



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA E FARMACOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FARMACOLOGIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA CLÍNICA**

WANDA SANTOS DE ANDRADE

CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA: ESTRUTURA E ADMINISTRAÇÃO

**FORTALEZA/CEARÁ
2010**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

WANDA SANTOS DE ANDRADE

CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA: ESTRUTURA E ADMINISTRAÇÃO

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, do Departamento de Fisiologia e Farmacologia, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Farmacologia Clínica.

Orientador: Prof. Dr. Manoel Odorico de Moraes Filho

**FORTALEZA
2010**

A571c Andrade, Wanda Santos de

Centro de pesquisa clínica: estrutura e administração /
Wanda Santos de Andrade. – Fortaleza-Ce, 2010.
197 f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Manoel Odorico de Moraes Filho
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará.
Programa de Pós-Graduação em Farmacologia. Mestrado
Profissional em Farmacologia Clínica

1. Administração em Saúde 2. Farmacologia 3.
Gerenciamento Clínico - Pesquisa I. Moraes Filho, Manoel
Odorico de (Orient.) II. Título.

CDD: 362.1068

WANDA SANTOS DE ANDRADE

CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA: ESTRUTURA E ADMINISTRAÇÃO

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, do Departamento de Fisiologia e Farmacologia, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Farmacologia.

Aprovada em ____/____/_____

BANCA EXAMINADORA

Professor Dr. Manoel Odorico de Moraes Filho (Orientador)
Universidade Federal do Ceará

Professora Dra. Maria Elisabete Amaral de Moraes.
Universidade Federal do Ceará

Professora Dra. Gisela Costa Camarão
Universidade Federal do Ceará

***Dedico:
Aos meus amados pais Cleunice e
Waldemar, in memoriam, por meu
existir. Ao Aldir, o amado companheiro
desta vida, o pilar que equilibra. Aos
meus amados filhos e amigos, Paulo e
Roberto, razão de viver e de meus
esforços; a memória dos filhos Renato
e Ricardo que vivem em nossos
corações. A Juliana a amiga e nora
querida.***

AGRADECIMENTOS

Á DEUS, a inteligência suprema que rege todo o universo.

Ao meu marido Aldir e aos meus filhos Paulo e Roberto por me apoiarem na realização dos meus ideais de vida; pelo tempo que lhes roubei, ficando ausente, para a execução deste trabalho e por todo o amor que nos une.

Á minha mãe Cleunice e meus irmãos Wanja e Weimar por estarem ao meu lado nos momentos importantes e por fazerem parte de minha vida.

Á Doutora, Professora Maria Elisabete Moraes, por me receber na Unidade de Farmacologia Clínica, por oportunizar nesta etapa de minha vida a execução de um sonho por tantas vezes adiado, e por aceitar ser da banca avaliadora deste trabalho.

Ao Doutor, Professor Manoel Odorico de Moraes Filho, por aceitar ser o nosso orientador, pela oportunidade de aprendizado e pelo material que disponibilizou para nossos estudos.

Ao Professor Fernando Antonio Frota Bezerra, o médico e o amigo.

Aos Arquitetos Professores João Carlos Bross, em especial, nosso professor na FGV-SP, e Neudson Braga, por toda a atenção que nos dedicaram, contribuindo com informações valiosas para esta dissertação e por todos os ensinamentos que nos transmitiram em diversas oportunidades.

Aos Professores do Programa de pós-graduação em Farmacologia, pelos ensinamentos.

Aos que fazem a Unidade de Farmacologia Clínica, em especial à Ana Leite, Gerente do Núcleo de Qualidade da UNIFAC, pela atenção dispensada, pelo material (Manual da Qualidade e POPs) cedido para estudos; ao Demétrius pela ajuda; a Ismênia pelo apoio e amizade. A Flávia, Fábica, Maria Tereza (secretarias), por todo o apoio sempre que solicitadas. A Aura Rannes secretária da pós-graduação por seu atendimento, atenção e disponibilidade.

A Doutoranda Andréa V. Pontes que revisou o Abstract deste trabalho.

Á todos os conhecidos e amigos que participaram desta etapa de minha vida e que muitas vezes, sem saberem estavam colaborando para o meu aprendizado e com esta dissertação.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Instituto Claude Bernard (InCB), FINEP, UNIFAC/HM, MCT, MS, FUNCAP, CNPq, pela colaboração financeira e incentivo no desenvolvimento da pesquisa nacional.

“Nada é mais difícil do que realizar, mais perigoso de conduzir, ou mais incerto quanto ao seu êxito, do que iniciar a introdução de uma nova ordem de coisas, pois a inovação tem, como inimigos, todos aqueles que prosperaram sob as condições antigas, e como defensores tíbios todos aqueles que podem se dar bem nas novas condições”.

Maquiavel (O Príncipe)

RESUMO

Centro de Pesquisa Clínica: Estrutura e Administração. Wanda Santos de Andrade. Orientador: Prof. Dr. Manoel Odorico de Moraes Filho. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Farmacologia do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará para obtenção do grau de Mestre em Farmacologia. Fortaleza, 2010.

Apresentar diretrizes básicas que sirvam de subsídios para um modelo de estrutura física, organizacional e método de administração, passível de ser desenvolvido em um Centro de Pesquisa Clínica, público ou privado, é o objetivo deste trabalho, que foi construído a partir de pesquisa bibliográfica. Os ensaios ou estudos clínicos constituem o estágio mais caro e mais longo do processo de desenvolvimento de um medicamento e são desenvolvidos em Centro de Pesquisa Clínica que é uma organização pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada para a realização de pesquisa clínica. O conjunto de regras e procedimentos junto com os recursos materiais (edifícios, equipamentos, etc.) forma a estrutura de uma organização. A abordagem sobre a estrutura para Centro de Pesquisa Clínica ocorreu em dois eixos: a Estrutura Física e a Estrutura Organizacional. O modelo de administração discutido partiu da análise dos modelos existentes, identificando-se um mesmo princípio em todos eles, abrangendo as funções administrativas essenciais para qualquer instituição: o planejamento, a organização, o comando, a coordenação e o controle. Customizamos um modelo de avaliação de empresas para a consecução do Prêmio Nacional da Qualidade, pela FNQ, que é utilizado por inúmeras organizações líderes de classe mundial adequando-o em um modelo de Administração da Qualidade. Definiu-se 12 fundamentos necessários para a administração de um Centro de Pesquisa, qualificando-o para competir em um mercado globalizado do século XXI, quais sejam: Pensamento Sistêmico; Liderança; Visão de Futuro; Estratégias e Planos: Planejamento; Valorização das Pessoas: gestão de competências; Aprendizado Organizacional; Cultura e Inovação; Orientação por Processos e Informação; Geração de Valor; Conhecimento e entendimento sobre o Cliente e o Mercado; Desenvolvimento de Parcerias; Responsabilidade Social.

Palavras-chave: Centro de Pesquisa Clínica; Estrutura Física; Estrutura Organizacional; Administração.

ABSTRACT

Clinical Research Center: Structure and Administration. Wanda Santos de Andrade Supervisor: PhD Manoel Odorico de Moraes Filho. Dissertation presented for the degree of Master in Pharmacology. Department of Physiology and Pharmacology. Faculty of Medicine. Federal University of Ceará, 2010.

The aim of this work, built from bibliographical research, is to present basic guidelines that serve as support for a model of physical and organizational structure, and method of administration, to be implanted in a Clinical Research Center, public or private. The clinical trials or studies constitute the most expensive and time-consuming part of the drug development process. It usually takes place at a Clinical Research Center, a public or private organization legally constituted and authorized to perform clinical research. The set of rules and proceedings together with the material resources (buildings, equipments, etc.) form the structure of an organization. The approach on the structure for the Clinical Research Center occurred in two areas: Physical Structure and Organizational Structure. The model of administration discussed was based on the analysis of the existent models, identifying the same basis in all of them, including the administrative essential functions for any institution: the planning, organization, command, coordination and control. We customized a model of evaluation of companies, used by the National Quality Foundation in the attainment of the National Prize of Quality, which is used by many leading organizations world-class, adapting it into a model of Quality Management, in which we defined 12 necessary basis for the administration of a Research Center, in order to qualify it to compete in the globalized market of the XXI century, which are: Systemic Thought; Leadership; Vision of the Future; Strategies and Plans: Projection; Adding Value to People: management of competences; Systematic Learning; Culture and Innovation; Direction by Processes and Information; Generation of Value; Knowledge and understanding of the Client and the Market; Development of Partnerships; Social Responsibility.

Keywords: Clinical Research Center; Physical Structure; Organizational Structure; Administration.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estrutural Organizacional Mecanicista e Orgânica	81
Figura 2: A organização como Sistema.	83
Figura 3: Componentes do Ambiente de um Centro de Pesquisa Clínica.	85
Figura 4: Organização Invertida.	97
Figura 5: Funções das Pessoas em uma Organização.	103
Figura 6: Exemplo de Estrutura com forma Piramidal Invertida.	111
Figura 7: Exemplo de Estrutura Departamentalizada por Projetos em uma parte da Organização	113
Figura 8: Organização com Departamentalização Matricial.	115
Figura 9: Organização Matricial com Gerência de Projetos em nível de Staff.	117
Figura 10: Modelo de Excelência de Gestão	136
Figura 11: Ciclo PDCA.	137
Figura 12: Os três níveis de Análise Ambiental.	159
Figura 13: A Matriz SWOT	161
Figura 14: Exemplo de um Formulário 5W1H para um plano de Ação	169
Figura 15: Conceito de Processo	179

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Processo de desenvolvimento de Medicamentos.	61
Quadro 2: Proposta de Ambientes para Centro de Pesquisa Clínica.	122
Quadro 3: Princípios básicos de uma boa governança.	148

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABGP	Associação Brasileira de Gerenciamento de Projetos
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
BPL	Boas Práticas de Laboratório
CEP	Comitês de Ética em Pesquisa
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
C&T	Ciência e Tecnologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPDM	Centro de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos
CRO	Contract Research Organization
EAS	Estabelecimento de Assistência em Saúde
FCS	Fatores Críticos de Sucesso
FDA	Food & Drug Administration
FDG	Fundação do Desenvolvimento Gerencial
FGV– EASP	Fundação Getúlio Vargas – Escola de Administração de São Paulo
FNQ	Fundação Nacional de Qualidade
IBGC	Instituto Brasileiro de Governança Cooperativa
ICH	Conferência Internacional de Harmonização
ISO	International Organizations for Standardization (Organização

Internacional para Padronização)

MEG	Modelo de Excelência de Gestão
MARE	Ministério de Administração Federal e Reforma do Estado
MCT	Ministério de Ciência e Tecnologia
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development (Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico)
ORPC	Organizações Representativas de Pesquisa Clínica
O.S	Organização Social
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PDRAE	Plano Diretor de Reforma do Estado
POP	Procedimento Operacional Padrão
P&D	Pesquisa e Desenvolvimento
®	Símbolo de Marca Registrada
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SM	Skill Management
SVS	Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária
TQM	Total Quality Management
UNIFAC	Unidade de Farmacologia Clínica

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO	17
1. Estrutura da Dissertação	24
2. Justificativa	25
3. Objetivos	31
3.1. Objetivo Geral	31
3.2. Objetivos Específicos	31
4. Metodologia	31
CAPÍTULO 2: PRINCIPAIS TEORIAS ADMINISTRATIVAS	32
1. Administração Científica: Taylor e Fayol em destaque	38
2. Movimento Humanizador na Administração	46
3. A Matemática e a Biologia nas Teorias Administrativas	48
4. De Peter Drucker a Administração Atual	50
5. As Teorias Administrativas no Brasil	54
CAPÍTULO 3: CONCEITOS FACILITADORES PARA SE ESTRUTURAR E ADMINISTRAR UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA	59
1. Conceito de Pesquisa Clínica	59
2. Conceituando Centro de Pesquisa Clínica	61
3. Política relativa à Pesquisa Clínica	63
4. Abordagem sobre Organização de Serviço e Empresa.	70
4.1. Serviço	70
4.2. Empresa	72
CAPÍTULO 4: ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.	75
1. Abordagem sobre Modelos de Organização	75
2. Estrutura Organizacional: os modelos mecanicista, orgânico, sistêmico e adhocratico.	78

3. Construção da Estrutura Organizacional	88
4. Significado da Estrutura Organizacional	90
5. Função da Estrutura Organizacional	91
6. Componentes da Estrutura Organizacional	92
6.1. Sistema de Responsabilidade	92
6.2. Sistema de Autoridade	93
6.3. Sistema de Comunicação	93
6.4. Sistema de Decisão	94
7. Formas de Estrutura Organizacional	94
7.1. Estruturas Tradicionais	94
7.2. Estruturas Inovativas	95
7.2.1. Organização com Estrutura Invertida	96
7.2.2. Estrutura Matricial	98
8. Níveis de Influência ou de Decisão na Organização	100
9. Níveis de Formalização da Estrutura Organizacional	101
10. Níveis de Departamentalização e Atribuição	102
11. Tipos de Autoridades	102
12. Fatores Condicionantes da Estrutura Organizacional	104
13. Representação da Estrutura Organizacional – Organograma	107
14. Tipos de Organograma	107
CAPÍTULO 5: SUGESTÃO DE ESTRUTURA ORGANIZACIONAL PARA CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA.	109
1. Estrutura com forma Piramidal Invertida	110
2. Estrutura Departamentalizada por Projetos	110
3. Estrutura Matricial	114
4. Definindo uma Estrutura Ideal	116

CAPÍTULO 6: ESTRUTURA FÍSICA PARA CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA	118
1. Proposta de Ambientes para Centro de Pesquisa Clínica	120
CAPÍTULO 7: ADMINISTRAÇÃO DE UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA	126
1. Proposta de Modelo de Administração para Centro de Pesquisa Clínica	131
2. Fundamentos para uma Administração Estratégica de Qualidade	134
2.1. Pensamento Sistêmico	136
2.1.1 Ciclo PDCA/ CICLO PDCL – instrumento administrativo	136
2.2. O Fundamento Liderança	140
2.2.1. Sistema de Liderança	142
2.2.2. Responsabilidade Pública e Cidadania	149
2.3. Visão de Futuro	150
2.4. Estratégias e Planos: Planejamento	152
2.4.1. Formulação das Estratégias	157
2.4.2. Implementação das Estratégias	163
2.4.3. Definição de Indicadores	165
2.4.4. Estabelecimento de Metas	167
2.4.5. Estabelecimento de Planos de Ação	168
2.5. Valorização das Pessoas: Gestão de Competências	169
2.5.1. Organização do Trabalho	172
2.5.2. Educação das Pessoas	175
2.6. Aprendizado Organizacional	176
2.7. Cultura de Inovação	177
2.8. Orientação por Processos e Informações	178
2.9. Geração de Valor	180
2.10. Conhecimento e Entendimento do Cliente e do Mercado	182

2.11. Desenvolvimento de Parcerias	183
2.12. Responsabilidade Social.	185
CONSIDERAÇÕES GERAIS	186
CONCLUSÃO	189
REFERÊNCIAS	190

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO

Esta dissertação discorreu sobre Estrutura e Administração para um Centro de Pesquisa Clínica, tema pouco abordado em livros e que suscita grandes questionamentos, pois, em geral, essas instituições estão vinculadas às indústrias farmacêuticas ou as universidades, requerendo um olhar administrativo e gerencial diferenciado por apresentar certa especificidade de alguns processos, atividades e atribuições desenvolvidas nesses centros. Pode-se dizer que essas organizações têm um “ambiente de projetos”, pois a sua finalidade precípua é o desenvolvimento de projetos de pesquisa clínica também denominado estudos ou ensaios clínicos; têm um ambiente mais complexo e dinâmico que o das instituições empresariais tradicionais e, uma força de trabalho baseada no conhecimento.

Casarotto Filho (1999:14) diz que “Um projeto, por envolver a execução de um conjunto de atividades interdependentes em determinado período, e por ser único, possui elevado grau de risco e incerteza quanto ao seu sucesso como empreendimento”. Logicamente que as instituições que têm como finalidade precípua os projetos estão sujeitas a esses mesmos riscos, principalmente as da área da saúde, daí requerem formas organizacionais especiais e uma administração técnica e específica, principalmente no caso de vinculação com universidade pública, onde os gestores têm impedimentos legais para algumas ações e decisões rápidas e imediatas. Ainda hoje se buscam modelos e métodos administrativos para administrar as organizações públicas, principalmente às da área da saúde.

Qualquer Centro de Pesquisa Clínica (público ou privado) necessita de uma boa estrutura para funcionar e uma boa administração para viver e sobreviver no mercado globalizado. O termo “pesquisa clínica”, “ensaio clínico” ou “estudo clínico” é muito abrangente, de maneira sintética pode ser definido como “um processo de investigação científica envolvendo seres humanos, com objetivo específico predefinido, visando aumentar o conhecimento ou obter novo conhecimento científico sobre os medicamentos, procedimentos ou métodos de abordagem de problemas que afetam a saúde do ser humano e alcançar resultados que serão úteis para a sociedade”. Alguns autores dizem que “a pesquisa clínica

representa a fase mais nobre do desenvolvimento de novos fármacos”. Em geral, a pesquisa clínica é desenvolvida em Centros ou Instituições de Pesquisa.

Uma explicação adequada sobre o que é um Centro de Pesquisa Clínica é a que o Professor Doutor Hélio Egydio Nogueira fez, na apresentação do livro “Boas Práticas Clínicas nos Centros de Pesquisa”, de Greyce Lousana, segunda edição, ano 2008: [...] “O Centro de Pesquisa é um dos atores essenciais na condução de uma boa pesquisa clínica. Além de acolher o pesquisador que coordenará e conduzirá a pesquisa, o Centro de Pesquisa é o elo entre a indústria patrocinadora, os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), é aquele que fornecerá a estrutura para o pesquisador e o ponto de referência do sujeito voluntário da pesquisa. A sua profissionalização, portanto, é uma questão que abrange a ética com a qual lidará com seus diferentes parceiros e interlocutores; a qualidade de seus recursos humanos - pesquisadores e outros profissionais ali alocados; a metodologia científica que adotará e que trará respeitabilidade à pesquisa conduzida e, finalmente, a competência em lidar com estes aspectos e que o tornará um Centro de referência”. Chamamos a atenção para o posicionamento de um Centro de Pesquisa Clínica na cadeia de valor da ciência e tecnologia.

Uma organização seja qual for sua característica e finalidade, para cumprir com a sua Missão e os seus Objetivos necessita da energia criadora das pessoas (quem faz), combinada com motivação, regras e procedimentos quanto ao que e como deve ser feito. As pessoas, o conjunto de regras e procedimentos, junto com os recursos materiais (edifícios, equipamentos, etc.) formam a **estrutura** de uma organização.

Fayol, o criador da Administração Experimental, em 1916, diz que “organizar uma empresa é muni-la de tudo o que é necessário a seu funcionamento: material, instrumental, capital e pessoal”. Diz mais: “Organizar é definir e estabelecer a estrutura geral da empresa tendo em vista seu objetivo, seus meios de funcionamento e seu andamento futuro tal como determinado pelo planejamento; é conceber e criar as estruturas de todos os serviços que a compõem tendo vistas na atribuição de cada um. É dar forma ao todo e a cada minúcia dar seu lugar; é

elaborar a moldura e pôr dentro dela o conteúdo que lhe estava destinado. É assegurar uma exata divisão do trabalho administrativo, dotando a empresa somente das atividades consideradas essenciais e determinando cuidadosamente a esfera de cada uma delas. Na organização se traduzem, pois, em fatos, os conceitos teóricos do planejamento.¹

O capítulo referente à Estrutura de um Centro de Pesquisa Clínica, se dividiu no item **Estrutura Física**, onde se fez uma proposta de espaços julgados como o mínimo necessário no planejamento físico dessa instituição, e, no item **Estrutura Organizacional**, onde apresentamos os principais aspectos a serem considerados no delineamento e implantação de um Centro de Pesquisa Clínica.

A estruturação de um Centro de Pesquisa Clínica tem como ator principal o pesquisador. Geralmente a idéia de implantar uma instituição² dessa natureza parte das necessidades do pesquisador. Para que um pesquisador possa pensar na criação, estruturação e manutenção de um Centro de Pesquisa, ele deve, além dos conhecimentos de sua área de atuação, ter também algum conhecimento de administração, economia, direito, entre outros atributos e, contar com profissional com entendimento de administração, gestão, organização, métodos, pessoas, economia, finanças, qualidade, e muito mais, ou seja, esse profissional deve ser um Administrador. A estruturação pressupõe ações integradas, multidisciplinar e interdisciplinar nas atividades a que se destinam. As necessidades de cada Centro de Pesquisa são variáveis em função do tipo de atuação dos pesquisadores. Pesquisador e administrador juntos devem planejar o que, como, quando querem e quanto custa, estruturar um Centro de Pesquisa, para isso é aconselhável ouvirem os principais envolvidos com as atividades da instituição. Para o planejamento da estrutura física, contratar o arquiteto, o engenheiro e outros profissionais dessa área; no caso da estrutura organizacional, o profissional indicado é o Administrador, que deve acompanhar e participar desde o processo inicial da criação da instituição, para

¹ SILVA, Benedicto. Taylor e Fayol. Cadernos de Administração Pública. Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 1960.

² Sempre que necessário e adequado, será utilizado o termo instituição para a referência organização.

uma melhor compreensão do empreendimento, resultando um melhor planejamento, estruturação e organização do negócio.

As estruturas organizacionais são representadas sob a forma de organogramas; manuais de responsabilidades, níveis hierárquicos ou divisão de trabalho. Oferecem aos que trabalham na organização um marco seguro, em torno do qual as pessoas podem orientar-se. A densidade ideal de regras e normas em uma organização será aquela que favorece a iniciativa e a inovação, garantindo ao mesmo tempo um processo de produção e trabalho ordenado. A Organização do trabalho de forma racional e ordenada é um dos conceitos de Administração.

Estamos acostumados hoje a pensar em Administração como sendo administração de empresas, porém, esta premissa é relativamente recente. Os pensadores da administração até os anos 30 viam o termo administração como sendo aplicável a qualquer organização. Nas organizações da área da Saúde, onde os Centros de Pesquisa Clínica estão vinculados, ainda há grandes questionamentos sobre os métodos para administrar essas organizações. Há vertentes críticas a que sejam administradas com “método empresarial”, muito embora os princípios administrativos e os processos básicos da administração, quais sejam o planejamento, organização, liderança ou direção, avaliação e controle são sempre empregados em qualquer que seja o método administrativo utilizado.

Apesar de se falar muito sobre “melhor administração” ou “melhor gestão” para as instituições de saúde brasileira, ainda hoje o empirismo na área administrativa é um dos fatores causal de muitos dos problemas de gestão vivenciados por essas instituições. A área de saúde, principalmente a pública, não prima por incorporar as inovações administrativas em seus processos. É necessário e fundamental adquirir, ter e manter conhecimento científico e técnico de administração e gestão; são necessários métodos para se administrar e gerir com competência e se obter resultados eficientes, em qualquer que seja a organização.

Administração e gestão são palavras que ainda suscitam controvérsias, pois, muitas vezes são usadas como sinônimo, fazendo parte do cotidiano de várias pessoas, apesar de o termo gestão ser contemporâneo. Os dicionários da língua

portuguesa trazem essas duas palavras – administração e gestão – como sinônimos. Mostram que suas origens vêm do latim. Mesmo possuindo estruturas diferentes, são traduzidas de forma semelhante enquanto sentido de ação. No Novo dicionário Aurélio (séc. XXI) tem:

Administração - [Do lat. *Administratione.*] s.f. 1. Ação de Administrar. 2. gestão de negócios públicos ou particulares. 3. governo, regência; 4. conjunto de princípios, normas e funções que têm por fim ordenar a estrutura e funcionamento de uma organização (empresa, órgão público, etc). 5. Prática desses princípios, normas e funções. 6. Função de administrar; gestão, gerência.

Gestão – [Do lat. *Gestione.*] s.f. 1. Ato de gerir; gerência, administração. Administração e negócios. Jur. 1. Administração oficiosa de negócio alheio, sem mandato ou representação legal.

O Dicionário Logman de Português-Inglês e Inglês – Português traduz as duas palavras também como sinônimos: **Management**. Substantivo. 1. (atividade) administração, gestão. 2. (diretores de uma empresa) gerência, direção. 3. (matéria de estudo) administração de empresas.

O intercâmbio desses termos é feito, com freqüência, de maneira indiscriminada, e, poucas são as obras que impõem um marco limítrofe entre estes conceitos. Diante de tais colocações é mister esclarecermos, neste momento, o entendimento sobre a diferença entre administração e gestão. Para alguns estudiosos a Administração é tida como ciência e a Gestão é o processo, para atingir objetivos, como veremos na descrição dos conceitos clássicos, que seguem:

- **Administração** é a ciência que trata das funções de planejar, organizar, dirigir e controlar pessoas para atingir de forma eficiente e eficaz os objetivos de uma organização.
- **Gestão** é o processo que utiliza todas as funções administrativas e conhecimentos necessários para através das pessoas atingir os objetivos de uma organização de forma eficiente e eficaz.

Para outros, apesar de todo o esforço, a Administração ainda não se consolidou como ciência. “Com a trajetória de mais de um século e vários esforços para sistematizá-la, a teoria do *management* continua mais próxima da arte do que da ciência”.³

Na revisão bibliográfica que realizamos, quase sempre o termo administração e gestão estão como sinônimo. Aceitamos a teoria dos autores que entendem haver diferenças conceituais entre esses termos, didaticamente. Porém, entende-se que essas funções estão imbricadas, assim, não se pode delinear uma sem a outra, portanto, nesta dissertação as duas serão abordadas e tratadas como sinônimos. Não se pode ter uma boa administração sem ter uma boa gestão e vice-versa. Entende-se que no presente trabalho uma distinção entre administração e gestão não atenderia a uma finalidade prática.

“Tem-se definido a administração como a orientação, a direção e o controle de esforços de um grupo de indivíduos visando a um objetivo comum. Essa definição, embora aponte a finalidade ou a função da administração, pouco nos diz da natureza dos processos administrativos, ou seja, da maneira pela qual o administrador alcança aqueles resultados”.⁴

“A capacidade de administrar é algo totalmente diverso da destreza em realizar o trabalho que está sendo dirigido” [...]. “A capacidade administrativa implica no domínio de cinco processos básicos: (1) planejar, (2) organizar, (3) reunir recursos, (4) dirigir e (5) controlar. Esses processos, em grau maior ou menor, estão sempre presentes em todas as funções de direção, isto é, em funções de diversos níveis e de diferentes setores. O Objeto poderá variar, mas os processos subjacentes serão similares”.⁵

³ HSM *Management* 50 maio-junho 2005, p. 44.

⁴ Newman, William H. *Ação Administrativa as técnicas de organização e gerência*. Ed. Atlas S.A. São Paulo. 1987. Traduzido para o português por Avelino Correia da 2ª ed. Inglesa. p.14.

⁵ Idem

O empreendedorismo dos coordenadores da Unidade de Farmacologia Clínica (UNIFAC), do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal do Ceará, levou ao desenvolvimento de um projeto: “Criação do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos – CPDM”, em Fortaleza, no Estado do Ceará, reunindo as competências já existentes na Universidade Federal do Ceará que trabalham nas várias etapas da cadeia produtiva de medicamentos. Esse projeto veio na observação da crescente demanda das indústrias farmacêuticas nacionais pela competência acadêmica no setor da pesquisa e desenvolvimento de medicamentos e, devido aos incentivos advindos da Política Industrial Tecnológica e de Comércio Exterior, do governo brasileiro, na área de fármacos e medicamentos.

O projeto CPDM, nos estimulou a pensar em um modelo de administração adequado para manter uma instituição que tem produção de conhecimento e científica, em um mercado competitivo e incerto como o que temos neste século XXI, surgindo assim a semente para o desafio desta dissertação.

A produção de conhecimento científico e tecnológico⁶ se reveste de características que são diferentes daqueles da produção de serviços e ações de saúde, mas, para desenvolver pesquisa clínica as instituições têm que ter em sua estrutura alguns serviços, processos e atividades iguais aos desenvolvidos em instituições hospitalares, muito embora tenham complexidade diferente. Essas instituições já nascem com um capital intelectual (capital intangível) e capital tecnológico de grande valor, com a infra - estrutura prevista para o objetivo de promover e executar estudos, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, inovação e capacitação de recursos humanos. Muitos estudiosos colocam que as “atividades intelectuais e de serviço ocupam pontos críticos na cadeia de valor da maioria das empresas”.

⁶ O conceito de tecnologia em saúde refere-se aos “fármacos, dispositivos e equipamentos médicos, procedimentos médico cirúrgicos, e aos modelos organizacionais e sistemas de suporte utilizados nos cuidados de saúde” (OTA, 1978). Esse conceito pode ser ampliado, para incluir todas as tecnologias usadas no cuidado pessoal de saúde, seja de indivíduos saudáveis ou doentes, e para enfatizar a importância das habilidades e conhecimentos particulares necessários aos seus usos. (Caetano, R. & Vianna, CMMV, 2001).

No capítulo sobre Administração de um Centro de Pesquisa Clínica se demonstra um conjunto de atitudes, critérios e, métodos úteis, que são essenciais para a condução e sobrevivência dessas instituições complexas, no mercado atual e futuro, procurando traçar um modelo que possa atender a qualquer exigência de supervisão, controle e auditoria de empresas fomentadoras e de governo, como a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no Brasil.

A proposta desta dissertação foi apresentar um modelo de estrutura e administração para um Centro de Pesquisa Clínica, independente deste ser público ou privado, lembrando que, modelo é uma “imagem que se quer reproduzir” é a representação da realidade vista segundo alguns conceitos, valores e teorias. Para idealizar um modelo, entender e poder usá-lo é preciso conhecer os conceitos, valores e teorias subjacentes a ele e que lhe dão consistência e homogeneidade. Modelos não são soluções para resolver problemas, mas, ajudam a organizar as idéias, atuam como referenciais, sugerem comportamento, dão diretrizes. A realidade é sempre mais complexa do que o modelo a faz parecer.

1. Estrutura da Dissertação

A dissertação é composta por 7 (sete) capítulos, Considerações gerais e Conclusão.

- No Capítulo da Introdução se forneceu uma visão geral a respeito dos temas abordados ao longo do trabalho bem como seu objetivo geral, objetivos específicos, a justificativa, e a metodologia utilizada.
- No Capítulo 2 se pontuou os métodos administrativos que fizeram história através de uma revisão bibliográfica sobre a história da Administração no mundo, destacando-se o Brasil.
- No Capítulo 3 e 4 apresentamos a fundamentação teórica que permitiu contextualizar aspectos importantes para se propor um modelo de Administração e estrutura organizacional para um Centro de Pesquisa Clínica. Para isso foi feita uma ampla pesquisa bibliográfica para se conhecer as diversas teorias administrativas existentes e os métodos para se estruturar

uma organização, com vistas a subsidiar a modelagem da proposta desta dissertação.

- No Capítulo 5 apresentou-se sugestão de estrutura organizacional e, no Capítulo 6 sugere-se ambientes para compor a estrutura física de um Centro de Pesquisa Clínica.
- O Capítulo 7 correspondeu ao resultado da pesquisa na busca de um modelo de administração, onde se apresentou uma proposta de customização de um instrumento de avaliação de organizações de padrão internacional, candidatas ao Prêmio Nacional da Qualidade, baseado nos “Fundamentos e Critérios de Excelência” da Fundação Nacional da Qualidade, para ser utilizado como método para um modelo de Administração, em um Centro de Pesquisa Clínica.
- Finalmente, se apresentou algumas Considerações e, a Conclusão do trabalho com algumas idéias que possam contribuir para alavancar a Administração de um Centro de Pesquisa Clínica, com foco em resultados de qualidade, na eficiência e eficácia desse tipo de organização.

2. Justificativa

As crises demandam atitudes e processos criativos para superá-las, geralmente surgindo resultados transformadores para a sociedade. A economia mundial desenvolveu um novo dinamismo, caracterizado pela ampliação da demanda por produtos diferenciados, viabilizados pelo desenvolvimento intensivo e acelerado da ciência, de novas tecnologias e de novas formas de organização. A complexidade dessas organizações provocou aumento considerável na quantidade e complexidade das decisões administrativas. Um dos focos mundial econômico está voltado para empresas da área da saúde, com ênfase nas farmacêuticas e de tecnologia.

A pesquisa clínica em um país, assim como qualquer ação que vise à saúde do homem, depende de fatores governamentais como políticas públicas e capacidade de inovação tecnológica. O governo brasileiro com a publicação do decreto nº 5.798, de 07 de junho de 2006, evidencia que faz parte de sua política, o incentivo às atividades de pesquisa e desenvolvimento de inovação tecnológica.

A busca crescente das indústrias farmacêutica pela competência acadêmica no setor da pesquisa e desenvolvimento de medicamentos mostrou as deficiências do Brasil, trazendo à tona questões discutidas há algum tempo, como a qualificação de pessoal em áreas específicas, falta de investimentos nas universidades em estruturas capazes de atender a nova demanda, e os modelos de gestão. Ficou evidente que, para incentivar a inovação no setor farmacêutico do Brasil, seria importante implantar Centros de Pesquisa voltados para o desenvolvimento de produtos, processos, tecnologia e, capacitação de recursos humanos, considerados essenciais para o setor da saúde. Ficou evidente também que princípios tradicionais de administração, hoje são insuficientes para resolver os problemas de decisão com que os administradores se defrontam, principalmente em instituições voltadas para o desenvolvimento de projetos, como os Centros de Pesquisa Clínica e que demandam recursos financeiros de grande monta.

“Há no Brasil uma parcela significativa de pessoas que acredita que a pesquisa clínica é uma atividade colonialista, quase extrativista, dos países ricos, que vêm aqui apenas em busca de preços baixos, pessoas ignorantes e regras frouxas. São posições ideológicas fortes, quase impermeáveis, que muitas vezes negam a realidade das atividades ditas globais, como é o caso da pesquisa clínica hoje. Desde meados da década de 1980 os parâmetros de qualidade da pesquisa universalizaram-se, com a adoção das Boas Práticas Clínicas, em suas várias versões e, finalmente, cristalizadas pela Conferência Internacional de Harmonização (ICH) em 1996. Tornou-se possível medir essa qualidade através de auditorias (garantia de qualidade), que passaram a ser realizada tanto pelos patrocinadores, quanto pelas agências reguladoras governamentais. A regra que vale lá vale aqui também, não observá-la leva a conseqüências econômicas potencialmente fatais para as empresas. A partir daí, as entidades patrocinadoras, que já eram empresas globais, transnacionais, passaram a empreender uma busca global por centros de pesquisa clínica, onde a qualidade é o pré-requisito, depois se analisa a capacidade, em seguida a atratividade, depois o custo”. (MOTTI, Eduardo F. Artigo: Pesquisa Clínica no Brasil. Dias melhores virão. 2007).

As atividades de pesquisa clínica, em sua grande maioria são realizadas em instituições públicas de pesquisa, ou em hospitais universitários ou de ensino,

geralmente vinculadas a uma universidade, tendo como característica uma gestão arraigada nas premissas acadêmicas, que priorizam a geração e difusão do conhecimento e onde a cultura dessas instituições é de que o laboratório é do “professor pesquisador”, muitas vezes havendo parcerias informais entre pesquisador e grupos de pesquisa geralmente pertencentes a laboratórios farmacêuticos, que alimentam a troca de conhecimento científico na academia. Essas parcerias podem se tornar um grande problema na perspectiva de um produto ser desenvolvido, se as regras sobre os direitos advindos da tecnologia eventualmente gerada, não forem formalizadas. O projeto é do professor pesquisador e não da instituição em que está inserido o “seu” laboratório, ocorrendo muitas vezes que a instituição desconhece o que se faz no laboratório, não havendo nessa nenhum dado sobre o projeto, os registros das atividades não pertencem à instituição, não raro provocando a perda de informações essenciais, e obrigando que muitos trabalhos tenham que ser reiniciados, gerando uma série de percalços e, sobretudo, prejuízos com o retrabalho e o refinanciamento de uma mesma atividade. Isso demonstra a ausência de uma administração institucional, e a predominância de uma gestão voltada exclusivamente para o laboratório de pesquisa e centrada na “bancada do pesquisador”.

A maioria dos Centros de Pesquisa Clínica está localizada em Estabelecimento Assistencial de Saúde - EAS, tendo sido adaptado os espaços desses estabelecimentos para conduzirem os estudos clínicos, construído um ou mais laboratórios, gerenciado pelo pesquisador, com as incorreções culturais citadas. Todos os serviços necessários ao desenvolvimento dos processos e atividades inerentes a um Centro de Pesquisa Clínica, tanto em termo espacial como organizacional, são utilizados os já existentes na instituição a qual estão inseridos, competindo com as atividades da rotina institucional, o que em termos administrativo e gerencial é problemático tendo em vista as características específicas desses Centros, com as inúmeras exigências que um protocolo de pesquisa demanda, as normatizações que norteiam as pesquisas envolvendo seres humanos, a necessidade de acompanhamento de processos e resultados dos diferentes ensaios, ainda, a multidisciplinaridade, ou seja, a diversidade de especialidades profissionais necessárias para a realização dos projetos, o número de pessoas envolvidas, as instalações físicas necessárias, a diversidade e o volume de

informações a serem processadas e rastreadas; a real duração de um projeto e o número de parceiros envolvidos para o desenvolvimento e a conclusão do mesmo são fatores que denotam a complexidade dessas instituições e apontam para a necessidade de um assíduo acompanhamento e controle das atividades, da necessidade do conhecimento e acompanhamento de fatores econômico e financeiro do centro de pesquisa e dos projetos; análise de custos, entre outras obrigações e necessidades administrativas e gerenciais.

A produção de conhecimentos científicos e tecnológicos reveste-se de característica que são diferentes daquelas de produção de serviços e ações de saúde, daí a necessidade de um olhar diferenciado para a estruturação e a administração de um Centro de Pesquisa Clínica. Por tudo isso, é importante pensar em um método para a organização, estrutura e administração de um Centro de Pesquisa Clínica, nos molde das instituições empresariais.

A proposição de um modelo de Estrutura e de Administração para um Centro de Pesquisa Clínica é uma tarefa desafiadora tendo em vista haver pouquíssima referência bibliográfica tratando da administração desse tipo de instituição, bem como, pela cultura existente no meio acadêmico, sobre o funcionamento dessas instituições, que em geral são constituídas por “laboratórios”, nos quais se desenvolvem projetos de pesquisa nas mais diversas linhas, onde o pesquisador coordenador do laboratório e em geral da pesquisa é responsável pela captação de recursos, incluindo o financeiro; pela administração e processos de gestão de toda a infra-estrutura desse laboratório, entre outras atividades. Essa cultura, geralmente leva a que o gestor do laboratório tenha uma gestão centralizadora, onde todos os processos administrativos perpassam por ele. Um Centro de Pesquisa pode ser composto de vários laboratórios, cada um deles tendo vida própria, individualizada, comportando-se como pequenas empresas independentes, porém, ocupando um mesmo espaço, cada um com o seu comando, individualizado e centralizado.

O empreendedor que planejar a estruturação de um Centro de Pesquisa Clínica deve estar atento às regulamentações existentes, nacionais e internacionais, bem como, ao componente recurso humano, pois segundo Oliveira (1995:94) a

eficiência de uma estrutura depende de sua qualidade intrínseca e do valor e da integração dos homens que ela organiza.

Outro problema identificado é não haver legislação normativa específica como instrumento norteador para construção, reforma, ampliação, instalação e funcionamento de instituições destinadas exclusivamente para pesquisa, quer seja clínica, pré-clínica, ou seja, pesquisa que vise à saúde do ser humano e que atue independente de uma instituição hospitalar. No Brasil, no que diz respeito à estrutura física, em termos legais existe a Resolução RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, que contém as “Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais em saúde”. Como se vê pelo título, esta Resolução trata dos estabelecimentos que prestam assistência em saúde, embora contemplem superficialmente o ensino e a pesquisa, que estão incluídos entre as atribuições de estabelecimentos assistenciais.

Sobre a administração de Centros de Pesquisa Clínica não há referências, e, pouquíssimos autores tratam da gestão. As discussões sobre gestão quase sempre estão direcionadas por normas estabelecidas para a organização de laboratórios e não para o Centro de Pesquisa Clínica, como estrutura empresarial.

As normas mais usadas na gestão dos Centros de Pesquisa Clínica são, a ABNT ISO / IEC 17025:2005, que especifica os “Requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaios e calibração” (*General requirements for the competence of testing and calibration laboratories*) Essa Norma utiliza o termo “sistema de gestão” significando os “sistemas de qualidade, administrativos e técnicos que governam as operações de um laboratório”, é aplicada mais em laboratórios que trabalham com ensaios rotineiros; e, a BPL – Boas Práticas de Laboratório – que é composta por um conjunto de critérios para um sistema de qualidade que abrange o processo organizacional e as condições em que estudos são planejados, gerenciados, desenvolvidos, monitorados, registrados, arquivados e relatados.

Para a estrutura organizacional não há referência. Nas normas internacionais de Boas Práticas Clínicas há referência ao “pesquisador responsável”.

De acordo com essas normas, para a adequada condução de uma Pesquisa Clínica deve existir uma equipe de profissionais bem treinados e um local onde as pesquisas se realizarão. Esse espaço físico e sua organização devem ser suficientes para que todas as exigências do protocolo da pesquisa sejam cumpridas, desde o que se refere à assistência ao sujeito da pesquisa, até a guarda da medicação de estudo e todos os documentos envolvidos. Em geral, todas essas condições são encontradas nas chamadas "Unidades" ou "Centros de Pesquisa", organizados em instituições universitárias ou em espaços privados. Em qualquer que seja o local, sempre deverá haver um "pesquisador responsável", que responde por todos os procedimentos da pesquisa clínica.

No Brasil a maioria das empresas, governos e gestores, ainda está presa aos modelos de administração da era industrial. Estamos na era dita do conhecimento. Peter Drucker, considerado o "pai da administração moderna", dizia há algum tempo que "o principal desafio das empresas agora é conseguir abandonar o modelo da era industrial e incorporar o da era do conhecimento".

A complexidade das empresas do século XXI, fruto do elevado nível de competitividade e de avanços tecnológicos recentes provocou aumento considerável na quantidade e complexidade das decisões administrativas. Princípios tradicionais de administração, hoje são insuficientes para resolver os problemas de decisão com que os administradores se defrontam. Dizem os grandes mestres do "*management* moderno" que a próxima era será a da sabedoria, portanto, urge que as empresas ingressem na era do conhecimento para melhor transitarem para a "era da sabedoria".

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Apresentar diretrizes básicas que sirva de subsídios para um modelo de estrutura física, organizacional e de administração, passível de ser desenvolvido em um Centro de Pesquisa Clínica, público ou privado.

3.2. Objetivos Específicos

- Propor uma estrutura física básica para Centro de Pesquisa Clínica.
- Identificar modelos organizacionais possíveis de serem implementados em Centros de Pesquisa Clínica.
- Contribuir com informações que possam ser utilizadas na construção de um método de administração para Centros de Pesquisa Clínica.

4. METODOLOGIA

Os recursos metodológicos empregados para a consecução dos objetivos da pesquisa foram: o estudo e a análise de resoluções, portarias, leis, que normalizam a pesquisa clínica em seres humanos; livros, revistas e textos que abordam sobre administração e gestão, geral, e de Centros de Pesquisa Clínica e, conversas e entrevistas com especialistas: arquiteto, engenheiro, administrador, pesquisadores da área da saúde. Foram utilizados também os recursos da informática, o que possibilitou consultar diversos sítios na Internet, entre eles artigos e *site* de indústrias farmacêuticas, Centros de Pesquisa Clínica internacional e nacional.

CAPÍTULO 2: PRINCIPAIS TEORIAS ADMINISTRATIVAS.

“Sem o conhecimento da história o homem não pode conhecer-se perfeitamente, pois os seres humanos foram modelados pelas instituições e valores herdados do passado”. (aula, Prof Odorico Moraes, 2007).

Tem-se definido a administração como “a orientação, a direção e o controle de esforços de um grupo de indivíduos visando a um objetivo comum”. Embora a maioria dos autores que tem escrito sobre Administração inicie seus comentários a partir das técnicas desenvolvidas no final do século XIX, alguns nos mostram que é tão antiga quanto a civilização a tarefa de orientar os esforço conjunto dos indivíduos para um objetivo comum, entretanto, o emprego de métodos científicos nessa área é recente, tem pouco mais de um século.

[...] “A atitude científica não é natural do homem; que a prática do método científico é um hábito recente e que, mesmo os bons pesquisadores, só conseguem manter-se dentro do rigor metodológico que seus programas exigem, quando se ocupam de temas específicos e geralmente muito limitados. Fora de uns tantos dias por ano e de umas quantas horas por dia, os pesquisadores em sua generalidade, comportam-se como leigos, movidos pelos desejos, ilusões e fantasias que modelam o mundo em que vivem suas vidas cotidianas; como os demais mortais”.(Luis Rey. 1993).

Estudiosos afirmam que a evolução humana está diretamente imbricada com o desenvolvimento da inteligência do homem. Considerando essa relação, diversos autores definem três níveis de desenvolvimento da inteligência dos seres humanos desde o surgimento dos primeiros hominídeos: o medo, o misticismo e a ciência.

Os homens através da observação dos fatos e dos fenômenos da natureza, principalmente daqueles de que dependia sua subsistência, foram acumulando conhecimentos objetivos, e a usar esses conhecimentos, para sobreviver. O que não conseguia entender ou explicar dava interpretação do tipo mágico-religioso. Evoluiu do raciocínio mágico para o raciocínio lógico, partiu para a

busca de respostas através de caminhos que pudessem ser comprovados, passou a fazer observação minuciosa e objetiva dos fatos, procurar uma compreensão de sua natureza e de suas causas. Associaram-se uns aos outros para conseguir, por meio do esforço conjunto, atingir um objetivo comum. Do esforço conjunto surgiram organizações e empresas rudimentares, que remontam à época dos assírios, babilônios, fenícios, etc.

Há na Bíblia breves referências aos problemas administrativos de Moisés, como chefe do povo de Israel. Há autores que citam o primórdio da Administração em organizações como o exército romano. Há alguns relatos de que os primeiros estudos sobre a Administração ocorreram na Grécia antiga por Platão e por Sócrates, o qual defendia a universalidade dos “princípios administrativos” ainda que sem enunciá-los. Que talvez daí tenha surgido o elo entre administração e o serviço público, haja vista o estudo desses filósofos.

As pirâmides do Egito têm testemunhado, através dos séculos, a capacidade de seus idealizadores de planejar, organizar, comandar, coordenar e controlar o trabalho de milhares de escravos. É claro que sem a habilidade administrativa e técnica de alguns “administradores” de grande capacidade operacional, as pirâmides e os monumentos religiosos egípcios não teriam sido construídos.

Na China se encontram abundantes provas de uma preocupação constante com a boa administração pública, evidenciada não só nos ensinamentos de Confúcio, mas também nos documentos referentes à dinastia Han (202 a.C. - 219 d.C.). Os governantes chineses, muito antes do aparecimento das teorias da administração, já empregavam profissionais como funcionários públicos, cujo ingresso no serviço público se fazia por concurso nacional. Há referência à sereníssima República de Veneza, em cujos estaleiros navais já se aplicavam, desde 1436, normas de contabilidade de custos, controle de estoques, partes intercambiáveis, técnicas de montagem em cadeia, administração de pessoal, padronização de peças.

Mostra-nos a história que o conhecimento dos seres humanos, principalmente na área das ciências, sempre teve uma forte influência de crenças e dogmas religiosos. Na Idade Média, a Igreja Católica, detentora do poder político, serviu de marco referencial para praticamente todas as idéias discutidas na época. A população não participava do saber, já que os documentos para consulta estavam presos nos mosteiros das ordens religiosas. Foi no período do Renascimento, aproximadamente entre os séculos XV e XVI (anos 1400 e 1500) que, segundo alguns historiadores, os seres humanos retomaram o prazer de pensar e produzir o conhecimento através das idéias.

Alguns autores dizem que a Administração foi identificada como ciência em 1884 quando Taylor começou a estudar os movimentos dos trabalhadores e, outros, em 1903, com o lançamento do seu livro 1º livro, que não teve grande repercussão. Lakatos (1988:22) diz que um conceito de ciência mais abrangente é o que Ander-Egg apresenta em sua obra *Introducción a las técnicas de investigación social* (1978:15): “A ciência é um conjunto de conhecimentos racionais, certos ou prováveis, obtidos metodicamente sistematizados e verificáveis, que fazem referência a objetos de uma mesma natureza”. Ainda Lakatos (1999:23) diz que apesar da maior abrangência do conceito de Ander-Engg, considera a definição de ciência elaborada por Trujillo, no seu livro *Metodologia da Ciência*, mais precisa: “A Ciência é todo um conjunto de atitudes e atividades racionais, dirigidas ao sistemático conhecimento com objeto limitado, capaz de ser submetido à verificação”. (1974:8).

A experimentação levou o homem ao conhecimento científico (século XVI). O conhecimento científico decorre da aplicação e utilização correta de um método científico. Existem vários conceitos para método, o qual tem por base a observação rigorosa e imparcial dos fatos. Resumindo, os diversos conceitos, Lakatos (1988:41) concluiu que todos mostram que: o método é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar os objetivos - conhecimentos válidos e verdadeiros - traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões.

Os primeiros cientistas, no sentido moderno da palavra, surgiram durante o Renascimento: Leonardo da Vinci (1452-1519), Galileu Galilei (1564-1642), Kepler (1571-1630), Bacon (1561-1626), René Descartes (1596-1650), e outros.

Galileu Galilei foi o primeiro a tratar de método, no âmbito do conhecimento científico, foi quem introduziu o método científico na ciência. Ressaltava o valor da experimentação, como o mais importante dos procedimentos naturais e foi o primeiro a combinar a experimentação científica com a matemática. Foi o inventor do método experimental, tal como o praticamos hoje. Lakatos (1988:40) declara que “todas as ciências caracterizam-se pela utilização de métodos científicos; em contrapartida, nem todos os ramos de estudo que empregam estes métodos são ciências. Dessas afirmações podemos concluir que a utilização de métodos científicos não é da alçada exclusiva da ciência, mas não há ciência sem o emprego de métodos científicos”.

Francis Bacon contemporâneo de Galileu, estabeleceu as recomendações para realizar experimentos de caráter indutivo. A descoberta de fatos verdadeiros depende da observação e da experimentação guiada pelo raciocínio indutivo que constituem os meios para chegar à verdade. A indução científica de Bacon recomendava, ainda, a descrição pormenorizada dos fatos e a tabulação para o registro das observações feitas experimentalmente.

O francês René Descartes advertia para a fuga do subjetivismo e pregava a dúvida como meio de raciocínio. Duvidar significa pensar. Afirmava Descartes: *cogito, ergo sum* (penso, logo existo). Com sua obra, “Discurso do método” (1637), um tratado matemático e filosófico para conduzir o pensamento humano afasta-se dos processos indutivos, originando o método dedutivo. Para ele chega-se à certeza, através da razão, princípio absoluto do conhecimento humano. O seu maior legado foi transmitir as “quatro regras de ouro”:

a) a da análise - dividir todos os problemas em tantas partes quantas necessárias para resolvê-los adequadamente.

b) a da síntese - conduzir ordenadamente os pensamentos, dos mais simples para os mais complicados;

c) a da enumeração - realizar periodicamente revisões cuidadosas e gerais;

d) a da evidência - acolher como verdadeira exclusivamente a conclusão que não deixe dúvida. Se houver dúvida a conclusão deve ser rejeitada.

Seu método é chamado Método analítico e consistia em dividir os problemas e buscar a sua ordenação lógica. Estavam assim, lançadas as bases da ciência contemporânea: redução, metodização, experimentação, quantificação, análise e generalização. Esse saber ordenado foi fundamental para a constituição da ciência moderna. Está na base de estudos dos mais diversos campos do interesse humano, da sociologia à medicina, da física ao marketing como também da Administração.

Na *HSM Management* 69, julho-agosto 2008, há uma entrevista com o Professor Vicente Falconi, professor emérito da UFMG, consultor em gestão, reconhecido internacionalmente, único latino-americano eleito como "uma das 21 vozes do século 21" pela *American Society for Quality (ASQ)*, onde ele faz referência a Descartes: "Lá pelos idos de 1600, o francês René Descartes escreveu o livro *Discurso do Método*. Ele falava que a filosofia produzida na época era uma coleção de opiniões e, para não basear decisões em opiniões, resolveu sair do conforto de seu quarto aquecido e caminhar pela fria Europa – como ele dizia – para conhecer a verdade". O Professor Falconi diz ainda que todo gestor deveria ler Descartes, pois "as pessoas vivem tomando decisões que custam milhões, baseadas em opiniões".

Apesar do conceito da Administração como ciência, instituído por Frederick Wislow Taylor, considerado o "pai da Administração Científica", e, da utilização de métodos científicos, nos processos administrativos e de gestão há autores que dizem que "a teoria do *management* continua mais próxima da arte do que da ciência". (*HSM Management* 50, 2005). Apesar do entendimento de que a "administração" existe desde os primórdios dos tempos, só se conhece as teorias a partir do século X. Newman (1987:16) coloca que, "embora, há muitos séculos, a administração seja essencial, quer nas instituições públicas e privadas, quer nas filantrópicas, muito pouco se escreveu, e ainda assim a longos intervalos, sobre as técnicas básicas anteriores a 1900".

Na evolução histórica da administração, duas instituições se destacaram: a Igreja Católica Romana e as Organizações Militares. Há autores que citam que a Igreja Católica Romana pode ser considerada a organização formal mais eficiente da civilização ocidental. Através dos séculos vem mostrando e provando a força de atração de seus objetivos, a eficácia de suas técnicas organizacionais e administrativas, espalhando-se por todo mundo e exercendo influência, inclusive sobre os comportamentos das pessoas, seus fiéis. As Organizações Militares evoluíram das displicentes ordens dos cavaleiros medievais e dos exércitos mercenários dos séculos XVII e XVIII até os tempos modernos com uma hierarquia de poder rígida e adoção de princípios e práticas administrativas comuns a todas as empresas da atualidade, principalmente no Brasil.

A história da administração empresarial é relativamente recente, e surgiu com o aparecimento da grande empresa. O fenômeno que provocou o aparecimento da grande empresa e da moderna administração ocorreu no final do século XVIII e se estendeu ao longo do século XIX, chegando ao limiar do século XX. Esse fenômeno, que trouxe rápidas e profundas mudanças econômica, social e, política chamou-se Revolução Industrial que teve início na Inglaterra, com a invenção da máquina a vapor, por James Watt, em 1776. A aplicação da máquina a vapor no processo de produção provocou um enorme surto de industrialização que se estendeu rapidamente em toda a Europa e Estados Unidos.

O primeiro estágio da Revolução Industrial (1780-1860) caracterizou-se pelo empenho de empreendedores em obter capitais, expandir fábricas e multiplicar equipamentos. Em dado momento, com a industrialização crescente, a capacidade da indústria de produzir artigos manufaturados começou a sobrepujar a capacidade do mercado de absorvê-los a preços lucrativos para os produtores. Esse momento assinalou nos Estados Unidos, o segundo estágio da Revolução Industrial (1860-1914). Daí por diante, as limitações progressivas do mercado tornaram imperativos métodos mais eficientes de usar os equipamentos industriais, a fim de diminuir os custos e conseqüentemente, aumentar os lucros.

Robert Owen e Charles Babbage são pioneiros absolutos da época inicial da teoria do *management*, no início do século XIX. Owen, rico industrial inglês,

considerado o “pai da administração de pessoal” por alguns estudiosos, foi o primeiro a reconhecer a importância dos recursos humanos, até então uma simples “ferramenta”. Ele montou uma fábrica na Escócia que era gerida pelos próprios operários, e que oferecia educação, saúde e assistência social a comunidade. O matemático Charles Babbage convencido da eficácia da divisão do trabalho e do uso eficiente das instalações chegou a propor a participação dos trabalhadores nos lucros, foi o “líder da produtividade”. Também idealizou a primeira máquina de calcular, em 1822. Charles Babbage, em 1832 publicou *The Economics of Machinery and Manufactures*, chamando a atenção para a necessidade de maior especialização do trabalho. Towne, em 1885, frisou a relação entre o salário pago e a produção. É precisamente a união das duas idéias que caracterizam o pensamento de Taylor. (HSM *Management* 50, 2005).

1. Administração Científica – Taylor e Fayol em destaque.

Na América, Frederick Winslow Taylor (1856-1915), foi o primeiro a captar o movimento do progresso industrial. [...] Ele entrou em contato com os problemas da administração em 1884, quando se tornou chefe de oficina da Midvale Steel Company. As primeiras idéias sobre o desperdício, os movimentos inúteis, a padronização das tarefas, e os estudos de tempo, ocorreram-lhe nesse período. Foi ele que com a **Scientific Management (Administração Científica)**, cujos princípios descobriu e formulou, desencadeou o movimento de tecnificação e racionalização das empresas, responsável pelo extraordinário e incessante aumento da produtividade verificado nos Estados Unidos e, por contágio cultural em todos os demais países do mundo. “Das contribuições de Taylor para o progresso econômico e social do Ocidente, a mais tangível foi a demonstração da imensa potencialidade da administração (*management*) para produzir ganhos econômicos através do estabelecimento de práticas e padrões de trabalho baseados em métodos científicos”. Seu primeiro livro *Shop Management (1903)* passou quase despercebido. Da segunda etapa temos o seu famoso livro “*Principles of Scientific Management*”, publicado em 1911, sendo a primeira edição custeada por ele e distribuído gratuitamente aos membros da Sociedade Americana de Engenheiros - Mecânicos, traduzido em português, “Princípios da Administração Científica”.

Tradução de Arlindo Vieira Ramos. Rio de Janeiro, Departamento Administrativo do Serviço Público, 1948. 124 pp. (Silva, 1960).

O conjunto de idéias, conceitos, ensinamentos, doutrinas, procedimentos e práticas, ainda hoje é reconhecido com a denominação de Taylorismo. Baseando seu sistema na competência profissional, isto é na especialização, inventou o comando funcional, a característica mais revolucionária de *Scientific Management*, isso é, a chefia funcional múltipla em contraposição à chefia tradicional única.

O Taylorismo sofreu muitas críticas, sabe-se que a Federação Americana do Trabalho moveu guerra contra esse Sistema durante vários anos. A história registra dois inquéritos famosos para investigar o “Sistema Taylor”, o inquérito da Comissão Interestadual e um inquérito parlamentar, onde Taylor deixou claro que teve a contribuição de outras pessoas para o desenvolvimento do Sistema. Entre os que colaboraram para o advento e cristalização da Administração Científica sabe-se de Carlos G. Bart, H.K. Hathaway, Henry L. Gantt e Morris Cooke, D.V. Merrick, entre vários outros.

Desligando-se, em 1893 da *Manufacturing Investment Company*, da qual foi gerente geral durante três anos, Taylor retornou a Philadelphia e aí se estabeleceu por conta própria como *systematizer*, profissão criada por ele e que só modernamente veio a receber a designação, ainda hoje questionada por muitos, de “Administrador Profissional”, típico subproduto da *Scientific Management*. [...] “Taylor preferiu a aventura de estabelecer-se por conta própria, enfrentando todos os riscos decorrentes, para exercer uma profissão de que foi o primeiro titular – a de *consulting engineer in management*”. (Silva, 1960). Taylor, ao devotar-se à propagação de seu sistema, alimentava altos propósitos, um deles, talvez o mais ambicioso: combater o desperdício.

Henry Gantt parceiro de Taylor em suas pesquisas e criador do famoso diagrama de *Gantt*, foi um dos primeiros consultores profissionais de *management*, profissão liberal que compartilhou com Frank e Lílian Gilbreth, dois engenheiros que incorporaram a análise o estudo da economia dos movimentos, suas raízes psicológicas e a adaptação do homem à máquina. Gantt sugeriu um “salário mínimo”

para os trabalhadores cujo rendimento fosse comum ou inferior e um bônus se o superasse. (HSM *Management* 50, 2005).

Outro auxiliar de Taylor que aperfeiçoou sua teoria foi Harrington Emerson, que em 1910 demonstrou à Comissão Interestadual Ferroviária dos Estados Unidos que a implementação da administração científica permitiria que economizassem US\$ 1 milhão por dia. A Emerson se deve a separação dos funcionários de *staff* e de linha e os 12 princípios da eficiência, considerados uma prévia da Administração por Objetivos de Peter Drucker.

Além de situar a administração no campo das ciências, encorajando seu estudo sistemático e racional no lugar do empirismo e da improvisação, típicos da época, a escola científica abriu o debate sobre os princípios nos quais deveria apoiar o funcionamento das organizações: planejamento, padronização, especialização, controle e remuneração, que trouxeram decorrências sociais e culturais da sua aplicação.

Henry Le Chatelier, expoente da física e da química francesas reconhecido como tal mundialmente escreveu sobre a obra de Taylor: “fiquei algo envergonhado ao verificar que a ciência de um homem prático era infinitamente mais desenvolvida do que a minha própria”. O Taylorismo repercutiu na Europa, antes mesmo de se tornar mais conhecido nos Estados Unidos, pois Le Chatelier traduziu os Princípios de Administração Científica, no mesmo ano em que foi lançado nos Estados Unidos, mas antes disso o dono das fábricas de automóveis Renault juntamente com um jovem engenheiro francês, Monsieur De Ram, estiveram nos Estados Unidos e visitaram Taylor, cujas idéias já estavam aplicando, segundo disseram, em seus estabelecimentos industriais.⁷

A Administração Científica chegou ao Japão em 1912, levado por Yoichi Ueno, o primeiro a falar de um “estilo japonês de gestão”. A partir de 1918, expandiu-se pelos quatro cantos do mundo.

⁷ HUNTT, E.E. *Scientific Management since Taylor*, New York: McGraw-Hill Book Co., Inc., 1924, in *Cadernos de Administração Pública*. 44. Taylor e Fayol.

Na Europa Henry Fayol (1841-1925), engenheiro-industrial, foi o responsável pela implantação e permanência da administração científica. Suas idéias constituem a base da chamada “Abordagem Clássica ou Tradicional da Administração”. Os postulados de Fayol dominaram aproximadamente as quatro primeiras décadas do século XX no panorama administrativo das organizações.

Fayol desenvolveu experimentalmente suas idéias, inventando um sistema, ou como dizem alguns autores, uma doutrina, que denominou **Teoria Administrativa**, e que algumas vezes chamava **Administração Experimental** conhecida também por Fayolismo. Em 1916 deu publicidade a sua doutrina, publicando sua obra principal *Administration Industrielle et Générale*. Alguns autores dizem que “poucas doutrinas terão lastro de fatos tão numerosos e aferidos”, pois foi com verdadeiro espírito científico que Fayol construiu a Teoria Administrativa.

Fayol tentou sistematizar os princípios básicos da gerência eficaz, vivenciados por cerca de 58 anos de experiência na área, (na mesma empresa). Instituiu a estrutura da empresa, agregou: a autoridade, desdobrada em funcional e pessoal; a unidade de comando e a hierarquia estrita; a prioridade da organização em relação aos indivíduos; a unidade de direção ou de objetivos corporativos; a centralização e, como extensão da unidade de comando, o espírito de equipe. Dizia que o conjunto de operações realizadas em qualquer empresa “simples ou complexa, pequena ou grande, privada ou pública”, divide-se em seis grupos distintos:

1º grupo - operações técnicas, ou seja, a produção, a fabricação a transformação de matérias-primas em mercadorias, utilidades e serviços;

2º grupo - operações comerciais, isto é, as compras, as vendas e as trocas;

3º grupo - operações financeiras, que se desdobram em procura e administração de capitais;

4º grupo – operações de segurança, destinadas a proteção dos bens da empresa e das pessoas que nela trabalham;

5º grupo – operações contábeis: o registro, o inventário, o balanço, a contabilidade de custos e os levantamentos estatísticos;

6º grupo - operações administrativas.

As operações administrativas foram o ponto de partida e centro de interesse da teoria de Fayol, segundo ele a função Administração envolve todas as demais até dominá-las em dado momento “por força da hierarquia dos cargos”. Dessa função se desprendem - diz ele - “o planejamento, a organização, o comando, a coordenação e o controle, sem os quais o organismo mais bem constituído não pode realizar seus fins”, o conhecido POCCC, ainda hoje tão exaustivamente estudado nas escolas de Administração. Como corolário lógico de sua teoria, Fayol diz que cumpre que o pessoal de qualquer empresa seja capaz de desempenhar as seis funções essenciais, e que, à medida que se sobe na escala hierárquica, a capacidade mais necessária é a administrativa, isto é, a capacidade de planejar, organizar, comandar, coordenar e controlar. No seu livro, quando indica, as qualidades e conhecimentos desejáveis nos chefes das empresas, enumera, em quinto lugar a capacidade administrativa, integrada por cinco sub capacidades:

Primeira – a capacidade de elaborar e fazer elaborar o plano de ação (*prévoyance*);

Segunda – a capacidade de organizar, especialmente no constituir o corpo social (*organisation*);

Terceira – a capacidade de liderar, ou na linguagem fayoliana, “a arte de manejar os homens” (*commandement*);

Quarta – a capacidade de harmonizar os atos e fazer convergirem os esforços (*coordination*);

Quinta – a capacidade de comparar o programado com o executado, o plano com a ação, a instrução com a execução (*contrôle*).

Um dos grandes méritos de Fayol, deriva de seu pioneirismo na concepção e propagação da idéia de planejamento global e em longo prazo. Foi ele o primeiro a fazer apologia do planejamento de cinco, dez e mais anos. No seu livro “principal”, aparece, em primeiro lugar, o planejamento global e em longo prazo, *in verbis*: “Em resumo, o planejamento de ação facilita a utilização dos recursos da empresa e a escolha dos melhores meios para chegar ao fim; suprime ou reduz as hesitações, as manobras falsas, as mudanças injustificadas de orientação; contribui para melhorar o pessoal. É um precioso instrumento de governo. Cabe indagar porque tal instrumento não é geralmente usado e geralmente levado a seu grau mais alto de perfeição. A razão provável é a seguinte: a elaboração de um plano de ação

exige dos dirigentes certas qualidades e condições muito difíceis de se reunirem”. [...] “A ação diretora do plano deve ser contínua. Ora, os limites da perspicácia humana refletem-se, forçosamente, na duração dos planos. Para que não haja interrupção na ação diretora, é necessário que um segundo plano suceda ao primeiro sem intervalo, um terceiro ao segundo, e assim por diante”. [...] “A regra é que as previsões sejam refeitas de cinco em cinco anos. Dessa forma, sempre se tem uma linha de conduta, traçada previamente, para um período de pelo menos cinco anos”. (Silva, 1960)

Uma das melhores definições de plano conhecida foi dada por Fayol: “O plano de ação é, ao mesmo tempo, o resultado visado, a linha de conduta a seguir, as etapas a vencer, os meios a empregar. É uma espécie de quadro do futuro, em que os acontecimentos próximos figuram com certa nitidez, segundo a idéia que deles se forme, e em que os acontecimentos remotos aparecem gradualmente mais vagos. É a marcha da empresa prevista e preparada para um período determinado de tempo”. Disse ele ainda que “não pode haver em execução, ao mesmo tempo, mais que um plano: dois planos diferentes implicariam dualidade, confusão e desordem, mas um plano pode dividir-se em várias partes. Nas grandes empresas encontra-se, ao lado do plano geral, um plano técnico, um plano comercial, um plano financeiro, etc., etc., ou então um plano global, juntamente com um plano particular para cada serviços. Mas todos esses planos são articulados, soldados, de maneira que se fundem num só. Toda modificação introduzida em qualquer deles se reflete também no plano de conjunto”. Adverte que um bom plano não se conduz sem eficientes práticas de organização, de comando, de coordenação e de controle.

Silva, 1960, refere que, para garantir o equilíbrio interno da empresa Fayol desenvolveu e pôs em prática, quatro instrumentos de administração, a saber:

1º - O programa de ação, elaborado com base em previsões anuais e decenais, estas revistas quinquenalmente;

2º - O quadro de organização social, a fim de garantir um lugar e um papel bem definido a cada homem. A formula Fayoliana está expressa nos seguintes termos: *une place pour chaque personne et chaque personne à sa place*;

3º - A passarela, para evitar as longas peregrinações dos assuntos escala hierárquica acima e vice-versa;

4º - A conferência semanal dos chefes de serviço, tanto no organismo central quanto nos estabelecimentos filiados, a fim de assegurar a coordenação de toda a empresa.

Fayol demonstrou que a melhoria da administração não se consegue simplesmente através do aumento da produtividade, ou da baixa dos custos unitários, ou do planejamento das unidades subordinadas da organização. Consegue-se, antes de tudo, mediante o treinamento deliberado dos administradores, dos chefes executivos. Representativa de sua atitude em face dos aspectos administrativos da economia das empresas é a seguinte passagem: “Pode-se dizer, que até agora, reinou o empirismo na administração de negócios. Cada chefe governa a seu modo, sem procurar saber se há leis que regem o assunto. A ausência de doutrina estimula o custo livre de todas as fantasias. Cumpre que se introduza o método experimental na administração, como Claude Bernard o introduziu na medicina. É dizer, cumpre observar, compilar, classificar e interpretar os dados, estabelecer experiências, deduzir regras”. Fayol era um cartesiano convicto. *Le Discours de la Méthodo* foi o seu guia na vida profissional. “A doutrina administrativa extrai suas regras e seus procedimentos de estudos experimentais: Descartes é o filósofo cujas leis Fayol aplica para orientar suas pesquisas”, afirma J.P. Palewski, citado por Christo Cosacof. (*La Technique de l'Organisation Scientifique du Travail*. Paris. Girardot & Cie., 1948, p.81)

Fayol teve menos seguidores e menos colaboradores que Taylor. Citam-se dentre seus discípulos, J.Wilbois, P.Vanuxem, J. Carlioz, Desaubliaux, Pouydraguin; e dentre seus cultores no estrangeiro, L. Urwick.

Taylor por ter iniciado sua carreira como operário de fábrica, iniciou seus estudos pela base, concentrando-se na análise dos movimentos e dos tempos, e, sobretudo, na tarefa de estabelecer padrões de produção e de rendimento, partiu do trabalhador e progressivamente foi até os problemas mais complexos de organização e divisão de trabalho e das relações entre o empregado e o empregador.

Fayol fez sua carreira profissional no vértice da hierarquia, daí sua preocupação com os problemas específicos de chefia, quais sejam: a previsão, o planejamento, a direção, a organização, a coordenação e o controle. A teorização de Fayol foi mais bem sucedida que a de Taylor, apesar de inacabada tem resistido através dos tempos a “todas as tentativas de dissecação”.

Após Taylor e Fayol as atenções se voltaram para a administração surgindo teóricos que contestavam um ou outro ou os dois, ou “inventavam” outros métodos para aprimorar essa nova ciência. Ainda hoje vemos críticas sobre esses precursores, porém vemos que eles “prospectaram” imensa potencialidade inexaurível da administração. Desde então, há sucessivas definições e conceitos para Administração.

Em 1935, Gulick, divulga o **PODCORB**, para caracterizar e descrever o trabalho da chefia executiva, nada mais representa que uma aplicação da análise funcional de Fayol.

P – *Planning* (Planejamento)

O - *Organizing* (organização)

D – *Directing* (comando)

CO – *Coordinating* (coordenação)

R – *Reporting* (informações, relatórios, etc,)

B – *Budgeting* (elaboração e administração orçamentária).

2. Movimento Humanizador na Administração.

Uma pesquisa conhecida como “estudos *Hawthorne*” realizada por uma equipe da *Havard Business School*, (T.N. Whitehead, Elton Mayo e George Homans, sob a direção de Roethlisberger) com trabalhadores da fábrica da *Western Electric Hawthorne*, em Chicago, de 1927 a 1932, onde Mayo descobriu o “efeito *Hawthorne*”, ou seja, as distorções nas respostas das pessoas quando sabem que estão sendo avaliadas. Mayo propagou a idéia de que os seres humanos exerciam influência no comportamento organizacional e, conseqüentemente nos resultados esperados dos setores produtivos. Comprovou-se que o nível de produção dos operários não era determinado por sua capacidade física, como sustentava a teoria clássica, mas sim pelas normas sociais do grupo e pelas suas expectativas. O gerente já não se limitava a projetar a tarefa, selecionar e treinar o trabalhador adequado para realizá-la e recompensar o seu desempenho. Ele agora era parte do sistema social em que se fazia o trabalho e como tal responsável por liderar, motivar, comunicar e desenhar o ambiente da organização. Mayo é responsável pela **Teoria das Relações Humanas** (1940), que dominaria a teoria do *management* até a década de 1950 e que mais recentemente, com novas idéias, recebeu o nome de **Teoria do Comportamento Organizacional**.

A partir de 1950 foi desenvolvida a **Teoria Estruturalista** preocupada em integrar todas as teorias das diferentes escolas existentes, que teve início com a **Teoria da Burocracia** de Max Weber, pai da sociologia e contemporâneo de Taylor e Fayol, teoria essa que se baseia na racionalidade, isto é, na adequação dos meios aos objetivos (fins), para que se obtenha o máximo de eficiência. Acreditava Weber que a “burocracia” era a estrutura mais lógica e racional para as organizações, que deviam ser governadas por leis e não por “personalidades”, como ocorria nas pequenas empresas da época.

Abraham Maslow, psicólogo, considerado o fundador do **movimento humanizador**, montou a hierarquia de necessidades, lançando idéias “tão fortes como motivação e sinergia”. É certo que o homem vive de pão, mas o que acontece com os nossos desejos quando não temos fome? perguntava no livro *Motivation and Personality*. Manifestam-se outras necessidades menos fisiológicas, como o sentido

de posse, o reconhecimento, a auto-estima ou a auto-realização, esse desejo de conseguir ser tudo o que alguém poderia ser. As idéias de Maslow ganharam adeptos rapidamente. Por volta de 1960, Douglas Mc Gregor, professor do *Massachusetts Institute of Technology* (MIT) adotou-as ao delinear sua “**Teoria Y**” e “**Teoria X**”. Ele identificou duas categorias de *managers*, que se distinguiam pela visão que tivessem de seus subordinados. O gerente da Teoria X (uma visão pessimista, compatível com a escola clássica), considerava-os preguiçosos, sem ambições, resistentes à responsabilidade e desejando serem dirigidos. Os gerentes da Teoria Y por sua vez acreditavam que os funcionários são por natureza produtivos e cooperadores, podem assumir responsabilidades e estão dispostos a lutar para conseguir os objetivos da empresa. Com essa perspectiva exposta em seu livro *O Lado Humano da Empresa*, McGregor endossava claramente a visão otimista de Maslow sobre a natureza humana. Pouco tempo depois, Maslow, a convite de Andy Kay, proprietário da empresa californiana de alta tecnologia NLS, organizada segundo os princípios da Teoria Y foi estudar suas idéias na prática, e se mostrou cético, apesar do bom desempenho da empresa. No diário que escreveu sobre esse trabalho, Maslow começou a desenvolver outro conceito sobre o qual basearia seu livro lançado em 1965, *Eupsychian Management*. Afirmava que a medida que as pessoas se aproximam da auto-realização, suas expectativas em relação ao trabalho mudam; a este conceito denominou de **Teoria Z**.

Durante muito tempo o trabalho foi considerado uma atividade desagradável, idéia que era reforçada pelo fato de as empresas priorizarem os incentivos econômicos, porém, a partir de Maslow, com a **Teoria Comportamental**, muitas teorias envolveram o comportamento e a motivação dos funcionários. O uso da teoria comportamental no *management* teve seu maior expoente em Hebert Simon, que mais tarde ganharia o premio Nobel de Economia. Ele foi o autor da **Teoria da Decisão** onde a organização é um sistema de decisões no qual o individuo participa racional e conscientemente, escolhendo entre opções e comportamentos. Os funcionários já não são “instrumentos” passivos, cuja produtividade varia em função de um incentivo econômico e de condições ambientais favoráveis, mas tomam decisões, têm atitudes, valores e objetivos pessoais que devem ser compreendidos e estimulados. James March e Hebert Simon descobriram que era possível influir no indivíduo pela divisão do trabalho, dos

padrões de desempenho, da autoridade, da comunicação e da capacitação. Frederick Herzberg acreditava que o nível de satisfação do indivíduo dependia de como ele enxergava o trabalho. No esquema de Herzberg elementos não econômicos mudavam a visão do trabalho. Segundo ele, se por um lado havia salários, benefícios sociais e, ambiente de trabalho, por outro eram importantes as possibilidades de realizações e de crescimento profissional oferecido pelo cargo. Chris Argyris chamou a atenção para certo conflito entre a personalidade de um adulto amadurecido e a organização “clássica” que a subestimava ou inibia diretamente. Dizia que para atender as aspirações de seus profissionais as empresas precisavam aumentar a responsabilidade individual, oferecer boa variedade de tarefas e fomentar a tomada de decisões participativa. David McClelland inspirou-se na sensação de realizar coisas para propor uma nova **Teoria da Motivação**, um executivo com alta necessidade de realização será mais bem sucedido em uma organização que tenha a mesma necessidade de conquista, já que, nesse caso, outros dois fatores motivacionais passam a pesar: o sentido de pertencer a uma comunidade e a sensação de poder.

3. A Matemática e a Biologia nas Teorias Administrativas.

“Durante a Segunda Guerra Mundial, a Grã-Bretanha tinha criado as primeiras equipes de pesquisa operacional. Com matemáticos, físicos e outros especialistas, foram obtidos significativos avanços tecnológicos e táticos para resolver os problemas do front. Terminada a guerra, os pesquisadores operacionais britânicos se converteram em consultores dos executivos norte-americanos. A pesquisa operacional, a **Teoria dos Jogos** – uma formulação matemática para a análise de conflitos -, a **Teoria das Filas** – que se ocupava do estudo dos pontos de estrangulamento e os tempos de espera – a **Teoria dos Grafos** da qual derivam o **PERT** (*Program Evaluation and Review Technique*), em português, Técnica de Avaliação e Revisão de Projetos e o **CPM** (*Critical Path Method*), ou Método do Caminho Crítico - são algumas das técnicas geradas pela ciência do *management*, uma escola que para Harold Koontz, historiador das teorias da administração, é um enfoque matemático voltado para a resolução de problemas de gestão, em vez de uma teoria de *management* no sentido estrito. Apesar disso a escola ganhou

popularidade, principalmente a partir de sua aplicação efetiva com Robert McNamara e seus *Whiz Kids*, primeiramente na Ford, entre as décadas de 1950 e 1960, e mais tarde no serviço público norte - americano, quando McNamara foi Secretário da Defesa do governo Lyndon Johnson”.

Uma corrente que cresceu com vigor nessa época, foi a da **Teoria de Sistemas** postulada em 1951 por Ludwig Von Bertalanffy no campo das ciências biológicas, desenvolvida e aplicada ao *management* nas décadas seguintes. A teoria sistêmica reconheceu a importância do meio e a capacidade de adaptação que se exige das organizações. Peter Senge a popularizou mais tarde com sua “quinta disciplina” e “a arte prática da organização que aprende”, um conceito introduzido por Donald Schon e Chris Argyris. segundo o qual tudo existe como parte de um sistema complexo maior, fazendo com que o impacto em qualquer uma das partes fatalmente repercutia no todo e a **Teoria da Contingência**, desenvolvida na década de 1970 que passou a abordar a empresa como um sistema aberto em contínua interação com o meio ambiente que o envolve, tem um enfoque situacional segundo o qual a empresa deve “organizar-se” em resposta às demandas do meio. Nessa linha, Herbert Simon e seus colegas James March e Richard Cyert, que ficaram conhecidos como a “escola Carnegie” incorporaram ao estudo das organizações, temas que continuam fundamentais até nossos dias: os objetivos, a estrutura formal, o processamento da informação, a tomada de decisões e a eficiência.

Barnard, Mayo e Roethlisberger e, num segundo momento Robert Merton e Philip Selznick, enxergaram nas organizações sistemas naturais, equilibrados pelo jogo recíproco entre componentes formais e informais e entre eles e o todo. Ou seja, as empresas eram organismos capazes de adaptar-se, mudar os propósitos que as mantinham unidas e conseguir perpetuar-se. Porém, tanto na visão racional como na natural, o meio e as organizações eram entidades separadas. No modelo posterior de “sistema aberto”, a organização passa a ser parte de um sistema mais amplo: o ambiente no qual opera e do qual depende para obter recursos. (HSM Management 50, 2005).

4. De Peter Drucker a Administração Atual.

Em 1964, Peter Ferdinand Drucker (1909 – 2005), considerado o “pai da administração moderna”, e um dos maiores teóricos de gestão, apresenta a **Administração por Objetivos** (na sigla em inglês MBO - *Management by objectives*) como genuína filosofia de gestão e ofereceu um guia prático para gestores; ele definiu oito setores-chaves na gestão: posicionamento, inovação, produtividade, recursos físicos e financeiros, rentabilidade, desempenho dos trabalhadores e responsabilidade pública. “Aplicada sem abusos nem dogmatismo, a administração por objetivos estimulava o desenvolvimento de estratégias, conforme demonstrava a *gap analysis* (análise de insuficiência) de Igor Ansoff, outro expoente do novo “*Management Estratégico*” (**Administração Estratégica**). Matemático por formação, Ansoff pôs seu foco em estratégia enquanto trabalhava na Rand Corporation. Em 1956, foi contratado pela Lockheed Aircraft como especialista em planejamento, aplicou conceitos revolucionários como a mudança descontínua e a incerteza em ferramenta de gestão. O conceito de turbulência, o paradigma do sucesso estratégico eventual e o *management* estratégico em tempo real foram as três áreas específicas em que centrou suas pesquisas.

Herman Kahn foi outro “estrategista” que empregou o aprendizado obtido durante a guerra – com os cenários que a força aérea norte-americana usava - nos negócios. E nos anos 60 se converteu no futurista mais requisitado até que Pierre Wack, a serviço do grupo de planejamento da Royal Dutch Shell e com Arie de Geus, levasse a técnica a uma nova dimensão quando utilizaram para analisar a evolução do preço do petróleo. Através desse trabalho de desenhar cenários ele conseguiu colocar a Shell de uma das mais fracas entre as sete grandes companhias petrolíferas multinacionais, como a segunda em tamanho e a primeira em rentabilidade.

Foi Peter Drucker quem iniciou o processo de integração do planejamento estratégico, do *marketing* e das finanças, “na verdade foi ele que **lançou** o conceito de *marketing* moderno”. Em seu livro “*The Practice of Management*”, publicado em 1954, que é considerado o fundamento da disciplina de Administração, disse de modo breve que *marketing* era a “função distinta e singular da atividade comercial”, o

que foi ampliado e decodificado por Theodore Levitt em 1960 em *Marketing Miopia*. O debate sobre a esfera de ação do *Marketing* seria iniciado em 1969, por Philip Kotler, um dos maiores nomes dessa área.

Foi Drucker que desenhou o *kit* de identidade do *manager* “ideal”. Diz que este pergunta o que precisa ser feito e o que é melhor para a empresa; desenvolve planos de ação e os comunica; concentra-se mais nas oportunidades do que nos problemas; cuida para que as reuniões sejam produtivas; pensa e diz: “nós” em lugar de “eu”. As pessoas que haviam dirigido as empresas até a década de 1960 eram os empreendedores, descendentes dos fundadores ou “capitães” de sua indústria. Os membros da nova classe de *managers* profissionais ex-executivos eram técnicos que necessitavam, para gerenciar, de um rumo que transcendesse os lucros, como objetivo e padrão de sucesso.

Henry Mintzberg seguiu os passos de Drucker nos anos 70 ao analisar a natureza do trabalho gerencial. Ele atribuiu aos gerentes papéis fortemente enraizados na intuição e no contato pessoal: o executivo é líder e empreendedor, comunica-se, aloca recursos, controla, negocia, administra conflitos.

Com a tecnologia, a política mundial e a necessidade de obter resultados como itens principais da agenda, começaram os desequilíbrios e os problemas de rentabilidade nos conglomerados empresariais diversificados, típicos da época, período que vai da década de 50 a década de 80. Os presidentes de empresas buscaram a estratégia de criação de valor em termos econômicos e não contábil. Michael Porter em uma pesquisa onde estudou 33 empresas diversificadas norte americanas, no período de 1950 a 1980, verificou que a maioria delas abandonou mais negócio do que manteve; demonstrou que em vez de criarem valor, as estratégias de diversificação contribuíram para a destruição de empresas. Ele já afirmara, em sua **Teoria de Estratégia Competitiva**, que as forças que dão forma à estratégia passam por eixos muito diferentes dos contábeis e que os executivos podem ter influência nas condições de seu setor de atividades quando atuam com seus rivais, clientes e fornecedores.

Já na década de 1960, Fritz Machulp, economista, da escola Austríaca tinha fundido o neologismo “indústrias do conhecimento” e, nos anos 70, Daniel Bell havia falado da “sociedade pós-industrial”. E foi Robert Reich quem pediu, no princípio da década de 1990, “analistas simbólicos”, ou seja, “**trabalhadores do conhecimento**”, termo criado por Drucker nos anos 60. Depois do advento da Internet e das novas tecnologias do conhecimento e da informação, as complexidades interna e externa das organizações e de seu entorno aumentaram. Apoiando-se nas conclusões de Gary Becker em meados da década de 1970 sobre o ‘capital humano’, Thomas Stewart formulou em 1997 o conceito de ‘capital intelectual’ para incluir intangíveis como conhecimento e a informação. Em 1995 Francis Fukuyama, falou de ‘capital social’, da ‘capacidade das pessoas de trabalhar em grupos e em organizações com fins comuns’, sempre e quando ‘compartilharem normas e valores’. Se faltasse ‘capital social’ (ou seja, de confiança e entendimento transcultural), uma economia mundial e sem fronteiras como a que delineou Kenichi Ohmae em 1990 seria impossível. Tampouco seriam possíveis as empresas virtuais de Charles Handy e as mais recentes federações ou redes de empresas do capitalismo distribuído de Shoshana Zubof.

Nesse caminhar pela história, uma infinidade de teorias administrativa ou ferramentas de gestão surgiram: Administração Participativa, Administração Japonesa, Administração Holística *Empowerment*, Reengenharia, *Benchmarking*, *Downsizing*, Gerenciamento com foco na Qualidade, Qualidade total, ABC, *6-sigma*, *feedback* de 360 graus, *e-learning* ou *Learning Organization*, Excelência em Gestão, Terceirização, Gestão do Conhecimento, etc. O maior movimento ocorreu da década de 90 para cá. Algumas idéias ficaram na parte teórica e desapareceram de imediato, outras foram praticadas e vistas que eram falácia, outras aconteceram, desaparecem e retornaram, outras resistiram ao tempo e permanecem até hoje, aprimoradas. Entre as que permanecem está a Gestão pela Qualidade Total.

William Edwards Deming (1900 – 1993) e Joseph Moses Juran (1904 - 2008) idealizadores da **Teoria da Qualidade Total** iniciaram suas carreiras com alguns anos de diferenças na Western Electric, empresa norte americana pioneira na aplicação de técnicas estatísticas de controle de qualidade. Foram eles os responsáveis pela Implantação do Quality Control no Japão, ajudaram os japoneses

a despir o estigma de fabricantes de produtos baratos e ruins, passando a competir de forma decisiva com as empresas dos EUA, que se conscientizaram desse processo décadas depois, quando já tinham sido superadas.

Os japoneses aderiram ao movimento da qualidade total, **Total Quality Management (TQM)** e todas as suas variáveis, incluindo a **Qualidade de Serviços**, especialidade de Karl Albrecht; e de Philip Crosby; e mais tarde, o *6-Sigma*. Nos anos 70 e 80, essa história retrata a busca pela melhoria da produtividade. É uma era marcada pelo *Kanban*, uma ferramenta de comunicação, no sistema “*just in time*”, celebrado no sucesso da japonesa Toyota, e pelo surgimento de estrutura hoje banal, como as centrais de distribuição.

Peter Drucker foi o primeiro a vislumbrar o que viria depois, nos anos 90: as teorias se voltam para bens intangíveis, como a **Gestão do Conhecimento** e o relacionamento com os clientes. É também a década dos gurus e do culto a grandes executivos, cuja personificação máxima é Jack Welch, (o homem que durante 20 anos comandou a GE), e do domínio da tecnologia.

Qualquer que seja o modelo, a capacidade de se renovar, ou melhor, a “resiliência”, conceito de Hamel que se refere à capacidade do indivíduo de se adaptar a circunstâncias adversas, é a chave, enquanto a inovação é a religião. Inovar é um fenômeno sutil e complexo em análise contínua.

Um dos primeiros economistas do século XX a analisar a inovação foi Joseph Schumpeter, para quem as inovações e as mudanças tecnológicas proviriam das grandes organizações. Clayton Christensen sugeriu que, as grandes empresas embora sendo bem administradas, podem sofrer perdas diante do choque de inovações “disruptivas” (de qualquer origem) que tornem obsoletas suas tecnologias e modelos de negócios. O certo é que os empreendedores, embora não sendo os únicos, são os inovadores mais bem sucedidos e raras vezes planejam como fazer, simplesmente inovam.

Maximiano (1997), sugere que "a administração é o processo de tomar e colocar em prática, decisões sobre objetivos e utilização de recursos". Peter

Drucker, disse que a Administração é “a ciência que trata sobre as pessoas nas organizações”, disse também, (...) “lida com pessoas, seus valores, seu crescimento e desenvolvimento, estrutura social, a comunidade e até com preocupações espirituais”.

Como visto uma infinidade de teorias e de teóricos de gestão surgiu. Algumas teorias marcaram época, mudaram rumos, transformaram a vida das empresas e, sobretudo, das pessoas que fazem o mundo dos negócios. Muitas se provaram erradas, absurdas. Algumas foram mal compreendidas. Todas, de alguma forma, fazem parte da história recente das corporações.

5. As Teorias Administrativas no Brasil.

Enquanto a história mundial da administração está bem distribuída entre a academia e as empresas, no Brasil ela se confunde com a história dos negócios. É difícil definir o ponto de partida de tal cronologia. Dizem que o decreto de D. Maria “a louca”, em 1785, proibindo o funcionamento de fábricas no Brasil em plena época da Revolução Industrial, atrasou o início da história. Outros dizem que o início dessa história está em José da Silva Lisboa (Visconde de Cairu), defensor do liberalismo econômico, que em torno de 1810, já advogava a teoria de que a produção não depende apenas dos três fatores clássicos – recursos naturais, trabalho e capital – mas também da inteligência. Outros tantos crêem que, apenas com a abertura econômica de 1990 que estimulou a competitividade das empresas, fez com que o pensamento do *management* realmente deslanchasse no Brasil. (HSM Management 50, 2005).

Não há dados concretos sobre a época em que a Administração científica aportou no Brasil, há conjecturas de que foi durante a primeira guerra mundial ou logo após. Benedicto da Silva (1960) cita que uma das primeiras referências ao Taylorismo feita por brasileiro, data de 16 de dezembro de 1920, em uma conferência pronunciada pelo romancista Afrânio Peixoto, no salão do Jornal do Comércio. Silva (1960: 29) diz que as conseqüências identificáveis das idéias de Taylor são numerosas e evidentes neste Brasil: a centralização das compra de material de consumo (1931); a simplificação e padronização dos papéis de

correspondência (cartas, cartões, ofícios, exposição de motivos, envelopes, etc) usados nos órgãos do governo federal (1935); a criação de Comissões de Eficiência nos Ministérios (1936); a criação da Divisão de Organização do DASP (1939); a padronização dos orçamentos municipais (1940), etc. Ainda hoje, se vê a aplicação do Taylorismo, principalmente nos órgãos públicos.

Embora até o começo da segunda guerra mundial o Brasil estivesse sob a influencia da cultura francesa, mais do que qualquer outra, as idéias de Fayol não tiveram maior repercussão no repertório técnico brasileiro, tornaram-se conhecidas, porém, não lograram efeitos tangíveis. A obra fundamental de Fayol foi traduzida para o português como “Administração Industrial e Geral”, tradução em língua portuguesa de Irene de Bojano e Mário de Sousa. São Paulo: ed. Atlas S.A. 1950.

A história da Administração no Brasil tem seu marco em 1931, com a fundação do Instituto da Organização Regional do Trabalho - IDORT, que contava com o Professor Roberto Mange, suíço naturalizado, na sua direção técnica. Em meados do mesmo ano o Departamento Administrativo do Serviço Público, até hoje conhecido pela sigla DASP, foi fundado pelo Dr. Luiz Simões Lopes. Por este órgão foi criada a Escola de Serviço Público que enviava técnicos de administração aos Estados Unidos da América para a realização de cursos de aperfeiçoamento, com defesa de tese. Os conhecimentos e as ações desenvolvidas por estes especialistas, no seu retorno ao país, fez deles pioneiros da Administração no Brasil, como profissão. Novamente sob orientação do Dr. Luiz S Lopes, em 1944, foi criada a Fundação Getúlio Vargas, mantenedora da EASP - Escola de Administração de Empresas de São Paulo.

Junto com o DASP, foi criado o cargo exclusivo de Técnico em Administração, hoje Administrador. A profissão foi institucionalizada através da Lei nº 4769, sancionada em 09 de Setembro de 1965, pelo então Presidente da República, Humberto de Alencar Castelo Branco sendo regulamentada através do Decreto 61.934, de 22 de setembro de 1967. Coincidindo com o 20º aniversário da criação

da profissão de Administrador, por força da Lei Federal nº 735, de 13 de junho de 1985, foi mudada a denominação de Técnico de Administração para Administrador.⁸

Constata-se facilmente o amplo processo de internacionalização do campo de administração no Brasil. Esta área de atuação profissional é quase totalmente baseada em metodologias elaboradas em outros países. A maioria dos modelos de gestão do Brasil foi importada dos Estados Unidos.

Dizem alguns que o nome do *management* brasileiro mais conhecido internacionalmente é o de Ricardo Semler que se projetou ao lançar o livro “Virando a própria Mesa”, em 1988. É também conhecido pela “revolução” que fez ao assumir a empresa familiar SEMCO, democratizando a organização, acabando com a forma autocrática e tradicional de gestão existente. As idéias dele sobre o marketing também são interessantes: “Marketing é problema de todo mundo. Todo mundo sabe o preço do produto. Todo mundo sabe o custo. Todo mundo tem a folha de balanço que diz exatamente o que cada um faz, quanto nos está custando, quantas horas extras pagamos, tudo. E os funcionários sabem que 23% do lucro é deles”. Criou a avaliação dos chefes pelos subordinados, desvalorizou a área de O&M, extinguindo o organograma vertical da empresa horizontalizando a estrutura; criou o horário móvel e uma rotatividade permanente, colocou o RH de sua empresa em posição estratégica. Semler mesmo apropriando-se da teoria neoclássica da Administração, contribuiu muito para o desenvolvimento de um modelo brasileiro de gestão organizacional, expandindo novos horizontes, através de idéias corajosas e inúmeras contribuições quanto à gestão do tempo, conceito de qualidade, atendimento a clientes, parcerias, terceirização, participação nos lucros e muitas outras.

Apesar da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) participar da criação da ISO em 1947, a certificação de qualidade só se disseminou no país na primeira metade da década de 1990 (em 1995 eram mil as empresas certificadas). A

⁸ Gomes, Lucinda Pimentel. Texto publicado no Informativo Mensal do CRA/CE, CRA em Ação, Ano 1, Nº 07 agosto de 2005.

Fundação para o Prêmio da Qualidade (PNQ), que adotou integralmente os critérios do prêmio de qualidade norte americano Malcolm Baldrig, foi criada em 1991. Regulamentou-se a terceirização no País em 1993. Nessa década o Brasil viu algumas de suas escolas de Administração obterem qualidade internacional.

Em 1971, foi lançado talvez o primeiro grande livro de *management* de autor brasileiro, História da Administração, de João Bosco Lodi. Em 1976, Idalberto Chiavenato, escreveu seu primeiro livro, Introdução à Teoria Geral da Administração. Publicou outros livros, se consagrando como um dos grandes autores da área no Brasil. Ao longo de pouco mais de 100 anos a Administração de negócios no Brasil foi condicionada por acontecimentos externos como as guerras mundiais – quando o Brasil cresceu-, pelas políticas econômicas internas e pela inflação.

O Estado brasileiro sempre teve uma forte intervenção na economia do país e, em conseqüência ao se falar em Administração no Brasil tem que se falar na atuação do Estado como fomentador e gestor, que vem sofrendo severas críticas há várias décadas, pelos métodos de gestão, pelas políticas, pela centralização de poder e funções, rigidez de procedimentos, excesso de normas e regulamentos, falta de recursos, demora nas decisões, havendo uma grande discussão sobre esse papel do Estado. Em conseqüência surgiram mudanças nas formas de intervenção econômica e social do Estado, sendo redefinido a sua forma de Administrar. Serviços sociais fundamentais para a sociedade como universidades, museus, hospitais, centros de pesquisas, passaram a ser propriedade pública não estatal, ou seja, tem o apoio do Estado, mas são independentes com autonomia administrativa e financeira. O papel que o Estado deve desempenhar e o grau de intervenção que deve ter na economia ainda é assunto muito debatido mundialmente.

No Brasil, a atuação do Estado passou a ser redesenhado a partir do projeto de modernização do Estado, consubstanciado no documento denominado Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, na metade da década de 90. Os elaboradores dessa reforma idealizaram restringir as ações do Estado àquelas funções que lhes são próprias, reservando os serviços não exclusivos para o mercado, para a iniciativa privada, o denominado “Terceiro Setor”, (setor de serviços não orientados para o lucro), que é composto de entidades da sociedade civil, com

fins públicos e não lucrativos. Entre essas entidades destacam-se as Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). Ambas foram instituídas, no âmbito federal, as OS pela Lei 9.367, de 15 de maio de 1998 e as OSCIP, pela Lei 9.790, de 23 de março de 1999. Entretanto, essas organizações têm sido alvo de muitas discussões e críticas. Isso tem sido uma das causas para que em nível de governo federal, desde 2003 se discuta o projeto de Fundação Estatal, resultando daí o Projeto de Lei Complementar (PL 92/07) que propõe a criação de Fundações Estatais de Direito Privado, estando em tramitação no Congresso Nacional.

CAPÍTULO 3: CONCEITOS FACILITADORES PARA SE ESTRUTURAR E ADMINISTRAR UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA.

Para melhor se delinear a Estrutura e a Administração de um Centro de Pesquisa Clínica é importante o entendimento do que é a pesquisa clínica e o que é Centro de Pesquisa Clínica, bem como ter noção da política que envolve essa área do conhecimento. Os conceitos de serviço e empresa também são necessários para melhor entendimento dos processos administrativos dessa organização.

1. Conceito de Pesquisa Clínica

Resumidamente a ANVISA define: “pesquisas clínicas são os estudos que garantem a segurança, eficácia e qualidade de medicamentos e produtos para a saúde”.

A RDC Nº 39 de 05 de junho de 2008, item XVIII do art. 8º dá um conceito mais amplo para Pesquisa Clínica: “qualquer investigação em seres humanos, envolvendo intervenção terapêutica e diagnóstica com produtos registrados ou passíveis de registro, objetivando descobrir ou verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacocinéticos, farmacológicos, clínicos e/ou outros efeitos do(s) produto(s) investigado(s), e/ou identificar eventos adversos ao(s) produto(s) em investigação, averiguando sua segurança e/ou eficácia, que poderão subsidiar o seu registro ou a alteração deste. Os ensaios podem enquadrar-se em quatro grupos: estudos de farmacologia humana (fase I), estudos terapêuticos ou profiláticos de exploração (fase II), estudos terapêuticos ou profiláticos confirmatórios (fase III) e os ensaios pós-comercialização (fase IV)”.

Fase I: É o primeiro estudo em seres humanos. Tem o objetivo de conhecer a tolerância /segurança de um novo princípio ativo ou nova formulação, pesquisado em um número restrito de pessoas voluntárias, em geral sadias, excepcionalmente para determinadas patologias em pacientes (pessoas com doenças). Estas pesquisas se propõem estabelecer uma evolução preliminar da segurança e do perfil farmacocinético e quando possível, um perfil farmacodinâmico.

Fase II: - Estudo Terapêutico Piloto. Os objetivos desta fase visam demonstrar a atividade e estabelecer a segurança do princípio ativo em curto prazo, em pacientes afetados por uma determinada enfermidade ou condição patológica, isto é, alcançar a dose ótima, aquela que combina os melhores efeitos terapêuticos e o menor conjunto de efeitos colaterais. As pesquisas realizam-se também em um número limitado (pequeno) de pessoas e freqüentemente são seguidas de um estudo de administração. Deve ser possível também, estabelecer-se as relações dose-resposta, com o objetivo de obter sólidos antecedentes para a descrição de estudos terapêuticos ampliados.

Fase III - Estudo Terapêutico Ampliado - São estudos realizados em grandes e variados grupos de pacientes, com o objetivo de determinar o risco /benefício das formulações do princípio ativo, em curto e longo prazo, e, de maneira global (geral) o valor terapêutico relativo. A verificação é sempre feita de maneira comparativa, utilizando-se um outro tratamento como referencial. Exploram-se nesta fase o tipo e perfil das reações adversas mais freqüentes, assim como características especiais do medicamento e/ou especialidade medicinal, por exemplo: interações clinicamente relevantes, principais fatores modificatórios do efeito, tais como idade etc. Com base nos resultados desses testes, é possível passar à etapa de registro do novo composto. O registro de um medicamento para fins de comercialização e utilização pela população é feito nas agências de regulação sanitária. Para obtê-lo, todas as informações sobre o medicamento e suas fases de desenvolvimento devem ser compiladas em formulários específicos, que são submetidos a essas agências para aprovação.

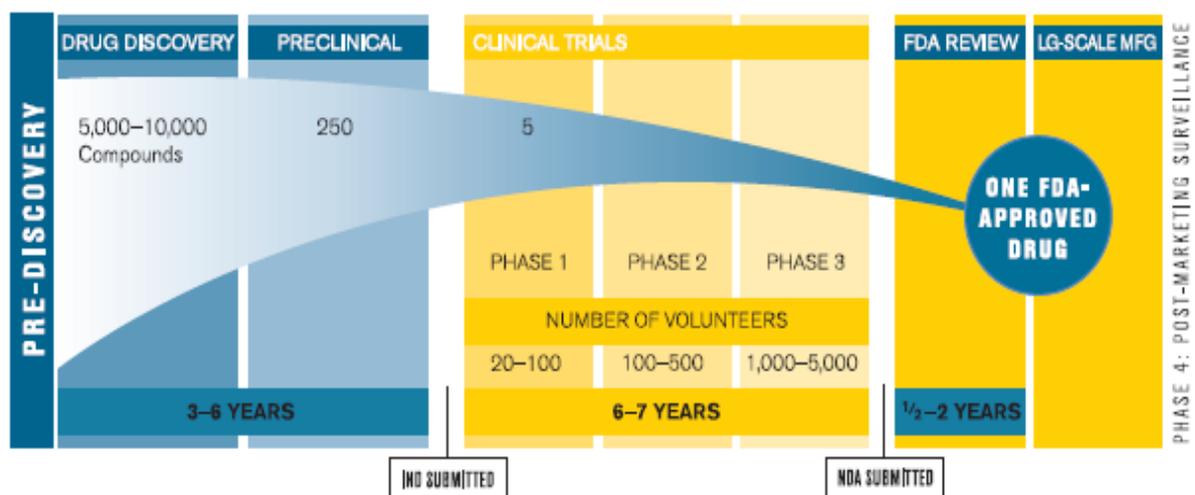
Fase IV ou Farmacovigilância: São pesquisas realizadas depois de comercializado o produto e/ou especialidade medicinal. Estas pesquisas são executadas com base nas características com que foi autorizado o medicamento e /ou especialidade medicinal. Geralmente são estudos de vigilância pós-comercialização, para estabelecer o valor terapêutico, o surgimento de novas reações adversas e /ou confirmação da freqüência de surgimento das já conhecidas, e as estratégias de tratamento. Nas pesquisas Fase IV devem-se seguir as mesmas normas éticas e científicas aplicadas às pesquisas de fases anteriores. Depois que um medicamento e /ou especialidade medicinal tenha sido comercializado, as

pesquisas clínicas desenvolvidas para explorar novas indicações, novos métodos de administração ou novas combinações (associações) etc, são consideradas como pesquisa de novo medicamento e /ou especialidade medicinal.

Os ensaios clínicos constituem o estágio mais caro e mais longo do processo de desenvolvimento de um medicamento. Consistem esses ensaios em submeter o fármaco aprovado na etapa pré-clínica, a testes de segurança e eficácia em seres humanos. Somente com base nos ensaios clínicos é possível a elaboração de um dossiê completo de informações necessárias para a obtenção do registro para comercialização dos medicamentos. O quadro 1 sintetiza o processo de desenvolvimento de um novo medicamento utilizando a regulamentação do FDA (Food & Drug Administration).⁹

2. Conceituando Centro de Pesquisa Clínica.

Centro de Pesquisa Clínica ou Instituição de Pesquisa Clínica: é uma organização pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada para a realização de pesquisa clínica. Pode ou não estar inserido em um hospital ou clínica, (RDC Nº 39, de 05/06/2008).



Quadro 1: Processo de desenvolvimento de Medicamentos

Fonte: *Pharmaceutical Industry Profile*, 2009.

⁹ *Food & Drug Administration*: autoridade regulatória norte-americana, responsável pela autorização para condução de estudos clínicos e pelo registro de novas drogas.

A maioria dos Centros de Pesquisa Clínica está vinculado a universidades públicas em Hospitais Universitários, as universidades privadas, e a indústria farmacêutica, com uma força de trabalho muito especializada, baseada no conhecimento e, como consequência são instituições com atividades altamente específicas e complexas. Pelo excesso de regras e normas na condução dos ensaios clínicos essas organizações são muito formais e burocráticas, demandam muito tempo nos processos, têm atividades repetitivas, retrabalho, sendo essas, algumas das causas da pesquisa clínica ter custos elevados.

Lousana em artigo coloca que: “Os investigadores ou pesquisadores clínicos preocupam-se em organizar seus Centros de Pesquisa treinando sua equipe, identificando um Coordenador de Estudos eficaz, desenvolvendo e implementando seus Procedimentos Operacionais Padrão (POP) aprimorando suas estruturas físicas, organizando-se, enfim, com critérios que possibilitem a condução dos Estudos de forma ética e cientificamente satisfatória”.

Sobral (2007:4) coloca que apesar de ser desvalorizada pela literatura de administração de P&D, a pesquisa clínica é uma das partes mais críticas para o desenvolvimento de novos produtos farmacêuticos.[...] ela é a maior parte do caminho considerado crítico pelo FDA e deve ser realizada para que pontos críticos para o lançamento do produto, como eficácia e segurança, possam ser avaliados. Ela também tem a função de promover inovações incrementais, como uma nova aplicação para um medicamento que já está no mercado.

Zouain (2001:31) ao fazer uma análise de políticas de Ciência e Tecnologia (C&T) diz [...] “A ciência e a técnica são segregadas pelo fato de serem enquadradas por instituições próprias. A vida cotidiana dos pesquisadores se organiza dentro de uma rede de recursos e normas muito embaraçosa. O financiamento dos trabalhos, a utilização de material e a digitação de manuscritos são condicionados por regras organizacionais. Os pesquisadores pertencem a um universo altamente formal. A avaliação permanente dos trabalhos constitui o regulador central do ato de pesquisa: sem avaliação, a lei científica se corrói”. Mais adiante a autora comenta: “A comunidade científica foi a primeira a se tornar autônoma em relação às regras de funcionamento do poder, pelos constrangimentos

próprios de seu desenvolvimento, criando uma hierarquia social paralela. Em outros termos, a atividade científica não é mais um equivalente funcional, mas uma função *sui generis* do Estado, uma prática objetivada”.

Pelo exposto identifica-se a complexidade das etapas e processos da Pesquisa Clínica e a necessidade da infra-estrutura que deve ter um **Centro de Pesquisa** - instituição que possa abrigar pesquisadores, suas pesquisas, e toda a estrutura material e humana, onde os processos e as atividades relacionadas ao estudo clínico são desenvolvidos e a necessidade de se ter uma Administração adequada para se conduzir essas instituições.

3. Política relativa à Pesquisa Clínica.

Existem diversas regulamentações para a pesquisa que envolve seres humanos: destaca-se no Brasil a Resolução nº 196/96 CNS /MS (Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde) de 10 de outubro de 1996 que contém as diretrizes e normas que regulamentam pesquisas nessa área. Essa Resolução é fundamentada nos principais documentos internacionais que emanaram diretrizes sobre ética nas pesquisas com humanos. Dentre os documentos citados no preâmbulo dessa Resolução, tem-se:

- Código de Nuremberg (1947);
- Declaração dos Direitos do Homem (1948)
- Declaração de Helsinque (1964, 1975, 1983, 1989);
- Acordo Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos, ONU, 1966 (Aprovado pelo Congresso Brasileiro em 1992)
- Propostas de Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisa Biomédica envolvendo Seres Humanos (CIOMS /OMS, 1982 e 1993);
- Diretrizes Internacionais para Revisão Ética dos Estudos Epidemiológicos (CIOMS, 1991).

Também de importância ímpar para Pesquisa Clínica são os documentos:

- “Boas Práticas Clínicas: Documento das Américas”, (Organização Pan-Americana da Saúde), onde, no Capítulo I, na Introdução diz que: “um ensaio clínico é um estudo sistemático de medicamento e /ou especialidades medicinais em voluntários humanos que seguem estritamente as diretrizes do método científico. Seu objetivo é descobrir ou confirmar os efeitos e/ou identificar as reações adversas ao produto investigado e/ou investigar a farmacocinética dos ingredientes ativos, de forma a determinar sua eficácia e segurança. Diz mais: [...] os ensaios clínicos são necessários para descobrir novas respostas terapêuticas as doenças”.
- Boas Práticas de Laboratório: Sistema da qualidade que abrange o processo organizacional e às condições em que estudos em laboratório e no campo são planejados, gerenciados, desenvolvidos, monitorados, registrados, relatados e arquivados.

Documentos importantes sobre Pesquisa Clínica no Brasil:

A) Leis Federais:

- Lei nº 8.501, de 30 de novembro de 1992 – Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudo ou pesquisas científicas e dá outras providências.
- Lei Nº 11.105, de 24 de março de 2005 – Lei de Biossegurança.

B) Da Secretaria de Vigilância Sanitária e ANVISA:

- Resolução – RDC Nº 10, de 02 de janeiro de 2001 – Aprova o regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos.
- Resolução – RDC Nº 39, de 20 de junho de 2008 – Aprova Regulamento para a obtenção do Comunicado Especial Único para a realização de Pesquisa Clínica em território nacional. (revoga a RDC nº 219 de 20/09/2004)

C) Do Conselho Nacional de Saúde:

- Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996 – contém as diretrizes e normas que regulamentam pesquisas com seres humanos.
- Resolução Nº 240, de 05 de junho de 1997 – Define o termo “usuários” para efeito de participação nos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições.
- Resolução Nº 251/97 CNS / MS, de 07 de agosto de 1997 que aprova normas de pesquisa envolvendo seres humanos para a área temática de pesquisa com novos fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos.
- Resolução Nº 292, de 08 de junho de 1999 – Disciplina a área temática especial “pesquisas coordenadas do exterior ou com participação estrangeira e pesquisas que envolvam remessa de material biológico para o exterior”.
- Resolução N 301, de 16 de março de 2000 – Aprova a proposta de manutenção do teor do Item II.3 da Declaração de Helsinque.
- Resolução Nº 303, de 06 de julho de 2000 – Disciplina a área temática especial “reprodução humana”.
- Resolução Nº 304, de 09 de agosto de 2000 – Disciplina a área temática especial “populações indígenas”.
- Resolução Nº 340, de 08 de julho de 2004 – Aprova as diretrizes para análise ética e tramitação dos projetos de pesquisa da área temática especial de “genética humana”.
- Resolução Nº 346, de 13 de janeiro de 2005 – Regulamenta a tramitação de projetos de pesquisa multicêntricos no sistema Comitês de Ética em Pesquisa – CEP – CONEP.
- Resolução Nº 347, de 13 de janeiro de 2005 – Regulamenta o armazenamento e utilização de material biológico humano no âmbito de projetos de pesquisa.
- Resolução Nº 350, de 28 de dezembro de 2005 – Dispõe sobre o regulamento Técnico de Vigilância Sanitária de Mercadorias Importadas.
- Resolução CNS Nº 370, de 08 de março de 2007 – Considerando a necessidade de regulamentação complementar à Resolução CNS 196/96.

Na constituição de um Centro de Pesquisa é necessário lembrar também, de Leis, Resoluções e Decretos, Estaduais e Municipais.

A primeira tentativa de regulamentar a pesquisa clínica no Brasil foi em 1988, com a Resolução nº1 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprovou “normas de pesquisa em saúde”, regulamentou o credenciamento de Centros de Pesquisa no país e recomendou a criação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Essa resolução teve um impacto político muito pequeno, sendo revogada pela Resolução nº 196/96. Até então a legislação vigente (Lei nº 6.360/76 e Decreto nº 79.094/77) regulamentava somente alguns aspectos relacionados à importação de drogas destinadas exclusivamente à pesquisa, não registradas no país. Somente a partir de 1996, com a publicação da Resolução nº 196/96 – CNS / MS é que começou a se consolidar uma legislação brasileira sobre pesquisa clínica. Antes dessa publicação não existia no Brasil a obrigatoriedade de análise e aprovação dos estudos envolvendo seres humanos por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), embora esse conceito tivesse sido mundialmente introduzido pela Declaração de Helsinque desde 1964. Dessa forma, estudos eram conduzidos dentro de Instituições Públicas sem que houvesse concordância ou até mesmo conhecimento por parte de seus dirigentes, porém, com o uso de sua “grife”, além de pessoal técnico, equipamentos, infra-estrutura e demais recursos institucionais. Lousana (2009).

A primeira legislação sanitária sobre pesquisa clínica foi a Portaria nº 911 da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SVS), publicada em 1998 e ainda vigente, a qual contemplando as atividades previstas pela Lei 6.360/76, lista os documentos e procedimentos necessários para a aprovação de protocolos e ensaios clínicos no Brasil. Em 1999 (Lei nº 9.782/99) foi criada Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que substituiu a SVS na regulamentação sanitária dos ensaios clínicos. Com a criação da “Lei de Proteção de Patentes” - Lei 9279 de 14 de maio de 1996, a pesquisa clínica no Brasil ganhou novo impulso. A falta de um mecanismo de proteção intelectual inibia a atuação das empresas no campo da pesquisa clínica, os laboratórios não se sentiam seguros. Uma pesquisa exige altos investimentos, sigilo e, proteção intelectual, que só é garantida com regulamentação adequada.

Um fato que teve grande repercussão sobre os institutos de pesquisa foi a reforma administrativa iniciada na metade da década de 90, quando o governo brasileiro criou o projeto de modernização do Estado, consubstanciado no documento denominado Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE). A agenda da reforma administrativa de 1995 tentou colocar a administração pública no eixo das reformas orientadas para o mercado (*market – biased*). Seus elaboradores ordenaram os setores públicos em setores estatais e não-estatais, idealizaram restringir as ações do Estado àquelas funções que lhes são próprias, reservando os serviços não exclusivos (incluindo-se aí universidades e os centros de pesquisa), para o mercado, para a iniciativa privada, o denominado “Terceiro Setor”, segmento social difuso que atua entre o Estado e o mercado e reúne organizações de natureza jurídica privada, sem fins lucrativos que desenvolvem projetos e atividades de interesse público que é composto de entidades da sociedade civil, com fins públicos e não lucrativos.¹⁰

Surgiu nessa proposta, coordenado pelo MARE, o processo de ‘publicização’, através do qual é transferida para o setor público não-estatal a produção dos serviços competitivos ou não-exclusivos do Estado, estabelecendo um sistema de parceria entre o Estado e a sociedade para seu funcionamento e controle (Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, 1995: 18).

Para as OSCIP, entidades privadas, a Lei 9.790/99 instituiu o chamado “termo de parceria” ditado no Art. 9º “Fica instituído o Termo de Parceria, assim

¹⁰ O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, elaborado pelo MARE, distingue quatro setores estatais: "NÚCLEO ESTRATÉGICO, que corresponde aos Poderes Legislativo e Judiciário, ao Ministério Público e ao Poder Executivo. Trata-se do governo em sentido amplo. É no núcleo estratégico que as leis e políticas públicas são definidas e seu cumprimento é cobrado. ATIVIDADES EXCLUSIVAS, setor no qual são prestados serviços que só o Estado pode realizar, ou seja, aqueles em que se exerce o poder de regulamentar, fiscalizar, fomentar. SERVIÇOS NÃO-EXCLUSIVOS correspondem ao setor onde o Estado atua simultaneamente com outras organizações públicas não estatais e privadas. As instituições desse setor não possuem o poder de Estado, mas este se faz presente porque os serviços envolvem direitos humanos fundamentais, como os da educação e da saúde, ou porque possuem economias externas' relevantes, na medida em que produzem ganhos que não podem ser apropriados por esses serviços através do mercado. São exemplos deste setor as universidades, os hospitais, os centros de pesquisa e os museus. PRODUÇÃO DE BENS E SERVIÇOS PARA O MERCADO corresponde à área de atuação das empresas estatais do segmento produtivo ou do mercado financeiro. É caracterizado pelas atividades econômicas voltadas para o lucro que ainda permanecem no aparelho do Estado como, por exemplo, as do setor de infraestrutura", apud CADERNOS MARE DA REFORMA DO ESTADO, "Organizações Sociais", Caderno 2, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, Brasília-DF, 1997 p. 9-10.

considerado o instrumento passível de ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público”. O termo de parceria, como diz a lei, é "passível" de ser firmado. Na verdade, a lei tenta regulamentar e dar nova forma às relações entre poder público e as organizações do terceiro setor, substituindo os tradicionais convênios por um novo instrumento mais transparente e menos burocratizado.

Para as OS, a lei estipulou o “Contrato de Gestão”. Na Lei nº 9.637/98 não contém qualquer termo que se assemelhe ao "passível" da Lei nº 9.790/99. O motivo é simples: na prática, a entidade já nasce com o Contrato de Gestão, “nasce para e por ele”.

Essa reforma administrativa do governo brasileiro gerou muitas discussões, nos diversos segmentos da sociedade, com uma grande manifestação de políticos, juristas, e outros, sob a inconstitucionalidade do Plano. Isso tudo direcionou a “Reforma Administrativa da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988”, rumo à Administração Pública Gerencial, ou seja, essa reforma emprestou sua orientação teórica ao chamado paradigma gerencial da administração pública (Pereira, Bresser, 1998; Ferlie et al. 1999), culminando com a Emenda Constitucional nº 19/98. Desde esse período o governo brasileiro vem operando mudanças na política pública de C&T, se apoiando numa nova leitura do cenário econômico e, através do Ministério de Ciência e Tecnologia (MCT), vem estimulando a produção e valorização do conhecimento e uma nova relação da instituição pública com a indústria.

Alguns Institutos de Pesquisa vinculados ao MCT foram “publicizados”, qualificando-se como OS. A orientação da política de C&T buscou melhorar a qualidade das pesquisas, sistematizando o processo de avaliação do desempenho profissional dos pesquisadores, com base em critérios de qualidade das pesquisas internacionais.

“A melhor maneira de localizar a absorção da agenda da reforma administrativa de 1995 pela política traçada na gestão passada do MCT está alinhada aos desafios institucionais e de modelos de gestão para as unidades de

pesquisa. E dentro desses desafios institucionais estava a busca por novos formatos institucionais para a produção científica e tecnológica”. Veronese (2006).

Segundo Webster & Etzkowitz (1991), citado por Dagnino (2003:272), em um artigo deste último, onde ele faz a análise da relação Universidade–Empresa no Brasil, entre as razões que explicariam a ampliação dessas relações estariam, do lado das empresas:

- Custo crescente da pesquisa associada ao desenvolvimento de produtos e serviços necessários para assegurar posições vantajosas num mercado cada vez mais competitivo;
- A necessidade de compartilhar o custo e o risco das pesquisas pré-competitivas com outras instituições que dispõem de suporte financeiro governamental;
- Elevado ritmo de introdução de inovação no setor produtivo e a redução do intervalo de tempo que decorre entre a obtenção dos primeiros resultados de pesquisa de pesquisa e sua ampliação;
- Decréscimo dos recursos governamentais para pesquisa em setores antes profusamente fomentados, como os relacionados ao complexo industrial - militar.

Do lado da Universidade, as motivações principais seriam:

- A dificuldade crescente para obtenção de recursos públicos para a pesquisa universitária e a expectativa de que estes possam ser proporcionados pelo setor privado em função do maior potencial de aplicações de seus resultados na produção;
- Interesse da comunidade acadêmica em legitimar seu trabalho junto à sociedade que é, em grande medida, a responsável pela manutenção das instituições universitárias.

Para se adaptarem a este ambiente e a estes desafios, as instituições públicas de pesquisa buscaram novas formas organizacionais e novas modalidades de atuação e de gestão. Vários são os pensamentos e discursos de que as

instituições de pesquisa devem desenvolver um novo padrão administrativo assumindo critérios de desempenho de natureza econômica mais parecido com o das empresas, ou seja, se estruturar, se comportar e ser gerida como empresa.

4. Abordagem sobre organizações de serviço e empresa.

Os conceitos de serviços e de empresa são importantes na definição de um modelo de estrutura organizacional para um Centro de Pesquisa Clínica, para se levar ao entendimento de uma classificação dessa entidade no mundo da economia e dos negócios, dados esses, essenciais para delinear a instituição que se quer ter.

4.1. Serviços

Segundo Tébuol (1999:7) as atividades econômicas, em uma visão tradicional, são divididas em três setores: a agricultura (setor primário), mineração ou industrial (setor secundário) e serviços (setor terciário). O setor de serviços engloba todas as atividades cuja produção não é um bem físico, nem uma edificação. Diz que esse setor sempre foi desprezado ao longo do tempo pelos teóricos do planejamento centralizado, isso contribuiu, em grande parte para deixar inculto esse setor na economia de alguns países. Dentro do contexto da sociedade de consumo sofisticada de hoje, o modelo trissetorial tradicional, está com conceitos ultrapassados.

A classificação *Browning–Singlemann* (citado por Tébuol) distingue seis setores econômicos diferentes:

- a) As indústrias extratoras (agricultura e mineração).
- b) As indústrias de transformação (construção, agroalimentício, indústria de fabricação, bens de primeira necessidade).
- c) A distribuição (logística, comunicações, comércio varejista e atacadista).
- d) Os serviços destinados ao produtor intermediário (bancos, seguros, imobiliário, serviços às empresas).
- e) Os serviços sociais (saúde, previdência, etc).
- f) Os serviços a pessoas físicas (domiciliares, hotel, consertos, diversão, etc.).

Quinn (1996:6) diz que, embora não haja um consenso, há uma classificação para o setor de serviços:

- a) Indústria de serviços e,
- b) Atividades de serviços, onde as atividades de pesquisa e de projetos estão incluídas.

Quinn (1996:4) coloca que o intelecto é o recurso principal da produção e prestação de serviços. Que a causa básica da grande transformação econômica é a emergência do intelecto e da tecnologia - sobretudo em serviços - com bens altamente alavancáveis.

O elemento comum entre todas as atividades de serviços (de pesquisa, de projetos, de contabilidade, finanças, pessoal, jurídica, de reparos, atividades tecnológicas, e etc) e as indústrias de serviços (transporte, serviços financeiros, comércio atacadista e varejista, a maioria dos serviços de utilidades públicas, atendimento a saúde, entretenimento e etc) é a predominância da administração do intelecto - em vez da administração de coisas físicas – na criação de seu valor adicionado.

“A chave para a produtividade e a geração de riqueza em mais de três quartos de toda a atividade econômica é a administração das atividades intelectuais e a interface em relação aos serviços oferecidos.” QUINN (1996:6)

Téboul (1999: 13) classifica os serviços em:

- 1) Serviços destinados ao produtor.
- 2) Serviços destinados ao consumidor.
- 3) Fornecimento de auto-serviço.

Após uma análise de cada uma dessas classificações chega o autor a uma lógica de que a distinção entre indústria e serviços é pouco pertinente; que esses dois setores evoluem em simbiose: os serviços não podem prosperar na ausência de um setor industrial poderoso, e a indústria depende dos serviços. Para alguns autores, a indústria é essencialmente a transformação de matérias primas em

produtos acabados. Qualquer outra atividade, como o tratamento da informação ou a gestão do conhecimento, é considerada serviço.

Em *Service Management and Marketing* (1990), publicado em português com o título *Marketing, Gerenciamento e Serviços* (1995), C. Grönroos dá a seguinte definição de serviço: “Um serviço é uma série de atividades que normalmente acontece durante as interações entre cliente e estruturas, recursos humanos, bens e sistemas do fornecedor, com fins de atender a uma necessidade do cliente”.

Téboul (1999:22) disse: “estamos todos nos serviços hoje em dia, e no futuro estaremos bem mais. Estamos em uma sociedade de serviços, consequência inevitável do grau elevado de personalização e de interação dentro de um meio desregulamentado e competitivo, onde os consumidores tornam-se cada vez mais exigentes”.

Nas últimas duas décadas as empresas de serviços têm crescido de maneira uniforme, não apenas em escala como em sofisticação tecnológica e volume de capital. “A causa básica dessa grande transformação econômica é a emergência do intelecto e da tecnologia”. Quinn (1999:4).

4.2. Empresa

Falconi (1999:3) diz que os seres humanos precisam sobreviver e que para atender as necessidades de sobrevivência é que se organizam em indústrias, hospitais, escolas, etc., e que qualquer uma dessas organizações são chamadas de empresas. Daí dizer que “uma empresa é uma organização de seres humanos que trabalham para facilitar a luta pela sobrevivência de outros seres humanos. Esta é, em última instância, a missão de todas as empresas”.

Segundo Casarotto (1999: 29) entende-se por empresa a “organização estruturada segundo as leis e os regulamentos da região onde se encontra, que tem por finalidade o lucro”. Casarotto diz também que, as peculiaridades inerentes a um projeto fazem com que as empresas que lidam exclusivamente com projetos sejam

também, peculiares. Baseado nesse enfoque ele diz que se podem identificar dois tipos de empresas:

a) Empresa de regime permanente – É a empresa comum, comercial, industrial ou de prestação de serviços, que tem um ciclo contínuo, ou próximo disso, definido apenas pelo ano fiscal. Nesse tipo de empresas, os insumos e o pessoal envolvido são praticamente constantes ao longo do exercício fiscal, as tarefas e as funções desempenhadas por seus funcionários são bem definidas, lida com **produção**, e os custos, conseqüentemente, são facilmente determinados.

b) Empresa de projetos – É a empresa que lida com **projetos**, que têm um ciclo de vida e toda uma dinamicidade própria.

Oliveira (1995: 114) diz que: projeto é um trabalho, com datas de início e término, com produto final previamente estabelecido, em que são alocados e administrados os recursos, tudo isso sob a responsabilidade de um coordenador. Casarotto (1999:19) define projeto como um conjunto de atividades interdisciplinares, interdependentes, finitas, não repetitivas. Elas visam a um objetivo com cronograma e orçamento preestabelecidos, ou seja, um empreendimento.

A empresa de projetos, mesmo quando segue o ciclo fiscal anual, seu ciclo real não é definido, dependendo de sua carteira de projetos. A interrupção na contratação de novos projetos causa uma queda abrupta no nível de atividade da empresa. Os insumos e o pessoal envolvido variam de projeto para projeto, e também de acordo com as fases de um mesmo projeto. A natureza dinâmica e não repetitiva de um projeto eleva o nível de incerteza, dificultando a determinação prévia com precisão de custos. Frequentemente, os riscos não são avaliados corretamente, provocando flutuações nos resultados esperados.

Casarotto, (1999: 35) coloca que entre os dois extremos das empresas de projetos *versus* produção em regime permanente, existe outros tipos de empresas que lidam simultaneamente com os dois casos:

a) empresas industriais de regime permanente que mantêm um departamento de projetos especiais para a produção sob encomenda e,

b) empresas de regime permanente que desenvolvem projetos eventualmente (lançar um novo produto ou executar uma expansão física).

Segundo Adizes (1990: XVII) toda e qualquer organização, assim como os organismos vivos possuem um ciclo de vida: nasce, cresce, envelhece e morre. Para ser manter qualquer organização viva, mesmo que a finalidade precípua da mesma seja a pesquisa é vital seu posicionamento no mundo dos negócios, bem como essa organização se concebe, como se relaciona com o ambiente em que está inserida.

Com vistas à sobrevivência pode-se classificar um Centro de Pesquisa Clínica como uma empresa de serviços, de projetos. Pode-se questionar o lucro como finalidade de um Centro de Pesquisa Clínica, mas, se pode dizer que, um Centro de Pesquisa Clínica tem diversas finalidades, entre elas prestar serviços na área da pesquisa, do ensino, mas que deve ter também como uma das finalidades, gerar retorno financeiro, ser sustentável, entendendo este termo neste contexto como mecanismo de preservação dos objetivos organizacionais em longo prazo, muito embora no capítulo “da Administração de um Centro de Pesquisa Clínica”, se coloque o conceito de sustentabilidade muito além do citado neste parágrafo.

Lousana diz que “Um Centro de Pesquisa deve ser visto como uma empresa que presta serviço e, como consequência, gera retorno financeiro”.

CAPÍTULO 4: ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O conceito de estrutura é presente em diversas áreas, como na engenharia, na administração, na biologia, entre outros, tendo sempre alguns pontos em comum: a existência de elementos; organização e interação entre eles; a idéia de servir como base para a construção de algo. Podemos inferir a partir disso que estrutura é a forma como determinados elementos se organizam e interagem formando uma base de sustentação. As pessoas, o conjunto de regras e procedimentos junto com os recursos materiais (edifícios, equipamentos, etc.) forma a **estrutura de uma organização**.

Nesta dissertação, a abordagem sobre a estrutura para Centro de Pesquisa Clínica ocorreu em dois eixos: a Estrutura Física e a Estrutura Organizacional.

1. Abordagem sobre Modelos de Organização.

A palavra organização vem do grego *organon*, que significa instrumento. A Organização é uma forma de entidade destinada a viabilizar a obtenção de objetivos predeterminados. Galbraith (1977:3) define organização como uma composição de pessoas com a finalidade de alcançar algum propósito compartilhado através da divisão do trabalho, integrado por processos de decisão baseados em informações, continuamente através do tempo. Segundo Oliveira (1995:74), a organização da empresa é definida como a ordenação e agrupamento de atividades e recursos, visando ao alcance dos objetivos e resultados estabelecidos. De um modo geral uma organização é uma combinação intencional de pessoas, de tecnologia e recursos, para atingir um determinado objetivo.

A maioria dos autores divide as organizações em empresariais e não empresariais, a única diferença entre elas reside nos objetivos de base a que cada uma se propõe. Há autores que não mais aceitam essa classificação. No caso das organizações empresariais, o objetivo de base será a maximização do seu valor para os seus proprietários, conseguida através da satisfação de todos os seus membros e colaboradores, e, da produção e/ou distribuição de bens e serviços a fim de

satisfazer necessidades concretas de seus clientes. As organizações não empresariais, como exemplo, os hospitais, clubes desportivos, associações sindicais, escolas, as instituições de pesquisa, entre outras, têm objetivos um pouco diferentes das organizações empresariais, porém, a finalidade é sempre a satisfação de necessidades ou a defesa de interesses de um conjunto particular de pessoas ou da sociedade em geral.

Uma empresa é uma organização, mas também o é um departamento, uma divisão, uma seção, dentro de uma organização maior. Pessoas, dinheiro e materiais compõem os recursos que ingressam na organização e que são transformados em produtos e serviços. Entre estas entradas e saídas, a transformação dos recursos também serve para a criação de excedentes que nas empresas são normalmente chamados de lucros. Os excedentes ajudam a assegurar a continuidade das organizações.

A organização como uma forma de atividade humana planejada – processo meio, técnica especial, instrumento de ação - pressupõe:

- a) divisão do trabalho;
- b) constituição de órgãos indispensáveis ao exercício de suas funções;
- c) estabelecimento de uma estrutura racional;
- d) fixação e definição das responsabilidades;
- e) determinação dos objetivos a serem atingidos;
- f) aprimoramento contínuo;
- g) concentração e convergência dos esforços e recursos para obtenção dos objetivos colimados.

Morgan (1997) utiliza-se de três metáforas para descrever as organizações que habitam o ambiente empresarial desde o século XX, são elas: a organização como uma máquina, chamada de mecanicista; a organização como um organismo vivo, denominadas de organizações orgânicas, e a organização vista como um cérebro, que aprendem, ou se auto-organizam.

Deve a organização ser subordinada a ética, o sentido moral de que se revestem seus atos, a sua integridade na ordem jurídica.

A maioria dos autores classifica as organizações em:

- Mecanicistas – inspiradas na Física;
- Orgânicas - inspiradas na Biologia e,
- Sistêmicas – inspiradas na Teoria dos Sistemas, onde as organizações são vistas como sistemas abertos, interagindo sempre com o meio em que estão inseridas.

Há ainda os que incluem na classificação:

- Organização Burocrática e,
- Organização Inovadora ou Adhocrática.

De uma maneira geral a classificação das organizações se dá pela maneira como elas se estruturam. Do ponto de vista estrutural, uma organização “é um complexo de elementos e de suas relações entre si, resultante e condicionante da ação de diferentes pessoas escalonadas em diversos níveis de decisão, no desempenho de funções que limitam e orientam atividades humanas associadas, tendo em vista objetivos sistematicamente estabelecidos”. Nesse sentido, segundo Guerreiro Ramos (1983) a empresa é estruturada a partir de três naturezas de elementos ou subsistemas: aestruturais, estruturais e estruturantes.

Subsistemas aestrutural: constitui o lado amorfo, potencial, informal e parcialmente oculto da empresa, sendo responsável por sua sustentação e manutenção. Fazem parte desse subsistema as instalações físicas, os equipamentos, materiais, veículos, entre outros elementos e recursos à disposição da empresa. Há também os fatores humanos de natureza individual, tais como força física, aptidões, emoções, necessidades, temperamentos, interesses; e os de natureza coletiva, como valores, rituais, tabus, mitos, símbolos, entre outros que compõem os padrões culturais da empresa. Fenômenos sociais, como boatos, intrigas, fofocas, não podem ser esquecidos, pelas repercussões que produzem sobre o desempenho humano. Não é incomum decisão ser desrespeitada, programa e projeto ser bloqueado, e, funções serem ocupadas ou desocupadas pela influência desses fenômenos sociais. Não são poucos os gestores que se revelam incompetentes para lidar com os elementos aestrutural.

- **Subsistema estrutural** ou configurativo dá forma e consistência aos recursos materiais e ao comportamento humano nas empresas, ao delimitar espaços e padrões de trabalho. Pode ser interno ou externo à empresa. O subsistema estrutural interno constitui o lado formal, racional, e aparente da empresa. Fazem parte desse subsistema o regimento, o organograma, as instruções normativas, os manuais de serviço, as descrições de cargo e funções, entre outros elementos que, juridicamente, dão forma à empresa. O subsistema estrutural externo pode ser de 1º, 2º ou 3º grau. Constituem elementos estruturais de 1º grau as associações, sindicatos e classes sociais. Pela intensidade da influência que exercem sobre atitudes, valores e comportamentos dos trabalhadores no exercício de suas atribuições, geram tanto movimento de adesão aos objetivos institucionais, quanto, movimentos reivindicatórios de natureza salarial. O elemento estrutural de 2º grau é a própria sociedade, na qual está inserida a instituição. O elemento estrutural de 3º grau é a sociedade mundial cujas pressões econômicas, políticas e culturais se fazem sentir em qualquer organização a cada dia.

- O **Subsistema Estruturante** é composto pelas decisões de natureza política, estratégica, tática ou operacional. As decisões estruturam a empresa, quando, além de proverem-na materialmente com equipamentos, recursos financeiros, material de consumo etc, mobilizam a energia subjetiva do fator humano (a motivação, os valores e as emoções positivas) e, além disso, estabelecem os parâmetros legais (estatutos, manuais etc) orientadores do desempenho, com vistas nos objetivos empresariais.

2 Estrutura Organizacional: os modelos mecanicista, orgânico, sistêmico e, adhocratico.

As estruturas organizacionais já foram alvo de estudo de diversos autores. Avaliando-se esses estudos, as teorias e pesquisas deste ramo da Administração, constata-se que os desenhos organizacionais moldaram-se às condições da época e as circunstâncias em que foram utilizadas. Diversos modelos de estrutura organizacional existem, entretanto, a maioria dos autores ao tratar deste tema cita o modelo desenvolvido por Burns e Stalker. Segundo Vasconcellos (1989:21), Burns e Stalker (1961) em um estudo sobre a indústria eletrônica na Escócia propuseram

duas categorias de organizações: a) **mecanicistas** e b) **orgânicas**.¹¹ Esse foi um dos primeiros estudos sobre a natureza das atividades das organizações. O que foi observado é que o grau de inovação, crescimento e, satisfação das pessoas foi muito maior nas organizações do tipo orgânica quando elas estavam envolvidas com inovação. Já as organizações voltadas para a produção em massa e com ambientes estáveis eram mais bem sucedidas quando apresentavam características do tipo mecanicista. Galbraith (1977:28) diz que os autores desse estudo deram a entender que ambos os modelos eram eficazes.

A **organização mecanicista** seria basicamente hierárquica dentro dos padrões da escola clássica, sendo adequada às organizações tradicionais, inseridas em ambiente estável, com tarefas relativamente definidas e rotineiras, onde o elemento humano, por pressuposto, prefere executar tarefas previamente programadas que aquelas que exijam maior criatividade.

A **organização orgânica**, modelo sugerido pelos teóricos das relações humanas, ajustar-se-ia melhor às empresas inseridas em um ambiente dinâmico, onde as tarefas não podem ser programadas com muita antecedência exigindo dos seus dirigentes maior flexibilidade e criatividade na administração da empresa. A unidade de comando é substituída por uma estrutura reticular de controle, autoridade e comunicação, isto é, a direção da comunicação em vez de vertical é horizontal, consistindo mais em conselhos e consultas do que ordens. O centro da autoridade não é único e pode estar localizado em qualquer ponto da estrutura, se pressupondo que a autoridade emana não necessariamente da cúpula administrativa, exclusivamente, mas de quem detém o conhecimento relevante de determinada função. É pressuposto que as pessoas, neste padrão de estrutura preferem trabalhar levando em conta o risco e grau de incerteza do ambiente, o que

¹¹ Esses modelos são baseados nos modelos desenhados para a sociedade: o modelo mecânico que aconteceu na era do progresso da Matemática, da Mecânica e da Física, no século XVII, onde o homem e a sociedade são comparados à máquina. O modelo orgânico que surgiu na segunda metade do século XIX inspirado pelos progressos da Biologia, comparando a sociedade aos organismos vivos e a sua fisiologia. Trata-se de um princípio de mútua dependência das partes. A Biologia e o modelo orgânico desencadearam a Teoria dos Sistemas, na administração.

delas exige maior criatividade na execução das funções, já que estas não são rotineiras. O padrão orgânico, portanto apresentaria maior flexibilidade em relação ao mecânico, no processo de tomada de decisões uma vez que necessitaria estar mais voltado para o ambiente e suas possíveis mudanças.

Segundo Robbins (2000) as características da organização orgânica são: estrutura achatada, utiliza-se de equipes para entremear departamentos funcionais e níveis organizacionais hierárquicos, possui pouca formalização e uma rede abrangente de informações (utilizando comunicação lateral, ascendente e descendente) e envolve ativamente todos os funcionários nas tomadas de decisões.

A flexibilidade da estrutura orgânica permite que ela mude rapidamente de acordo com as necessidades. Apesar de também ter divisão do trabalho, as funções desempenhadas pelas pessoas não são padronizadas. Os funcionários são altamente treinados e estimulados a tomar decisões. As estruturas orgânicas tendem a recorrer bastante ao trabalho em equipe. Assim, os funcionários necessitam de pouca supervisão direta e um grau mínimo de regras formais – suas altas qualificações, treinamento e o apoio fornecido por outros membros da equipe tendem a tornar desnecessários a alta formalização e os controles administrativos rígidos.

Segundo Morgan (1996) as forças da metáfora da organização orgânica são as seguintes: A primeira força provém da ênfase colocada na compreensão das relações entre as organizações e os seus ambientes, caracterizando uma organização aberta e flexível. A segunda - a administração das organizações - com freqüência pode ser melhorada por meio da atenção sistemática das necessidades que precisam ser satisfeitas, ou seja, o foco nas atividades permite um processo de interação que deve ser internamente balanceado, assim como com relação ao ambiente, dessa forma, vê-se estratégia, estrutura, tecnologia, bem como as dimensões humanas e administrativas como subsistemas com necessidades que devem ser satisfeitas de maneira mutuamente aceitável. Uma terceira, ao identificar diferentes espécies de organizações, fica alertado para o fato de que na organização sempre se tem um conjunto de opções, e os gerentes envolvidos no planejamento organizacional sempre têm escolha, sendo que a eficácia organizacional depende da

qualidade da escolha. A quarta força evidencia a virtude de formas orgânicas de organização no processo de inovação.

Posteriormente Burns pôde comprovar que as organizações possuem três sistemas sociais: formal, cooperativo de pessoas e político. Os sistemas convivem no mesmo ambiente, se sobrepõem e interagem nas relações e tomadas de decisão.

Os princípios do modelo orgânico se formaram ao se constatar que os empregados trabalham melhor quando se sentem motivados, para tanto, as pessoas precisam ter suas necessidades pessoais satisfeitas.

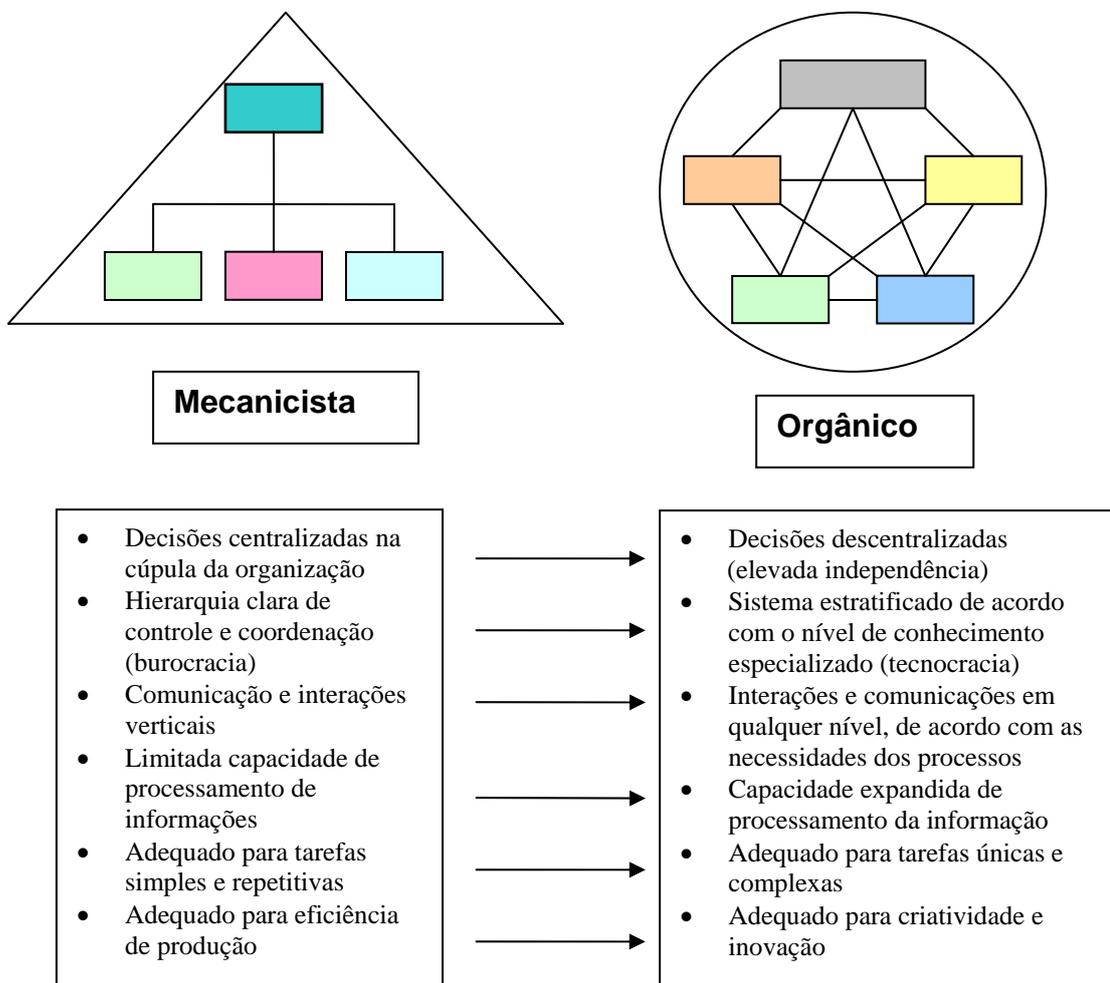


Figura 1. Estrutura Organizacional Mecanicista e Orgânica.

Fonte: Adaptado da aula da Profª Wirta Negre. ULBra – To (2/3/2009)

A primeira pesquisa a perceber o trabalhador como um ser mais completo foi feita por Elton Mayo (Estudo de Hawthorne), quando percebeu que as pessoas “são seres complexos com muitos motivos e valores” (Scott, 1998:61). Tais conclusões foram posteriormente confirmadas por White e Lippitt: membros em grupos de tarefas experimentais desenvolvem mais eficiência sob líderes ‘democráticos’ do que sob *‘laissez-faire’* ou ‘autoritário’.

A **organização sistêmica** surgiu com a Teoria de Sistemas postulada em 1951 por Ludwig Von Bertalanffy, também no campo das ciências biológicas. A abordagem sistêmica é uma teoria integrativa. Na teoria administrativa, ela tenta combinar os vários elementos da ciência comportamental, ciência administrativa e abordagem clássica de forma coesa.

Uma definição completa de sistema é dada por Oliveira (1995:31): Sistema é um conjunto de partes interagentes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função. Ao colocar-se nestes termos, a organização se vê como um sistema que é composto de muitos subsistemas. Ao mesmo tempo, a organização é um subsistema de um sistema ambiental genérico.

Podemos compor o sistema total como sendo:

- a) Sistema Competitivo: Representado pelo complexo organizacional que compete pela distribuição dos recursos escassos em um dado ambiente.
- b) Sistema Ambiental: O sistema ambiental de uma organização compreende o espaço econômico, político e social no qual a organização opera.
- c) Sistema Interno: É a organização propriamente dita, e é composto por vários subsistemas: Marketing, Finanças, Recursos Humanos, Laboratórios, Farmácia e outros, dependendo do grau de complexidade da organização.

Há autores que vêem as empresas que estão em permanente intercâmbio com o seu ambiente como sistema aberto - Teoria da Contingência, desenvolvida no final da década de 1970 e que se caracteriza por manter um equilíbrio dinâmico em contínua interação com o meio ambiente que a envolve. Esse intercâmbio é constituído de fluxos contínuos de entradas e saídas de matéria, energia e /ou

informações, caracterizando dessa forma, o equilíbrio dinâmico, a partir de uma adaptação da empresa em relação ao seu ambiente, (Figura 2).

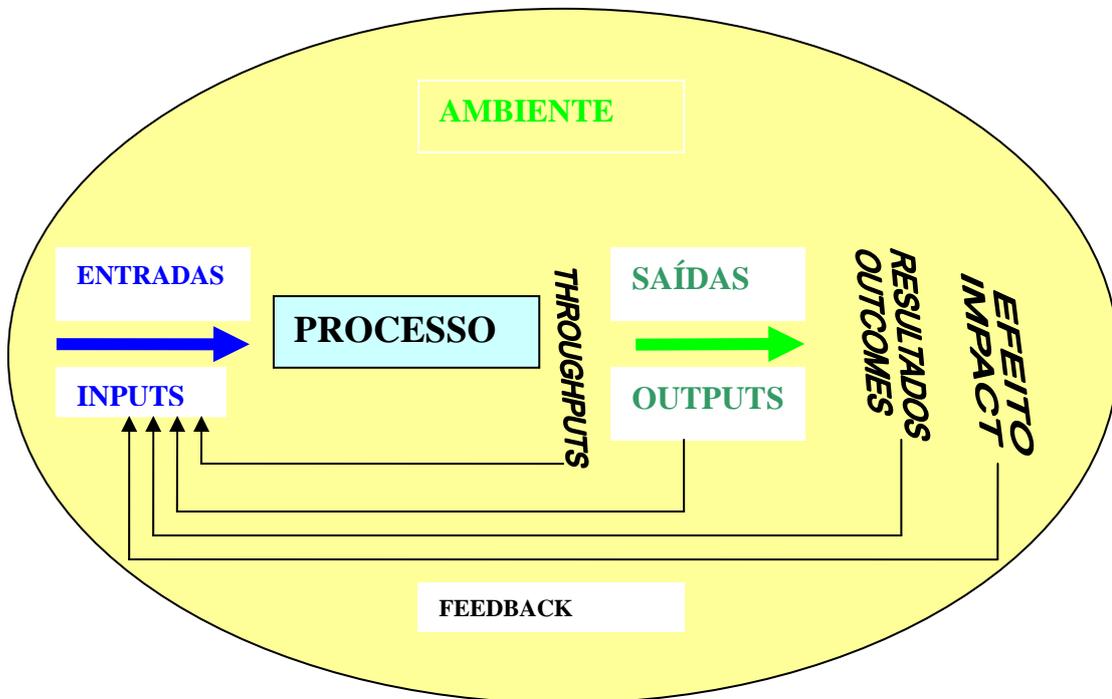


Figura 2. - A organização como sistema.

Fonte: Adaptada de Aula do Prof Dr.Haino Burmester. FGV. SP.

Esteves e Lelis colocam que, a Teoria da Contingência preconiza que toda organização deve monitorar em caráter diuturno os elementos que constituem seu sistema ambiental apropriando-se das inovações tecnológicas transformadoras de sua base competitiva, tendo agilidade para responder às mudanças ininterruptas e de complexidade crescente que lhes são impostas. Tem um enfoque situacional segundo o qual a empresa deve “organizar-se”, em resposta às demandas do meio. É, neste cenário, que se desenvolvem os estudos da teoria da base competitiva onde o desenho do modelo organizacional privilegia a capacidade de inovação, o empreendedorismo e o conhecimento, aliados a estratégias de competição, e à determinação pertinaz, pelo desenvolvimento das pessoas por meio da aprendizagem continuada e atuação colaborativa na implementação dos novos projetos.

A teoria da base competitiva pressupõe o fomento do capital intelectual na organização e a interação sinérgica dos setores internos com seus fornecedores, com o mercado, bem como recomenda prospecção de novas oportunidades de negócios e informações consistentes sobre as inovações implementadas pela concorrência.

Morgan (1996: 48-49) coloca que o princípio básico do enfoque das organizações é que devem ser sistemas abertos ao ambiente externo e atingir uma relação adequada com este ambiente se quiserem sobreviver. Incluiu as pessoas em seu contexto mais amplo, além de outros envolvidos externos como clientes, fornecedores, concorrentes, sindicatos, agências governamentais, (figura 3).

Oliveira (1995:35) coloca que os sistemas sociais apresentam a falta da estrutura física dos sistemas biológicos, pois sua estrutura é muito mais uma estrutura de eventos e relacionamentos e de ações e interações do que de partes físicas visivelmente observáveis. Diz mais: que as empresas são sistemas planejados, que mantêm a integridade de sua estrutura interna por intermédio de laços psicológicos. Tal integridade é conseguida por intermédio de padrões formais de comportamento obtidos pela imposição de regras e normas que, por sua vez, são justificadas pelos valores. Assim, funções, normas e valores fornecem bases inter – relacionadas para a integração, o que não ocorre com os sistemas físicos. Qualquer alteração nos fatores externos pode influenciar o sistema. Qualquer alteração no sistema pode influenciar os fatores externos.

Robbins (2002:411) descreveu um modelo organizacional chamado de **burocracia** que seria similar ao mecanicista. A burocracia é caracterizada por tarefas operacionais altamente rotineiras realizadas através da especialização, regras e regulamentos muito formalizados, tarefas que são agrupadas em departamentos funcionais, autoridade centralizada, pequena amplitude de controle e processo decisório que acompanha a cadeia de comando. Para o autor, os modelos de Burns & Stalker são dois extremos de estrutura organizacional.

O modelo mecanicista geralmente é sinônimo de burocracia, com extensa departamentalização, alta formalização, rede limitada de informação (basicamente

comunicação descendente), e pouca participação dos baixos escalões no processo decisório.



Fig. 3. Componentes do ambiente de um Centro de Pesquisa Clínica.

Fonte: Adaptado de Aula do Professor Vicente Falconi – FDCO (1995).

Max Weber distinguiu três tipos de autoridade: tradicional, carismática e racional-legal. Ele sugeriu que a melhor forma de melhorar as decisões nas organizações seria desvincular a figura carismática dos superiores dotando a organização de uma formalização tal que os empregados saberiam o que fazer (Scott, 1998:44). Tal estrutura foi denominada de burocracia, que significa a forma de organização mais 'eficiente possível'.

Para Weber, as regras de trabalho deviam ser elaboradas por especialistas numa estrutura formal de regras. Terra (2001:128) diz ser amplamente aceito o fato de que o modelo estritamente burocrático de organização está se tornando cada vez mais inadequado para enfrentar os desafios atuais das empresas. As empresas burocráticas (ou mecanicistas) são encontradas, em geral em ambientes relativamente estáveis, enquanto que aquelas que estão rompendo com o paradigma burocrático (as empresas orgânicas ou pós-empresendedoras), são invariavelmente encontradas nos setores mais dinâmicos e intensivos em conhecimento.

A Adhocracia ou adocracia é um modelo de organização mais contemporânea. O nome vem do termo *ad hoc* que em latim significa “para o propósito específico”, “para isto”, “para esta finalidade”, e representa uma organização moldada de acordo com as necessidades e objetivos que vão surgindo. Este termo teve origem nas “forças-tarefas” militares para enfrentar situações de forma rápida. A expressão e o conceito de adhocracia foi de autoria de Alvin Toffler (1970), que por sua vez foi inspirado nas idéias da organização flexível e adaptativa sugerida por Warren Bennis e Slater (1968). Foi popularizada por Robert Waterman com o livro “*Adhocracy – The Power the Change*”.

Segundo Toffler, a adhocracia, expressão de autoria do mesmo, é um sistema temporário variável e adaptativo, organizado em torno de problemas a serem resolvidos por grupo de pessoas com habilidade e profissões diversas e complementares. Corresponde ao oposto da burocracia - enquanto a burocracia coloca a ênfase na rigidez das rotinas, a adhocracia coloca a ênfase na simplificação dos processos e na adaptação da organização a cada situação particular.

Robert Waterman que popularizou a adhocracia, define-a como, qualquer forma de organização que corta com todos os processos, característicos das organizações burocráticas, relacionados com a pesquisa e análise de novas oportunidades, resoluções de problemas, e obtenção de resultados.

Toffler estabeleceu que no futuro a sociedade será extremamente dinâmica e mutável, e que as organizações que quiserem sobreviver terão que ser inovadoras, temporárias, orgânicas e antiburocráticas. Outras referências definem o termo como a organização baseada em projetos, uma alternativa para a antiga organização departamental (baseada na divisão racional do trabalho) e para a intermediária organização matricial (que juntaria elementos da departamentalização com a gerência de projetos).

A adhocracia é aplicável a qualquer organização que rompa com as tradicionais normas burocráticas, geralmente dominantes em empresas na sua fase de maturidade. O objetivo da adocrácia é a detecção de novas oportunidades, resolução de problemas e obtenção de resultados através do incentivo à criatividade individual enquanto caminho para a renovação organizacioanal.

As principais características de uma organização adhocrática são:

- Estrutura organizacional marcadamente orgânica;
- Especialização horizontal do trabalho;
- Pouca formalização dos procedimentos e comportamentos;
- Procedimentos pouco padronizados, uma vez que a inovação é o imperativo;
- Organização do trabalho fundamentada em equipes especializadas, sendo a transferência do poder transferido para essas equipes;
- Papéis sem definição clara. Coordenação e controle efetuado pelas próprias equipes de trabalho;
- Baixo grau de standardização dos processos;
- Elevado grau de descentralização, sendo essa seletiva;
- Alguma indefinição de papeis;
- Alguma dificuldade na comunicação formal;

- Alto custo de comunicação;
- Cultura baseada em valores democráticos e não burocráticos.

3. Construção da Estrutura Organizacional.

Há quem compare o método de construção da estrutura organizacional com as técnicas utilizadas na construção do conhecimento científico. Basicamente são duas essas técnicas: a dedução e a indução.

No processo indutivo, parte-se de resultados obtidos da observação dos fatos para sustentar uma tese levantada com certo grau de subjetividade. Procura-se ir, assim, do particular para o geral. Neste processo, depois de se observar um conjunto de fatos procura-se elaborar uma teoria que tente explicar todos aqueles fatos satisfatoriamente, ou então, procura-se estabelecer uma lei geral que possa descrevê-los também satisfatoriamente.

No processo dedutivo, parte-se do geral para o particular. A partir de uma hipótese considerada válida, ou de relações conhecidas ou aceitas de alguma forma, procura-se demonstrar uma tese determinada. Para que os conhecimentos a respeito de um dado objeto ou assunto possam constituir um conjunto organizado, devem ser satisfeitas algumas condições básicas, como por exemplo: deverá ser racional e objetivo, deverá, também, respeitar a integridade dos fatos observados, deve ser sistêmico e metódico, deverá, ainda, ser caracterizado pela exatidão, deverá ser explicativo e analítico bem como verificável experimentalmente, ter caráter preditivo, podendo apontar para a possibilidade de novos conhecimentos passíveis de serem verificados pela experimentação. E, finalmente, o conhecimento científico deve ser aberto e útil, e permanecer ao alcance de outros pesquisadores e da sociedade em geral.

Uma Estrutura tem que ser desenhada, ou seja, planejada de acordo com a capacidade de produção (de serviços ou de produtos) da organização, visando o custo. A capacidade de produção incorpora os recursos usados para a produção de bens e serviços, em nível de eficiência e conforme combinações de insumos e equipamentos (tecnologia incorporada em capital), capacidade de mão de obra

(*Know-how* e experiência operacional e gerencial), especificações de produtos e insumos e métodos e sistemas organizacionais empregados.

Na estruturação de um Centro de Pesquisa Clínica há que também se observar a ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 – Requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração, que possui todos os requisitos que os laboratórios de ensaio e calibração têm que atender se desejarem “demonstrar que têm implementado um sistema de gestão, que são tecnicamente competentes e que são capazes de produzir resultados tecnicamente válidos”. Outra norma importante é a NIT – DICLA – 028 – Critérios para o Credenciamento de Laboratórios de Ensaio Segundo os Princípios BPL – Boas Práticas de Laboratório. Esta Norma estabelece critérios para o credenciamento pela Cgcre / Inmetro, de organizações / laboratórios que conduzem Estudos na abrangência descrita nesse documento, segundo referência BPL pela OECD¹² e demais diretrizes legais que norteiam o desenvolvimento da Pesquisa Clínica. De um modo geral estas Normas ditam regras que auxiliam na composição da estrutura da instituição de Pesquisa Clínica, até porque não se pode afastar dos preceitos ditados por elas e por outras normas e resoluções listadas no Capítulo 3, item 3.

O empreendedor que planejar a estruturação de um Centro de Pesquisa Clínica deve estar atento às regulamentações existentes, nacionais e internacionais, bem como, ao componente recurso humano, pois segundo Oliveira (1995:94) a eficiência de uma estrutura depende de sua qualidade intrínseca e do valor e da integração dos homens que ela organiza.

Na opinião de Robbins (2002:401), um pesquisador do comportamento humano, as organizações possuem estruturas diferentes que têm impacto sobre as atitudes e comportamento de seus funcionários.

¹² *Organization for Economic Cooperation and Development* (Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico. *OECD Series on Principles of Good Laboratory Practice and Compliance Monitoring Number 1*. Paris (França), 16.156.156.14).

Definir a estrutura organizacional de uma empresa exige um conhecimento profundo do negócio, do plano estratégico da empresa, dos seus valores, missão, e, principalmente das pessoas que a compõem, sua cultura, forma de interagir com outras pessoas, etc.

4. Significado da Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional corresponde ao conjunto de responsabilidades, autoridade e relações entre pessoas de uma organização (NBR.ISO.9000).

Segundo Oliveira (1995:75) a estrutura organizacional é o conjunto ordenado de responsabilidades, autoridades, comunicações e decisões das unidades organizacionais de uma empresa. Ainda Oliveira (1995: 74) diz que a estrutura organizacional é um instrumento básico para o desenvolvimento e implementação do plano organizacional nas empresas. Para Pinto (2002:42) a estrutura organizacional influencia significativamente a performance da organização. Segundo Myers (1996:2) citado por Perrotti (2004: 15) a estrutura organizacional versa sobre facilitar que um grupo de pessoas combine, coordene e controle recursos e atividades a fim de produzir valor, tudo de maneira apropriada ao ambiente onde a empresa compete. Vasconcellos (1989:3) diz que a estrutura de uma organização pode ser definida como resultado de um processo através do qual a autoridade é distribuída; as atividades desde os níveis mais baixos até a alta administração são especificadas e, um sistema de comunicação é delineado permitindo que as pessoas realizem as atividades e exerçam a autoridade que lhes compete para atingir os objetivos organizacionais. Galbraith (1977:5) argumenta que o conceito de estrutura organizacional resulta da combinação da definição de organização e do conceito de escolha estratégica. A estrutura organizacional é concebida para ser um processo de decisão para trazer coerência entre os objetivos e propósitos para os quais a organização existe, o modelo de divisão do trabalho e de coordenação entre as unidades e as pessoas que executam o trabalho.

A elaboração da estrutura organizacional, leva em consideração três fatores de sucesso: estratégia, organização e motivação. Essa abordagem presume que as ações de uma pessoa são influenciadas pela situação dela na organização.

Muitas práticas derivadas desta tradição são baseadas na crença que empresas atingem uma certa performance eficaz, alinhando ou tornando consistente diversos componentes organizacionais. Intervenções na estrutura organizacional tratam de modificar elementos da estrutura da organização, incluindo a divisão de trabalho, a alocação dos poderes de decisão, escolhas dos mecanismos de coordenação, delimitação das fronteiras da organização e redes de relacionamentos informais.

Resumindo, por estrutura organizacional compreende-se a distribuição hierárquica de pessoas dentro da organização, com delimitação por meio de normas e regulamentos, das atividades e do fluxo de comunicação entre elas, visando o alcance dos objetivos organizacionais. É um instrumento básico para o desenvolvimento e implementação do plano organizacional e para alcançar as situações almejadas pela instituição. Deve ser delineada de acordo com os objetivos e estratégias estabelecidos pela instituição.

5. Função da Estrutura Organizacional

Newmann (1987:248), diz que, assim como as diretrizes fornecem o arcabouço dentro do qual se desenvolvem as normas e programas, a estrutura orgânica também estabelece o padrão a partir do qual devem ser construídas as relações administrativas.

Oliveira (1995:75) coloca que, quando a estrutura organizacional é estabelecida de forma adequada, ela propicia para a empresa alguns aspectos relevantes:

- Identificação das tarefas necessárias;
- Organização das funções e responsabilidades;
- Informações, recursos e feedback aos empregados;
- Medidas de desempenho compatíveis com os objetivos; e,
- condições motivadoras.

6. Componentes da Estrutura Organizacional.

Oliveira (1995:81), citando Vasconcellos (1972: 145) diz que aquele apresentou os componentes, condicionantes e níveis de influência da estrutura organizacional, que podem ser resumidos em: Sistema de responsabilidades; Sistema de autoridades; Sistema de Comunicação; Sistema de Decisão.

6.1. Sistema de Responsabilidades: Indica quem está encarregado de quais tarefas. É constituído por:

- Departamentalização;
- Linha e assessoria e,
- Especialização do trabalho. Oliveira trata esse sub item também como atribuições.

Departamentalização é o agrupamento, de acordo com um critério específico de homogeneidade das atividades e correspondentes recursos (humanos, financeiros, materiais e equipamentos) em unidades organizacionais. Oliveira (1995: 104).

Existem diversas formas de departamentalizar as empresas. Um tipo clássico de organização utilizada desde o início do século XX é a estrutura organizacional do tipo funcional, também denominada departamentalização funcional. Essa estrutura agrupa os recursos humanos conforme a área técnica a que pertencem, de modo a possibilitar a formação de equipes especializadas e uma eficiente utilização dos recursos humanos e materiais. As atividades são agrupadas de acordo com as funções da empresa. Em uma estrutura formal é representado pelo detalhamento das atividades (responsabilidades) de cada setor (Ex. Gerência de Pesquisa; Administração Financeira; Marketing, Compras, Farmácia, etc).

Consideram-se as **atividades de linha** como as diretamente ligadas à operacionalização da empresa, enquanto as atividades de assessoria estão mais ligadas ao aconselhamento, análise e estudos das atividades da chefia, procurando liberá-lo de algumas tarefas de estudos e pareceres.

As **Atribuições** das unidades organizacionais têm como base a especialização do trabalho. A especialização refere-se ao maior ou menor conhecimento dos diversos e diferentes aspectos que determinada atividade exige para ser executada. Esse subsistema está intimamente ligado a distribuição do poder na organização. Os principais aspectos desse subsistema são: as Atividades, os Níveis de Decisão, Delegação, Atribuições das Unidades Administrativas, e o Sistema de Comunicação.

6.2. Sistema de Autoridades: Resultado da designação e distribuição de poder. É constituído por:

- Amplitude administrativa e níveis hierárquicos;
- Delegação e,
- Centralização / descentralização.

Amplitude administrativa: é o número de pessoas que um “chefe” pode supervisionar eficientemente. A maioria das organizações trabalha com a forma padrão de hierarquia: funcionários, gerentes, diretores e, presidente. Porém, esse sistema pode não ser o mais adequado em estruturas que necessitam de grande agilidade, que precisam de decisões rápidas como empresas de serviços organizadas por projetos, como no caso os Centros de Pesquisa Clínica, aonde geralmente é o gerente (coordenador do projeto) que tem o mais alto grau de decisão.

6.3. Sistema de Comunicação: Resultado da interação entre as unidades organizacionais. É necessário para que a estrutura administrativa da organização exista como um sistema integrado. É constituído por: o que, como, quando, de quem e para quem comunicar. Como conhecer as metas que estão ou não sendo cumpridas? Como realizar a interação entre especialistas de diversas áreas? e, outras questões. A Resposta está na comunicação entre setores e pessoas e nos fluxos de informação. Cabe a administração da empresa definir regras claras que gerem esses processos, como os níveis de acesso a determinadas informações ou pessoas, direção da comunicação (horizontal, vertical, diagonal) etc.

Alguns autores consideram mais um componente da estrutura organizacional – O Sistema de Decisão.

6.4. Sistema de Decisão: o resultado da ação sobre as informações.

Drucker (1962, II: 11) é um dos que considera que para se determinar à estrutura organizacional adequada tem-se que fazer três análises:

- Análise das atividades;
- Análise das decisões; e,
- Análise das relações

7. Formas da Estrutura Organizacional

São as várias alternativas de configuração que a estrutura pode apresentar. Entre estas configurações temos: Funcional, Linha – Staff, Comissões, Inovativa, Matriz. Muito raramente essas configurações são encontradas de forma pura, na maior parte dos casos as estruturas são constituídas por combinações dessas formas principais.

Há autores que classificam as estruturas organizacionais em:

- a) Estruturas tradicionais;
- b) Estruturas Inovativas.

7.1. Estruturas Tradicionais

Vasconcellos (1989:6) argumenta que a estrutura de uma organização deve estar em sintonia com a natureza da atividade e com o seu ambiente. Atividades repetitivas e ambientes estáveis favorecem as chamadas estruturas tradicionais, que tem as seguintes características:

- Alto nível de formalização;
- Unidade de comando;
- Especialização elevada;
- Comunicação Vertical;

- Utilização das formas tradicionais de Departamentalização.

Robbins (2002: 410) utiliza a expressão '**estrutura simples**' para caracterizar esse modelo mais primitivo de organização. Possui baixo grau de departamentalização, grande amplitude de controle, autoridade centralizada em uma única pessoa e pouca formalização.

A estrutura simples é uma organização 'achatada': possui dois ou três níveis verticais, um grupo pouco ordenado de empregados e um indivíduo que concentra toda a autoridade de processo decisório. O principal ponto forte desse modelo de estrutura é a simplicidade, e por isso é ágil, flexível, de manutenção barata e torna claras as responsabilidades. Seu principal ponto fraco é que dificilmente pode ser adotada por grandes organizações.

7.2. Estruturas Inovativas

O ambiente hipercompetitivo com que as empresas se defrontaram nas últimas décadas fez com que buscassem novas formas de sobrevivência, pois as fontes tradicionais de domínio como – custos e qualidade, tempo e *know-how*, a criação de fortificações competitivas e muito dinheiro estão constantemente em um estado de erosão, restando que a única vantagem duradoura resulta da habilidade em gerar novas vantagens. Assim, novas formas de organização emergiram e estão emergindo em respostas a essas tendências ambientais como personalização, globalização, rápidas mudanças tecnológicas, desregulamentação e a demografia de deslocamentos da força de trabalho.

Vasconcellos (1989:29) mostra que, com o aumento da complexidade do ambiente, tornou-se necessário em alguns setores a existência de organizações inovativas que pudessem responder de forma eficaz a essas mudanças. As características dessas organizações são:

- Baixo nível de formalização;
- Utilização de formas avançadas de Departamentalização;
- Multiplicidade de comando;

- Diversificação elevada;
- Comunicação vertical e horizontal.

Quinn e outros (2002:148) acreditam que nenhuma forma organizacional é uma panacéia. Na realidade muitas formas organizacionais diferentes freqüentemente coexistem com sucesso em uma mesma empresa. Adequadamente utilizada cada uma delas ajuda a empresa a atrair, reter, alavancar e a empregar o intelecto para objetivos bem diferentes. Conseqüentemente, cada uma delas exige um conjunto cuidadosamente desenvolvido de normas culturais, apoiadas por programas informatizados e por sistemas de avaliação de desempenho e recompensas adaptados para os objetivos específicos da organização.

Várias formas de organizações com estruturas inovativas já foram apresentadas por autores diversos, entretanto, nesta dissertação apresentamos a organização com forma de pirâmide invertida e com forma matricial. Essas formas organizacionais são as que achamos, que melhor podem se adequar para um Centro de Pesquisa Clínica.

7.2.1 Organização com Estrutura Invertida.

Segundo Quinn (1996:127), para o cliente do serviço, a pessoa mais importante da empresa é, em geral, a do ponto de contato. O que acontece nos momentos limitados daquele contato personifica o que a organização é para o cliente que verifica e invalida todo o valor que o restante da empresa busca gerar de maneira tão cara através de seus inúmeros investimentos em pesquisa, produtos, instalações, qualidade, distribuição e propaganda.

Para algumas empresas, a pessoa de contato é tão importante que, literalmente invertem suas organizações, fazendo todos os executivos de linha, sistemas e equipes de apoio da organização “trabalharem para” os profissionais de linha de frente. Elas reconhecem que a pessoa de contato – normalmente considerada a camada inferior da organização – é aquela de quem todos dependem para demonstrar todas as capacidades da empresa no momento do contato com o cliente. Essas organizações se posicionam como se fosse uma “pirâmide invertida”

(figura 4) com as pessoas de contato no amplo nível superior e o diretor executivo na ponta da pirâmide. O foco no cliente é representado com o posicionamento do mesmo na pirâmide invertida.

Entendemos que em um Centro de Pesquisa Clínica os Pesquisadores são a razão de ser da organização, daí eles estarem estrategicamente colocados como a linha de frente dessa organização, tudo o mais que compõe o Centro deve estar à disposição deles para apoiá-los no desenvolvimento de suas pesquisas.

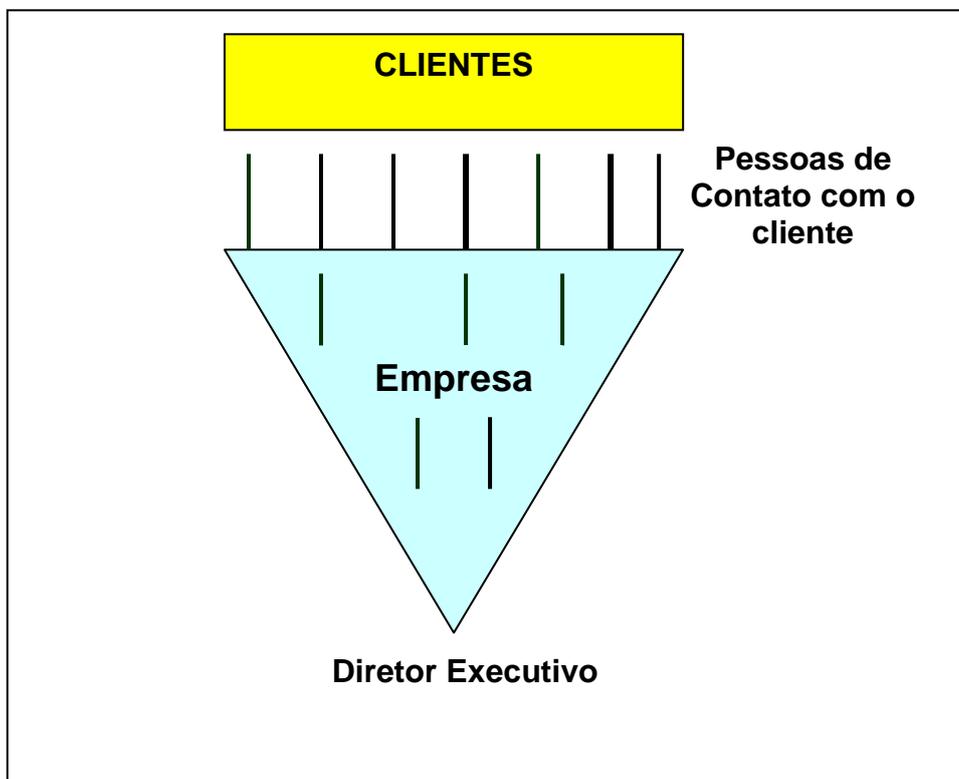


Figura 4: Organização Invertida. Fonte: Adaptado de Quinn (1996:127)

Quinn (1996:126) apresenta como exemplo de organização invertida a Nova Care, Inc., o maior fornecedor de atendimento de reabilitação dos Estados Unidos, onde os profissionais (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, e fonoaudiólogos) têm uma grande autonomia e são extremamente auto-suficientes. A alavancagem da estrutura organizacional da Nova Care é distributiva, ou seja, a estrutura intermediária distribui eficazmente os apoios administrativo, logístico e de análise, aos profissionais da linha de frente de contato com os clientes, mas não lhes dá ordens. A antiga linha hierárquica se torna a estrutura de apoio, intervindo apenas em emergências. Os antigos gerentes em vez de dar ordens atuam removendo barreiras, acelerando recursos, realizando estudos e atuando como consultores. Diz o autor que o presidente da organização John Forester afirma: “A chave para essa empresa são nossos terapeutas e a qualidade de serviços que prestam. Eles conduzem o negócio e o restante é montado para apoiá-los. São meus patrões e todos os nossos gerentes de área e regionais estão lá para apoiá-los e para resolver seus problemas”. Em toda a organização ouvem-se executivos referirem-se aos terapeutas como “as pessoas a quem me reporto”.

7.2.2. Estrutura Matricial.

Vários autores colocam que a estrutura matricial é uma das formas inovativas mais utilizadas. Oliveira, Casarotto Filho e outros tratam desta forma de estrutura como uma das mais adequadas para empresas de projetos. De acordo com Vasconcellos (1989:51) quando duas ou mais formas de estrutura são utilizadas simultaneamente sobre os membros de uma organização, a estrutura resultante chama-se matricial. Um aspecto particular desse modelo é a dupla ou múltipla subordinação. Geralmente um especialista responde simultaneamente a um gerente funcional e um gerente de projetos, por exemplo.

Segundo alguns autores, a forma matricial apareceu como uma solução, devido às formas tradicionais de organizar não serem eficazes para lidar com atividades complexas envolvendo várias áreas do conhecimento científico e com prazos determinados para sua realização. A matriz é uma forma de fazer com que as unidades funcionais mantenham relações horizontais entre elas.

Para Maximiano (1986:168) neste modelo o especialista tem compromissos funcionais em seu departamento e ao mesmo tempo está envolvido em um ou mais projetos, ou seja, cada departamento oferece, por meio de seus especialistas, determinada contribuição técnica para a realização dos projetos. Estes especialistas têm então duplas subordinações estão subordinadas ao gerente de seu departamento e, simultaneamente ao coordenador do projeto.

Para Perotti (2002:48) a grande vantagem da estrutura matricial decorre exatamente do fato dela combinar dois tipos de estrutura. Enquanto a organização funcional favorece a especialização e a acumulação de conhecimentos, a organização por projetos favorece a orientação para algum tipo de resultado ou problema a ser resolvido. A estrutura organizacional matricial equilibra esses dois tipos de vantagens, combinando o potencial de ação (estrutura funcional) com a ação propriamente dita, direcionada para o resultado (estrutura por projeto).

Oliveira (1995:116) coloca que a departamentalização matricial tendo em vista sua característica de responsabilidade compartilhada, exige nível de confiança mútua e capacidade de improvisação na solução de problemas. Relaciona as principais vantagens e desvantagens dessa estrutura.

Principais vantagens da estrutura matricial:

- Possibilidade de maior aprimoramento técnico de sua equipe de trabalho;
- Coordenação de equipe de forma mais adequada e coerente;
- Maior especialização nas atividades desenvolvidas;
- Uso adequado dos vários recursos;
- Maior cumprimento de prazos e orçamento e,
- Melhor atendimento dos clientes dos projetos.

As principais desvantagens dessa estrutura são:

- Dupla subordinação, gerando um clima de ambigüidade de papéis e relações;
- Conflitos de interesse entre os chefes funcionais e os chefes de projetos.

As desvantagens são mínimas considerando-se as vantagens desse tipo de organização. Essas desvantagens podem ser minimizadas e até solucionadas se forem administradas com eficiência, tudo isso dependendo do poder de liderança da alta administração.

O ponto forte deste modelo da estrutura matricial está em sua capacidade de facilitar a coordenação quando a organização realiza uma multiplicidade de tarefas complexas e independentes.

Acha-se que o modelo matricial, por todas as características apresentadas é o mais adequado para se estruturar um Centro de Pesquisa Clínica.

8. Níveis de Influência ou de Decisão na Organização.

Casarotto (1999:37) coloca que basicamente podem-se definir três níveis de decisão, já Oliveira (1995:82), citando Vasconcellos, trata esses níveis como níveis de influência:

a) **Nível estratégico** – estabelece o rumo a ser seguido pela empresa, tendo em vista a otimização do relacionamento da empresa com seu ambiente. Compreende os escalões mais altos da empresa e necessita de informações altamente sumarizadas de todos os projetos em desenvolvimento ou em estudo, fornecidas pelos gerentes.

b) **Nível gerencial ou tático** – Procura otimizar apenas os resultados das áreas sob sua responsabilidade, procurando a utilização eficiente dos recursos disponíveis para a consecução dos objetivos, segundo uma estratégia predeterminada. Necessita de informações mais detalhadas principalmente a respeito de custos, coletadas no nível operacional, e gera informações sumarizadas em termos de sub projetos ou departamentos funcionais, além de preocupar-se com as exceções existentes ou por vir.

c) **Nível operacional** – executa as atividades planejadas. Exige grande quantidade de informações para definir perfeitamente os serviços a serem executados. Isso faz com que a tomada de decisão por parte do pessoal operacional envolva unicamente uma pequena dose de julgamento sobre o que deve ser feito.

Para Robbins (2002:401) existem seis elementos básicos a serem focados pelos administradores quando projetam e estrutura das organizações. São eles: a especialização do trabalho, a departamentalização, a cadeia de comando, a amplitude de controle, a centralização e descentralização e a formalização.

Mais recentemente Vasconcellos (2003) adota uma nova classificação para definição dos componentes de uma estrutura organizacional:

- Nível de formalização;
- Departamentalização, e
- Atribuições.

Nesse modelo desenvolvido por Vasconcellos encontram-se subsistemas que coincidem ou englobam os componentes citados por diversos autores.

9- Nível de Formalização da Estrutura Organizacional.

Vasconcellos classifica as estruturas em formal e informal. Esse ponto é o de maior convergência entre os autores, pois quase todos eles utilizam essa classificação.

A estrutura informal existe independente de qual seja a estrutura formal definida. Oliveira (1995:76) define estrutura formal como sendo aquela deliberadamente planejada e formalmente representada, em alguns de seus aspectos pelo organograma. Diz ainda que a estrutura informal é a rede de relações sociais e pessoais que não é estabelecida ou requerida pela estrutura formal. Surge da interação social das pessoas o que significa que se desenvolve espontaneamente quando as pessoas se reúnem entre si, não é planejada. Portanto apresenta relações que usualmente não aparecem no organograma. A primeira característica da estrutura informal é a de não poder ser extinta. Há diversas estruturas informais dentro de uma grande empresa, e nos diversos níveis hierárquicos, algumas até extrapolam os limites internos da instituição.

A escola Clássica de Administração achava que as organizações operavam somente através da estrutura formal. Perrotti (204:19), cita que vários fatores concorrem para tornar inviável essa premissa:

- É praticamente impossível elaborar um conjunto de normas que cubra todas as possíveis situações;
- Há necessidade de soluções rápidas para responder situações críticas;
- Características do fator humano com respeito à liderança e objetivos pessoais influem de maneira intensa na operação da estrutura;

A abordagem na estrutura informal está nas pessoas e em suas relações. Muitas pessoas com poder de liderança influenciam em algumas decisões de chefias ou sobre decisões de grupos ou equipes de pessoas; funcionários quando trocam informações sem utilizarem os canais formais da instituição, etc.

10. Níveis de Departamentalização e Atribuição:

Esses temas já foram discutidos no item 6.1 deste capítulo.

11. Tipos de Autoridade.

Oliveira (1995: 86) diz que há dois tipos de autoridade:

- a) **Hierárquica**: segue as linhas de comando estabelecidas pela empresa;
- b) **Funcional**: corresponde à autoridade estabelecida pela função exercida pelas unidades organizacionais.

Falconi (1999:6) diz que **Função** (o que fazer) é o tipo de trabalho e **cargo** é a posição. Em uma empresa as pessoas trabalham em cinco tipos de função: operação, supervisão, gerenciamento, assessoria e direção, dentro de uma organização hierárquica (Figura 5). Essas funções são classificadas em duas categorias: funções operacionais e funções gerenciais. Isto é mostrado na figura 5. Coloca que numa empresa uma pessoa pode ter um cargo e, neste cargo exercer várias funções ou várias pessoas trabalhando em cargos diferentes poderão exercer a mesma função.

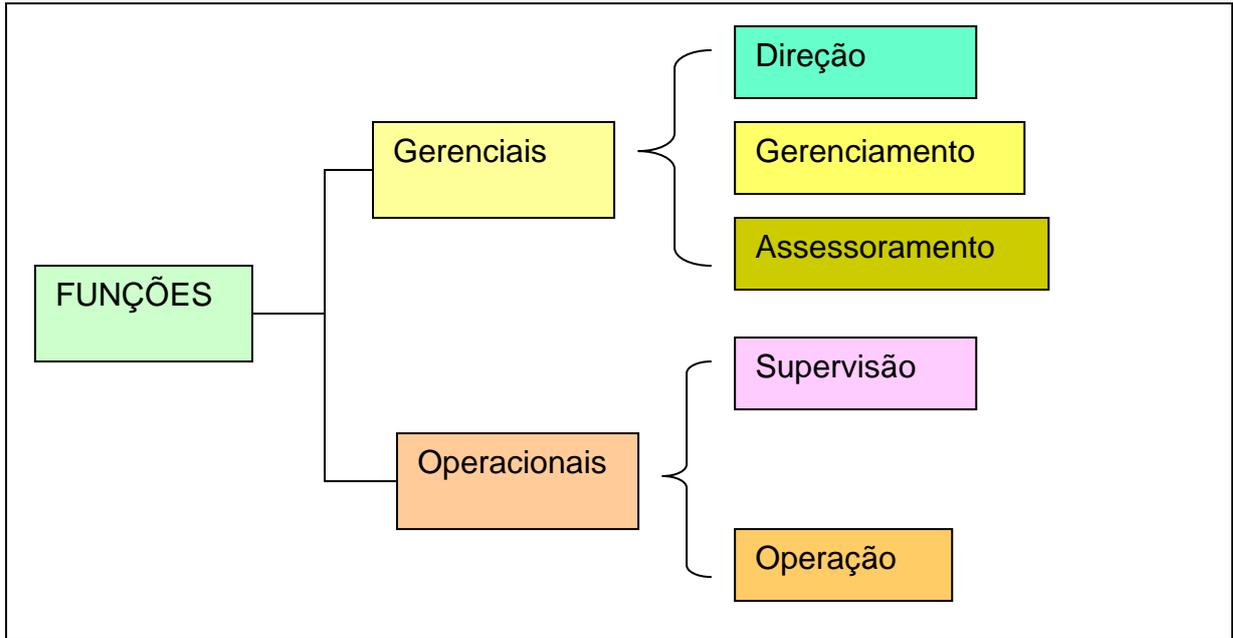


Figura 5- Funções das Pessoas em uma organização.

Fonte: Adaptado de FALCONI, Gerenciamento da Rotina do trabalho do Dia-a-Dia.

A organização hierárquica de uma empresa é dinâmica, deve mudar constantemente ao longo de sua vida para se acomodar a fatores internos e externos, como evolução do conhecimento dos colaboradores (capacitação, treinamento); modificações do mercado; influência da tecnologia da informação; influência da cultura local.

Toda a discussão até aqui, sobre estrutura organizacional se resume a três questões importantes, que são respondidas pelos principais sistemas dessa estrutura (Sistema de Responsabilidade, Sistema de autoridade e Sistema de Comunicação):

- 1) Qual a hierarquia da empresa?
- 2) Quem deve fazer o que?
- 3) Como ocorrerá o fluxo de comunicação?

12. Fatores Condicionantes da Estrutura Organizacional.

Segundo Oliveira (1995:94) os fatores que condicionam o estabelecimento de uma estrutura organizacional são:

- 1) Fator humano;
- 2) Fator ambiente externo;
- 3) Fator sistema de objetivos e estratégia;
- 4) Fator tecnologia.

Para Vasconcelos (1972:2), o conjunto de variáveis condicionantes da estrutura organizacional é composto por:

- 1) Fator tecnológico;
- 2) Fator ecológico;
- 3) Os objetivos organizacionais;
- 4) O fator estrutura e,
- 5) O fator humano.

Pinto (2002:46) com base na opinião de diversos autores, afirma que os fatores recebem a denominação de fatores condicionantes do processo de organizar e, que são quatro:

- 1) Meio ambiente;
- 2).Estratégia.
- 3) Tecnologia e,
- 4) Recursos humanos.

Há pouca discordância entre autores sobre fatores condicionantes da organização, alguns incluíram clientes, alocação de recursos, mas em linha geral a maioria descreve como condicionante da estrutura organizacional:

a) Fator Humano. Segundo Vasconcellos (1986:93) o fator humano deve ser entendido como as características dos indivíduos e grupos que formam a organização, assim como o clima organizacional existente.

Oliveira (1995:94) diz que todo executivo deve trabalhar com e através das pessoas e estas pessoas realizam os trabalhos que permitem que os objetivos estabelecidos sejam alcançados. Que a eficiência de uma estrutura depende de sua qualidade intrínseca e do valor e da integração dos homens que ela organiza. Portanto, no desenvolvimento de uma estrutura organizacional eficiente deve-se levar em consideração o comportamento e os conhecimentos das pessoas que terão de desempenhar as funções que lhes serão atribuídas.

Fayol dizia que são necessárias determinadas qualidades humanas na estruturação de uma organização, cuja importância aumenta à medida que a pessoa sobe na escala hierárquica. Ele considerava de importância capital as capacidades técnica, de comando, administrativa, de cooperação e de integração.

O fator humano é vital para o sucesso de qualquer organização, é o pilar de sustentação da estrutura organizacional.

b) Fator Tecnológico. Harvey, citado por Vasconcellos (1972:107) define tecnologia organizacional como sendo os mecanismos ou processos através dos quais uma organização elabora seus produtos ou serviços. Kazt e Rosenzweig, também citado por ele, definem tecnologia como o conjunto de conhecimentos sobre o desempenho de certa tarefa ou atividade. A partir desses conceitos Vasconcellos formula o conceito para tecnologia organizacional como conjunto de conhecimentos que são utilizados para operacionalizar as atividades na empresa para que seus objetivos possam ser alcançados. Afirma ser a tecnologia o fator fundamental na composição da estrutura administrativa. Ela influencia o tipo de elemento humano que forma a organização, a interação social que ele tem, as tarefas que são executadas, a taxa de mudanças na organização, etc.

c) Fator Sistema de Objetivos e Estratégia. Oliveira (1995:95) diz que, o fator sistema de objetivos e estratégia tem influência na estrutura organizacional à medida que, quando os objetivos e estratégias estão bem definidos e claros, é mais fácil organizar, pois se sabe o que esperar de cada membro do grupo que compõe a empresa.

Fayol diz mais: **Objetivo** é o alvo ou situação que se pretende atingir, e, **Estratégia** é a definição do caminho mais adequado para alcançar os objetivos.

Para Vasconcellos (1972:25) os objetivos da organização e a forma como esses objetivos são atingidos constituem um importante fator de influência para o desenho da estrutura administrativa. Por objetivo da organização entende-se um conjunto de metas globais (lucro, crescimento, filosofia para com o público, etc) numa hierarquia de prioridades.

d) Fator Ecológico ou Ambiente Externo. Chiavenatto (1999:59) considera ambiente tudo aquilo que envolve externamente uma organização (ou um sistema). É o contexto em que a organização está inserida. Como a organização é um sistema aberto, ela mantém transações e intercâmbio com o seu ambiente. Isso faz com que tudo o que ocorre externamente no ambiente passe a influenciar o que ocorre na organização. Oliveira (1995:95) também coloca que quando se considera este fator, deve-se analisar o processo de relacionamento entre a empresa e o seu ambiente externo. Que esse aspecto não está relacionado apenas a uma estratégia inicial à época do nascimento da empresa, mas também à avaliação contínua das constantes mudanças no ambiente relevante da empresa e o efeito dessas na sua estrutura organizacional. Diz ele que outro aspecto a considerar que enfoca o fator ambiente externo e a estrutura organizacional é o da análise do fluxo de decisões, na qual são identificadas as decisões administrativas necessárias para se dirigir uma empresa e as relações entre elas.

Ackoff, citado por Oliveira (1995:95) apresenta para análise o roteiro que segue:

- Determinar de quais pessoas, fora da empresa, são as necessidades e os desejos que a empresa tenta atender;
- Determinar como essas necessidades ou desejos são comunicados à empresa;
- Determinar como a informação necessária é registrada e transmitida a outras pessoas na empresa.

A realidade da empresa é extremamente dinâmica, alterando-se por intermédio de modificações ocorridas nos níveis de influência e nos elementos condicionantes e componentes da estrutura organizacional. Assim o planejamento organizacional é um instrumento de fundamental importância, pois visa anteciparem-se as alterações da realidade por intermédio do planejamento da mudança (Oliveira, 1995).

13. Representação da Estrutura Organizacional - Organogramas

O organograma representa graficamente a estrutura organizacional, entretanto não apresenta todos os aspectos da mesma. Mostra como estão dispostas as unidades funcionais, a hierarquia e a relação de comunicação existente entre estas.

As Unidades funcionais são unidades administrativas com funções bem definidas como exemplo: Diretoria Geral, Gerência Administrativa, Departamento ou gerência Financeira; Diretoria Técnica, Almoxarifado, Biblioteca, etc. Possuem um responsável, cujo cargo pode ser presidente, diretor, coordenador, gerente, secretário, chefe, supervisor, etc. Normalmente tem colaboradores (funcionários) e espaço físico definido. No organograma os departamentos ou órgãos são dispostos em níveis que representam a hierarquia existente entre eles.

A densidade ideal de regras e normas em uma organização será aquela que favorece a iniciativa e a inovação, garantindo ao mesmo tempo um processo de produção e trabalho ordenado.

14. Tipos de Organogramas

a) Clássico, também chamado de **vertical**, é o mais comumente usado pelas organizações. Elaborado com retângulos que representam os órgãos ou departamentos, e, linhas, que fazem a ligação hierárquica e de comunicação entre eles.

b) Não clássicos: todos os demais tipos, que apresentados em seguida:

- **Organograma Linear de Responsabilidade (OLR)** - possui um diferenciador em relação aos demais **organogramas**, pois sua finalidade não é apresentar o posicionamento hierárquico, mas sim o inter-relacionamento entre diversas atividades e os responsáveis por cada uma delas.
- **Em barras** - representados por intermédio de longos retângulos a partir de uma base vertical, onde o tamanho do retângulo é diretamente proporcional à importância da autoridade que o representa.
- **Em setores** (setorial, setograma) - são elaborados por meio de círculos concêntricos, os quais representam os diversos níveis de autoridade a partir do círculo central, onde localiza-se a autoridade maior da empresa.
- **Radial** (solar, circular) - o seu objetivo é mostrar o macrossistema das empresas componentes de um grande grupo empresarial.
- **Lambda** - apresentam, apenas, grupos de órgãos que possuam características comuns.
- **Bandeira** - apresentam grupos de órgãos que possuem uma missão específica e bem definida na estrutura organizacional, normalmente em quatro níveis.
- **Informativo** - apresenta um máximo de informações de diversas naturezas relacionadas com cada unidade organizacional da empresa.

CAPÍTULO 5: Sugestão de Estrutura Organizacional para um Centro de Pesquisa Clínica.

A estrutura organizacional para um Centro de Pesquisa Clínica, que se classificou como uma organização de serviços e projetos, deve ser suficientemente dinâmica e flexível para ir ao encontro das necessidades de um ambiente em contínua mudança, tendo em vista que a atividade fim desse tipo de organização é o desenvolvimento de projetos científicos. Fatores tais como a quantidade de projetos, o tipo e a complexidade dos projetos, tipos de contratos usualmente empregados e fase do ciclo de vida dos projetos são processos dinâmicos que contribuem para esse ambiente em mudança constante.

No Capítulo 3, item 4.2., sub item b – Empresa de Projeto, foram apresentadas duas definições de projeto, mas, segundo a Associação Brasileira de Gerenciamento de Projetos - ABGP há diversas definições de projeto. Todas elas explicam de um modo geral, o conceito de projeto pelas suas características diferenciadoras face as demais atividades realizadas pelas organizações, que globalmente se pode designar de Operações de Rotina. “Considera-se Projeto um empreendimento caracterizado principalmente pela singularidade das condições em que é realizado, especialmente no que diz respeito ao escopo, aos prazos, aos custos, as pessoas e à qualidade”. Pode ser “uma conjugação de esforços em que recursos humanos, materiais e financeiros são organizados de forma inovadora para realizar um tipo único de trabalho, de acordo com especificações previamente definidas, com limitações de custos e de tempo, seguindo um ciclo de vida padrão e tendo em vista a obtenção de uma mudança benéfica para a organização, definida por objetivos quantitativos e qualitativos”. Outra definição também da ABGP é que “um projeto é um conjunto único de atividades coordenadas, com datas de início e de fim bem definidas, empreendidas por um indivíduo ou uma organização, para alcançar objetivos específicos, dentro de um calendário determinado, com parâmetros de custos e de desempenho”. Diz que outros atributos de um projeto são a inovação, a complexidade, as condições jurídicas, a interdisciplinaridade e a divisão do trabalho entre elementos provenientes de diversas funções, dentro da organização ou de outras organizações.

Toda essa discussão é para consolidar a classificação de um Centro de Pesquisa Clínica como uma organização de Projetos, e se possa desenhar um modelo de estrutura organizacional moldada para este tipo de instituição.

Para nenhuma organização de serviço e projetos, e, principalmente para um Centro e Pesquisa Clínica, não se pode definir um modelo específico de estrutura organizacional, pois, a dinamicidade dessas instituições deve levar os seus gestores a moldar a estrutura, sempre que necessário, conforme a dinamicidade do Centro. Daí que, neste trabalho, se sugere três formas de estrutura para se organizar uma Instituição de Pesquisa Clínica:

- a) Estrutura com forma piramidal invertida;
- b) Estrutura departamentalizada por projetos;
- c) Estrutura Matricial;

1. Estrutura com forma piramidal invertida.

Como já foi defendido, um Centro de Pesquisa Clínica é uma organização dinâmica e esse é um dos motivos que se sugere que a forma da organização deve ser adhocatica, uma estrutura orgânica o mais plana possível, que venha a atender os níveis hierárquicos de decisão na empresa, que possuem níveis distintos de autoridade e responsabilidade, exigindo, portanto, níveis distintos de detalhamento das informações e de comunicação, nos três níveis de decisão já citados, o nível estratégico, nível gerencial e o operacional, e que a forma dessa estrutura seja a “de pirâmide invertida” (figura 6) onde os pesquisadores, os detentores do conhecimento, são os responsáveis pela dinâmica da organização e são eles que carregam os clientes e os recursos para a instituição, portanto, estão em contato direto com os clientes.

2.Estrutura Departamentalizada por Projetos.

Nesse arranjo, as atividades e as pessoas recebem atribuições temporárias. O gerente de projeto é responsável pela realização de todo o projeto ou de uma parte dele. Terminada a tarefa, o pessoal que temporariamente havia sido destinado a ela é designado para outros departamentos ou para outros projetos. A

departamentalização por projetos baseia-se na definição de projeto como foi descrito no capítulo 3, item 4.2, sub-item b.

Segundo Casarotto, a organização de projeto pura permite uma autoridade linear completa sobre o projeto, pois os participantes de toda a organização trabalham diretamente para o gerente do projeto, entretanto o custo de manutenção dessa estrutura tende a ser proibitivo, devido a duplicidade de esforços e infra-estrutura para a realização dos projetos. Além de que o gerente de projetos que tem a função também de gerenciar toda a infra-estrutura de material ao pessoal poderia se desviar de seus objetivos para administrar problemas pessoais de equipe. Não é aqui apresentado por não se achar adequado para o tipo de organização que se discute.

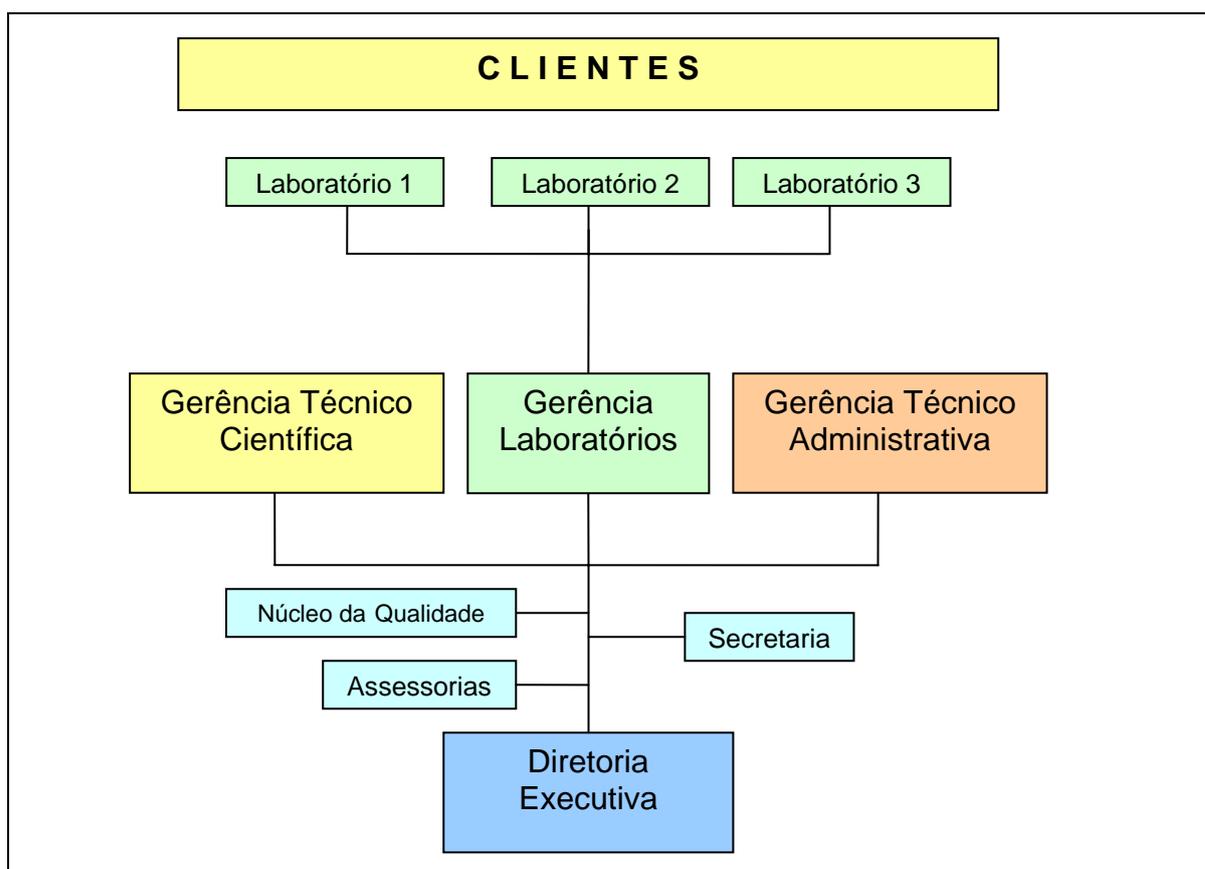


Figura 6: Exemplo de Estrutura com forma Piramidal Invertida. Fonte: Elaborado pela Autora

Segundo Casarotto, a organização de projeto pura permite uma autoridade linear completa sobre o projeto, pois os participantes de toda a organização trabalham diretamente para o gerente do projeto, entretanto o custo de manutenção dessa estrutura tende a ser proibitivo, devido a duplicidade de esforços e infra-estrutura para a realização dos projetos. Além de que o gerente de projetos que tem a função também de gerenciar toda a infra-estrutura de material ao pessoal poderia se desviar de seus objetivos para administrar problemas pessoais de equipe. Não é aqui apresentado por não se achar adequado para o tipo de organização que se discute.

A organização departamentalizada por projetos em uma parte da organização é também uma estrutura viável para Centros de Pesquisa Clínica (figura 7). Segundo Oliveira (1995), este tipo de estrutura tem vantagens e desvantagens.

As principais vantagens deste tipo de departamentalização são:

- Permite alto grau de responsabilidade do grupo de execução do projeto;
- Possibilita que os funcionários envolvidos tenham alto grau de conhecimento de todos os trabalhos inerentes ao projeto;
- Tem alto grau de versatilidade e adaptabilidade, aceitando novas idéias e técnicas durante o desenvolvimento dos trabalhos;
- Possibilita melhor atendimento ao cliente do projeto; e,
- Permite melhor cumprimento dos prazos e orçamentos.

As principais desvantagens apontadas por Oliveira são:

- Se o coordenador do projeto não estiver administrando adequadamente, ou se estiver dando excessiva atenção à parte técnica pode gerar uma situação de recursos ociosos ou mal empregados, prejudicando a empresa do ponto de vista econômico;
- Geralmente não apresenta um sistema adequado de comunicação e de tomada de decisão, principalmente porque é comum cada grupo de pesquisa dedicar atenção exclusivamente ao seu próprio projeto, esquecendo que é parte integrante de uma organização.

O tamanho do grupo envolvido com o projeto, na maior parte das vezes têm-se constituído em um problema, pois a eficácia e eficiência estão diretamente ligadas ao tamanho desse grupo. Se um grupo se tornar muito numeroso, o seu poder de maleabilidade, manobra, flexibilidade e seu sentido de responsabilidade coletivo tendem a ser diminuído; por outro lado, sua limitação em termos de comunicação, preocupação com problemas internos, e relacionamento humano podem ficar evidenciados.

O exemplo de estrutura organizacional apresentada na figura 7 tem a pirâmide hierárquica dentro dos modelos mais comumente utilizados na atualidade em instituições da área da saúde, ou seja, a Diretoria (comando geral) no ápice da pirâmide, entretanto pode ser transformada no modelo de “pirâmide invertida”, onde os coordenadores de projeto estão em contato direto com o cliente.

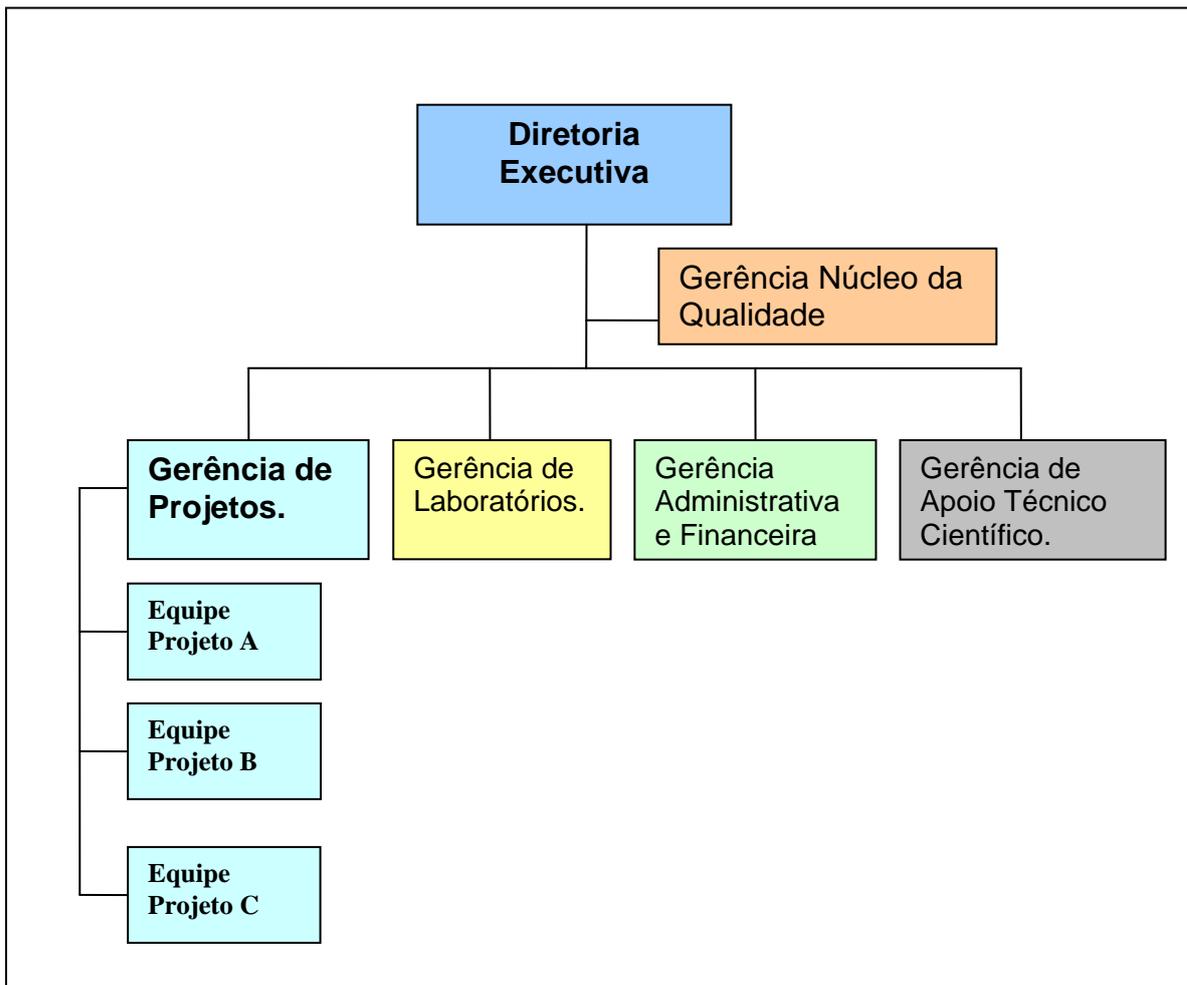


Figura 7 – Exemplo de Organização Departamentalizada por Projetos em uma parte da Organização. Fonte: Adaptado de Oliveira, 2000.

Um Centro de Pesquisa Clínica pode ter uma estrutura departamentalizada, porém, dado o caráter multidisciplinar dos projetos, a estrutura funcional pura se revela altamente deficiente para empresas de projetos, por não haver um mecanismo eficaz de integração entre os vários especialistas.

3. Estrutura Matricial

Novas formas organizacionais específicas ao ambiente de projetos surgiram, diferindo entre si pelo grau de autoridade com que são investidos os gerentes de projetos. A estrutura matricial é uma dessas formas.

A estrutura matricial (figura 8 e figura 9) é uma combinação das estruturas – funcional e projetizada. Com isso pode assumir características distintas que dependem exclusivamente do grau de relevância que cada extremo é considerado. Uma organização com essa estrutura possui condições de flexibilidade e funcionalidade adequadas para atender as mudanças de ambiente e a dinâmica dos projetos, permitindo alcançar padrões desejados de cronograma, desempenho e custos, por meio de uma combinação de estruturas, projeto e funcionalidade. Os departamentos funcionais representam a coluna da matriz (autoridade e responsabilidade funcional) e, os projetos, as linhas da mesma (autoridade e responsabilidade de projeto). Esta estrutura é indicada para organizações que desenvolvem projetos multidisciplinares, como o caso de um centro de Pesquisa Clínica. A gerência de projetos pode estar em linha de *staff*¹³ ¹³ ou de departamentos. Alguns autores classificam-na em estrutural matricial fraca, forte, e balanceada.

- A **estrutura matricial fraca** mantém o gerente funcional com um nível maior de autoridade parecendo-se mais com uma estrutura funcional;
- A **estrutura matricial forte** se parece muito com uma estrutura projetizada e o gerente de projetos possui grande autoridade, podendo alocar recursos de outras áreas ou mesmo contratatar recursos externos para realizar o projeto;

¹³ *Staff* é a função realizada por pessoas que estão fora da linha de comando, geralmente em cargos de apoio, assessoramento ou monitoração às relações de linha de uma organização.

- A **estrutura matricial balanceada** representa um equilíbrio entre os dois extremos, o lado funcional e o projetizado.

Na organização matricial o gerente de projetos negocia com os chefes de departamentos todas as necessidades de pessoal e tecnologia necessário para a execução do projeto, ainda na fase preliminar de planejamento. Após o início do projeto, a equipe fica sob as ordens do gerente de projeto até seu término, quando então são alocados para outros projetos. A coordenação das atividades dos diversos especialistas e o relacionamento com o cliente, no caso de serviços contratados, deve ser do gerente de projetos.

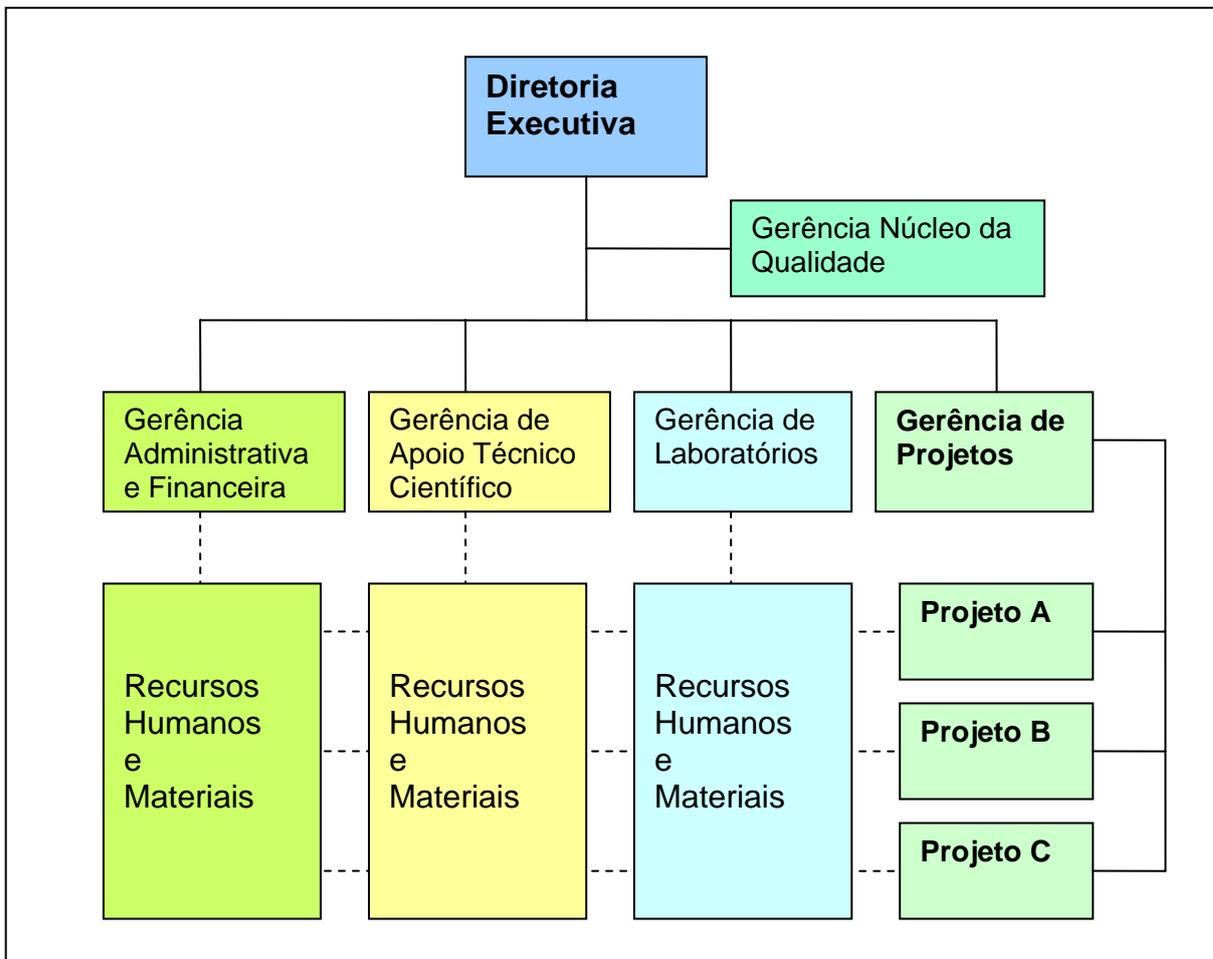


Figura 8: Organização com Departamentalização Matricial

Fonte: Adaptado de Oliveira, 2000.

4. Definindo uma Estrutura ideal.

A escolha de uma estrutura em detrimento de outra, inevitavelmente envolve vantagens e desvantagens, como já visto. A questão importante é que se focalize nos aspectos mais relevantes para que sejam alcançados os objetivos e as metas definidas para a instituição. Hoje, a maioria dos autores de teorias administrativas coloca que, no lugar das estruturas piramidais, baseadas no modelo de comando e controle, surgem novas estruturas em redes, horizontais e intrincadamente entrelaçadas, ligando a organização a parceiros, colaboradores, contratados, fornecedores e clientes. A interdependência requer relações de qualidade.

Estruturar convenientemente as organizações, como os Centros de Pesquisa, que necessitem gerir conhecimentos revela-se vital, para empregados, colaboradores, clientes, acionistas e quaisquer outros envolvidos com a organização, neste mundo de negócios que se modifica em seus valores, mas que na sua essência depende do intelecto e do conhecimento do homem para atingir a excelência. A gestão própria e adequada desse ativo organizacional –conhecimento - tratado via de regra como um bem intangível torna-se mandatário na administração das corporações modernas.

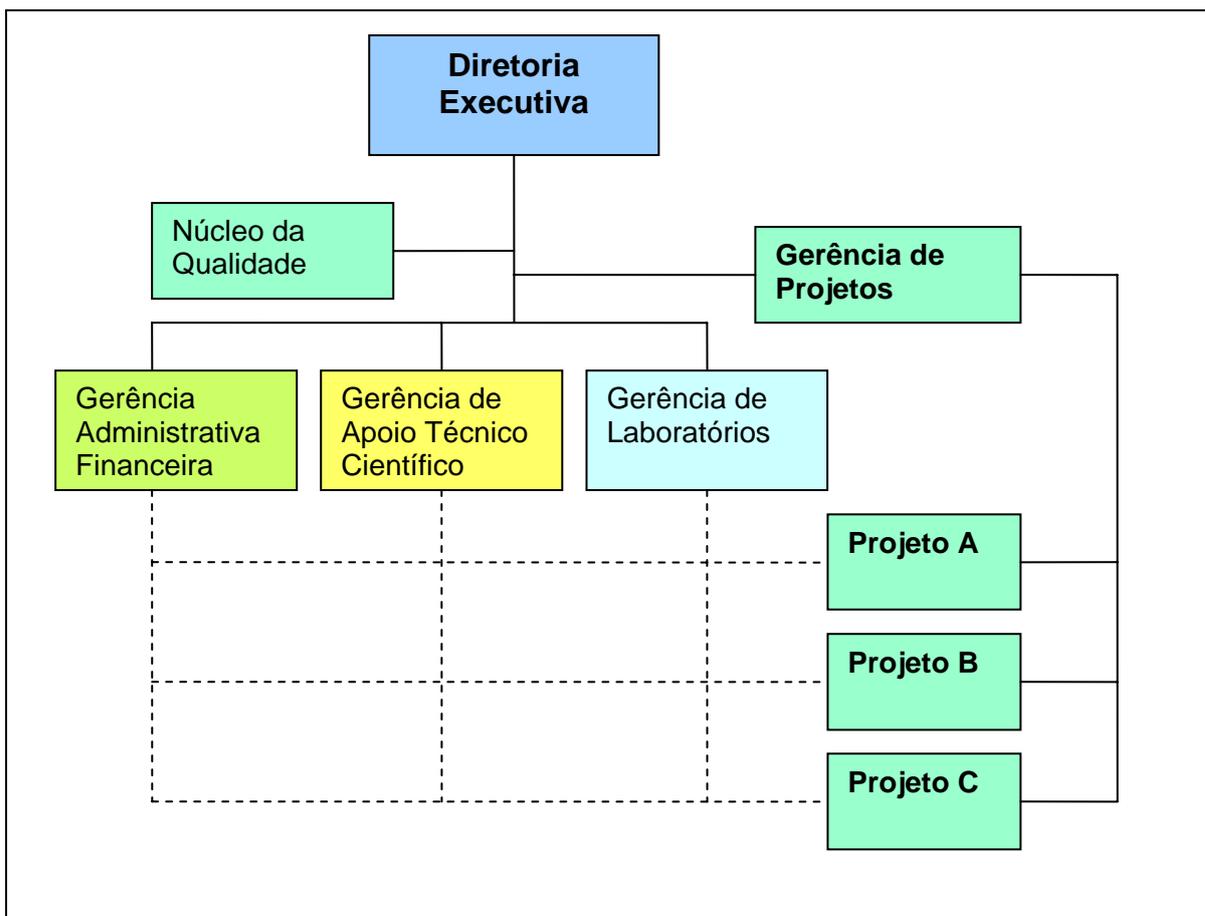


Figura 9. Organização Matricial com Gerência de Projetos em nível de Staff.
Fonte: Adaptado de Oliveira, 2000.

Capítulo 6: Estrutura Física para Centro de Pesquisa Clínica.

Não há normas específicas para regular a elaboração de projeto de construção de edifícios para Centros de Pesquisa, incluindo-se aí os Centros de Pesquisa Clínica. No Brasil, arquitetos e engenheiros utilizam como referencial para elaboração de projetos físicos para Centro de Pesquisa Clínica, a Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, (Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistências de saúde – EAS¹⁴.

Fazem parte dessas normas a Resolução RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, que republicou a RDC nº 50, por motivos de incorreções e a RDC nº 189, de 18 de julho de 2003, que altera o regulamento técnico aprovado pela RDC nº 50. Essas Resoluções são utilizadas, para projetar os ambientes de assistência desses Centros, ou seja, ambientes que receberão os sujeitos de pesquisa para atendimento em nível de ambulatório, ou de internação, e as unidades de apoio a esses atendimentos.

Há semelhanças entre a estrutura física de um Centro de Pesquisa Clínica com a estrutura física hospitalar, pois algumas atribuições, processos e atividades são semelhantes, apesar das finalidades desses estabelecimentos serem diferentes. Deve ter área destinada à atenção / atendimento de sujeitos da pesquisa (saudável ou com doença) em regime ambulatorial e de Hospital-Dia; áreas para atendimento em regime de internação; áreas para atividades de apoio ao diagnóstico e tratamento; áreas de apoio logístico; áreas de apoio técnico, áreas de apoio administrativo.

¹⁴ Estabelecimento assistencial de saúde - EAS é a “denominação dada a qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde à população, que demanda o acesso de pacientes, em regime de internação ou não, qualquer que seja o seu nível de complexidade” (ANVISA). Alguns EAS têm entre suas atribuições o ensino e a pesquisa.

Um Centro de Pesquisa Clínica requer uma estrutura física com áreas para fins específicos, como exemplo os laboratórios de ensaio, mesmo que esse Centro esteja inserido em uma instituição hospitalar. A especificidade dos laboratórios deve estar de acordo com as atividades de pesquisa a serem desenvolvidas, bem como com os ambientes complementares desses laboratórios, como exemplo câmara fria, área para capela de fluxo laminar, etc. Alguns laboratórios podem ser terceirizados, mas devem obedecer as Normas que norteiam o funcionamento de laboratórios de ensaio, no caso a ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005, e os Critérios para o credenciamento de Laboratórios de Ensaio segundo os princípios BPL – Boas Práticas de Laboratório (INMETRO).

Algumas atividades do Centro de Pesquisa Clínica também podem ser terceirizadas como o processamento de roupas, esterilização de materiais, nutrição, laboratório de análises clínicas, imagenologia, higienização e limpeza, etc, mas devem seguir as normas da ANVISA.

A proposta deste trabalho é apresentar uma listagem de ambientes, que sirva de subsídio para a implementação de um Centro de Pesquisa Clínica, pois, independente do total de estudos a ser conduzido deverá esse possuir algumas áreas básicas. As variações dessas áreas dependerão do objetivo primário da estrutura, do tipo de projetos de pesquisa que se planeja conduzir, das características econômicas.

O primeiro passo para a execução do planejamento de um projeto físico de qualquer instituição é o **programa de necessidades físico-funcional**.

Na RDC nº 50 o programa de necessidades é definido como: “o conjunto de características e condições necessárias ao desenvolvimento das atividades dos usuários da edificação que, adequadamente consideradas, definem e originam a proposição para o empreendimento a ser realizado. Deve conter a listagem de todos os ambientes necessários ao desenvolvimento dessas atividades”.

A metodologia para a elaboração de um programa de necessidades físico funcional deve contemplar uma listagem o mais minuciosa possível, contendo:

- O conjunto das atribuições e atividades que irá ser desenvolvida na instituição;
- Os aspectos relacionados ao fluxo operacional das atividades que devem ser desenvolvidas no estabelecimento;
- A identificação de compartimentos, mobiliários e equipamentos;
- Quantificação e qualificação de pessoal, turnos de trabalho e demais informações que auxiliem a análise e compreensão das atividades.

Com as informações colhidas no programa de necessidades físico funcional, os arquitetos podem desenvolver seu programa arquitetônico culminando com o projeto físico do Centro de Pesquisa Clínica pretendido.

1. Proposta de Ambientes para um Centro de Pesquisa Clínica

Apresentou-se neste trabalho uma relação de espaços que devem compor os diversos ambientes (quadro 2) de um Centro de Pesquisa Clínica, independente de estar inserido em edifício com a finalidade específica para o desenvolvimento de pesquisa ou em uma instituição hospitalar ou em qualquer outra unidade de assistência à saúde.

Os detalhes dos espaços, as instalações, entre outras informações são obtidas na RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, publicada no DO de 20 de março de 2002; RDC nº 307 de 14 de novembro de 2002, publicada no DO de 18 de novembro de 2002, e RDC nº 189 de 18 de julho de 2003, publicada no DO de 21 de julho de 2003.

Biossegurança; Condições ambientais de controle de infecção hospitalar devem seguir as normas da ANVISA e MS. Segurança contra incêndio; iluminância de interiores; controle acústico; sistemas de gases medicinais; instalações fluido-mecânico; sistema de tratamento de esgoto; sistema de tratamento de resíduos de serviços de saúde – RSS, devem ser seguidas as normas da NBR. Também devem ser lembradas e seguidas as normas já citadas A ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 e a BPL – Boas Práticas de Laboratório (INMETRO).

O projeto de arquitetura deve ser encaminhado para aprovação formal em diversos órgãos de fiscalização e controle, como Prefeitura Municipal, corpo de bombeiros e entidades de proteção sanitária e do meio ambiente.

Unidade / Ambiente	Quantidade	Dimensão	Obs
Recepção/ sala de espera para sujeitos da pesquisa (voluntários)	01	Recepção 3,0m ² / funcionário. Espera: 1,3 m ² /pessoa	Controle de fluxo, voluntários sadios e doentes.
Sanitários público masculino e feminino, na sala de espera.	01 M e 01 F 01 Especial	1,6m ² dimensão mínima de 1,2m. Para deficientes: 3,2m ² dimensão mínima 1,7 m	Sanitário para deficientes conforme norma ABNT NBR9050
Consultório indiferenciado	Depende: n ^o profissionais; n ^o atendimento	7,5 m ² , dimensão mínima de 2,2m.	
Enfermarias para sujeito da pesquisa, sadio, diferenciada para homens e para mulheres.	Depende: n ^o de voluntários	7,0 m ² por leito.	Espaço entre leitos paralelos 01 m. Distancia leito e paredes: cabeceira inexistente; pé do leito= 1,2m; lateral = 0,5 m.
Enfermarias para sujeito da pesquisa com doença, diferenciada para homens e para mulheres.	Depende do n ^o de voluntários	7,0 m ² por leito.	O espaço entre leitos paralelos é de 01 m. Distancia entre leito e paredes: cabeceira = inexistente; pé do leito= 1,2m; lateral = 0,5 m.
Postos de Enfermagem	Depende: n ^o de leitos.	6,0 m ²	01/ 12 leitos de curta duração e, 01/ 30 leitos de internação.
Sala de serviços	01	5,7 m ²	01 para cada 30 leitos
Sala de Administração de Medicamentos	01	5,0 m ²	01 para cada 30 leitos
Sala de coletas	01	9,0 m ²	Coleta de material exceto ginecológico.
Sala de preparação de Quimioterápicos	01	5,0 m ² /capela de fluxo laminar. Deve possuir visor que possibilite a visão da capela de fluxo laminar	Podem estar localizadas na unidade de quimioterapia ou na farmácia, sempre sob a responsabilidade de um farmacêutico.
Unidade de Cuidados Especiais (Intensivos), de baixa e média complexidade. Área de serviço de enfermagem Área para prescrição médica	01 01 01	9,0 m ² / leito 6,0m ² 1,5m ²	Distância de 1m entre paredes e leitos, exceto cabeceira; de 2m entre leitos; e, pé do leito de 1,2 m (o espaço destinado à circulação da unidade pode estar incluído nesta distância).
Acomodação para plantonistas	02	5,0m ² / ambiente	Um feminino e outro masculino
Área de estar para voluntários	01	1,3m ² / pessoa	
Gerência de Pesquisa Clínica	01	12m ²	

Unidade / Ambiente	Quantidade	Dimensão	Obs
Gerência de Qualidade	01	12m ²	
Secretaria (s)	Depende: organização administrativa	5,5m ² por pessoa	
Laboratório para Preparação de Amostras	01	14m ² laboratório geral; 6,0m ² laboratório especial	
Unidade Estatística	01	2,0m ² /pessoa	
Central de Informática (Cluster)	01	A depender da tecnologia	
Sala para Monitorias	01	5,5m ² / pessoa	
Coordenação de cursos	01	5,5m ² por pessoa	
Sala de Ergometria e ECG	01		
Laboratório Analítico	01		
Sala: Enfermagem, Psicologia e Assistência Social	01	12,0 m ²	
Sala para CCIH	01	6,0 m ²	
Arquivo para Prontuários e CRFs	01	A depender da tecnologia utilizada	
Reprografia	01	A depender da tecnologia utilizada	
Farmácia Área para armazenagem e controle de medicamentos, materiais, artigos médicos, descartáveis. Área para imunobiológicos. Área para amostras de ensaios.	01	0,6 m ² por leito Área para Imunobiológicos: 2,0m ² para freezer ou geladeira. A depender do equipamento no caso do uso de câmaras frias.	Termolábeis: 23°C à 25°C no máximo. Imunobiológicos: 4°C à 8°C e -18°C à - 20°C
Refeitório	01	1,0 m ² por comensal	
Copa	01	2,6 m ² , dimensão mínima 1,15m ²	
Sala da Administração	01	5,5m ² por pessoa	
Sala da Coordenação Geral		12,0m ²	
Sala de Pesquisadores		5,5m ² por pessoa	
Sala de Reuniões	Depende: atividades e organização administrativa.	2,0 m ² por pessoa	

Unidade / Ambiente	Quantidade	Dimensão	Obs
Auditório	01	1 a 1,2m ² por pessoa	
Sala de Seminários	01	1,3 m ² por aluno	
Sala de Videoconferência	01	1,2m ² por pessoa	
Biblioteca: Área para acervo Área para leitura Sala para processos técnicos	01	Área acervo: 200 livros / m ² . Área leitura: 2,0m ² / leitor Sala de processos: 12,0 m ²	
Gerência Financeira	01	5,5m ² / pessoa	
Sala para Estudantes de Pós – graduação	01	5,5m ² / estudante	
Diagnóstico por Imagem. • Sala: preparo de voluntários; • Sala: preparo contraste Sala de exames Área de comando	01 01 01 01	6,0 m ² 2,5 m ² Raios-X convencional ou telecomandado, distância mínima de 1,5 m de qualquer parede da sala ou barreira de proteção a ponto de emissão de radiação do equipamento, observar sempre os deslocamentos máximos permitidos pelo mesmo. Área de Comando 4,0 m ² , dimensão mínima 1,8 m.	Pode ser terceirizado. Vide Portaria nº 453/98 do Ministério da Saúde. “Diretrizes de Proteção Radiológica em Radiodiagnóstico Médico e Odontológico”.
Endoscopia	01	12,0 m ² com área para limpeza e desinfecção de endoscópio e, 9,0 m ² sem área de limpeza.	Pode ser terceirizada
Laboratório de Análises Clínica	01	14,0m ² ou mínimo 6,0 m ²	Pode ser terceirizado. 14,0 m ² para laboratório geral, ou 6,0 m ² para laboratório específico.
Laboratório (s) de Pesquisa	Depende da política do Centro		
Banheiros / Sanitários em enfermarias			1 / enfermaria
Banheiros / Sanitários para funcionários. Vestiários	01 para cada sexo por unidade.	1 bacia sanitária ; 1 lavatório; 1 chuveiro para cada 10 funcionários.	Segundo a NR24 - Condições sanitárias e de conforto nos locais de trabalho, do Minist. do Trabalho.
Rouparia	01	2,2m ²	Pode ser substituída por armários exclusivos, ou carros roupeiros.

Unidade / Ambiente	Quantidade	Dimensão	Obs
Central de Administração de Materiais e Equipamentos	01	Depende da política de compras do estabelecimento	Área para recebimento, inspeção e registro correspondendo a 10% da área de armazenagem.
Depósito material de limpeza (DML) com tanque	01 em cada unidade.	2,0m ² com dimensão mínima de 1,0 m	
Sala de utilidades com pia de despejo	01 na área de assistência e 01 área de laboratório	4,0m ² com dimensão mínima = 1,5m. Quando houver guarda temporária de resíduos sólidos acrescer 2m ²	Depende n ^{os} de laboratórios.
Almoxarifado para Material Inflamável	01	Depende do quantitativo de produtos para armazenar	
Área para abrigo de recipientes de Resíduos <ul style="list-style-type: none"> • Depósito com no mínimo 2 boxes – resíduos biológicos e comuns. • Depósito de resíduos químicos • Área de higienização de recipientes coletores. 	01 servindo para toda a edificação.	Cada Box deve ter área adequada para a guarda de 2 recipientes coletores	Vide Regulamento técnico da ANVISA/MS - gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Cada instituição deve ter o seu Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos.
Área para Manutenção predial, equipamentos, mobiliário, etc.	01	Depende da política administrativa da instituição	
Área de inservíveis	01	Depende da política de alienação de bens	
Área para cilindros de gases.	01		Legislação específica
Área para tanques de gases medicinais	01		Legislação Específica
Unidade de tratamento de esgoto	01	Depende do equipamento utilizado	Tem que existir quando for lançado em rios ou lagos
Estacionamento			Depende da Dimensão do Centro e, Lei Municipal.
Elevadores	Depende do número de andares e finalidades		
Sala para equipamento de geração de energia elétrica alternativa	01	De acordo com as normas da concessionária local e do equipamento utilizado.	

Quadro 2. Proposta de ambientes para compor a estrutura física de um Centro de Pesquisa Clínica.

Fonte: Adaptado da RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.

CAPÍTULO 7: ADMINISTRAÇÃO DE UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA

Administrar diz respeito ao desempenho da organização como um todo, em um determinado contexto. Administrar é fazer acontecer, é agir, é dirigir a ação para que certos resultados surjam. Administrar cientificamente é fazer acontecer de modo mais planejado, conveniente e econômico.

O conceito tradicional de administração se baseia no comando e controle, definidos em termos legais. Nas teorias mais modernas, a administração é a ciência que desenvolve processos para alcançar objetivos pelo trabalho com e por meio de pessoas e outros recursos organizacionais. Atualmente têm-se colocado a administração com enfoque para os conceitos de trabalho eficiente e trabalho eficaz. **Eficácia** é a capacidade de realizar objetivos, **eficiência** é utilizar produtivamente os recursos, **efetividade** é realizar a coisa certa para transformar a situação existente.

A administração é uma ferramenta específica, com função específica, para tornar instituições capazes de gerar resultados dentro da sociedade e para modificá-la. Desta forma, pelo novo paradigma, a administração deve definir os resultados que espera alcançar e depois organizar os recursos da organização visando obter esses resultados. Deve sair de seus muros, interagindo com todo o seu ambiente. O presidente de uma empresa tem poder de influência dentro da organização, mas não fora dela, porém, para a organização alcançar o rendimento máximo, a administração deve sair dos seus limites, organizando o processo econômico em toda a cadeia de produção.

A Administração não é considerada uma ciência exata. Mesmo em relação às ciências humanas, ocupa um espaço de fronteiras pouco definidas, recebendo influências da economia, mas também da psicologia, da sociologia, da filosofia, da biologia, das ciências políticas, do direito, da engenharia e de muitas outras áreas. Embora tenham surgido nos últimos 20 anos diversas teorias administrativas e alguns trabalhos notáveis sobre a arte de dirigir, essas teorias e trabalhos, em maior ou menor escala, repousam sobre o que já disseram teorias mais antigas.

Para a proposta de administração para um Centro de Pesquisa Clínica, se deve lembrar, que esse tipo de instituição tem um ambiente interno de incertezas, como já foi tratado anteriormente, pois, a empresa que vive em função da realização de projetos, de qualquer origem, não tem uma constância no quantitativo de trabalhos o que influencia em toda a sua cadeia produtiva, na economia e nas finanças.

Para Drucker, as premissas em que muitas empresas tradicionais se baseiam está errada, pois vêem a área de atuação da administração como dentro da empresa, isto é, o principal trabalho da administração é gerir a organização, porém, segundo estudos do autor, as forças que exercem maior influência sobre as organizações, na realidade, vem de fora dela e não de dentro.

Um Centro de Pesquisa Clínica sofre a influência de vários fatores externos na dinâmica de sua Administração, talvez muito mais que uma indústria ou uma instituição hospitalar. As inúmeras legislações e normatizações que regem o desenvolvimento dos processos e principal atividade (ensaios clínicos) dessas instituições, o caracteriza como um sistema dinâmico, com elevado grau de complexidade e diferenciação. O ambiente externo é vasto e complexo. A globalização, o crescimento do mercado, o aumento da complexidade e da efervescência dos aspectos econômicos, políticos e sociais, o avanço tecnológico, o aumento da concorrência levam a mudanças no equilíbrio desse sistema. Por mais organizado que seja, não pode evitar os impactos do ambiente externo no seu ambiente interno; não pode determinar (pode estimar) o quantitativo de ensaios que receberá em um período e o tempo real que pode demandar um ensaio clínico, pois vários fatores influenciam sobre esse tempo, a começar pela captação do sujeito da pesquisa ¹⁵. Entretanto, como qualquer outra organização, deve interferir, adaptar-se e buscar moldar seu ambiente, de maneira a tornar-se viável, inovativa e economicamente sustentável.

A proposta de um modelo de administração deste trabalho é de que este seja um guia, que deve ser moldado conforme a dinâmica e o negócio de cada

¹⁵ Sujeito da pesquisa - é o (a) participante pesquisado (a), individual ou coletivamente, de caráter voluntário vedada qualquer forma de remuneração. (Resolução CNS 196/96).

Centro de Pesquisa. No caso desses Centros serem instituições públicas, os termos como cliente, mercado, concorrência, devem ser adaptados.

Por toda a discussão que já foi feita, se entende que um Centro de Pesquisa Clínica deve ser um sistema orgânico adhocrático, planejado, dinâmico, que mantenha a integridade de sua estrutura interna por intermédio de padrões formais de comportamento obtidos pela imposição de regras e normas (nacionais e internacionais), que por sua vez são justificadas pelos seus valores, devendo também ser inovador e sustentável. Hoje são muito discutidas a questão da inovação e sustentabilidade para as organizações. Esses dois termos geralmente são empregados juntos, pois, sabe-se que não bastam às organizações serem inovadoras elas precisam também ser sustentável, entendendo este termo como mecanismo de preservação dos objetivos organizacionais em longo prazo, como também, com a concepção sócio-ambiental de desenvolvimento e, não apenas com o sucesso na obtenção de condições de competitividade.

Moisés Simantob professor da FGV-EASP diz: “A organização além de inovadora pode fazer por merecer o selo inovadora-sustentável, quando a inovação que promove ultrapassa a capacidade de sobreviver, crescer e perpetuar da organização, o que *per se* já não significa pouco. Inovação cuja finalidade esteja relacionada com políticas e iniciativas que respeitem a sociedade e o meio ambiente. E cuja ação nasça de uma prática deliberada e em base sistemática que permita orientar esforços, recursos e metas para enfrentar os desafios que possam contribuir para avançar na busca de padrões de desenvolvimento sustentável, de uma perspectiva duradoura e consistente. Dessa maneira, ela se torna de fato uma organização alinhada ao desenvolvimento regional, nacional, infranacional, em suma, do planeta”.

Tudo isso exige de seus líderes e dirigentes uma contínua dinâmica de aprendizagem e de conhecimentos, pois, há uma constância de novos e crescentes desafios para os projetos de desenvolvimento de novos produtos na área da pesquisa clínica, o que repercute na Administração dessas organizações.

Como em qualquer organização focalizada em torno de um núcleo de habilidades estabelecidas de conhecimento ou de serviços, que é denominada por Quinn (1996:364) de “empresa inteligente”, ou seja, empresa que, sobretudo, administra e coordena intelecto e informações para satisfazer as necessidades da sociedade, em vez de ser verticalmente integrada e focalizada em “produtos”, ela se sobressai estrategicamente em algumas atividades de serviços baseados em conhecimentos essenciais para seus clientes, levando a que a cúpula administrativa dessas organizações precise de mais capacidade intelectual e de conhecimentos para administrar tais sistemas, bem como, formando redes de competências.

Achamos também que esses Centros de Pesquisa devem ter uma coordenação administrativa generalista que detenha conhecimentos administrativos gerais focado na tipicidade da organização e, conhecimentos sobre linguagem, etapas e processos, essenciais para o desenvolvimento de ensaios clínicos. Ou seja, a administração dessas organizações deve ser profissionalizada, pois um modelo administrativo, longe de ser um produto ou objeto pronto a ser usado, é fruto da articulação entre dimensões técnicas, psicossociais e econômicas.

Os Centros de Pesquisa Clínica são das organizações que necessitam de autonomia administrativa, desde a gestão de recursos humanos aos processos decisórios, econômico e financeiro, para poder desenvolver a missão que lhe for definida, pois, os processos nelas desenvolvidos requerem agilidade decisória, já que, as pesquisas com seres humanos têm custo elevado. Geralmente a agilidade decisória e as ações subseqüentes só são possíveis quando se tem autonomia. Entende-se que para administrar bem é necessário ter o exercício do poder. Segundo Myers (1996:2) citado por Perrotti (2004: 15), a performance da organização é o resultado da integração da estratégia, contexto organizacional e comportamento individual. Os gerentes precisam escolher a abordagem certa para os mercados certos, criar processos para fornecer produtos e /ou serviços de qualidade para estes mercados e motivar pessoas para agirem alinhadas com os objetivos da empresa.

A discussão sobre autonomia e liberdade na área da pesquisa, já vem de algum tempo, como se pode ver no parágrafo escrito por Rattner (1999:33): ‘A

comunidade científica exige e defende a autonomia da pesquisa, pois somente na mais absoluta liberdade, sem restrições ou imposições econômicas ou políticas, seria possível produzir conhecimentos objetivos, politicamente neutros e, portanto, “racionais”, a partir dos quais seria possível realizar as transformações necessárias ao advento de uma sociedade democrática’.

A manutenção de uma estrutura física, tecnológica e, humana, especialmente dirigida às pesquisas clínicas tem custo elevado. Nem sempre a participação em um estudo clínico tem retorno financeiro. Algumas vezes, a equipe participante recebe em troca apenas o crédito por um artigo científico.

Hoje, a pesquisa clínica segue a tendência de terceirização do mercado ficando em muitos casos a cargo das chamadas Contract Research Organizatios (CROs), que receberam no Brasil a denominação de Organizações Representativas de Pesquisa Clínica (ORPC) que são empresas de pesquisa com fins lucrativos. Até o fim da década de 90, a própria indústria farmacêutica fazia o gerenciamento e o controle dos estudos clínicos; a subsidiária recebia uma verba da matriz e os próprios funcionários aplicavam a pesquisa. Como o processo se tornou muito complexo e, o custo operacional ficou muito alto, os laboratórios farmacêuticos terceirizaram essa tarefa.

Os Centros de Pesquisa Clínica na grande maioria estão vinculados a Universidades, geralmente públicos, ou a Indústria Farmacêutica. Dois pólos muito distintos de modelos Administrativos. Debackere (2000) diz que, para uma maior chance de sucesso na implementação de novos modelos de gestão, no desenvolvimento de contexto, estrutura e processos adequados, os valores fundamentais da pesquisa e do ensino devem ser complementados, em vez de se tornarem empecilhos, no engajamento e envolvimento das universidades e institutos de pesquisa no emergente processo de inovação industrial e empresarial. O autor explicita que o "contexto" está relacionado à cultura e à história da organização, que moldam e configuram as normas, valores e as atitudes dos pesquisadores diante da combinação dos esforços da pesquisa e da inovação, da pesquisa dirigida pela curiosidade com a busca ativa pelas oportunidades relevantes de mercado fora da mesma pesquisa.

Tem que se mudar o olhar e a 'cultura' brasileira de que o ensino, a pesquisa científica tem que ser altruísta. Temos que administrar sim essas áreas como um negócio, buscando 'lucros' para a sociedade.

1. A proposta de um modelo de Administração para um Centro de Pesquisa Clínica.

Vimos no Capítulo 2 deste trabalho os diversos modelos administrativos existentes. Dificilmente se aplicam modelos administrativos puros nas organizações, o que se observa são características de vários modelos administrativos aplicados em um mesmo período.

Na proposta de administração de um Centro de Pesquisa Clínica não há o que inovar, tendo em vista as normatizações existentes que regulam o funcionamento dessas organizações, pois, o que se observou é que todas essas normas têm as diretrizes voltadas para a Administração pela Qualidade. Determinam, por exemplo, em relação à gestão que os laboratórios tenham uma política da qualidade; manual da qualidade; organização de processos, padronização de procedimentos - POP (Procedimento Operacional Padrão) mantido atualizados, com pessoal designado e treinado, referenciado a documentos oficiais ou normas; que seja estabelecido um Programa de Garantia da Qualidade; que tenha o comprometimento da alta direção com o desenvolvimento e implementação do sistema de gestão, etc. Observa-se, portanto que o foco das normalizações é a gestão pela qualidade.

Segundo Nogueira (1999), a noção da qualidade está intimamente ligada às ciências da saúde. Toda a formação do profissional da saúde é orientada no sentido da melhoria – restauração da saúde do paciente, quando isso não é possível, melhoria de sua condição de vida, melhoria de métodos e técnicas de diagnóstico e de tratamento, simplificação de procedimentos, obtenção de resultados melhores. Diz que “a essência do Gerenciamento pela Qualidade Total é a busca de melhoria contínua, utilizando metodologia específica. Nestas condições, os serviços de saúde são um campo fértil para a sua aplicação”.

Peter Drucker em entrevista a José Salibi Neto (HSM *Management* nº 54, 2006) quando questionado sobre as grandes tarefas e desafios da administração nos dias atuais respondeu: “O mais importante é que os executivos tenham em mente o seguinte: Não é o dinheiro, não é a tecnologia. Portanto, a principal tarefa do executivo – ou, eu diria, seu principal desafio – é tornar as pessoas produtivas. Isso vai ser um desafio ainda maior com o passar do tempo, pois os trabalhadores do conhecimento não se vêem como empregados e sim como parceiros das empresas. Embora a constatação pareça óbvia, é razoavelmente fácil esquecer quando há 20 páginas de dados financeiros diante de si. Esta, aliás, é uma pequena lição que aprendi, o que parece óbvio geralmente é verdadeiro”. Diz mais: que nenhuma empresa vai crescer para sempre e nem se sair bem para sempre. O período médio de sucesso para a maioria das empresas é de 30 anos; que mesmo administradas excepcionalmente bem, passam os próximos 20 ou 30 anos apenas equilibrando-se. As empresas têm um “ciclo de vida”, mas que, apesar disso, elas têm que ser administradas, mas que existem certos fundamentos que a administração precisa levar em conta. Que é preciso pensar a fundo sobre a teoria dos negócios. De uma maneira geral cita cinco tarefas ou desafios da administração de uma empresa:

- 1) tornar os colaboradores produtivos;
- 2) administrar o ciclo de vida da empresa;
- 3) criar mudanças;
- 4) equilibrar curto e longo prazo gerenciando os “três mercados” interessados (o mercado dos produtos e serviços, o mercado do dinheiro e o mercado das pessoas, os funcionários), e
- 5) a administração precisa funcionar exclusivamente com vista à empresa.

Diz que qualquer outra coisa é menos importante. A empresa tem de prosperar e ponto final.

Entendemos continuarem válidas as colocações de Drucker para os próximos anos e por todo o século, inclusive para organizações da área da saúde e como aqui tratamos de Centro de Pesquisa Clínica incluímos esse tipo de organização que deve ser também administrada com a visão, diretrizes e estratégia empresarial.

O modelo de Administração para um Centro de Pesquisa Clínica proposto teve como base os Critérios de Excelência[®] da Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade - FNQ¹⁶ que constituem um modelo Sistêmico de Gestão reconhecido internacionalmente e que se traduzem em conceitos, práticas ou fatores de desempenho encontrados e adotados por inúmeras organizações líderes de Classe Mundial que buscam constantemente se aperfeiçoar e se adaptar as mudanças globais, e que comungam com as teorias de Drucker e de outros teóricos da Administração. A proposta se deu observando também todas as Resoluções, Normas Leis citadas no item 3 do capítulo 3 – Políticas relativa à Pesquisa Clínica, cujas diretrizes relativas à gestão estão contidas nos “Critérios de Excelência” da FNQ.

Os Critérios de Excelência[®] são alicerçados sobre uma base de conceitos fundamentais, essenciais à obtenção da excelência do desempenho organizacional, que se traduzem no instrumento de avaliação usado pela FNQ e que entendemos poder ser adaptado como modelo de Administração, constituindo-se em uma estratégia administrativa para qualquer instituição, inclusive as de saúde e pesquisa, tendo em vista que, sinteticamente, o conceito e técnica de uma boa administração se resumem em gerir (planejar, decidir, implementar), e avaliar bem a organização, para que alcance o desempenho desejado.

Segundo os conceitos da FNQ e de diversos autores as organizações têm de se entender e se ver como sistemas vivos, integrantes de ecossistemas complexos, com os quais interagem e dos quais dependem. A excelência em uma organização depende fundamentalmente de sua capacidade de perseguir seus propósitos em completa harmonia com seu ecossistema. “Excelência não é um estado absoluto, mas uma disposição, intensa, constante, abrangente, de fazer bem, em espírito e em verdade. Excelência é um horizonte, se em algum instante cremos tê-la alcançado, este é o momento em que a teremos perdido” (FNQ, 2007).

¹⁶ A FNQ – Fundação Nacional da Qualidade, uma organização não-governamental, desde 1991 vem cumprindo plenamente seu objetivo de disseminar o Modelo de Excelência da Gestão[®] por meio dos ciclos anuais de concessão do Prêmio Nacional da Qualidade[®] e seus desdobramentos, contribuindo significativamente para a competitividade das organizações brasileiras. A FNQ, como geradora de conhecimento apóia tecnicamente a Rede Nacional da Gestão Rumo a Excelência, que reúne atualmente 54 Programas e Prêmios Regionais e Setoriais que utilizam o Modelo de Excelência da Gestão[®] (MEG) em organizações que buscam uma gestão competitiva. Essa Rede busca o alinhamento de seus processos de avaliação ao Prêmio Nacional da Qualidade[®] (PNQ).

A busca da excelência por uma organização é o que constrói o seu verdadeiro valor. Quando se fala em excelência organizacional esta se falando em sobrevivência. A excelência organizacional é o que faz a diferença no mundo competitivo.

2. Fundamentos para uma Administração de Excelência de um Centro de Pesquisa Clínica

O Modelo de Administração que propomos é baseado em 12 (doze) fundamentos, que consideramos os pilares para uma Administração de Excelência. Esses fundamentos são apresentados sucintamente, mas, de maneira tal que permitirá ao Gestor, ou ao interessado na Administração de um Centro de Pesquisa Clínica entender e administrar essa organização sob uma visão sistêmica, integrada ao meio em que está inserida, e, no caso desse Centro fazer parte de uma outra organização, enxergar como um todo, integrada e alinhada com o sistema do qual é parte, podendo a partir daí desenvolver uma administração adequada buscando sempre a excelência de sua instituição.

Os fundamentos utilizados nesta proposta de administração são adaptados dos Critérios de Excelência[®] da FNQ, por abranger todos os aspectos administrativos de qualquer organização:

1. Pensamento Sistêmico;
2. Liderança;
3. Visão de Futuro;
4. Estratégias e Planos: Planejamento;
5. Valorização das Pessoas: gestão de competências;
6. Aprendizado Organizacional;
7. Cultura e Inovação;
8. Orientação por Processos e Informação
9. Geração de Valor;
10. Conhecimento e entendimento sobre o Cliente e o Mercado;
11. Desenvolvimento de Parcerias;
12. Responsabilidade Social.

2.1. Pensamento Sistêmico: “Entendimento das relações de interdependência entre os diversos componentes da organização, bem como entre a organização e o ambiente externo”. (FNQ, 2009)

As organizações são constituídas por uma complexa combinação de recursos humanos e organizacionais, cujo desempenho pode afetar positiva ou negativamente a organização em seu conjunto.

Como sistemas vivos as organizações precisam aprender a valorizar suas redes formais de relacionamento com clientes, parceiros e fornecedores, bem como as redes que emergem espontaneamente entre seus integrantes (redes informais) e estes com o ambiente externo. “A gestão de redes não se resume à utilização de ferramentas de tecnologia de informação para armazenar e compartilhar informações e conhecimentos. É necessário criar um ambiente propício para a disseminação de conhecimentos e experiências que inclua as redes informais”. (FNQ, 2009).

O Modelo de Excelência de Gestão® (MEG) da FNQ é representado por um diagrama (figura 10) o que permite ao Administrador¹⁷ obter uma visão sistêmica da gestão organizacional. A figura representativa do modelo simboliza a organização, considerada como um sistema orgânico e adaptável, que interage com o ambiente externo. Sugere que os elementos do Modelo: clientes; sociedade; liderança; estratégias e planos; pessoas e, processos, imersos num ambiente de informações e conhecimentos relacionam-se de forma harmônica e integrada, voltados para a geração de resultados. Pode ser entendida segundo a lógica: o direcionamento da organização, dado pela **Liderança**, ouvindo os **Clientes e a Sociedade** é definido por meio das **Estratégias e Planos**; a sua interpretação é realizada pelas **Pessoas** que compõem a força de trabalho da organização, utilizando-se dos **Processos** definidos e existentes na organização, e todo o ciclo ao

¹⁷ Quando Drucker começou a estudar gestão de empresas, logo após a II Grande Guerra, um administrador era definido como “alguém que é responsável pelo trabalho e por seus subordinados”. Em suma: o “patrão”, ou o “chefe”. Drucker sugeriu que esta definição mudasse para alguém que “é responsável pela aplicação e desempenho do Conhecimento”. Isto significa que a gestão passa, hoje, por usar o Conhecimento existente na organização para gerar melhores resultados.

ser executado deve levar a **Resultados** que devem ser analisados e entendidos, gerando **Informações e Conhecimento** para serem utilizados no processo de tomada de decisão, gerando um novo ciclo.

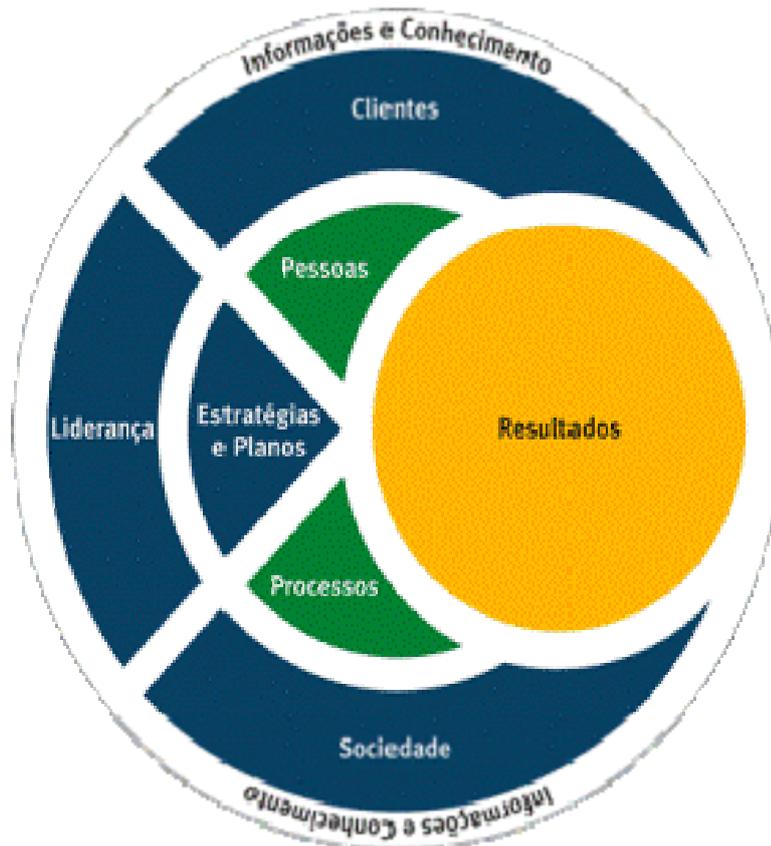


Figura 10. Modelo de Excelência de Gestão®

Fonte: Fundação Nacional da Qualidade. Caderno: Critérios de Excelência - Avaliação e diagnóstico da gestão organizacional. www.fpnq.org.br

2.1.1. Ciclo PDCA / Ciclo PDCL – instrumento administrativo.

O Modelo adotado é representado pelo diagrama que utiliza o conceito de aprendizado segundo o Ciclo PDCA – *Plan, Do, Chec, Act*, (Figura 11).

- **Plan (planejar):** estabelecer missão, visão, objetivos, metas, procedimentos, processos e metodologias necessárias para o atingimento dos resultados.
- **Do (executar):** realizar, educar e treinar, executar as atividades.

- **Check (verificar):** monitorar e avaliar periodicamente os resultados e processos confrontando-os com o que foi planejado, com os objetivos, especificações e estado desejado, consolidando as informações, eventualmente confeccionando relatórios para avaliações.
- **Act (agir):** Agir de acordo com o que foi avaliado e de acordo com os relatórios, eventualmente determinar e confeccionar novos planos de ação [replanejar], de forma a melhorar a qualidade, eficiência e eficácia, aprimorando a execução e corrigindo eventuais falhas.



Figura 11. Ciclo PDCA

Fonte: http://3.bp.blogspot.com/_iFiPq4oLJM/Rf6ovKEOaHI/AAAAAAAAAIM/8oQxKcCnBE/s400/PDCA-ciclo.jpg

O Ciclo PDCA é a ferramenta fundamental da Gestão da Qualidade, para acompanhar, analisar e melhorar os processos organizacionais, deixando-os mais claros e ágeis. Contribui para a excelência do trabalho em equipe, garantindo os melhores resultados para a empresa. Falconi (1998) se refere ao PDCA como “método de gestão”. Diz que o PDCA é o “caminho para se atingir as metas”. Que “Gerenciar é essencialmente atingir METAS”. Que “não existe gerenciamento sem metas”.

Os Conceitos Fundamentais da Excelência em Gestão da FNQ e as demais publicações sobre o MEG e sobre o Prêmio Nacional da Qualidade são publicados anualmente e aperfeiçoados. Segundo o Comitê Técnico responsável pela atualização e revisão técnica das publicações da FNQ, em 2009 “o Modelo de Excelência da Gestão[®] foi aperfeiçoado para expressar melhor o conceito de maturidade e valorizar mais o desenvolvimento de parcerias e a atuação em redes”. Sobre a figura representativa do MEG colocam que “embora o desenho admita diferentes interpretações, a que melhor descreve o Modelo utiliza o conceito de aprendizado segundo o Ciclo PDCL (*Plan, Do, Check, Learn*)” – variação do PDCA. Observa-se que no lugar do *Act* (Agir) do PDCA, passaram a usar *Learn* (aprender). Explicam o que todos os estudiosos atuais de Administração e Gestão pregam: que, a sobrevivência e o sucesso de uma organização estão diretamente relacionados à sua capacidade de atender as necessidades e expectativas de seus **Clientes**, as quais devem ser identificadas, entendidas e utilizadas para que os produtos¹⁸ possam ser desenvolvidos criando o valor necessário para conquistar e retê-los. Dizem mais: para que haja continuidade em suas operações, a organização também deve identificar entender e satisfazer as necessidades e expectativas da **sociedade** e das comunidades com a qual interage, de forma ética – indo além do que obriga as leis e preservando os ecossistemas – contribuindo, desta forma para o desenvolvimento das mesmas.

¹⁸ Por definição **produto** é o resultado de atividades ou processos e pode incluir serviços, materiais e equipamentos, informações, ou uma combinação desses elementos. Assim, considerar nesta dissertação que o termo **produto** inclui também a prestação de serviços.

Na etapa do **Planejamento**, etapa **P**, do Ciclo **PDCL** das organizações, estão incluídos a **Liderança e as Estratégias e Planos**.

A **Liderança** de posse de todas as informações sobre clientes, sociedade, comunidade, “estabelece os princípios da organização e pratica e vivencia os fundamentos da excelência, impulsionando com seu exemplo a cultura da excelência na organização. Os líderes, principais responsáveis pela obtenção de resultados que assegurem a satisfação de todas as partes interessadas e a perpetuidade da organização, analisam o desempenho da mesma e executam, sempre que necessário, as ações requeridas, consolidando o aprendizado organizacional”. (FNQ,2009)

As **Estratégias**, essas “são formuladas pelos líderes para direcionar a organização e o seu desempenho, e para determinar sua posição competitiva. São estabelecidas metas que consideram as projeções da demanda e o desempenho projetado dos concorrentes. As estratégias são desdobradas em todos os níveis da organização em Planos de Ação, de curto e longo prazo. Recursos adequados são alocados para assegurar a implementação das estratégias. As estratégias, as metas e os planos são comunicados para as pessoas da força de trabalho, e, quando pertinente, para as demais partes interessadas. A organização avalia permanentemente a implementação das estratégias e monitora os respectivos planos e responde rapidamente às mudanças nos ambientes interno e externo”.(FNQ, 2009)

A etapa referente a **Execução**, etapa **D**, do Ciclo **PDCL**, são incluídas as **Pessoas** e os **Processos**. “As **Pessoas** que compõem a força de trabalho devem estar capacitadas e satisfeitas, atuando em um ambiente propício à consolidação da cultura de excelência, para executar e gerenciar adequadamente os **Processos**, criando valor para os clientes a fim de aperfeiçoar o relacionamento com os fornecedores. A organização planeja e controla os seus custos e investimentos. Os riscos financeiros são quantificados e monitorados”. (FNQ, 2009)

Para efetivar a etapa de **Controle**, etapa **C** do PDCL se faz necessário mensurar os **Resultados** em relação a: situação econômico-financeira, clientes e mercado, pessoas, sociedade, processos principais do negócio e processos de apoio, e, fornecedores. Uma forma de mensuração é através dos Indicadores. Os efeitos gerados pela implementação sinérgica das práticas de gestão e pela dinâmica externa à organização podem ser comparados às metas estabelecidas para eventuais correções de rumo ou reforços de ações implementadas.

A etapa **L**, **Aprendizado**, do Ciclo PDCL, trata de **Informações e Conhecimentos**. Os “resultados, em forma de Informações e Conhecimentos, retornam a toda a organização, para que esta possa executar as ações e buscar o aprendizado organizacional. Essas Informações representam a inteligência da organização, viabilizando a análise do desempenho e a execução de ações necessárias, em todos os níveis. A figura enfatiza as informações e o conhecimento como elementos que permitem a inter-relação de todos os critérios e, portanto, entre todos os elementos que constituem a organização. A gestão das informações e dos ativos intangíveis é um elemento essencial à jornada em busca da excelência”. (FNQ, 2009)

2.2. O Fundamento Liderança.

Liderança significa a atuação de forma aberta, democrática, motivadora e inspiradora das pessoas, visando ao desenvolvimento da cultura da excelência, a promoção de relações de qualidade e a proteção dos interesses das partes interessadas da organização. A liderança baseia-se em valores e princípios e leva a mobilização da força de trabalho, não se restringindo somente na manifestação exclusiva e pessoal de um único executivo de escalão superior. Neste conceito observa-se uma mudança de paradigma importante: a liderança não é apanágio de uma única pessoa, ou seja, não se restringe na manifestação exclusiva e pessoal de um presidente da instituição, de um diretor, de um líder, mas deve ser baseada em valores e princípios que levem a mobilização da força de trabalho da instituição.

A FNQ prega que: “A Liderança deve ser entendida como um conjunto de práticas e ações em todos os níveis da organização. Considera aspectos relativos a governança que promove a responsabilidade corporativa e a forma de atuação da Direção”. Diz que o conceito de liderança se coloca em prática, da seguinte maneira: “os líderes devem atuar como mentores; precisam ter visão sistêmica e abrangente, ultrapassando as fronteiras da organização e as restrições de curto prazo; comportamento ético e habilidade de negociação; liderando pelo exemplo”. Que, nas redes formais o líder deve estar apto a lidar com negociação, coordenação, supervisão e cobrança das atividades acordadas. Nas redes informais, compete ao líder promover o conhecimento e os valores da organização como guia para as decisões e atividades das pessoas envolvidas. Desenvolver habilidades para gerenciar a operação de redes é um requisito para o desempenho adequado da liderança.

Atualmente há muita discussão sobre liderança com conceito variável entre os estudiosos do assunto, isso não quer dizer que sejam divergentes e sim que tem diversas interpretações. A maioria vê a liderança como a arte de mobilizar pessoas em prol de um objetivo. Da ação da liderança depende a condução dos envolvidos com a organização (sistema externo e interno) de forma a obter um comprometimento para concretizar a Visão da mesma.

Em artigo, Edgman L. Rick e outros (2000) colocam que a liderança é explícita nos diversos modelos de excelência de negócios, delineando todos os prêmios internacionais da qualidade. Entretanto, uma vez que não é rigorosamente definida, pelos critérios existentes o que é avaliado pode ser visto como seus frutos. Diz que os modelos de avaliação de excelência das organizações tendem a avaliar enfocando mais a abordagem do que os resultados. Que dada a importância da liderança, é essencial que não seja algo etéreo, mas concreto – não apenas arte, mas uma integração entre arte e ciência.

Edgman Rick define liderança, dizendo que é:

- A visão que estimula esperança e, missão que transforma esperança em realidade.
- A serventia radical que satura a organização.
- A mordomia que protege seus recursos;
- A integração que direciona sua economia;
- A coragem de sacrificar objetivos pessoais ou da equipe para satisfazer a comunidade.
- A comunicação que coordena seus esforços.
- O consenso que direciona o objetivo.
- O *empowerment* que permita que erros sejam cometidos, encoraje a honestidade para admiti-los e proporcione a oportunidade de aprender com eles.
- A convicção que proporciona o vigor para empenhar-se continuamente em direção à excelência nos negócios.

Rick, diz mais: “Liderança somos nós, não eu; missão, não minha apresentação; visão não divisão; e comunidade, não domicílio”.

A **Liderança** é composta de: **Sistema de Liderança; Responsabilidade pública e, Cidadania.**

2.2.1.Sistema de Liderança

O sistema de liderança de um Centro de Pesquisa Clínica está sustentado por uma base formal, ou seja, sua liderança emana dos documentos legais que regulamentam o seu funcionamento e que lhe dá sustentação, legitimidade e poder para executar suas ações. Sobre essa base se define a Missão do Centro de Pesquisa. Caso o Centro esteja inserido em uma outra organização, a sua Missão deve estar alinhada a Missão da organização a que pertence.

A Missão é a expressão da razão de ser de uma organização, ou seja, a razão dessa organização existir. É a conceituação do ‘horizonte’, dentro do qual a

organização atua ou poderá atuar no futuro. Deve ser traduzida por uma declaração curta, mas que diga o que faz a organização; para quem faz, ou seja, quem são seus clientes; que valor agrega aos seus clientes; que contribuição dá para a sociedade como um todo; no que é diferente de outras organizações semelhantes.

Uma Missão bem definida facilita a compreensão por parte de todos os envolvidos com a organização, das prioridades da mesma e onde as pessoas devem concentrar seus esforços, como também, facilita a busca do consenso e potencializa os esforços das partes em benefício do todo. Ela tem a dupla função de orientar e delimitar a ação organizacional.

Segundo Moreira (2000), “a Missão funciona como uma bússola; é a base recorrente de um sem-número de decisões, que vão desde a delimitação do mercado-alvo, passando pela escolha da logomarca, pelos fundamentos da cultura organizacional, chegando até a decoração do escritório”.

Cada laboratório que compõe o Centro de Pesquisa Clínica deve ter definido também a sua Missão, tendo o cuidado para seja uma adaptação da Missão do Centro. A coerência implícita na Missão do Centro e dos diversos laboratórios ajuda as pessoas a focarem seus objetivos e enfrentarem os desafios inerentes ao trabalho desenvolvido na instituição.

A **Missão** do Centro de Pesquisa Clínico é conseqüência de seus **Valores e Princípios**, dos Valores de seus líderes que refletem os Valores manifestados na legislação que rege todo o funcionamento do Centro e o desenvolvimento dos ensaios clínicos, podendo-se dizer que traduzem os Valores da sociedade, que lhe dá aval. Princípio é o termo mais utilizado, mas algumas empresas usam outros títulos como: Credo; Política; Filosofia.

Há autores que definem Valores como sendo “um padrão ou qualidade de Princípios considerados em si válidos ou desejáveis”. Deve-se cultivar a prática de princípios (intenção) para que se transforme em valores (princípio materializado, introjetado).

Um dos *bestsellers* mundial na área de administração, traduzido para 13 idiomas, o livro “Teoria Z” de William Ouchi, dedica dois capítulos ao tema Princípios, onde afirma que:

“A base de qualquer empresa é a filosofia. Na medida em que as decisões forem tomadas com base em um conjunto de Princípios coerentes e integrados elas tem maior probabilidade de êxito em longo prazo. Uma filosofia pode ajudar uma organização a manter seu sentido de singularidade ao declarar o que é e o que não é importante. Também oferece eficiência em planejamento e coordenação entre pessoas que compartilham uma mesma cultura. É preciso que a filosofia esteja ao alcance de todos os empregados, sob a forma de um pequeno manual, como foi feito pela HP, Rockwell, Boeing, Eli Lilly e Intel”. William Ouchi

Valores não são práticas. Uma prática é uma ação ou uma tarefa, são específicas para determinadas situações e podem mudar dependendo da demanda situacional. Os Valores são crenças profundas, fundamentais e perenes. Os Valores são balizamentos para o processo decisório e para o comportamento da empresa no cumprimento de sua Missão.

Burmester (2001) sobre Valores diz: [...] “são profundos, emocionais, e dão força às pessoas e às organizações, porque lhes dão o poder de agir”. Os valores modelam o comportamento das pessoas na instituição

A FNG citando J.Collins e J. Porras ¹⁹ colocam que os Valores são crenças que influenciam o comportamento, as relações e o processo decisório de uma organização, devendo ser utilizado para responder perguntas como:

- Como queremos conduzir nosso negócio?
- Como queremos tratar nossas partes interessadas?
- O que valorizamos?
- Em que acreditamos?

Importante dizer que, muitas empresas têm Valores nem sempre explicitados, o que reduz em muito sua força como elemento para tornar homogêneo o comportamento e o processo decisório. Os Valores decorrem da visão, das

¹⁹ . COLLINS, James C., PORRAS, Jerry I – Feitas para Durar. Ed. Rocco.

aspirações, dos impulsos estratégicos e do quadro ético, moral e filosófico das pessoas.

Os Valores são referência para a atuação dos funcionários no dia-a-dia da instituição, ou seja, modelam o comportamento das pessoas na instituição. São os valores que orientam o caminho a seguir.

Importantíssimo também no Sistema de Liderança é a **Visão** de futuro. **Visão** é a representação da excelência a que o Centro de Pesquisa aspira como sua melhor hipótese de futuro. Identifica os limites que os principais responsáveis pela organização conseguem enxergar dentro de um período mais longo e uma abordagem mais ampla, ou seja, indica um claro entendimento do ponto de onde a organização está e onde deseja chegar, dentro de um marco temporal. Em geral este marco temporal corresponde a um período de 5 a 10 anos. A Visão deve ser estratégica, grandiosa e contagiante. Ela é a base para o planejamento estratégico a ser desenvolvido e implementado pela organização.

Missão, Visão, Valores e Políticas básicas são as ferramentas que alicerçam o Sistema de Liderança e devem estar registrados no Regimento Interno da organização. São eles que dão consistência à liderança e não somente a presença ou a figura de um líder.

Burmester (2001) diz, que o líder é importante como agente catalizador da aplicação dos elementos do Sistema de Liderança; atua como o seu definidor e guardião; é fundamental seu papel na disseminação deles e, responsabilidade pela observação dos mesmos; é o motivador das pessoas para que se conscientizem deles e os pratiquem. Porém, o líder é subordinado ao Sistema de Liderança, não podendo modificar ou interpretar a Missão, Visão, Valores e Políticas básicas à sua inteira discricção e arbítrio. O líder é parte do Sistema de Liderança e, como tal, seu fiel cumpridor.

A FNQ coloca que para poder exercer a liderança em uma organização, os líderes devem estar preparados e possuir competências necessárias. Algumas competências são genéricas e definem perfis genéricos de um líder, por exemplo:

agente de mudança, comunicador, criador de cultura, motivador e inspirador, facilitador, participativo e estrategista. Um dos atributos importantes de um líder é a capacidade de desenvolver novos líderes. Prega também que cada organização, em função de sua origem e cultura, incluindo seus valores e princípios, os mercados em que atuam e suas estratégias, podem definir um perfil de liderança específico e, portanto, estabelecer competências de liderança muito específicas.

Segundo avaliadores do método da FNQ, como Sistema de Liderança se entende a sistemática segundo a qual, diretores, gerentes e chefes irradiam para toda a organização sua Missão, Visão, Valores. Isso significa fazer chegar a todo o pessoal um conjunto de mensagens:

- Qualidade centrada ou impulsionada pelos desígnios do cliente, sem deixar de considerar as demais partes interessadas como os colaboradores, a comunidade e a sociedade em geral, entre outros;
- Ética pessoal e nos negócios;
- Aprendizado e melhorias contínuas para uma performance na busca incessante da excelência;
- Participação e desenvolvimento dos colaboradores;
- Diretrizes estratégicas.

Colocam que a Direção também tem a responsabilidade de:

- Buscar a oportunidade de negócios e do desenvolvimento da organização;
- Fazer a análise crítica do desempenho da organização, e do próprio sistema de liderança.

No Sistema de Liderança se considera também aspecto relativo a **governança** que promove a responsabilidade corporativa e a forma de atuação da Direção. Pode-se questionar a necessidade de governança em um Centro de Pesquisa Clínica, mas aqui estamos tratando essa instituição como uma empresa, daí acharmos que esse tema deve ser lembrado na Administração desse tipo de instituição.

A governança ou governo das sociedades ou das empresas é o conjunto de leis, regulamentos, processos, costumes, políticas, e instituições que regulam a maneira como uma organização é administrada, dirigida ou controlada. Alguns autores definem governança como “o sistema de gestão e controles exercidos na administração de uma organização”. Pode incluir processos como aprovação dos objetivos estratégicos, avaliação e monitoramento do desempenho do presidente, planejamento da sucessão, auditoria financeira, estabelecimento de benefícios e compensações aos executivos, gestão de risco, divulgações e relatos financeiros. Assegurar a eficácia da governança é importante para a confiança das partes interessadas e de toda a sociedade, bem como para a eficácia organizacional.

O Instituto Brasileiro de Governança Cooperativa (IBGC), organização dedicada a promover a governança cooperativa no Brasil, descreve em seu Código Brasileiro das Melhores Práticas de Governança Corporativa os princípios básicos de uma boa governança (quadro 3): transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa.

Transparência - Mais do que a “obrigação de informar”, a Administração deve cultivar o “desejo de informar”, sabendo que da boa comunicação interna e externa, particularmente quando espontânea, franca, e rápida resulta um clima de confiança tanto internamente, quanto nas relações da empresa com terceiros. A comunicação não deve restringir-se ao desempenho econômico financeiro, mas deve contemplar também os demais fatores (inclusive intangíveis) que norteiam a ação empresarial e que conduzem a criação de valor.

Equidade – Se caracteriza pelo tratamento justo e igualitário de todos os grupos minoritários, sejam do capital ou das demais partes interessadas, como colaboradores, clientes, fornecedores ou credores. Atitudes ou políticas discriminatórias são totalmente inaceitáveis.

Prestação de contas – Os agentes da governança corporativa devem prestar contas de sua atuação a quem os elegeu e respondem integralmente por todos os atos que praticarem no exercício de seus mandatos.

Responsabilidade Corporativa – Conselheiros e executivos devem zelar pela perenidade das organizações (visão de longo prazo, sustentabilidade) e, portanto devem incorporar considerações de ordem social e ambiental na definição dos negócios e operações. Responsabilidade corporativa é uma visão mais ampla da estratégia empresarial, contemplando todos os relacionamentos com a comunidade em que a sociedade atua. A “função social” da empresa deve incluir a criação de riquezas e de oportunidades de empregos, qualificação e diversidades da força de trabalho, estímulo ao desenvolvimento científico por intermédio de tecnologia, e melhoria da qualidade de vida por meio de ações educativas, culturais, assistenciais e de defesa do meio ambiente. Inclui-se neste princípio a contratação preferencial de recursos (trabalho e insumos) oferecidos pela própria comunidade.

Quadro 3: Princípios básicos de uma boa governança.

Fonte: IBGC - Código Brasileiro das Melhores Práticas de Governança Corporativa, 2004.

Segundo a FNQ, para que a governança tenha o foco efetivo na manutenção da confiança e na proteção dos direitos das partes interessadas, a organização deve estruturar uma base legal para assegurar seu papel social e as condições de sua sustentabilidade. Assim é importante estabelecer as responsabilidades dos acionistas, proprietários, conselho de administração, presidente e diretores em bases formais e igualitárias. Acordos corporativos, estatutos e políticas, documentam os direitos e as responsabilidades de cada parte, e descrevem como a organização será dirigida e controlada para assegurar o tratamento justo de todas as partes interessadas. A organização deve assim estabelecer conselhos fiscais, de auditorias, conforme a natureza da governança corporativa desejada. Por exemplo, um Conselho Fiscal pode ser definido para atuar considerando a sua composição, a agenda de trabalho, relações com um Conselho de Administração, com os auditores independentes e com a auditoria interna.

A estrutura de governança de uma empresa pode ser constituída, por exemplo, por um Conselho de Administração, um Conselho Fiscal, Assembléia Geral e Diretoria Executiva.

2.2.2. Responsabilidade Pública e Cidadania

Esse item se refere à projeção externa da liderança, ou seja, como a sociedade e a comunidade vêem a empresa. Trata da responsabilidade da Liderança de zelar para que haja o cumprimento rigoroso de todas as legislações que regem o funcionamento do Centro de Pesquisa Clínica e por lógica os ensaios aí desenvolvidos. Tem que ir além dos muros da instituição, procurando envolver outros parceiros a assim proceder, bem como, procurando formas de contribuir com a comunidade onde está inserida, com exemplos e melhorias para essa comunidade. Isso inclui:

- Seus princípios éticos;
- A preocupação com o meio ambiente (métodos e técnicas de cuidar dos resíduos sólidos e líquidos do Centro de Pesquisa);
- A vontade de ir além do mero cumprimento de leis e regulamento;
- O incentivo aos colaboradores para o desempenho de atividades voltadas para o bem comum;

- O apoio para o desenvolvimento local, regional e nacional;
- A participação na difusão de modelos de excelência gerencial

Aqui também se identifica a necessidade da liderança estimular a participação de seus colaboradores (pesquisadores e outros) em eventos buscando não só o desenvolvimento, treinamento e capacitação de seu pessoal, como o compartilhamento de suas experiências, bem como a publicação destas em revistas e periódicos científico. A responsabilidade pública e cidadania impõem ao Centro de Pesquisa, ou seja, aos seus pesquisadores o dever de compartilharem os seus achados.

2.3.Visão de Futuro:

Compreensão dos fatores que afetam a organização, seu ecossistema e o ambiente externo no curto e no longo prazo, visando a sua perenização.

Segundo a FNQ (2009):

- “A organização com visão de futuro pensa, planeja e aprende estrategicamente, obtendo resultados sustentáveis e de alto desempenho em suas atividades no presente e no futuro”.
- “O planejamento deve estar voltado para o sucesso no longo prazo e para os resultados no presente, sem comprometer o futuro em função de ganhos no curto prazo”.
- “Antecipar-se com agilidade e proatividade, além de adaptar-se às novas tendências do ambiente externo, as novas necessidades e expectativas das partes interessadas, aos desenvolvimentos tecnológicos, aos requisitos legais, às mudanças estratégicas do concorrente e às necessidades da sociedade é essencial ao sucesso de uma organização”.

A Profa Isabel Lara Rego da Fundação Dom Cabral (2004), em aula disse que a Visão de Futuro visa à busca do crescimento e perpetuação da empresa através de um processo de motivação e envolvimento de todos os colaboradores. Citou as linhas Mestras da Visão de Futuro, de James Collins e Jerry Porras:

- Deve ser clara e convincente que requeira pouca ou nenhuma explicação.
- Deve estar fora da zona de conforto. Deve exigir esforço heróico.
- Deve ser tão excitante e audacioso que continuará a estimular o progresso, mesmo que líderes desapareçam antes que ela seja alcançada.
- Deve ser coerente com a ideologia principal da empresa e com sua missão.

Na economia globalizada, integrada ao mercado mundial é imprescindível investir tempo para planejar o presente em função dos tempos que virão.

Em artigo na revista HSM Management, ano 1 nº 2 (1997), Gary Hamel (Prof. de administração estratégica e internacional na *London Business School*, em Londres, Inglaterra) e C.K. Prahalad (Prof. de administração de empresas na Universidade de *Michigan*, em *Ann Arbor*, EUA) sustentam que a alta gerência dedica tempo demais à estruturação e tempo de menos a perseguir o crescimento futuro das companhias. Dizem que, qualquer companhia que se contente com o papel de espectador na estrada que leva ao futuro verá sua estrutura, valores e aptidões se tornarem cada vez mais desafinadas com a realidade de seu setor. “Nossa experiência sugere que, para desenvolver um ponto de vista diferente sobre o futuro, os altos executivos precisam estar dispostos a dedicar a essa atividade uma parte consideravelmente maior do seu tempo. Depois da energia que precisa ser dispendida inicialmente para desenvolver um ponto de vista diferente sobre o futuro, esses administradores devem estar dispostos a ajustar essa perspectiva à medida que o futuro se torna realidade”. Dizem mais: “Esse tipo de compromisso e um significativo esforço intelectual são necessários para responder a perguntas como: quais são as novas áreas de competência básica que precisam ser criadas? Em que novos conceitos de produtos devemos ser pioneiros? Que alianças são necessárias no futuro? Que programas de desenvolvimento incipientes devem ser protegidos? Que iniciativas normativas de longo prazo deveríamos buscar?

Acreditamos que essas questões têm recebido muito pouca atenção em inúmeras empresas [...] o urgente se sobrepõe ao importante, o futuro permanece em grande parte inexplorado e a capacidade de agir, em vez de pensar e imaginar torna-se a única medida de liderança”.

Ainda os Profs. G. Hamel e C.K. Prahalad dizem que “a elaboração de algum ponto de vista sobre o futuro deveria ser um projeto contínuo, sustentado por um constante debate na empresa, e não um esforço concentrado a ser realizado uma só vez. [...] os altos executivos precisam reconhecer que o foco real de suas empresas é a oportunidade de competir pelo futuro, a fim de se manter à frente de seu setor e conquistar a possibilidade de realizar uma revolução pacífica”.

2.4. Estratégias e Planos: Planejamento

Planejamento – diz respeito às decisões sobre objetivos, ações futuras e recursos necessários para realizar objetivos.

Oliveira (2001:34) coloca: “o planejamento não é um ato isolado, portanto deve ser visualizado como um processo composto de ações inter-relacionadas e interdependentes que visam ao alcance de objetivos previamente estabelecidos. Deve-se também considerar a necessidade de os objetivos serem viáveis com base na validade das hipóteses em que se baseiam”. Diz mais, que o processo do planejamento é muito mais importante que o seu produto final. Esse produto final normalmente é o plano, sendo que este deve ser desenvolvido ‘pela’ empresa e não ‘para’ a empresa, e que se não for respeitado este aspecto têm-se planos inadequados para a empresa, bem como uma resistência e descrédito efetivos para a sua implantação.

Estratégia é o que a organização, no caso aqui em discussão, o Centro de Pesquisa Clínica decide fazer, considerando o ambiente (interno e externo), para atingir os Objetivos, respeitando os Princípios, visando cumprir a Missão no negócio. Estratégia diz respeito também a se posicionar frente a situações, principalmente quando se está diante de incertezas e turbulências do ambiente.

O conceito de Estratégia é tipicamente militar. A palavra estratégia significa na sua raiz grega “a arte do General”. Este conceito tomado pela administração consiste em um processo que determina um caminho de ação para a organização como um todo. É ser diferente, é construir no mercado uma diferença em relação a concorrência. Essa diferença é a vantagem competitiva. Hoje a vantagem competitiva de uma organização está na estratégia e não mais em seu porte (estrutura, instalações).

No mundo competitivo de hoje, onde a globalização influencia significativamente todos os planos e ações, as organizações principalmente as da área da saúde viram-se num turbilhão, transitando de um ambiente conhecido para um novo mundo de grandes concorrências, novas tecnologias, novas atitudes dos clientes, novas dimensões de controle social, questionamentos sobre o custo elevado dessa área, sobre o seu papel na sociedade, o que leva a incertezas sobre o futuro. A FNQ delineando um cenário semelhante coloca que este contribuiu para que as organizações e as principais escolas de Administração do mundo aprofundassem seu entendimento e evoluísse o conceito de estratégia, de uma visão eminentemente militar para uma perspectiva corporativa. Assim a estratégia se torna o elemento chave para a criação de diferenciais competitivos que contribuem para a criação de valor para as partes interessadas.

Estratégia é o caminho escolhido para concentrar esforços com o objetivo de tornar real a visão da organização.

Não há organização sem ação estratégica. Para agir estrategicamente, basta que se tenha objetivos (bem ou mal definidos) ou esboços para o futuro. Estratégia ocupa-se da definição de uma posição competitiva futura favorável por parte da organização ante os principais concorrentes, a partir de escolhas feitas no presente.

A formulação das estratégias aborda o processo do planejamento, que visa definir os caminhos que a organização deve trilhar para tornar real uma visão de futuro.

“O planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras de decisões presentes”. (Drucker, 1962:131).

Estratégia e planos de ação fazem parte do Planejamento Estratégico e são essências para a gestão de qualquer projeto ou empreendimento, de grande ou pequena dimensão. A maioria das instituições de saúde, entre elas situamos os Centros de Pesquisa Clínica, não têm o hábito de formular Planejamento Estratégico institucional.

O Planejamento Estratégico tendo como objetivo alcançar resultados desejados leva toda a organização a refletir e questionar sobre: produtos/ serviços, público alvo, estrutura organizacional, perfil gerencial, processos de trabalho, clima organizacional, pontos de controle e desempenho organizacional.

Lembrar: “**Planejamento estratégico não é estratégia**”.

Segundo Oliveira (2001:33), planejamento não deve ser confundido com previsão, projeção, predição, resolução de problemas ou plano, pois:

- **Previsão:** corresponde ao esforço para verificar quais serão os eventos que poderão ocorrer, com base no registro de uma série de probabilidades.
- **Projeção:** corresponde à situação em que o futuro tende a ser igual ao passado, em sua estrutura básica.
- **Predição:** corresponde a situação em que o futuro tende a ser diferente do passado, mas a empresa não tem nenhum controle sobre o seu processo e desenvolvimento.

- **Resolução de problemas:** corresponde a aspectos imediatos que procuram tão somente a correção de certas discontinuidades e desajustes entre a empresa e as forças externas que lhe sejam potencialmente relevantes.
- **Plano:** corresponde a um documento formal que se constitui na consolidação das informações e atividades desenvolvidas no processo de planejamento; é o limite da formalização do planejamento; é uma visão estática do planejamento; é uma decisão em que a relação custo-benefício deve ser observada.

Ainda Oliveira (2001:34) diz: “o propósito do planejamento pode ser definido como o desenvolvimento de processos, técnicas e atitudes administrativas, as quais proporcionam uma situação viável de avaliar as implicações futuras de decisões presentes em função dos objetivos empresariais que facilitarão a tomada de decisão no futuro, de modo mais rápido, coerente, eficiente e eficaz. Dentro deste raciocínio, pode-se afirmar que o exercício sistemático do planejamento tende a reduzir a incerteza envolvida no processo decisório e, conseqüentemente, provocar o aumento da probabilidade de alcance dos objetivos e desafios estabelecidos para a empresa”.

Peter Drucker fazia críticas a determinados métodos de planejamento. Dizia ele que o verdadeiro propósito do planejamento não deve ser “dizer o que devemos fazer”, e sim quando “mudar o que estamos fazendo. Por essa razão, um plano estratégico não é um mapa; um plano é uma direção. Confrontamos com ela nossos pressupostos e nossos desvios”.

Estratégia e Planos traduz, primordialmente, a Visão de Futuro, pois determina os elementos de análise do ambiente externo, a partir da compreensão dos fatores que afetam o negócio e o mercado de atuação no curto e longo prazo.

É importante, o envolvimento e comprometimento das pessoas no desenvolvimento das estratégias do Centro de Pesquisa Clínica considerando as necessidades atuais e potenciais de seus clientes, ou melhor, de todas as partes interessadas nos produtos/ serviços da instituição.

“O pensamento estratégico raramente ocorre de maneira espontânea. O planejamento formal fornece a disciplina para parar de vez em quando, para pensar em questões estratégicas”. (Michael Porter, 1986).

A Estratégia e Planos dá sentido a Liderança quando define e detalha em que objetivos e metas as pessoas devem ser engajadas. O atendimento das necessidades e expectativas dos clientes, e, da sociedade, constituem a referência principal da criação de valor pela gestão das Pessoas e Processos, para produzir os Resultados para as partes interessadas.

Planejar envolve sempre:

Modificações: visa mudança de condições atuais por outras; pensa-se no que pretende fazer com antecedência.

Suposições: visa condições futuras. Prever o que esperamos que aconteça no futuro.

Pessoas: o planejamento é realizado e executado por pessoas, por melhor que seja, perde o seu valor à medida que o elemento humano se lhe opuser.

Objetivos: definição clara e precisa das metas para se atingir as condições futuras.

Normas: para determinar as condições sob as quais pretendemos ficar;

Programas: para determinar a seqüência de ação que seguiremos.

Prazos: para estabelecer limites de tempo para nossas tarefas;

Procedimentos: para uniformizar nossos métodos de trabalho.

Orçamentos: para distribuir convenientemente os recursos disponíveis.

Divide-se esse item Estratégia e Planos em:

- a) Formulação das estratégias;
- b) Operacionalização das estratégias;
- c) Definição de indicadores;
- d) Estabelecimento de metas;
- e) Estabelecimento de planos de ação.

2.4.1. Formulação das Estratégias.

Essa etapa aborda o processo de elaboração do planejamento - diz respeito às decisões sobre objetivos, ações futuras e recursos necessários para realizar os objetivos. O processo da formulação de estratégias se inicia com a análise dos ambientes e termina com as estratégias definidas. Essas atividades geralmente envolvem diretamente a Liderança (presidente e coordenadores ou gerentes ou outra designação que for dada a responsáveis por laboratórios, pelo núcleo da qualidade, etc). Dependendo do porte do Centro devem-se envolver outros níveis da estrutura, como também envolver direta ou indiretamente controladores, clientes, fornecedores, parceiros e instâncias da sociedade e da comunidade que de acordo com o fator ambiental analisado proporciona maior consistência e alinhamento às necessidades atuais e futuras dessas partes. Para a seleção de quais as instâncias externas devem ser ouvidas é importante avaliar o grau de interação e interdependência da parte interessada com o Centro de Pesquisa.

A formulação de estratégias é de importância impar para o sucesso de qualquer organização. Ocorre por meio de processos gerenciais que contribuem diretamente para a geração de opções para escolhas vitais como a de recursos que devem ser gerados e aplicados, da posição que deve ocupar no mercado, de relacionamentos que deve buscar e os que deve manter. Salienta-se a importância de se constituir equipe multidisciplinar para a realização dessa fase do planejamento, pois é o método mais adequado de se engajar as pessoas nas causas da organização.

“Todas as empresas precisam passar por esse processo de desenvolvimento de estratégia. Qualquer empresa sem estratégia corre o risco de se transformar numa folha seca que se move ao capricho dos ventos da concorrência. Ao longo prazo, a única forma de prosperar é compreender de que forma ela pode ser diferente das outras empresas”.

Michael Porter

Como visto, um Centro de Pesquisa como qualquer outra organização está envolvido em uma rede complexa de forças ambientais dinâmicas do macroambiente, ambiente operacional e ambiente interno (figura 12) que provocam constantes mudanças criando oportunidades ou facilidades e ameaças ou restrições atuais ou futuras. É necessário monitorar essas forças, principalmente as macroambientais (demográficas, econômicas, tecnológicas, políticas, legais, sociais e culturais), e os atores mais importantes, do ambiente onde a organização opera (concorrentes, fornecedores, clientes, mercado alvo), que podem afetar a obtenção de lucro. O Centro de Pesquisa deve estar preparado para rastrear tendências e desenvolvimentos importantes. Para cada tendência e desenvolvimento a Administração deve identificar as ameaças e oportunidades.

As oportunidades podem ser classificadas de acordo com a atratividade e a probabilidade de sucesso. A probabilidade de sucesso não depende apenas da força do negócio da organização, das exigências básicas para ser bem sucedido em seu mercado alvo, mas também de suas competências para superar seus concorrentes. “A mera competência não constitui uma vantagem competitiva”. O desafio é identificar a “singularidade” da instituição. Singularidade é o diferencial, ou seja, ninguém tem o *portfólio* de sucesso que ‘sua’ instituição tem.

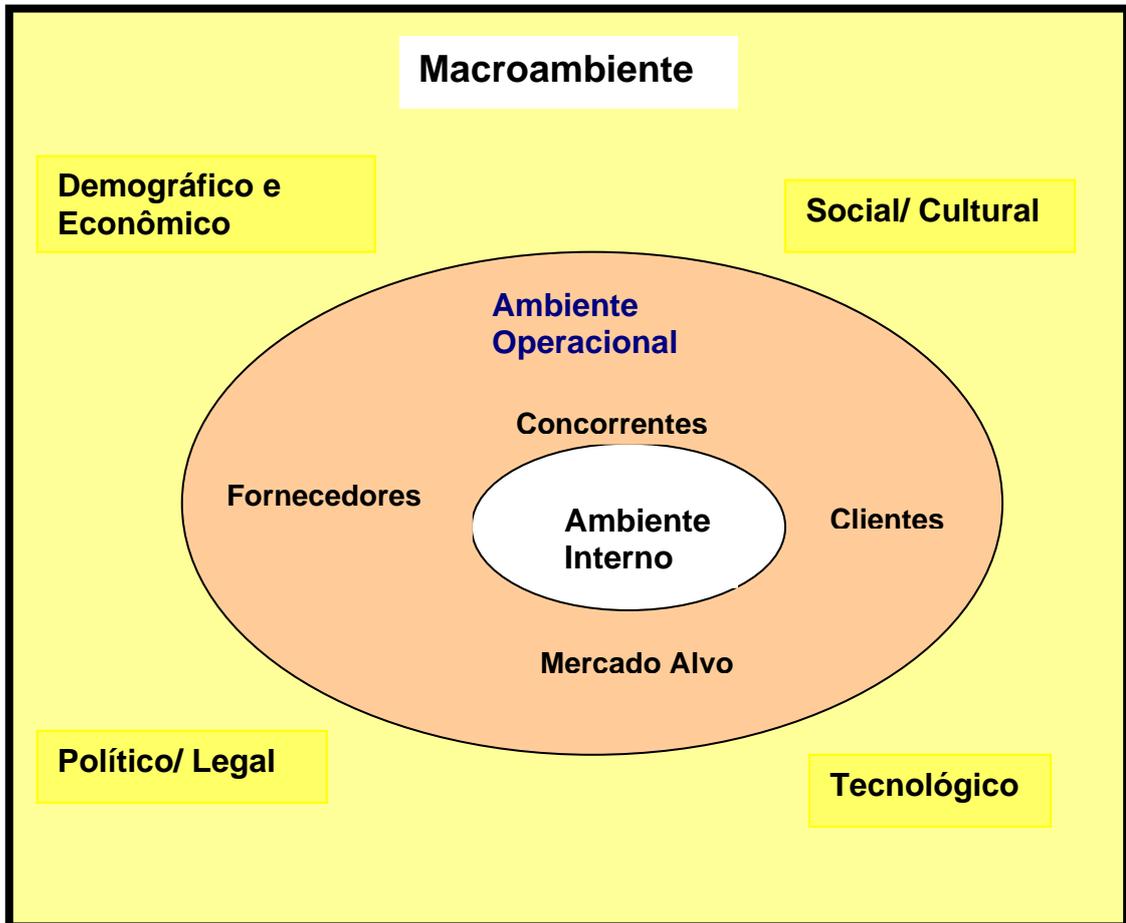


Figura 12: Os três níveis de análise ambiental (Fonte: FNQ, 2007).

As ameaças devem ser classificadas conforme seu grau de relevância ou probabilidade de ocorrência. As ameaças que podem prejudicar seriamente a instituição e as que têm alta probabilidade de ocorrência são as ameaças de maior importância e para enfrentá-las antes ou durante sua ocorrência é necessário se ter estratégias para se compor planos de contingência.

Um importante propósito da análise ambiental é identificar novas oportunidades de *Marketing* e de mercado. Entendidos colocam que o *Marketing* é a mola mestra do jogo empresarial. A grande competência das pessoas de *Marketing* é “saber ler” o que o cliente quer.

“*Marketing* é compreender, criar, comunicar e fornecer valor para o cliente”. *Philip Kotler*

Drucker ensinava que começava o planejamento olhando para o lado de fora e não do lado de dentro da empresa, ao contrário de muitos consultores. Considerava como o “lado de fora” os dados demográficos e populacionais, os mercados, a tecnologia, a concorrência, e alertava “isso tudo está em mudança contínua”. Dizia que os executivos deviam perguntar: “O que é valor para nossos clientes?”, “Por que eles compram de nós?”. Alertava que deviam pensar, “com todo cuidado e seriedade nos não – clientes. Afinal, mesmo a empresa mais dominante raramente possui mais de 30% do mercado, o que significa que 70% dos clientes potenciais não compram dela”. Então devem se perguntar: “Por que eles não compram de nós?”, “O que é valor para esses não clientes?”.

A análise do ambiente trata da investigação e avaliação do conjunto dos diversos fatores, tanto internos como externos, que podem influenciar o sucesso das organizações ao longo do tempo. Um dos métodos utilizados é análise SWOT (“*Strengths*”, “*Weaknesses*”, “*Opportunities*”, “*Threats*” ou Forças, Fraquezas, Oportunidades, Ameaças). Essa matriz serve como ferramenta para organizar as forças impulsoras e restritivas internas (SW) e externas (OT), propiciando uma visão consolidada para a equipe encarregada do planejamento poder propor estratégias alternativas a serem consideradas, a fim de selecionar e validar aquelas que serão imprescindíveis para tornar a visão de futuro da organização uma realidade em longo prazo, viabilizando produtos e serviços competitivos e rentáveis no mercado e maximizando os resultados para as partes interessadas.

A matriz SWOT (figura 13) traça uma análise da situação atual do negócio e deve ser refeita regularmente, dependendo da velocidade com que seu ambiente, seu setor e sua própria empresa mudam.

A implementação das estratégias é um desafio permanente para uma organização. Embora o planejamento estratégico esteja intimamente ligado a pensar a organização em sua relação com o exterior, ele depende de condições internas para ser colocado em prática com todas as suas implicações.

O ambiente interno da organização pode ser controlado, já o ambiente externo pode ser apenas monitorado.

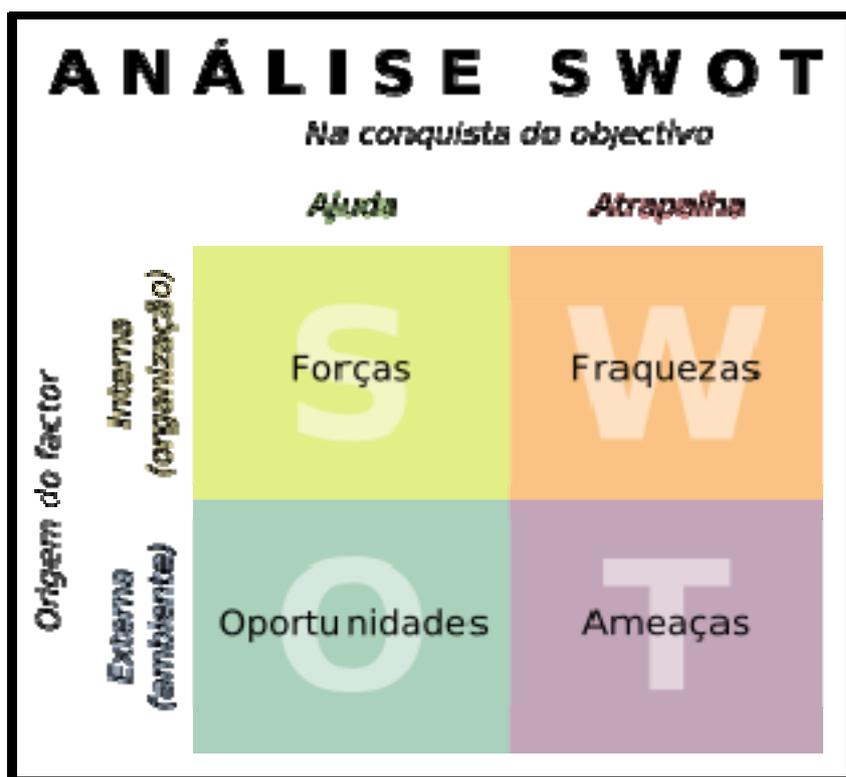


Figura 13: Matriz SWOT

Fonte: <http://www.lojistacarioca.com.br/marketing/tenha-uma-estrategia-antes-de-agir/>

Sugestão dos Elementos do ambiente interno que devem ser analisados as forças e fraquezas:

- **Subsistema Humano/ Social:** Quadro de funcionários próprios e terceirizados (comprometimento); perfil dos profissionais (inclusive pesquisadores do quadro do Centro de Pesquisa e visitantes); remuneração e benefícios; plano de treinamento e desenvolvimento; plano de carreira (transferências e promoções); ambiente de trabalho (clima organizacional); jornada de trabalho; segurança, higiene e qualidade de vida no trabalho; relacionamento com os sindicatos e a comunidade.
- **Subsistema Tecnológico/ Produtivo:** Pesquisa e desenvolvimento (tecnologia própria ou terceirizada); produtos/ serviços oferecidos; mercados/ perfil dos clientes; marketing; instalações administrativas, de ensino e dos laboratórios de pesquisa; processos produtivos e operacionais; equipamentos/ automação; suprimentos/ fornecedores; programação e controle de estoques; qualidade dos produtos/ serviços/ processos.
- **Subsistema Informativo/ Decisório:** Meios de comunicação, comunicações internas e externas; informações estratégicas, gerenciais, administrativas e operacionais, financeiras, técnicas e de mercado; tecnologia da informação (equipamentos, sistemas, redes); processo decisório.
- **Subsistema Administrativo/ Estrutural:** Estrutura organizacional e de cargos; normas e procedimentos; gestões estratégica, tática e, operacional; métodos de planejamento, controle e aperfeiçoamento.
- **Subsistema Econômico/Financeiro:** Nível de receitas/faturamento; nível de despesas operacionais; lucratividade; fluxo de caixa; endividamento; liquidez; capital de giro; elaboração, monitoramento e análise do orçamento; relatórios e demonstrativos financeiros; contabilidade gerencial e de custos.

Robert Kaplan e David Norton, em *A Estratégia em Ação - Balanced Scorecard (BSC)*, de 1997, (*balanced* = balanceado, equilibrado; *score*= resultado e *card*= cartão) destacam a importância de metodologias de suporte à implementação das estratégias, propondo um dos modelos mais bem aceitos pelas organizações nos últimos anos, que inclui a construção de um “mapa estratégico”. Esse mapa comunica as estratégias, explicita a inter-relação entre objetivos estratégicos e demonstra a consistência das estratégias estabelecidas. A implementação também considera o estabelecimento de indicadores, metas e planos de ação que permitem a execução, o monitoramento e a revisão das estratégias da organização.

Alguns autores defendem que, após se definir as estratégias é importante a criação de “cenários”. Peter Schwartz escreveu o livro “A Arte da Previsão”, ed. Scritta, em que apresenta as idéias centrais da prática da construção de cenários. De Schwartz são as colocações: “Os cenários permitem analisar o longo prazo em um mundo onde reina a incerteza. Tal como em sua origem teatral, equivalem a histórias sobre um futuro possível e ajudam a reconhecer e adaptar-se às mudanças que ocorrem no meio em que vivemos, definindo os caminhos alternativos da evolução e permitindo escolher as manobras apropriadas para cada um deles”. “O planejamento de cenários implica escolher, hoje, dentro várias opções, com total compreensão dos possíveis resultados. Poderia ser definido como uma ferramenta para ordenar as diferentes percepções do futuro no qual essas opções produzirão efeitos, embora esteja mais próximo de uma forma disciplinada de pensar do que de uma metodologia técnica ou fórmula. E, acima de tudo, trata-se de uma desculpa para aprender”.

Em artigo na revista *HSM Management* número 20, ano 4, maio-junho 2000, Schwartz escreve: “Imaginar cenários implica perceber o futuro no presente. [...] Na verdade, os cenários manipulam dois mundos: o dos fatos e o das percepções. Exploram fatos, mas indicam as percepções daqueles que têm a responsabilidade de tomar decisões. Seu objetivo é reunir e transformar informações que têm importância estratégica em novas percepções. [...] Segundo os neurobiologistas William Calvin e David Ingver, nosso impulso no sentido de construir histórias sobre o futuro está tão profundamente arraigado no cérebro como a linguagem”.

2.4.2. Implementação das Estratégias

A partir da análise de cenários se definem os fatores críticos de sucesso (FCS) para o Centro de Pesquisa Clínica e destes os focos estratégicos que irão desdobrar-se em ações estratégicas e estas em plano de ação. Os planos de ação contém as tarefas a serem desenvolvidas; os agentes que irão desenvolvê-las, as metas a serem alcançadas e os indicadores para medi-las; os prazos a serem cumpridos; e, os recursos necessários para implementar as estratégias.

Os fatores críticos (ou determinantes) de sucesso são as habilidades e / ou atividades-chave do negócio e os recursos que a organização precisa necessariamente ter para vencer. Essas habilidades e / ou atividades precisam ser bem feitas para que a organização possa atingir seus objetivos.

No caso de um Centro de Pesquisa, os FCS, por exemplo, devem incluir a mais nova tecnologia, os pesquisadores mais conceituados, ou seja, os melhores pesquisadores, as melhores condições de serviço, o marketing mais brilhante, liderança no lançamento de novos produtos, liderança em custos, etc. Os estudiosos orientam para que a lista de FCS seja limitada de 4 a 5 fatores.

A implementação das estratégias exige planejamento. Isto é, a estratégia empresarial precisa de um plano básico - **o planejamento estratégico** - para a empresa poder lidar com todas estas forças em conjunto. O planejamento estratégico precisa apoiar-se em uma multiplicidade de planos situados nos diversos níveis da estrutura da organização. Para levar adiante o planejamento estratégico requer planos táticos (planejamento tático) e cada um deles requer planos operacionais (planejamento operacional), combinando esforços para obter efeitos sinérgicos.

“O Planejamento Tático tem por objetivo otimizar determinada área de resultado e não a empresa como um todo. Trabalha com decomposição dos objetivos, estratégias e políticas estabelecidos no planejamento estratégico”. [...] “Tem como principal finalidade a utilização eficiente dos recursos disponíveis para a consecução de objetivos previamente fixados, segundo uma estratégia

predeterminada, bem como as políticas orientativas para o processo decisório da empresa”. Oliveira (2001:46).

Oliveira (2001:47) coloca que o planejamento operacional pode ser considerado como a formalização, do planejamento tático, principalmente através de documentos escritos, das metodologias de desenvolvimento e implantação estabelecidas. Nesta situação, se tem basicamente os planos de ação ou planos operacionais. Correspondem a um conjunto de partes homogêneas do planejamento tático. Cada um dos planejamentos operacionais deve conter com detalhes:

- Os recursos necessários para o seu desenvolvimento e implantação;
- Os procedimentos básicos a serem adotados;
- Os produtos ou resultados finais esperados;
- Os prazos estabelecidos;
- Os responsáveis pela sua execução e implantação.

Esses processos gerenciais visam promover o encadeamento e o alinhamento dos objetivos dos diversos setores da organização às estratégias formuladas que reforçam o compromisso da rede interna de profissionais com objetivos comuns. Esses objetivos e seus respectivos planos de ação ou projetos, seus prazos de conclusão e metas de desempenho, instrumentalizam o sistema de liderança com dois vetores essenciais à mobilização das pessoas — a promoção da motivação humana em torno de desafios e, a promoção da motivação humana em torno do incentivo das pessoas no tocante ao alcance de metas.

A implementação das estratégias apresenta-se como um dos aspectos mais críticos para o sucesso de longo prazo de uma organização, entretanto um percentual considerável de empresas tem dificuldade em implantar suas estratégias com sucesso. A FNQ cita algumas pesquisas internacionais, onde esse percentual está entre 50 a 60%.

Existem diversas metodologias que buscam garantir o eficaz desdobramento, implantação e monitoramento das estratégias organizacionais, sendo as mais utilizadas: “Desdobramento das Diretrizes”, de Hoshin Kanri; “Balanced Scorecard”, de Norton & Kaplan; e “Administração por Objetivos”,

introduzida por Drucker. Todas elas são baseadas em processos de desdobramento e negociação de objetivos e metas em todos os níveis organizacionais, possibilitando a definição de planos de ação para implementação da estratégia.

2.4.3. Definição de Indicadores.

A definição de indicadores para a avaliação da implementação das estratégias, o estabelecimento de metas de curto e longo prazo a elas vinculadas, bem como a montagem dos planos de ação para sustentar o alcance das metas são realizados, em geral, de forma simultânea e interdependente durante o ciclo de planejamento.

Uma estratégia não deve ser avaliada apenas após a sua implementação, mas desde a sua escolha e durante a sua implementação. Adaptado de Oliveira (2001), os aspectos que o executivo deve analisar, são:

- A estratégia deve estar adequada aos aspectos internos da organização, ou seja, estar de acordo com a cultura e o clima organizacional, pois só assim será aceita e apoiada no seu desenvolvimento;
- A estratégia deve estar adequada aos aspectos externos da empresa, estar de acordo com as condições e aspectos atuais e futuros do ambiente, lembrando da dinâmica desse ambiente, estando portando preparada para acompanhar as mutações decorrentes;
- A estratégia deve estar adequada a missão, política, objetivos e desafios da organização;
- A estratégia deve estar adequada aos recursos existentes e disponíveis. Entre esses recursos citam-se capital, equipamentos, pessoal, competência, tecnologia, instalações físicas, e outros aspectos. Deve-se tomar cuidado para não superdimensionar ou subdimensionar os recursos que cada estratégia vai utilizar. Importante a determinação e destaque dos recursos que são mais críticos para cada uma das estratégias a serem implementadas.

- A estratégia deve estar adequada ao grau de risco que se julga aceitável, o qual está muito relacionado aos recursos da organização. Quanto maior os recursos da instituição, maior o grau de risco que pode aceitar. Um outro aspecto a ser considerado com atenção é o grau de concentração dos recursos num único empreendimento ou diluído em vários empreendimentos.
- A estratégia deve estar adequada ao horizonte ou período de tempo considerado para que os objetivos e desafios sejam alcançados. Chama-se a atenção para o fato de que quanto mais distante no tempo estiverem os objetivos e desafios considerados, maior o número de mudanças que poderão ocorrer, tanto internas quanto externas.

Para conhecer o andamento da organização é necessário se estabelecer parâmetros de medida, não somente subjetivos, mas que facilitem a tomada de decisão do gestor – os **Indicadores** - que são os instrumentos que permitem essa mensuração. Essas informações indicam, a partir de medições de resultados tomadas ao longo do tempo, o nível de desempenho (êxito, performance, sucesso) que a organização tem em realizar o que foi planejado.

Indicadores são modos de representação - tanto quantitativa, quanto qualitativa - de características e propriedades de uma dada realidade. “É uma característica específica que reflete um aspecto da realidade observada”.

A definição de indicadores de desempenho para a avaliação da implementação das estratégias propicia elementos para o gerenciamento do seu progresso com base em fatos. Alguns exemplos de indicadores: índice de repetição de serviço; prazo médio de atendimento; custo por serviço correto; índice de perdas de estoque, etc.

2.4.4. Estabelecimento de Metas.

Metas são alvos parciais a serem alcançados pelas unidades do Centro de Pesquisa Clínica. Pressupõem a definição dos recursos, prazos e responsáveis pelo seu atingimento.

O estabelecimento de metas para as estratégias transmite para a força de trabalho os objetivos da organização e o foco em resultados de curto e longo prazo, gerando a mobilização das pessoas e instrumentos para a tomada de decisão e o exercício da liderança. Portanto, as metas estabelecem os padrões quantitativos esperados para avaliar o êxito da implementação das estratégias formuladas ao longo do tempo e são usadas para a comparação sistemática com os resultados obtidos, mantendo nesses o foco da gestão.

Em muitas organizações, os resultados econômico-financeiros, de desempenho no mercado ou outros almejados pela parte interessada controladora alimentam e inspiram o estabelecimento de metas pela administração, pelo simples fato de que é a parte que tem o maior interesse no sucesso da organização. Outras partes interessadas podem também alimentar e inspirar metas para a administração, como é o caso de parâmetros regulamentares e necessidades de clientes.

2.4.5. Estabelecimento de Planos de Ação.

Os planos de ação caracterizam-se por um conjunto de iniciativas articuladas, categorizadas ou não (planos de pesquisa e desenvolvimento, vendas, *marketing*, qualidade, segurança, comunicação, informática, manutenção, recursos humanos, responsabilidade social, treinamento, *benchmarking*, investimento, logística e outros), que guiam, na prática, a implementação das estratégias formuladas. Os níveis dos resultados alcançados, demonstrados por meio dos indicadores das estratégias, serão consequência do nível de êxito na implementação desses planos de ação, desdobrados a partir das estratégias.

O fato de se apresentarem categorizados funcionalmente em algumas organizações simplifica: a definição de limites e responsabilidades, a elaboração e a orçamentação, retroalimentando a formulação e o desdobramento de estratégias, a fim de se obter alinhamento entre eles.

Os planos de ação desdobram-se na forma de projetos ou ações específicas que as sustentam, com responsáveis, objetivos, datas de início e fim,

benefícios esperados, investimentos previstos, indicadores, metas associadas às diversas etapas, seus prazos e respectivos responsáveis e outras informações. Esse detalhamento propicia o seu acompanhamento pela Direção, por meio de sistemas de informação de gerenciamento de projetos em andamento, e o seu controle, pelos responsáveis.

Um instrumento que pode ser utilizado na elaboração de um Plano de Ação é o chamado **5W1H** (figura 17). Trata-se de uma forma sistemática de se listar as estratégias propostas (**o que** fazer – *What*), seguidas do nome do responsável por tomá-las (**quem** – *Who*), do local onde estas medidas deverão ser tomadas (**onde** – *Where*), o prazo para que elas sejam tomadas (**quando** – *When*), a razão pela qual estão sendo propostas (**por que** – *Why*) e a maneira de implementá-las (**como** – *How*).

PLANO DE AÇÃO					
Setor:					
Meta:					
O QUE (estratégia) (<i>What</i>)	QUEM (responsável) . (pessoa física). (<i>Who</i>)	QUANDO (prazo) (<i>When</i>)	ONDE (local) (<i>Where</i>)	POR QUE (justificativa) (<i>Why</i>)	COMO (procedimento) (<i>How</i>)

Figura 17: Exemplo de um Formulário 5W1H para um Plano de Ação

Fonte: Adaptado de Falconi (1999:81)

Há executivos que acrescentam neste formulário uma coluna a mais, o **How much** (quanto custa), passando o formulário a ser **5W2H**.

O Plano de Ação significa, ainda, rever os projetos em que a organização está engajada, avaliar se seus objetivos e metodologias contribuem para os objetivos estratégicos escolhidos, assim como criar novos projetos.

É importante que o Centro de Pesquisa alinhe seu processo de planejamento orçamentário ao processo de planejamento estratégico a fim de assegurar que os planos estratégicos sejam implementados.

2.5.Valorização das pessoas: gestão de competências.

O Estabelecimento de relações com as pessoas, criando condições para que elas se realizem profissionalmente e humanamente, maximizando seu desempenho por meio do comprometimento, desenvolvimento de competências e espaço para empreender, é o que se pode pontuar como valorização das pessoas na organização.

O campo do desenvolvimento humano nas organizações e de gestão de pessoas é extremamente amplo. Os modismos, as terminologias e a adoção de múltiplos modelos de gestão tornaram esse campo complexo.

Segundo Dutra (2002, 17), Gestão de Pessoas é “um conjunto de políticas e práticas que permitem a conciliação de expectativas entre a organização e as pessoas para que ambas possam realizá-las ao longo do tempo”.

Há quem denomine as pessoas que compõem uma organização de recursos humanos, força de trabalho, etc., seja qual for a denominação utilizada falamos dos que contribuem para a consecução das estratégias, objetivos e metas do Centro de Pesquisa Clínica tais como empregados em tempo integral ou parcial, temporários, autônomos, contratados de terceiros que trabalham sob a coordenação direta da instituição, estagiários.

Pode-se dizer que se tornou senso comum afirmar que as relações humanas estão cada vez mais valorizadas, que o recurso mais valioso das organizações em um cenário de mudanças e complexidade crescentes são as pessoas e, que o sucesso das organizações depende cada vez mais das oportunidades de aprendizado das pessoas que as integram e de um ambiente

favorável ao desenvolvimento de suas potencialidades. Termos como capital humano, capital intelectual, inteligência competitiva, são utilizados cada vez mais.

Valorizar pessoas significa assegurar o seu desenvolvimento, bem-estar e, satisfação, criando práticas mais flexíveis e produtivas para atrair e reter talentos bem como um clima organizacional participativo e agradável, que propicie um alto desempenho pessoal e organizacional. Nas instituições de saúde essa valorização também se dá pela forma como está organizado e estruturado o trabalho das pessoas em cada nível, como são distribuídas as tarefas e as escalas de atividades e plantões; como são avaliadas e remuneradas as pessoas.

Criar uma cultura flexível e estimulante ao conhecimento, disseminar os valores e crenças da organização e assegurar um fluxo aberto e contínuo de informações são fundamentais para que as pessoas se automotivem e atuem com autonomia. Segundo a FNQ, para assegurar a motivação e o comprometimento das pessoas mais talentosas, incumbidas de criar e disseminar o conhecimento dentro e fora da organização é necessário dar-lhes acesso às suas redes internas e externas de relacionamento.

A Prof^a Priscila Soares, da FDG, em curso do Programa de Desenvolvimento de Dirigente, colocou que a excelência de *performance* de uma empresa depende do talento e motivação da sua gente, e do alinhamento de todos em torno dos objetivos de negócio. Disse que quando a empresa “compra” o trabalho de uma pessoa está comprando a sua energia e a sua competência. Quando se fala em trabalho para a empresa estamos falando em valor econômico que é medido.

Pesquisas mostram que a energia das pessoas é liberada para a realização, quando têm poder e espaço para aplicação do seu potencial. Pessoas que sentem que podem fazer a diferença têm maior senso de compromisso, desafiam suas competências para resolver problemas e explorar oportunidades, e são mais eficazes. A liberação da energia criadora do indivíduo é o maior recurso, o mais rico da empresa, devendo ser gerenciado adequadamente.

Na área da saúde, principalmente na assistência e pesquisa, a gestão de pessoas requer atenção especial, pela complexidade, tipo de assistência prestada, tipo de pesquisa, processos e técnicas de trabalho, entre outros fatores.

A área de competências ou skills, (jargão empresarial), tem sido das tarefas mais negligenciadas e uma daquelas que maiores impactos pode ter sobre um sistema de saúde. As organizações de saúde ainda utilizam ferramentas antiquadas de gestão de pessoas, cujo resultado principal é a desmotivação.

As pessoas são o elo mais forte da estrutura de um Centro de Pesquisa Clínica, são únicas responsáveis pelos resultados dessa organização. Portanto a gestão de pessoas é de fundamental importância para o sucesso ou fracasso dessas instituições como de qualquer outra.

2.5.1. Organização do Trabalho.

O sistema base da organização das pessoas em uma instituição ainda é o organograma, com a respectiva atribuição de responsabilidades e cargas de trabalho (muitas delas definidas há décadas, perante técnicas de trabalho diferentes e qualificações muito distintas dos trabalhadores). Para assegurar flexibilidade, resposta rápida e, aprendizado organizacional não basta ter uma força de trabalho capacitada. É também importante a forma como as pessoas estão organizadas, como interagem entre si, como as tarefas e responsabilidades estão divididas, a carga horária de trabalho.

Por organização do trabalho entende-se uma série de aspectos, tais como:

- Repartição de responsabilidades e autoridades;
- Agrupamentos das pessoas em áreas e departamentos;
- Estruturas de cargos, salários e níveis hierárquicos;
- Uso de comitês, equipes auto gerenciadas, grupos de trabalho e similares;
- Instrumentos colocados à disposição das pessoas para estimular sua participação e, iniciativa (programas de sugestão, participação em grupos multifuncionais etc.); e,

- Grau de autonomia das diversas categorias de pessoas para definir, gerir e melhorar seus processos.

Não encontramos na pesquisa bibliográfica que realizamos para este trabalho referência sobre o quantitativo de pessoal para desenvolverem determinadas atividades nos Centros de Pesquisa Clínica, como existe na área de assistência à saúde, ou melhor, para hospitais.

Como o Centro de Pesquisa Clínica, dependendo do tipo de ensaio que desenvolve, também tem que prestar assistência ambulatorial e hospitalar ao sujeito da pesquisa entendemos ser de importância trazer alguma informação sobre esse tema.

Na área hospitalar, para algumas categorias profissionais há parâmetros para cálculo do quantitativo de pessoas. Para a atenção de pacientes hospitalizados geralmente leva-se em consideração o número de leito, o grau da gravidade e de risco do paciente; no caso de assistência ambulatorial o número de atendimento por hora de trabalho, ou o número de consultas realizadas por mês. No Brasil, alguns parâmetros são definidos pelo Ministério da Saúde, pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde; outros são definidos pelo Conselho Federal de classe que regulamenta o exercício da profissão, mas, muitas profissões ainda não têm regulamentado o quantitativo de profissional para a assistência tanto hospitalar como ambulatorial.

Como exemplo de regulamentação para o quantitativo de profissional por leito /paciente temos na portaria do Ministério da Saúde, Nº 3432, de 12 de agosto de 1998, que estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI. Essa portaria estabelece que as Unidades de Tratamento Intensivo do tipo II devem contar com uma equipe básica de profissionais composta por:

- Um responsável técnico com título de especialista em medicina intensiva;
- Um médico diarista com título de especialista em medicina intensiva, para cada 10 leitos ou fração, nos turnos da manhã e da tarde;
- Um médico plantonista exclusivo para cada 10 pacientes ou fração;

- Um enfermeiro coordenador exclusivo da unidade, responsável pela área de enfermagem;
- Um enfermeiro, exclusivo da unidade, para cada dez leitos ou fração, por turno de trabalho;
- Um fisioterapeuta para cada dez leitos ou fração no turno da manhã e da tarde;
- Um auxiliar ou técnico de enfermagem para cada dois leitos ou fração, por turno de trabalho;
- Um funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza.

Estabelece que para as UTI do tipo III, além da equipe básica exigida para as UTI tipo II, onde deve ter um médico plantonista para cada dez pacientes ou fração, pelo menos metade da equipe deve ter título de especialista em medicina intensiva reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

Um exemplo de regulamentação de quantitativo de pessoal por Conselho de Classe, temos a Resolução do CREMEC nº 26/02 de 18 de fevereiro de 2002, que define e regulamenta as atividades das Unidades de Terapia Semi-Intensiva - UTSI. Nessa Resolução temos que a equipe médica da UTSI é composta obrigatoriamente por um supervisor ou chefe, médico(s) diarista(s) não plantonistas e médicos plantonistas, sendo que todos devem ter no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde exercem sua profissão, o Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva ou Registro de Qualificação de Especialista em áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria ou Anestesiologia, com treinamento específico comprovado na área de Medicina Intensiva durante a respectiva Residência Médica, ou ainda, a comprovação de exercício prático da Medicina Intensiva durante 5 (cinco) anos ininterruptos em Serviço de Medicina Intensiva reconhecido pela autoridade sanitária local.

Para dimensionamento da necessidade de profissionais da área de enfermagem, a Resolução COFEN nº 189/96, dispõe que deverão ser consideradas, entre outras, as características relativas à

- instituição/ empresa: missão; porte; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ ou programas; política de pessoal, de recursos materiais e financeiros; atribuições e competências dos integrantes dos diferentes serviços e/ ou programas; indicadores hospitalares do Ministério da Saúde.
- Clientela: que considera o sistema de classificação de pacientes (SCP); realidade sócio –cultural e econômica.

A capacidade de produção de profissionais da área da saúde podem sofrer variações de acordo com convenções sindicais, dissídios coletivos das respectivas categorias profissionais e/ ou adoção de políticas de saúde específicas, pelo gestor.

2.5.2. Educação das Pessoas.

Entendemos ser esse um dos itens mais importantes na área de gestão de pessoas de um Centro de Pesquisa Clínica. É através da educação, capacitação e desenvolvimento das pessoas que o Centro de Pesquisa vai ter a capacidade de obter bons resultados e de alcanças seus objetivos. O Professor Heino Burmaster, da FGV, em um artigo sobre Comissão de Infecção Hospitalar (2001), em linhas gerais diz que, em qualquer processo educacional, o aprendizado se faz em três domínios: cognitivo, de habilidades e emocional. É preciso que as pessoas conheçam o que fazem; saibam como e queiram fazer.

A Educação das pessoas deve estar no Planejamento Estratégico do Centro: análise e priorização das necessidades de treinamento e capacitação (que pode ser feito junto com a avaliação de desempenho); análise e priorização das necessidades de treinamento por áreas de atuação; definição de um plano de desenvolvimento individual; consolidação das necessidades e definição do programa geral de educação.

Não conseguimos saber se instituição da área da saúde incluindo-se aí as de pesquisa clínica desfruta de um sistema de *skill management* (SM), em que se definem as competências necessárias para o bom funcionamento da instituição e se

procura depois as pessoas mais adequadas para a realização das tarefas. Taylor, no início deste século, já alertava para a necessidade das empresas contarem com homens eficientes, ratificando que a procura pelos competentes excedia à oferta.

O termo 'competência' remete a outros termos, como competição e competitividade. Segundo o Dicionário Aurélio (2004), competência é a “qualidade de quem é capaz de apreciar e resolver certo assunto, fazer determinada coisa; capacidade, habilidade, aptidão”.

Num sistema SM é necessário algumas ferramentas acopladas. A primeira ferramenta é o sistema de *back - up* de competências, isto é, na ausência ou carência súbita de uma dada competência, está planejado quem deve assumir essas responsabilidades, necessitando de, para que isso seja sólido, proporcionar treino fora das suas competências diárias na tarefa atribuída em *back - up*. A segunda ferramenta é a formação profissional, tomando como alvo da formação todos os colaboradores internos da instituição Para que a formação seja mais do que uma simples atualização de conhecimentos, e se torne numa ferramenta de qualidade em gestão, tem de estar sujeita a um processo de planificação, levantamento de necessidades e prioridades, avaliação da qualidade intrínseca e extrínseca dos cursos, análise de custo/ benefício e avaliação pós - participação para medição de impactos. A terceira ferramenta é a criação do chamado “viveiro de competências” onde se analisa e planifica em médio prazo, dadas as tendências tecnológicas e estratégicas da instituição, quais as competências que deverão ser desenvolvidas, quer por via orgânica quer por aquisição até no exterior. Por último, num sistema SM deve permanentemente estar em causa a análise das cargas de trabalho. O princípio é o de que as tecnologias de saúde estão numa senda incontornável de progresso e que isso conduz a uma permanente necessidade de readaptação do modo de trabalhar, obrigando ou a reavaliar as competências necessárias ao desempenho, ou a redefinir as cargas distribuídas.

Entende-se que em um Centro de Pesquisa Clínica que lida com equipas de trabalho que necessariamente devem ser eficientes e eficazes, o *skill management* é imprescindível. Equipas não surgem em um passe de mágica.

2.6. Aprendizado Organizacional.

Busca o alcance de um novo patamar de conhecimento para a organização por meio da percepção, reflexão, avaliação e compartilhamento de experiências. O aprendizado organizacional deve estar internalizado na cultura da organização, tornando-se parte do trabalho diário dos que fazem a organização, em todos os níveis, e em todas as atividades. A organização deve buscar o conhecimento compartilhado e o aprendizado coletivo. “A gestão do conhecimento, apoiada na geração, codificação, disseminação e apropriação de conhecimentos, valoriza e perpetua o capital intelectual”.

2.7. Cultura de Inovação.

Promoção de um ambiente favorável à criatividade, experimentação e implementação de novas idéias que possam gerar um diferencial competitivo para a instituição.

Segundo a FNQ “para permanecer competitiva a organização precisa gerar continuamente idéias originais e incorporá-las a seus processos, produtos, serviços e relacionamentos”. [...] “A capacidade de interação com o meio ambiente externo, assim como as redes de relacionamento formais e informais são também fatores essenciais para a criatividade. A inovação não se reduz à criação de produtos, serviços, processos ou tecnologias que rompem com a maneira convencional de fazer as coisas, mas considera também mudanças que podem ter impactos abrangentes e duradouros na organização”.

O termo inovação tem sido vastamente discutido pelos principais pensadores ligados à área de estratégia empresarial estabelecendo-se como um pilar fundamental da busca por vantagens competitivas que podem assegurar longa vida às organizações. A pesquisa sobre esse tema, do ponto de vista econômico, surge no início do século XX, por meio de publicações do economista austríaco Joseph Schumpeter, para quem o conceito de inovação diz respeito às distintas possibilidades de introdução de novidades no sistema econômico e à alocação de recursos produtivos em usos não experimentados, resultando em novos produtos e

processos de produção, ou estabelecimento de novas organizações e estruturas de mercado. Inovação é, nessa abordagem, sinônimo de progresso econômico.(Carvalho. 2007:31).

“A inovação não é invenção, nem descoberta. Ela pode requerer qualquer das duas e com frequência o faz. Mas o seu foco não é o conhecimento, mas o desempenho e numa empresa isso significa desempenho econômico. A inovação é aplicável à descoberta do potencial do negócio e a criação do futuro. Mas sua primeira aplicação é como estratégia, para tornar o dia de hoje plenamente eficaz e para levar a empresa existente para mais perto do ideal”. (Peter Drucker).

Sem capacidade de inovar - criar novos produtos e serviços - mas também, de criar novos mercados, exportar e empreender negócios, nenhuma organização/empresa se tornará líder em seu setor ou mesmo conseguirá sobreviver nesta economia globalizada.

2.8.Orientação por processos e informações

A FNQ discorre sobre o conceito de “Orientação por processos e informações” da seguinte maneira: “O funcionamento de uma organização está baseado em um conjunto de atividades transformadoras inter-relacionadas. Assim, para agregar valor ao negócio é fundamental mapear e padronizar as atividades em processos e conhecer as necessidades e expectativas das partes interessadas”. [...] “A satisfação das partes interessadas é alcançada pela tradução de suas necessidades e expectativas em requisitos para os produtos e serviços e seu desdobramento para cada processo na cadeia de valor. Isso permite planejar e executar melhor as atividades pela definição adequada de responsabilidades; uso de recursos de modo eficiente; realização da prevenção e solução de problemas; eliminação de atividades redundantes, a fim de aumentar a produtividade”.

Em linhas gerais, a tomada de decisão, em todos os níveis da organização, deve se apoiar na análise de fatos, dados e informações de todo o ambientes interno e externo, abrangendo todas as partes interessadas, e, para que

isso se processe de maneira adequada, para dar eficácia ao processo de tomada de decisão, deve possuir um sistema de informação confiável sobre processos e resultados, bem como desenvolver formas de obtenção e uso sistemático de informações comparativas.

Nogueira. (1999:15) coloca que para gerenciar, é essencial conhecer os processos. Que qualquer produto do trabalho humano é fruto de um processo, ou seja, os resultados, bons ou ruins são frutos de processo. Então, define **processo** como um conjunto de causas que geram um determinado efeito, ou como um conjunto de meios para se chegar a um determinado fim (figura 14). Quanto mais simples os processos, mais fácil se torna gerenciá-los, daí propõe a subdivisão dos grandes processos em outros menores, para facilitar o seu controle. Controlando processos menores, é possível localizar mais facilmente os problemas (metas não atingidas e resultados indesejáveis), e agir sobre sua causa fundamental.

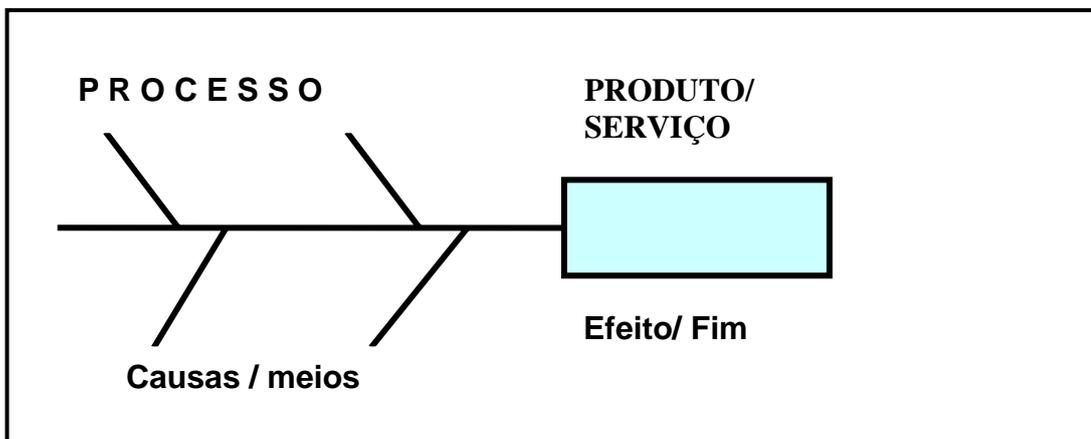


Figura 14. Conceito de Processo: Conjunto de Causas que geram determinado efeito, ou conjunto de meios para se chegar a determinado fim.

Fonte: Nogueira (1999)

A Gestão de processos, ou seja, o Controle dos processos é sem dúvida um dos pontos mais importantes dentro do conceito de Gestão da Qualidade. Segundo W.E.Deming é absolutamente fundamental o controle de processos, pois de 85% a 95% dos problemas são resultados de falha nos processos, e não de falha das pessoas. Isso é uma grande mudança de paradigma. A gestão da Qualidade encara cada problema, cada mau resultado, como uma oportunidade para melhorar. Estuda-se o processo, descobre-se exatamente qual foi a causa fundamental que

originou aquele resultado indesejável, e atua-se nessa causa, bloqueando-a para que não volte a ocorrer.

Todos os processos e práticas de gestão devem ter padrões de trabalho, ou seja, regras de funcionamento que orientem a sua execução de forma adequada. A padronização das práticas permite aumentar a confiabilidade, diminuir a variabilidade, proteger o conhecimento e facilitar a sua gestão. Os “Critérios para o Credenciamento de Laboratórios de Ensaio segundo os Princípios BPL – Boas Práticas de Laboratório” e a ABNT NBR ISO / IEC 17025 determinam a elaboração de POP – Procedimento Operacional Padrão como orientadores das atividades que são conduzidas nos laboratórios, e nas demais áreas do Centro de Pesquisa Clínica.

2.9.Geração de Valor.

Alcance de resultados consistentes, pelo aumento do valor tangível e intangível de forma sustentada para todas as partes interessadas.

Segundo a FNQ:

- “Gerar valor para todas as partes interessadas visa aprimorar relações de qualidade e assegurar o desenvolvimento da organização. A organização que age dessa forma enfatiza o acompanhamento dos resultados em relação às metas, a comparação destes com referenciais pertinentes e o monitoramento da satisfação de todas as partes interessadas obtendo sucesso de forma sustentada e adicionando valor a todas elas”.
- “A geração de valor depende cada vez mais dos ativos intangíveis, que atualmente representam a maior parte do valor das organizações. Além disso, o conhecimento tácito oriundo do trabalho em redes formais e informais também deve ser considerado”.

Definição na Wikipédia: “A cadeia de valor designa uma série de atividades relacionadas e desenvolvidas pela empresa a fim de satisfazer as necessidades dos clientes, desde as relações com os fornecedores e ciclos de produção e venda até a fase da distribuição para o consumidor final. Cada elo dessa cadeia de atividades está interligado”.

Valor é o resultado que excede ao custo de oportunidades do capital investido. A geração de valor se baseia em 3 (três) fundamentos:

- Geração de benefícios econômicos de caixa;
- Taxa de crescimento dos fluxos de caixa;
- Custo de capital e risco.

Atividades de serviços baseadas em conhecimentos são os elementos críticos das cadeias de valor da maioria das empresas – independente de serem indústrias manufatureiras ou de serviços.

As estratégias baseadas em conhecimento e serviço são mais eficazes quando as empresas desenvolvem capacidades do tipo “melhor do mundo” em torno de algumas competências selecionadas que são importantes para seus clientes, mantendo conscientemente, então, a preeminência nessas áreas contra tudo o que se apresentar.(Quinn, 1996:59).

Quinn (1996: 34) ao tratar do poder do intelecto e dos serviços na cadeia de valores cita como um dos exemplos as estratégias das companhias farmacêuticas, onde diz que essas estratégias dependem essencialmente de suas capacidades de conhecimento e funções de serviços, e que isso ocorre, sobretudo para as maiores do setor. Diz mais, que o custo direto de fabricação da maior parte das drogas éticas patenteadas é irrisório em relação ao seu preço de venda. O valor é adicionado, sobretudo, por atividades de serviço - primeiro a descoberta da droga, através de P&D, a patente e a defesa jurídica cuidadosamente estabelecidas, liberação clínica rápida e completa através dos órgão regulamentadores, além de um sistema de distribuição forte e abrangente. Cita que em determinado período a estratégia da Merck concentrou-se numa posição forte de patente baseada em pesquisa e a da Glaxo na rápida liberação clínica. Ambas as estratégias residiam em alto valor adicionado através de serviços.

De tudo o que se viu sobre valor agregado percebe-se que o valor real de uma organização não se encontra em seus bens físicos, mas nas competências humanas, bases de dados, capacidades organizacional, imagens intangíveis,

sistemas, além de relações contínuas de coalizão (todos serviços) que cria.(Quinn, 1996).

Um correto gerenciamento de uma cadeia de valor, na maioria das vezes, se torna um diferencial competitivo, na medida em que colabora para a melhoria da rentabilidade do empreendimento, por meio da identificação e eliminação de atividades que não adicionam valor ao produto ou serviço. Assim sendo, trabalhar uma estratégia de produção considerando como parâmetro a cadeia de valor pode se configurar na diferença entre o sucesso e o fracasso de um empreendimento, uma vez que levam em consideração todas as etapas do processo produtivo.

2.10. Conhecimento e entendimento do cliente e do mercado.

O “foco no Cliente e no Mercado” diz respeito ao relacionamento do Centro de Pesquisa com os seus clientes e sua posição no mercado de outros Centros e da Indústria Farmacêutica.

Para a FNQ a organização com foco no cliente, além de conhecer suas necessidades atuais e antecipar-se às suas expectativas, assim como às dos clientes e mercados potenciais, busca estabelecer relações duradouras e de qualidade. Quando essas necessidades estão claras para todos da organização e não apenas para as áreas diretamente envolvida com o cliente é possível desenvolver produtos ou serviços diferenciados que irão satisfazer os clientes dos mercados atuais ou mesmo atingir novos segmentos.

A organização deve estar atenta ao seu relacionamento com os clientes, e a todas as características e atributos do produto ou serviço, pois são eles que adicionam valor ao mesmo.

O foco no mercado mantém a organização atenta às mudanças que ocorrem a sua volta, principalmente quanto aos concorrentes e à movimentação dos clientes quando a novas demandas e necessidades. A promoção da satisfação do cliente e a conquista de sua fidelidade por meio do estabelecimento de relações duradouras e a diferenciação em relação à concorrência são, portanto, fatores

fundamentais para o aumento da competitividade da organização, configurando-se como uma questão estratégica.

Conhecer os clientes e o mercado é competência das pessoas de *Marketing*. Diversos autores dizem que o *Marketing* é “a mola mestra do jogo empresarial”. Philip Kotler o “pai do *Marketing*” diz que *Marketing* é compreender, criar, comunicar e fornecer valor ao cliente. É através da área de marketing que as empresas tem relação com o mercado, podendo assim conhecer e atender as necessidades e desejos dos consumidores, a fim de criar trocas que satisfaçam metas individuais e organizacionais. É saber atender as necessidades reais dos consumidores melhor do que qualquer concorrente.

O Marketing parte de uma perspectiva de fora para dentro. Começa com um mercado bem definido, focaliza as necessidades dos consumidores, integra todas as atividades que afetarão e produz lucro através da satisfação dos mesmos. Uma empresa pode definir seu mercado-alvo, mas pode falhar em conhecer as necessidades dos clientes. Embora a área de marketing seja entender essas necessidades, não é tão simples, já que cada consumidor tem necessidades diferentes.

O **conceito de cliente** refere-se àquelas pessoas e organizações que recebem os produtos e serviços oferecidos por uma outra organização.

Classificam-se os clientes em:

a) **clientes internos** - pessoas de dentro da própria instituição que necessitam dos serviços que ela executa ou que necessitam dos serviços uns dos outros, como exemplo o Diretor do Centro é cliente da Secretária da instituição, pois necessita de seus serviços; a Secretária é cliente do Almoarifado, pois necessita dos serviços e produtos fornecidos pelo mesmo, etc, e,

b) **clientes externos** – também conhecidos como clientes finais - são aqueles que não pertencem à instituição e que utilizam os seus serviços ou compram os seus produtos, ou seja, a mantêm financeiramente.

O **conceito relacionado a mercado** é entendido como o “ambiente sócio –econômico - concorrencial em que as atividades de uma organização são exercidas para suprir as necessidades e expectativas do conjunto de pessoas ou entidades envolvidas”. Mercado vem a ser o somatório do conjunto de clientes atuais e de clientes potenciais.

2.11.Desenvolvimento de Parcerias.

Desenvolvimento de atividades em conjunto com outras organizações, a partir da plena utilização das competências essenciais de cada uma, objetivando benefícios para ambas às partes.

As parcerias podem ser com clientes, fornecedores, organizações de cunho social, ou mesmo com competidores, apoiado nas competências, conhecimentos e recursos comuns, e são baseadas em confiança, respeito, e benefícios mútuos claramente identificados, facilitando o alcance dos objetivos. As parcerias são geralmente estabelecidas visando atingir um objetivo estratégico ou entrega de um produto ou serviço. São formalizadas por um determinado período que envolve a negociação e o claro entendimento das funções de cada parte, bem como os benefícios decorrentes para ambas as partes.

Colocações da FNQ:

- “As organizações modernas reconhecem que no mundo de hoje – de mudanças constantes e aumento de demanda - o sucesso pode depender das parcerias que elas desenvolvem”.
- “Essas organizações procuram desenvolver maior interação, relacionamento e atividades compartilhadas com outras organizações de modo a permitir a entrega de valor agregado a suas partes interessadas por meio da otimização das suas competências essenciais”.

Nos últimos anos, o setor público, em diversos países, premido pela necessidade de viabilizar investimentos em contexto de restrição fiscal, encontrou nos arranjos de parceria público-privada o mecanismo eficiente na provisão de serviços públicos. No Brasil, a Lei das Parcerias Público – Privadas – PPP, Lei nº

11.079 foi sancionada em 30 de dezembro de 2004. Essa Lei institui normas gerais de licitações e contratações de parceria público-privada no âmbito da Administração Pública. As PPP no âmbito federal são coordenadas por um órgão gestor instituído pelo Decreto nº 5.385 de 4 de março de 2005 – o Comitê Gestor da Parceria Público – Privadas Federal – CGP, integrado pelo Ministro de Estado, como titular, e Secretário Executivo, como suplente, dos seguintes órgãos: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão que o coordenará; Ministério da Fazenda e Casa Civil da Presidência da República.

Na experiência internacional de parceria pública privada se observa que o termo *Public Private Partnership* – PPP ou *Asociación Publico-Privada* – APP nem sempre tem aplicação direta ao conceito legal brasileiro do termo parceria público-privada adotado pela Lei nº 11.079. Para os britânicos, por exemplo, o conceito de *Public Private Partnership* - PPP é mais amplo do que o adotado no Brasil, equivale a *Private Finance Initiative* - PFI (Iniciativa de financiamento pelo setor privado). O termo PPP encontrado na literatura internacional encontra um conceito similar no Brasil denominado "Parcerias da Administração", conceito amplo, não definido legalmente, que englobaria institutos como privatização, permissão, concessões em geral, franquia, terceirização, convênios, termos de parceria, contratos de gestão e outros. Em muitos casos, o conceito internacional de *Public Private Partnership* engloba concessões em geral (que requer ou não aporte de recursos públicos), sociedades de economia mista, *joint ventures*, franquias, terceirização e até mesmo privatizações.

2.12. Responsabilidade Social.

Atuação que se define pela relação ética e transparente da organização com todos os públicos com os quais se relaciona, estando voltada também para o desenvolvimento sustentável da sociedade, preservando recursos ambientais e culturais para gerações futuras; respeitando a diversidade e promovendo a redução das desigualdades sociais como parte integrante da estratégia da organização.

Segundo a FNQ: “A responsabilidade social pressupõe o reconhecimento da sociedade como parte integrante do ecossistema da organização, com

necessidades e expectativas que precisam ser identificadas, compreendidas e atendidas. Trata-se do exercício constante da consciência moral e cívica da organização, advinda da ampla compreensão do seu papel no desenvolvimento da sociedade”. Alerta sobre as regras básicas de relação da organização com as pessoas: respeito à individualidade, ao sentimento coletivo, à liberdade de associação, a adoção de políticas não discriminatória e de proteção das minorias. Defende que: “A organização deve buscar o desenvolvimento sustentável; identificar os impactos na sociedade que possam decorrer de suas instalações, processos, produtos e serviços e executar ações preventivas para eliminar ou minimizar esses impactos em todo o ciclo de vida das instalações, produtos e serviços. Adicionalmente, busca preservar os ecossistemas naturais, conservar os recursos não-renováveis e racionalizar o uso dos recursos renováveis. Além do atendimento e superação dos requisitos legais e regulamentares associados a seus produtos, serviços, processos e instalações”.

Hoje o debate a cerca da responsabilidade social das empresas (RSE) é uma constante em todas as instâncias da sociedade. Dentre as várias definições de RSE que hoje buscam estabelecerem-se como gerais e consensuais, embora expressem na verdade interesse específico e particular, aqui se coloca a formulada pelo Banco Mundial, ao aconselhar governos de países em desenvolvimento sobre o papel das políticas públicas no estímulo a RSE:

“RSE é o compromisso empresarial de contribuir para o desenvolvimento econômico sustentável, trabalhando em conjunto com os empregados, suas famílias, a comunidade local e a sociedade em geral para melhorar sua qualidade de vida, de maneira que sejam boas tanto para as empresas como para o desenvolvimento”.(BANCO MUNDIAL, 2002).

Maria Priscilla Kreitlon (2004) coloca: “Uma revisão da literatura permite constatar que os fundamentos teóricos utilizados para justificar o conceito de responsabilidade social das empresas traduzem, de uma maneira geral, as tradições distintas das três escolas: *Business Ethics*, *Business & Society* e *Social Issues Management* (MATTEN, CRANE & CHAPPEL, 2003; CARROLL & BUCHHOLTZ, 2000; GENDRON, 2000; GIBSON, 2000; DONALDSON & PRESTON, 1995; LOGSDON & PALMER, 1988). São abordagens que se pode chamar,

respectivamente, de: a) ética, ou normativa; b) social, ou contratual; e c) gerencial, ou estratégica (GENDRON, 2000; JONES, 1996)".[...] "Nenhuma delas constitui um campo de pesquisas independente e unificado, e que muitas vezes os elementos conceituais de uma vertente são empregados por outra, e vice-versa".

8. CONSIDERAÇÕES GERAIS.

A experiência internacional mostra que, economicamente, a saúde configura um complexo de atividades produtivas de bens e serviços que permite alavancar segmentos-chave da sociedade contemporânea, baseada no conhecimento e na inovação. A estimativa internacional disponível apresentada pelo Fórum Global para a Pesquisa em Saúde em 2006, indica que a saúde responde por 20% da despesa mundial, pública e privada, com as atividades de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (P & D), representando um valor de cerca de US\$ 135 bilhões, sendo claramente uma das áreas mais dinâmicas do mundo. O Brasil mudando os passos decidiu investir nessa área na última década, passando a ser a área em que os investimentos públicos com pesquisa e desenvolvimento estão sendo os mais expressivos do País, daí que são muitos os discursos de que as organizações que lidam com pesquisa como os Centros de Pesquisa Clínica devem ser administrados como empresas. Não é mais possível se contentar em gerar novos conhecimentos, em fazer apenas a pesquisa pela pesquisa, ou simplesmente em coletar informações e guardá-las, é importante que o conhecimento seja gerenciado, que as organizações onde se geram esses conhecimentos sejam bem administradas. Sem capacidade de inovar - criar novos produtos e serviços - mas também, de criar novos mercados, exportar e empreender negócios, nenhum Centro de Pesquisa se tornará líder em seu setor ou mesmo conseguirá sobreviver nesta economia globalizada.

Não existem fórmulas pré-estabelecidas para a administração das organizações. Cada uma encontra o modelo mais adequado ao seu desempenho. Drucker ensinou a questionar os modelos "certos", já que cada caso exige um tipo de tratamento. Propõe a orquestra sinfônica como modelo de como a organização deve ser: um misto de alta especialização, coordenação, sincronismo e arte.

Não há um modelo universal de estrutura organizacional eficiente. Para Drucker, a hierarquia continua a ser uma instituição fundamental, mas o modelo ideal para um departamento de vendas pode não ter eficácia num laboratório de pesquisa de uma empresa farmacêutica. As organizações não são iguais, possuem objetivos, contam com recursos diferentes entre si e atuam em campos distintos. Isto faz com que a administração de cada uma se caracterize por ênfases distintas.

Ainda Drucker sugere uma analogia em que o Administrador é, muitas vezes, como o maestro que pode não saber tocar violino, mas tem um papel decisivo no desempenho da sua orquestra. Diversos autores fazem essa comparação há décadas: “Assim, como, nas grandes orquestras as sinfonias arrebatadoras dependem mais da batuta do regente do que da habilidade pessoal dos músicos, assim também, numa grande empresa, num grande ministério, a eficiência, a harmonia e a realização dos objetivos dependem vitalmente da capacidade coordenadora do chefe geral”. “Na orquestra, a incompetência do regente traduz-se em dissonância. Na empresa, a incapacidade do diretor traduz-se em desperdício, resistência passiva, ineficiência, desordem”. (Benedicto da Silva, 1960)

Conclui-se que uma organização para ser bem administrada não necessita só de recursos financeiros, mas mudança de cultura. A valorização das pessoas e a profissionalização da gestão são elementos essenciais para o sucesso da administração. Entretanto, o principal desafio em implementar e dar continuidade a um modelo administrativo é a efetividade do Sistema de Liderança. A partir dele todos os demais aspectos de gestão são facilitados, como a organização do trabalho, a formulação e implementação de estratégias, o foco no cliente, mercado e na sociedade, a gestão de pessoas e processos, o aprendizado organizacional, a elaboração e a análise crítica de indicadores para a obtenção de resultados que levem ao alcance dos objetivos da organização.

Como se viu neste trabalho, existe um corpo teórico bastante extenso em administração e, muito esforço poderá ser economizado se os responsáveis pelos Centros de Pesquisa Clínica se preocuparem em ter como gestores, profissionais com o conhecimento administrativo, ou seja, terem uma administração profissionalizada.

9. CONCLUSÃO

Buscar na história da Administração os principais modelos administrativos que se impuseram no mundo foi importante para se ver que todos eles têm como base os postulados de Fayol: Planejamento; Organização; Comando; Coordenação; Controle. Hoje esses postulados se fundem e são conhecidos pelo Círculo PDCA: Plan (Planejar); Do (Executar); Check (Verificar); Act (Agir). A partir desses princípios se constrói o modelo de estrutura (física e organizacional) que se deseja, e se implementa a Administração adequada a cada organização.

Vimos que inúmeros desenhos de organização existem, entretanto, sob a ótica deste trabalho, os modelos discutidos e propostos, quais sejam, a organização com características de pirâmide invertida e a matricial são as que melhor se adequaram à dinâmica de um Centro de Pesquisa Clínica, que pretende ser administrado com característica empresarial. Identificamos os ambientes que se considerou básico e necessário para se ter nesse tipo de organização, lembrando que, a estrutura física depende da estrutura organizacional e do que se pretende como negócio.

Quanto a Administração de um Centro de Pesquisa Clínica, não existe uma “receita” a ser seguida fielmente. Há a necessidade de encontrar e seguir uma linha filosófica que seja melhor para o estilo organizacional definido para o Centro, mas deve estar apoiada em pilares de um método científico de administração. Partindo deste princípio adaptamos o modelo de avaliação empresarial para a conquista do Prêmio Nacional da Qualidade, utilizado pela FNQ que está baseado na norma ISO por ser um material de aceitação internacional; por seus princípios estarem inseridos em normalizações internacionais e nacionais que regulam os ensaios clínicos e os laboratórios envolvidos na pesquisa clínica, e pelo fato da ANVISA fazer referência a tais normas em diferentes situações.

Vimos a importância do conhecimento administrativo para aqueles que irão levar uma organização Centro de Pesquisa Clínica a navegar os mares bravios de negócios das empresas inovadoras e competitivas; somente assim terá todas as chances de sair vitorioso nessa empreitada.

10. REFERÊNCIAS

- ABREU, A. Bergamin de. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 16(4): 39-52, out/dez. 1982.
- ADIZES, Ichak. **Os Ciclos de Vida das Organizações: Como e Por Que as Empresas Crescem e Morrem e o que fazer a respeito**. São Paulo: Pioneira, 1990.
- ADIZES, Ichak. **Gerenciando as Mudanças: O poder da Confiança e do Respeito Mútuos na vida pessoal, familiar, nos negócios e na sociedade**. 4ª ed. São Paulo: Pioneira, 2002.
- ALBUQUERQUE, E.; CASSIOLATO, J.E. **As especificidades do sistema de inovação do setor saúde: uma resenha da literatura como introdução e uma discussão do caso brasileiro**. São Paulo: FeSBE, 2000 (Estudos FeSBE).
- ANSOFF, IGOR. **A Nova Estratégia Empresarial**. Tradução Antonio Zoratto Sanvicente. São Paulo: Atlas, 1990.
- ARGYRIS, Chris; SCHÖN, Donald. **Organizational Learning: A theory of action perspective**. Readings, Massachusetts: Addison-Wesley, 1978.
- ASSOCIAÇÃO BASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR ISO/IEC 17025: Requisitos Gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração**. Rio de Janeiro, 2005.
- ASSOCIAÇÃO BASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) **NBR ISO 9000 – 2000** Sistemas de Gestão da Qualidade – Fundamentos e Vocabulário. Rio de Janeiro, 2000.
- ASSOCIAÇÃO BASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) **NBR ISO 9001:2000** Sistema de Gestão da Qualidade - Requisitos. Rio de Janeiro, 2000.
- ASSOCIAÇÃO BASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) **NBR ISO 16001:2004** Responsabilidade Social – Sistema da gestão - Requisitos. Rio de Janeiro, 2004.
- ABREU, A. Bergamin de. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 16(4): 39-52, out/dez. 1982.
- BIONDO, Graciela. Dois séculos de management. **HSM Management. Informação e conhecimento para gestão empresarial**. Número 50. Ano 9. Volume 3, maio – junho de 2005. p 44-55.
- BOOG, GUSTAVO G. **O Desafio da Competência: como enfrentar as dificuldades do presente e preparar sua empresa para o futuro**. 3ª ed. São Paulo: Nova Cultural Ltda. 1991.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento,

programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário oficial [da] República Federativa do Brasil, n. 54, seção 1, p.39-94. Brasília, DF. 20 mar. 2002 a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n.º307**, de 14 de novembro de 2002. Altera a Resolução – RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde Diário oficial [da] República Federativa do Brasil, n.222, seção 1, p.51-56. Brasília, DF. 18 nov. 2002 b.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 33**, de 25 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, 2003. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br>. Acesso em 7 nov. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução Conama nº. 283**, de 12 de julho de 2001. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde. Brasília, 2001. Disponível em <http://www.mma.gov.br/port/conama/legiano>. Acesso 7 nov. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96 – Pesquisas em Seres Humanos**. Disponível em http://www.bioetica.org.br/legislação/outras_diretrizes/13. Acesso 23 out. 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes para programação e projetos físicos de laboratórios de monitoramento e controle da qualidade da água**. Brasília, 1999.

BRASIL. MARE – Ministério da Administração e Reforma do Estado. **Plano Diretor para a Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília, 1995.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Secretaria de Reforma do Estado. **Caderno MARE de Reforma do Estado**. V.2. Organização Social. 5ª edição. Brasília, 1998.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. Gestão Pública para um Brasil de todos. **Plano de Gestão do governo Lula**. Brasília: MP, SEGES, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Mais saúde: direito de todos: 2008 – 2011** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 100 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Experiências Internacionais**. Disponível em

http://www.planejamento.gov.br/hotsites/ppp/conteudo/experiencia_internacional/index.htm. Acesso em 7 nov 2009.

BRASIL. MEC-SESU. **Enfrentar e vencer desafios**. Brasília, abril, 2000.

BRASIL. **Lei nº 9.637** de 15 de maio de 2008: Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais.

BRASIL. **Lei nº 9.790** de 23 de março de 1999: Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público.

BRASIL. **Lei nº 10.973** de 02 de dezembro de 2004: Dispõe sobre incentivos à inovação e a pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo.

BRASIL. **Resolução nº 01**, de 13 de junho de 1988. Disponível em <<http://www.conselho.saude.gov.br/docs/resoluções/Reso01.doc>>. Acesso em 23 out. 2009.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Reforma do Estado para a cidadania: a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional**. São Paulo: Editora 34, 1998.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **A reforma gerencial do Estado de 1995**. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, v.34, n.4, jul/ago.2000.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Da Administração pública burocrática à gerencial**. In: BRESSER PEREIRA, L.C.; SPINK. P. (orgs). Reforma do estado e administração pública. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

CALDAS, R.A.A. A construção de um modelo de arcabouço legal para ciência, tecnologia e inovação. **Parcerias Estratégicas**, Brasília, n.11, p.5-27,2001.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Qualidade total: padronização de empresas**. M.G. Belo Horizonte, UFMG: Fundação Christiano Ottoni, 1992.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Gerenciamento da Rotina do Trabalho do Dia a Dia**. 6ª ed. M.G, Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 1998.

CARVALHO, ANDRÉ. **Razões que a Inovação Desconhece**. Revista Página 22. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. São Paulo. n.14. nov. de 2007

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria Geral da Administração**. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

COSACO, Christo. **La Technique de l'Organisation Scientifique du Travail**. Paris: Girardot & Cie, 1948.

Conselho Regional de Administração de São Paulo. **A ciência da administração**. São Paulo, CRA-SP, 2007. Disponível em: <<http://www.crasp.com.br/index.asp?secao=74>>. Acesso em: 14 abr. 2008.

CREGO, Isabel Lara. **Gestão Estratégica**. Programa de Desenvolvimento de Dirigente. Fundação Dom Cabral. Apostila, 2004.

DAGININO, Renato. A Relação Universidade – Empresa no Brasil e o “Argumento da Hélice Tripla”. Artigo publicado na **Revista Brasileira de Inovação**. Volume 2, número 2, julho/dezembro, 2003, pg 267-307.

DEBACKERE, K. Managing academic R&D as a business at K.U. Leuven: context, structure and process. **R&D Management** V.30, n.4, p.323-328, 2000.

DRUCKER, Peter. Os Novos Paradigmas da Administração. **Revista Exame**. P. 34 – 53. 24 Fev 1999.

DRUCKER, Peter. **Administração em tempos de grandes mudanças: teoria do negócio**. 4ª edição. São Paulo: Pioneira, 1997.

DUTRA, J. S. **Gestão por Competências**. São Paulo: Gente, 2001.

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

FERREIRA, Ademir Antonio. **Gestão Empresarial: de Taylor aos nossos dias, evolução e tendências da moderna administração de empresas**. São Paulo: Pioneira, 1997.

FLEURY, A. e FLEURY, M. T. L. **Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra – cabeça caleidoscópico da indústria brasileira**. São Paulo: Atlas, 2000.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE. Excelência em Gestão. **Critérios de Excelência 2008**. São Paulo: Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade, 2007.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE. https://www.fnq.org.br/pdf/cadernosExcelência2008_02_estrategias.pdf, acessado em 04/09/2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE. **Critérios e Compromisso coma Excelência. Rumo à Excelência**. 2009-2010.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE. Avaliação e Diagnóstico da gestão organizacional. https://www.fnq.org.br/pdf/cadernosExcelência2009_02_estrategias.pdf. acessado em 14/11/2009.

CASAROTTO FILHO, Nelson; FÁVERO, José Severino; CASTRO, João Ernesto

Escosteguy. **Gerência de Projetos / Engenharia Simultânea**. Organização, Planejamento, Programação, Pert / COM, Pert / Custo, Controle, Direção. São Paulo: Atlas, 1999.

GRÖNROOS, Christian. **Service Management and Marketing: Managing the moments of Truth in Service Competition**. Lexington Books, 1990; ed. Bras. **Marketing, Gerenciamento e Serviços: A Competição por Serviços na Hora da Verdade**. Rio de Janeiro: Campus, 1995.

HAMEL, Gary; PRAHALAD C.K. Como criar o futuro já: para manter a liderança de mercado, é preciso pensar no amanhã hoje. **HSM Management: Informação e Conhecimento para Gestão Empresarial**. Ano 1, número 2, maio-junho 1997.pg. 140 – 146

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA. Código brasileiro das melhores práticas de governança corporativa. São Paulo: Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, 2001. Disponível em <http://www.ibgc.org.br/imagens/StConteudo/Arquivos/Codigo%20IBGC%203%20vers o.pdf>. Acesso em 20/10/2009.

KREITLON, Maria Priscilla. A ética nas relações entre Empresas e Sociedade: Fundamentos teóricos de Responsabilidade Social Empresarial. **XXVIII ENANPAD**, Curitiba. Paraná.2004. Disponível em: > <http://www.gestaosocial.org.br>. Acesso em 20/10/2009.

LAKATOS, Eva Maria & MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. 2a. ed., São Paulo: Editora Atlas. 1991.

LEVY, Marcos Lobo de Freitas. **Pesquisa Clínica: da molécula ao mercado**. Disponível em <http://www.pontojuridico.com/modules.php>. Acesso em 03/09/2008.

LOUSANA Greyce. **Boas Práticas Clínicas nos Centros de Pesquisa**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter. 2008.

LOUSANA Greyce. ACCETTURI, Conceição. **Gestão de um Centro de Pesquisa como fator de Sucesso**. Rio de Janeiro. Revinter. 2007.

LOUSANA Greyce. Seus Estudos Clínicos são economicamente viáveis? Seu Centro de Pesquisa está sendo bem gerenciado? **Revista Interface**. Artigo. Disponível em: http://www.sbpc.org.br/artigo_interface_centro_gerenciado.php. Acesso em 05 de junho 2009.

LOPES, Pedro Camara Raposo. **Anotações preliminares à Lei nº 11.079/2004. Parceria público-privada**. Jus Navigandi, Teresina, a. 9, n. 555, 13 jan. 2005. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6169>>. Acesso em: 05 jun. 2009.

MAXIMIANO, A.C. **A. Administração de Projetos**. São Paulo. Atlas, 2002.

MINTZBERG, Henry. **Ascensão e queda do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MOTTA, Fernando Prestes et VASCONCELOS, Izabella F. Gouveia. **Teoria Geral da Administração**. 3ª ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.

MOTTI, Eduardo F. **Artigo: Pesquisa Clínica no Brasil. Dias melhores virão**. 2007.

MORGAN, Gareth. **Imagens da Organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

MOREIRA, Maria Suely. **Missão, uma ova! O Objetivo é o lucro**. Banas Qualidade Fevereiro/2000. pg. 60-64.

MYERS, Paul S (org). **Knowledge Management and organizational Design**. USA: Butterworth – Heinemann, 1996.

NEWMAN, William H. **Ação Administrativa: As técnicas de Organização e Gerência**. Tradução de Avelino Corrêa. 4ª ed., São Paulo: Atlas 1987.

NISHIOKA, SÉRGIO DE ANDRADE. Regulação da Pesquisa Clínica no Brasil. Passado, Presente e Futuro. **Prática Hospitalar**. Ano VIII. Nº 48, Nov – Dez /2006, pg. 17-26.

NETZ, Clayton. Anatomia de uma Mesa que foi Virada. **Revista Exame**. P. 94 - 101. 17 de Outubro de 1990.

OCDE. **Linhas diretrizes da OCDE para as empresas multinacionais**. Paris, 2000. Disponível em: < <http://www1.oecd.org/publications/e-book/200201UE5.PDF>> Acessado em: 10/03/2009.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Sistemas, Organizações & Métodos. Uma abordagem gerencial**. 11 ed., São Paulo: Atlas, 2000.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Estratégia Empresarial: uma abordagem empreendedora**. São Paulo: Atlas. 1991.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças. **Planejamento Estratégico: Conceitos Metodologia Práticas**. 15ª edição revista. São Paulo: Atlas, 2001.

ORGANIZACIÓN PANAMERICA DE LA SAÚDE. **Buenas Prácticas Clínicas: Documento de las Américas**. Disponível em: http://www.sbppc.org.br/files/Documento_de_las_Americas%20%20OPAS5202006.pdf. Acesso em 04 de setembro de 2008.

PERROTTI, Edoardo. **Estrutura Organizacional e Gestão do Conhecimento**. Universidade de São Paulo. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Dissertação de Mestrado. Departamento de Administração. São Paulo. 2004.

PMI (*Project Management Institute*). **Guide to the Project management body of Knowledge. PMBOK®**, 1996.

QUINN, James Brian. **Empresas muito mais Inteligentes: Como Integrar Recursos Intelectuais, Produtos e Serviços de Formas Úteis e Dinâmicas, Adicionando Valores a Seus Clientes**. São Paulo: MAKRON Books, 1996.

RAMOS, A. Guerreiro. **Administração e Contexto Brasileiro**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1983.

RATTNER, HENRIQUE. **Liderança para uma Sociedade Sustentável**. Tradução de Köhler, David A. São Paulo. Nobel, 1999.

REY, Luis. **Planejar e Redigir Trabalhos Científicos**. 2ª ed revista e ampliada. S.Paulo: Ed. Edgar Blücher Ltda, 1993.

RIBEIRO, A. de Lima. **Teorias de Administração**. São Paulo: Saraiva, 2003.

ROBBINS, Stephen. **Comportamento organizacional**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

ROUSSEL,P.A; SAAD, K. N.; BOHLIN, N. **Pesquisa e desenvolvimento: como integrar P&D ao plano estratégico e operacional das empresas como fator de produtividade e competitividade**. São Paulo. Makron Books, 1992.

SCHWARTZ, Peter. **Os vários futuros: o amanhã já chegou**. HSM *Management*. Informação e conhecimento para gestão empresarial. Número 20. Ano 4. maio – junho de 2000. pg 55-60.

SEMLER, Ricardo. **Virando a própria Mesa. Uma história de sucesso empresarial made in Brasil**. São Paulo: ed. Nova Cultura, 1988.

SERVA, Maurício. **A Importação de Metodologias Administrativas no Brasil – Uma análise Semiológica**. Revista de Administração pública., Rio de Janeiro, 26(4): 128-44, out/ dez. 1992.

SOARES, PRISCILA. **Excelência Organizacional e Gestão de Pessoas. Programa de Desenvolvimento de Dirigentes - PDD**. Fundação Dom Cabral. Material de aula, 2004.

SILVA, Benedicto. Cadernos de Administração Pública. 44. **Taylor e Fayol**. Escola Brasileira de Administração Pública Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro: Serviço de Publicações da Fundação Getúlio Vargas. 1960.

TÉBOUL, James. **A Era dos Serviços: Uma nova Abordagem de Gerenciamento**. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1999.

TEIXEIRA, E. P. G. Peter Ducker e as tendências da administração no século XXI. **Fabavi em Revista**, Vila Velha, volume 1, n.1, jul / dez 2002. Disponível em:

<http://www.fabavi.br/reveista/artigos/v.1_n.1_Ensaio_2.doc>. Acessado em: 10 setembro de 2008.

VASCONCELLOS, Eduardo. **Estrutura das organizações**. 2ed. São Paulo: Pioneira, 1989.

_____. **Estruturas Matriciais em Instituições de Pesquisa e Desenvolvimento do Estado de São Paulo**. Tese de Livre Docência, FEA/USP, 1972.

VALERIANO, D. **Gerência em projetos de pesquisa, desenvolvimento e engenharia**. São Paulo: Makron Books, 1998.

VERONESE, Alexandre. **A new management model for science, technology and innovation in the Department of Science and Technology policy (1995-2002)**. Rev. Adm. Pública. Rio de Janeiro, v.40, n.1, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em 06 de março 2007.

ZOUAIN, Deborah Moraes. **Gestão de Instituições de Pesquisa**. Rio de Janeiro: editora FGV, 2001.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)