

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

Juliano Tubiana

**COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL
Um estudo de caso comparativo entre o Hospital
de Alvorada e o Hospital Padre Jeremias -Cachoeirinha**

PORTO ALEGRE
2006

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

Juliano Tubiana

**COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL
Um estudo de caso comparativo entre o Hospital
de Alvorada e o Hospital Padre Jeremias -Cachoeirinha**

Projeto de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Administração.

Orientador(a): Prof. Dr.^a Elaine Di Diego Antunes

PORTO ALEGRE
2006

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: INDICADORES.....	11
QUADRO 2 - INDICADOR DE PARTOS.....	13
QUADRO 3 - INDICADOR DE LEITOS EXISTENTES.....	13
QUADRO 4 - INDICADOR DE INTERNAÇÕES REALIZADAS.....	13
QUADRO 5 - MÉDIA INTERNAÇÕES MPAS Nº 3042	14
QUADRO 6: DEMONSTRATIVO OPERACIONAL.....	20
QUADRO 7: CATEGORIAS COMPROMETIMENTO.	29
QUADRO 8 - CATEGORIAS DAS VARIÁVEIS (QUESTIONÁRIOS)	37
QUADRO 9 - CATEGORIAS DAS VARIÁVEIS (QUESTIONÁRIOS)	39

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 : DEMONSTRATIVO DA PRODUÇÃO FÍSICA.....	18
TABELA 2: DEMONSTRATIVO OPERACIONAL.....	18
TABELA 3: EVOLUÇÃO Nº LEITOS / ESPECIALIDADE	19
TABELA 4: EVOLUÇÃO DO QUADRO PESSOAL.....	19
TABELA 5: DEMONSTRATIVO DA PRODUÇÃO FÍSICA.....	20
TABELA 7: EVOLUÇÃO Nº LEITOS / ESPECIALIDADE	21
TABELA 8: EVOLUÇÃO DO QUADRO PESSOAL.....	21

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	7
2. PROBLEMATIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS HOSPITAIS EM ESTUDO	9
2.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	9
2.2 CARACTERIZAÇÃO DOS HOSPITAIS EM ESTUDO	12
2.3 PRODUÇÃO DOS HOSPITAIS	17
2.3.1 ALVORADA.....	17
2.4.2 CACHOEIRINHA.....	20
2.5. OBJETIVOS	22
2.5.1 Objetivo Geral.....	22
2.5.2 Objetivos Específicos:	22
2.6 Relevância do Estudo	22
3. REVISÃO DA LITERATURA PRELIMINAR.....	25
3.1 COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL.....	25
3.2 COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL	27
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	34
4.1 DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO.....	34
4.2 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	35
4.3 ANÁLISE DOS DADOS	36
4.4 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	36
4.5 DEFINIÇÃO OPERACIONAL E CONSTITUTIVA DAS VARIÁVEIS	36
4.5.1 DEFINIÇÃO OPERACIONAL E CONSTITUTIVA DAS VARIÁVEIS– QUESTIONÁRIO:.....	37
5. ANÁLISE DOS DADOS	41
5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS	45
5.2 ANÁLISE DAS QUESTÕES Q.10.1 A Q.10.25.....	49

5.3 ANÁLISE DAS QUESTÕES Q.1a. A Q.20	59
5.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	70
5.5 SUGESTÕES DE AÇÕES E PRÁTICAS DE GESTÃO	80
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
REFERÊNCIAS	88
ANEXO A – QUESTIONÁRIO	93
ANEXO B – MÉDIAS DO QUESTIONÁRIO	99
ANEXO C – GRÁFICOS DO QUESTIONÁRIO	102

1.INTRODUÇÃO

As grandes tendências atuais estão determinando mudanças substantivas no setor saúde. O Ministério da Saúde busca reestruturação do setor devido, principalmente, aos imperativos financeiros de redução dos gastos públicos. O propósito de concentrar a ação do Estado em papéis estratégicos, como regulador e produtor de políticas públicas vem reduzindo o papel do governo na produção de bens e serviços, levando ao crescimento das instituições de serviços de saúde não-governamentais e ao aumento da complexidade do setor saúde.

O Banco Mundial afirma: há uma maior consciência da importância da saúde no desenvolvimento social e econômico, a necessidade de maior qualidade dos serviços em um ambiente de maior competição de mercado e maiores expectativas e exigências por parte dos usuários desses serviços.

Em Rego e Souto (apud Allen & Meyer et al., 1996) há evidências de que o comprometimento pode afetar inclusive o desempenho organizacional. Já Barbosa e Faria (2000) declaram que é necessário investigar o que levam os sujeitos a adotar, como seus, metas e objetivos organizacionais.

Diante destas reflexões, a presente proposta apresenta duas organizações hospitalares onde se pretende realizar a pesquisa sobre comprometimento organizacional.

Na seqüência, com base nestas informações, se investigar como duas organizações tão idênticas, possa estar apresentado resultados financeiros desiguais. Elas possuem algumas particularidades, no entanto, ao que parece não explica esta conseqüência.

Nos capítulos subseqüentes encontram-se os objetivos desta pesquisa e a relevância do estudo, logo após, abordam-se os conceitos sobre comportamento organizacional, que estuda as atitudes e o comportamento das pessoas nas organizações e, na continuação apresenta-se a revisão da literatura pertinente ao tema comprometimento organizacional. Em seguida trata-se de descrever os procedimentos metodológicos para a realização do presente estudo.

2. PROBLEMATIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS HOSPITAIS EM ESTUDO

Uma vez que a saúde tem um papel fundamental no desenvolvimento social e econômico e que os recursos na área são limitados diante de uma despesa crescente, principalmente com adoção de novas tecnologias e medicamentos, vemos voltados a pesquisar questões, que possam auxiliar no funcionamento das organizações, entre elas o comprometimento organizacional.

2.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Nos tempos atuais as organizações têm tido um interesse demasiado no desempenho dos funcionários, pois o rumo e o ritmo destas, com o efeito da intensificação das relações comerciais globalizadas, têm assim exigido. A força do mercado e a corrida em busca de maior produtividade no dia-a-dia do trabalho têm colocado em paradigma teorias administrativas que colocam a necessidade – em especial dos líderes – serem capazes de identificar a realidade do seu ambiente, flexibilidade pessoal e uma gama de habilidades necessárias para variar seu comportamento Hersey e Blanchard (1986, p.185).

O assunto abordado no presente estudo de caso surge da necessidade de se verificar qual é o comportamento dos servidores dos Hospitais de Alvorada e Padre Jeremias de Cachoeirinha, tornando-se ainda mais instigante na medida em que abordamos instituições prestadoras de serviços de saúde, que por si só são organizações multifacetadas e complexas.

O que se espera é diagnosticar em que bases estão estabelecidas às relações de comprometimento destes servidores e apresentar, se possível e se já não esteja sendo utilizado, a adoção e a observação de ações e práticas administrativas como as observadas por Dessler (1996), importando em resultados em menores índices de turnover, desperdícios, de absenteísmo, indicadores estes conforme coloca o autor, em indicadores que revelam comprometimento organizacional.

Nesta era do conhecimento é necessário desenvolver idéias como a de compartilhamento e autoconhecimento, pois o homem moderno é levado a enfrentar mudanças, adaptar-se a novas situações e sistemas, procurando superar necessidades subjetivas, intelectuais ou sociais.

Os ambientes hospitalares apresentam por suas características complexidade nas relações, conflitos de interesses e, em que todos os indivíduos vivem de alguma forma em relação, que são permeadas por adaptabilidade, cooperação, contato e troca. Assim a Organização e seu funcionamento, bem como o sistema no qual o indivíduo esta inserido pertence a uma cultura, onde cada um influencia o comportamento do outro de modo significativo.

Um dos fatores que causa muitos prejuízos para as empresas é a questão dos desperdícios, tanto de recursos materiais, quanto de esforços humanos. Outros indicadores utilizados nas organizações e que contribuem para o resultado organizacional são ainda, entre outros: absenteísmo e turnover. Como veremos adiante, Allen & Meyer (1996) apontam que o comprometimento pode afetar várias atitudes relevantes dos funcionários, destacando-se as seguintes: assiduidade, intenções de abandonar a organização, abandono efetivo, pontualidade, atitudes face à mudança e desempenho individual.

No quadro abaixo apresenta-se alguns indicadores que servem de base para contextualizar a situação problema, são dados sumários, porém passíveis de caracterizar a situação proposta.

QUADRO 1: INDICADORES

INDICADOR	H.ALVORADA	H.CACHOEIRINHA
TURNOVER (média mês/ Acumulado- 2004)	1,78% / 21,28%	1,30% / 15,57%
Nº DE AFASTADOS/ (dezembro/2004)	57	36
Nº Funcionários / Total (dezembro/2004)	296	291
Nº DE AFASTADOS/ (setembro/2005)	55	46
Nº de Leitos	80	80
Nº Internações Hospitalares (Ano/2004)	5.300	4.860
Nº Atendimentos Hospitalares(Ano/2004)	100.032	72.029
Resultado Financeiro – Acumulado 2004 (em 1.000)	(1.121.376)	(1.257.836)

Fonte: Dados Gerencias de Alvorada e Cachoeirinha

Como se podem observar as duas Unidades Hospitalares apresentam diferenças em produtividade (Internação e Atendimentos), possuem um quadro de pessoal bastante semelhante e uma estrutura física praticamente idêntica, no entanto, ao se olhar para o resultado financeiro acumulado obtido pelas duas instituições pode-se perceber uma diferença consistente. Diferenças essas percebidas ao se verificar as taxas acumuladas no ano de 2004 de turnover, onde o Hospital de Alvorada apresentou um acumulado de 21,28% e o Hospital Padre Jeremias 15,57%.

Diante desta contextualização, a questão base desta pesquisa que se apresenta é a seguinte:

- Quais os elementos do comprometimento organizacional que predominam nos hospitais de Alvorada e Padre Jeremias (Cachoeirinha)? E como adequar as práticas de gestão de pessoas que sustentam (ou podem vir a sustentar) uma estratégia baseada no comprometimento dos funcionários diante dos objetivos destes hospitais?

2.2 CARACTERIZAÇÃO DOS HOSPITAIS EM ESTUDO

O Estado e a Prefeitura de Alvorada em 1987 subscreveram um contrato com a finalidade do estabelecimento de ação conjunta visando a implantação do funcionamento integral, inclusive do regime de Internação e Sistemática Hospitalar, sendo o Prefeito nesta ocasião o Sr. Léo Barcellos, este contrato vinha sendo mantido através de anos. Em 1997, como o município não quis continuar administrando o Hospital por motivos que não interessam ao presente trabalho e nem aderiu ao Plano de Municipalização deste, foi absolutamente necessário que houvesse convênio com a iniciativa privada, a Secretaria Estadual de Saúde então procurou saber se havia outras instituições privadas de utilidade pública e fins não lucrativos (art. 25 da Lei nº 8080/90) que estivessem dispostos a assumir o ônus de administrar o Hospital.

Neste ano então, o Estado através da Secretaria de Saúde e do Meio Ambiente, pela Portaria nº 167/97 da SSMA constituía uma Comissão Interinstitucional com o objetivo de elaborar um diagnóstico e propostas referentes a este Hospital, os trabalhos iniciaram-se em 13 de maio de 1997. Destacamos a seguir as informações de maior relevância:

- ✓ Média de Lavagem de roupas : 200 kg /dia.
- ✓ Ausência total de informatização.
- ✓ Média de doações mês: 17.
- ✓ Realizava em média : 27 transfusões.
- ✓ Raios X – não era realizados exames pela inexistência de Radiologistas.
- ✓ Destino Resíduo Sólido. A incineradora Lufth estava abandonada e a solução adotada pelo Hospital era de enterrar e/ou queimar a céu aberto.
- ✓ Mobiliário – apresentava desgaste significativo, demandavam recuperação ou troca em face das condições que se encontravam.

- ✓ 209 servidores – Gasto com a Folha:
 média mensal – R\$ 265.070,00
 no ano - R\$ 3.180.838,07

O relatório indica que neste ano houve 4.120 partos de residentes no Município sendo que:

QUADRO 2 - INDICADOR DE PARTOS

Por local		Por tipo	
98,7%	Hospitalares	76,0%	Espontâneos
1,3 %	Domiciliares	24 %	Cesariana

Fonte: Relatório da Comissão Interinstitucional.

Tem-se que neste ano o Hospital atendeu 25% da demanda obstétrica, ficando o Hospital Nossa Senhora Conceição (HNSC) com maior resolutividade. E que a maioria dos servidores era contratada como autônoma, segundo informações a totalidade destes servidores estava com ação na Justiça reivindicando vínculos.

Abaixo é apresentado o quadro de composição dos leitos do Hospital de Alvorada no ano de 1996:

QUADRO 3 - INDICADOR DE LEITOS EXISTENTES

Leitos Hospital de Alvorada - 1996	
Clinica Médica e Cirúrgica	21
Clinica Obstétrica	18
Clinica Pediátrica	14
Berçário	07

Fonte: Relatório da Comissão Interinstitucional.

No seguinte quadro temos o quantitativo das Internações realizadas neste ano:

QUADRO 4 - INDICADOR DE INTERNAÇÕES REALIZADAS

Internações realizadas	Ano	Média mensal
Clinica Médica	1.099	92
Clinica Obstétrica	937	78
Clinica Pediátrica	745	62
Clinica Cirúrgica	54	4,5

Fonte: Relatório da Comissão Interinstitucional

Para os parâmetros MPAS nº 3042 a necessidade estimada pela população do município (ver número), para uma média mensal seria de:

QUADRO 5 - MÉDIA INTERNAÇÕES MPAS Nº 3042

Clinica Médica	493
Clinica Obstétrica	233
Clinica Pediátrica	365
Clinica Cirúrgica	155

Apontou-se que a receita no ano de 1996 com a assistência foi de R\$ 1.020.693,70 e, por fim – com extrema importância - acrescenta o relatório:

Considera que o atendimento ambulatorial, na medida da estruturação do Sistema Municipal de Saúde, deverá ser paulatinamente extinto, ficando então o Hospital, somente com os atendimentos de emergência e urgência.

A Fundação Universitária de Cardiologia – FUC é uma entidade privada sem fins lucrativos e ligada à pesquisa e ao ensino na área médica, com atenção concentrada na sua especialidade (cardiologia). Por ser uma fundação, cujos atos constitutivos e estatutos obedeceram aos ditames legais e foram aprovados pelo Ministério Público, atende perfeitamente aos objetivos traçados pela Constituição Federal e pela Lei Federal nº 8080/90 em relação ao Sistema Único de Saúde – SUS (art. 24 e 25).

Em dezembro de 1997 o Estado do Rio Grande do Sul, através de seu executor a Secretária da Saúde e do Meio Ambiente, e a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC), firmaram o Convênio de nº 758/97 tendo como objeto:

Aprimorar e ampliar o funcionamento do Hospital de Alvorada, através do atendimento hospitalar e ambulatorial pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além de fomentar a pesquisa, o ensino e o aperfeiçoamento científico, tecnológico e de recursos humanos na área da saúde.

Ainda neste Convênio, o Hospital de Alvorada, têm por finalidade:

Prestar assistência até média complexidade em especial à população municipal, buscando sempre as maior resolubilidade nos níveis de:

- a) pronto atendimento nas Clínicas básicas de Obstetrícia, Pediatria, Medicina interna e Cirurgia-Geral, incluindo a atividade de traumatologia;
- b) internação hospitalar nas Clínicas Básicas de Obstetrícia, Pediatria e Medicina Interna;
- c) urgência e emergência referenciando a hospitais de maior complexidade, previamente identificados.

Vale destacar que cabe a Secretaria da Saúde neste Convênio, o repasse de valor acertado mensalmente, afim de cobertura das despesas do presente instrumento (convênio) e em contra-partida, cabe a FUC, conforme Cláusula Sexta, entre outras obrigações:

h) utilizar a receita oriunda dos serviços prestados pelo Hospital, exclusivamente, para cobertura dos custos de manutenção das ações ora acordados, bem como na atualização dos meios para este fim;

l) admitir, na condição de empregadora, os trabalhos necessários aos serviços do Hospital, assim como se responsabilizará pelos encargos trabalhistas e previdenciários ou outros de quaisquer naturezas resultantes deste Convênio;

m) prestar contas dos recursos recebidos de acordo com a legislação vigente, não podendo esta prestação de contas exceder o prazo máximo de 60 (sessenta) dias após o final de cada exercício, sob pena de incorrer em inadimplência;

Importante também salientar que é declarado neste Convênio que o imóvel onde está situado o Hospital de Alvorada é um bem do Estado, conforme Cláusula Oitava:

São bens do Estado o imóvel onde está situado o Hospital de Alvorada/RS, com todas as acessões e benfeitorias ali realizadas, bem como os materiais e equipamentos que vierem a ser adquiridos com recursos oriundos deste Convênio.

Dentro destas e outras cláusulas, a de maior destaque e que revela o caráter transitório deste convênio – e assim baseia-se na resolutividade desta parceria – esta em que a sua vigência, quando firmado, era de:

O presente convênio vigorará pelo prazo de 02 (dois) anos, contados da data da publicação do instrumento na imprensa oficial, prevista a prorrogação por igual período.

Por fim, não sendo de menor importância, cabe a FUC a prestação de contas, conforme Cláusula Décima Segunda do convênio:

A FUC realizara a prestação de contas dos recursos recebidos até 60 (sessenta) dias, após o final de cada exercício, apresentando relatório de acordo com o objeto, descrito na Cláusula Primeira.

Complementando a Décima Segunda cláusula, relaciona-se uma série de itens a serem apresentados, para a aprovação da referida prestação de Contas, entre eles:

IV – Relatório de execução físico-financeiro e atingimento dos objetivos do Convênio;

V – Execução da receita e despesas evidenciando o saldo e o resultado da aplicação financeira;

VI – Relação de pagamentos, com número da Nota Fiscal, nome do favorecido e valor, em ordem cronológica;

VIII - Cópia do Extrato da conta bancária específica.

Com este dispositivo, mais os já referenciados da Cláusula Sexta, asseguram-se que não são poucas, nem insuficientes às garantias à plena execução do Convênio em atender aos interesses públicos, e estas várias obrigações afastam a possibilidade de que haja risco de dano irreparável ao Patrimônio Público.

Para finalizar a compreensão deste Convênio podemos destacar ainda:

Quaisquer alterações ou modificações nos termos deste instrumento, serão praticados com a celebração de Termos Aditivos, vedada a alteração de seu objeto (Cláusula Décima Terceira – das alterações).

O Não Cumprimento do objeto conveniado pela FUC, importará na denúncia e rescisão do instrumento, de pleno direito, com o recolhimento do recurso repassado, acrescido de juros e correção monetária, calculado segundo os índices oficiais de atualização de débitos fiscais, a partir do recebimento do recurso”.

Na hipótese de a prestação de contas não ser aprovada e, exauridas todas as providências cabíveis, o ordenador de despesas providenciará na abertura de tomada de contas especial respectiva, junto às instâncias de controle interno envolvidas.(Cláusula Décima Quarta – do Inadimplemento).

De igual teor e conteúdo, nas mesmas particularidades deste Convênio, foi assinado em 23 de abril de 1998 o Convênio de número 266/98, entre o Estado do Rio Grande do Sul, por também intermédio da Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente, e a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC), sendo então objeto deste:

o funcionamento do Hospital Padre Jeremias em Cachoeirinha/RS, através do atendimento hospitalar e ambulatorial pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além de fomentar a pesquisa, o ensino e o aperfeiçoamento científico, tecnológico e de recursos humanos na área da saúde.

Destacamos que estes Convênios foram aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde (CES/ RS), órgão criado pela Lei Estadual nº 10.097, de 31 de janeiro de 1994 e aprovação por este Conselho, em sessão plenária, confere-lhe seriedade.

2.3 PRODUÇÃO DOS HOSPITAIS

2.3.1 ALVORADA

Na tabela 1 apresentamos a produção física do Hospital do ano de 1998 a 2004, não são todos os dados, mas os mais representativos. Como no exemplo do número de Internações que passou de 2.526 no ano de 1998 a 5.300 no ano de 2004, indicando um crescimento de mais de 100%.

TABELA 1 : DEMONSTRATIVO DA PRODUÇÃO FÍSICA

Produção Física	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Atendimento Ambulatorial	94.539	116.491	119.748	114.795	104.723	111.396	100.032
Internações Hospitalares	2.526	3.950	4.369	5.169	5.003	4.922	5.300
Outros Procedimentos	56.246	91.042	100.573	99.699	128.019	108.205	106.744
Exames	41.729	54.737	82.995	112.712	119.604	132.604	128.125

Fonte: Dados Gerencias de Alvorada

Já na Tabela 2 é apresentada a evolução do resultado financeiro e, com este é importante então, acompanhar a evolução do numero de leitos e do quadro de pessoal neste mesmo período. Importante destacar que neste período de 1998 ao presente ano de 2005, tivemos um custo inflacionário em torno de 134% e, que os reajustes da subvenção recebida do Estado neste mesmo período monta em cerca de 45%.

TABELA 2: DEMONSTRATIVO OPERACIONAL

Alvorada	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Despesas							
Pessoal	2.768.695	4.138.071	4.794.896	5.286.636	5.993.346	6.649.124	7.066.337
Materiais	732.933	1.070.852	1.288.543	1.556.367	1.626.451	2.106.988	2.108.232
Serviços	147.544	289.450	441.620	365.264	401.720	403.252	735.447
Outros	771.098	888.471	817.808	985.605	934.539	1.356.086	1.370.859
	4.420.270	6.386.845	7.342.866	8.193.872	8.956.056	10.515.450	11.280.875
Receitas							
Sus	962.081	1.414.720	1.713.914	1.994.480	2.674.500	2.974.041	3.505.231
Convênio	4.495.157	5.231.080	5.431.080	5.681.080	6.201.904	6.821.511	7.121.498
Outros	5.441	5.974	52.870	99.686	66.688	657.432	171.827
	5.462.680	6.651.774	7.197.863	7.775.246	8.943.092	10.452.984	10.798.556
Resultado	1.042.409	264.929	(145.002)	(418.626)	(12.963)	(62.465)	(482.320)

Fonte: Contabilidade

Na seguinte tabela, apresentamos a evolução do número de leitos do Hospital. Podemos ver que de fevereiro de 1998 a abril do mesmo ano, passamos de 25 (vinte e cinco) leitos para 43 (quarenta e três), e em janeiro de 1999 para 58 (cinquenta e oito). Em setembro de 2001 o Hospital passou a ter 82 (oitenta e dois) leitos, sendo 10 (dez) da UTI neonatal.

TABELA 3: EVOLUÇÃO Nº LEITOS / ESPECIALIDADE

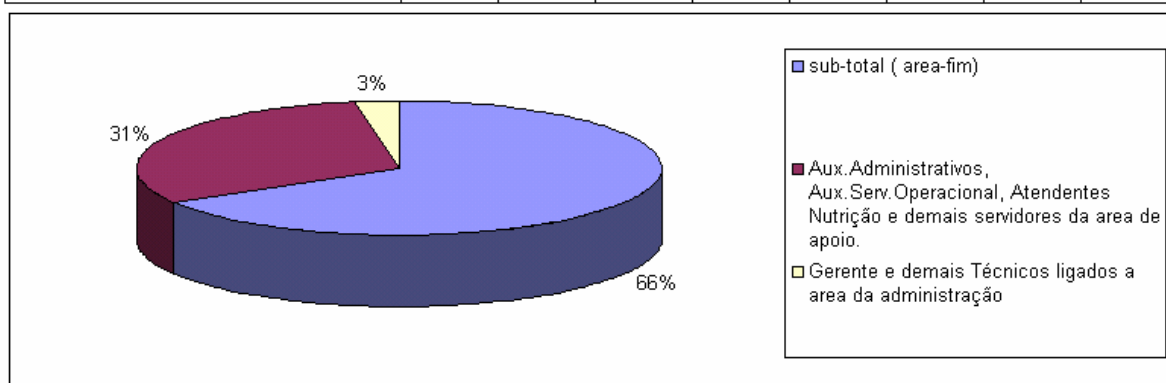
	Clínica Médica	Obstetrícia	Pediatria	UTI Neonatal	Interned. Neo	Total
jan/98	0	0	0	0	0	0
fev/98	0	21	4	0	0	25
abr/98	18	21	4	0	0	43
jan/99	18	30	10	0	0	58
set/01	18	30	18	10	6	82
fev/03	18	28	18	10	6	80
set/05	18	28	18	10	6	80

Fonte: Dados Gerencias de Alvorada

Na tabela 4 temos o demonstrativo da evolução do quadro de pessoal do Hospital, que também acompanhou a evolução do número de leitos.

TABELA 4: EVOLUÇÃO DO QUADRO PESSOAL

QUADRO PESSOAL - ALVORADA	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Aux. Enfermagem / Técnicos de Enfermagem	72	73	80	88	89	88	83	93
Enfermeiro	16	16	18	21	21	21	18	20
Médico Plantonista II	63	67	72	75	75	76	70	68
Técnicos e Auxiliares (atividade-fim)	14	22	25	24	25	24	26	25
sub-total (area-fim)	165	178	195	208	210	209	197	206
Aux.Administrativos, Aux.Serv.Operacional, Atendentes Nutrição e demais servidores da area de apoio.	85	86	90	91	102	94	91	95
Gerente e demais Técnicos ligados a area da administração	6	6	6	7	8	8	8	9
soma	256	270	291	306	320	311	296	310



2.4.2 CACHOEIRINHA

Na Tabela 5 é apresentada a evolução na produção física do Hospital Padre Jeremias no transcorrer dos anos de 1998 a 2004. Podemos observar que os atendimentos ambulatoriais mantiveram-se praticamente constantes. Já houve uma evolução crescente nos números de internações.

TABELA 5: DEMONSTRATIVO DA PRODUÇÃO FÍSICA

Produção Física	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Atendimento Ambulatorial	74.822	105.598	79.824	79.971	81.749	82.830	72.029
Internações Hospitalares	1.665	3.413	4.112	4.226	4.645	4.830	4.860
Partos e Cesarianas	1.130	1.863	1.710	1.919	1.609	1.200	1.498
Exames	19.915	55.041	78.591	95.616	113.830	110.150	120.632

Fonte: Dados Gerencias de Cachoeirinha

Para a próxima Tabela, apresentamos o demonstrativo operacional do Hospital onde verificamos a sua evolução financeira.

QUADRO 6: DEMONSTRATIVO OPERACIONAL

Cachoeirinha							
Despesas	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Pessoal	2.087.036	3.620.551	4.216.263	5.028.901	5.565.130	6.607.378	6.941.344
Materiais	427.846	876.881	1.139.059	1.553.296	1.755.433	2.110.461	1.813.423
Serviço	142.076	379.882	577.944	484.323	651.098	612.976	882.432
Outros	533.257	810.611	768.357	974.562	885.738	1.014.970	1.364.752
	3.190.215	5.687.926	6.701.623	8.041.082	8.857.399	10.345.784	11.001.951
Receitas							
Sus	658.186	1.343.223	1.642.194	1.895.453	2.680.687	2.977.980	3.355.085
Convênio	2.968.130	5.231.080	5.431.080	5.681.080	6.582.711	6.728.828	7.233.167
Outros	9.792		72.236	101.755	44.568	18.288	130.021
	3.636.108	6.574.303	7.145.511	7.678.289	9.307.967	9.725.097	10.718.273
Resultado	445.894	886.377	443.888	(362.793)	450.568	(620.688)	(283.678)

Fonte: Contabilidade

A evolução dos números de leitos do Hospital é apresentada na Tabela 7, onde passamos de 25 (vinte e cinco) leitos em fevereiro de 1998, para 43 (quarenta e três) leitos em abril do mesmo ano. E em janeiro de 1999 já apresentava 58

(cinquenta e oito) leitos passando então para 82 (oitenta e dois) leitos em setembro de 2001.

TABELA 7: EVOLUÇÃO Nº LEITOS / ESPECIALIDADE

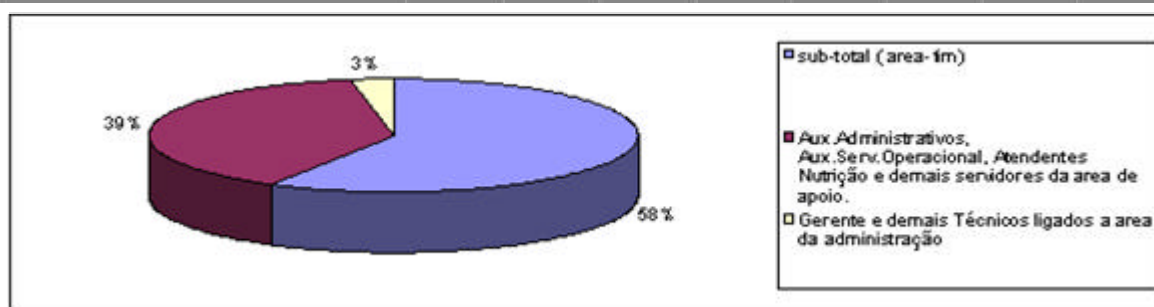
	Clínica Médica	Obstetrícia	Pediatria	UTI Neonatal	Intermed. Neo	Total
jan/98	0	0	0	0	0	0
fev/98	0	21	4	0	0	25
abr/98	18	21	4	0	0	43
jan/99	18	30	10	0	0	58
set/01	18	30	18	10	6	82
fev/03	18	28	18	10	6	80
set/05	18	28	18	10	6	80

Fonte: Dados Gerencias de Cachoeirinha

Na tabela 8 temos o demonstrativo da evolução do quadro de pessoal do Hospital, e em relação ao Hospital de Alvorada é bastante semelhante.

TABELA 8: EVOLUÇÃO DO QUADRO PESSOAL

QUADRO PESSOAL - CACHOEIRINHA	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Aux. Enfermagem / Técnicos de Enfermagem	55	65	78	90	91	92	68	56
Enfermeiro	12	12	15	21	21	20	20	19
Médico Plantonista II	59	58	68	71	72	72	68	74
Técnicos e Auxiliares (atividade-fim)	15	21	25	23	23	23	24	22
subtotal (area-fim)	141	156	188	204	207	197	181	171
Aux. Administrativos, Aux. Serv. Operacional, Atendentes Nutrição e demais servidores da area de apoio.	72	75	86	90	88	90	100	114
Gerente e demais Técnicos ligados a area da administração	6	7	7	7	8	10	10	8
soma	219	238	279	301	303	297	291	293



Fonte: DRH

2.5. OBJETIVOS

2.5.1 Objetivo Geral

- Avaliar e analisar comparativamente o comprometimento organizacional dos hospitais de Alvorada e Padre Jeremias (Cachoeirinha), visando identificar e adequar as práticas de gestão de pessoas.

2.5.2 Objetivos Específicos:

- Identificar os fatores e os aspectos que afetam o desenvolvimento do comprometimento em cada um dos hospitais estudados.
- Analisar e comparar os aspectos que afetam o comprometimento dos Servidores dos Hospitais de Alvorada e Padre Jeremias (Cachoeirinha).
- Sugerir ações e práticas de gestão a fim de favorecer ao comprometimento organizacional dos hospitais estudados, de acordo com suas peculiaridades.

2.6 Relevância do Estudo

Conforme Mowday et al (1982), um maior entendimento do construto comprometimento pode auxiliar na compreensão da natureza dos processos psicológicos mais gerais pelos quais as pessoas optam por ligar-se a objetos e/ou experiências de seu ambiente e, em algum nível, a explicar o quanto elas encontram propósito na vida. Pensa-se desta forma, que pessoas comprometidas geralmente

permanecem em seus empregos e se engajam em comportamentos consistentes com suas atitudes para com a organização.

Busca-se com este trabalho, com seus resultados e questões apontadas, proporcionar um maior conhecimento para os gestores destes Hospitais, fornecendo subsídios para um programa planejado de ações e estratégias que visem aumentar e/ou otimizar o comprometimento organizacional por parte de seus servidores.

Para Rego e Souto (apud Allen e Meyer et al, 1996) há evidências de que o comprometimento pode afetar várias atitudes e comportamentos organizacionais relevantes como: pontualidade, desempenho individual, negligência, atitudes frente às mudanças, comportamento de cidadania e desempenho organizacional.

Ainda em Rego e Souto (apud Allen e Meyer et al, 1996) é dado que o comprometimento afetivo resulta da ligação emocional à organização, sendo então provável que os indivíduos afetivamente comprometidos passem a contribuir de forma mais vigorosa para a organização, gerando menor turnover, absenteísmo mais baixo, desempenho mais elevado e um maior comportamento de cidadania.

O empenho para a realização deste estudo se deu pela carência de estudos acerca de comprometimento organizacional em ambientes hospitalares. Como assistente da direção e da gerência dos Hospitais considero que há uma responsabilidade destes e minha desenvolver e fazer crescer quem com nós trabalham.

Tem sido um dos seus principais interesses, para este autor, buscar compreender como os indivíduos, em seu ambiente de trabalho, podem ser atuantes, responsáveis e modificadores de comportamento pessoais, pois compreende que se podem ter os mais bem desenhados processos e os mais

sofisticados sistemas do mundo, mas se o relacionamento entre as pessoas não for saudável, nada irá funcionar, sendo então, que é necessário que cada um desenvolva seu autoconhecimento e saiba compartilhar e conviver em grupo. Entende, ainda, que o desenvolvimento de um comprometimento organizacional, em especial o afetivo, possa aumentar nosso conhecimento e assim nossas habilidades para encontrar soluções para os problemas organizacionais.

3. REVISÃO DA LITERATURA PRELIMINAR

Este capítulo contempla por meio da literatura o embasamento teórico que sustentará o desenvolvimento da pesquisa, sendo abordado os construtos Comportamento Organizacional e Comprometimento Organizacional.

3.1 COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL

Ao se falar sobre comprometimento organizacional estamos tratando do estabelecimento de relações entre os indivíduos e os objetivos desejados desta Organização. É o estabelecimento de um contrato, mas em decorrência desta relação, segundo alguns autores, está o próprio desenvolvimento dos indivíduos desta Organização.

Cabe à organização a formulação e o estabelecimento de diretrizes administrativas que traduzam uma preocupação como o clima de relações humanas, que com certeza é revelado – talvez não em todo, mas em grande parte - pelo estado de comprometimento dos indivíduos para com esta. Este estabelecimento de diretrizes deve permear a relação indivíduo e local de trabalho, a fim de que os objetivos da organização possam ser alcançados e tanto quanto possível promova a satisfação das necessidades de seus membros. Para podermos evoluir em nosso entendimento, cabe um breve - já que não é objeto deste trabalho tratar em específico do tema – uma compreensão sobre comportamento organizacional.

O comportamento organizacional estuda as atitudes e os comportamentos das pessoas nas organizações e como estes comportamentos afetam o

desempenho das mesmas. Segundo Maximiano (2000 p.279), as atitudes fazem parte das características adquiridas por meio de diversas formas de aprendizagem, e estão baseadas nas crenças e valores individuais, “são convicções a respeito de comportamentos que são certos ou errados, ou de condutas que são pessoal ou socialmente preferíveis”.

Para este autor, mesmo que as pessoas, suas crenças e valores sejam diferentes, “existe um padrão de comportamento dentro das organizações, e a medida que as pessoas mudam os seus comportamentos, adaptam-se a outros novos, transformando-se a si mesmas como grupo, ao qual estão inseridas.”

Segundo Kanaane (1995, p. 59) são quatro os componentes básicos das atitudes de um indivíduo:

- **Afetivo-emocional:** refere-se aos sentimentos ou reações emocionais que o indivíduo apresenta em face de uma situação específica;
- **Componente cognitivo:** refere-se às crenças do indivíduo, os conhecimentos e os valores associados à situação, objeto ou pessoa. O comportamento cognitivo diz respeito aos conhecimentos ou crenças intelectuais que uma pessoa tem a respeito de algo.
- **Componente comportamental:** refere-se às ações favoráveis ou desfavoráveis com relação à situação em foco.
- **Componente volitivo:** constitui-se nas motivações, desejos, expectativas e necessidades inatos e adquiridos.

De acordo com este autor (1995, p. 87) é preciso considerar os seguintes comportamentos numa organização:

Individual: retrata as reações do indivíduo e suas condutas no contexto organizacional ;

Grupal: gama de reações dos indivíduos que compõem um grupo. Retrata as múltiplas influências decorrentes da dinâmicas existente, incluindo as pessoas, a interação, o sentimento, as atividades (tarefas), a comunicação e os objetivos;

Organizacional: refere-se às manifestações emergentes no contexto da organização, indicando os controles, o processo decisório e os esquemas técnicos administrativos.

Para Barcia (2004), o resultado das Organizações ocorre através das relações pessoais, interpessoais e sociais que nela ocorrem, ou seja, dependem do desempenho humano para seu sucesso, principalmente por que a cultura organizacional interfere e recebe a influência das pessoas que dela fazem parte. Para esta autora, a Organização e o indivíduo que está inserido neste sistema, pertencem a uma cultura, a um ambiente, onde cada um influencia o comportamento do outro de modo expressivo. Complementa ainda que devido aos conflitos de interesses, a complexidade das relações exige cada vez mais que sejamos capazes de nos tornarmos adaptativos a qualquer previsão de acontecimentos e resultados.

Ainda para Barcia (apud Gipson; Ivancevich e Donnelly (1981), para se compreender o comportamento dentro das organizações exige-se uma compreensão das características e do comportamento individual das pessoas, pois as diferenças entre estas, exigem forma de ajustamentos individuais e para suas relações no grupo):

“sendo que essa necessidade de ajustamento e adaptação influencia o comportamento individual, o grupal e conseqüentemente a organização em seu todo”.

Com esta breve apresentação de alguns conceitos de comportamento organizacional, auxiliares para um melhor entendimento sobre comprometimento organizacional, o próximo capítulo tratará deste assunto, foco central deste trabalho.

3.2 COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL

Para Cruz (2002), com os movimentos que estão ocorrendo pelo mundo, para uma organização ser viável precisará atingir novas e mais difíceis metas, melhorar a sua produtividade, adotar sistemas de qualidade, reduzir os custos para se tornar

mais competitiva e ser boa nos processos de inovação, de melhoria organizacional e autodesenvolvimento. A pergunta que resta é: como a Organização vai habitar-se a estas novas necessidades, sem um comprometimento organizacional por parte de seus funcionários e que estilo de comprometimento será o mais ideal e satisfatório para ela?

Cruz (2002), complementa que se pode ter um sistema de qualidade muito bem desenhado, elaborar procedimentos racionalizados, modernizar e adequar os processos ao mundo competitivo. No entanto nada, disso terá eficácia se as pessoas com quem trabalhamos não estiverem comprometidas com a empresa. Com base neste entendimento, o presente estudo pretende verificar qual é a incidência dos três estilos de comprometimento – afetivo, instrumental e normativo.

Medeiros (1998) mostra que o comprometimento organizacional vem sendo estudado profundamente nas últimas quatro décadas, onde se está procurando encontrar resultados que expliquem os níveis de comprometimento do indivíduo no trabalho.

Cruz (2002) afirma que as normas, políticas e crenças organizacionais têm se ajustado às influências externas, num mundo em que as mudanças ocorrem em grande escala e com muita velocidade, neste contexto de alterações o indivíduo precisa estar realmente comprometido para que consiga assinalar e internalizar rapidamente as pressões normativas decorrentes destes novos padrões.

Além disto, complementa a autora, que se o empregado estiver comprometido com a organização este estará acertando mais nas suas relações afetivas e profissionais, e este processo conduz a uma auto-estima elevada, sentindo-se assim mais satisfeito. Como que numa ação de retro-alimentação, o empregado mais satisfeito participará mais efetivamente de programas estratégicos da empresa, se

tornando mais criativo e mais produtivo, elevando sua auto-estima e novamente comprometendo-se ainda mais com a empresa.

No entender de Rego e Souto (apud Allen e Meyer, 2000), o comprometimento pode afetar várias atitudes relevantes. Os autores destacam as seguintes: assiduidade, intenções de abandonar a organização, abandono efetivo, pontualidade, atitudes face à mudança, desempenho individual. O comprometimento é definido como o laço psicológico que caracteriza a ligação do indivíduo à organização. Estes autores desenvolveram o modelo composto de três componentes mais comuns do comprometimento, que se tornou mais utilizada e generalizada:

QUADRO 7: CATEGORIAS COMPROMETIMENTO.

Categories	Caracterização	A pessoa permanece na organização porque...	Estado psicológico
Afetivo	Grau em que o colaborador se sente emocionalmente ligado, identificado e envolvido na organização.sente que quer permanecer....	Desejo
Normativo	Grau em que o colaborador possui um sentido da obrigação (ou dever moral) de permanecer na organizaçãosente que deve permanecer....	Obrigaçao
Instrumental	Grau em que o colaborador se mantém ligado à organização devido ao reconhecimento dos custos associados com a sua saída da mesma. Este reconhecimento pode advir da ausência de alternativas de emprego, ou do sentimento de que os sacrifícios pessoais gerados pela saída serão elevados.sente que tem necessidade de permanecer....	Necessidade

Fonte: Rego & Souto (2002)

Considerando este quadro, é possível colocar que o comprometimento afetivo resulta da ligação emocional à organização, tem-se então como provável, que os indivíduos que a desenvolvam estejam motivados para contribuir mais vigorosamente para a organização. Segundo Rego e Souto (2003), o comprometimento afetivo é desenvolvido nas pessoas se estas sentem que a

organização e os líderes os tratam de modo justo, respeitador e apoiante, já o normativo quando estes internalizam as normas organizacionais através da socialização ou quando recebem benefícios e experiências que os induzam a sentir vontade de agir reciprocamente.

Para Medeiros (1997), estas três dimensões do comprometimento (Meyer e Allen, 2000) serviram de suporte para pesquisa realizada com pequenas empresas no Brasil.

Em seu estudo Rego e Souto (2003) sugerem que entre as variáveis autenticóicas que denotam poder preditivo do comprometimento afetivo é as referentes às oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento dentro das organizações.

Em Mowday et al. (1982, p.27) o construto comprometimento afetivo representa mais do que uma lealdade: “Ele envolve uma relação ativa, na qual o indivíduo deseja algo de si próprio (grifo próprio) para contribuir para o bem-estar da organização”.

Medeiros (1998) estabeleceu vários significados para a palavra comprometimento entre elas definiu como engajamento, agregamento e envolvimento, ressaltando que o indivíduo possui uma disposição, um estado caracterizado por reações afetivas e ainda uma propulsão à ação.

Em seu estudo sobre comprometimento, Barbosa e Faria (2000) declaram que é preciso investigar o que move o sujeito a adotar comportamentos ou atitudes comprometidas ou não. E em um conceito mais amplo afirmam que: “comprometer-se é basicamente, assumir uma responsabilidade ou um compromisso com alguém, com um grupo ou com uma organização” .

Estes autores chamam a atenção que os conceitos de comprometimento têm sido tomados pelos conceitos de vínculo, lealdade, subordinação, aceitação, conveniência e reciprocidade de interesse, sendo possível segundo eles:

que um sujeito comprometido possa vincular-se com a organização e com ela relacionar-se tendo em conta seus interesses, mas isto não significa que os conceitos possam ser intercambiáveis: o comprometimento admite, entre outras, a assunção de vínculos, a lealdade de propósitos e a confluência de interesses, mas não pode ser confundido com estes. Barbosa e Faria (ano)

Apontam ainda que, as bases dos estudos sobre comprometimento têm-se proliferado, mas observa-se certo consenso em pelo menos três delas:

- a) afetiva – presença de sentimentos de afeição, apego, identificação, reconhecimento e lealdade;
- b) instrumental – observa-se custos e benefícios relacionados à ação;
- c) normativa – o indivíduo internaliza normas valores e padrões estabelecidos, criando concordância moral com os valores e objetivos da organização.

Em seu trabalho crítico Barbosa e Faria (2000) instigam em diversos pontos, que o que se tem colocado como comprometimento pelo conteúdo das investigações adotadas, das questões propostas e dos pressupostos teórico-metodológicas de referência: “além de tomar a organização como um objeto inerte e sem movimento estas abordagens tem tendência a explicar antes os motivos pelos quais os sujeitos permanecem na organização do que os que os levam a adotar, como seus, metas e objetivos organizacionais” (grifo próprio).

A diversidade de conceitos na área, segundo estes autores, tem como conseqüência “imprecisão de análise e, portanto, pela ineficácia de atitudes gerenciais capazes de fortalecer situações de comprometimento” Barbosa e Faria (2000). Esta conceituação imprecisa do construto teórico, alguns elementos como engajamento e participação são confundidos com comprometimento:

As pessoas aderem às metas e objetivos organizacionais e muitas vezes até participam ativamente na execução deste, todavia, deduzir daí que se comprometam verdadeiramente é reduzir não apenas o alcance do conceito, mas sua efetividade analítica e prática.

Em Senge (1998) temos que comprometimento é “um sentimento total de responsabilidade na transformação das metas e objetivos em realidade” e em Barcia (apud Kiesler e Sakamura (1996, p. 296) “comprometimento pode ser equiparado com sentimentos de auto-responsabilidade por um determinado ato, especialmente se eles são percebidos como livremente escolhidos, públicos e irrevogáveis”.

Então fica evidente que este trabalho é um estudo sobre as bases do comprometimento que são identificadas pelos componentes afetivo, normativo e o de permanência (Allen e Meyer, 1991:1).

O conceito de comprometimento é visto como: “uma força relativa de identificação e envolvimento de um indivíduo com uma organização, caracterizada pela aceitação de valores e objetivos organizacionais, pelo desejo de exercer um esforço considerável pela organização e um forte sentimento de pertença”, (Mowday, Porter e Steers, 1979) sendo portanto, um construto teórico atitudinal – disposição individual ativada pela existência de elementos contextuais.

Para finalizar, Barbosa e Faria (2000) colocam que estar comprometido – tendo como pano de fundo as relações organizacionais – expressar-se pela ação do sujeito em partilhar dos valores objeto da mesma, determinado a participar da definição e da realização dos objetivos e das estratégias de sua consecução, sentindo-se responsável pelo sucesso das ações que permitam atingir os objetivos propostos. Sugerem os autores que o comprometimento – do ponto de vista organizacional - só se manifesta quando pelo menos uma dessas quatro situações (ou bases) ocorre:

- a. sujeito possui ligação afetiva com um grupo ou uma organização ou com os objetivos e as finalidades da ação: comprometimento com base em relações de afeto;
- b. existe concordância moral e ética do sujeito com a ação em si ou com sua finalidade: comprometimento com base em relações éticas e morais;
- c. o sujeito irá beneficiar-se diretamente dos resultado da ação: comprometimento com base em relações de conjugação de interesses;
- d. o sujeito acredita que o grupo ou a organização são portadores de seus desejos ou ideais: comprometimento com base em relações de vínculos subjetivos (Barbosa e Faria,2000).

Ao analisar o comportamento organizacional, observamos que este estuda atitudes e comportamento (Maximiano,2000) e que apesar das pessoas serem diferentes entre si, em suas crenças e valores, “existe um padrão de comportamento dentro das organizações”, então, se há um padrão é melhor conhecê-lo, deste modo aumentar nossos conhecimentos e habilidades para encontrar soluções para estes problemas.

E ao se olhar para comprometimento, Cruz (2002) nos coloca que se o empregado estiver comprometido com a organização, este estará acertando na suas relações afetivas e profissionais – um processo que conduz a uma auto-estima elevada. Já Barbosa e Faria (2000) coloca a necessidade de se investigar o que leva as pessoas a adotar, como suas, metas e objetivos organizacionais e Mowday (1982) coloca que o comprometimento é uma relação ativa, na qual o indivíduo deseja algo de si próprio, para contribuir para o bem estar da organização.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo aborda etapas da pesquisa e procedimentos metodológicos a serem adotados. Por suas características e objetivos traçados, define-se como um estudo de caso. Foi realizado uma pesquisa exploratória e descritiva sobre a percepção do grupo de funcionários dos Hospitais de Alvorada e Cachoeirinha quanto ao tema comprometimento, seu tipo predominante e formas de melhorá-lo e ou transformá-lo através de práticas de gestão.

Conforme Yin (1999), o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que busca examinar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto, trabalhando com evidências quantitativas e/ou qualitativas.

Tachizawa (ano) coloca que o estudo de caso é uma análise específica da relação entre um caso real e hipóteses, modelos e teorias e deve ser desenvolvida a partir da análise de uma determinada organização.

4.1 DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO

A população estudada no presente trabalho era para ser composta por uma amostra representativa de cada setor/função, tentou-se atingir uma totalidade de 120 (cento e vinte) questionários respondidos, implicando em cerca de 20% do total de funcionários dos dois Hospitais. Uma amostra não probabilística, o que caracteriza não se obter parâmetros constitutivos que possam determinar estatisticamente ser a característica do Hospital. Ou seja, os resultados, estarão referenciados somente a esta amostra.

4.2 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de Dezembro de 2005 e Janeiro de 2006. As pesquisas foram entregues nos setores e solicitado que as pessoas – representativas de sua unidade – respondesse ao questionário.

A primeira parte contemplou questões fechadas com o objetivo de traçar o perfil dos entrevistados e a aplicação de um questionário utilizado para mensurar os componentes antecedentes que formam a base do comprometimento, onde será utilizada a escala Likert.

Na segunda parte, tratou-se da aplicação de um questionário baseado no modelo de Meyer e Allen (1991) que considera o comprometimento organizacional em três dimensões: afetivo, instrumental e normativo. As questões são baseadas na escala Likert – variando de 1 a 5 (discordo totalmente a concordo totalmente).

Para Sampieri et al. (1991), a escala Likert é uma medição ordinal; todavia, pode ser trabalhado como medição intervalar, então baseado nesta afirmação, as medidas de tendência central e de dispersão calculadas para as variáveis investigadas da escala serão de médias aritméticas e distribuição de frequência, conforme Mattar (1996).

As questões abertas tiveram um caráter exploratório e complementar, a fim de possibilitar traçar o entendimento dos entrevistados sobre o conteúdo da pesquisa.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados na pesquisa serão tabulados por um software específico, denominado SPSS for windows. A análise resulta da descrição das distribuições de frequência simples, bi, multivariadas e das médias cruzadas, assim como da interpretação dos dados à luz da literatura, quando possível.

4.4 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O primeiro aspecto limitador deste trabalho diz respeito à não garantia da aleatoriedade da amostra, ou seja, é possível que o pensamento dos empregados que respondam aos questionários não reflita necessariamente o pensamento do grupo como um todo.

Outra limitação pode-se referir à autenticidade e/ou confiabilidade das respostas dos pesquisados, pois, a pesar da garantia de sigilo quanto ao teor das mesmas, o assunto em discussão é delicado, na medida em que os remetem a uma reflexão sobre sua postura e atitudes frente às suas carreiras e à empresa em que trabalham.

4.5 DEFINIÇÃO OPERACIONAL E CONSTITUTIVA DAS VARIÁVEIS

Para Gil (1999), o processo lógico de operacionalização de uma variável requer primeiramente a definição teórica desta. O passo seguinte é a definição empírica, que pode ser chamada de operacional, fará referência aos seus indicadores, aos elementos que indicam seu valor de forma prática. A partir de então, torna-se possível à medição desses indicadores, o que possibilita conhecer o

valor da variável. Com este conceito, então, foram elaboradas as definições operacionais e constitutivas desta pesquisa.

4.5.1 DEFINIÇÃO OPERACIONAL E CONSTITUTIVA DAS VARIÁVEIS-QUESTIONÁRIO:

4.5.1.1 - Primeira parte: bloco de questões de 01 a 07, que reflete o perfil dos entrevistados.

Quadro 8 - Categorias das variáveis (questionários)
Primeira parte.

Definição Constitutiva	Definição Operacional das variáveis
<p>PERFIL: variáveis pessoais (idade, gênero, escolaridade, estado civil) e funcionais (local de trabalho, função exercida, tempo de serviço e remuneração). Compõem a descrição das características do grupo que participou da pesquisa.</p>	<p>V1 – Local de Trabalho: Hospital Alvorada e Hospital Padre Jeremias.</p> <p>V2 - Idade: até 20 anos, entre 21 a 30 anos, entre 31 a 40 anos, entre 41 a 50 anos, entre 51 a 60 anos, mais de 60 anos.</p> <p>V3 - Função: Coordenador, Médico, Enfermeiro, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Auxiliares e Técnicos (Nutrição, Higienização e Lavanderia), Auxiliares e Técnicos (Radiologia, Laboratório e Banco de Sangue), Administrativos (Recepção, Segurança, Dep. Pessoal, Motoristas).</p> <p>V4 - Tempo na empresa: Menos de 1 ano, de 1 a 2 anos, de 2 anos e 1 mês a 4 anos, de 4 anos e 1 mês a 6 anos, de 6 anos e 1 mês a 7 anos, de 7 anos e 1 mês a 8 anos</p> <p>V5 – Sexo: Masculino, Feminino.</p> <p>V6 – Estado civil: solteiro, casado, outro.</p> <p>V7 – Grau de Instrução: até 2º grau incompleto, 2º grau completo, 3º grau incompleto, 3º grau completo, Pós-Graduação.</p> <p>V8 – Faixa Salarial: até 3 SM (Salário Mínimo), de 3 a 5 SM, de 6 SM a 8 SM, de 8 SM a 10 SM, acima de 10 SM.</p> <p>V9 – Filhos: Sim. Quantos? _____ Não.</p>
Antecedentes ao comprometimento	V10.1- Este Hospital possui um conjunto claro e expressivo de valores compartilhados por todas as pessoas.

	<p>V10.2-Percebo que há neste Hospital uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam.</p> <p>V10.3-As decisões tomadas neste Hospital levam em consideração o impacto nas pessoas que aqui trabalham.</p> <p>V10.4-Este Hospital toma decisões sem se preocupar com os empregados.</p> <p>V10.5-Este Hospital valoriza os trabalhos realizados em grupo.</p> <p>V10.6-O Hospital estimula a realização de tarefas em grupo.</p> <p>V10.7-O trabalho aqui geralmente é realizado individualmente.</p> <p>V10.8-Neste Hospital há um senso de responsabilidade coletiva, todos sabem que são partes do mesmo time.</p> <p>V10.9 -Este Hospital atribui muita importância ao desempenho empresarial dela como empresa.</p> <p>V10.10-Aqui todos sabem quais são os propósitos mais amplos do Hospital.</p> <p>V10.11-Todos neste Hospital sabem os resultados que a empresa espera de cada um.</p> <p>V10.12-Este Hospital dá bastante importância aos resultados das pessoas.</p> <p>V10.13-Neste Hospital as informações são compartilhadas, pois as informações relevantes são sempre comunicadas aos empregados.</p> <p>V10.14-Há aqui no Hospital uma relação de confiança mútua entre patrão e empregado.</p> <p>V10.15-Os empregados aqui têm acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital.</p> <p>V10.16-Este Hospital confia plenamente nos seus empregados.</p> <p>V10.17-As praticas adotadas neste Hospital são condizentes com seus valores.</p> <p>V10.18-Este Hospital possui regras explícitas, todos sabem o que deve ser feito.</p> <p>V10.19-Sabemos quais as atitudes e comportamentos que devemos ter no Hospital</p> <p>V10.20-Neste Hospital sabemos claramente o que não podemos fazer.</p> <p>V10.21-Eu me sinto tranquilo na</p>
--	---

	<p>realização do meu trabalho, minhas tarefas (há um clima de compreensão e entendimento).</p> <p>V10.22-Esta organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal.</p> <p>V10.23-Nesta organização há integração e cooperação entre os seus setores e seus membros.</p> <p>V10.24-Há uma relação de confiança entre as pessoas.</p> <p>V10.25-As relações estabelecidas dentro da organização, entre seus membros, são de justiça e igualdade (equidade).</p>
--	--

4.5.1.2 - Segunda parte: bloco de questões de 01 a 23. Escala de comprometimento: Afetivo (variáveis 1, 4, 7, 10,13 e 16), instrumental (variáveis 2, 5, 8, 11, 14 e 17) e normativo (variáveis 3, 6, 9, 12, 15 e 18).

Quadro 9 - Categorias das variáveis (questionários)
Segunda parte.

Definição Constitutiva	Definição Operacional das variáveis
<p>COMPROMETIMENTO AFETIVO: apego do indivíduo à organização</p>	<p>V1 - Eu seria muito feliz em dedicar o resto da minha carreira nesta organização.</p> <p>V4 - Eu realmente sinto os problemas da organização como se fosse meus.</p> <p>V7 - Eu não sinto um forte senso de integração com minha organização.</p> <p>V10 - Eu não me sinto emocionalmente vinculado a esta organização.</p> <p>V13 - Eu não me sinto como uma pessoa de casa na minha organização.</p> <p>V16 - Esta organização tem um imenso significado para mim.</p>
<p>COMPROMETIMENTO INSTRUMENTAL: comprometimento percebido como custos em deixar a organização.</p>	<p>V2 - Na situação atual, ficar com minha organização é na realidade uma necessidade tanto quanto um desejo.</p> <p>V5 - Mesmo se eu quisesse, seria muito difícil para mim deixar minha organização agora.</p> <p>V8 - Se eu decidisse deixar minha organização agora, minha vida ficaria bastante desestruturada.</p> <p>V11 - Eu acho que teria poucas alternativas se deixasse esta organização.</p> <p>V14 - Se eu já não tivesse dado tanto de mim nesta organização, eu poderia considerar trabalhar em outro lugar.</p> <p>V17-Uma das poucas conseqüências negativas de deixar esta organização seria a</p>

<p>COMPROMETIMENTO NORMATIVO: comprometimento como uma obrigação em permanecer na organização.</p>	<p>escassez de alternativas imediatas.</p> <p>V3 - Eu não sinto nenhuma obrigação em permanecer na minha empresa.</p> <p>V6 - Mesmo se fosse vantagem para mim, eu sinto que não seria certo deixar minha organização agora.</p> <p>V9 - Eu me sentiria culpado se deixasse minha organização agora.</p> <p>V12 - Esta organização merece minha lealdade.</p> <p>V15 - Eu não deixaria minha organização agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui.</p> <p>V18- Eu devo muito a minha organização.</p>
---	---

(definições conforme Meyer e Allen, 1997).

5. ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados coletados na pesquisa não foram expressivos. Tem-se que para termos um resultado mais representativo e significativo necessitaria obter mais de que 50% de questionários respondidos em cada Hospital.

Sabia-se desde o início que este quantitativo seria difícil de se obter, primeiro por ser um questionário um pouco extenso, segundo conseguir passar a informação da importância do trabalho e também estabelecer a confiança de que o questionário não revelaria o entrevistado, sendo possível de ser usado contra o próprio.

O aspecto subjetivo do revelar-se pelo questionário percorre o entrevistado, o qual pode sem dúvidas e mascarar suas opiniões. Tendo este pano de fundo como cenário, distribuíram-se os questionários nos setores e esclareceu-se que depois de preenchido, poderia ser colocado no escaninho (móvel com gavetas para encaminhar correspondências determinados setores) da gaveta “malote” que é a que vai para administração, e assim seria remetido para o pesquisador, assegurando deste modo o sigilo completo do autor.

Pensou-se em aplicar o questionário em formato de entrevista individual, no entanto isto requeria um tempo disponível do entrevistado e do entrevistador, com o quantitativo proposto isto demandaria um tempo muito extenso, além de naquele momento da entrevista estaria atrasando o fluxo de trabalho do entrevistado, como também teríamos a questão subjetiva do revelar-se mais intensificada, ainda mais pelo entrevistador ser da administração. De outro modo disponibilizou-se os questionários nos setores e se comunicou o objetivo deste, bem como não havia necessidade de identificação, inclusive poderiam levar os questionários para responder em casa, ou em seus momentos de intervalo.

No todo foram distribuídos 120 (cento e vinte) questionários em cada hospital, solicitando que o retornassem com o questionário assim que o tivessem preenchido, este período ocorreu entre dezembro de 2005 a janeiro de 2006. Retornaram 47 e 53 questionários respondidos do Hospital de Alvorada (HA) e do Hospital Padre Jeremias – Hospital de Cachoeirinha (HPJ), apresentado os resultados a seguir.

Diariamente recebia-se através do malote que eram pegos na gaveta do malote (escaninho), e muitos também eram entregues pessoalmente para o pesquisador no **HA** e no **HPJ** eram entregues para a funcionária Nilza Telles (Assistente Social e membro do Grupo de Humanização) que auxilio em muito nos trabalhos desta pesquisa neste Hospital.

O grupo **1** e **2** que compõem a amostra totalizou 96 (noventa e seis) questionários respondidos, sendo 43 (quarenta e três) do grupo **1** (Hospital de Alvorada – **HA**); e 53 (cinquenta e três) do grupo **2** (Hospital Padre Jeremias –**HPJ**).

As questões de **nº 1** a **9**, são questões fechadas cujo objetivo foi de traçar o perfil dos entrevistados através das variáveis pessoais e funcionais.

As questões **10.1** a **10.25** foram baseadas em escala Likert, variando de 1 a 5 (de discordo totalmente a concordo totalmente), foram tiradas do instrumento aplicado por Medeiros (2003) em seu trabalho sobre Comprometimento Organizacional: um estudo de suas relações com características organizacionais e desempenho nas empresas hoteleiras, tidas como variáveis antecedentes ou dimensões latentes ao comprometimento. Podem ser entendidas, de outra forma como “indicadoras / sinalizadoras” do comprometimento, ou seja, as avaliações negativas para estas questões influenciam o comprometimento do funcionário, o seu nível ou e seu tipo.

Medeiros (apud Mathie e Zajac, 1990) estabelece que as características organizacionais são um conjunto de antecedentes que são utilizados na pesquisa sobre comprometimentos organizacionais, estabelecidos por estes autores ao analisarem 124 estudos publicados no período de 1967 a 1987. Estes autores já apontavam que a pesquisa do comprometimento sentia falta de uma estrutura útil que servisse de modelo para examinar as relações entre os diversos conjuntos de características organizacionais e o comprometimento organizacional.

Estes indicadores de características organizacionais, tratados como antecedentes ao comprometimento organizacional são divididos em: indicadores de estrutura organizacional; indicadores de sistemas de recursos humanos; indicadores de filosofia e valores organizacionais.

Já as questões da 2^o parte **1a** a **18n** foram adaptadas do modelo já consagrado de Meyer, Allen e Smith (1991) onde também utiliza o modelo de escala Likert, variando de **1** discordo totalmente a **5** concordo totalmente, que considera o comprometimento organizacional em três dimensões: afetivo, instrumental e normativo.

Na ultima parte é apresentado à definição dos três componentes do comprometimento (Allen e Meyer, 1990) e nas questões **Q.19** e **Q.20** busca-se identificar na pesquisa o tipo de comprometimento predominante entre os empregados dos dois Hospitais, na percepção individual do empregado, por fim nas questões de nº **21**, **22** e **23** solicita-se os fatores, atitudes que afetam ou estão afetando este comprometimento pessoal com o Hospital, que ações poderiam favorecer isto e, contribuições, sugestões ou críticas sobre o presente trabalho.

Como o objeto de estudo deste trabalho, perguntam-se quais as causas diferenciais do comprometimento entre os colaboradores dos Hospitais de Alvorada

(HA) e do Hospital Padre Jeremias - Hospital de Cachoeirinha (HPJ), será apresentada lado a lado a tabela quantitativa das questões, para que com isso, gradativamente sejamos conduzidos a uma análise comparativa, pormenorizando as questões que apresentam maior desigualdade e sendo breve naquelas onde os dados não apresentam diferenças consistentes.

5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Hospital de Alvorada (HA)	Hospital Padre Jeremias (HPJ)	Total
---------------------------	-------------------------------	-------

Variáveis Pessoais

Genero	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Masculino	9	21%	19	36%	28	29%
Feminino	34	79%	34	64%	68	71%
Total:	43	100%	53	100%	96	100%

Idade	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
até 20 anos	0	0%	0	0%	0	0%
entre 21 a 30 anos	15	36%	10	19%	25	27%
entre 31 a 40 anos	15	36%	22	42%	37	39%
entre 41 a 50 anos	8	19%	17	33%	25	27%
entre 51 a 60 anos	4	10%	3	6%	7	7%
mais de 60 anos	0	0%	0	0%	0	0%
Total:	42	100%	52	100%	94	100%

Estado Civil	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Solteiro	11	26%	15	29%	26	27%
Casado	23	53%	30	58%	53	56%
outro	9	21%	7	13%	16	17%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Grau de Instrução	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
até 2º grau incompleto	3	7%	4	8%	7	7%
2º grau completo	22	51%	30	57%	52	54%
3º grau incompleto	5	12%	2	4%	7	7%
3º grau completo	4	9%	9	17%	13	14%
Pós-Graduação	9	21%	8	15%	17	18%
Total:	43	100%	53	100%	96	100%

Filhos	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Sim	28	65%	39	74%	67	70%
Não	15	35%	14	26%	29	30%
Total:	43	100%	53	100%	96	100%

Filhos (quantitativo)	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1	14	50%	16	41%	30	45%
2	9	32%	13	33%	22	33%
3	4	14%	6	15%	10	15%
4	1	4%	2	5%	3	4%
5	0	0%	2	5%	2	3%
Total:	28	100%	39	100%	67	100%

Hospital de Alvorada (HA)	Hospital Padre Jeremias (HPJ)	Total
---------------------------	-------------------------------	-------

Variáveis Funcionais

Variável Hospital	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Local de Trabalho	43	100%	53	100%	96	100%

Função	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Coordenador	7	16%	5	10%	12	13%
Médico	3	7%	7	14%	10	11%
Enfermeiro	3	7%	5	10%	8	9%
Aux. e Tec. de Enfermagem	19	44%	13	26%	32	34%
Aux. e Técnicos (Nutr/Higie/Lav)	4	9%	5	10%	9	10%
Aux. e Técnicos (Rad/Lab/Bco Sangue)	1	2%	3	6%	4	4%
Administração	6	14%	12	24%	18	19%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Função (Médico/Setor)	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Internação	1	33%	1	17%	2	22%
Pronto Atendimento (PA)	2	67%	3	50%	5	56%
Centro Obstétrico (CO)	0	0%	2	33%	2	22%
Total:	3	100%	6	100%	9	100%

Função (Enfermeiro/Setor)	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Internação	1	33%	3	60%	4	50%
Pronto Atendimento (PA)	2	67%	1	20%	3	38%
Centro Obstétrico (CO)	0	0%	1	20%	1	13%
Total:	3	100%	5	100%	8	100%

Função (Aux. Téc. Enfer/Setor)	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Internação	9	64%	6	55%	15	60%
Pronto Atendimento (PA)	1	7%	5	100%	6	24%
Centro Obstétrico (CO)	4	29%	0	0%	4	16%
Total:	14	100%	11	155%	25	100%

Função (Administração/Setor)	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
recepção		0%	2	18%	2	12%
Segurança		0%	4	36%	4	24%
Dep. Pessoal	2	33%	0	0%	2	12%
Motorista		0%	0	0%	0	0%
Outros	4	67%	5	45%	9	53%
Total:	6	33%	11	55%	17	100%

Turno	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Dia	36	88%	33	72%	69	79%
Noite I	4	10%	13	28%	17	20%
Noite II	1	2%	0	0%	1	1%
Total:	41	100%	46	100%	87	100%

Tempo de Empresa	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
menos de 1 ano	7	16%	6	11%	13	14%
de 1 a 2 anos	6	14%	7	13%	13	14%
de 2 anos e 1 mês a 4 anos	11	26%	16	30%	27	28%
de 4 anos e 1 mês a 6 anos	11	26%	10	19%	21	22%
de 6 anos e 1 mês a 7 anos	1	2%	6	11%	7	7%
de 7 anos e 1 mês a 8 anos	7	16%	8	15%	15	16%
Total:	43	100%	53	100%	96	100%

Faixa Salarial	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
até 3 SM (Salário Mínimo)	24	56%	30	57%	54	56%
de 3 a 5 SM	8	19%	11	21%	19	20%
de 6 a 8 SM	5	12%	5	9%	10	10%
de 8 a 10 SM	3	7%	5	9%	8	8%
acima de 10 SM	3	7%	2	4%	5	5%
Total:	43	100%	53	100%	96	100%

O grupo foi formado por uma amostra total de 97 questionários respondidos entre os dois Hospitais, correspondendo a 40% do total de questionários colocados para serem respondidos (120 em cada Hospital), que representariam 39% do total de funcionários dos Hospitais, esta amostra representou 16% deste total.

O perfil dos empregados é apresentado nas variáveis pessoais (idade, gênero, estado civil, escolaridade e filho) e nas variáveis funcionais (função, turno, tempo de serviço e faixa salarial).

O contingente feminino representa a amostra principal totalizando 71% do total e individualmente 79% no **HA** e 64 % no **HPJ**. Na variável pessoal idade a faixa de 31 a 50 anos ficou com 63% da representatividade total, sendo que a faixa de 31 a 40 anos apresentou maior incidência nos dois Hospitais, sendo 42% no **HA** e 37% no **HPJ**.

Quanto ao estado civil os casados representaram 56% do total, sendo 53% no **HA** e 58% no **HPJ**, portanto a maioria. Na variável grau de instrução os números apresentados demonstraram que a maioria possui 2º grau completo com 55% da amostra, cabe destacar a participação de 18% de funcionários com Pós-graduação.

Na amostra 65% do **HA** revelaram ter filhos e no **HPJ** 74%, seguindo na variável quantitativo de filhos, a faixa de 1 a 2 filhos representou 78% do total, sendo que em **HA** 82% e 78 no **HPJ**.

Quanto as variáveis funcionais a amostra predominante no **HA** foi representada pelos auxiliares e técnicos de enfermagem com 45% e em segundo por 16% representado pelos coordenadores. No **HPJ** os auxiliares e técnicos de enfermagem representaram 26% seguidos pelos profissionais da administração com 24%. Na função Médico o setor de trabalho Pronto Atendimento (PA) ficou com 67% no **HA** e no **HPJ** este setor representou 50%. A amostra dos Enfermeiros ficou representada no setor do PA com 67% no **HA** e no **HPJ** o setor Internação teve uma representatividade de 60%. Para os auxiliares e técnicos de enfermagem o setor de trabalho Internação ficou com 64% da amostra no **HA** e com 55% no **HPJ**. No setor Administração no **HA** a variável outros foi representada por 67% e por 62% no **HPJ**.

A média salarial obtida na faixa até 3 (três) salários mínimos (SM) totalizou 56% da amostra, sendo 55% no **HA** e 57% e em segundo a faixa de 3 a 5 SM ficou com 19% e 21% respectivamente. Na variável Turno 79% da amostra ficou representada pelo turno Dia e por 20% da Noite I.

Na variável Tempo de Empresa os contingentes ficaram representados por: de 2 anos e 1 mês a 4 anos com 28% e; de 4 anos e 1 mês a 6 anos com 22%, significando 50% do total de nossa amostra, e também significativo foi de 7 anos e 1 mês a 8 anos com 16%.

5.2 ANÁLISE DAS QUESTÕES Q.10.1 A Q.10.25

Hospital de Alvorada (HA)	Hospital Padre Jeremias (HPJ)	Total
---------------------------	-------------------------------	-------

Variáveis Antecedentes

Q.10.1- Este Hospital possui um conjunto claro e expressivo de valores compartilhados por todas as pessoas.	Hospital de Alvorada (HA)		Hospital Padre Jeremias (HPJ)		Total	
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	10	24%	18	36%	28	30%
2 -	12	29%	6	12%	18	20%
3 -	12	29%	14	28%	26	28%
4 -	5	12%	8	16%	13	14%
5- Concordo Totalmente	3	7%	4	8%	7	8%
Total:	42	100%	50	100%	92	100%

Q.10.2- Percebo que há neste Hospital uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam.	Hospital de Alvorada (HA)		Hospital Padre Jeremias (HPJ)		Total	
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	8	19%	20	38%	28	29%
2 -	11	26%	9	17%	20	21%
3 -	11	26%	11	21%	22	23%
4 -	6	14%	8	15%	14	15%
5- Concordo Totalmente	7	16%	4	8%	11	12%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.3- As decisões tomadas neste Hospital levam em consideração o impacto nas pessoas que aqui trabalham.	Hospital de Alvorada (HA)		Hospital Padre Jeremias (HPJ)		Total	
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	11	26%	16	31%	27	29%
2 -	9	21%	15	29%	24	26%
3 -	11	26%	7	14%	18	19%
4 -	5	12%	7	14%	12	13%
5- Concordo Totalmente	7	16%	6	12%	13	14%
Total:	43	100%	51	100%	94	100%

Q.10.4- Este Hospital toma decisões sem se preocupar com os empregados.	Hospital de Alvorada (HA)		Hospital Padre Jeremias (HPJ)		Total	
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	8	20%	10	19%	18	19%
2 -	10	24%	7	13%	17	18%
3 -	7	17%	11	21%	18	19%
4 -	9	22%	7	13%	16	17%
5- Concordo Totalmente	7	17%	17	33%	24	26%
Total:	41	100%	52	100%	93	100%

Q.10.5- Este Hospital valoriza os trabalhos realizados em grupo.	Hospital de Alvorada (HA)		Hospital Padre Jeremias (HPJ)		Total	
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	6	14%	14	27%	20	21%
2 -	6	14%	4	8%	10	11%
3 -	12	29%	7	13%	19	20%
4 -	10	24%	10	19%	20	21%
5- Concordo Totalmente	8	19%	17	33%	25	27%
Total:	42	100%	52	100%	94	100%

Q.10.6- O Hospital estimula a realização de tarefas em grupo.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	16%	13	26%	20	22%
2 -	3	7%	6	12%	9	10%
3 -	11	26%	6	12%	17	18%
4 -	11	26%	11	22%	22	24%
5- Concordo Totalmente	11	26%	14	28%	25	27%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.10.7- O trabalho aqui geralmente é realizado individualmente.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	13	31%	18	35%	31	33%
2 -	9	21%	5	10%	14	15%
3 -	12	29%	10	20%	22	24%
4 -	3	7%	8	16%	11	12%
5- Concordo Totalmente	5	12%	10	20%	15	16%
Total:	42	100%	51	100%	93	100%

Q.10.8- Neste Hospital há um senso de responsabilidade coletiva, todos sabem que são partes do mesmo time.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	5	12%	16	32%	21	23%
2 -	11	26%	8	16%	19	20%
3 -	9	21%	11	22%	20	22%
4 -	4	9%	10	20%	14	15%
5- Concordo Totalmente	14	33%	5	10%	19	20%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.10.9- Este Hospital atribui muita importância ao desempenho empresarial dela como empresa.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	5	12%	9	18%	14	15%
2 -	4	10%	6	12%	10	11%
3 -	14	33%	14	28%	28	30%
4 -	8	19%	7	14%	15	16%
5- Concordo Totalmente	11	26%	14	28%	25	27%
Total:	42	100%	50	100%	92	100%

Q.10.10-Aqui todos sabem quais são os propósitos mais amplos do Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	16%	16	31%	23	24%
2 -	10	23%	6	12%	16	17%
3 -	11	26%	11	21%	22	23%
4 -	6	14%	12	23%	18	19%
5- Concordo Totalmente	9	21%	7	13%	16	17%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.11- Todos neste Hospital sabem os resultados que a empresa espera de cada um.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	6	14%	11	22%	17	18%
2 -	11	26%	6	12%	17	18%
3 -	7	16%	11	22%	18	19%
4 -	7	16%	12	24%	19	20%
5- Concordo Totalmente	12	28%	11	22%	23	24%
Total:	43	100%	51	100%	94	100%

Q.10.12- Este Hospital dá bastante importância aos resultados das pessoas.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	9	21%	19	37%	28	30%
2 -	6	14%	5	10%	11	12%
3 -	9	21%	14	27%	23	24%
4 -	11	26%	7	13%	18	19%
5- Concordo Totalmente	7	17%	7	13%	14	15%
Total:	42	100%	52	100%	94	100%

Q.10.13- Neste Hospital as informações são compartilhadas, pois as informações relevantes são sempre comunicadas aos empregados.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	15	35%	21	40%	36	38%
2 -	7	16%	5	10%	12	13%
3 -	8	19%	13	25%	21	22%
4 -	4	9%	5	10%	9	9%
5- Concordo Totalmente	9	21%	8	15%	17	18%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.14- Há aqui no Hospital uma relação de confiança mútua entre patrão e empregado.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	10	23%	23	44%	33	35%
2 -	8	19%	9	17%	17	18%
3 -	6	14%	8	15%	14	15%
4 -	8	19%	9	17%	17	18%
5- Concordo Totalmente	11	26%	3	6%	14	15%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.15- Os empregados aqui têm acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	13	30%	24	46%	37	39%
2 -	8	19%	6	12%	14	15%
3 -	7	16%	14	27%	21	22%
4 -	5	12%	4	8%	9	9%
5- Concordo Totalmente	10	23%	4	8%	14	15%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Hospital de Alvorada (HA)	Hospital Padre Jeremias (HPJ)	Total
---------------------------	-------------------------------	-------

Variáveis Antecedentes

Q.10.16- Este Hospital confia plenamente nos seus empregados.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	6	14%	19	37%	25	27%
2 -	11	26%	10	20%	21	22%
3 -	15	35%	7	14%	22	23%
4 -	4	9%	11	22%	15	16%
5- Concordo Totalmente	7	16%	4	8%	11	12%
Total:	43	100%	51	100%	94	100%

Q.10.17- As praticas adotadas neste Hospital são condizentes com seus valores.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	6	15%	12	24%	18	20%
2 -	7	17%	7	14%	14	16%
3 -	11	27%	15	31%	26	29%
4 -	9	22%	9	18%	18	20%
5- Concordo Totalmente	8	20%	6	12%	14	16%
Total:	41	100%	49	100%	90	100%

Q.10.18- Este Hospital possui regras explícitas, todos sabem o que deve ser feito.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	3	7%	6	12%	9	9%
2 -	4	9%	6	12%	10	11%
3 -	15	35%	12	23%	27	28%
4 -	6	14%	12	23%	18	19%
5- Concordo Totalmente	15	35%	16	31%	31	33%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.19- Sabemos quais as atitudes e comportamentos que devemos ter no Hospital	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	3	7%	5	10%	8	8%
2 -	0	0%	1	2%	1	1%
3 -	9	21%	4	8%	13	14%
4 -	9	21%	11	21%	20	21%
5- Concordo Totalmente	22	51%	31	60%	53	56%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.20- Neste Hospital sabemos claramente o que não podemos fazer.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	0	0%	9	17%	9	9%
2 -	5	12%	3	6%	8	8%
3 -	4	9%	4	8%	8	8%
4 -	10	23%	13	25%	23	24%
5- Concordo Totalmente	24	56%	23	44%	47	49%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.21- Eu me sinto tranqüilo na realização do meu trabalho, minhas tarefas (há um clima de compreensão e entendimento).						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	10	23%	9	17%	19	20%
2 -	4	9%	3	6%	7	7%
3 -	3	7%	5	10%	8	8%
4 -	9	21%	13	25%	22	23%
5- Concordo Totalmente	17	40%	22	42%	39	41%
Total:	43	100%	52	100%	95	100%

Q.10.22- Esta organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	16%	15	29%	22	23%
2 -	4	9%	6	12%	10	11%
3 -	7	16%	7	14%	14	15%
4 -	8	19%	14	27%	22	23%
5- Concordo Totalmente	17	40%	9	18%	26	28%
Total:	43	100%	51	100%	94	100%

Q.10.23- Nesta organização há integração e cooperação entre os seus setores e seus membros.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	6	14%	16	31%	22	23%
2 -	9	21%	7	14%	16	17%
3 -	11	26%	9	18%	20	21%
4 -	6	14%	14	27%	20	21%
5- Concordo Totalmente	11	26%	5	10%	16	17%
Total:	43	100%	51	100%	94	100%

Q.10.24- Há uma relação de confiança entre as pessoas.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	17%	14	27%	21	23%
2 -	8	19%	7	14%	15	16%
3 -	12	29%	14	27%	26	28%
4 -	6	14%	10	20%	16	17%
5- Concordo Totalmente	9	21%	6	12%	15	16%
Total:	42	100%	51	100%	93	100%

Q.10.25- As relações estabelecidas dentro da organização, entre seus membros, são de justiça e igualdade (equidade).						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	14	33%	17	33%	31	33%
2 -	5	12%	8	16%	13	14%
3 -	14	33%	12	24%	26	28%
4 -	3	7%	10	20%	13	14%
5- Concordo Totalmente	6	14%	4	8%	10	11%
Total:	42	100%	51	100%	93	100%

Na amostra a Q.10.1 teve participação maior das escolhas sinalizando para discordar da afirmativa “o Hospital não possui um conjunto claro e expressivo de valores compartilhados por todas as pessoas”, pois na faixa Likert de 1 a 3, 81% no **HA** e 76% no **HPJ** marcaram uma destas opções.

Na Q.10.2 temos a primeira diferença considerável entre as amostras dos Hospitais. No **HA** 19% discorda totalmente de que “há uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam”, enquanto 39% no **HPJ** discorda desta afirmativa, demonstrando que para esta amostra, há uma menor preocupação com as pessoas.

Já na Q.10.3 a amostra foi homogênea quanto à afirmativa “de que as decisões tomadas levam em consideração o impacto nas pessoas”. 72% no **HA** ficaram na faixa Likert de 3 a 5, apontando para concordo totalmente, e no **HPJ** este número ficou em 74%.

Também temos uma diferença consistente na Q.10.4, onde 24% no **HA** concordam com a afirmativa de que “o Hospital toma decisões sem se preocupar com os empregados”, enquanto 34% da amostra do **HPJ** concorda com esta afirmativa.

O que se repete na afirmativa de que “o Hospital valoriza os trabalhos realizados em grupo” colocada na Q.10.5 com os seguintes resultados: no **HA** 14% discorda totalmente e 27% no **HPJ**. No entanto na faixa Likert de 4 a 5 os resultados obtidos são 43% no **HA** e 52% no **HPJ**. (grupo dissonante)

A Q.10.6 corrobora com a sinalização da questão anterior, pois 26% no **HPJ** discordam da afirmativa de que “o Hospital estimula a realização de tarefas em grupo” enquanto no **HA** 16%.

No grupo do **HA** a faixa Likert do 1 a 3 ficou com 81%, indicando que a afirmativa na Q.10.7 é predominante para a conclusão de que “o trabalho é realizado individualmente”, tendo atingido 64% no **HPJ**, de certo modo contradiz as opiniões registradas nas Q.10.5 e Q.10.6.

Em nossa próxima questão, na afirmativa colocada na Q.10.8, também é apresentado na diferenças consistentes, onde 32% do **HA** concorda totalmente, no **HPJ** este mesmo percentual discorda totalmente, entendendo que “não há um senso de responsabilidade coletiva e não se entendem como partes do mesmo time”. (grupo dissonante)

Na questão seguinte Q.10.9 os resultados das amostras ficaram bem distribuídos e próximos em toda escala, não deixando claro qual a opinião que eles tem quanto à afirmativa de que “os Hospitais atribuem muita importância ao seu desempenho empresarial”.

A Q.10.10 em sua afirmativa de que “todos sabem quais são os propósitos mais amplos do Hospital”, teve 16% da amostra do **HA** que discordaram totalmente, enquanto 31% do **HPJ** discordaram da afirmativa.

Na afirmativa da Q.10.11 “todos neste Hospital sabem os resultados que a empresa espera de cada um” há uma sinalização maior das amostras do **HPJ** em 67% e 50% no **HA**, que vai da escala Likert de 3 a 5, para concordo totalmente, que então parece demonstrar por parte do **HPJ** um maior entendimento do “propósitos mais amplos”, no entanto, este resultado confunde-se pelas respostas em questões anteriores deste Hospital. (grupo dissonante)

Na afirmativa de que “o Hospital da bastante importância aos resultados das pessoas” da Q.10.12 a incidência discorda totalmente obteve 21% no **HA** e 37% no **HPJ**, e 43% da faixa de 4 a 5 Likert, para concordo, no **HA** e 27% no **HPJ**.

Houve semelhança nos resultados da Q.10.13 entre os dois Hospitais, sendo que na amostra do **HA** 51% e no **HPJ** 50%, discordarem totalmente da afirmativa de que “as informações no Hospital são compartilhadas e de que as relevantes são sempre comunicadas”.

Quando colocada à afirmativa de que “no Hospital há uma relação de confiança mútua entre dirigentes e empregados” na Q.10.14 os resultados apontaram que para 25% da amostra do **HA** concordaram totalmente, enquanto 45% discordaram totalmente no **HPJ** e apenas 6% concordou totalmente. Sendo uma das questões mais relevantes até o momento, e que trata de uma variável de muita importância – confiança – temos que nos perguntar o que estaria implicando neste entendimento e como foge um pouco do escopo de nossa pesquisa, talvez seja necessária uma análise separada e mais detalhada sobre este aspecto.

Um sinalizador da questão anterior pode estar nesta seguinte questão Q.10.15, em sua afirmativa que coloca que “os empregados tem acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital” sendo que os resultados apontados foram 45% do **HPJ** discorda totalmente e na faixa Likert de 1 a 3 este percentual chega a 84%, tangenciando claramente para a negativa da questão, enquanto no **HA** 30% discorda totalmente e, para a mesma faixa temos o indicador de 65%.

Na questão Q.10.16 a variável confiança é colocada novamente na afirmativa de que “o Hospital confia plenamente nos seus funcionários” e os resultados obtidos foram 36% do **HPJ** discorda totalmente, enquanto 14% no **HA**, o que se pode inferir

com apoio dos resultados da Q.10.14, é de que a possível desconfiança mútua apontada no **HPJ**, pode ser originária no sentimento de que esta amostra sente como primeiro, que o Hospital não confia plenamente neles.

Em nossa próxima questão, Q.10.17, comparando-se os resultados, o **HA** apresentou 15% da amostra, enquanto no **HPJ** 24% desta, escolheu a opção discordo totalmente, sendo que na escala Likert de 1 a 3, sinalizando para discordo, os números foram 59% e 69% respectivamente, para afirmativa de que “as praticas adotadas neste Hospital são condizentes com seus valores”. No entanto ao observarmos a Q.10.1 veremos que 36% da amostra do **HPJ** discorda totalmente de que o Hospital possui um conjunto claro e expressivo de valores, então estranhos como nesta questão em sua maioria podem discordar de que as práticas não são condizentes com seus valores, se eles a desconhecem.

Na afirmativa da Q.10.18, que “estabelece que o Hospital possui regras explícitas, e que todos sabem o que deve ser feito”, a tendência dos dois Hospitais foi de concordar, sendo que na faixa Likert de 3 a 5, tivemos 84% no **HA** e 76% no **HPJ**.

A questão anterior é confirmada nesta questão Q.10.19, e estabelecemos claramente que para a amostra de 51% do **HA** e 59% do **HPJ**, concordam totalmente com a afirmativa de que “todos sabem que atitudes e comportamentos devem ter”.

A afirmativa da Q.10.20 reafirma a opinião expressada na questão anterior, pois para a questão “neste Hospital sabemos claramente o que não podemos fazer”, os resultados obtidos foram de 56% no **HA** e 44% no **HPJ**, para concordo totalmente como a afirmativa na questão.

Na escala Likert de 4 a 5, da questão Q.10.21, a afirmativa “se sente tranqüilo na realização do trabalho e de que há um clima de compreensão e entendimento” os números foram de 61% para o **HA** e 67% para o **HPJ**.

A questão Q.10.22 traz mais um elemento importante para nossa análise, pois a afirmativa colocada de que “a organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal”, os resultados foram de 40% para concordo totalmente no **HA** e de 18% para o **HPJ**. Na escala Likert de 3 a 5 a amostra do **HA** sinalizou com 75%, enquanto no **HPJ** este número ficou em 54%.

Quando estabelecemos na afirmativa de que “há integração e cooperação entre os setores e seus membros” na questão Q.10.23 as amostras se comportaram com os seguintes resultados: 26% do **HA** concorda totalmente e no **HPJ** apenas 10%, e no **HA** enquanto 14% discorda totalmente, este número no **HPJ**, vai para 31%, indicando uma necessidade / falta de integração e cooperação entre setores e seus membros.

A questão Q.10.24 estabelece a variável confiança como afirmativa colocando que “há uma relação de confiança entre as pessoas no Hospital”, tendo como resultados das amostras o seguinte perfil: 17% no **HA** discorda totalmente enquanto no **HPJ** 27%, no entanto os números não são conclusivos, pois 29% do **HA** e 27% do **HPJ**, ficaram neutros nesta questão, selecionando a opção 3 da escala Likert.

Na última questão desta parte, Q.10.25 os resultados entre os dois Hospitais foi semelhante quanto à afirmativa de que “nas relações entre seus membros há justiça e igualdade”, sendo que na escala Likert de 1 a 3 sinalizando para discordo os números foram 79% para o **HA** e 72% para o **HPJ**. No entanto um grupo representado por 20% no **HPJ** ficou colocado na escala Likert pela opção 4, enquanto apenas 7% no **HA** ficaram nesta escala.

5.3 ANÁLISE DAS QUESTÕES Q.1a. A Q.20

Hospital de Alvorada (HA)	Hospital Padre Jeremias (HPJ)	Total
---------------------------	-------------------------------	-------

Variáveis Comprometimento

Q.1a . Eu me sentiria feliz em dedicar o resto da minha carreira neste Hospital						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	16%	11	22%	18	20%
2 -	6	14%	5	10%	11	12%
3 -	7	16%	10	20%	17	18%
4 -	13	30%	16	33%	29	32%
5- Concordo Totalmente	10	23%	7	14%	17	18%
Total:	43	100%	49	100%	92	100%

Q.2i . Na situação atual, ficar com meu Hospital é na realidade uma necessidade tanto quanto um desejo.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	4	9%	5	10%	9	10%
2 -	3	7%	10	20%	13	14%
3 -	6	14%	3	6%	9	10%
4 -	15	35%	22	45%	37	40%
5- Concordo Totalmente	15	35%	9	18%	24	26%
Total:	43	100%	49	100%	92	100%

Q.3n . Eu não sinto nenhuma obrigação em permanecer neste Hospital.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	12	29%	18	39%	30	34%
2 -	4	10%	8	17%	12	14%
3 -	8	19%	2	4%	10	11%
4 -	8	19%	10	22%	18	20%
5- Concordo Totalmente	10	24%	8	17%	18	20%
Total:	42	100%	46	100%	88	100%

Q.4a . Eu realmente sinto os problemas do Hospital como se fosse meus.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	5	12%	12	24%	17	18%
2 -	7	16%	7	14%	14	15%
3 -	9	21%	8	16%	17	18%
4 -	12	28%	15	30%	27	29%
5- Concordo Totalmente	10	23%	8	16%	18	19%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.5i . Mesmo se eu quisesse, seria muito difícil para mim deixar meu Hospital.						
	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	3	7%	9	18%	12	13%
2 -	4	9%	6	12%	10	11%
3 -	6	14%	10	20%	16	17%
4 -	13	30%	11	22%	24	26%
5- Concordo Totalmente	17	40%	13	27%	30	33%
Total:	43	100%	49	100%	92	100%

Q.6n . Mesmo se fosse vantagem para mim, eu sinto que não seria certo deixar meu Hospital agora.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	16%	15	30%	22	24%
2 -	6	14%	11	22%	17	18%
3 -	9	21%	3	6%	12	13%
4 -	13	30%	12	24%	25	27%
5- Concordo Totalmente	8	19%	9	18%	17	18%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.7a . Eu não sinto um forte senso de integração com meu Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	14	33%	21	43%	35	38%
2 -	11	26%	11	22%	22	24%
3 -	8	19%	6	12%	14	15%
4 -	8	19%	5	10%	13	14%
5- Concordo Totalmente	2	5%	6	12%	8	9%
Total:	43	100%	49	100%	92	100%

Q.8i . Se eu decidisse deixar meu Hospital agora, minha vida ficaria bastante desestruturada.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	9	21%	16	33%	25	27%
2 -	9	21%	8	17%	17	19%
3 -	6	14%	5	10%	11	12%
4 -	10	23%	9	19%	19	21%
5- Concordo Totalmente	9	21%	10	21%	19	21%
Total:	43	100%	48	100%	91	100%

Q.9n . Eu me sentiria culpado se deixasse meu Hospital agora.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	12	28%	21	44%	33	36%
2 -	2	5%	7	15%	9	10%
3 -	12	28%	6	13%	18	20%
4 -	11	26%	7	15%	18	20%
5- Concordo Totalmente	6	14%	7	15%	13	14%
Total:	43	100%	48	100%	91	100%

Q.10a . Eu não me sinto emocionalmente vinculado a este Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	28	65%	20	40%	48	52%
2 -	5	12%	10	20%	15	16%
3 -	3	7%	4	8%	7	8%
4 -	2	5%	8	16%	10	11%
5- Concordo Totalmente	5	12%	8	16%	13	14%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.11i . Eu acho que teria poucas alternativas se deixasse este Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	21	49%	34	68%	55	59%
2 -	7	16%	7	14%	14	15%
3 -	10	23%	3	6%	13	14%
4 -	2	5%	6	12%	8	9%
5- Concordo Totalmente	3	7%	0	0%	3	3%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.12n . Este Hospital merece minha lealdade.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	1	2%	7	14%	8	9%
2 -	3	7%	6	12%	9	10%
3 -	4	9%	2	4%	6	6%
4 -	8	19%	14	28%	22	24%
5- Concordo Totalmente	27	63%	21	42%	48	52%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.13a . Eu não me sinto como uma pessoa de casa no meu Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	23	53%	28	56%	51	55%
2 -	8	19%	5	10%	13	14%
3 -	7	16%	2	4%	9	10%
4 -	2	5%	6	12%	8	9%
5- Concordo Totalmente	3	7%	9	18%	12	13%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.14i . Se eu já não tivesse dado tanto de mim neste Hospital, eu poderia considerar trabalhar em outro lugar.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	13	31%	17	34%	30	33%
2 -	4	10%	12	24%	16	17%
3 -	14	33%	11	22%	25	27%
4 -	9	21%	5	10%	14	15%
5- Concordo Totalmente	2	5%	5	10%	7	8%
Total:	42	100%	50	100%	92	100%

Q.15n . Eu não deixaria meu Hospital agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	9	21%	17	34%	26	28%
2 -	10	24%	13	26%	23	25%
3 -	11	26%	7	14%	18	20%
4 -	6	14%	6	12%	12	13%
5- Concordo Totalmente	6	14%	7	14%	13	14%
Total:	42	100%	50	100%	92	100%

Q.16a . Este Hospital tem um imenso significado para mim.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	2	5%	5	10%	7	8%
2 -	4	9%	6	12%	10	11%
3 -	6	14%	9	18%	15	16%
4 -	9	21%	15	30%	24	26%
5- Concordo Totalmente	22	51%	15	30%	37	40%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.17i . Uma das poucas consequências negativas de deixar este Hospital seria a escasse de alternativas imediatas.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	12	29%	25	50%	37	40%
2 -	9	21%	9	18%	18	20%
3 -	10	24%	5	10%	15	16%
4 -	8	19%	8	16%	16	17%
5- Concordo Totalmente	3	7%	3	6%	6	7%
Total:	42	100%	50	100%	92	100%

Q.18n . Eu devo muito ao meu Hospital.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
1- Discordo Totalmente	7	16%	14	28%	21	23%
2 -	4	9%	5	10%	9	10%
3 -	8	19%	12	24%	20	22%
4 -	9	21%	9	18%	18	19%
5- Concordo Totalmente	15	35%	10	20%	25	27%
Total:	43	100%	50	100%	93	100%

Q.19. Em sua opinião, qual desses tipos predomina(m) entre os empregados da organização.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Afetivo	11	26%	8	17%	19	21%
Instumental	30	71%	34	72%	64	72%
Normativo	1	2%	5	11%	6	7%
Total:	42	100%	47	100%	89	100%

Q.20. Em relação ao seu comprometimento, qual(is) mais se destaca(m).	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.	Qtde.	Freq.
Afetivo	30	71%	23	49%	53	60%
Instumental	10	24%	21	45%	31	35%
Normativo	2	5%	3	6%	5	6%
Total:	42	100%	47	100%	89	100%

Neste grupo de perguntas baseadas no instrumento desenvolvido por Allan, Smith (1991), onde se coloca nas questões a análise das variáveis do comprometimento, procura-se revelar qual tipo (ou componente) predominante do

grupo considerando ser Afetivo, Instrumental ou Normativo. As afirmativas e os resultados são colocados a seguir.

Na afirmativa Q.1a. 54% da amostra do **HA** concorda com a afirmativa enquanto no **HPJ** 48%. A opção discorda totalmente no **HA** representou 16% e no **HPJ** ficou com 22%. Nesta primeira questão que trata do comprometimento afetivo **HA** uma pequena diferença favorável para o **HA**, indicando para a permanência no Hospital pelo lado Afetivo.

Na questão seguinte Q.2i., os resultados apresentados entre os dois Hospitais foram parecidos, a variável instrumental colocada na questão indica que em ambos a permanência no Hospital é tanto uma necessidade, como um desejo. Sendo que no **HA** a avaliação concorda totalmente apresentou 35% e no **HPJ** 18%.

A questão Q.3n. é a primeira neste grupo que apresenta diferença nas amostras, em sua afirmativa “não sinto nenhuma obrigação em permanecer neste Hospital” 28% do **HA** discorda totalmente e no **HPJ** o resultado apontaram para 40%.

A afirmativa da questão Q.4 a. “sinto os problemas do Hospital como meus” os resultados dos Hospitais se comportaram assim: 12% do **HA** discorda totalmente e, no **HPJ** esta alternativa representou 24%. Mas há também um grupo de pessoas que representou 51% no **HA** sinalizando para concordo totalmente (na escala Likert de 3 a 5) no **HPJ** esta tendência ficou representada por 46%, o que se pode perceber como aconteceu em outras questões, que há um grupo de pessoas no **HPJ** em torno de 18 a 16 pessoas que representam estas diferenças e parecem selecionar as mesmas opções. (grupo dissonante)

Em nossa próxima questão Q.5 i. a escolha mais convincente nas amostras foi do **HA** que apresentou 40% para concordo totalmente e no **HPJ** 28% e, se consideramos a intenção para concordo no **HA** temos 70% e no **HPJ** 50%. A escolha para discordo totalmente nesta questão no **HA** foi de 7% e no **HPJ** 18%.

A questão Q.6n. também apresenta uma diferença considerável; 30% da amostra do **HPJ** discorda da afirmativa, enquanto apenas 16% no **HA**, 52% do **HPJ** sentem que se “fosse vantagem para eles, deixariam o Hospital”, sem considerar esta atitude como negativa ou incorreta, no **HA** este número ficou representado por 30%.

A variável colocada na questão Q.7a. “eu não sinto um forte senso de integração com meu Hospital” apresentaram os seguintes resultados: no **HA** 32% discorda totalmente e no **HPJ** 44%. Nesta questão há um grupo maior no **HPJ** que revela deste modo um forte senso de integração com o hospital.

Na questão Q. 8i. 50% da amostra do **HPJ** considera que “poderiam deixar o Hospital e isto não desestruturaria a vida deles”, já no **HA** 42% teve esta consideração, é interessante ainda observar que tanto no **HA** quanto no **HPJ** 21% da amostra concorda totalmente com esta afirmativa.

Na seguinte a afirmativa da questão Q.9n. “eu me sentiria culpado se deixasse meu Hospital agora”, tivemos os seguintes resultado: no **HPJ** 43% discordaram totalmente e 27% no **HA**; para a escolha concordo os percentuais dos dois Hospitais foram próximos.

A negativa da questão Q.10a. a variável “vinculo emocional com o Hospital” apresentou os seguintes números: 64% do **HA** discorda totalmente, enquanto no

HPJ representou 40%. Nesta questão ficou acentuado o nível de envolvimento emocional – afetivo – dos integrantes do **HA**.

A escolha predominante da questão Q.11i. esta fortemente representada no **HPJ** por 68% em discordo totalmente e no **HA** por 49%, sendo que 7% do **HA** concorda totalmente com a afirmativa no **HPJ** no teve pontuação.

Os números se invertem nesta próxima questão, ao se questionar na questão Q.12n. , “se o Hospital merece a lealdade do funcionário”, no **HA** 63% concordaram totalmente e no **HPJ** 42% ficou com esta alternativa. 2% da amostra do **HA** e 14% no **HPJ** discordaram totalmente.

Já na questão Q.13a. os resultados ficaram próximos quanto à negativa “se sentem como uma pessoa de casa no Hospital” sendo que 53% e 56% do **HA** e do **HPJ** respectivamente discordaram da colocação, posicionando-se deste modo que se sentem bem e acolhidos no Hospital.

Na escala Likert de 1 a 3, assinalando para a opção discordo, a questão Q.14i. tiveram os seguintes resultados: 74% da amostra do **HA** e 80% do **HPJ** sinalizaram com estas opções. Sendo que 34% do **HPJ** e 31% do **HA** discordaram totalmente.

“Eu não deixaria meu Hospital agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui” afirmativa da questão Q.15n. teve significativas diferenças nas amostras se comportando com 21% para discordo totalmente no **HA** e com 34% no **HPJ**, sendo que na escala Likert de 1 a 2, o **HA** ficou com 45% e no **HPJ** com 60%.

Esta questão Q.16a. é bastante representativa, sendo novamente uma variável afetiva, a afirmativa “este Hospital tem um imenso significado para mim”

teve com resultados: 51% do **HA** concorda totalmente e no **HPJ** esta alternativa ficou representada com 30%. No **HA** 5% discordam totalmente enquanto no **HPJ** isto representou 10%.

Outra afirmativa que teve resultados bem distintos foi esta questão Q.17i. na afirmativa de “como consequência negativa de deixar o Hospital seria a escassez de alternativas imediatas” o **HPJ** indicou 50% como alternativa para discordo totalmente e no **HA** esta indicação ficou em 29%. Na faixa da escala Likert de 1 a 2, os resultados foram de 68% para o **HPJ** e de 50% para o **HA**.

A última questão Q.18.n tem como resultado 35% da amostra do **HA** concorda totalmente com a afirmativa “eu devo muito ao meu Hospital” e no **HPJ** esta indicação recebeu 20% da amostra. Um grupo considerável do **HPJ** com 24% da amostra ficou com a neutralidade da opção 3 na escala Likert.

Nas ultimas questões desta parte do trabalho a representação realizada para as questões Q.19 e Q.20 as amostras tiveram os seguintes resultados:

- para a Q.19 “em sua opinião, qual o tipo predominante de comprometimento entre os empregados” os Hospitais se comportaram iguais com 72% para Instrumental.

- para a Q.20 “em relação ao seu comprometimento, qual mais se destaca”, 71% do **HA** se mostrou Afetivo, e no **HPJ** 49% Afetivo e 45% Instrumental.

Número total de contribuições das Questões, Q.21, Q.22 e Q.23: 27 no **HA** e 34 no **HPJ** , ficando distribuídas conforme segue:

Q.21- No seu entender, que fatores e atitudes afetam e/ou estão afetando seu comprometimento com o Hospital?	HA	HPJ	total
não valorizam os acertos; reconhecimento da chefia, falta de reconhecimento e valorização	10	6	16
política salarial (sistemática, freqüente e de reposição); baixos salários, equiparação salarial, promoções	4	7	11
espírito de equipe e cooperação formando um todo	3	5	8
amizade entre os funcionários, cinismo, relacionamento humano	3	4	7
nada esta afetando, realizo com dedicação, amo o que faço	3	4	7
tratamentos diferenciados, valorização da produção profissional, equipe qualificada, falta de organização, distribuição de tarefas	2	3	5
falta de condições para o trabalho; equipamentos novos, falta de material, sobrecargas de trabalho	1	4	5
desigualdades (horários, salários); medico assistindo tv por assinatura como um razoável salário, demorando para atender, enquanto tenho diversas tarefas e um salário tão baixo.	0	4	4
falta de comprometimento dos colegas	2	1	3
valorização inadequada de profissionais que se destacam	2	1	3
é ver a possibilidade do Hospital crescer e isto refletira em benefícios aos seus funcionários	1	2	3
senso próprio de responsabilidade, satisfação em trabalhar no seu local e envolvimento com a própria profissão.	0	3	3
procuro desempenhar bem minhas funções, não obtive resposta negativa da instituição	2	0	2
entendimentos entre os turnos de trabalho	2	0	2
mais treinamento (bom atendimento, boas maneiras)	2	0	2
auxilio para quem quer estudar	2	0	2
falta de informações sobre a situação do Hospital	2	0	2
punição inadequada para funcionário inadequado	1	1	2
ter que fazer plantões no final de semana e trocar por folga, férias de 10 dias no verão e 20 no inverno é desestimulante, mas entendo a necessidade de fechar a escala	0	2	2
critica aos erros	1	0	1
fico aflita quando deixo à desejar, gosto de fazer com perfeição	1	0	1
quadro de funcionários insuficiente	1	0	1
colegas antigos se acharem "donos" que deram seu sangue e nada receberam, esperam ser demitidos para receber "R\$", cumprem tempo e horas	1	0	1
cortar benefícios, monitores de vigilância (causa insegurança)	1	0	1
as relações pessoais são positivas	0	1	1
flexibilidade de horário de opções de trabalho	0	1	1
qualquer fator ou atitude vão refletir diretamente no paciente, o comprometimento é 100% voltado ao paciente	0	1	1

Q.22- Quais ações (atitudes), práticas e políticas de gestão de pessoas poderiam favorecer seu comprometimento com o Hospital.	HA	HPJ	total
valorização dos funcionários, elogiar, falta de reconhecimento	7	7	14
cordialidade entre todos colegas e pacientes, mais humanização	7	3	10
incentivos, investimentos (treinamentos, cursos, estudar)	4	6	10
cooperativismo (equipe), coleguismo, iniciativa dos demais	4	4	8
plano de saúde, plano de carreira	2	6	8
melhores salários	5	2	7
reuniões periódicas multidisciplinares, discutir problemas e sugestões havendo integração e respeito pelo trabalho do próximo	3	4	7
falta de informações, discussão dos problemas funcionários/instituição	3	3	6
áreas para lazer, eventos e festas	1	3	4
todos podem trabalhar mais, se tornar melhor profissional	1	2	3
supervisão médica e enfermagem mais atuante	1	2	3
sei que para melhorar as escalas e folgas, bem como os períodos de férias dependem da melhoria da situação financeira do Hospital.	0	2	2
autonomia para tomar decisões em relação aos funcionários	0	2	2
demissão de funcionários incompetentes	1		1
clareza nas determinações e normas de trabalho, diminuição dos conflitos entre setores, organização	0	1	1
manter as condições de relações	0	1	1
uniformes, condições de trabalho	0	1	1
ter um representante que lute por melhor assistência, mais respaldo, mais recursos, um posto de distribuição de medicamentos	0	1	1
o hospital deixar de fazer "política" e deixar claro que só atendera casos de emergência.	0	1	1
Pontualidade, Assiduidade	0	1	1

Q.23- Contribuições, sugestões e críticas sobre o comprometimento das pessoas com o Hospital.	HA	HPJ	total
reuniões sistemáticas com as chefias e equipe de trabalho; reunião com funcionários e Direção. (Informações sobre a situação socioeconômica)	7	4	11
reconhecimento, recompensas, incentivos, estímulos a trabalharem mais (que não tenham atestado, falta...)	6	4	10
que as regras sejam para todos (equidade), mesmos valores e punições.	5	1	6
qualificação/ treinamento dos profissionais	4	2	6
mais humanização; presta enquanto esta trabalhando, ficou doente estraga tudo; relações entre os funcionários e coordenadores.	3	3	6
procurar saber como é o tratamento nas 24h, entre portaria, enfermagem e pacientes, quem esta realmente comprometido, descaso no atendimento, fazem as coisas pela metade	3	2	5
incentivos (folga no aniversário, bônus no final do ano, promoções internas)	1	3	4
funcionário descomprometido deve ser demitido- advertências e suspensões não trazem resolutibilidade. Trabalham por dinheiro não gostam e não querem ver o Hospital crescer.	2	1	3
melhores condições financeiras	0	3	3
falta amor, compreensão, interesse das pessoas com elas mesmas e com o mundo	0	3	3
o grau de comprometimento é singular a cada pessoa , o que acontece é a estimulação ou não deste comprometimento; todos com alguma exceção gostam de trabalhar aqui, mas também precisamos	0	3	3
renovar e modernizar equipamentos	1	1	2
quadro de funcionários suficiente	1	1	2
integrar comunidade com as campanhas oferecidas pelo hospital	1	0	1
não deixar faltar material ou qualidade	1	0	1
que os turnos cumpram suas funções	1	0	1
os colegas não fazem, porque vem outros não fazerem	1	0	1
envolver o pessoal em pequenas tarefas fora da unidade, ou em grupos	1	0	1
punir o funcionário com troca de setor deixa ele revoltado, gerando atendimento insatisfeito ao paciente	1	0	1
maior responsabilidade "SOCIAL" com a população de Alvorada	1	0	1
pessoal descomprometido com o atendimento, não quer ou não gosta de atender determinada especialidade	1	0	1
fala de comprometimento dos médicos	1	0	1
funcionário fazem o que é possível, triagem de sugestões (de baixo para cima)	1	0	1
ouvir a opinião dos funcionários	0	1	1
definição do que cada funcionário/ papel técnico deve fazer - explicito, organização nas atividades, planos de execução, flexibilidade, empatia no trato pacientes e colegas funcionários.	0	1	1
o critério de seleção é fundamental para se ter pessoas comprometidas no trabalho.	0	1	1
melhorar o almoço, o café	0	1	1
mais qualidade no atendimento, menor quantidade	0	1	1
vivemos um período onde só o que importa é os valores materiais, o funcionário só busca o salário do mês.	0	1	1

5.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

No início deste trabalho, ao se realizar os questionamentos sobre quais seriam as diferenças de comprometimento entre os dois Hospitais, havia também um componente de avaliação com base num quadro de relatos individuais, realizado por profissionais que exerciam suas atividades nos dois Hospitais (um quadro de percepção emocional e psicológica), inclusive com as do próprio autor deste trabalho, um quadro de como observavam as suas relações de trabalho nestes locais, um quadro de referências com elementos de cooperação, confiança e espírito de equipe.

Ao se aprofundar na literatura sobre comprometimento, ao mesmo tempo em que muitas destas questões ficavam claras, outras foram surgindo interligadas, complexas e que tinha relacionamento direto ou indireto com elas e com o próprio conceito de comprometimento.

Foi se percebendo, claramente ao se analisar os resultados dos questionários, que é possível se fazer uma leitura, de uma estrutura organizacional pelo construto comprometimento, ou então, digamos pelo construto motivação, e com isso seria possível compreender e auxiliar a organização em suas dificuldades organizacionais. No entanto se vistas isoladamente, não estariam respondendo de forma clara e mais acertado sobre os problemas que esta apresenta.

Medeiros (apud, Chang e Albuquerque, 2002), estabelece que o comprometimento organizacional “não é condição suficiente, mas condição necessária para a obtenção de resultados e vantagens competitivas de longo prazo”, complementa:

“A atual pesquisa comportamental nas organizações tem percebido que não se pode compreender o indivíduo sem compreender a organização na qual ele está inserido... o importante na análise organizacional é verificar se as organizações propiciam às pessoas mecanismos para que elas atinjam seus objetivos”.

Com base neste entendimento, que estabelece a necessidade de se entender as características dos seres humanos e das organizações, podemos detectar os pontos que afastaram o ambiente de trabalho do seu propósito real, o desenvolvimento das pessoas, e este trabalho sobre comprometimento nos traz mais alguns recursos para este juízo, sinalizando com alguns fatores que não colaboram para que isto aconteça.

Santos (2004) coloca que quanto aos estudos das conseqüências do comprometimento para os indivíduos, ao nível individual, verifica-se que, quanto mais central e significativo for o trabalho na vida de uma pessoa, mais provavelmente ela obterá resultados positivos derivados de seu comprometimento.

Frederick W. Taylor (1856-1915) contribuiu para a especialização através da tarefa repetitiva, regulada e planejada. O que Taylor não pode adivinhar foram os resultados e as conseqüências do seu modelo de trabalho, que em certa instância dificultou em muito a possibilidade do trabalhador exercer sua criatividade, mas não somente por esta concepção de trabalho, mas pela concepção administrativa de gestão de pessoal, como também pelas limitações colocadas pelo modelo de nossa Consolidação de Leis de Trabalho.

Sherafat (2002) refere que trabalho “é a prática de atividades que aperfeiçoam as habilidades humanas e conseqüentemente produz as coisas que atendam suas necessidades”. Ao se colocar no trabalho o conceito desenvolvimento de habilidades humanas tem que se pensar, se não surgem nas pessoas necessidades para que estas habilidades possam se desenvolver.

É conveniente também para corroborar com a idéia de desenvolvimento o que apontou Maslow (1954), e como coloca Sherafat (apud Davis e Newtom , 1991, p.51) onde propõe as seguintes necessidades: 1º físicas básicas; 2º proteção e segurança; 3º pertencer ao grupo e necessidades sócias; 4º Auto-estima e reconhecimento e, por ultimo a 5º Auto-realização e satisfação.

De acordo com Chiavenato (1993, p.542) Herzberg contribuiu com o entendimento do que ele chama de Fatores Motivacionais ou fatores intrínsecos, que

estariam sob controle do indivíduo, envolvendo os sentimentos de crescimento individual, de reconhecimento profissional – relacionadas com aquilo que faz e desempenha - e as necessidades de auto-realização.

Sherafat (apud Bergamini, p.110) traz um interessante pensamento sobre motivação humana:

“Fenômeno psicológico... caracterizado por um conjunto de fatores dinâmicos... ao entrarem em ação, envolvem a personalidade como um todo... inteligência, as emoções, os instintos, as experiências passadas, os dados já incorporados ao psiquismo e o determinantes morfológicos e fisiológicos de conduta... sintoma de vida psíquica que se move em busca de algo... o trabalhador ao realizar sua tarefa, é motivado pelo conteúdo significativo da mesma”.

No entendimento de Barcia (2004) em seu estudo das organizações associado a gestaltterapia e a teoria dos Sistemas Adaptativos, os indivíduos tendem a apresentar comportamentos adaptativos:

“como em uma rede integrada, os agentes ou indivíduos, independentes do local onde estão inseridos dentro da organização, percebem e respondem ao meio através de comportamentos adaptativos com o objetivo de melhorar seu próprio comportamento e, conseqüentemente o sistema a que pertencem.”.

E como as organizações podem ser vistas como sistemas adaptativos, estas são capazes de auto-organização, adaptação e co-evolução, sendo que esses processos não são direcionados ou controlados por uma identidade consciente, mas emergem através das inter-relações das partes do sistema. Barcia (Apud Stacey, 1996; Axelrod; Cohen, 2000; Kelly; Allison, 1998)

Enfrentar os desafios e conviver num ambiente onde cada dia se torna mais complexo prever ou mapear comportamentos e reações entre os indivíduos, faz com que o clima organizacional esteja intimamente ligado ao comportamento e relacionamento de seus participantes.

Nas atuais organizações, principalmente considerando a presente globalização, o aspecto relacionamento é fator determinante para que estas

estruturas tenham no mínimo flexibilidade, ou seja, para que não se torne uma estrutura pesada, onde se passe maior parte do tempo, resolvendo conflitos internos.

As relações dentro das organizações se estabelecem naturalmente como também pela dependência existente entre setores, grupos, departamentos, para poderem gerar o resultado desta: o seu produto em si, o objetivo de sua existência. Quer seja para gerar um produto ou um serviço, tangível ou não, em essência a operação para se gerar determinado resultado, nem que seja em apenas um instante, esta será realizado por pessoas.

Como há hoje em dia uma probabilidade muito pequena de conseguirmos produzir alguma coisa, do início ao fim, sem que em um determinado momento seja necessário estabelecer uma relação de produção com alguma outra pessoa, não poderemos prescindir ao relacionamento interpessoal.

Sherafat (apud Limongi e Rodrigues, 1997, p.69) estabelece que entre outros fatores na Organização, as relações pessoais fragmentadas e competitivas geram sensação de falta de autonomia; frustração constante e insatisfação como o modo de vida:

“Embora no ambiente de trabalho existam inúmeros problemas, a maioria é gerada por falta de certas qualidades e virtudes nos funcionários... falta de organização e disciplina; insegurança e falta de preparo de enfrentar as dificuldades; falta de conhecimento e preparo e a falta de honestidade e sinceridade são principais fatores que atrapalham e afetam o desempenho e produtividade dos funcionários e proporcionam a grande maioria das complicações do ambiente de trabalho”.

É possível que nas organizações, das mais variadas possíveis, as relações pessoais seja fator preponderante para suas existências, sendo que nas Organizações Hospitalares há ainda uma maior necessidade de formas de cooperação, contato e troca, por se um ambiente complexo, multifacetado e multiprofissional.

A questão principal deste trabalho questiona que elementos do comprometimento predominam nos Hospitais de Alvorada e Padre Jeremias, cabendo então destacar que na análise comparativa realizada anteriormente, já temos uma parte desta questão atendida. No entanto, há ainda algumas observações importantes, que podem auxiliar no entendimento sobre o que constitui o quadro de referências comentado anteriormente.

Tornou-se possível estabelecer as possíveis causas do Hospital Padre Jeremias em apresentar um menor índice de comprometimento Afetivo que o Hospital de Alvorada com a adoção do instrumento utilizado por Medeiros (2003), por que como já foi apontado neste trabalho por diversos autores, como em Rego e Souto (apud Allen e Meyer et al, 1996), é um componente que influi decisivamente sobre os resultados organizacionais.

Não estabeleci diretamente as relações das questões antecedentes com as relações de comprometimento, estatisticamente como fez Medeiros (2003), por entender que este trabalho já foi feito por ele e por que as questões de maior importância em meu trabalho tiveram relação com as que ele tratou e fez estas relações.

A primeira questão que se destaca como importante é a Q10. 2 - *Percebo que há neste Hospital uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam.*

É revelado nesta questão que no entendimento do grupo do **HPJ** com média para esta questão em 2,37 e no **HA** com média 2,84, não perceberem que o Hospital se preocupa com as pessoas, independente do trabalho que realizam, revelando deste modo que há uma maior valorização de alguns grupos ou profissionais pela função que exercem. Ou de outro modo julgam que a organização satisfaz as necessidades pela possível importância que estes tenham na estrutura organizacional, o que também revela o entendimento que estes tem sobre a importância que estes grupos tem, até pela própria existência e finalidade da organização, deixa então transparecer uma falta de comunicação, diálogo e educação pedagógica.

Conforme apontado por Rego e Souto (2003), o comprometimento afetivo é desenvolvido nas pessoas se elas se sentem que são tratadas de formas justas, respeitadas e apoiadas. Se este grupo considera que não há preocupação com as pessoas, seguramente não desenvolve sentimento de fazer parte, o que para Medeiros (2003) esta dimensão latente possui influência na internalização dos valores e objetivos organizacionais, que enfim reflete no desempenho organizacional.

A segunda é a questão Q.10.8.- Neste Hospital há um senso de responsabilidade coletiva, todos sabem que são partes do mesmo time.

Nesta questão Q.10.8 o grupo do **HPJ** teve 2,60 de média enquanto o grupo do **HA** teve 3,26, indica que o grupo do **HPJ** considera que não há um senso de responsabilidade coletiva, complementando não considerarem que são partes do mesmo time. Há aqui uma idéia de que não há uma integração entre os grupos e de que sentem que alguns grupos ou grupo não assumam a idéia de responsabilidade coletiva.

De acordo com o que foi apontado por Kanaane (1995) temos que observar numa organização o que ele definiu como comportamento grupal; que retrata as múltiplas influências decorrentes da dinâmica existente, incluindo a interação, o sentimento a comunicação e os objetivos. Se este grupo considera que nem todos se envolvem de forma responsável, podem assumir comportamentos desfavoráveis frente às interações com estes grupos.

A terceira é a questão Q.10.14. Há aqui no Hospital uma relação de confiança mútua entre patrão e empregado. A quinta questão é a Q.10.16. - Este Hospital confia plenamente nos seus empregados.

A questão Q.10.14, uma das questões mais importantes, pois se trata da confiança estabelecida entre os funcionários e a organização, também colocada na questão Q.10.14. No grupo do **HA** a média ficou em 3,05, enquanto no **HPJ** ficou em 2,23. E na questão Q.10.16, a diferença entre as médias não ficou tão acentuada, no entanto apresenta uma média para o **HA** com 2,88 e no **HPJ** com 2,43. Quando falamos em confiança, pode-se dizer que temos o componente medo como fator determinante.

Sherafat (apud Vieira, 1995 p.442) contribui no entendimento de como o medo pode afetar o trabalhador:

“Quando o medo atinge um nível muito alto e perdura por tempo prolongado, sem que o trabalhador consiga detectar sua fonte, ocorre uma evolução no sistema e há um envolvimento maior, onde o organismo, como um todo reage, manifestando um quadro de angústia, extrema irritabilidade e depressão. A tensão interna aumenta tanto que o indivíduo necessita manifestar descontentamento e descompasso”, complementa: “quando o trabalhador manifesta angústia, ansiedade, medo e preocupação, estes são sinais de existência de fatores indesejáveis no ambiente de trabalho”.

Barcia (Apud Robbins, 2002, p.326), “confiança é a expectativa positiva de que outra pessoa não irá agir de maneira oportunista, seja por palavras, ações ou decisões”. A relação de confiança entre pessoas e um grupo de trabalho é importante para se conseguir a participação e o comprometimento dessas pessoas em qualquer processo dentro da organização. Quando existe um clima de respeito e confiança entre a organização e seus membros, as pessoas são vistas como responsáveis, conscientes e dedicadas.

A quarta questão é a Q.10.15. - Os empregados aqui têm acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital.

Nesta questão Q.10.15 temos um indicador que contribui para o entendimento inclusive das outras questões, pois ela traz um elemento importantíssimo nas estruturas organizacionais: sistema de informações. Na amostra do grupo do **HPJ** a média para esta questão ficou em 2,19 e no **HA** ficou em 2,79.

Se a organização não estabelece meios de comunicação claros, onde se busca dar feedback, levar as informações importantes, como filosofia, objetivos, missão e valores organizacionais, bem como as informações econômicas e financeiras, o grupo criará os próprios valores que podem conflitar com os não claramente declarados pela organização.

Como apontado em Santos (Apud Thomas, 1976 e Rahum e Bonoma, 1979): "o conflito nas organizações é a incompatibilidade percebida entre um objetivo, valor

ou necessidade e outro objetivo, valor ou necessidade", e ainda para Santos (apud Barcia et al,) o conflito "surge na relativa força de identificação de um indivíduo como uma organização". Se a comunicação dentro da organização não é efetiva, e ela pode não ser, pelo simples não reconhecimento de quem a emite (confiança), como também por não ser clara e consistente, maior será o conflito de identificação do indivíduo com os valores e objetivos da organização.

A sexta questão é a Q.10.22.- Esta organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal.

A questão Q.10.22 traz outro elemento importante, que estabelece se a organização possibilita oportunidade de desenvolvimento e aprendizagem pessoal, onde o grupo do **HA** teve uma média de 3.56 e o grupo do **HPJ** apresentou média de 2,92.

Medeiros (apud McGregor, 1992), revela que "as pessoas quando privadas de oportunidades para satisfazerem as suas necessidades comportam-se com atitudes e comportamentos negativos", ainda para este autor (apud Albuquerque, 1992; 1999), "as empresas que tem uma estratégia de comprometimento, buscam a qualificação e o desenvolvimento do trabalhador... estas empresas possuem empregados com comprometimento afetivo e tem melhor desempenho".

Rego e Souto (2003) refere que "entre as variáveis autenticizadoras que denotam o poder preditivo do comprometimento afetivo é as referentes às oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento dentro das organizações".

A sétima questão é Q.10.23 - Nesta organização há integração e cooperação entre os seus setores e seus membros.

Tanto nesta questão como nas questões abertas já referidas (Q.21, Q.22 e Q.23), o aspecto integração, cooperação e relacionamento tiveram forte manifestação, demonstrando um desgaste entre os funcionários que em muito tem contribuído para que haja um sentimento de estrutura "pesada e conflitante", por que ao se solicitar um apoio, auxílio ou mesmo demandar um serviço, as primeiras reações referem atitudes negativas, reativas e defensivas.

Sherafat (2002) em seu trabalho de pesquisa, com 80 funcionários, a grande maioria 70% estabeleceu como fator que mais proporciona stress e desânimo é o relacionamento no trabalho, esta autora interpreta que: “nos relacionamentos os desentendimentos ocorrem devido à ausência de sinceridade e camaradagem”. Nesta pesquisa, ainda estabelece que 73% os empregados não se sentem parte integrante da empresa e, para ela, esta distância se origina na definição dos objetivos e propósitos que cada um determina para cumprir e alcançar (empresário e empregado). Mais adiante a autora coloca:

“Por exemplo, para que as pessoas trabalhem em cooperação, devem ser honestas. Para que serem honestas, precisam ser verazes. Para que trabalhem numa atmosfera de harmonia, como uma equipe integrada, devem ser leais uma para a outra e dignas de confiança. Para que possam corrigir os erros umas das outras, devem aprender ser desprendida, humilde e tolerante”.

Restando após estas análises, observando as questões Q.21, Q.22 e Q.23 algumas considerações finais, iniciando por aquela que, para esta análise organizacional, tem neste momento maior significado, que é a contribuição dada por Barcia (2004) em seu trabalho sobre comportamentos e relacionamentos dos indivíduos na organização:

“O ser humano é relacional, sendo que o indivíduo dentro da organização é membro de um grupo e seu desempenho não é produto de suas capacidades físicas, mas está claramente correlacionado à sua capacidade social e aos relacionamentos que vivem... relação é o processo de se tornar parte de alguma coisa com outras pessoas, sendo que todos os dias, em quaisquer atividades, por mais elevados que sejam os níveis intelectuais, pessoas dependem de outras pessoas, de recorrer a informações, de transmiti-las, de ampliar seus relacionamentos”.

De acordo com Medeiros (Apud Fitz-Enz,1997) os valores e a cultura organizacional determinam o comportamento de seus empregados e o seu desempenho, semelhante ao que Mintzberg (2001) afirma: “a cultura tem influencia no comportamento das pessoas no trabalho, para ele uma cultura rica leva as pessoas a se identificarem e a terem lealdade para com a organização”.

As relações entre desempenho organizacional e comprometimento têm sido influenciadas conforme Medeiros (2003) por: “um conjunto de características organizacionais ligadas à estrutura organizacional, aos sistemas de recursos humanos, aos seus valores e a sua filosofia organizacional”.

De acordo com Albuquerque (1999), a teoria de Walton destaca duas abordagens à gestão do trabalho: a estratégia de controle e a de comprometimento; a de controle é baseada no desejo de estabelecer, exercer controle e alcançar eficiência na aplicação da força de trabalho, seguindo a linha da administração científica taylorista.

Nos resultados de seu trabalho, Medeiros (2003), indica que a abordagem de controle leva as pessoas a assumirem um comprometimento de caráter instrumental, com isto levando a organização a ter um pior desempenho. Na abordagem estratégia de comprometimento, baseada na diminuição de níveis hierárquicos, na junção do planejamento e da execução no desenvolvimento das tarefas, o que segundo autor, este tipo de abordagem leva as organizações a possuírem empregados com comprometimento de caráter afetivo.

Em se tratando de comprometimento afetivo, destaco que a questão Q.20 – Em relação ao seu comprometimento, qual (is) mais de destaca(m)? ; o Hospital de Alvorada teve uma frequência de 71% para o caráter Afetivo, enquanto no Hospital Padre Jeremias esta frequência ficou em 49%, além de que para as demais questões, indicadores de comprometimento afetivo, este Hospital apresentou médias menores.

Fica evidente que as ações gerenciais prioritárias devem estar atentas em favorecer e estimular condições para que se desenvolva o comprometimento afetivo nos funcionários.

5.5 SUGESTÕES DE AÇÕES E PRÁTICAS DE GESTÃO

Todas estas questões implicam em novos desafios, na necessidade de novos conhecimentos e habilidades, na mudança de hábitos, atitudes e valores. Na exigência de se atuar de forma reflexiva, sensível e consciente, num ambiente de relações socioeconômicas complexas, no qual temos de manter o respeito à individualidade das pessoas (Albuquerque, 1999).

Katz (2005) pressupõe que cabe ao nível gerencial a responsabilidade sobre os resultados organizacionais, este administrador assume o encargo de atingir determinados objetivos por meio da soma de esforços, e para ser bem sucedido deve ter três habilitações: técnica, humana e conceitual:

“tal pessoa trabalha para criar um ambiente de boa vontade e segurança no qual seus subalternos se sintam à vontade para se expressar, sem receio de serem censurados ou ridicularizados, incentivados que são a participar no planejamento e na execução de tudo o que diretamente lhes diz respeito”.

Como práticas, Katz (2005) sugere que o nível gerencial desenvolva e aprimore suas habilidades humanas de modo que:

- reconheça os anseios e sentimentos que traz consigo à situação em apreço;
- tome uma atitude acerca de sua experiência que lhe permita reavaliar e apreender alguma coisa;
- desenvolva sua habilidade de entender o que os outros, por suas atitudes e palavras (explícitas ou implícitas), estão tentando dizer-lhe e;
- desenvolva a habilidade em transmitir com eficiência suas idéias e atitudes aos outros.

Este autor coloca que a principal função gerencial é ajudar seus subalternos a aprimorar seus recursos administrativos latentes, concedendo-lhes determinadas responsabilidades, e então, acompanhar sua atuação com perguntas perquisitivas ou opiniões.

Podemos perceber que as ações e práticas de revestem de uma necessidade de se ter nos níveis gerenciais profissionais com as habilidades referidas, a empresa Timing Consultoria de Gestão e Coaching em seus cursos de treinamento coloca que os profissionais que desejam aprimorar suas habilidades de relacionamento interpessoal e trabalho em equipe tem a necessidade de:

- conhecer e usar suas próprias forças e as dos outros;
- ter atitudes e habilidades de ouvir ativamente, compreendendo e percebendo melhor o seu interlocutor e os seus quadros de referência;
- compreender, respeitar e valorizar as diversidades e as singularidades de cada pessoa e;
- dar e buscar feedback de forma empática e construtiva.

De acordo com Malvezzi (2005) a previsibilidade do desempenho de um indivíduo, ou o perfil de suas habilidades, sofrem variações de acordo com as condições do meio e no processo de interação entre ambos, ou seja, existe a possibilidade do candidato tornar-se apto através de um esforço administrativo conjunto de criação e integração de competências, “o pressuposto é que os talentos de um indivíduo emergem como produto de sua interação com o meio”.

Para Medeiros (Apud Harman e Hormann, 1990, p.171), os ambientes organizacionais devem se empenhar no desenvolvimento dos seus funcionários:

“as novas metas dos negócios devem ser empenhadas em criar nas organizações ambientes de trabalho que incentivem o pessoal, buscando a execução de serviços gratificantes, que proporcionem o desenvolvimento pessoal e profissional de seus empregados”.

Isto deve ser visto de uma forma educativa e pedagógica no sentido de se possibilitar a evolução das pessoas, em suas atitudes e comportamentos, através da realização do seu trabalho.

Como política e gestão de recursos humanos, Albuquerque (1999) estabelece seis práticas entre elas:

1. valorização dos talentos humanos na empresa;
2. atração e manutenção de pessoas de alto potencial e qualificação para o trabalho;
3. criação de condições favoráveis à motivação individual e à mobilização dos grupos em torno das metas da organização;
4. adaptação de políticas integradas de recursos humanos à realidade da empresa e ao contexto externo econômico-social e político na qual atua.

Dessler (1996), encontrou um conjunto de práticas compostas por ações administrativas classificadas em:

- a) os funcionários são o bem mais precioso da empresa, que devem ser respeitados como indivíduos e tratados com imparcialidade (valores *people-first* – pessoas em primeiro lugar);
- b) disponibilizar um tratamento onde os interesses dos funcionários atinja os níveis gerenciais, o trabalho de “portas abertas”, diálogo de mão-dupla promovem a confiança mútua;
- c) ações que busquem um sentimento de ligação, propriedade e participação, ações que se iniciam desde o momento da contratação, selecionando pessoas que possuam valores que se encaixem aos da empresa;
- d) criar uma ideologia que determine a forma básica de pensar e de fazer as coisas à qual se deseja compartilhar com todos os funcionários, funcionários precisam de missões e valores com os quais se comprometam;

- e) a contratação não deve se basear apenas nas habilidades do candidato para o trabalho, mas também em suas qualidades e valores pessoais, o comprometimento se forma antes, não depois da contratação;
- f) manifestação de segurança, o destino da empresa está interligado diretamente com sua equipe de funcionários, poucas coisas comprometem mais do que a ideia de emprego vitalício;
- g) proporcionar dentro do possível uma remuneração adequada, com incentivos e benefícios extensivos;
- h) a chave fundamental para se obter o comprometimento é ajudar os seus funcionários a se realizarem, a se tornarem tudo o que podem ser.

Para finalizar temos a contribuição de Fachin (2005) extrai em seus excertos de Whetten & Cameron as seguintes diretrizes de comunicação, onde a mensagem é importante para fazer a outra pessoa sentir-se aceita, valorizada e compreendida, dentre as quais:

- use afirmativas descritivas (e não avaliativas) através da descrição objetiva do que ocorre, descrevendo suas reações a esses eventos e sugerindo alternativas aceitáveis;
- use declarações orientadas a problemas, em lugar de orientada para pessoas, através da identificação de referentes comportamentais ou características dos eventos, não atributos da pessoa;
- use declarações orientadas para a igualdade emitindo mensagens que o recipiente sinta que ele é valorizado e digno de mérito, e de que você quer que a interação seja mutuamente satisfatória;
- personalize suas afirmativas usando palavras pessoais (“Eu”) em lugar de expressões impessoais (“Eles”);
- use empatia na escuta das afirmativas dos outros prestando atenção ao conteúdo da mensagem, os sentimentos que estão por trás da mensagem, e qualquer significado implícito na mensagem e;

- seja sensível a sinais de resistência ou defensividade que decorrem de significados ou sentimentos mal percebidos ou respondidos inadequadamente.

Com a aquisição destes conhecimentos temos uma noção clara dos meios para se avaliar e desenvolver alternativas mais eficazes para uma gestão organizacional mais equilibrada e competente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentamos inicialmente algumas reflexões sobre a importância das organizações hospitalares, tanto para o Ministério da saúde, como para o Banco Mundial, e como o comprometimento pode influenciar as metas e objetivos organizacionais.

Diante destas reflexões estabelecemos como questão essencial: determinar que elementos do comprometimento organizacional predominam nos Hospitais de Alvorada e Padre Jeremias – Cachoeirinha, tendo a consciência de que trazer este conhecimento poderia auxiliar na gestão destas organizações.

Realizamos então uma caracterização dos Hospitais de forma detalhada, se preocupando em apresentar um maior número possível de dados e informações, no intuito de situar o contexto em que estão inseridas.

Como objetivo podemos nos comprometer em analisar comparativamente o comprometimento organizacional, bem como buscar os aspectos que afetam estes comprometimentos, finalizando com sugestões de gestão organizacional.

Na seqüência apresentamos um breve conhecimento sobre o comportamento organizacional e uma adequada revisão da literatura sobre o comprometimento organizacional, foco deste trabalho.

Pelas características e objetivos traçados realizamos uma pesquisa exploratória e descritiva sobre a percepção do grupo de funcionários dos dois hospitais, ou seja, realizamos um estudo de caso.

Adotamos como instrumento de coleta de dados um questionário que se baseou no modelo de Meyer e Allen (1991) e no modelo de Medeiros (2003), incluímos também questões referentes ao perfil dos entrevistados. Aplicamos os

questionários e efetuamos a tabulação dos dados que apresentamos em tabelas comparativas, na seqüência fizemos as análises pertinentes.

Atingimos plenamente nosso primeiro objetivo, que era de analisar comparativamente o comprometimento dos dois Hospitais, conseguimos identificar os fatores e os aspectos que afetam estes comprometimentos, com a aplicação do instrumento de Medeiros (2003) que apresenta como causas antecedentes ao comprometimento: indicadores de estrutura organizacional; indicadores de sistemas de recursos humanos; indicadores de filosofia e valores organizacionais.

Tivemos diferenças de resultados expressivas em (7) sete questões das (25) vinte e cinco do instrumento de Medeiros (2003) e, na análise do segundo questionários, tivemos resultados em que as médias das questões afetivas, no Hospital Padre Jeremias, ficaram menores que as do Hospital Alvorada, as freqüências não foram tão significantes, no entanto a questão Q.20- “em relação ao seu comprometimento, qual mais se destaca”, mostra claramente que quando questionados sobre seu próprio comprometimento, a amostra do grupo do HPJ apresentou um índice de 49%, enquanto para o HA este índice chega a 70%.

Finalizamos com apresentação de práticas de gestão organizacional, inclusive trazendo conhecimentos necessários ao nível gerencial, bem como da importância dos processos de comunicação, dando por atendido os propósitos deste trabalho.

Fica como observação que foi sentida a necessidade de se investigar através da psicologia quais os mecanismos que se desenvolvem nas pessoas, por exemplo,

os de defesa - quando são apresentadas as condições referidas neste trabalho, qual é a contribuição da psicologia para a apresentação destes comportamentos, também lembramos que devido ao número de questionários os resultados podem não representar o universo dos Hospitais.

REFERÊNCIAS

ABREU, Yuzuru I.F. de. et al. **O Comprometimento e seu uso como instrumento de controle e de retenção de talentos: uma leitura crítica.** In: ENANPAD 2003, Atibaia, São Paulo. Anais do 27º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2003.

ALBUQUERQUE, L.G. Estratégias de Recursos Humanos e competitividade. In: VIEIRA, M.M.F.; OLIVEIRA, L.M.B. **Administração contemporânea. Perspectivas estratégicas.** São Paulo: Atlas, 1999.

ALLEN, N. J., MEYER, J. P. Affective. **Continuance and Normative Commitment to the Organization: An Examination of Construct Validity.** Journal of Vocational Behavior, v.49, p.252-276, artigon.43,1996.

BARBOSA, Solange de Lima ; Faria, José Henrique de. **Comprometimento: uma Avaliação Crítica sobre a Práxis Organizacional.** http://www.anpad.org.br/enanpad2000_trabsel_org.html

BARCIA, Marlene Simão. **Comportamentos e Relacionamentos dos Indivíduos na Organização.** Programa de Pós-Graduação – Engenharia de Produção – UFSC –Dissertação de Mestrado, 2004.

BARCIA, Marlene Simão. **Comportamento e relacionamentos dos indivíduos na organização: uma contribuição das teorias da gestaltterapia e da ciência da complexidade.** UFSC. Florianópolis. 2004.

BASTOS, A. V. B. **Comprometimento no trabalho: a estrutura dos vínculos do trabalhador com a organização, a carreira e o sindicato.** Brasília. 1994. 313f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, UNB, Brasília.

BASTOS, A. V. B. **Comprometimento no Trabalho: contextos em mudanças e os rumos da pesquisa neste domínio.** In. ENCONTRO DA ANPAD, 22., 1998. Foz do Iguaçu. Anais... Foz do Iguaçu: ANPAD, 1998. 1 CD-ROM.

BASTOS, A. V. B. **Comprometimento organizacional: um balanço dos resultados e desafios que cercam essa tradição de pesquisa.** Revista de Administração de Empresas, Rio de Janeiro: FGV, v. 33, nº 3, p. 52-64, 1993.

BASTOS, A. V. B.; BORGES-ANDRADE, J. E. **Padrões de Comprometimento com o Trabalho em diferentes Contextos Organizacionais.** In: ENCONTRO DA ANPAD, 23., 1999, Foz do Iguaçu. Anais... Foz do Iguaçu: ANPAD, 1999. 1 CD-ROM.

BASTOS, A.V.B.; CORREA, N. C. N.; LIRA, S. B. **Padrões de comprometimento com a profissão e a organização: o impacto dos fatores pessoais e da natureza do trabalho.** In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, 22., 1998, Foz do Iguaçu. Anais . Foz do Iguaçu: ANPAD, 1998. 1 CD-ROM.

BASTOS, Antonio Virgilio Bittencourt; Costa, Fabíola Marinho. **Múltiplos Comprometimentos no Trabalho: Articulando Diferentes Estratégias de Pesquisa.** www.anpad.org.br/enanpad2000_trabsel_org.html

BORGES, Livia de Oliveira. et al. **Os funcionários não estão comprometidos?** .In: ENANPAD 2002, Salvador,Bahia. Anais do 26º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2002.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração.** 4º Ed. São Paulo. Editora Makron Books, 1993.

CORRÊA, Adriane Lori Poulton. Comprometimento Organizacional: um estudo de caso numa unidade de uma empresa estatal. **Trabalho pós graduação em Administração.** Porto Alegre: UFRGS, 2002.

CRETELLA JÚNIOR, Jose. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988.** Rio de Janeiro: Forense Universitária

CRUZ, Márcia de Macedo. **Análise de três estilos de comprometimento organizacional em uma empresa do setor de construção civil.** In: ENANPAD 2002, Salvador,Bahia. Anais do 26º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2002.

DESSLER, Gary. **Administração de Recursos Humanos.** São Paulo: Pearson/Pretice Hall, 1996.

DESSLER, Gary. **Conquistando Comprometimento: como construir e manter uma força de trabalho competitiva.** São Paulo: Makron, 1996.

FACHIN, Roberto. Resolvendo **problemas interpessoais através da comunicação.** Caderno do curso de Pós-graduação Gestão em Saúde. UFRGS.2005

FONSECA, Carlos Alberto Monsores da. et al. **Criatividade e comprometimento Organizacional: suas relações com a percepção de desempenho no trabalho.**

In: ENANPAD 2002, Salvador, Bahia. Anais do 26º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Administração de Recursos Humanos. Um enfoque profissional.** São Paulo: Atlas, 1994. P. 15 e p. 159.

HERSEY, P. e BLANCHARD, K.H. - **Psicologia para Administradores.** São paulo, EPU, 1986

KANAANE, Roberto; ORTIGOSO, Sandra Aparecida Formigari. **Manual de Treinamento e Desenvolvimento do Potencial Humano.** São Paulo: Atlas, 2001.

_____. **Comportamento Humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI.** São Paulo: Atlas, 1995

KATZ, Robert L. **As habilitações de um administrador eficiente.** Caderno do curso de Pós-graduação Gestão em Saúde. UFRGS.2005

MALVEZZI, Sigmar **Habilidades e avaliação de executivos.** Caderno do curso de Pós-graduação Gestão em Saúde. UFRGS.2005

MARGGERISON, C.; McCANN, D. **Gerenciamento de equipes.** São Paulo: Saraiva, 1996.

MARTINS, Ana Maria Santana. **Programas de Qualidade de Vida, Satisfação no Trabalho e Comprometimento Organizacional.** In: ENANPAD 2003, Atibaia, São Paulo. Anais do 27º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2003.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Introdução À administração.** 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MEDEIROS, C. A. F.; ENDERS, W. T. **Padrões de Comprometimento organizacional e suas características pessoais: como são os comprometidos e os descomprometidos com as organizações.** In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, 22., Foz do Iguaçu, 1998. Anais... Foz do Iguaçu: ANPAD, 1998. 1 CD-ROM

MEDEIROS, C.A. F.; ENDERS, W.T. **Valorização do modelo de conceitualização de três componentes do comprometimento organizacional** (Meyer e Allen, 1991). Revista de Administração Contemporânea, Rio de Janeiro: Rio de Janeiro: FGV, v. 2, nº 3, p. 67-87, 1998.

MEDEIROS, C.A.F et al. **Comprometimento Organizacional: um estudo Exploratório de seus múltiplos componentes.** In: ENANPAD 2003, Atibaia, São Paulo. Anais do 27º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2003.

MEDEIROS, C.A.F. **Comprometimento Organizacional, características pessoais e performance no trabalho: um estudo dos padrões de comprometimento organizacional.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 1997.

MEDEIROS, C.A.F. et al. **Comprometimento organizacional: o estado da arte da pesquisa no Brasil.** In: ENANPAD 2002, Salvador, Bahia. Anais do 26º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2002.

MEDEIROS, C.A.F. **Comprometimento Organizacional: um estudo de suas relações com características organizacionais e desempenho nas empresas hoteleiras.** Dissertação de Doutorado. USP. São Paulo. 2003.

MEYER, J.P., ALLEN, N.J. e SMITH, C.A. **Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization.** Journal of Applied Psychology, v.78, n.4, p.538- 551, 1993.

MOWDAY, R.T.; PORTER, L.W. & STEERS, R. M. **Employee-Organization Linkagens : The Psychology of commitment, Absenteism, and Turnover.** New York: Academic Press, 1982.

REGO, Armênio; Souto, Solange. **Climas organizacionais autenticizantes fomentando o comprometimento organizacional: um estudo luso-brasileiro. .** In: ENANPAD 2003, Atibaia, São Paulo. Anais do 27º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2003.

SANTOS, Juvenal Fernandes dos. **A relação superior-subordinado e significado do trabalho. Um estudo psicossocial da atividade de Chefes de Gabinete de Senadores da República.** Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Brasília, Julho 2004.

SENGE, Peter M. **A quinta disciplina: arte e prática da organização de aprendizagem.** E. ed. São Paulo: Circulo do Livro, Best Seller, 1998.

SHERAFAT, Felora Daliri. **Uma Análise dos aspectos que afetam o desempenho, criatividade e auto-estima dos funcionários no ambiente de trabalho.** UFSC, Florianópolis, Março 2002.

TAMAYO, Álvaro. **Relação entre os Valores do Empregado e o Comprometimento Organizacional Afetivo**
www.anpad.org.br/enanpad2000_trabsel_arh.html

TAMAYO, Álvaro. et al. **Impacto do clima organizacional sobre o estresse no trabalho.** In: ENANPAD 2002, Salvador, Bahia. Anais do 26º Encontro da ANPAD – CD-ROM, 2002.

TIMING Consultoria de Gestão e Coaching Potencializando talentos e desempenho. Em <http://www.timingconsultoria.com.br/materias.php> . Acesso em 15/03/2006

TONELLI, Maria José. **Feitos para não Durar: Emprego e Casamento no Final do Século.** www.anpad.org.br/enanpad/2000/htm/enanpad2000-arh-1097-resumo.html

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
 Programa de Pós-Graduação em Administração de Empresas
 Curso de Especialização em Gestão em Saúde
 Anexo de Trabalho de Conclusão
 Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elaine Di Diego Antunes

QUESTIONÁRIO

Marque os campos abaixo

1º parte:

1. Hospital

- Hospital Alvorada
- Hospital Padre Jeremias

2. Idade:

- até 20 anos
- entre 21 a 30 anos
- entre 31 a 40 anos
- entre 41 a 50 anos
- entre 51 a 60 anos
- mais de 60 anos

3. Função:

- Coordenador (chefe de setor, encarregado, supervisor)
- Médico
 - Internação - Pronto Atendimento - Centro Obstétrico
- Enfermeiro
 - Internação - Pronto Atendimento - Centro Obstétrico
- Auxiliares e Técnicos de Enfermagem
 - Internação - Pronto Atendimento - Centro Obstétrico
- Auxiliares e Técnicos
(Nutrição, Higienização e Lavanderia)
- Auxiliares e Técnicos
(Radiologia, Laboratório e Banco de Sangue)

- Administrativos
 - Recepção - Segurança - Dep. Pessoal - Motoristas
 - outros - Especifique: _____

Turno: - Dia - Noite I - Noite II

4. Tempo de serviço na empresa até:

- Menos de 1 ano
 de 1 a 2 anos
 de 2 anos e 1 mês a 4 anos
 de 4 anos e 1 mês a 6 anos
 de 6 anos e 1 mês a 7 anos
 de 7 anos e 1 mês a 8 anos

5. Sexo:

- Masculino
 Feminino

6. Estado Civil:

- Solteiro
 Casado
 Outro

7. Grau de Instrução:

- até 2º grau incompleto
 2º grau completo
 3º grau incompleto
 3º grau completo
 Pós-Graduação Especifique: _____

8. Faixa Salarial:

- até 3 SM (Salário Mínimo)
 de 3 a 5 SM
 de 6 SM a 8 SM
 de 8 SM a 10 SM
 acima de 10 SM

9. Filhos:

- Sim . Quantos? _____
 Não.

10. Nas questões abaixo, indique de acordo com a escala proposta, onde (1) refere-se a discordo totalmente e (5) a concordo totalmente, a que melhor representa sua opinião:

		Discordo totalmente			Concordo totalmente	
		⊖	_____			⊕
		1	2	3	4	5
10.1	Este Hospital possui um conjunto claro e expressivo de valores compartilhados por todas as pessoas.					
10.2	Percebo que há neste Hospital uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam.					
10.3	As decisões tomadas neste Hospital levam em consideração o impacto nas pessoas que aqui trabalham.					
10.4	Este Hospital toma decisões sem se preocupar com os empregados.					
10.5	Este Hospital valoriza os trabalhos realizados em grupo.					
10.6	O Hospital estimula a realização de tarefas em grupo.					
10.7	O trabalho aqui geralmente é realizado individualmente.					
10.8	Neste Hospital há um senso de responsabilidade coletiva, todos sabem que são partes do mesmo time.					
10.9	Este Hospital atribui muita importância ao desempenho empresarial dela como empresa.					
10.10	Aqui todos sabem quais são os propósitos mais amplos do Hospital.					
10.11	Todos neste Hospital sabem os resultados que a empresa espera de cada um.					
10.12	Este Hospital dá bastante importância aos resultados das pessoas.					
10.13	Neste Hospital as informações são compartilhadas, pois as informações relevantes são sempre comunicadas aos empregados.					
10.14	Há aqui no Hospital uma relação de confiança mútua entre patrão e empregado.					
10.15	Os empregados aqui têm acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital.					
10.16	Este Hospital confia plenamente nos seus empregados.					
10.17	As praticas adotadas neste Hospital são condizentes com seus valores.					
10.18	Este Hospital possui regras explícitas, todos sabem o que deve ser feito.					
10.19	Sabemos quais as atitudes e comportamentos que devemos ter no Hospital					
10.20	Neste Hospital sabemos claramente o que não podemos fazer.					
10.21	Eu me sinto tranquilo na realização do meu trabalho, minhas tarefas (há um clima de compreensão e entendimento).					
10.22	Esta organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal.					
10.23	Nesta organização há integração e cooperação entre os seus setores e seus membros.					
10.24	Há uma relação de confiança entre as pessoas.					
10.25	As relações estabelecidas dentro da organização, entre seus membros, são de justiça e igualdade (equidade).					

2º parte:

As questões abaixo, referem-se ao seu comprometimento com a Organização, usando a legenda a seguir para avaliá-las, indique o grau em que discorda ou concorda com as afirmativas, indicando a que melhor retrata sua opinião.

1. Discordo totalmente
2. Discordo parcialmente
3. Não concordo nem discordo
4. Concordo parcialmente
5. Concordo totalmente

Marque com um “X” a melhor opção.

		Discordo totalmente			Concordo totalmente	
		☹	_____			☺
		1	2	3	4	5
1. a	Eu seria muito feliz em dedicar o resto da minha carreira neste Hospital.					
2. i	Na situação atual, ficar com meu Hospital é na realidade uma necessidade tanto quanto um desejo.					
3. n	Eu não sinto nenhuma obrigação em permanecer neste Hospital.					
4. a	Eu realmente sinto os problemas do Hospital como se fosse meus.					
5. i	Mesmo se eu quisesse, seria muito difícil para mim deixar meu Hospital agora.					
6. n	Mesmo se fosse vantagem para mim, eu sinto que não seria certo deixar meu Hospital agora.					
7. a	Eu não sinto um forte senso de integração com meu Hospital.					
8. i	Se eu decidisse deixar meu Hospital agora, minha vida ficaria bastante desestruturada.					
9. n	Eu me sentiria culpado se deixasse meu Hospital agora.					
10. a	Eu não me sinto emocionalmente vinculado a este Hospital.					
11. i	Eu acho que teria poucas alternativas se deixasse este Hospital.					
12. n	Este Hospital merece minha lealdade.					
13. a	Eu não me sinto como uma pessoa de casa no meu Hospital.					
14. i	Se eu já não tivesse dado tanto de mim neste Hospital, eu poderia considerar trabalhar em outro lugar.					
15. n	Eu não deixaria meu Hospital agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui.					
16. a	Este Hospital tem um imenso significado para mim.					
17. i	Uma das poucas conseqüências negativas de deixar este Hospital seria a escassez de alternativas imediatas.					
18. n	Eu devo muito ao meu Hospital.					

22. Quais ações (atitudes), práticas e políticas de gestão de pessoas poderiam favorecer seu comprometimento com o Hospital.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

23. Contribuições, sugestões e críticas sobre o comprometimento das pessoas com o Hospital.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO B – MÉDIAS DO QUESTIONÁRIO

		MÉDIAS		
		HA	HPJ	GERAL
10.1	Este Hospital possui um conjunto claro e expressivo de valores compartilhados por todas as pessoas.	2,50	2,48	2,49
10.2	Percebo que há neste Hospital uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam.	2,84	2,37	2,58
10.3	As decisões tomadas neste Hospital levam em consideração o impacto nas pessoas que aqui trabalham.	2,72	2,45	2,57
10.4	Este Hospital toma decisões sem se preocupar com os empregados.	2,93	3,27	3,12
10.5	Este Hospital valoriza os trabalhos realizados em grupo.	3,19	3,23	3,21
10.6	O Hospital estimula a realização de tarefas em grupo.	3,37	3,14	3,25
10.7	O trabalho aqui geralmente é realizado individualmente.	2,48	2,75	2,62
10.8	Neste Hospital há um senso de responsabilidade coletiva, todos sabem que são partes do mesmo time.	3,26	2,60	2,90
10.9	Este Hospital atribui muita importância ao desempenho empresarial dela como empresa.	3,38	3,22	3,29
10.10	Aqui todos sabem quais são os propósitos mais amplos do Hospital.	3,00	2,77	2,87
10.11	Todos neste Hospital sabem os resultados que a empresa espera de cada um.	3,19	3,12	3,15
10.12	Este Hospital dá bastante importância aos resultados das pessoas.	3,02	2,58	2,78
10.13	Neste Hospital as informações são compartilhadas, pois as informações relevantes são sempre comunicadas aos empregados.	2,65	2,50	2,57
10.14	Há aqui no Hospital uma relação de confiança mútua entre patrão e empregado.	3,05	2,23	2,60
10.15	Os empregados aqui têm acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital.	2,79	2,19	2,46
10.16	Este Hospital confia plenamente nos seus empregados.	2,88	2,43	2,64
10.17	As práticas adotadas neste Hospital são condizentes com seus valores.	3,15	2,80	2,96
10.18	Este Hospital possui regras explícitas, todos sabem o que deve ser feito.	3,60	3,50	3,55
10.19	Sabemos quais as atitudes e comportamentos que devemos ter no Hospital	4,09	4,19	4,15
10.20	Neste Hospital sabemos claramente o que não podemos fazer.	4,23	3,73	3,96
10.21	Eu me sinto tranquilo na realização do meu trabalho, minhas tarefas (há um clima de compreensão e entendimento).	3,44	3,69	3,58
10.22	Esta organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal.	3,56	2,92	3,21
10.23	Nesta organização há integração e cooperação entre os seus setores e seus membros.	3,16	2,71	2,91
10.24	Há uma relação de confiança entre as pessoas.	3,05	2,75	2,88
10.25	As relações estabelecidas dentro da organização, entre seus membros, são de justiça e igualdade (equidade).	2,57	2,53	2,55
	média aritmética	3,12	2,89	2,99

		MÉDIAS		
		HA	HPJ	GERAL
1. a	Eu seria muito feliz em dedicar o resto da minha carreira neste Hospital.	3,30	3,06	3,17
2. i	Na situação atual, ficar com meu Hospital é na realidade uma necessidade tanto quanto um desejo.	3,79	3,41	3,59
3. n	Eu não sinto nenhuma obrigação em permanecer neste Hospital.	3,00	2,61	2,80
4. a	Eu realmente sinto os problemas do Hospital como se fosse meus.	3,35	3,00	3,16
5. i	Mesmo se eu quisesse, seria muito difícil para mim deixar meu Hospital agora.	3,86	3,27	3,54
6. n	Mesmo se fosse vantagem para mim, eu sinto que não seria certo deixar meu Hospital agora.	3,21	2,78	2,98
7. a	Eu não sinto um forte senso de integração com meu Hospital.	2,37	2,27	2,32
8. i	Se eu decidisse deixar meu Hospital agora, minha vida ficaria bastante desestruturada.	3,02	2,77	2,89
9. n	Eu me sentiria culpado se deixasse meu Hospital agora.	2,93	2,42	2,66
10. a	Eu não me sinto emocionalmente vinculado a este Hospital.	1,86	2,48	2,19
11. i	Eu acho que teria poucas alternativas se deixasse este Hospital.	2,05	1,62	1,82
12. n	Este Hospital merece minha lealdade.	4,33	3,72	4,00
13. a	Eu não me sinto como uma pessoa de casa no meu Hospital.	1,93	2,26	2,11
14. i	Se eu já não tivesse dado tanto de mim neste Hospital, eu poderia considerar trabalhar em outro lugar.	2,60	2,38	2,48
15. n	Eu não deixaria meu Hospital agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui.	2,76	2,46	2,60
16. a	Este Hospital tem um imenso significado para mim.	4,05	3,58	3,80
17. i	Uma das poucas conseqüências negativas de deixar este Hospital seria a escassez de alternativas imediatas.	2,55	2,10	2,30
18. n	Eu devo muito ao meu Hospital.	3,49	2,92	3,18
	média aritmética	3,03	2,73	2,87

AFETIVO		MÉDIAS		
		HA	HPJ	GERAL
1. a	Eu seria muito feliz em dedicar o resto da minha carreira neste Hospital.	3,30	3,06	3,17
4. a	Eu realmente sinto os problemas do Hospital como se fosse meus.	3,35	3,00	3,16
7. a	Eu não sinto um forte senso de integração com meu Hospital.	2,37	2,27	2,32
10. a	Eu não me sinto emocionalmente vinculado a este Hospital.	1,86	2,48	2,19
13. a	Eu não me sinto como uma pessoa de casa no meu Hospital.	1,93	2,26	2,11
16. a	Este Hospital tem um imenso significado para mim.	4,05	3,58	3,80
	média aritmética	2,81	2,78	2,79

INSTRUMENTAL				
2. i	Na situação atual, ficar com meu Hospital é na realidade uma necessidade tanto quanto um desejo.	3,79	3,41	3,59
5. i	Mesmo se eu quisesse, seria muito difícil para mim deixar meu Hospital agora.	3,86	3,27	3,54
8. i	Se eu decidisse deixar meu Hospital agora, minha vida ficaria bastante desestruturada.	3,02	2,77	2,89
11. i	Eu acho que teria poucas alternativas se deixasse este Hospital.	2,05	1,62	1,82
14. i	Se eu já não tivesse dado tanto de mim neste Hospital, eu poderia considerar trabalhar em outro lugar.	2,60	2,38	2,48
17. i	Uma das poucas conseqüências negativas de deixar este Hospital seria a escassez de alternativas imediatas.	2,55	2,10	2,30
	média aritmética	2,98	2,59	2,77

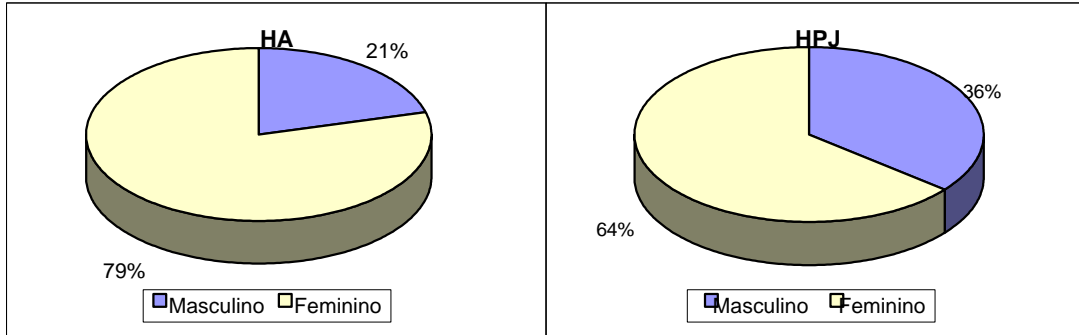
NORMATIVO				
3. n	Eu não sinto nenhuma obrigação em permanecer neste Hospital.	3,00	2,61	2,80
6. n	Mesmo se fosse vantagem para mim, eu sinto que não seria certo deixar meu Hospital agora.	3,21	2,78	2,98
9. n	Eu me sentiria culpado se deixasse meu Hospital agora.	2,93	2,42	2,66
12. n	Este Hospital merece minha lealdade.	4,33	3,72	4,00
15. n	Eu não deixaria meu Hospital agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui.	2,76	2,46	2,60
18. n	Eu devo muito ao meu Hospital.	3,49	2,92	3,18
	média aritmética	3,29	2,82	3,04

média aritmética- afetivo	2,81	2,78	2,79
média aritmética- instrumental	2,98	2,59	2,77
média aritmética- normativo	3,29	2,82	3,04

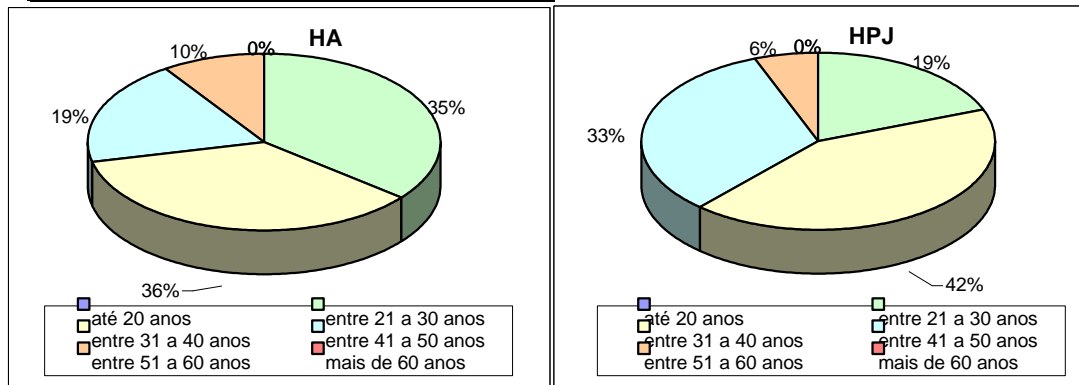
ANEXO C – GRÁFICOS DO QUESTIONÁRIO

Variáveis Pessoais

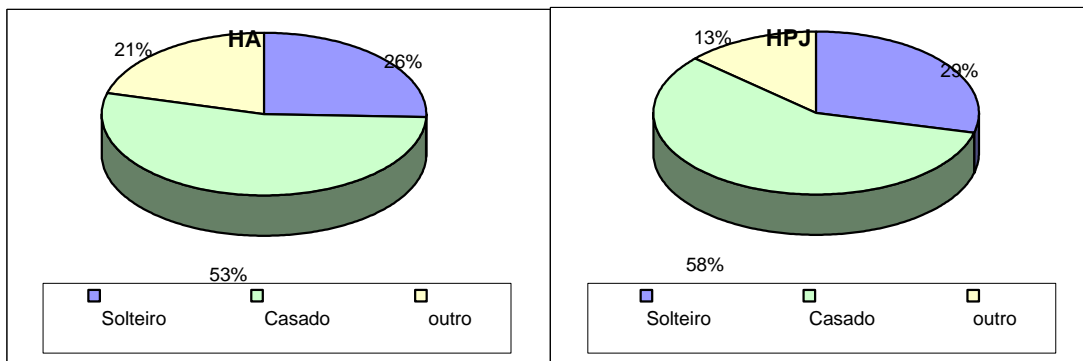
	HA	HPJ
Genero	Qtde.	Qtde.
Masculino	9	19
Feminino	34	34
Total:	43	53



	HA	HPJ
Idade	Qtde.	Qtde.
até 20 anos	0	0
entre 21 a 30 anos	15	10
entre 31 a 40 anos	15	22
entre 41 a 50 anos	8	17
entre 51 a 60 anos	4	3
mais de 60 anos	0	0
Total:	42	52



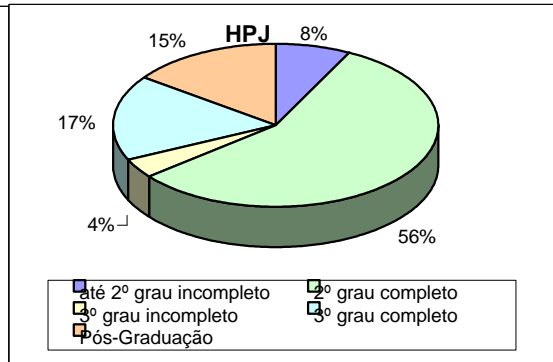
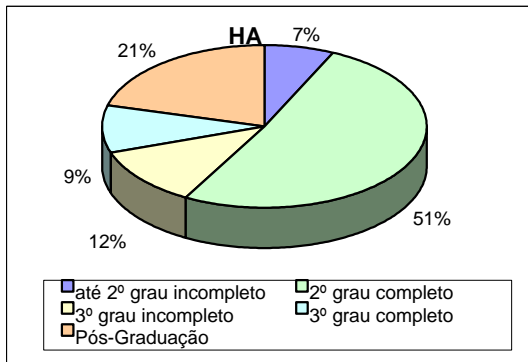
	HA	HPJ
Estado Civil	Qtde.	Qtde.
Solteiro	11	15
Casado	23	30
outro	9	7
Total:	43	52



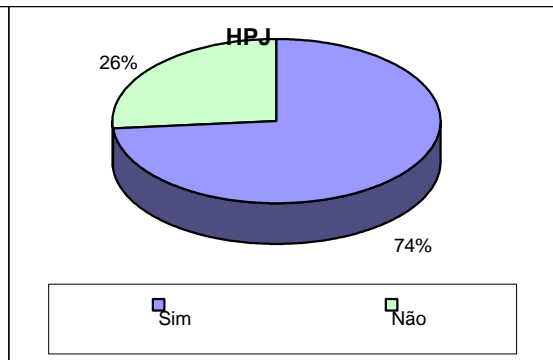
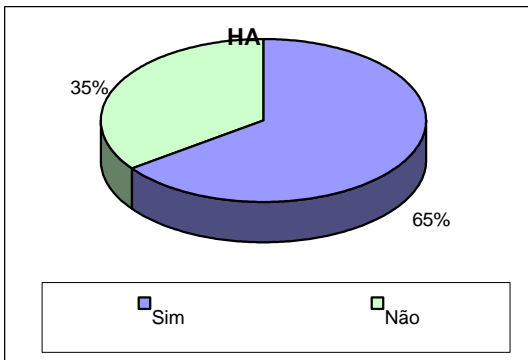
	HA	HPJ
Grau de Instrução	Qtde.	Qtde.
até 2º grau incompleto	3	4

Variáveis Pessoais

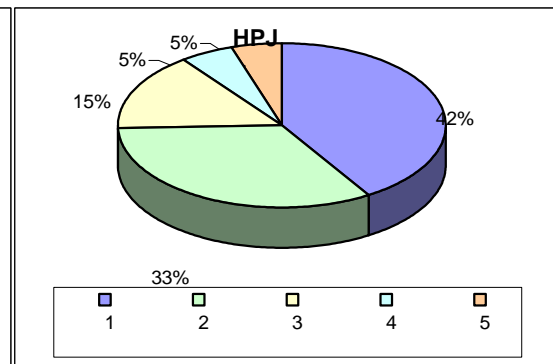
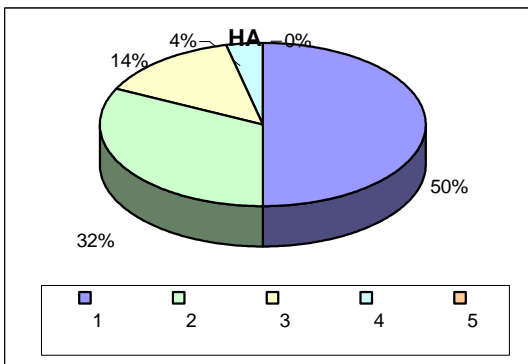
	HA	HPJ
2º grau completo	22	30
3º grau incompleto	5	2
3º grau completo	4	9
Pós-Graduação	9	8
Total:	43	53



Filhos	Qtde.	Qtde.
Sim	28	39
Não	15	14
Total:	43	53

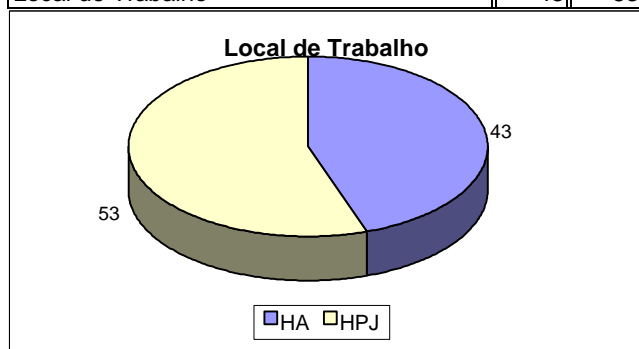


Filhos (quantitativo)	Qtde.	Qtde.
1	14	16
2	9	13
3	4	6
4	1	2
5	0	2
Total:	28	39

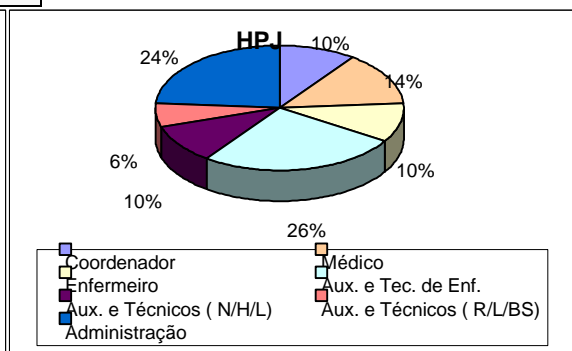
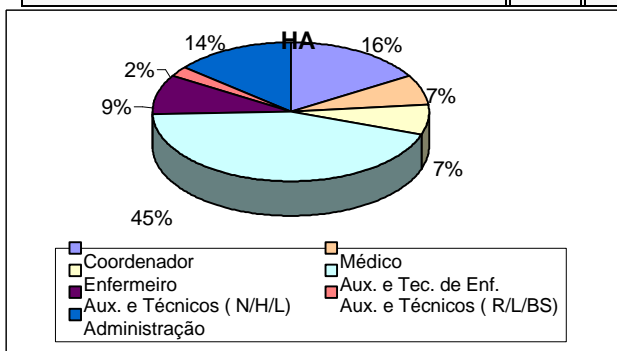


Variáveis Funcionais

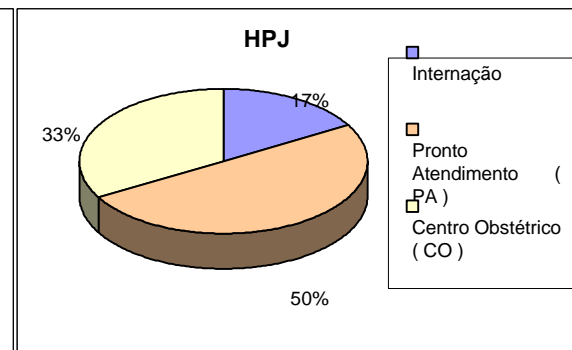
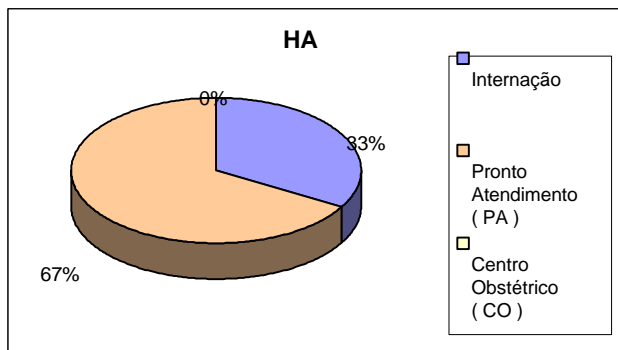
	HA	HPJ
Variável Hospital	Qtde.	Qtde.
Local de Trabalho	43	53



Função	Qtde.	Qtde.
Coordenador	7	5
Médico	3	7
Enfermeiro	3	5
Aux. e Tec. de Enf.	19	13
Aux. e Técnicos (N/H/L)	4	5
Aux. e Técnicos (R/L/BS)	1	3
Administração	6	12
Total:	43	50

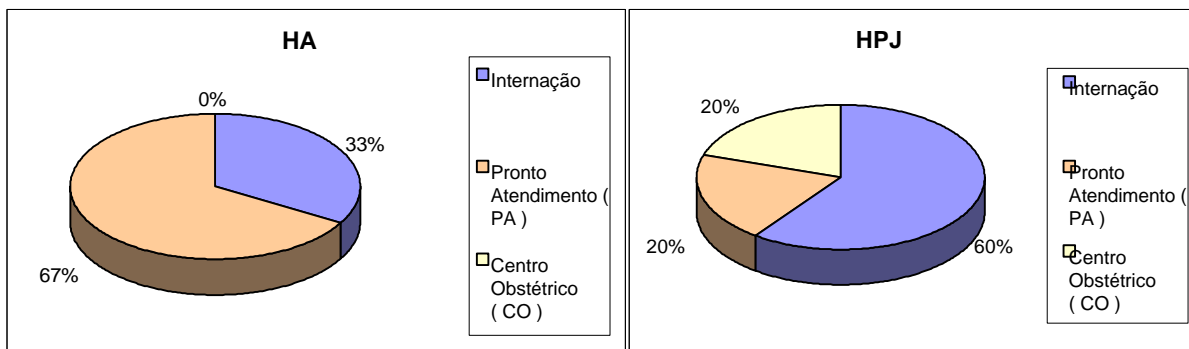


Função (Médico/Setor)	Qtde.	Qtde.
Internação	1	1
Pronto Atendimento (PA)	2	3
Centro Obstétrico (CO)	0	2
Total:	3	6

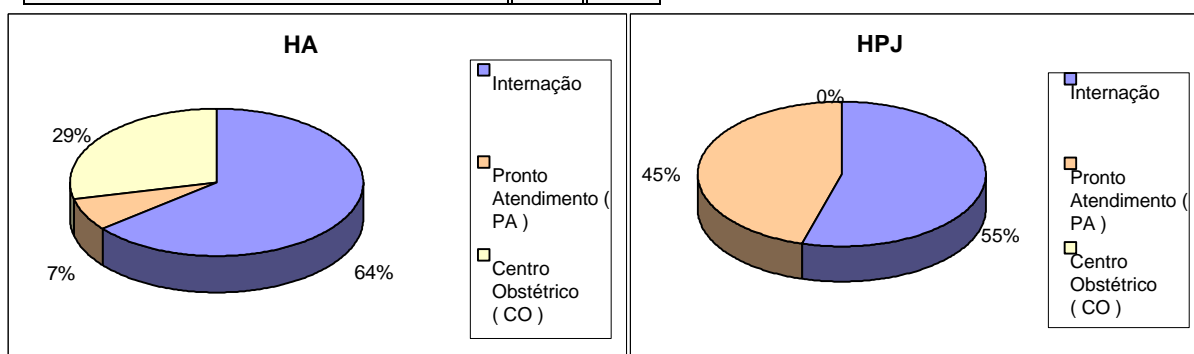


Variáveis Funcionais

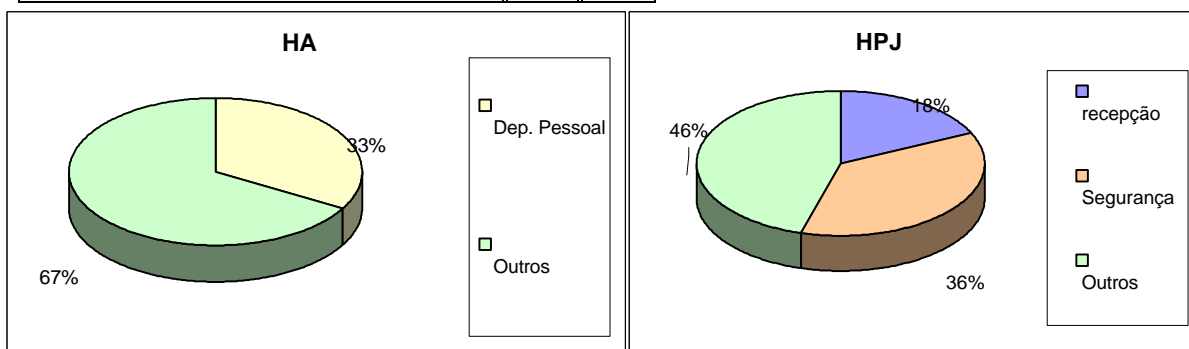
	HA	HPJ
Função (Enfermeiro/Setor)	Qtde.	Qtde.
Internação	1	3
Pronto Atendimento (PA)	2	1
Centro Obstétrico (CO)	0	1
Total:	3	5



	HA	HPJ
Função (Aux. Téc. Enfer/Setor)	Qtde.	Qtde.
Internação	9	6
Pronto Atendimento (PA)	1	5
Centro Obstétrico (CO)	4	0
Total:	14	11

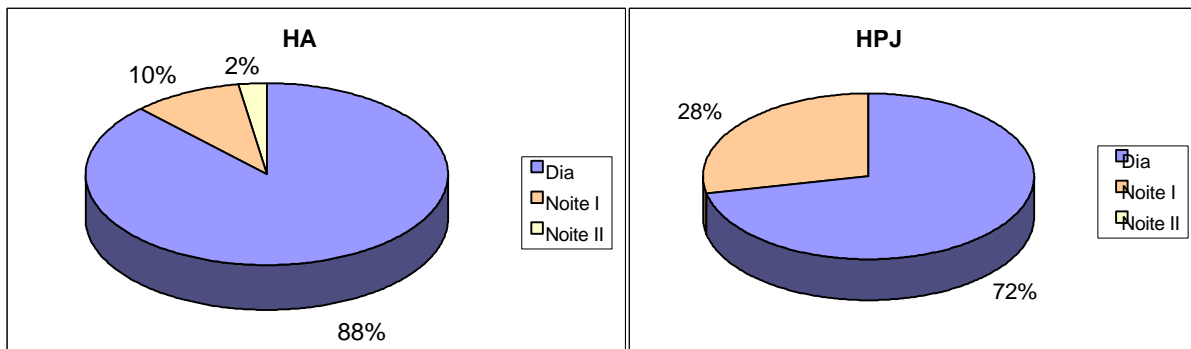


	HA	HPJ
Função (Administração/Setor)	Qtde.	Qtde.
recepção		2
Segurança		4
Dep. Pessoal	2	0
Motorista		0
Outros	4	5
Total:	6	11

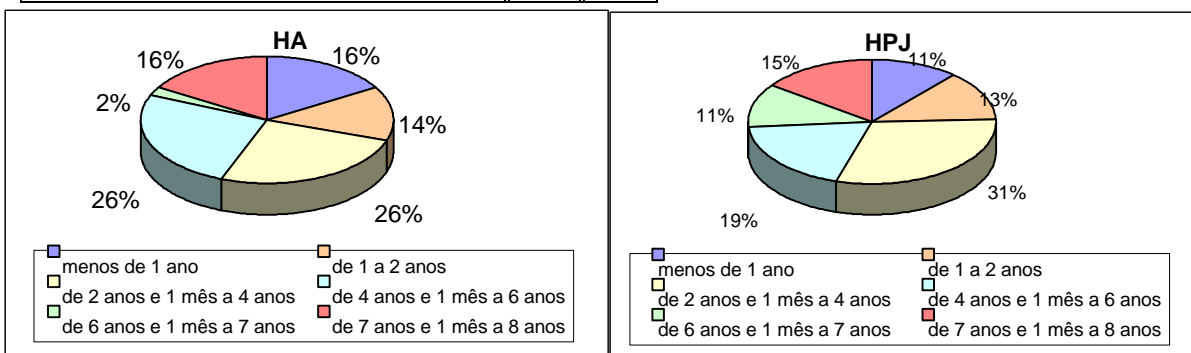


Variáveis Funcionais

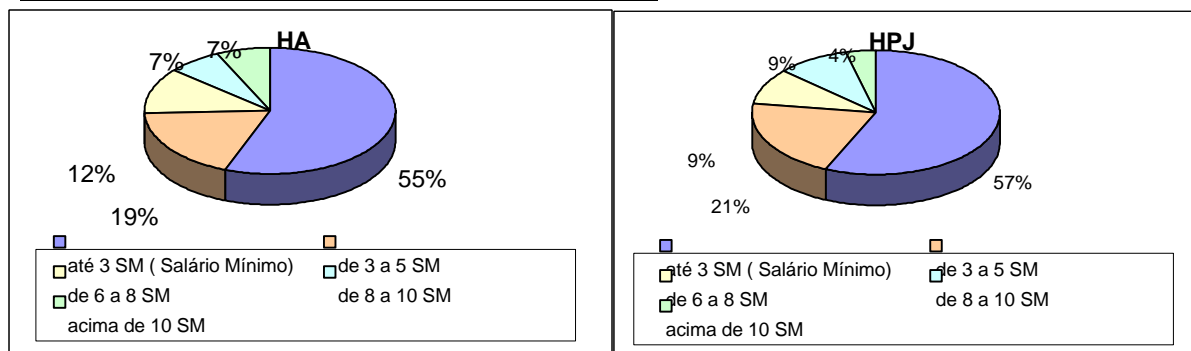
Turno	HA	HPJ
	Qtde.	Qtde.
Dia	36	33
Noite I	4	13
Noite II	1	0
Total:	41	46



Tempo de Empresa	Qtde.	Qtde.
menos de 1 ano	7	6
de 1 a 2 anos	6	7
de 2 anos e 1 mês a 4 anos	11	16
de 4 anos e 1 mês a 6 anos	11	10
de 6 anos e 1 mês a 7 anos	1	6
de 7 anos e 1 mês a 8 anos	7	8
Total:	43	53

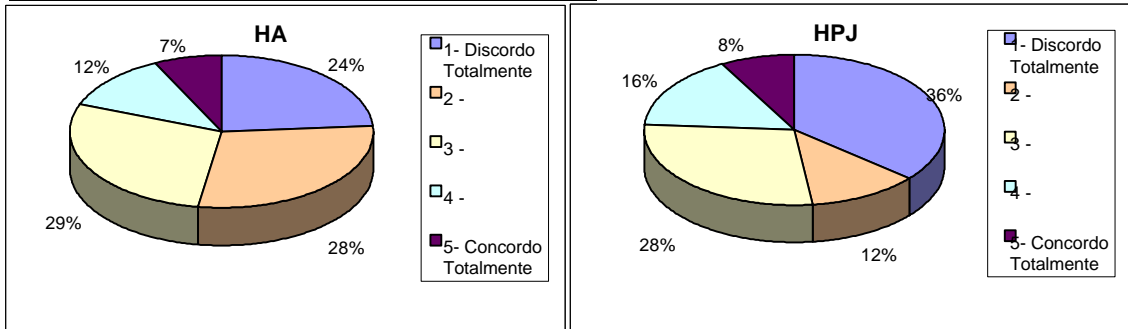


Faixa Salarial	Qtde.	Qtde.
até 3 SM (Salário Mínimo)	24	30
de 3 a 5 SM	8	11
de 6 a 8 SM	5	5
de 8 a 10 SM	3	5
acima de 10 SM	3	2
Total:	43	53

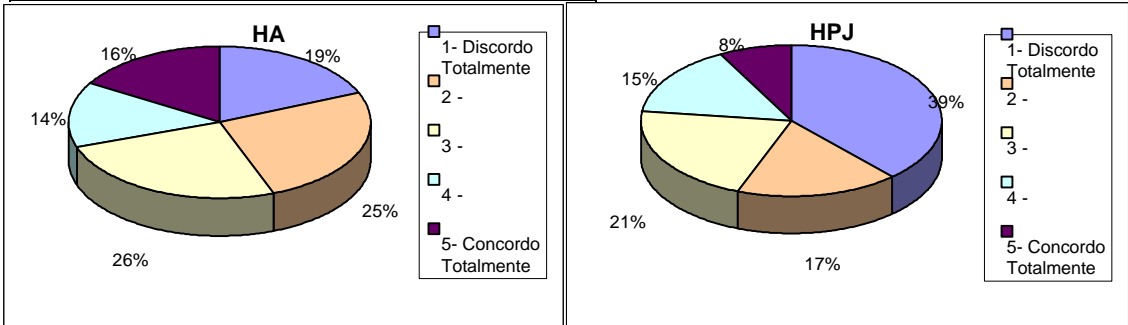


Variáveis Antecedentes

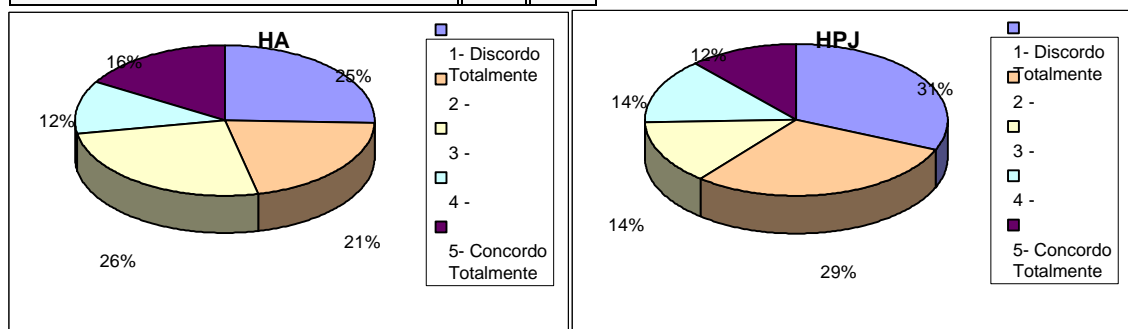
	HA	HPJ
Q.10.1- Este Hospital possui um conjunto claro e expressivo de valores compartilhados por todas as pessoas.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	10	18
2 -	12	6
3 -	12	14
4 -	5	8
5- Concordo Totalmente	3	4
Total:	42	50



	HA	HPJ
Q.10.2- Percebo que há neste Hospital uma grande preocupação com as pessoas, independentemente do trabalho que realizam.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	8	20
2 -	11	9
3 -	11	11
4 -	6	8
5- Concordo Totalmente	7	4
Total:	43	52



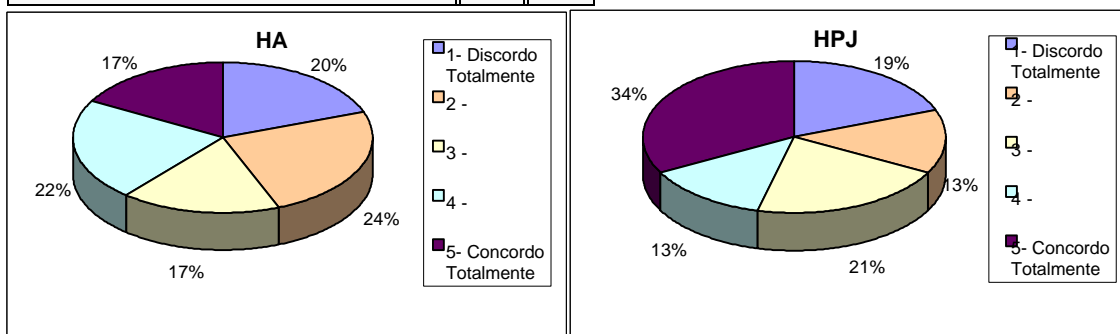
	HA	HPJ
Q.10.3- As decisões tomadas neste Hospital levam em consideração o impacto nas pessoas que aqui trabalham.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	11	16
2 -	9	15
3 -	11	7
4 -	5	7
5- Concordo Totalmente	7	6
Total:	43	51



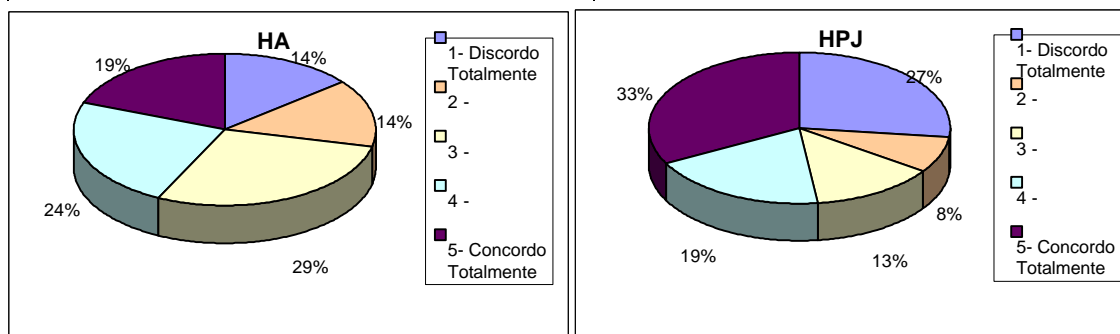
Variaveis Antecedentes

HA HPJ

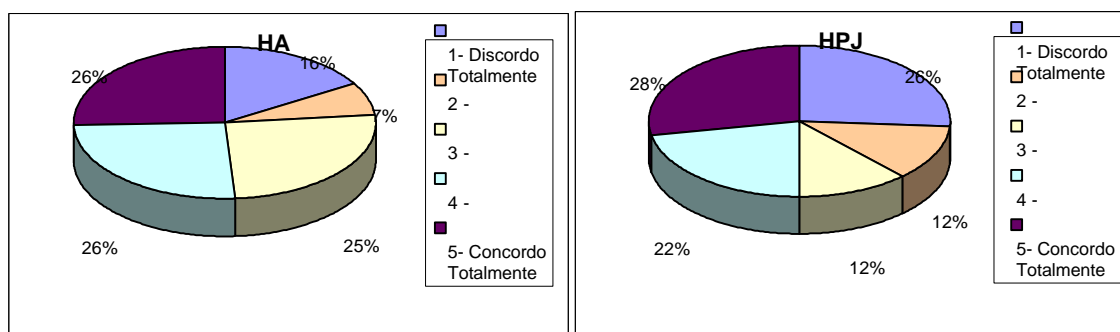
Q.10.4- Este Hospital toma decisões sem se preocupar com os empregados.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	8	10
2 -	10	7
3 -	7	11
4 -	9	7
5- Concordo Totalmente	7	17
Total:	41	52



Q.10.5- Este Hospital valoriza os trabalhos realizados em grupo.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	6	14
2 -	6	4
3 -	12	7
4 -	10	10
5- Concordo Totalmente	8	17
Total:	42	52



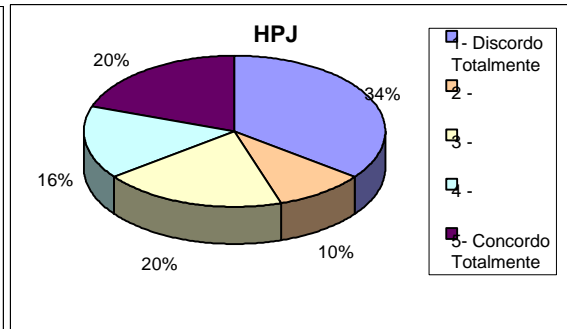
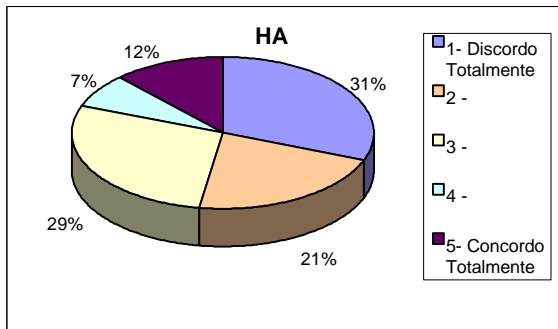
Q.10.6- O Hospital estimula a realização de tarefas em grupo.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	13
2 -	3	6
3 -	11	6
4 -	11	11
5- Concordo Totalmente	11	14
Total:	43	50



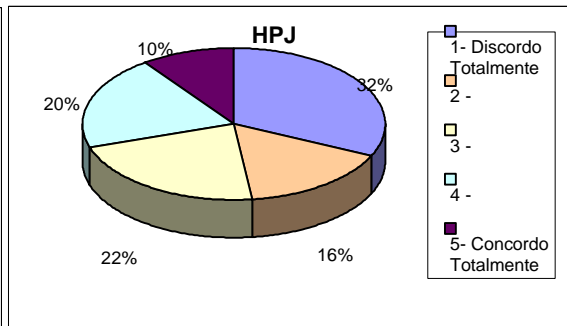
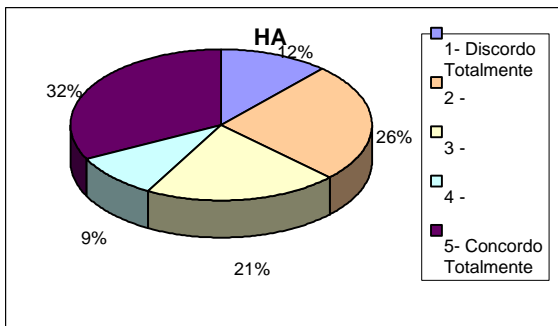
Variáveis Antecedentes

HA HPJ

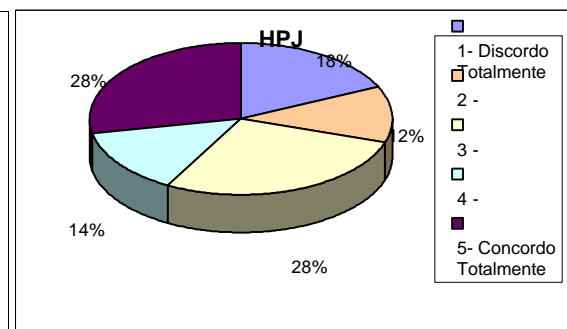
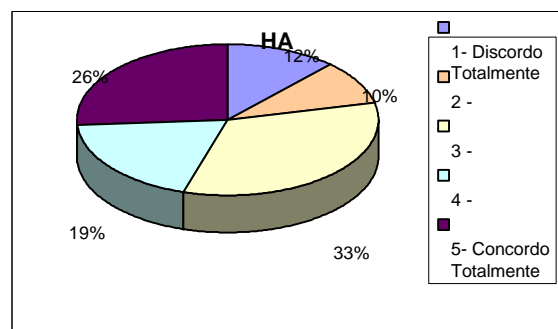
Q.10.7- O trabalho aqui geralmente é realizado individualmente.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	13	18
2 -	9	5
3 -	12	10
4 -	3	8
5- Concordo Totalmente	5	10
Total:	42	51



Q.10.8- Neste Hospital há um senso de responsabilidade coletiva, todos sabem que são partes do mesmo time.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	5	16
2 -	11	8
3 -	9	11
4 -	4	10
5- Concordo Totalmente	14	5
Total:	43	50



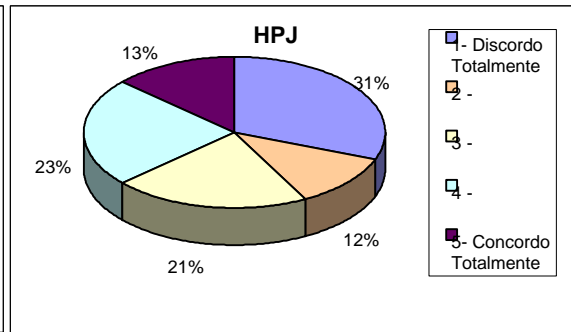
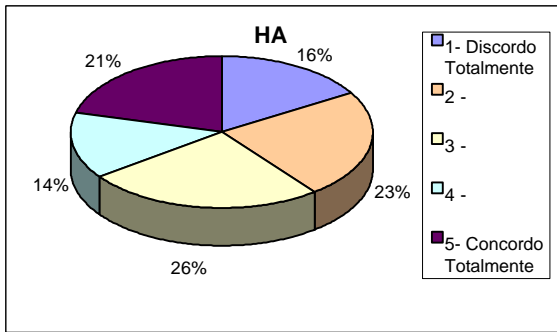
Q.10.9- Este Hospital atribui muita importância ao desempenho empresarial dela como empresa.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	5	9
2 -	4	6
3 -	14	14
4 -	8	7
5- Concordo Totalmente	11	14
Total:	42	50



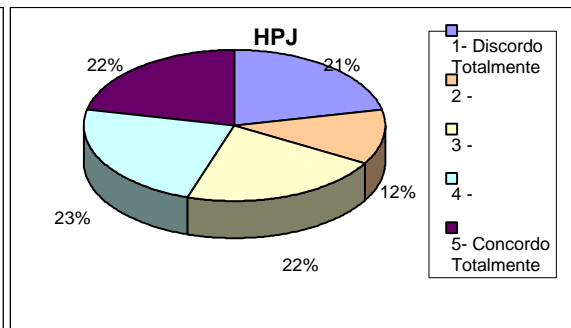
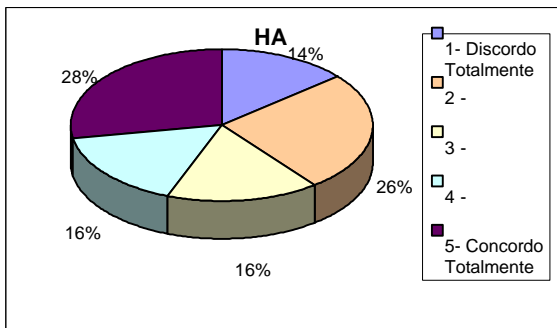
Variáveis Antecedentes

HA HPJ

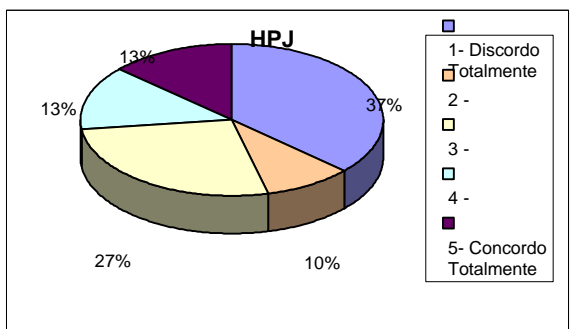
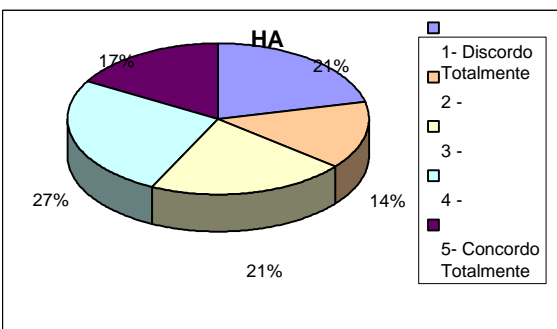
Q.10.10-Aqui todos sabem quais são os propósitos mais amplos do Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	16
2 -	10	6
3 -	11	11
4 -	6	12
5- Concordo Totalmente	9	7
Total:	43	52



Q.10.11- Todos neste Hospital sabem os resultados que a empresa espera de cada um.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	6	11
2 -	11	6
3 -	7	11
4 -	7	12
5- Concordo Totalmente	12	11
Total:	43	51

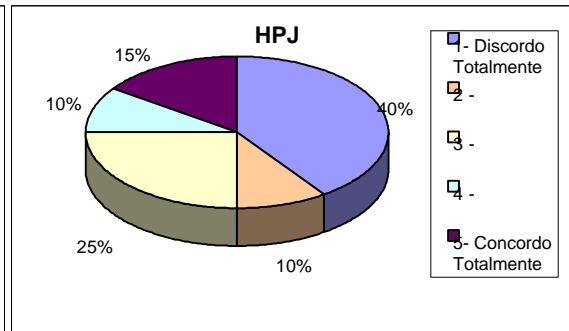
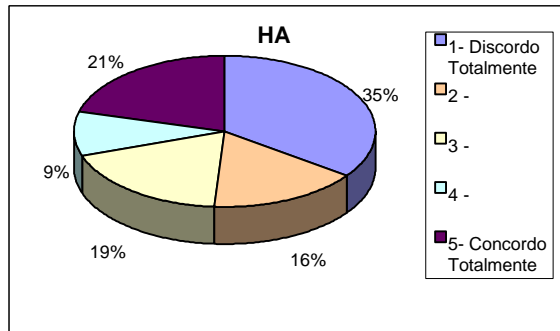


Q.10.12- Este Hospital dá bastante importância aos resultados das pessoas.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	9	19
2 -	6	5
3 -	9	14
4 -	11	7
5- Concordo Totalmente	7	7
Total:	42	52

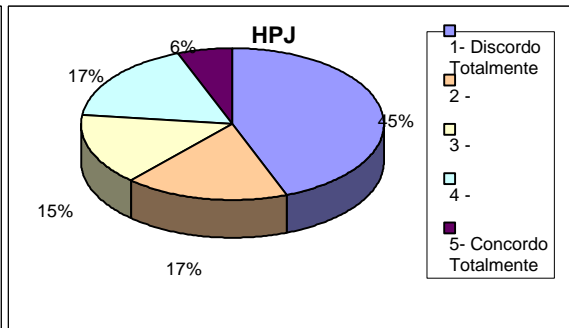
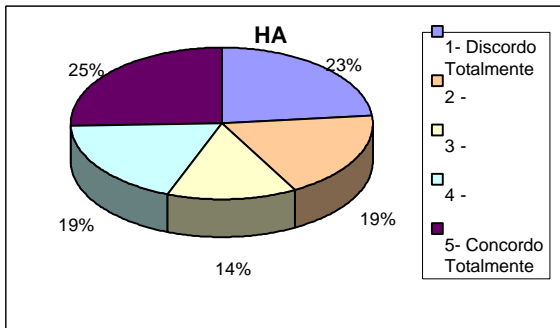


Variáveis Antecedentes

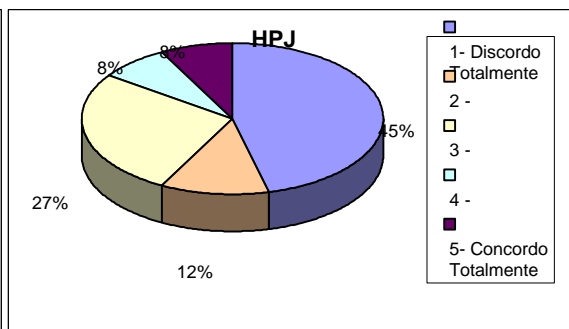
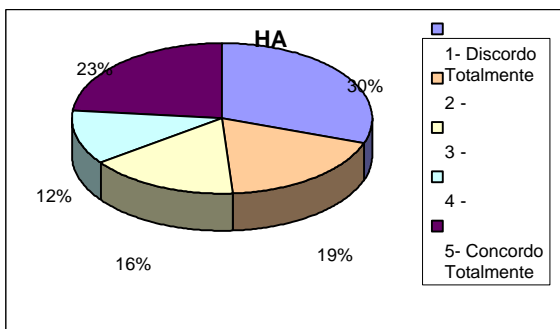
	HA	HPJ
Q.10.13- Neste Hospital as informações são compartilhadas, pois as informações relevantes são sempre comunicadas aos empregados.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	15	21
2 -	7	5
3 -	8	13
4 -	4	5
5- Concordo Totalmente	9	8
Total:	43	52



	HA	HPJ
Q.10.14- Há aqui no Hospital uma relação de confiança mútua entre patrão e empregado.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	10	23
2 -	8	9
3 -	6	8
4 -	8	9
5- Concordo Totalmente	11	3
Total:	43	52

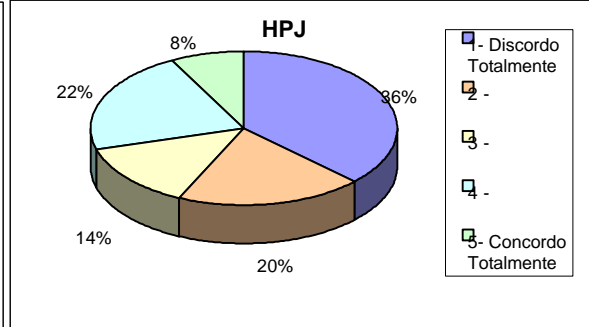
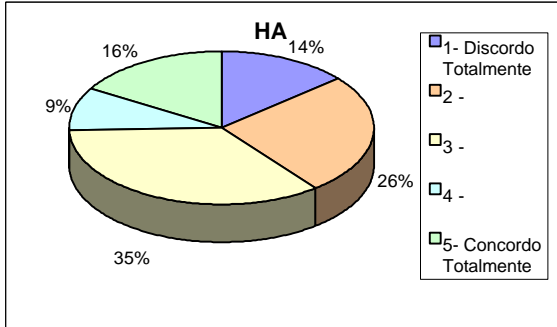


	HA	HPJ
Q.10.15- Os empregados aqui têm acesso às informações importantes e aos resultados obtidos pelo Hospital.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	13	24
2 -	8	6
3 -	7	14
4 -	5	4
5- Concordo Totalmente	10	4
Total:	43	52

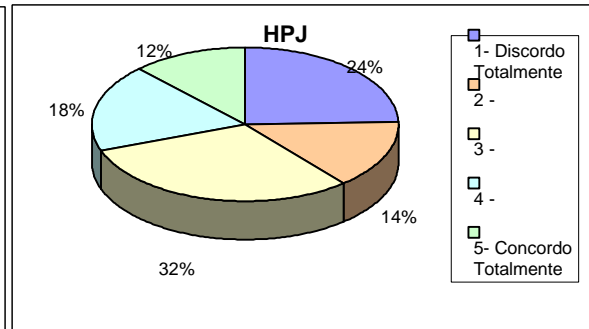
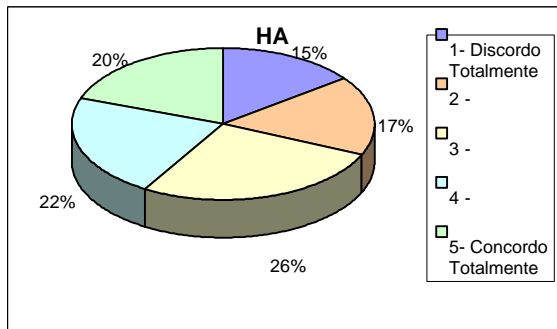


Variaveis Antecedentes

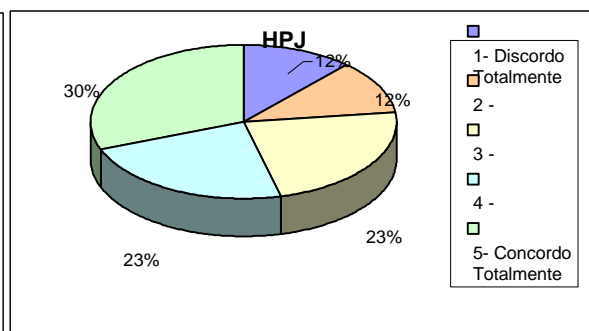
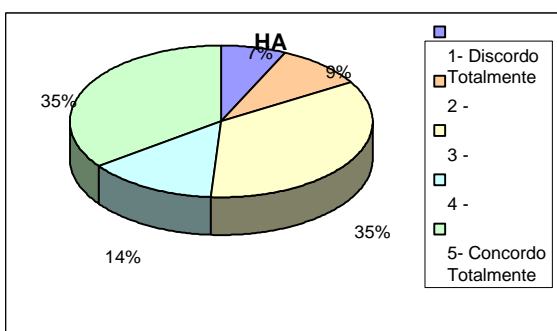
	HA	HPJ
Q.10.16- Este Hospital confia plenamente nos seus empregados.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	6	19
2 -	11	10
3 -	15	7
4 -	4	11
5- Concordo Totalmente	7	4
Total:	43	51



	Qtde.	Qtde.
Q.10.17- As praticas adotadas neste Hospital são condizentes com seus valores.		
1- Discordo Totalmente	6	12
2 -	7	7
3 -	11	15
4 -	9	9
5- Concordo Totalmente	8	6
Total:	41	49



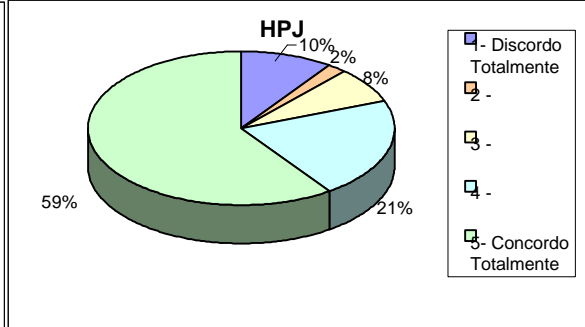
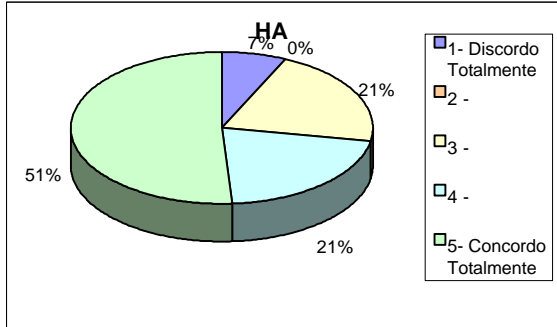
	Qtde.	Qtde.
Q.10.18- Este Hospital possui regras explicitas, todos sabem o que deve ser feito.		
1- Discordo Totalmente	3	6
2 -	4	6
3 -	15	12
4 -	6	12
5- Concordo Totalmente	15	16
Total:	43	52



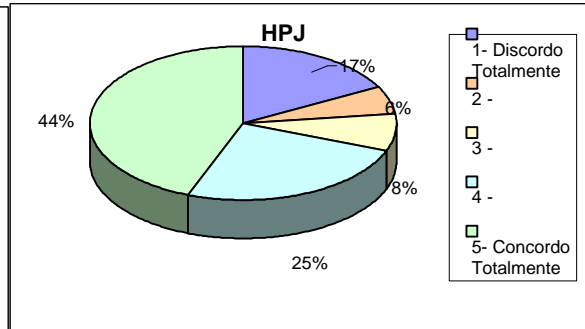
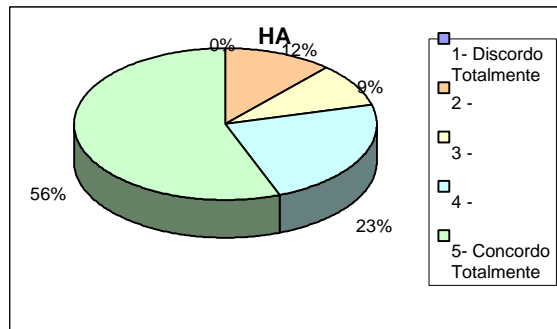
Variaveis Antecedentes

HA HPJ

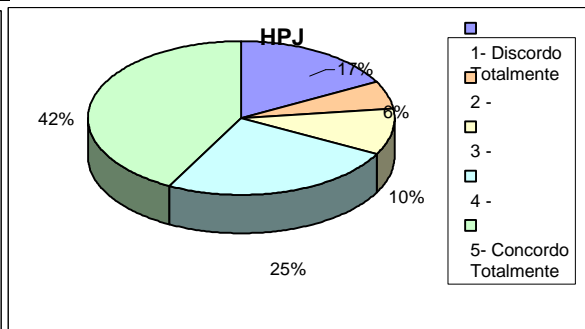
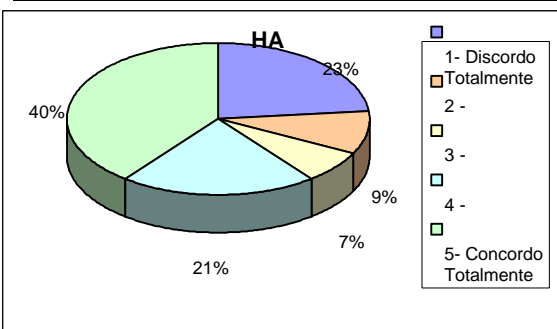
Q.10.19- Sabemos quais as atitudes e comportamentos que devemos ter no Hospital	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	3	5
2 -	0	1
3 -	9	4
4 -	9	11
5- Concordo Totalmente	22	31
Total:	43	52



Q.10.20- Neste Hospital sabemos claramente o que não podemos fazer.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	0	9
2 -	5	3
3 -	4	4
4 -	10	13
5- Concordo Totalmente	24	23
Total:	43	52



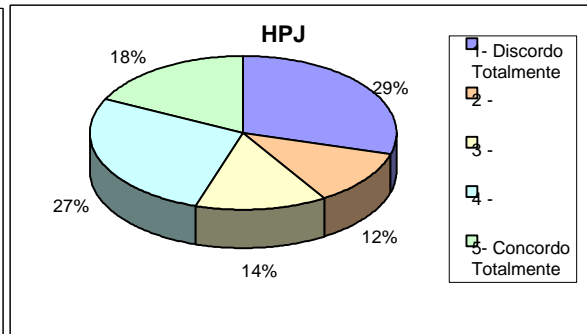
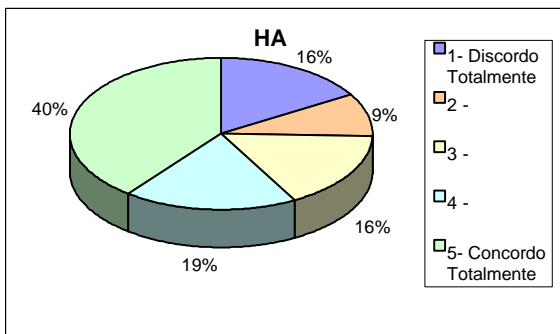
Q.10.21- Eu me sinto tranqüilo na realização do meu trabalho, minhas tarefas (há um clima de compreensão e entendimento).	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	10	9
2 -	4	3
3 -	3	5
4 -	9	13
5- Concordo Totalmente	17	22
Total:	43	52



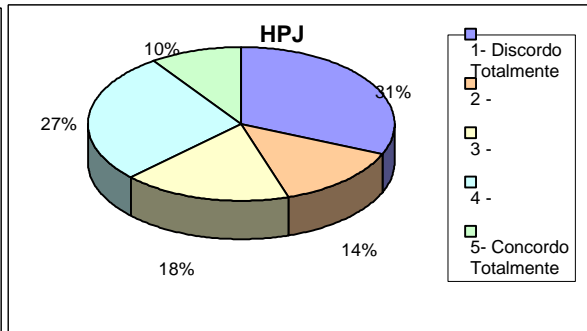
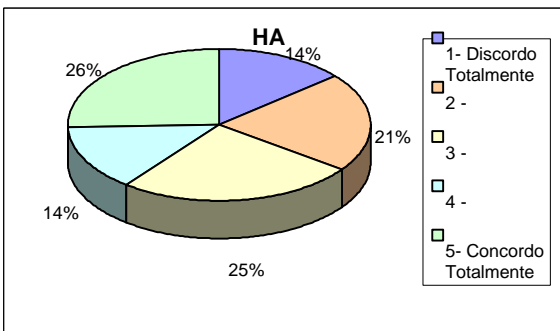
Variáveis Antecedentes

HA HPJ

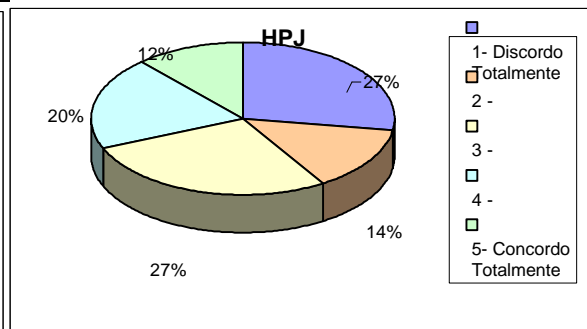
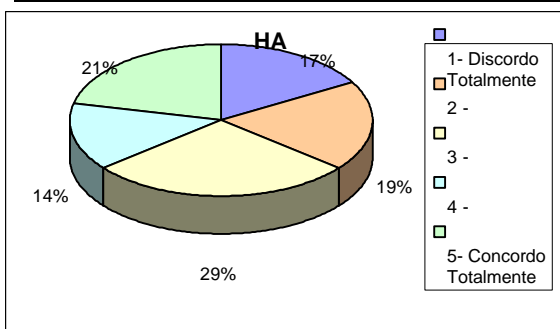
Q.10.22- Esta organização possibilita oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem pessoal.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	15
2 -	4	6
3 -	7	7
4 -	8	14
5- Concordo Totalmente	17	9
Total:	43	51



Q.10.23- Nesta organização há integração e cooperação entre os seus setores e seus membros.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	6	16
2 -	9	7
3 -	11	9
4 -	6	14
5- Concordo Totalmente	11	5
Total:	43	51

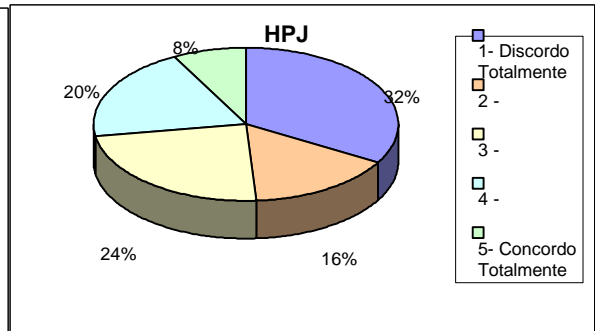
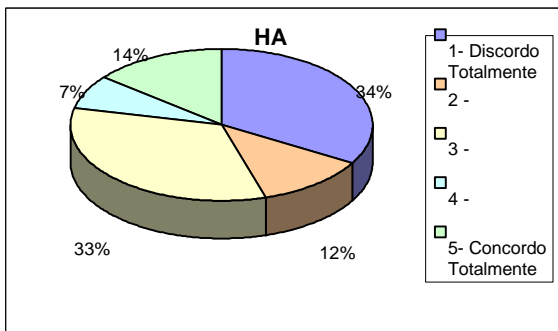


Q.10.24- Há uma relação de confiança entre as pessoas.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	14
2 -	8	7
3 -	12	14
4 -	6	10
5- Concordo Totalmente	9	6
Total:	42	51



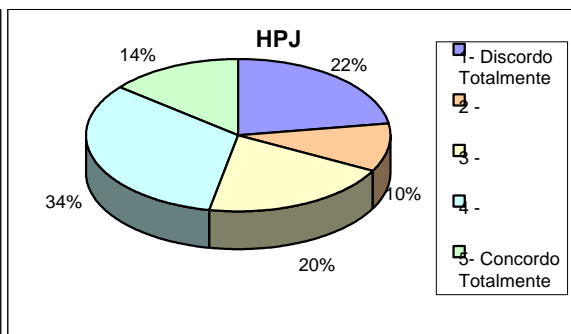
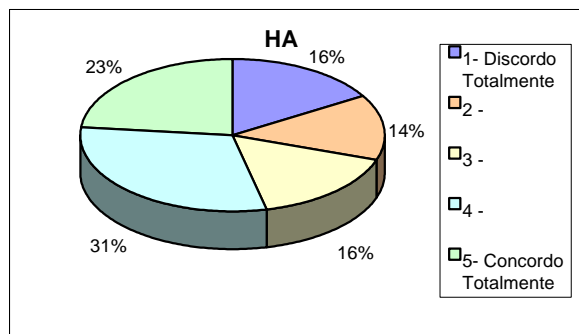
Variáveis Antecedentes

	HA	HPJ
Q.10.25- As relações estabelecidas dentro da organização, entre seus membros, são de justiça e igualdade (equidade).		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	14	17
2 -	5	8
3 -	14	12
4 -	3	10
5- Concordo Totalmente	6	4
Total:	42	51

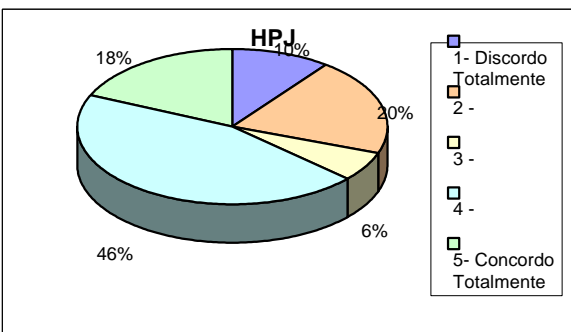
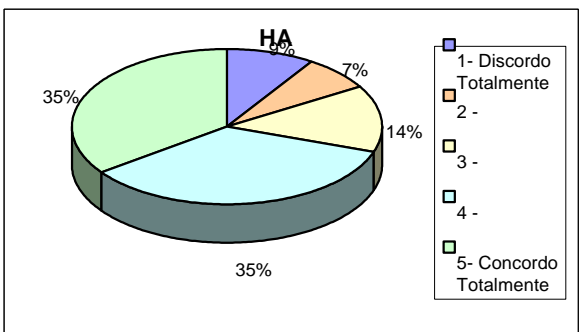


Variáveis Comprometimento

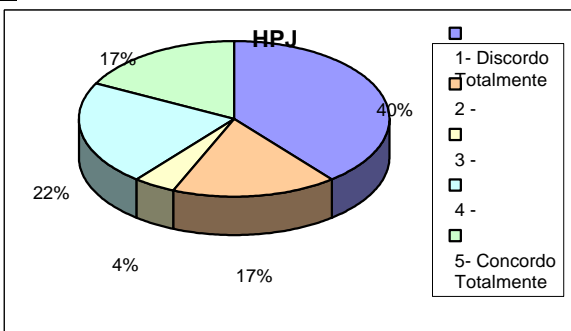
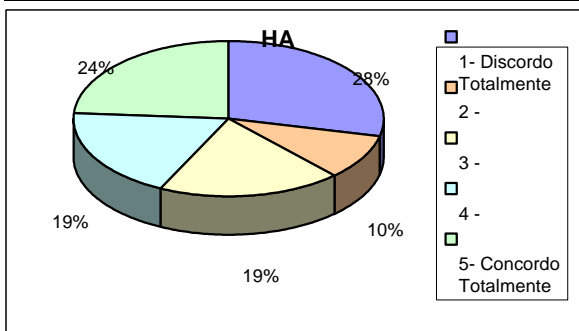
	HA	HPJ
Q.1a . Eu me sentiria feliz em dedicar o resto da minha carreira neste Hospital		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	11
2 -	6	5
3 -	7	10
4 -	13	16
5- Concordo Totalmente	10	7
Total:	43	49



	HA	HPJ
Q.2i . Na situação atual, ficar com meu Hospital é na realidade uma necessidade tanto quanto um desejo.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	4	5
2 -	3	10
3 -	6	3
4 -	15	22
5- Concordo Totalmente	15	9
Total:	43	49

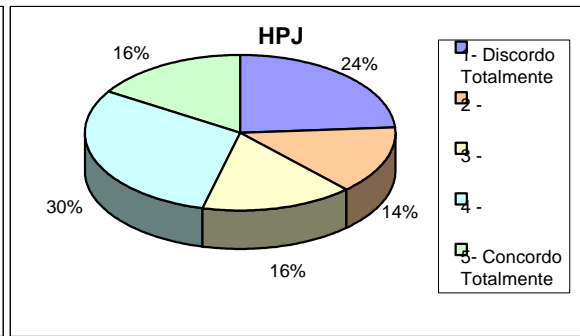
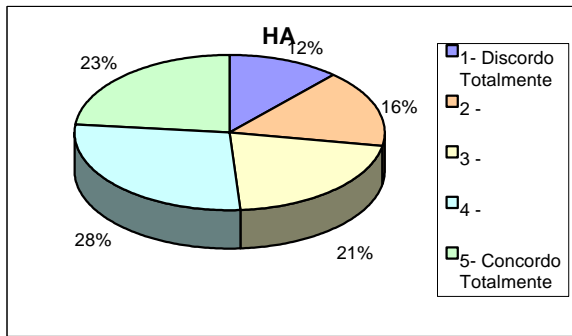


	HA	HPJ
Q.3n . Eu não sinto nenhuma obrigação em permanecer neste Hospital.		
	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	12	18
2 -	4	8
3 -	8	2
4 -	8	10
5- Concordo Totalmente	10	8
Total:	42	46

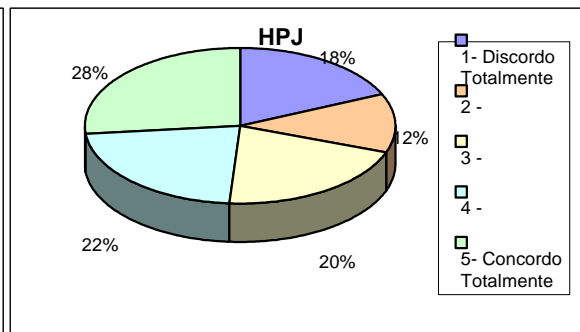
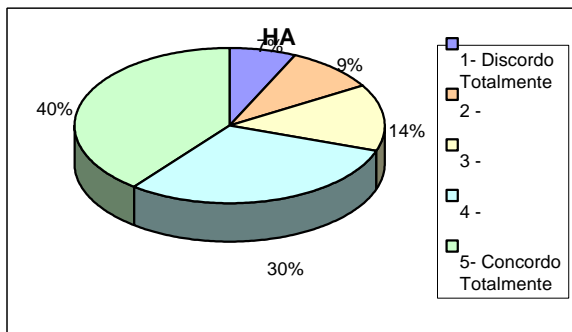


Variáveis Comprometimento HA HPJ

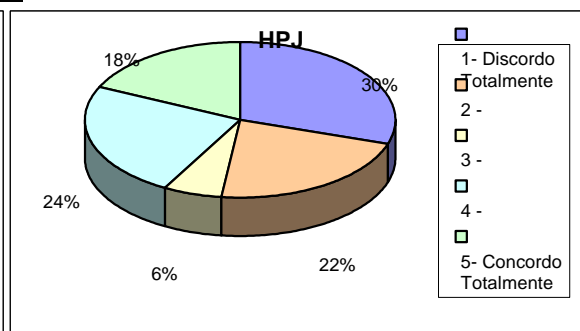
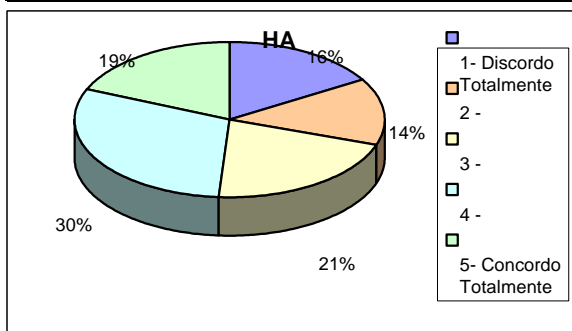
Q.4a . Eu realmente sinto os problemas do Hospital como se fosse meus.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	5	12
2 -	7	7
3 -	9	8
4 -	12	15
5- Concordo Totalmente	10	8
Total:	43	50



Q.5i . Mesmo se eu quisesse, seria muito difícil para mim deixar meu Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	3	9
2 -	4	6
3 -	6	10
4 -	13	11
5- Concordo Totalmente	17	13
Total:	43	49

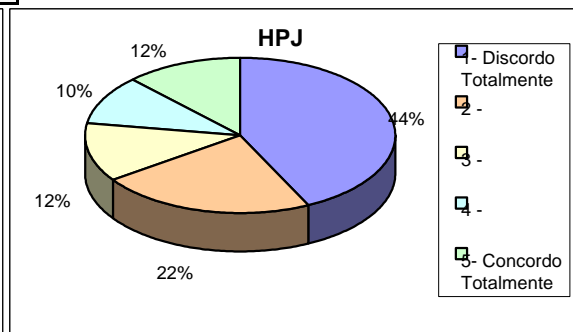
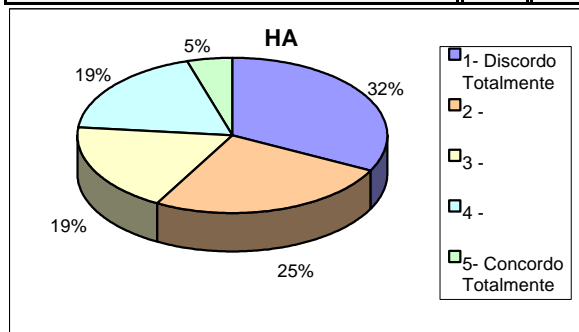


Q.6n . Mesmo se fosse vantagem para mim, eu sinto que não seria certo deixar meu Hospital agora.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	15
2 -	6	11
3 -	9	3
4 -	13	12
5- Concordo Totalmente	8	9
Total:	43	50

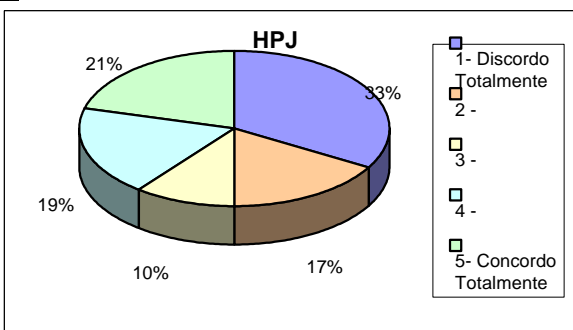
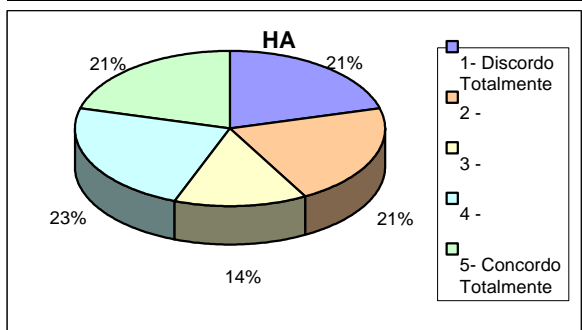


Variáveis Comprometimento HA HPJ

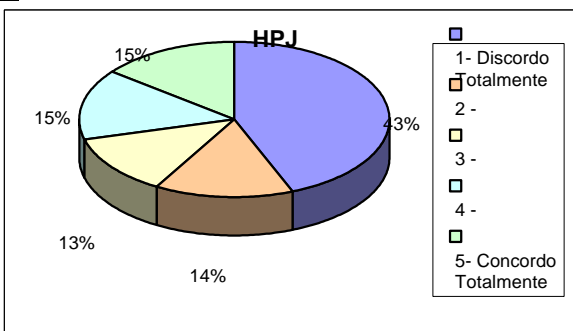
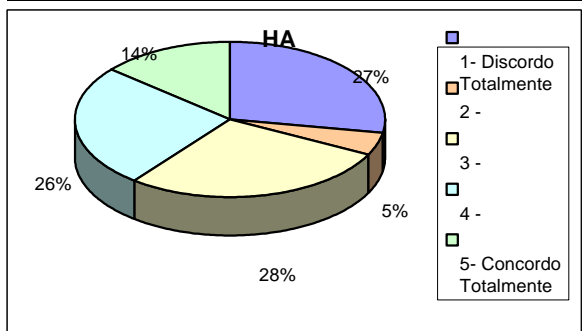
Q.7a . Eu não sinto um forte senso de integração com meu Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	14	21
2 -	11	11
3 -	8	6
4 -	8	5
5- Concordo Totalmente	2	6
Total:	43	49



Q.8i . Se eu decidisse deixar meu Hospital agora, minha vida ficaria bastante desestruturada.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	9	16
2 -	9	8
3 -	6	5
4 -	10	9
5- Concordo Totalmente	9	10
Total:	43	48

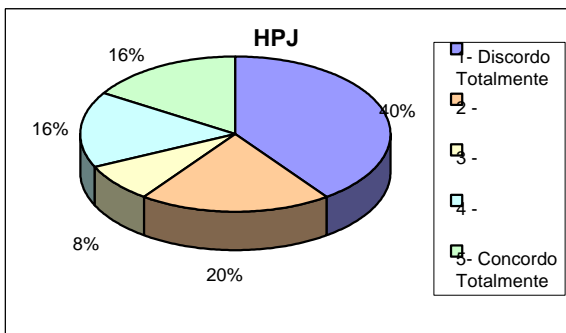
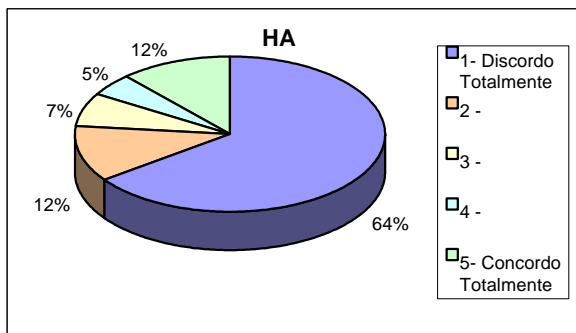


Q.9n . Eu me sentiria culpado se deixasse meu Hospital agora.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	12	21
2 -	2	7
3 -	12	6
4 -	11	7
5- Concordo Totalmente	6	7
Total:	43	48

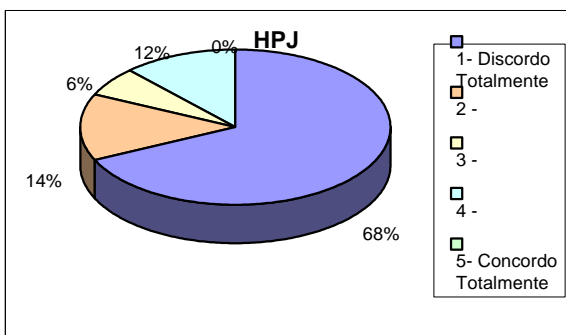
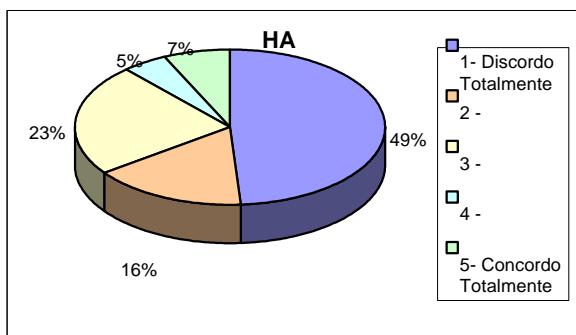


Variáveis Comprometimento HA HPJ

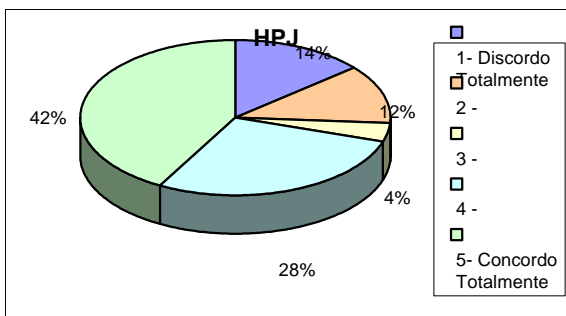
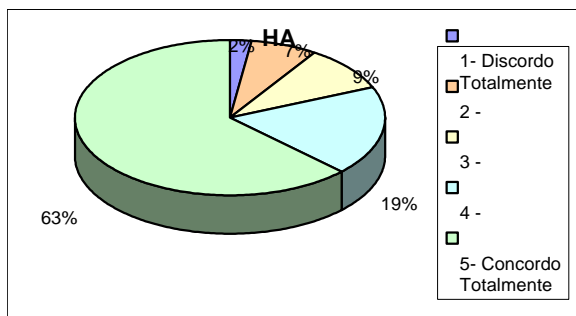
Q.10a . Eu não me sinto emocionalmente vinculado a este Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	28	20
2 -	5	10
3 -	3	4
4 -	2	8
5- Concordo Totalmente	5	8
Total:	43	50



Q.11i . Eu acho que teria poucas alternativas se deixasse este Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	21	34
2 -	7	7
3 -	10	3
4 -	2	6
5- Concordo Totalmente	3	0
Total:	43	50

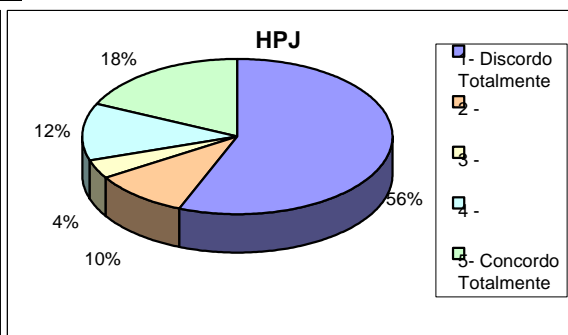
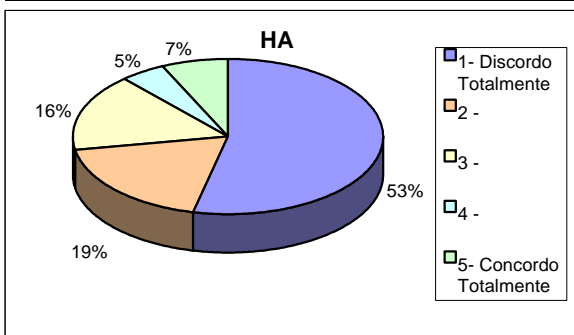


Q.12n . Este Hospital merece minha lealdade.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	1	7
2 -	3	6
3 -	4	2
4 -	8	14
5- Concordo Totalmente	27	21
Total:	43	50

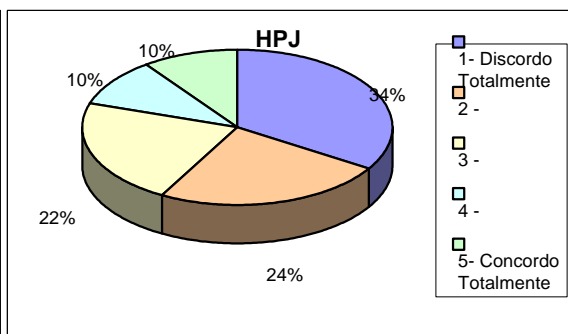
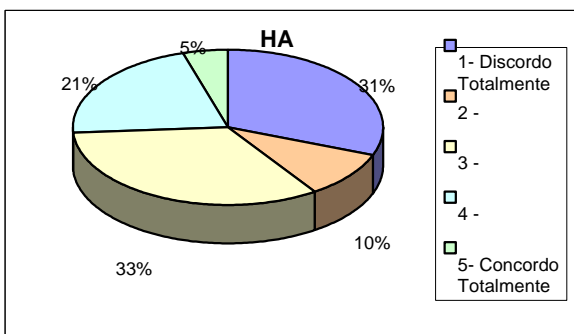


Variáveis Comprometimento HA HPJ

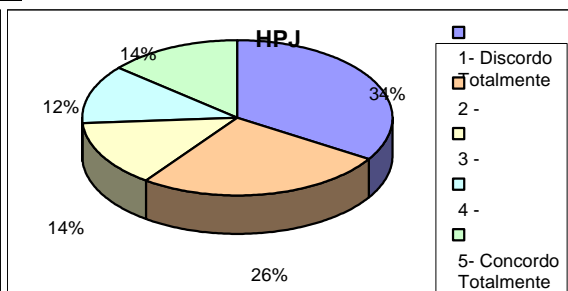
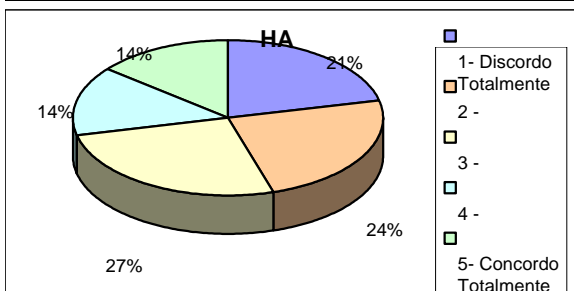
Q.13a . Eu não me sinto como uma pessoa de casa no meu Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	23	28
2 -	8	5
3 -	7	2
4 -	2	6
5- Concordo Totalmente	3	9
Total:	43	50



Q.14i . Se eu já não tivesse dado tanto de mim neste Hospital, eu poderia considerar trabalhar em outro lugar.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	13	17
2 -	4	12
3 -	14	11
4 -	9	5
5- Concordo Totalmente	2	5
Total:	42	50



Q.15n . Eu não deixaria meu Hospital agora porque eu tenho uma obrigação moral com as pessoas daqui.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	9	17
2 -	10	13
3 -	11	7
4 -	6	6
5- Concordo Totalmente	6	7
Total:	42	50

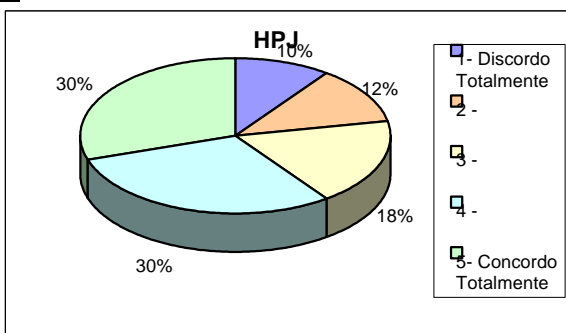
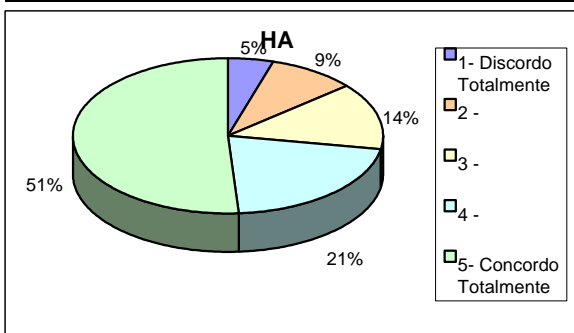


Variáveis Comprometimento

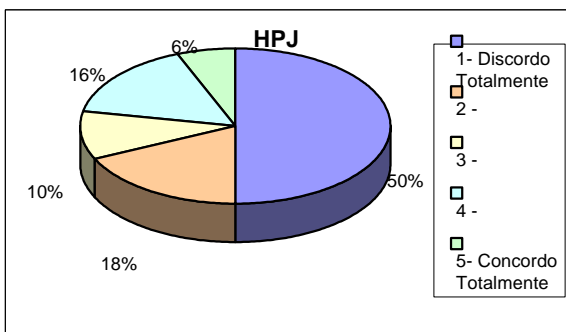
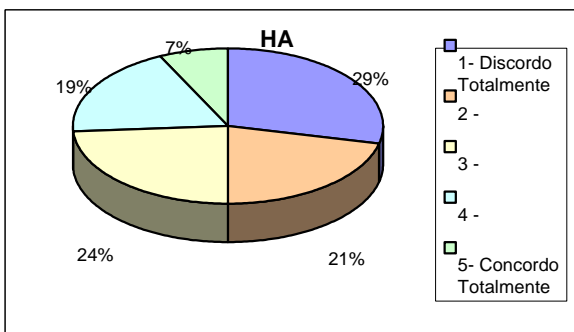
HA HPJ
totalmente

totalmente

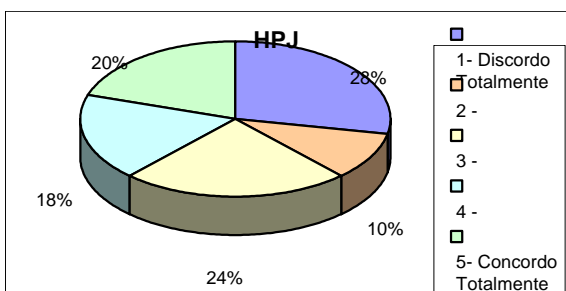
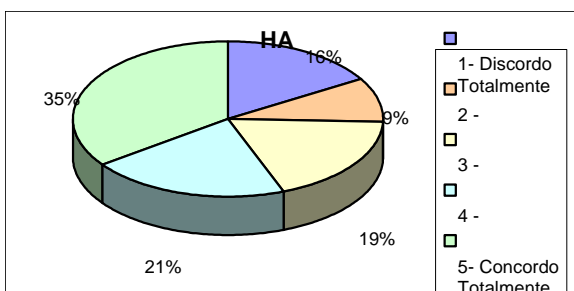
Q.16a . Este Hospital tem um imenso significado para mim.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	2	5
2 -	4	6
3 -	6	9
4 -	9	15
5- Concordo Totalmente	22	15
Total:	43	50



Q.17i . Uma das poucas consequências negativas de deixar este Hospital seria a escassez de alternativas imediatas.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	12	25
2 -	9	9
3 -	10	5
4 -	8	8
5- Concordo Totalmente	3	3
Total:	42	50



Q.18n . Eu devo muito ao meu Hospital.	Qtde.	Qtde.
1- Discordo Totalmente	7	14
2 -	4	5
3 -	8	12
4 -	9	9
5- Concordo Totalmente	15	10
Total:	43	50



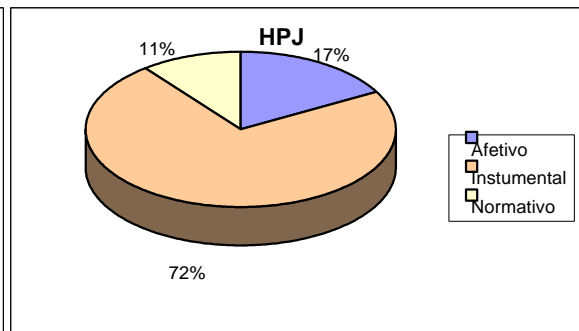
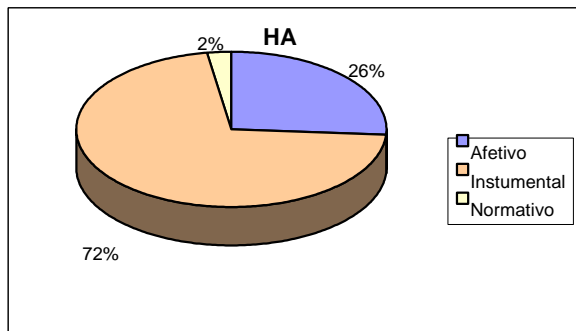
Variáveis Comprometimento

HA HPJ

Totalmente

Totalmente

Q.19. Em sua opinião, qual desses tipos predomina(m) entre os empregados da organização.	Qtde.	Qtde.
Afetivo	11	8
Instrumental	30	34
Normativo	1	5
Total:	42	47



Q.20. Em relação ao seu comprometimento, qual(is) mais se destaca(m).	Qtde.	Qtde.
Afetivo	30	23
Instrumental	10	21
Normativo	2	3
Total:	42	47

