

## **Administrador Hospitalar, Papéis e Práticas: Estudo em Unidades de Saúde das Secretarias de Estado de Segurança Pública da Região Centro-Oeste**

**LAUDICÉRIO AGUIAR MACHADO**

UNIMEP - Universidade Metodista de Piracicaba  
laudicerio@hotmail.com

**VALÉRIA RUEDA ELIAS SPERS**

Universidade Metodista de Piracicaba  
vrueda@unimep.br

**GRAZIELA OSTE GRAZIANO**

UNINOVE – Universidade Nove de Julho  
grabela@terra.com.br

**NILCEIA CRISTINA DOS SANTOS**

Faculdade de Tecnologia de Piracicaba - Dep. Roque Trevisan (Fatec Piracicaba)  
nilceia\_santoss@yahoo.com.br

**LUIZ RODRIGUES DA SILVA**

UNIMEP - Universidade Metodista de Piracicaba  
luisilvatur@hotmail.com

# **Administrador Hospitalar, Papéis e Práticas: Estudo em Unidades de Saúde das Secretarias de Estado de Segurança Pública da Região Centro-Oeste**

## **Resumo**

Objetivou-se analisar o papel do administrador hospitalar nas Unidades de Saúde das Secretarias de Estado de Segurança Pública do Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Para balizar as análises adotaram-se os princípios de Mintzberg (1986) a partir das dimensões interpessoais, informacionais e decisórias. Trata-se de pesquisa qualitativa ancorada em análise documental e entrevistas semi-estruturadas. A amostra englobou 11 administradores hospitalares. Resultados: o administrador exerce o papel de líder mediante várias ações; recorre aos princípios da disciplina e hierarquia. Conclusões: motiva seus subordinados por entender as dificuldades que o serviço administrativo impõe aos policiais da área operacional.

**Palavras-chave:** Administração pública. Administrador hospitalar. Segurança Pública.

## **1. Introdução**

Percebe-se certa preocupação, por parte do Estado brasileiro, em empreender reformas nas instituições públicas nacionais, que objetiva, como em outras partes do mundo, a melhoria da qualidade na oferta dos serviços públicos prestados aos cidadãos, através de uma gestão pública parametrizada nas eficiências e eficácias administrativas.

Com o fim de incrementar essas reformas, em 1995 foi concebido o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado que, em conjunto com outras medidas políticas do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – MARE (BRASIL, 1997), propuseram para o Brasil uma nova administração pública, tendo como fundamento a profissionalização e a valorização do servidor público.

Neste contexto de mudanças, tornou-se essencial a proposição de uma nova política de gestão de pessoas voltada para os funcionários públicos de carreira, os quais compõem o núcleo estratégico da administração pública do Estado, mediante inúmeras medidas e práticas administrativas direcionadas para a composição de um perfil diferente do existente até então.

Segundo Diacov, Silva e Maia (2004), para se assegurar a qualidade do atendimento médico hospitalar, deve-se levar em consideração as características de segurança, atenção, bom atendimento e baixo custo para o paciente. Para que essa possibilidade seja alcançada, faz-se necessário o conhecimento em profundidade das atividades desenvolvidas nesse tipo de organização, a qual compreende um ambiente de constante tensão, no qual os profissionais necessitam tomar decisões importantes a cada momento.

Porquanto, o trabalho administrativo a ser desenvolvido nessas organizações exige profissionais altamente preparados para lidar com diferentes categorias de profissionais e demais cidadãos, além das próprias atividades administrativas comuns às empresas.

Neste estudo, que tem por tema o papel do administrador hospitalar no serviço público, detalha-se o papel deste profissional para administrar uma unidade de saúde, abordando os enfoques da teoria administrativa e da gestão pública, esta última especificamente ligada ao setor de saúde.

A indagação norteadora do problema da pesquisa pautou-se em “Qual o Papel a ser exercido pelo Administrador Hospitalar nas Unidades de Saúde da Segurança Pública?”

Logo, objetivou-se analisar o papel do administrador hospitalar nas Unidades de Saúde da Segurança Pública. A pesquisa foi realizada em Unidades de Saúde da região Centro-Oeste

englobando o Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. A coleta de dados empíricos ocorreu em 2011.

## **2. O Papel do Administrador: Conceitos e Evolução**

O desenvolvimento da Ciência da Administração está historicamente relacionado à existência do capitalismo e do mundo corporativo nos moldes atuais. Tais categorias históricas estão diretamente associadas e dependentes umas das outras. Dessa maneira, “[...] as adaptações proporcionadas pelas teorias e práticas de gestão não só revitalizaram internamente as corporações, como transmitiram, para fora delas, mudanças nos valores e na cultura” (ROSSETTI; ANDRADE, 2009, p. 51).

São inúmeras as contribuições que, de algum modo, permitiram ao homem acumular uma cultura em torno do que hoje denominamos administração.

O surgimento e o aprofundamento teórico, ligados ao desenvolvimento dos princípios administrativos, podem ser apontados como responsáveis pelo enorme crescimento das organizações e a expansão mundial do capitalismo, através dos “[...] avanços conceituais, a articulação de princípios, a análise de processos, as abordagens crescentemente complexas das organizações e a criação de instrumentos aplicativos” (ROSSETTI; ANDRADE, 2009, p. 53).

É inegável que a necessidade de lidar com as transformações históricas ocorridas desde o início do século XX obrigou a Administração a rever periodicamente seus princípios e teorias, buscando oferecer soluções administrativas às organizações.

### **2.1 Abordagem dos papéis**

Mintzberg (1986) é considerado um inovador no que se refere ao pensamento teórico administrativo, propondo a introdução de elementos mais atualizados para definir a tarefa do administrador.

Segundo Sentanin (2008), Mintzberg, em sua obra, expôs o seu pensamento desafiador e inovador sobre o gerenciamento, abrangendo a natureza, a estrutura e as estratégias utilizadas nas organizações. Estudou a estrutura das organizações com o objetivo de entender como eram formuladas as estratégias dentro das mesmas. Estudou também o poder das organizações com o mesmo objetivo, ou seja, o conhecimento da natureza das estratégias.

Ainda nas esteiras desse mesmo autor, a teoria de Mintzberg desafia a abordagem processual de Fayol propondo a Abordagem dos Papéis, na qual afirma que executar formalmente planos que têm como base uma sequência de atividades não compreende a função verdadeira do administrador. Para Sentanin (2008), Mintzberg afirmava que os administradores trabalham reagindo aos estímulos a partir das condições do seu próprio trabalho, preferindo ações imediatas ao invés das tardias.

O ato de administrar é, sob a perspectiva de Mintzberg, o ato de oferecer respostas imediatas aos constantes desafios recorrentes do próprio trabalho administrativo. Embora tal formulação pareça transmitir a ideia de que o administrador venha a agir por impulso, o autor elucida que, nesse modelo de pensamento, o executivo deve se cercar de todo um aparato que lhe proporcione a segurança suficiente para tomar decisões, estabelecendo uma espécie de rede de informantes tanto interna quanto externamente (SENTANIN, 2008).

É primordial para o executivo comunicar e receber informações através de seus subordinados (informantes de dentro das organizações) e de outros executivos/administradores (ambiente externo), formulando, a partir daí, o cruzamento de informações variadas que lhe permitam perceber e conceber “respostas” precisas para a

elaboração das decisões adequadas, que possam ir ao encontro da resolução dos problemas e da identificação das oportunidades.

Essas atividades decisórias, ou, melhor dizendo, estas informações, estariam, de acordo com Mintzberg, apenas na cabeça do executivo, o qual ele nomeia como o centro nervoso da administração. Por isso mesmo, é difícil para o administrador delegar poderes e traçar planos formais que transfiram a terceiros o ato decisório.

Por depender dessa extensa rede de relacionamentos informais, é importante que o executivo exerça autoridade, liderança e influência sobre uma grande variedade de pessoas. O ato de comunicar-se com elas, recebendo e passando informações se mostra determinante para o ato de administrar de forma eficaz.

Nessa direção, para o exercício da função administrativa, Mintzberg afirma que é imprescindível ter algumas habilidades as quais, segundo Sentanin (2008), levam o administrador a desenvolver os vários papéis (ou funções), que compõem o seu cargo. Ao exercer a autoridade que o cargo lhe confere, do qual também advém o seu “status”, o administrador acaba por dar origem aos seguintes papéis:

- Papéis interpessoais (dimensão): a) O papel ligado à própria imagem do chefe ou de representante – relacionado ao desempenho de atividades que envolvem as representatividades, as cerimônias e os rituais; b) O papel de líder – a atividade de liderança faz do executivo o responsável direto pelo trabalho de seus subordinados, assim como também faz parte da liderança encorajar e motivar os funcionários, conciliando os objetivos destes com os objetivos da organização; e c) O papel de contato – é importante que o executivo estabeleça relações extras com uma grande variedade de pessoas, além de sua própria cadeia vertical de comando, levando-o a entender o ambiente à sua volta, tecendo redes de informantes que o auxiliariam nos momentos de decisão.

- Papéis Informativos (dimensão): a) Papel de Monitor – para Mintzberg (1986), a permanente comunicação, principalmente verbal, faz parte do trabalho do administrador levando-o ao exame minucioso do ambiente relacionado ao seu trabalho. Através de sua própria rede de contatos ou até mesmo aqueles informantes espontâneos ou não solicitados; b) Papel de Disseminador – neste papel o executivo transmite aos seus subordinados as informações recebidas que se mostram importantes para a organização. Mantendo e alimentando um fluxo de comunicação que estes não teriam acesso sem a figura do disseminador; c) Papel de Porta-Voz – além de comunicar-se com pessoas envolvidas com o seu ambiente ou unidade da organização, o executivo também necessita transmitir mensagens a outras pessoas fora da sua unidade. Servindo de porta-voz na busca de seus interesses administrativos ou da organização como um todo.

- Papéis Decisórios (dimensão): a) Papel de Empreendedor – a preocupação de empreender melhorias e desenvolver as ideias para realização de projetos que busquem adaptar a sua unidade às transformações do ambiente faz do executivo um empreendedor em potencial; b) Papel de Solucionador de Distúrbios – este papel está ligado às questões involuntárias que podem surgir com parte do trabalho do executivo como as pressões decorrentes de fatores como: greves, falência de clientes, rompimento de contrato por fornecedores; c) Papel de Alocador de Recursos – como responsável pela estrutura formal de relacionamento da sua unidade, cabe ao executivo decidir a divisão e a coordenação do trabalho a ser executado. Também faz parte do seu trabalho distribuir recursos dentro de sua unidade organizacional. No entanto, Mintzberg afirma que o mais importante recurso que o executivo distribui é o seu próprio tempo; d) Papel de Negociador – por ser detentor das informações necessárias e ter o poder de decidir quanto à maioria das questões administrativas cabe aos executivos de qualquer nível negociar, utilizando importante parcela do seu tempo nessa atividade.

Para Mintzberg (1986), os papéis, por ele descritos, devem ser considerados como um todo, do contrário, isto é, a ausência de um deles leva ao prejuízo do trabalho do executivo, desmontando o conjunto e o equilíbrio que deve existir para o desempenho da função administrativa. Como bem exemplifica o autor:

[...] um executivo sem contatos não consegue obter informações externas. Em consequência, não pode fornecer a seus subordinados as informações de que necessitam nem tomar decisões que reflitam adequadamente as condições externas (na realidade, esse é um problema para uma pessoa que ocupa uma função administrativa há pouco tempo, visto que ela não pode tomar decisões antes de formar sua rede de contatos). (MINTZBERG, 1986, p. 31).

Se bem assim, todos os elementos que compõem os papéis devem funcionar harmonicamente e sinergicamente, ainda que alguns deles tenham maior destaque que os outros, dependendo do setor onde o executivo atua. Porém, retirar, dividir ou compartilhar os papéis propostos por Mintzberg pode gerar problemas para administrar uma organização, pois estes são, para o autor, caracteristicamente “inseparáveis”.

### 3. Métodos de Estudo

O estudo teve como delimitação a abordagem qualitativa com a finalidade de desvendar os sentidos e as crenças dos participantes em relação ao Papel do Administrador Hospitalar. Optou-se pela pesquisa exploratória/descritiva. O método utilizado é condizente com o objeto de estudo, já que, de acordo com Minayo (2007), este se aplica a estudos que estão relacionados às construções e interpretações humanas, como as relações, as representações, crenças, percepções e opiniões, além de se prestar a revelar o dinamismo de processos sociais que não são conhecidos em sua totalidade. Isto permite a construção de novas abordagens, assim como a revisão e criação de novas conceituações e categorias investigativas.

Realizou-se a pesquisa na região Centro-Oeste. Havendo a seleção dos entrevistados tomando por base os cargos que ocupam. Do universo de 14 administradores das Unidades de Saúde da Segurança Pública da região Centro-Oeste 11 foram entrevistados (Quadro 1).

**Quadro 1 - Caracterização dos entrevistados**

| Unidade   | Cargo  | Identificação |
|---|--|---------------|
| DF - Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal                  | Diretor Geral. Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal   | DF_A          |
| DF - Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal                  | Chefe da Seção de Planejamento do Departamento de Planejamento De Gestão de Contratos da Unidade de Saúde da Polícia Militar | DF_B          |
| DF- Policlínica do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal                       | Diretor de Saúde   | DF_C          |
| DF - Policlínica do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal                      | Administrador da Policlínica   | DF_D          |
| DF - Policlínica da Polícia Civil do Distrito Federal-Diretoria Geral de Saúde  | Diretor Geral  | DF_E          |
| DF - Policlínica da Polícia Civil do Distrito Federal- Gerencia Administrativa. | Gerente Administrativo   | DF_F          |
| GO - Fundação Tiradentes: Hospital do Policial Militar                          | Presidente da Fundação Tiradentes e Gerente De Saúde Do HPM  | GO_G          |
| GO - Fundação Tiradentes: Hospital do Policial Militar                          | Subgerente do HPM  | GO_H          |
| GO - Comando de Saúde do Corpo de Bombeiros                                     | Comandante de Saúde  | GO_I          |
| GO - Comando de Saúde do Corpo de Bombeiros                                     | Coordenador Administrativo   | GO_J          |

|   |                            |      |
|---|----------------------------|------|
| MS - Policlínica da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul | Diretor Geral              | MS_K |
| MS - Policlínica da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul | Diretor Administrativo     | MS_L |
| MT - Diretoria de Saúde da PM-MT                          | Diretor de Saúde           | MT_M |
| MT - Diretoria de Saúde da Polícia Militar                | Coordenador Administrativo | MT_N |

**Fonte:** Quadro elaborado pelo autor.

Reitera-se que as análises se nortearam pela abordagem de Mintzberg (1986) quando trata das definições de papéis para a atividade administrativa.

#### 4. Apresentação e Análise dos Dados

Para determinar a estrutura da análise de dados adotou-se a divisão em categorias e subcategorias construídas, para elaborar o roteiro de entrevistas a partir dos objetivos propostos no estudo, a saber:

1. Identificação pessoal/profissional;
2. Relato e desenvolvimento Profissional;
3. Habilidades para Administrar.

##### 4.1 Identificação pessoal/profissional

A Identificação pessoal e profissional dos entrevistados nos Quadros 2 e 3, ao serem trabalhadas, foram apresentadas acatando-se o processo de categorização de acordo com o Quadro 1.

Inicia-se as apresentações dos entrevistados, obedecendo-se a ordem de realização das entrevistas por estados visitados. Optou-se por apresentar a Identificação pessoal e profissional como primeira categoria, caracterizando os administradores das Unidades de Saúde da Segurança Pública da região Centro-Oeste (Quadro 2).

**Quadro 2 - Perfil pessoal e profissional dos entrevistados.**

| Item | Sujeito | Instituição | Característica da Instituição | Idade do Sujeito | Sexo  | Graduação     | Possui outro vínculo profissional | Regime de trabalho |
|------|---------|-------------|-------------------------------|------------------|-------|---------------|-----------------------------------|--------------------|
| 01   | DF_A    | PM          | Pública                       | 48               | Masc. | Administração | Não                               | Integral           |
| 02   | DF_B    | PM          | Pública                       | 50               | Masc. | Odontologia   | Não                               | Parcial            |
| 03   | DF_C    | CBM         | Pública                       | 46               | Masc. | Odontologia   | Sim                               | Parcial            |
| 04   | DF_D    | CBM         | Pública                       | 48               | Masc. | Medicina      | Sim                               | Parcial            |
| 05   | DF_E    | PJC         | Pública                       | 54               | Masc. | Medicina      | Sim                               | Integral           |
| 06   | GO_G    | PM          | Fundação                      | 47               | Masc. | Direito       | Não                               | Integral           |
| 07   | *GO_H   | PM          | Fundação                      | 54               | Masc. | Direito       | Não                               | Integral           |
| 08   | GO_I    | CBM         | Pública                       | 44               | Masc. | Odontologia   | Não                               | Parcial            |
| 09   | MS_K    | PM          | Pública                       | 47               | Masc. | Direito       | Não                               | Integral           |
| 10   | MS_L    | PM          | Pública                       | 53               | Masc. | Medicina      | Sim                               | Parcial            |
| 11   | MT_M    | PM          | Pública                       | 51               | Masc. | Odontologia   | Sim                               | Parcial            |

**Fonte:** Quadro elaborado pelo autor.

\*Aposentado

Ao quantificar as proporções percentuais, averiguou-se que, do universo de entrevistados, um subgrupo de 45% está situado no Distrito Federal; 27% no Estado de Goiás; 18% no Estado de Mato Grosso do Sul e 9% no Estado de Mato Grosso, demonstrando não haver uma equidade nos serviços de saúde ofertados pela Secretaria de Segurança Pública. Pois nem todos os Órgãos (PJC, CBM, PM) contam com serviços próprios de saúde, confirmando a questão cultural que permeia a polícia militar, que por ser uma força auxiliar do exército, utiliza a oferta de serviços de saúde aos seus combatentes, sendo esta a razão de

maior número de administradores de unidades de saúde pertencerem a esta Corporação sendo que, das onze pessoas entrevistadas, 64% pertencem a mesma, 27% da CBM e 9% da PJC.

A faixa etária dos onze entrevistados variou, obtendo as seguintes proporções: 36% declararam ter idade entre 44 a 47 anos; 36% entre 48 a 51 anos de idade e 27% entre 52 a 54 anos de idade, confirmando que o principal aspecto a definir a escolha do administrador hospitalar destas unidades se dá em função de se encontrarem nos últimos níveis de suas respectivas carreiras dentro do serviço da segurança pública. Indo ao encontro das proposições de Mintzberg (1986) confirma-se a forte presença da hierarquia nestas instituições, corroborando com o ponto de vista clássico que identifica o executivo como indivíduo que está no ápice do sistema hierárquico regular. Isto está manifestado na fala de um entrevistado: *“Eu acho que a trajetória foi à hierarquia, foi subindo aí teve que fazer isso, fazer aquilo, chegou à parte de gestão, que foi de major, coronel.”*

O serviço público tem suas peculiaridades e, no caso do serviço de saúde da segurança pública, há uma tendência ao militarismo em consequência da cultura deste tipo de organização.

Das instituições pesquisadas 82% contam com recursos públicos próprios, enquanto 18% contam com parte de recursos de Fundações.

Quanto à formação acadêmica, independente da formação de polícia, apenas 9% tem graduação em administração **Erro! Indicador não definido.**, enquanto 36% em Odontologia, 27% em Medicina, e 27% em Direito.

Esta variedade de formações fica demonstrada que não há, para a escolha do cargo de administrador de saúde, a preocupação com a competência técnica dos mesmos.

Quanto ao período no cargo de administrador destas Unidades de Saúde da Segurança Pública, 45% relataram estar a menos de 1 ano, enquanto 27% está há mais de 5 anos, 18% está de 1 a 2 anos e 9% está há mais de 2 anos e menos de cinco anos além da despreocupação quanto à escolha para o cargo, nota-se também através dos dados, que há uma considerável rotatividade pela aproximação da aposentadoria entre os que podem ser escolhidos para o cargo. Esta verificação corrobora com Sá e Azevedo (2002), quanto aos problemas de gestão em hospitais públicos, estes autores identificaram em sua pesquisa a rotatividade/transitoriedade de diretores e funcionários, a qual tem origem na instabilidade política, fator que torna vulnerável o trabalho do gestor hospitalar.

Quanto ao regime de trabalho, 55% afirmaram ser de tempo parcial e 45% em regime de tempo integral.

Quanto a outros vínculos empregatícios, 55% dos entrevistados confirmaram não ter outro vínculo, enquanto os demais (45%) afirmaram possuir outra atividade laboral, como se pode notar neste depoimento: *“Só consultório mesmo.”*

Observa-se, a partir dos dados, que não há uma totalidade quanto à preocupação de dedicação exclusiva por parte dos administradores destas Unidades de Saúde pesquisadas, demonstrando que o processo administrativo destas unidades não vem considerando a complexidade identificada nos relatos: *“Por ser uma administração da segurança pública já surge uma grande diferença até mesmo pela característica da administração, diferenciando pelas disciplinas, normas regulamentos, a observância às leis a ética e tudo isto são fatores preponderantes em todo este sistema.”*

Diante disso, evidencia-se uma das características do serviço público brasileiro, o pouco comprometimento por parte do servidor público. Contribuindo para problemas que dificultam o gerenciamento e levam à precariedade e à falta de qualidade do serviço de saúde ofertado pelo Estado (SÁ; AZEVEDO, 2002).

A origem profissional de servidor da Segurança Pública destes Administradores das Unidades de Saúde anterior à função atual é constituída por 64% de profissionais da área de saúde e de 36% da área administrativa.

Maia (2003), em sua pesquisa sobre os Administradores Hospitalares de Hospitais Privados, Públicos Municipais, Estaduais e Universitários do Estado de São Paulo, apurou que a maioria dos executivos tem formação médica. Quanto à capacitação específica para o desempenho da função de Administrador Hospitalar, 91% declararam não ter participado, enquanto 9% declararam ter participado. A competência esperada visa à compreensão da necessidade do contínuo aperfeiçoamento profissional e do desenvolvimento da autoconfiança, que levarão o profissional a obter níveis crescentes de complexidade administrativa, em direção à gestão de unidades de maior abrangência, conjuntos de unidades e sistemas completos de atenção à saúde. (SERRA, 2005, p. 27-28).

O gestor hospitalar, por desenvolver uma atividade voltada especialmente para a administração de serviços de saúde, um universo bastante específico, deve ter uma formação adequada: graduação em administração hospitalar, ser registrado, ter o perfil especificado pelo Código de Ética do Administrador, conhecer as normas e a legislação em vigor no SUS.

Ainda de acordo com os entrevistados, 64% relataram não ter participação nas decisões de Conselho e/ou Colegiados nas suas respectivas Instituições e 36% relataram participar. De acordo com Sá e Azevedo (2002), foram identificados problemas comuns na atividade de administração hospitalar pública, relatados por dirigentes. Tais constatações limitam a capacidade do gestor como responsável por desenhar o futuro da organização, a missão da empresa e como formulador de novos valores ou ideais para a equipe que lidera. Com relação às novas diretrizes de Qualidade de Vida do SENASP, 100% responderam que não perceberam ações voltadas para a função do Administrador Hospitalar, relacionadas a estas novas diretrizes.

As situações relatadas pelos entrevistados levam a constatação de que os administradores das Unidades de Saúde pesquisadas demonstram reconhecer que não há fomento de políticas voltadas para a capacitação em gestão de serviços de saúde, contrariando a atual necessidade de se formar administradores profissionais com visão interdisciplinar que estejam em consonância com os referenciais teóricos e também do campo organizacional.

Quanto a descrição sobre o que é ser Administrador Hospitalar desta Unidade de Saúde da Segurança Pública, 64% disseram que é “desafio”, 9% “entrega”, 9% “garra”, 9% “escola” e 9% “sacerdócio”. É o que ilustra o Quadro 3:

**Quadro 3 - Perfil pessoal e profissional dos entrevistados**

| Sujeito | Tempo de atuação na função (em anos) | Procedência antes de assumir a Administração | Foi capacitado para Administrar a Unidade de Saúde | Tem participação nos Conselhos ou Colegiados dentro da Instituição | Pelo Senasp foi observada preocupação com o papel desempenhado pelo Administrador Hospitalar | Definição de administrador desta Unidade de Saúde com uma palavra |
|---------|--------------------------------------|--|--|--|--|---|
| DF_A    | Menos de 1                           | Oficial combatente                           | Sim  | Não  | Não  | Desafio   |
| DF_B    | Mais de 5                            | Oficial de saúde                             | Sim  | Sim  | Não  | Desafio   |
| DF_C    | Menos de 1                           | Oficial de saúde                             | Não  | Sim  | Não  | Entrega   |
| DF_D    | Menos de 1                           | Oficial de saúde                             | Não  | Não  | Não  | Garra   |
| DF_E    | 2 anos                               | PC médico legista                            | Não  | Não  | Não  | Desafio   |
| GO_G    | Mais de 5                            | Oficial combatente                           | Não  | Sim  | Não  | Escola  |
| GO_H    | Mais de 5                            | Oficial combatente                           | Não  | Não  | Não  | Sacerdócio  |
| GO_I    | 3 anos                               | Oficial de saúde                             | Não  | Sim  | Não  | Desafio   |
| MS_K    | Menos de 1                           | Oficial combatente                           | Não  | Não  | Não  | Desafio   |
| MS_L    | Mais de 1                            | Oficial de saúde                             | Não  | Não  | Não  | Desafio   |
| MT_M    | Menos de 1                           | Oficial de saúde                             | Não  | Não  | Não  | Desafio   |

Fonte: Quadro elaborado pelos autores.

Após apresentar o perfil pessoal e profissional dos entrevistados, buscou-se através da segunda categoria Relato e Desenvolvimento Profissional e das entrevistas efetuar a análise dos dados coletados, obedecendo a seguinte subcategoria:

## 4.2 Relato e Desenvolvimento Profissional

Sobre a trajetória anterior ao cargo de administrador hospitalar das Unidades de Saúde pesquisadas, os relatos indicam, em sua totalidade, que os administradores hospitalares são oriundos dos Serviços de Segurança Pública (PM, CBM, PJC) e o convite para o cargo é feito pelo superior do Órgão, estando a escolha basicamente relacionada ao posto que os entrevistados se encontravam ao serem convidados.

Os critérios utilizados para a escolha dos Administradores de Saúde se dão em decorrência do tipo de organização pesquisada a qual tem caracteristicamente a hierarquia e disciplina, como critérios para ocuparem o cargo.

A adequação dos recursos humanos tem-se constituído, desta forma, em tarefa prioritária no atual contexto de mudança, implicando no estabelecimento de uma política voltada para a captação de novos servidores, o desenvolvimento de pessoal, a implantação de um sistema remuneratório adequado que estimule o desempenho através de incentivos, e a instituição e reorganização de carreiras e cargos de forma a compatibilizá-los com a necessária reconstrução do aparelho do Estado. (BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, c. 11, 1997, p. 9).

Ainda que atualmente a maioria dos órgãos públicos brasileiros preencha seus cargos recorrendo a concursos, não é incomum instituições a exemplos das forças armadas e do próprio serviço de segurança pública, se pautar por critérios de tempo de carreira e hierarquia, para a composição de seus cargos, sem considerar aspectos de conhecimento e amparo de seus candidatos contrariando as prerrogativas da Reforma Administrativa do Estado brasileiro.

Porém esta situação vem se modificando, conforme se observa no relato: *A mudança hoje é notória, a segurança pública não é mais aquela de vinte anos atrás, não que sejamos cobrados, mas precisamos passar por uma prova de avaliação que não é comum no meio policial, mas que hoje a gente é submetida para manter a nossa função de comando dentro da instituição.*

A experiência de ser “policial”, para exercer a função de Administrador é relatada ao longo das entrevistas; os aspectos ligados ao uso dos princípios da vida de polícia são amplamente verbalizados, na maioria das vezes constituindo elementos positivos, facilitadores do desempenho das atividades administrativas, segundo justificado neste depoimento: *“A polícia é uma grande escola, por ser muito dinâmica proporcionando uma grande visão administrativa, é o que me credencia estar ocupando o cargo que ocupo hoje.”*

As informações obtidas pela vivência de policial são usadas para construir um modelo que responda ao ambiente que o cerca, sendo que, “[...] a eficiência do executivo é consideravelmente influenciada por sua compreensão do próprio trabalho” (MINTZBERG, 1986, p. 32). Assim, estar bem informado é uma das ações para se conseguir a eficiência administrativa.

O papel de líder nestas instituições se apresenta com características do uso intensificado da autoridade formal, investindo o administrador de grande poder. “A liderança determina em grande parte o uso que ele fará dela” (MINTZBERG, 1986, p. 21), além desta liderança direta, também é amplamente usada a liderança indireta, que se expressa como fatores de motivação, como bem argumentou um dos entrevistados: *“Terei que ajudá-lo a resolver esta situação para que ele encontre o equilíbrio referente a esta doença”*.

A questão da prática é abordada por Mintzberg, ao teorizar que “aprendemos uma profissão por meio da prática e também da orientação numa situação real ou simulada” (1986, p. 36), concorrendo para o desenvolvimento das habilidades administrativas.

O desconhecimento da vivência policial foi apontada como uma barreira para a permanência no cargo, conforme relato de um dos entrevistados: *“Tivemos há pouco tempo uma colega médica no cargo de diretor desta Unidade de Saúde. Ela teve dificuldades por não conhecer alguns meandros ou situações, o servidor reclamava que ela não conhecia a polícia.”*

O desconhecimento das questões internas do ambiente da Unidade de Saúde foi identificado nesta situação acima como impedimento ao uso do papel de negociador, o qual é necessário para as ações decisivas que competem ao administrador.

Como bem pontua o seguinte relato: *“Se você viveu estas experiências, tudo se torna mais fácil para gerenciar e identificar problemas”./ “Você entende as necessidades e o que mais lhe aflige o seu dia-a-dia, isto facilita a execução do planejamento”.*

O ambiente complexo das organizações de saúde e as especificidades dos usuários conduzem, de modo significativo, as atividades destes administradores.

Como indicado por Mintzberg (1986), as atividades do executivo são caracteristicamente breves, variadas e descontínuas voltadas para ações, de certo modo o treinamento e orientações, proporcionadas pela carreira policial e atividades operacionais, pelas quais passaram os administradores, parecem ter desenvolvido o processo de tomada de decisões; estes profissionais são treinados mais para ações do que para reflexão.

Neste sentido a vivência policial e o fato de se encontrar em níveis superiores da organização, concorrem mais que dificultam um bom desempenho administrativo, conforme os depoentes asseguram nos relatos.

A ausência de conhecimento das teorias administrativas é talvez atenuada por esta “prática” proporcionada pela vivência policial, já que o próprio Mintzberg (1986) coloca que “[...] até hoje não se especificou o que os executivos devam aprender para se tornarem profissionais”.

Após apresentar o Relato e Desenvolvimento Profissional dos entrevistados, buscaram-se através da terceira categoria as Habilidades para Administrar.

### **4.3 Habilidades para Administrar**

Na utilização dos papéis interpessoais, é possível destacar através dos relatos que na administração destas unidades há algumas particularidades relacionadas ao modo como estes papéis são desenvolvidos. Neste caso em questão, é bastante significativo o modo como aparece o papel de líder. *“Se tenho disciplina junto a minha tropa e se existe um grau hierárquico aqui dentro, evidentemente isto facilitará para trabalharmos de forma tranquila aqui na corporação.”*

O papel de líder nas instituições pesquisadas se concretiza sob a forma da liderança direta, estando os administradores responsáveis pelo trabalho de seus subordinados. A maioria das instituições segue este modelo, como aponta Mintzberg (1986), se este líder já exerce rotineiramente uma autoridade formal nas organizações, nas instituições de polícia é mais acentuada se revelando uma administração burocrática, na qual os administradores fazem uso de sua posição hierárquica superior.

Porém há entre os entrevistados aqueles que entendem estas características como negativas para o exercício de suas atividades, por oferecer restrições para uma administração dinâmica que atenda as necessidades atuais referentes aos processos administrativos, conforme se pode observar nos relatos: *“O coronel que administra um comando não pode estar restrito àquela visão militar, hoje eu tenho soldado que tem dois cursos superiores,*

*então temos que ter uma visão holística do processo vindo a trabalhar com gestão por competência.”/“Tem que saber lidar com situações que não tínhamos no passado, acho que o bom administrador é aquele que sabe moldar a cada questão que surge.”*

Percebe-se que os entrevistados, de forma quase que unânime, veem o desenvolvimentos de suas atividades como um prolongamento de sua carreira de servidores da segurança pública, reforçando a ideia de que a organização possui um ambiente próprio que tanto projeta influências quanto as recebem de forma cotidiana. Isso, todavia não expressa totalmente à realidade destes administradores, o papel de líder produz, quiçá por estarem relacionadas a diferentes formas de exercê-lo, muitas variações que vão ao encontro das propostas que Mintzberg (1986) desenvolveu teoricamente.

Um bom exemplo disso são as falas que evidenciam a motivação como um aspecto importante da função de liderança: *“Tem que punir, eles não querem fazer nada, aí sim, fui entender que não é que o sujeito é preguiçoso, mas, sim que ele é limitado, então montamos uma equipe e financiamos cursos de capacitação independente de sua posição hierárquica, pois o que quero são pessoas com competência técnica para colaborar com a Unidade de Saúde.”*

Comprovando a teoria sobre os papéis interpessoais, pois “[...] todo o executivo deve encorajar os funcionários, procurando conciliar suas necessidades individuais com os objetivos da empresa” (MINTZBERG, 1986, p. 20-21).

Outro papel Interpessoal que se concretiza nas falas é o papel de contato. Os entrevistados julgam ser importantes os contatos internos e externos, pois eles propiciam coletar informações e oportunizam conseguir recursos para a sua unidade. É o que expressam os seguintes relatos: *“No momento de descontração você como gestor, capta muita coisa que ele não diria nos trâmites normais da formalidade.”/ “Somos prejudicados por ficar muito tempo no consultório, como dizem que “quem não é visto não é lembrado” precisamos sair e nos mostrar mais em busca de emendas parlamentares e principalmente com entidades que estão envolvidos no processo de saúde.”*

Conforme indica o teor das entrevistas, há um grande fluxo de informações permeando o cotidiano administrativo dos entrevistados, “[...] devido a seus contatos interpessoais com os subordinados e com a rede de contatos, o executivo é o centro nervoso de sua unidade organizacional” (MINTZBERG, 1986, p. 22), o que leva a percepção da importância desta troca de informações para o desenvolvimento das funções por eles desempenhadas.

Observamos que também na fala deste entrevistado, há a presença do papel de disseminador, pois ele distribui as informações pelos vários setores da Unidade de Saúde: *“Nós nos reunimos e passamos as diretrizes, as orientações e damos a eles o tom de como queremos administrar e seus resultados e também a forma de gerir todas as áreas, transmitindo a nossa forma de administrar.”*

Esta fala demonstra que “[...] o executivo é desafiado a encontrar métodos sistemáticos que lhe permitem compartilhar suas informações privilegiadas” (MINTZBERG, 1986, p. 33), fazendo uma ponte e permitindo que as várias equipes se comuniquem.

Nos relatos pode-se observar a preocupação dos entrevistados de indicar o uso de informações adquiridas através de sites, relatórios, emails, ou seja, é dada a grande importância aos sistemas formais de informações. Deixando transparecer que este modo de processar as informações ainda é largamente utilizado nestas organizações, caracterizando uma administração burocrática, contradizendo, de certo modo, o que Mintzberg (1986) teoriza acerca dos executivos quanto ao uso de um processo verbal e informal de conseguir informações. Indicando que os entrevistados, administradores destas Unidades de Saúde buscam “[...] uma solução adotada com frequência consiste em escolher o homem ao invés da proposta. Isto é, o executivo aprova os projetos que lhe são apresentados por pessoas em que confiam” (MINTZBERG, 1986, p. 30).

Estes relatos identificam, conforme aponta Mintzberg (apud SÁ; AZEVEDO, 2002), que os gestores de hospitais públicos, têm sua atuação mais centrada para o primeiro nível da administração, com ações voltadas diretamente para a gestão de pessoas e a gestão de informações.

Outra referência a esta questão são os relatos que identificam o uso do papel de porta-voz, apresentado na fala de um dos entrevistados: “[...] busco levar as ações que estão sendo desenvolvidas não só para o público da casa, mas também para os de fora através de congresso, como exemplo, este que estamos realizando, onde temos aqui contatos com pessoas como secretário de segurança pública, presidentes de conselhos, fundações e empresas privadas, que podem vir a ser parceiros.”

É observado que:

[...] enquanto porta-vozes, os executivos precisam informar e satisfazer as pessoas influentes que controlam sua unidade organizacional. Para o chefe de seção, isso pode envolver apenas a ação de manter o executivo da fábrica informado a respeito do fluxo de trabalho na seção. O presidente de uma grande empresa, entretanto, pode gastar grande parte de seu tempo lidando com diferentes grupos de interesse. (MINTZBERG, 1986, p. 24).

Nos relatos aparecem os vários papéis informacionais, pois deles dependem, de acordo com Mintzberg (1986), o bom funcionamento da equipe que administra. Sendo estes que dão a base para as tomadas de decisões, especialmente em Instituições de Saúde da Segurança Pública.

Os processos decisórios são indicados pelos administradores das Unidades de Saúde da Segurança Pública, como tendo particularidades, por desenvolverem uma prestação de serviço público com características específicas por atender um público *não que seja melhor*, mas sim diferenciado por suas atribuições de polícia: “*Diferenciando pelas disciplinas, normas e regulamentos, a observância das leis, ética e tudo isto são fatores preponderantes em todo o sistema.*” / “*Aqui quando o policial chega para tratar ele deixa a sua arma em um armário e passa pelo detector de metal, para que possa adentrar nas dependências da unidade de saúde.*”

O relato supramencionado evidência que, diariamente, o administrador precisa resolver problemas, que trazem situações constrangedoras, nas quais se vê obrigado a agir já que o executivo é descrito “[...] como aquele que responde, involuntariamente, às pressões. Neste caso, a mudança ocorre sem o seu controle.” (MINTZBERG, 1986, p. 28).

Outro aspecto observado é que as decisões ocorrem de modo fragmentado, como salientado por um dos entrevistados, pois, de acordo com o depoente, é bastante complexo decidir sobre as prioridades da área médica sem o preparo técnico, em que muitas vezes a opinião de sua equipe de apoio não aponta com clareza o caminho a seguir: “*Eu ouço opiniões que são, na maioria, divergentes, mesmo com pouca técnica, vejo a mais coerente e decido, então percebo que por trás, a classe médica reclama por minha decisão pelo fato de não ser médico.*”

Apesar do poder decisório ser do administrador, ele necessita utilizar grande parte do seu tempo para negociar. “[...] as negociações são parte do trabalho do executivo. Talvez seja até funções de rotina e não podem ser deixadas de lado” (MINTZBERG, 1986, p. 30-31).

De acordo com Sá e Azevedo (2002, p. 112), “[...] a necessidade de controlar o trabalho de outros e de responder em última instância pelos resultados e consequências” compõem um dos principais elementos do trabalho de gestão, desencadeador de frequente ansiedade entre os gestores, os quais se queixam da falta de apoio e reconhecimento e da desvalorização do seu trabalho.

Para responder as expectativas que a função exige do administrador destas Unidades de Saúde, “[...] a ele cabe responsabilidade de decidir sobre quem obterá o que na sua unidade organizacional [...] autoriza importantes decisões de sua unidade [...] determina como o trabalho deve ser dividido e coordenado” (MINTZBERG, 1986, p. 29), estes procuram alocar recursos como observado na fala a seguir: *“Indo ao superior pedir verba, correndo para consertar ambulâncias, atrás de diárias para viagens; é claro que delego atividades para outras pessoas também fazerem, só que as mais complexas faço pessoalmente.”*

Sobre o papel de empreendedor, contido na fala em questão, Mintzberg (1986) propõe que neste papel é buscada a realização de melhorias, que objetivam adaptar sua unidade às mudanças ocorridas no ambiente, e isto ocorre de forma voluntária.

Com relação ao ambiente interno da organização hospitalar, os administradores ressaltam o sentimento de isolamento que acompanha o cargo, “dificuldade de montar equipes, de estabelecer relações de confiança, de se comunicar, delegar, de fazer o outro mudar e de aceitar suas diferenças” (SÁ; AZEVEDO, 2002, p. 113).

Através das análises realizadas, observou-se a correspondência entre conceitos teóricos e os dados obtidos através das falas dos Administradores das Unidades de Saúde da Segurança Pública da região Centro-Oeste sendo observada a pertinência das dimensões teóricas, como fundamentos que proporcionaram suporte para o desenvolvimento da pesquisa proposta. A seguir, procuramos realizar uma tessitura acerca dos resultados obtidos.

## 5. Resultados e Conclusões

O objetivo deste estudo foi conhecer o Papel do Administrador Hospitalar tendo como base os teóricos que tratam da Administração das Organizações e especificamente do trabalho do Administrador Hospitalar.

A partir da revisão dos conceitos que remetem ao tema e, dos dados coletados, a pesquisa objetivou responder a questão: Qual o papel a ser exercido pelo Administrador Hospitalar nas Unidades de Saúde da Segurança Pública da região Centro-Oeste?

Respondendo a essa indagação, passa-se à tessitura de algumas considerações:

a) Os administradores das Unidades de Saúde da região Centro-Oeste, a partir dos dados coletados, são servidores do serviço de segurança pública, com formação acadêmica em: odontologia, medicina, direito e administração. Encontram-se nos níveis mais altos da hierarquia de suas unidades de polícia. Foram escolhidos ou convidados para o cargo, por seus superiores diretos, sem ter formação específica na área de administração hospitalar. O que apontou que tal escolha está vinculada à hierarquia presente na cultura destas instituições. Alguns administradores possuem vínculos empregatícios além do cargo que exercem especialmente os profissionais da área de saúde.

b) Através dos dados coletados apurou-se que o desenvolvimento profissional dos entrevistados tem origem no próprio serviço de segurança pública (PM, CBM, PJC), aliado ao tempo de serviço e ao nível hierárquico, o que os levou a assumir funções administrativas de polícia, até serem convidados ao cargo de administradores hospitalares destas Unidades de Saúde da Segurança Pública. Para os entrevistados, a experiência da vivência policial, permite exercer o cargo, pois assegura uma ampla bagagem, que o leva a entender o ambiente da organização. Ele é um policial que administra o serviço de saúde voltado para servidores de segurança pública.

c) O desenvolvimento das atividades de administradores destas Unidades de Saúde evidencia que o administrador, exerce fortemente o papel de líder nestas instituições, através de várias ações e, aliando à função, o uso dos princípios da disciplina e hierarquia, que estes reconhecem como necessários, sendo este o aspecto diferenciado desta liderança. Ele é um líder que usa a autoridade formal, e também é um líder que motiva seus subordinados por

entender as dificuldades que o serviço administrativo impõe aos policiais da área operacional, sendo considerado importante preparar os profissionais para o serviço de saúde. O que leva a concluir que existe o uso dos papéis interpessoais em suas atividades. Pois, além da liderança, foi verbalizado o papel de chefe, de modo menos acentuado, e também o papel de contato, o qual é exercido principalmente, através de relacionamento com diversos grupos e autoridades da área de saúde de seus respectivos Estados.

d) Quanto aos papéis informacionais, os mais destacados, a partir da leitura dos dados apurados, são o papel de monitor e principalmente o de disseminador. Pois, por exercer forte liderança aliada ao uso da disciplina e, por se tratar de um serviço público, baseado na hierarquia sob a qual as disposições legais e regras o administrador precisa responder, ele também usa estes mesmo mecanismos com seus subordinados. Porquanto, é um disseminador que “*comunica*”, ao mesmo tempo em que dá “*ordens*”, visto que se trata de uma relação hierárquica, na qual existe a perspectiva de “*disciplinar*” quando necessário. Naquilo que tange ao papel de porta-voz, apurou-se que este é o menos exercido pelos administradores, sendo que alguns alegaram não ser importante, e outros indicaram falta de tempo para esta função. Aqueles que relataram exercer este papel, disseram fazê-lo com grupos de sua área de trabalho, considerando-o importante.

e) Os Administradores de Serviço das Unidades de Saúde da Segurança Pública da região Centro-Oeste, desempenham, de acordo com os dados, todos os papéis decisoriais, realizando-os de modo bastante significativo em vista de serem administradores de uma instituição pública, onde, segundo os relatos, há dificuldades de empreender melhorias e alocar recursos. O desconhecimento das atividades que envolvem o assunto específico de saúde, aliado a necessidade exigida pelos trâmites da administração burocrática desenvolvida por estes administradores, os obriga a negociar suas decisões com o corpo técnico de modo mais intenso. Sendo este um fator apontado como dificultoso, pois envolvem decisões com grande soma de recursos.

f) Outro papel que traz dificuldades é o de solucionador de distúrbios, os administradores relatam a questão das “*interferências*” de superiores nas questões como promoções, folgas, amizades, como também o fato de lidarem com funcionários contratados e servidores da segurança pública, que necessitam ter tratamentos diferenciados.

Essas considerações resultantes da pesquisa documental em conjunto com os dados coletados nas Unidades de Saúde das Secretarias de Segurança Pública da região Centro-Oeste, permitiram alcançar o objetivo da pesquisa.

Quanto às contribuições e sugestões para estudos futuros, tem-se alguns aspectos a serem pontuados.

Em linhas gerais, os estudos sobre Administração estão voltados para a questão da construção de modelos teóricos para administrar, inexistindo a preocupação em expor a prática cotidiana dos administradores.

Este estudo procurou contribuir, apontando como ocorre a prática dos administradores hospitalares das Unidades de Saúde da Segurança Pública da região Centro-Oeste, ampliando o foco de estudo. Todavia, o assunto em pauta não está esgotado havendo muito para se refletir, indagar e debater.

Os resultados apurados proporcionaram a ocorrência de novas questões não investigadas nesta pesquisa, as quais contribuiriam para complementação do tema abordado a exemplo da inexistência de uma estrutura de saúde para a Secretaria de Segurança Pública, a qual impede que os serviços de saúde sejam ofertados de forma efetiva.

Como sugestões para futuros estudos propõem-se a criação de uma estrutura de saúde para os servidores da Secretaria de Segurança Pública, que venha a atender as expectativas deste público específico.

Sobre as limitações da pesquisa, pondera-se que algumas são reconhecidas e serão aqui comentadas, entretanto, reconhecidas como elementos impulsionadores para estimular a continuidade, mediante a compreensão de que a atividade de pesquisar é uma ação contínua que se desenvolve num contexto histórico-social.

Nessa perspectiva, ainda que não tenha trazido qualquer tipo de prejuízo ao estudo, listam-se, na subsequência, as seguintes limitações:

- A identificação de que o atendimento de saúde não contempla as diretrizes da qualidade de vida do SENASP;

- A identificação de que a estrutura existente não condiz com o que é previsto legalmente;

- A percepção de que a proposta inicial de trabalhar o Estado de Mato Grosso, não iria responder às expectativas do estudo havendo, desse modo, a necessidade de ampliar o universo da pesquisa para outras Unidades da região Centro-Oeste, com o objetivo de complementar as informações apuradas;

Por fim, é pertinente ponderar que as restrições existentes no método estudo exploratório, realizado junto aos administradores das Unidades de Saúde da Segurança Pública, não possibilita generalizar os resultados obtidos. Pois, eles só dão conta de alguns aspectos da prática daqueles administradores indicando tendências que explicam as especificidades de sua prática administrativa.

### Referências

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **A Nova política de recursos humanos**. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado: Brasília: MARE, 1997. 52 p. (Cadernos MARE da reforma do Estado; c. 11).

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Relatório Técnico: Mapeamento dos Programas de Atenção à Saúde das Instituições Estaduais de Segurança Pública**. Brasília. Janeiro, 2009.

DIACOV, R.; SILVA, N. T. da; MAIA, A. C. Qualidade no serviço hospitalar: uma abordagem sistêmica. **Cadernos**: Centro Universitário São Camilo. São Paulo, v. 10, n. 3, p. 88-105, jul./set. 2004.

MAIA, A. C. **Administradores de Hospitais do Município de São Paulo: Formação, competências e conhecimentos**. 2003. 163 f. Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário Municipal de São Caetano do Sul. Programa de Mestrado em Administração. São Caetano do Sul. 2003.

MINAYO, M. C. S. **Ciências, técnicas e arte: o desafio da pesquisa social**. In: Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

MINTZBERG, H. **Trabalho do executivo: o folclore e o fato**. São Paulo: Nova Cultural. Coleção Harvard de Administração, n. 3, p. 5-37, 1986.

ROSSETTI, J. P.; ANDRADE, A. **Governança corporativa: fundamentos, desenvolvimento e tendências**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

SÁ, M. C.; AZEVEDO, C. S. **Trabalho gerencial e processos intersubjetivos**: uma experiência com diretores de hospitais públicos. *Revista de Administração Pública*, v. 36, n. 3, p. 507-527, maio/jun. 2002.

SENTANIN, O. F. E. Administrar é desempenhar papéis: a visão de Mintzberg. In: ESCRIVÃO FILHO, E.; PERUSSI FILHO, S. (Org.). **Administrar é...** a evolução do trabalho do administrador. São Carlos: Rima, 2008. p. 99-113.

SERRA, D. C. **O Perfil do Administrador Hospitalar na rede Pública Municipal de Saúde de São Luiz-MA**. 2005. Monografia (Curso de Administração) - Faculdade Atenas Maranhense – FAMA. São Luiz, 2005.