



ANÁLISE DA COOPERAÇÃO, APRENDIZADO E POLÍTICA RELACIONAL EM REDES ESTRATÉGICAS: UM ESTUDO NO SETOR DE HOSPITALAR PÚBLICO.

ANALYSIS OF COOPERATION, LEARNING AND RELATIONAL POLICY ON STRATEGIC NETWORKS: A STUDY IN THE PUBLIC HOSPITAL SECTOR.

ANÁLISIS DE LA COOPERACIÓN, APRENDIZAJE Y POLÍTICA RELACIONAL EN REDES ESTRATÉGICAS: UN ESTUDIO EN EL SECTOR HOSPITALARIO PÚBLICO.

Márcia Mascarenhas Alemão
CEPEAD/ UFMG
marcia.alemao@yahoo.com.br

Carlos Alberto Gonçalves
CEPEAD/UFMG e Universidade FUMEC
carlos@face.ufmg.br

Bruna Cristine Oliveira Cabral
Universidade FUMEC
cristineadmtur@gmail.com

Cristiana Fernandes Muyder
Universidade FUMEC
cristiana.muylder@fumec.br

RESUMO

O presente trabalho consiste na análise da estrutura de relacionamento entre os hospitais da rede FHEMIG e a FHEMIG, tendo como principal objetivo descrever a forma pela qual uma estrutura de relacionamento entre os hospitais da Rede FHEMIG e a Administração Central da FHEMIG determinam a cooperação, a formação de um aprendizado relacional e a política relacional, de modo a contribuir para os estudos das redes interorganizacionais. Para as análises das redes sociais, os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário fechado e tratados com o software *UCINET 6.0*, que verificou o tamanho, a densidade, a reciprocidade e a centralidade de cada construto, sendo eles: “Cooperação”, “Aprendizagem Relacional”, “Política de Relacionamento”. As conclusões iniciais para as análises das redes apontaram a formação de redes em todos os construtos. Por meio das análises pode-se concluir que o potencial de fortalecimento da rede por meio da tendência positiva à política de relacionamento e a baixa tendência à fragmentação da rede, reforçando a existência de uma ligação visceral dos atores com a estrutura da FHEMIG. De qualquer forma, os resultados do trabalho proporcionaram importantes reflexões quanto às estratégias organizacionais e o relacionamento adotado pelos hospitais da rede FHEMIG e a FHEMIG.

Palavras-chaves: Redes Interorganizacionais. Estrutura de relacionamento entre hospitais. Cooperação. Aprendizado Relacional. Política Relacional.

ABSTRACT

The present work consists of analysis of the structure of relationships between network hospitals FHEMIG and FHEMIG, with the main objective to describe the way a structure of relationships between network hospitals FHEMIG and Central Administration FHEMIG determine cooperation, the formation of relational learning and relational policy in order to contribute to the study of interorganizational networks. For the analysis of social networks, data were collected through the application of a closed questionnaire and treated with *UCINET 6.0* software, which verified the size, density, reciprocity and centrality of each construct, as follows: "Cooperation", "Relational Learning", "Policy and Relations". Initial conclusions to the analyzes of networks showed the formation of networks in all constructs. Through analysis



it can be concluded that the potential for strengthening by positive grid bias to the relationship policy and low tendency for fragmentation of the network, reinforcing the existence of a visceral connection with the actors FHEMIG structure. Anyway, the results of the work provided important insights regarding the relationship and organizational strategies adopted by hospitals network FHEMIG and FHEMIG.

Keywords: Interorganizational networks. Structure of the relationship between hospitals. Cooperation. Relation allearning. Policy and Relations.

Resumen

El presente trabajo es el análisis de la estructura de relación entre los hospitales FHEMIG y la FHEMIG, con el principal objetivo de describir la forma en que una estructura de relaciones entre los hospitales FHEMIG y la Administración central FHEMIG determinar la cooperación, formación de un aprendizaje relacional y la política de relación, con el fin de contribuir al estudio de las redes inter-organizacionales. Para el análisis de las redes sociales, los datos fueron recolectados a través de la aplicación de un cuestionario cerrado y tratados con UCINET 6.0 software, que verifica el tamaño, la densidad, la reciprocidad y la centralidad de cada construcción, de la siguiente manera: "Cooperación" "El aprendizaje relacional", "Política de Relación". Las conclusiones iniciales para el análisis de redes mostraron la formación de redes en todas las construcciones. A través del análisis se puede concluir que la red a través de aumentar el potencial tendencia positiva en la política de relaciones y la baja tendencia a la fragmentación de la red, lo que refuerza la existencia de una conexión visceral de los actores con la estructura de FHEMIG. De todos modos, los resultados del trabajo aportado importantes conocimientos en cuanto a las estrategias de organización y la relación aprobada por los hospitales de la red FHEMIG y la FHEMIG.

Palabras clave: Redes interorganizacionales. Estructura relación entre hospitales. Cooperación. Aprendizaje Relacional. Política Relacional.

Introdução

Presente em diversos estudos, o tema redes interorganizacionais vem ganhando cada vez mais importância nos debates acadêmicos e empresariais. Alguns atores (HOFFMANN, BANDEIRA-DE-MELLO E MOLINA-MORALES, 2004) apresentam que o assunto é evidenciado, em média, um a cada quatro trabalhos anuais em periódicos nacionais classificados A (Qualis/Capes) desde 2000. Também nas recentes publicações nos anais da EnANPAD, o tema é presença constante.

O ambiente de negócios foi alterado, com velocidade, em sua capilaridade pela globalização e acontecimentos de natureza política, econômica, social, cultural e tecnológica (GONÇALVES; GONÇALVES FILHO; REIS NETO, 2006; PECI, 1999). As organizações são os atores principais de articulações estratégicas, nesse palco econômico e social de transformação, que objetivam a manutenção de sua vantagem competitiva. Surgem, assim, novas estruturas organizacionais que, segundo Amato Neto (2000), estão ligadas à constituição de novas formas de relacionamento entre empresas. Dentre as novas formas de organização e relacionamento entre organizações, a organização em redes é passa a ser uma opção estratégica para a competitividade setorial.

A organização em redes, segundo pesquisadores como Castells (1999) e Jarillo (1988), teve início na década de 1980, ganhando impulso a partir do final do século XX e início do



século XXI (HOFFMANN; MOLINA-MORALES; MARTINEZ-FERNÁNDEZ, 2004). A formação de redes organizacionais, para Peci (1999), apresenta-se como resposta de enfrentamento ao ambiente competitivo atual, ao propor que as empresas devem se concentrar nas suas competências básicas e estabelecer parcerias com outras organizações. Castells (1999) concorda com a importância da estrutura em rede, ao afirmar que as redes são e serão os componentes fundamentais das organizações e que tal estrutura será a forma predominante de concorrência na nova economia global. O autor destaca ainda que as organizações tradicionais, ao operarem de forma individualizada, enfrentarão dificuldades quanto aos novos desafios.

Diferentemente das relações interorganizacionais, caracterizados principalmente por comportamentos de competição, as redes fundamentam-se nos benefícios gerados pela aglomeração territorial e/ou pela cooperação e confiança entre firmas. Apresentam um arranjo interfirmas cujo objetivo final é alcançar um âmbito diferenciado de competitividade: o relacionamento interorganizacional (BEGNIS *et al.*, 2005). Segundo os autores, as vantagens dos diferentes tipos de relacionamentos interorganizacionais estão destacados em diversos trabalhos acadêmicos.

O caráter multidisciplinar dos assuntos relacionados às redes organizacionais (MATHEUS; SILVA, 2006) propiciou o surgimento de vários conceitos e terminologias encontrados, atualmente, na literatura, tais como: clusters (PORTER, 1998), aglomerado competitivo, consórcios, sistemas produtivos locais, polos (CASAROTTO FILHO; PIRES, 2001), aglomerados territoriais, distritos industriais, cadeia produtiva (LASTRES; CASSIOLATO, 2005) e redes interorganizacionais (LAZZARINI, 2008). Apesar de toda a diversidade de conceitos, grande parte dos estudos disponíveis remete a ideais similares, que tem a cooperação como foco principal entre os participantes.

A rede é, antes de tudo, um espaço para o aprendizado decorrente da troca de informações, experiências, discussões, em síntese, do compartilhamento entre os parceiros. Segundo Pereira e Pedrozo (2003), o bom resultado do processo de aprendizado nas redes está diretamente relacionado com a interação sinérgica entre os seus membros. A rede pode ser considerada como um canal de transferência de conhecimento, mas também o espaço onde este conhecimento frutifica.

Este artigo visa apresentar o estudo de rede, baseado em pesquisa empírica, no setor hospitalar público. O artigo fundamenta-se na relevância e potencialidade do setor hospitalar, ao ser apontado como componente central do atendimento a saúde da população brasileira (LA FORGIA e COUTOLLENC, 2009), além de sua relevância no campo econômico, social, de geração de renda e empregos formais. Tomou-se como estudo de caso os hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), sendo seus gestores definidos como descritores do comportamento da Fundação.

Tem por objetivo oferecendo uma contribuição aos estudos das redes interorganizacionais, por meio da análise de fatores ambientais significativos que influenciam na escolha da postura estratégica adotada pelas organizações. Buscou-se evidenciar *Como os gestores se apóiam em uma estrutura de rede, adotando-a como sistema de referência para aprender, formular e processar estratégias para cooperação e aprendizado*. Desta forma, esse artigo está dividido em cinco partes, sendo esta a Introdução. Na segunda parte será apresentado o referencial teórico sobre as redes interorganizacionais. A terceira parte trará a metodologia apresentada para desenvolvimento do estudo. Na quarta parte será apresentada a organização estudada, a FHEMIG e também a análise dos dados encontrados, destacando os tipos de interações principais estudadas. A quinta parte traz a conclusão e considerações finais.



Em termos mais práticos, o estudo visa beneficiar os stakeholders diretamente envolvidos no setor de saúde ao possibilitar o conhecimento do estudo de caso da Rede FHEMIG como oportunidade de reflexão sobre o atual ambiente, a atuação de grupos estratégicos e das novas formas de relacionamento entre empresas.

Referencial teórico

Serão apresentados em três tópicos distintos de referências teóricas: (1) redes interorganizacionais; (2) o Arranjo hospitalar

Redes interorganizacionais

De acordo com Peci (1999), o ambiente dos negócios está em constante transformação, sendo caracterizado por um cenário de incertezas e turbulências. A empresa hierárquica integrada verticalmente que caracterizou, por muito tempo, o modelo de produção da era fordista não atende mais às necessidades atuais, frente às intensas mudanças econômicas, tecnológicas e institucionais. Diante disso, novas formas organizacionais, mais flexíveis, começam a proliferar e as redes são o elemento fundamental neste novo processo. Segundo a referida autora, baseada em ampla revisão bibliográfica, as redes organizacionais nascem como consequência da coexistência de vários fatores, tais como: (1) resposta às mudanças ambientais, que fazem crescer a necessidade de interdependência; (2) incapacidade das empresas focadas em escala integrada verticalmente e das pequenas empresas isoladas de sobreviverem em um ambiente altamente mutável; e (3) demanda por recursos especializados.

Para Silva Junior (2007), a aplicação dos conceitos de redes no contexto do atual ambiente de negócios decorre do aumento da competição entre empresas e da percepção de que as organizações, atuando de forma isolada, terão menos condições de sobrevivência e desenvolvimento. Isso porque nenhuma empresa domina sozinha os conhecimentos e as habilidades necessárias para a sua sustentação. Da mesma forma, Verschoore (2004) destaca a importância das redes como instrumento para enfrentar as dificuldades e crises do agitado ambiente competitivo no qual as empresas atualmente estão inseridas e permitem viabilizar ações que, isoladamente, não seriam tão facilmente alcançadas, tendo em vista a falta de poder competitivo de uma única empresa.

Casarotto Filho e Pires (2001) destacam a globalização da economia e os avanços tecnológicos, especialmente nas comunicações, como causa das rápidas mudanças nos conceitos mercadológicos e de produção. Para os autores, a concorrência pode fabricar produtos melhores e mais baratos, estando em qualquer parte do mundo. E uma forma de diminuir tais ameaças e ganhar sinergia é pela formação de alianças entre empresas. Castells (1999) reforça a importância da transformação tecnológica que estabelece a integração em redes como forma fundamental de concorrência na nova economia global e destaca a elevação das barreiras que impedem o acesso de novas organizações isoladas em setores mais avançados da economia, dificultado a entrada de novos concorrentes. Nesse contexto, a cooperação e os sistemas de redes seriam a única forma de minimizar os riscos, dividir os custos e manter-se em dia com a informação constantemente atualizada. Ainda segundo Castells (1999), novas oportunidades são criadas o tempo todo quando se está dentro das redes. Mas, fora delas, a sobrevivência ficará cada vez mais difícil.



Para Amato Neto (2000), as novas oportunidades de negócios tenderão a privilegiar produtos e serviços que envolvam alto conteúdo de conhecimento e de informações. E a consequência disso é o surgimento de redes de cooperação produtivas entre as organizações. Casarotto Filho e Pires (2001) ratificam tal posição ao afirmar que o conhecimento será a grande mercadoria do futuro e que isso só terá valor onde existirem fluxos por meio de conexão, como é o caso das redes organizacionais. Desta forma, o autor descreve que a possibilidade de desenvolvimento de formas cooperativas de trabalho apresenta-se como uma tendência universal e irreversível.

De acordo com Vale (2007), não existe uma teoria única que trata de redes. São várias as discussões em torno do assunto, com perspectivas bastante distintas, porém, com alguns pontos em comum, que permitem uma sistematização do tema. Para a autora, a evolução da abordagem de redes no campo das ciências sociais apresenta características peculiares, como a contribuição de vários ramos de pensamento e o progresso do assunto devido a uma forte interação entre teoria, método e pesquisa empírica. “O estudo das redes tornou-se um ponto de confluência e convergência de várias disciplinas e de distintas abordagens e um espaço fecundo de interação e sinergia entre conceitos teóricos, metodologias e resultados empíricos” (VALE, 2007, p. 55).

Silva Junior (2007) concorda com a abrangência e a complexidade do tema e afirma que a bibliografia sobre os relacionamentos entre empresas é fragmentada e influenciada por várias outras áreas de estudo, o que demonstra a natureza multifacetada que envolve uma mescla de motivos, intenções e objetivos.

Em contexto organizacional, Amato Neto (2000), em uma primeira aproximação, conceitua o tema como um conjunto ou uma série de células interconectadas por relações bem definidas. Citando Ribault, Lebidois e Martinet (1995), o autor prossegue afirmando que as redes de empresas consistem em um tipo de agrupamento cujo objetivo principal é o de fortalecer as atividades de cada um dos participantes da rede, sem que, necessariamente, tenham laços financeiros entre si.

Para Porter (1998), o termo redes extrapola o âmbito da teoria organizacional e é definido como sendo o método organizacional de atividades econômicas através da coordenação e da cooperação entre as empresas. Já Castells (1999), em uma análise mais incisiva, afirma que redes é um conjunto de nós interconectados onde um nó depende do tipo de redes concretas no qual ele está inserido. Ratificando a abrangência do tema, sem se limitar ao ambiente corporativo, o autor cita exemplos dos mais diversos tipos de redes, como a rede política, de informações e redes computacionais. Lazzarini (2008), seguindo a tendência de Castells (1999), define redes como um conjunto de indivíduos ou organizações interligadas por meio de relações dos mais diversos tipos.

Em um enfoque mais cooperativo, Jarillo (1988), citado por Ferreira Junior (2006), explica o termo redes como sendo um acordo de longo prazo, com propósitos claros, entre empresas distintas que possuem um relacionamento em comum. Dessa maneira, é possível estabelecer ou sustentar uma vantagem competitiva frente às demais empresas que estão fora da rede. Carstens e Machado-da-Silva (2006) também descrevem as redes como estruturas formadas a partir da definição de papéis, atribuições e relações entre seus atores, o que permite a flexibilização do funcionamento da rede através das relações de cooperação. Porém, os autores destacam que esse fato não elimina os conflitos nem a competição.

Arranjo Hospitalar



A Gestão Hospitalar, por si só, constitui um dos maiores desafios da administração. Há uma rede distinta de serviços - hotelaria, laboratório, farmácia, imaginologia, manutenção de equipamentos, esterilização de materiais, nutrição e dietética, dentre outros – que precisam se interagir de forma harmônica e precisa, por meio de processos multiprofissionais e interdisciplinares, para dar sustentação e segurança a todo o processo assistencial que se presta no âmbito de um hospital.

Em instituições públicas a Gestão Hospitalar se torna ainda mais complexa. A necessidade de maior integração com os demais prestadores e níveis de atenção, estruturação em redes do processo assistencial; a demanda elevada por serviços, principalmente de baixa e média complexidade e de longa permanência que são sub-financiados pelo sistema; a capacidade limitada de pagamento do sistema; a pressão por incorporação tecnológica e utilização ainda incipiente de mecanismos e ferramentas para avaliação de custo-efetividade desta incorporação; a pouca flexibilidade na gestão de recursos, principalmente na gestão de pessoas. Tudo isto, impõe aos gestores hospitalares públicos enormes desafios.

Metodologia

Segundo taxionomia proposta por Vergara (2006), a estratégia de pesquisa adotada neste trabalho é definida, quanto aos fins, como descritiva. A pesquisa é de natureza quantitativa e faz uso do método *survey*. Em geral, o *survey* consiste em um questionário estruturado com métrica e representação numérica, com número significativo de respondentes, destinado a obter informações específicas dos entrevistados (MALHOTRA, 2001; GONÇALVES; MEIRELLES, 2004).

A área geográfica de abrangência desta pesquisa compreende todos os hospitais integrantes da Rede FHEMIG e a Unidade Administrativa da FHEMIG. A amostragem foi do tipo não probabilística selecionada por tipicidade, resultando em uma amostra total de 20 hospitais e a Unidade Administrativa da FHEMIG. Esse número é conveniente para estudos de rede não somente pela capacidade explicativa da amostra, mas também para não carregar a representatividade do grafo. Os dados primários foram coletados por meio de aplicação de um questionário, contendo 6 questões.

QUADRO1 - Indicadores da análise de redes

Medidas	Definição
Tamanho	Indica o total de atores que compõe a rede e as relações identificadas.
Densidade	Indica o quanto os atores de uma rede estão interligados entre si.
Grau de Centralidade de Entrada	Indica as relações que partem dos diversos atores da rede e chegam a um ator específico.
Grau de Centralidade de Saída	Indica as relações que se originam de um ator específico e que são direcionadas para os demais atores da rede.
Grau de Intermediação	Trata-se da possibilidade que um ator tem para intermediar as comunicações entre pares de nós. Esses nós também são conhecidos como “atores-pontes”.
Grau de Proximidade	Trata-se da capacidade de um ator para alcançar todos os nós da rede.



Grau de Reciprocidade	Indica a capacidade de um ator em alcançar os outros atores da rede utilizando o menor número possível de intermediários.
-----------------------	---

Fonte: SILVA, 2011; ALEJANDRO; NORMAN, 2008, adaptado pelos autores.

O tratamento dos dados de rede (cálculo das medidas e representação gráfica) foi realizado por meio do *software UCINET* versão 6.186. Os passos para o tratamento dos dados foram: **1º passo** - os dados coletados foram tabulados pelas respostas, gerando uma planilha *Excel* para cada participante, de modo a registrar as opções selecionadas pelos pesquisados; **2º passo** - para as questões de 1 a 6, foram criadas matrizes relacionais; **3º passo** - A partir das matrizes relacionais geradas, os dados foram analisados na perspectiva das teorias de redes sociais; **4º passo** - utilizando-se os recursos presentes no *software UCINET*, tais indicadores de redes foram calculados, conforme QUADRO 1. Para essa análise, consideraram-se todas as opções de respostas do questionário de pesquisa que se baseou na escala *Likert* de quatro pontos.

Apresentação e análise dos dados

A FHEMIG

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) foi criada pela Lei 7.088, de 3 de outubro de 1977, e a sua organização e estrutura estão definidas na Lei Delegada nº 112, de 25 de janeiro de 2007, a partir da fusão de três Fundações – Fundação Estadual de Assistência Leprocomial (FEAL), Fundação Estadual de Assistência Médica de Urgência (Feamur) e Fundação Educacional de Assistência Psiquiátrica (FEAP) –, todas vinculadas à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (FHEMIG, 2013).

A FHEMIG, atualmente, é constituída em rede com vinte unidades hospitalares, onze das quais localizadas na capital e as demais em Bambuí, Barbacena, Betim, Juiz de Fora, Patos de Minas, Sabará, Três Corações e Ubá. A Rede FHEMIG é uma das maiores gestoras de hospitais públicos do País e tem atuação em seis complexos assistenciais. O Quadro xx apresenta os seus hospitais, identificados em complexos.

Quadro 2–Relação dos Hospitais da FHEMIG

Complexo	Hospitais
Urgência e Emergência	Hospital Cristiano Machado (HCM), Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), Hospital João XXIII (HJXXIII), Hospital Maria Amélia Lins (HMAL)
Especialidades	Maternidade Odete Valadares (MOV), Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) Hospital Eduardo Menezes (HEM));
Saúde Mental	Centro Hospital Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), Centro Mineiro de Toxicomania (CMT), Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI), Hospital Galba Veloso (HGV) Instituto Raul Soares (IRS);
Hospitais Gerais	Hospital Júlia Kubitschek (HJK), Hospital Regional Antônio Dias (HRAD),



	Hospital Geral de Barbacena Dr. José Américo (HRBJA), Hospital Regional João Penido (HRJP)
Reabilitação e Cuidado ao Idoso	Casa de Saúde Santa Izabel (CSSI) Casa de Saúde Padre Damião (CSPD) Casa de Saúde São Francisco de Assis (CSSFA) Casa de Saúde Santa Fé (CSSFé)
MG Transplantes	MG Transplantes

Fonte: FHEMIG, 2013.

Todos os serviços de saúde prestados pela rede são disponibilizados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ela participa da formulação, do acompanhamento e da avaliação da política de gestão hospitalar, em consonância com as diretrizes definidas pela Secretaria Estadual de Saúde (FHEMIG, 2013). Destaca-se a atenção à urgência e emergência, principalmente no que se refere ao grande trauma, à medicina intensiva, obstetrícia e neonatologia, além da atenção especializada em psiquiatria, oncologia e agravos diversos em população de alto risco. Também oferece atenção especializada para pacientes afetados por doenças infecto-parasitárias, aí incluídos os acometidos pela hanseníase (FHEMIG, 2013).

Análise dos dados

Os construtos do modelo hipotético apresentados no Quadro 1 estão apresentados nas figuras que evidenciam as relações entre os hospitais participantes da rede. Para a representação das relações entre os atores são adotadas setas. As relações unidirecionais são representadas por uma linha em forma de seta, e as relações bidirecionais (fortes e recíprocas), por uma única linha. Salienta-se, no entanto, que essa única linha equivale a duas relações entre os atores (reciprocidade).

Cooperação

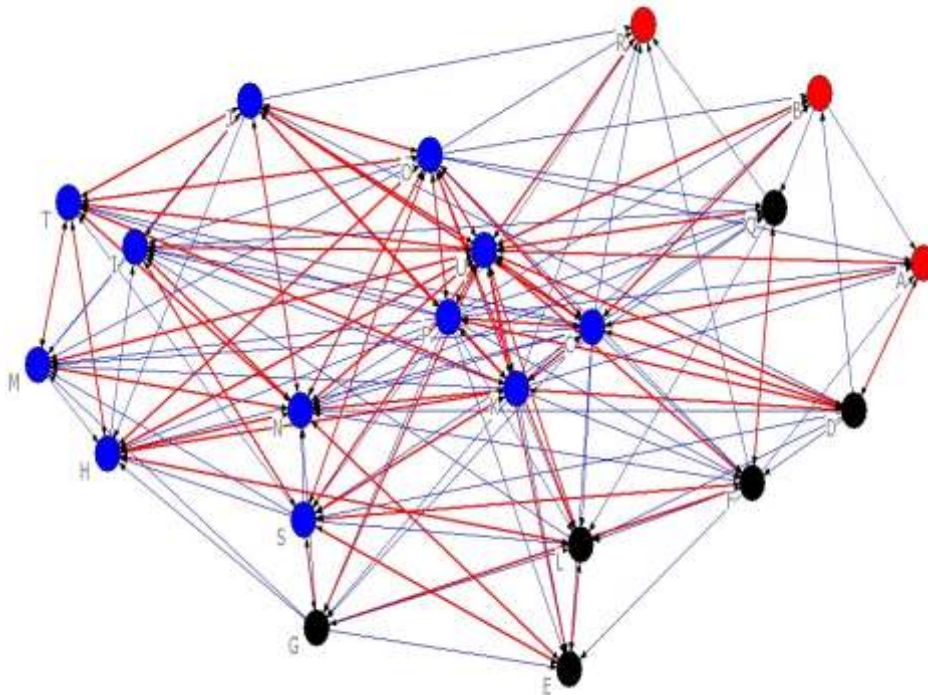
O construto “Cooperação” remete à atividade de compartilhar recursos tangíveis/intangíveis (compras conjuntas, campanhas assistenciais, desenvolvimento de protocolos clínicos, desenvolvimento de modelos gerenciais, entre outros). Na rede de cooperação, observa-se que todos os atores estão conectados, tanto por relações unidirecionais quanto bidirecionais, reforçando a rede institucional existente na FHEMIG. Observa-se que esse grafo contém 21 atores, formando a rede de cooperação. A densidade da rede é significativa, pois de 420 relações possíveis foram constatadas 203, indicando uma densidade de 48%.

A natureza do construto “Cooperação” sugere que os atores compartilhem recursos entre si de forma simétrica. Ou seja, se um ator menciona cooperar com outro, é esperado que a relação do ator que recebe a cooperação seja recíproca. No entanto, conservando a fidedignidade dos dados fornecidos pelos respondentes, constata-se que a relação entre todos os pares de atores e aqueles que somente apresentam relações simétricas indica uma reciprocidade de 0,62, significando que 62% das ligações são bidirecionais. Mantendo a análise real dos dados fornecidos, constata-se que a relação entre todos os pares de atores indica uma reciprocidade alta, porém nem todos os atores que afirmaram que cooperam diretamente com



outro membro obtêm a mesma resposta por parte deste. As relações de cooperação entre os atores da rede estão representadas na FIG. 1.

FIGURA 1 - Rede de Cooperação



Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Por meio da medida do Grau de centralidade de saída, os atores HEM (K), HRAD (P), CSSI (C) e FHEMIG (U) são os que mais cooperam na rede, com uma representatividade de 100%. O ator O apresenta uma representatividade alta, com 85% de cooperação na rede. Observa-se que os atores IRS (S), HCM (J) e CSSFA (D) também cooperam com mais de 50% dos atores da rede. Os atores HJXXIII (N), CHPB (F), CEPAI (G), MOV (T), HAC (H), HRBJA (Q), HGV (L), HMAL (I), CMT (E), HIJPII (M), CSSF (B) e CSPD (A) cooperam com menos de 50% dos atores da rede. Já o ator HRJP (R) só indicou que coopera com 1 (um) ator da rede.

Se o grau de saída possibilitou identificar o comportamento de “cooperar” dos atores, o grau de centralidade de entrada demonstra a cooperação recebida pelos atores. A partir da análise da centralidade de grau de entrada, observa-se que todos os atores recebem cooperação dos demais. O ator U é o que recebe mais cooperação dos atores da rede, com 100%. Outro ator que recebe um alto índice de cooperação é o N, com 80%. Os atores HAC (H), HGV (L), HAL (I), HIJPII (M), HEM (K), HJK (O), IRS (S) e MOV (T) também merecem destaque, uma vez que cerca de mais de 50% dos atores cooperam como eles.

Já os atores HCM (J), CHPB (F), CMT (E), CSSI (C), CSPD (A), HRJP (R), HRBJA (Q), CEPAI (G), CSSFE (B) e CSSFA (D) recebem cooperação de menos de 50% dos atores da rede. Um dos possíveis motivos da baixa reciprocidade de cooperação pode estar relacionado à divisão dos hospitais por complexos assistenciais. Certamente, os hospitais que têm a mesma finalidade de atendimento terão uma cooperação mais recíproca. Pode-se perceber que todos os atores recebem indicações como cooperadores e indicam quem coopera com seus pares. Isso demonstra uma reciprocidade significativa da rede, mantendo as relações fortalecidas.



Uma vez constatadas as relações entre os atores e a formação da rede, destacando as relações fortes entre ambos, demonstra-se o grau de intermediação. Essa medida indica os atores com potencial para interligar os demais atores da rede. Pode-se observar que existe uma variação relevante no grau de intermediação dos atores de 0 a 28,62, o que possibilita afirmar que os atores com grau de intermediação inferior a dez têm pouco poder para intermediar as relações entre os atores na rede.

No entanto que o ator FHEMIG (U) é o ponto central da rede, com a maior capacidade de intermediação. Já o ator HRJP (R) apresenta baixa capacidade de intermediação, medida possível de ser constatada devido ao fato de o ator ter relação recíproca somente com o FHEMIG (U). Pode-se considerar o ator R como um elo fraco da rede. Entretanto a rede demonstra altos índices de intermediação, ressaltando as relações fortes.

Se, por um lado, o grau de intermediação posiciona alguns atores no caminho dos demais, o grau de proximidade indica a capacidade de o ator, fazendo uso dos seus relacionamentos, alcançar os demais atores da rede. O ator FHEMIG (U) novamente está no centro da rede, com o melhor grau de proximidade (100%). Esse grau indica que ele está diretamente ligado a todos os outros atores e consegue circular por toda a rede de cooperação. Já o ator HJXXIII (N) consegue circular em 83,33% da rede, e os atores (HAC) H e HGV (L) conseguem circular por 71,42% da rede, o que indica uma boa circulação dentro da rede de cooperação.

Já os atores CSSFA (D), CEPAI (G), HRAD (P) e CSSFE (B), por apresentarem menores graus de proximidade, 57,14% e 58,82%, respectivamente, são os que têm mais dificuldades em circular dentro da rede.

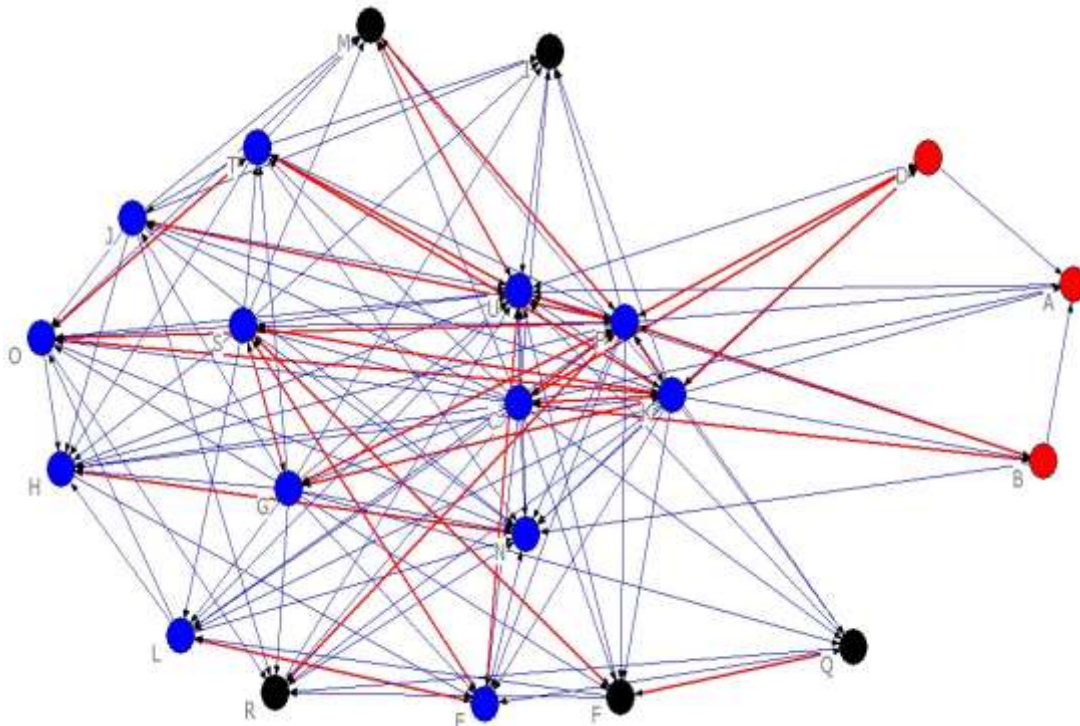
Aprendizagem Relacional

A aprendizagem relacional decorre da interação entre hospitais no sentido de adotar ideias, conceitos sobre comportamento estratégico e procedimentos para gerar inovação. Na rede de aprendizagem relacional, o tamanho geral da rede é de 21 atores, os quais mantêm 156 relações entre si. Nesse componente, constatam-se alguns pontos de articulação, e se observa que os atores CSSFA (D), CSPD (A) e CSSFE (B) estão mais isolados na rede.

Embora a natureza do construto “Aprendizagem Relacional” sugira que os hospitais compartilhem informações entre si de forma simétrica, não é isso o que ocorre para a maioria das relações na rede de aprendizagem, visto que a relação entre todos os pares de atores e aqueles que somente apresentam relações simétricas indica uma reciprocidade de 36%.

A rede de aprendizagem relacional apresenta uma densidade de 0,37. Uma densidade total (1) só existiria caso os atores reconhecessem a aprendizagem e a troca de conhecimento de forma recíproca por toda a rede. As relações de aprendizagem entre os hospitais estão representadas na FIG. 2.

FIGURA 2 - Rede de Aprendizagem Relacional



Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Os atores que indicam que “aprendem” podem ser identificados pelo grau de centralidade de saída. Os atores HEM (K), CSSI (C), HRAD (P) e IRS (S) foram os que mais indicaram aprender com os seus pares, sendo que, os atores HEM (K) e CSSI (c) indicaram 100% de seus pares. Já ao analisar o ator HRAD (P), percebe-se que este indicou que aprende com 95% de seus pares. O ator CEPAI (G) indicou 75%, e o ator IRS (S) indicou que aprende com 60% de seus pares.

Já os atores HAC (H), HRJP (R), HJXXIII (N), HIJPII (M), HMAL (I) e CSPD (A) foram os que menos indicaram aprender com seus pares. Os atores HMAL (I) e CSPD (A) relataram que aprendem somente com um ator da rede. Já os atores HIJPII (M) e HJXXIII (N) relataram aprender com dois atores da rede, e os atores HAC (H) e HRJP (R) indicaram aprender com três atores da rede, cada um. Esses atores refletem certa assimetria da rede, uma vez que, em algumas relações em que outros atores mencionam que colaboram com o aprendizado, ainda assim, estes não reconhecem o aprendizado mútuo.

Ao analisar os graus de centralidade de entrada, observam-se os atores que são destaque por receberem maiores números de indicação de aprendizado entre os seus pares na rede, demonstrando ter maior habilidade no aprendizado relacional.

O ator FHEMIG (U) foi indicado por todos os outros atores da rede como provedor de conhecimento. Já os atores HJXXIII (N), HRAD (P) e HAC (H) receberam cada qual, respectivamente, 14 (quatorze), 11 (onze) e 10 (dez) indicações. Entretanto, ao observar os atores CSSI (C), CEPAI (G), HRBJA (Q), CSSFA (D) e CSSFE (B), que receberam poucas indicações por seus pares, constata-se que estes são pouco provedores de algum conhecimento. Os atores CSSFA (D) e CSSFE (B) receberam, cada um, três indicações. E os atores CSSI (C), CEPAI (G), HRBJA (Q), receberam quatro indicações, cada um. Todos os atores relataram



níveis variados de aprendizado com outros na rede. Dessa forma, observa-se que existem relações fortes (simétricas) dentro da rede de aprendizagem relacional.

Identificadas as centralidades de graus de entrada e de saída e analisadas a suas relações, analisa-se o grau de intermediação. Essa medida indica o potencial de interligar os demais atores da rede. No caso da rede de aprendizagem relacional, pode-se considerar que essa intermediação seria feita pelo conhecimento desenvolvido pelos atores. O ator HRAD (P) obteve destaque no grau de intermediação, pois ele consegue interligar 35,08% dos atores na rede. Os atores FHEMIG (U) e HEM (K) também obtiveram destaque na intermediação, respectivamente, com 22,58% e 9,92%.

Já os atores CSSFE (B), HMAL (I), CSSFA (D) e CSPD (A), não conseguem realizar nenhuma intermediação na rede. Tal resposta, possivelmente, deve-se ao fato de esses atores só apresentarem o grau de entrada ou o grau de saída, sendo incapazes de intermediar relações entre os demais atores.

Em se tratando de proximidade, os atores que apresentam somente grau de entrada não são capazes de circular pela rede. Assim, as informações somente chegam a eles. Não por menos, os atores CSSI (C), CSSFA (D), CSSFE (B) e HRBJA (Q) apresentam graus de proximidade baixos, sem possibilidade de circularem pela rede.

Em ordem decrescente, os atores com considerável grau de proximidade são FHEMIG (U) e HJXXIII (N), que apresentam uma mobilidade significativa. Em destaque o ator FHEMIG (U), que é capaz de circular por 100% da rede. Já o ator HJXXIII (N) é capaz de circular por 71,42% da rede.

Por isso, essencial às organizações que visam a um desempenho superior o conhecimento tanto interno como externo tornou-se uma importante fonte de vantagem competitiva (SENGE, 1990; HAMEL; PRAIAD, 1995; NONAKA; TAKEUCHI, 1997). Davenport e Prusak (1998) afirmam que a transferência espontânea e não estruturada do conhecimento é vital para o sucesso de uma empresa e que um dos elementos essenciais da gestão do conhecimento é o desenvolvimento de estratégias específicas para esse fim.

Política de Relacionamento

A FIG. 3, a seguir, apresenta o grafo da tendência da “Política de Relacionamento” dos hospitais da Rede FHEMIG e da FHEMIG.

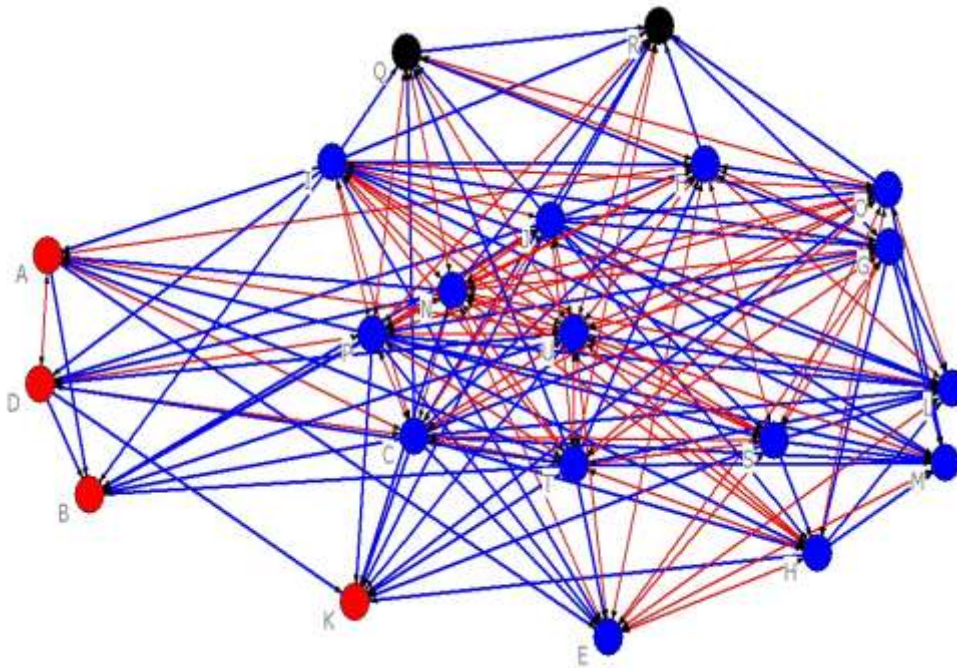
A “Política de Relacionamento” indica a intenção dos hospitais da Rede FHEMIG e da FHEMIG como um todo de fazer política de “boa vizinhança” e relacionamento (apoio mútuo, acordos negociais, negociação para desenvolvimento etc.). Configura-se em um tipo de rede que indica tendências, tomando por referência a “Rede de Cooperação”. Em comparação com a “Rede de Cooperação” pode-se observar o aumento de 12,81%, das relações na estrutura da rede, apontando a tendência para a política de relacionamento. A densidade obteve um aumento de variação em 14,58%, demonstrando a tendência de a rede tornar-se mais coesa. A reciprocidade, também, apresenta uma tendência de aumentar em 4,84% na estrutura de política de bom relacionamento. Essa tendência deriva da rede de cooperação, ou seja, todas as respostas consideradas são dos atores que mencionaram atuar de forma cooperativa.

Considerações Finais



Neste trabalho, pretendeu-se analisar a forma pela qual uma estrutura de relacionamento dos hospitais da Rede FHEMIG implica em dinâmicas de cooperação e aprendizagem relacional, de modo a contribuir para o conhecimento na formação de redes interorganizacionais. Dessa forma, esse trabalho contribuiu para o conhecimento da formação e do relacionamento dos atores em uma rede institucionalizada.

FIGURA 3 - Tendência na Política de Relacionamento



Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Uma síntese da análise de redes por construto é apresentada na Tabela 1.

TABELA 1 - Síntese dos resultados da análise de redes
Tabela 1 - Medidas Globais de Rede por Construto

Classe de Construtos	Rede Total				Centralidade			
	Tamanho		Densidade ¹	Reciprocidade ¹	Grau de Entrada ²	Grau de Saída ²	Intermediação ²	Proximidade ²
	Atores	Relações						
Cooperação	21	203	48	62	48,33	48,33	2,71	66,95
Política de Relacionamento	21	229	55	65	54,52	54,52	1,89	30,91
Aprendizado Relacional	21	156	37	36	37,14	37,14	4,37	56,74

Observação: 1 - normalizada %%; 2 - média do índice normalizado %

Fonte: Dados da pesquisa



Ao analisar os dados das redes e seus enlaces, observou-se que o grafo “Política de Relacionamento” obteve densidade mais significativa, demonstrando ser uma rede mais consistente e com enlaces mais simétricos. Para o grafo de tendência “Política de Relacionamento”, aquele que cria uma projeção para o futuro, o valor da densidade foi bastante relevante, apontando para uma rede de alta densidade, que corrobora o quanto é importante a ação de cooperação na efetividade dos serviços em uma rede institucionalizada. Vale ressaltar que na Rede FHEMIG destacam-se as compras conjuntas, o acesso à informação, às novas tecnologias e serviços, o que proporcionou, pela sua relevância, não só a manutenção e melhoria dos serviços existentes, mas fundamentalmente a consolidação de novos serviços, por meio do esforço e da capacidade coletiva da rede na ação e na integração dos hospitais.

O grafo “Aprendizagem Relacional” apresentou o menor grau de reciprocidade (36%), demonstrando a fragilidade e a assimetria das relações, ou seja, relações não confirmadas entre os pares. No grau de proximidade, o grafo “Cooperação” obteve o melhor resultado (média de 67%), demonstrando o interesse dos gestores entrevistados de se relacionar com os hospitais componentes da rede pesquisada.

Tomando como referência os mecanismos de relacionamento entre os hospitais da Rede FHEMIG, caracterizados pelo estabelecimento de um fluxo de informações que contempla o intercâmbio no gerenciamento organizacional, permeando a comunicabilidade interinstitucional, que permite identificar e priorizar as ações a serem desencadeadas de forma cooperada, percebe-se que isso contribui para que as instituições hospitalares possam atuar de forma integral e integrada, com excelência na prestação de serviços e contínuo desenvolvimento, atendendo aos objetivos e à missão da rede e, sobretudo, viabilizando a instituição de estratégias conjuntas, contemplando a qualificação profissional e as técnicas de gerenciamento de serviços, repercutindo no avanço assistencial para os usuários.

Referências

AMATO NETO, J. **Redes de cooperação produtiva e clusters regionais**: oportunidades para as pequenas e médias empresas. São Paulo: Atlas, 2000.

BEGNIS, H. S. M.; PEDROZO, E. A.; ESTIVALETE, V. F. B. Cooperação enquanto estratégia segundo diferentes perspectivas teóricas. In: XXIX ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 2005, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2005.

CÂNDIDO, G. A.; ABREU, A. F. Os conceitos de redes e as relações interorganizacionais: um estudo exploratório. In: EnANPAD, 24, 2000, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ANPAD, 2000.

CARSTENS, D. D. S. **Estrutura de relacionamentos interorganizacionais e estratégias das empresas da rede Hiperfarma**. 2005. 249 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Curso de Mestrado em Administração, Departamento de Setor de Ciências Sociais e Aplicadas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005.

CARSTENS, D. D. S; MACHADO-DA-SILVA, C. Estratégia e estrutura de relacionamento na rede de empresas *Alpha*. In: XXX ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-



GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 2006, Salvador. **Anais...** Salvador: ANPAD, 2006.

CASAROTTO FILHO, N.; PIRES, L. H. **Redes de pequenas e médias empresas e desenvolvimento local: estratégias para a conquista da competitividade global com base na experiência italiana.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2001.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede.** A Era da Informação: economia, sociedade e cultura. 2 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

DAVENPORT, T. H; PRUSAK, L. **Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam o seu capital intelectual.** Rio de Janeiro: Campus, 1998.

FERREIRA JÚNIOR, I. Redes De Pequenas Empresas: A aplicação de uma tipologia em uma rede de supermercados. In: XXX ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 2006, Salvador. **Anais...** Salvador: ANPAD, 2006.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Atualização Estratégica. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/publicacoes>. Acesso em: 10 fev. 2013.

GONÇALVES, C. A; GONÇALVES FILHO, C; REIS NETO, M. T. **Estratégia empresarial: o desafio das organizações.** São Paulo: Saraiva, 2006.

GONÇALVES, C. A; MEIRELLES, A. M. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** São Paulo: Atlas, 2004. v. 1.

HAMEL, G; PRAIAD, C. K. **Competindo pelo futuro: estratégias inovadoras para obter o controle do seu setor e criar os mercados de amanhã.** 18. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1995.

HOFFMANN, V. E; BANDEIRA-DE-MELO, R; MOLINA-MORALES, F. X. Inovação e transferência de conhecimento em redes interorganizacionais aglomeradas territorialmente: uma análise a partir de equações estruturais em duas indústrias. In: XXX ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 2006, Salvador. **Anais...** Salvador: ANPAD, 2006.

HOFFMANN, V. E; MOLINA-MORALES, F. X; MARTÍNEZ-FERNADEZ, M. T. Redes de empresas: uma tipologia para sua classificação. In: XXVIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 2004, Curitiba. **Anais...** Curitiba: ANPAD, 2004.

JARILLO, J. C. On strategic networks. **Strategic Management Journal**, v. 9, n. 1, p. 31-41, Jan. /fev. 1988.

LASTRES, H. M. M.; CASSIOLATO, J. E. **Mobilizando conhecimentos para desenvolver arranjos e sistemas produtivos e inovativos locais de micro e pequenas empresas no Brasil.**



Rede de pesquisa em sistemas produtivos e inovativos locais. 2005. Disponível em: <<http://www.redeaplmineral.org.br/biblioteca/>>. Acesso em: 23 dez. 2012.

LAZZARINI, S. G. **Empresas em rede**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MATHEUS, R. F.; SILVA, A. B. O. E. Análise de redes sociais como método para a Ciência da Informação. **Datagrama zero**: Revista da Ciência da Informação, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, abr. 2006. Disponível em: < http://eprints.rclis.org/7470/1/Art_03.htm>. Acesso em: 14 abr. 2013.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa**: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

PECI, A. Emergência e proliferação de redes organizacionais – marcando mudanças no mundo de negócios. In: XXIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 1999, Foz do Iguaçu. **Anais...** Foz do Iguaçu: ANPAD, 1999.

PEREIRA, B. A. D.; PEDROZO, E. A. Modelo de análise do comportamento das redes interorganizacionais sob o prisma organizacional. In: XXVII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO. 2003, Atibaia. **Anais...** Atibaia: ANPAD, 2003.

PORTER, M. E. Clusters and the new economics competition. **Havard Business Review**, nov./dec. 1998. Disponível em: <http://iic.wiki.fgv.br/file/view/Clusters+and+the+New+Economics+of+Competition.pdf> Acesso em: 14 set. 2012.

SENGE, P. M. **A quinta disciplina**: arte, teoria e prática da organização de aprendizagem. São Paulo: Best Seller, 1990.

SILVA JUNIOR, A. B. **A empresa em rede**: desenvolvendo competências organizacionais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

VALE, G. M. V. **Territórios vitoriosos**: o papel das redes organizacionais. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

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

VERSCHOORE, J. R. **Redes de cooperação**: uma nova organização de pequenas e médias empresas no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: FEE, 2004.