráfico 21 – Composição da amostra referente às políticas presentes na empresa, na perspectiva dos médicos.

Fonte: Elaboração do autor.

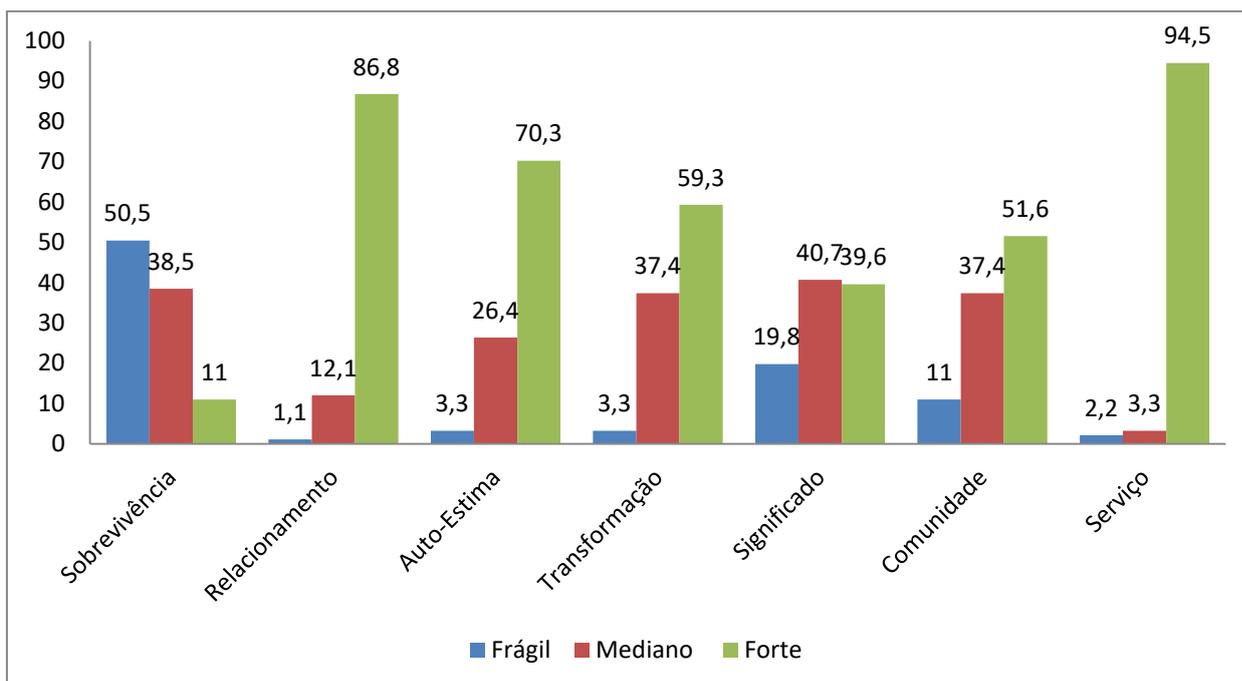


Gráfico 22 – Composição da amostra referente ao questionário das dimensões da consciência humana de Barrett (Valores Pessoais dos Médicos).

Fonte: Elaboração do autor.

## APÊNDICE M – Cartas do meu amado pai José Pereira Noé

Parabéns. Lucas.  
Pela sua conquista  
Chegar onde chegou  
e muito gratificante  
para todos nós.  
Estou muito orgulhoso  
de você. Meu filho  
quando lembro do  
tamanho. Fico  
que você foi capaz  
fio. todo orgulhoso.  
de tudo que está  
a contendo.  
Parabéns Professor.  
tudo de bom para  
você e sua família.  
17/08/2016

7896886410551

De

Para

Agradecimento A Deus.  
 Agradecemos ao Sr: Deus. Pela  
 Bondade da terra de Receber-nos  
 aqui e nos deixar Vivermos  
 Nessa terra tão generosa que  
 nos acolhe. Com toda a Sua  
 Bondade e de maneira igual  
 Com todo Respeito não nos deixe  
 faltar o Sustento do Nosso  
 Corpo e da Nossa alma,  
 Quando Chegamos aqui o Sr:  
 Jesus já estava nos  
 Esperando. Com o Coração  
 Cheio de Amor para nos acolher  
 de Forme Muito e Caloroso  
 Obrigado Sr: Pela Sua Imprecável  
 Bondade. e pelos seus de glorie  
 que tivemos aqui junto Com  
 o Sr: Deus. Amem Jesus.  
 29/01/14

## RELAÇÃO DE APÊNDICES

APÊNDICE A - Carta encaminhada aos respondentes do pré-teste da pesquisa .....	140
APÊNDICE B - Carta encaminhada aos diretores do hospital (termo de esclarecimentos à organização e solicitação de anuência) .....	141
APÊNDICE C - Carta encaminhada ao responsável técnico do hospital para a autorização da pesquisa .....	142
APÊNDICE D - Carta encaminhada à professora Doutora Zélia Miranda Kilimnik solicitando a avaliação dos questionários .....	143
APÊNDICE E - Carta encaminhada ao professor Doutor Carlos Alberto Gonçalves solicitando a avaliação dos questionários .....	144
APÊNDICE F - Carta encaminhada ao professor Doutor Alexandre Teixeira Dias solicitando a avaliação dos questionários .....	145
APÊNDICE G - Questionário dos empregados (não médicos) .....	146
APÊNDICE H - Questionário dos médicos (Valores Pessoais) .....	151
APÊNDICE I - Questionário dos médicos validado (Valores Pessoais) .....	156
APÊNDICE J - Lista de figuras .....	161
APÊNDICE K - Gráficos dos respondentes empregados .....	162
APÊNDICE L - Gráficos dos respondentes médicos .....	168
APÊNDICE M - Cartas do meu amado pai José Pereira Noé .....	174