

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO – ESAG
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO**

FELIPE DE TOLEDO MARINO

**MUDANÇAS ESTRATÉGICAS:
O CASO DA UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS**

**FLORIANÓPOLIS/SC
2011**

FELIPE DE TOLEDO MARINO

**MUDANÇAS ESTRATÉGICAS:
O CASO DA UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do
Curso de Mestrado Profissional em Administração
da ESAG/UDESC como requisito para obtenção do
título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Nério Amboni, Dr.

FLORIANÓPOLIS/SC

2011

FELIPE DE TOLEDO MARINO

MUDANÇAS ESTRATÉGICAS: O CASO DA UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Administração da Universidade do Estado de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Mestre em Administração, na área de concentração Gestão Estratégica das Organizações, linha de pesquisa: Organizações e Tecnologias de Gestão.

Banca Examinadora:

Orientador: _____

Prof. Nério Amboni, Dr.
Universidade do Estado de Santa Catarina

Membros:

Prof^a. Jane Iara Pereira da Costa, Dra.
Universidade do Estado de Santa Catarina

Prof^a. Simone Ghisi Feuerschütte, Dra.
Universidade do Estado de Santa Catarina

Prof. Mauricio Fernandes Pereira, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis, 11/10/2011

A Deus, que me abençoa, sempre;

Ao meu pai, Jeferson, pelo exemplo de amor à vida mesmo nos momentos mais difíceis;

A minha mãe, Naemi, pelo amor e apoio incondicional na minha trajetória;

A minha esposa, Sarah, pela imensa compreensão, carinho e alegria;

A todas as pessoas que me inspiraram na realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

À Universidade do Estado de Santa Catarina, pela oportunidade de crescimento.

Ao professor Nério Amboni, pelo direcionamento, paciência, profissionalismo e amizade que nortearam nosso trabalho.

À Unimed Grande Florianópolis, em especial ao Dr. Edevard J. de Araújo pelo apoio, confiança e pela autorização para a realização e a publicação desta pesquisa. Ao Octávio R. Lebarbenchon Neto, Dr. Marcolino Cargnin Cabral, Dr. Hildebrando Couto Scofano, pela confiança, apoio e amizade. A todos os dirigentes, ex-dirigentes e colaboradores da organização, que participaram, direta ou indiretamente, da realização desta pesquisa.

Aos professores do Mestrado, em especial prof.^a Jane Iara Pereira da Costa e prof.^a Simone Ghisi Feuerschütte, pelo conhecimento compartilhado, contribuindo na elaboração deste trabalho desde a sua concepção.

Aos autores estudados, que por meio de seus livros e artigos me permitiram entender um pouco mais sobre a sociedade, as organizações e as pessoas.

Aos colegas de Mestrado, que caminharam comigo no aprendizado, nas dúvidas e no bom humor, fazendo com que as dificuldades fossem amenizadas.

A todos os colaboradores que fizeram parte da minha equipe de trabalho neste período de jornada dupla, obrigado pelo apoio.

Aos amigos, em especial Jorge Ivan Hmeljevski, pela parceria e pelos insights.

À família, pelo porto seguro. Em especial aos meus avôs, pelo amor, luta e dedicação, espelhos para mim.

“Em geral, nove décimos da nossa felicidade baseiam-se exclusivamente na saúde. Com ela, tudo se transforma em fonte de prazer.”

Arthur Schopenhauer (1788-1860)

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo compreender as mudanças estratégicas ocorridas na Cooperativa de trabalho médico Unimed Grande Florianópolis (UGF), no período de 2000 a 2010, em termos de contexto, conteúdo e processo. A estratégia de investigação utilizada foi o estudo de caso, de cunho qualitativo e descritivo, em uma visão contextual-processual, utilizando-se do método de investigação histórico-interpretativo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas em profundidade com roteiro semi-estruturado, aplicadas em ex-dirigentes da organização, elaboradas a partir de análise documental, observação direta e dos fundamentos teóricos e práticos concernentes às abordagens de apoio de mudança: a teoria do ciclo de vida (GREINER, 1972), a teoria institucional (DI MAGGIO; POWELL, 1991), a VBR ou visão baseada em recursos (BARNEY, 1991) e a teoria biográfica (SALAMA, 1992) e, como principal, a abordagem teórica contextualista (PETTIGREW, 1973; 1979; 1987; 1991; 2001). Além dos fundamentos relativos à mudança, foram discutidos os assuntos: organizações como sistemas sociais, o contexto das organizações, as estratégias organizacionais e os resultados de pesquisas de mudança estratégica em organizações de saúde. As mudanças ocorridas na Unimed estudada foram organizadas em três períodos estratégicos, refletindo os períodos distintos de gestão da organização. A interpretação e a análise das mudanças foram feitas por meio da classificação e do agrupamento por grupos de afinidades, possibilitando a identificação das seguintes dimensões de mudança: (1) Financeira e Jurídica, de cooperativa para operadora de planos de saúde; (2) Gestão, da administração médica para a administração profissional; (3) Marketing e Relacionamento, da assistência à doença para a promoção de saúde; (4) Produtos e Serviços, da venda de planos de saúde à oferta de um portfólio de serviços próprios, e; (5) Política, da atuação política local para a representatividade política no Sistema. Pode-se verificar que a organização passou por um momento de crise na primeira fase e, por uma série de mudanças que ocorreram de forma contínua e incremental nas fases seguintes, tendo como principais fatores de influência os processos de eleição política dos dirigentes médicos e a regulação exercida pela Agência Nacional de Saúde (ANS).

Palavras-chave: mudança estratégica, mudança em saúde, mudança organizacional, estratégia, abordagem contextualista, Unimed.

ABSTRACT

This current study is aimed at understanding the strategic changes occurring in a Cooperative Medical Group named Unimed Grande Florianópolis (UGF), located in Brazil, during the years 2000 to 2010, in terms of context, content and process. In order to do so, it the case study strategy was used with qualitative and descriptive character, within a context-process vision using the method of interpretive historical research. Data was collected by conducting interviews using semi-structured questionnaires, and applied to former directors of the organization, driven by literature review, document analysis and direct observation, concerning support for the following change theories: Organizational Growth (GREINER, 1972), Institutional Isomorphism (DIMAGGIO; POWELL, 1991), RBV or Resource-Based View (BARNEY, 1991) and Biography of Organizations (SALAMA, 1992) and, as a principal, the Contextualism (PETTIGREW, 1973; 1979; 1987; 1991; 2001). In addition to the grounds relating to the theories of change, the following issues were discussed: organizations as a social system, the context of organizations, organizational strategies and the results of research covering strategic change in health organizations. The changes in Unimed were organized into three strategic periods, reflecting different periods of management. The analysis and interpretation of the changes were made by classifying and grouping by affinity, enabling the identification of the following dimensions of change: (1) Financial and Legal, from the cooperative to the health insurance scenario, (2) Management, from the medical management to the professional management, (3) Marketing and Relationship, from disease's assistance to the health promotion, (4) Products and Services, from the sale of health plans to the portfolio of services offered, and, (5) Politics, from the local political activity to the expansion of political representation. In this context, it was found that the organization went through a time of crisis in the first stage, and by a series of changes that occurred in a continuous and incremental way during the later stages. As the main influencing factors were the political election processes of the medical directors and the regulation imposed by the National Health Agency (ANS).

Key words: strategic change, health care changes, organizational changes, strategy, longitudinal study, Unimed.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Definições de estratégia.....	33
Quadro 2 - Definições de mudança organizacional.....	37
Quadro 3 - Síntese dos critérios de classificação de mudança.....	39
Quadro 4 - Pesquisas sobre mudanças estratégicas em organizações de saúde.....	56
Quadro 5 - Mudanças estratégicas por dimensões e fases.....	89
Quadro 6 - Mudanças e eventos na fase 1 – dimensão financeira e jurídica.....	90
Quadro 7 - Mudanças e eventos na fase 2 – dimensão financeira e jurídica.....	93
Quadro 8 - Mudanças e eventos na fase 3 – dimensão financeira e jurídica.....	97
Quadro 9 - Mudanças e eventos na fase 1 – dimensão gestão.....	100
Quadro 10 - Mudanças e eventos na fase 2 – dimensão gestão.....	105
Quadro 11 - Mudanças e eventos na fase 3 – dimensão gestão.....	109
Quadro 12 - Mudanças e eventos na fase 1 – dimensão marketing e relacionamento.....	116
Quadro 13 - Mudanças e eventos na fase 2 – dimensão marketing e relacionamento.....	121
Quadro 14 - Mudanças e eventos na fase 3 – dimensão marketing e relacionamento.....	125
Quadro 15 - Mudanças e eventos na fase 1 – dimensão produtos e serviços.....	131
Quadro 16 - Mudanças e eventos na fase 2 – dimensão produtos e serviços.....	136
Quadro 17 - Mudanças e eventos na fase 3 – dimensão produtos e serviços.....	141
Quadro 18 - Mudanças e eventos na fase 1 – dimensão política.....	148
Quadro 19 - Mudanças e eventos na fase 2 – dimensão política.....	154
Quadro 20 - Mudanças e eventos na fase 3 – dimensão política.....	157
Quadro 21 - Síntese das mudanças de 2000 a 2010.....	162

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - A organização e o ambiente geral e específico.....	24
Figura 2 - Escolha estratégica e determinismo ambiental.....	31
Figura 3 - Estratégias deliberadas e emergentes.....	35
Figura 4 - Ciclo de vida das organizações.....	42
Figura 5 - Abordagem contextualista no estudo da mudança.....	49
Figura 6 - Organograma da Unimed Grande Florianópolis - Administração Superior.....	85

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 EXPOSIÇÃO DO TEMA E PROBLEMA.....	11
1.2 OBJETIVOS	14
1.2.1 Geral	15
1.2.2 Específicos	15
1.3 JUSTIFICATIVA	15
1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO	16

1 INTRODUÇÃO

Na introdução deste trabalho estão expostos o tema e a problemática relacionada a ele, os objetivos gerais e específicos, a justificativa da pesquisa e a estrutura do trabalho.

1.1 EXPOSIÇÃO DO TEMA E PROBLEMA

O bem estar e a paz são preocupações constantes da humanidade. O Documento divulgado pelas Nações Unidas em 2004, intitulado “Um Mundo mais seguro: a responsabilidade que compartilhamos”, indica explicitamente a ausência de saúde provocada pelas doenças contagiosas dentre as principais ameaças ao gênero humano, ao lado do crime organizado, das armas de destruição em massa, da pobreza e da deterioração climática (NUB, 2011). No entanto, apesar da saúde ter sido proclamada entre os artigos da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, indicando que “todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” (WHO, 2011), na prática, muitos países continuam sem as adequadas condições para superar as doenças e, mais do que isso, para se atingir um bem estar físico mental e social.

Até a década de 70, a saúde não era considerada um direito social no Brasil (BRASIL, 2010). De acordo com a Constituição de 1988, o modelo de saúde dividia os brasileiros em três categorias: os que pagavam serviços privados de saúde, os que usufruíam da saúde pública por serem segurados pela previdência social - com direito assegurado somente aos trabalhadores que tinham carteira assinada, - e os que não tinham direito algum à assistência de saúde. Em 1988, dentro de um contexto de reforma política de saúde, a Constituição Federal Brasileira instituiu, em seu artigo 196: “a saúde é direito de todos e dever do estado” (BRASIL, 2010). No mesmo ano, visando à ampliação dos direitos sociais, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um projeto social único baseado em princípios como o da universalidade e o da integralidade, visando oferecer atendimento igualitário para todos e atuando de forma holística, objetivando a promoção da saúde, prevenção e cura de doenças (SUS, 2010).

Na prática, o SUS encontrou dificuldades para atender às demandas de saúde dos cidadãos. A distribuição orçamentária deficitária, a falta de recursos para atendimento e a carência de ações de promoção de saúde, abriram espaço para o crescimento da assistência privada à saúde, que apesar de ter suas regras de operação reguladas no artigo 199 da

Constituição, se fortaleceu atuando complementariamente ao modelo de saúde pública, em um sistema que se convencionou chamar de saúde suplementar (PEREIRA FILHO, 1999).

O sistema de saúde suplementar no Brasil cresceu e se consolidou. Analisando a representatividade de gastos de saúde privados frente aos públicos no país, é possível constatar que, do total de R\$ 137,9 bilhões investidos, que representaram 6% do PIB em 2007, 56,8% foram de origem privada e 43,2% pública (IBGE, 2010). Os gastos privados de saúde no Brasil estão acima da média internacional. Em países com políticas de saúde pública desenvolvidas, como o Reino Unido e a Alemanha, os gastos privados correspondem a 17,8% e 25,1%, respectivamente, percentuais bem inferiores ao índice brasileiro (OPS, 2009).

As empresas de medicina em grupo foram as pioneiras na prestação de serviços de assistência privada à saúde. Iniciando por volta de 1920 nos Estados Unidos, chegaram ao Brasil na década de 70 para atender indústrias multinacionais que se instalavam no ABC paulista. De lá pra cá o conceito evoluiu, e por meio de novas modalidades como a auto-gestão, o seguro de saúde e as cooperativas médicas, milhões de brasileiros são assistidos atualmente. Os números da Agência Nacional de Saúde (ANS) apontam para um registro de 44 milhões de beneficiários de saúde privada no Brasil, colocando o país em 6º lugar no mundo, com 59,3 bilhões de reais em receita no segmento (ANS, 2010).

As Cooperativas médicas formam a modalidade de maior representatividade dentre as privadas; são 21,3 milhões de reais investidos em 2008, detendo 36% do total (ANS, 2010). Ancoradas na força da marca Unimed, são 375 cooperativas compondo o maior sistema cooperativista de saúde do mundo, presente em 83% de todo o território nacional, com 109 mil médicos e mais de 16 milhões de clientes, ou 34% da participação de mercado (UNIMED BRASIL, 2010). O poder do sistema Unimed fica evidente. Porém, mesmo com as representativas receitas obtidas, que em 2008 foram de R\$ 21,3 bilhões de reais, as cooperativas médicas enfrentam um problema central: os custos assistenciais de saúde cresceram nos últimos anos em um ritmo mais acelerado do que as receitas com planos de saúde.

Desde 1999, após a criação da Agência Nacional de Saúde (ANS), as ações de intervenção coordenadas pelo poder público sobre os sistemas de saúde particular passaram a ser mais reguladas, normatizadas e restritivas. A ANS surgiu com a finalidade institucional de “Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as

operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País" (BRASIL, 2010).

O órgão passou então a ser o responsável pela autorização de funcionamento das operadoras, assim como pela definição das regras de operação que, quando não cumpridas, incorrem no risco de intervenção e liquidação. A exigência de garantias financeiras de liquidez e de novas e ampliadas regras de operação, como contratos mais transparentes e a definição de carências e reajustes, visava evitar o abuso do poder econômico, e forçava as operadoras a grandes mudanças, começando pela profissionalização da gestão.

A Unimed sofreu de forma direta o impacto da regulação. Dentre todas as normas a cumprir, uma em especial alterou a lógica de resultados do negócio pressionando a organização a se profissionalizar. Se antes as operadoras podiam reajustar livremente as mensalidades dos planos de saúde, no novo cenário o índice é determinado pela ANS, limitando o reajuste mesmo quando as despesas superam as receitas. Em números, o índice determinado pela agência é menor do que a variação das despesas médico-hospitalares das operadoras. Entre os anos de 2001 e 2009, a variação das receitas de planos médicos hospitalares cresceu 186% contra 198% da variação das despesas, levando o índice de sinistralidade, que mede a relação entre pagamento e gastos com assistência à saúde, a 82,8%. O percentual mais alto dos últimos oito anos, bem acima dos 75% desejado pelas operadoras (ANS, 2010).

Outro fator importante que afetou o processo de mudanças na Unimed está relacionado ao seu componente político, devido ao fato seus dirigentes e conselheiros serem escolhidos em assembleias médicas por meio de voto democrático dos médicos cooperados. O processo político de mudança de diretoria, que ocorre a cada quatro anos por meio de eleições, aliado à pressão por resultados financeiros advindos das novas regras impostas pela Agência Nacional de Saúde, criou um cenário de transformações organizacionais com características deterministas e voluntaristas (ASTLEY; VAN DE VEN, 1983). Determinista por um lado, devido à gestão de adequação às ameaças e influências determinadas pelo ambiente; e, Voluntarista por outro, devido ao processo político e de profissionalização da gestão, que permite aos tomadores de decisão o exercício do direito de escolha.

Dentro deste contexto e com intuito de aprofundar os estudos sobre o tema, procurou-se responder ao seguinte pergunta de pesquisa:

Como ocorreram as mudanças estratégicas na Unimed Grande Florianópolis, no período de 2000 a 2010, em termos de contexto, processo e conteúdo?

A Cooperativa de Trabalho Médico Unimed Grande Florianópolis, escolhida para desenvolvimento da pesquisa, é uma organização que faz parte do sistema Unimed e está inserida em um ambiente dinâmico e complexo, que nos últimos anos sofreu mudanças organizacionais importantes em diferentes áreas, passando por fases distintas de gestão, tendo como pano de fundo as transformações ocorridas no mercado de saúde.

A abordagem escolhida para o entendimento das mudanças estratégicas ocorridas na Unimed Grande Florianópolis, no período de 2000 a 2010, é a **Contextualista** (PETTIGREW, 1973; 1979; 1985; 1987; 1991; 1993; 2001) que procura conceitualizar as maiores transformações enfocando e relacionando o contexto, o conteúdo e o processo. O “o quê” da mudança é o conteúdo; o “por quê” é derivado da análise do contexto interno e externo e “o como” pode ser entendido pela análise do processo.

Além disso, são estudadas como abordagens complementares, a teoria do **Ciclo de vida** (GREINER, 1972), que assume que a mudança é iminente. Enfatiza que, de tempos em tempos, devem ser realizadas transformações drásticas para a retomada do crescimento. É muito usada para compreensão do desenvolvimento e da mudança e inclui teorias sobre a evolução humana, moral e organizacional; a teoria **Institucional** (DI MAGGIO; POWELL, 1991) que defende como principal pressuposto a busca de legitimidade pela organização, por meio de adaptações intencionais ou passivas como forma de reduzir as incertezas do ambiente; a teoria **VBR**, ou visão baseada em recursos (BARNEY, 1991), que entende as organizações como dependentes dos recursos ambientais para sua sobrevivência, com certo grau de incerteza quanto à obtenção ou não deles; e a teoria **Biográfica** (SALAMA, 1992) que defende o uso da biografia e do histórico como método de pesquisa para o desenvolvimento organizacional, podendo ainda, utilizar-se da metáfora da organização como um indivíduo, para melhor entendimento da história organizacional.

1.2 OBJETIVOS

A fim de responder à pergunta de pesquisa do trabalho, foram elaborados os seguintes objetivos:

1.2.1 Geral

Compreender as mudanças estratégicas ocorridas na Unimed Grande Florianópolis, no período de 2000 a 2010, em termos de contexto, conteúdo e processo.

1.2.2 Específicos

Constituem objetivos específicos da pesquisa:

- Analisar o contexto, interno e externo que envolveu as mudanças estratégicas;
- Descrever o processo das mudanças estratégicas;
- Descrever o conteúdo das mudanças estratégicas.

1.3 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema aconteceu devido à relevância da compreensão das mudanças organizacionais nos estudos contemporâneos e na gestão das organizações. A mudança é um fenômeno presente na vida das pessoas, bem como no dia a dia das organizações, e quando elas ocorrem nos panoramas político, econômico, social, tecnológico, cultural, demográfico e ecológico (HALL, 1984), inspiram transformações nas estratégias empresariais. Nas organizações, a compreensão deste processo proporciona o posicionamento frente ao contexto analisado, permite responder à altura das necessidades e gera subsídios para a tomada de decisão na gestão dos negócios.

A afinidade do pesquisador com a problemática apresentada foi outro aspecto que influenciou na escolha do tema, na medida em que aborda uma área com necessidade de aprofundamento e de interesse de realização da pesquisa. O pesquisador faz parte do quadro de colaboradores da organização estudada e, a partir da vivencia diária e da observação, constatou que existe a necessidade de aprofundamento do tema, pois não há atualmente um entendimento consolidado do processo de mudança, apesar de a organização considerar o crescimento planejado como um pilar importante de sustentação do negócio. Além disso, o interesse em realizar a pesquisa vem do reconhecimento da importância que as mudanças estratégicas desempenham na instituição em face da lacuna de entendimento de tais aspectos.

A pesquisa e a compreensão das mudanças estratégicas relacionando o contexto, o processo e o conteúdo poderão levar a organização a rever suas práticas, avaliar suas estratégias e confirmar ou redirecionar seus objetivos na busca de melhores resultados futuros. Além disso, devido ao porte da organização e sua representatividade no Estado de Santa Catarina, o estudo pode também servir como referência para o desenvolvimento de estratégias em outras Unimed's e, eventualmente, em outras organizações de saúde, já que a problemática de incremento de custos é comum ao segmento.

Além das contribuições apontadas no presente estudo para a Unimed, o mesmo pode também proporcionar para o Mestrado Profissional em Administração – ESAG/UDESC, o aperfeiçoamento de estratégias e metodologias visando o fortalecimento das pesquisas realizadas sobre o tema. De uma forma geral, para as demais áreas do meio acadêmico e da sociedade, este estudo permite gerar conhecimento, ampliando estudos de casos, servindo de parâmetro para projetos e práticas sobre mudança organizacional e contribuindo para o amadurecimento das pesquisas sobre as abordagens que serão utilizadas no trabalho.

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho está estruturado de forma a proporcionar o entendimento das teorias levantadas e a verificação empírica por meio do desenvolvimento de um estudo de caso.

No **primeiro capítulo**, encontra-se a introdução, com a exposição do tema e do problema de pesquisa. São também apresentados os objetivos gerais e específicos definidos, e a justificativa de realização da pesquisa, de forma a direcionar o desenvolvimento da sequencia do trabalho.

No **segundo capítulo**, desenvolve-se a fundamentação teórica relativa ao estudo das mudanças estratégicas organizacionais. São conceituadas as organizações como sistemas sociais, o contexto das organizações, as estratégias organizacionais e as principais abordagens de mudança estratégica discutidas pelos estudiosos da área, como por exemplo: a do Ciclo de Vida, como por exemplo, Greiner (1972); a Institucional, como por exemplo, Di Maggio e Powell (1991); a Visão Baseada em Recursos, como por exemplo, Barney (1991); a Biográfica, como por exemplo, Salama (1992); e principalmente a abordagem Contextualista, como por exemplo, Pettigrew (1973, 1979, 1985, 1987, 1991, 1993, 2001), demonstrando que a análise da organização deve focar no contexto, conteúdo e processo. Por fim, a

fundamentação teórica aborda uma síntese das pesquisas de mudança estratégica em organizações de saúde.

No **terceiro capítulo**, encontra-se a apresentação dos procedimentos metodológicos, demonstrando que a pesquisa é de natureza qualitativa, na forma de estudo de caso. Sua caracterização é de cunho exploratório, descritivo e avaliativo.

Além da caracterização da pesquisa, o capítulo demonstra o nível de análise, a definição de termos e variáveis, o modelo de análise, o processo de pesquisa, as técnicas de coleta e tratamento de dados e as limitações de pesquisa.

No **capítulo quatro**, foi desenvolvido o estudo de caso propriamente dito, descrevendo a organização estudada, analisando e interpretando os dados e informações coletadas.

Em primeiro lugar, caracteriza-se historicamente a saúde em Florianópolis.

Em segundo lugar, caracteriza-se a organização pesquisada.

Em terceiro lugar, descreve-se o contexto da organização e as principais mudanças estratégicas ocorridas no período estudado. A descrição das mudanças ocorridas está dividida por dimensão de mudança e suas respectivas fases.

Em quarto lugar, apresentam-se conexões entre os fundamentos teóricos e empíricos, discutidos pelos principais estudiosos da área, confrontando-os com as mudanças estratégicas descritas, buscando contribuir com o entendimento das transformações da organização em análise. É importante ressaltar que durante a descrição e análise das mudanças são indicados alguns encaminhamentos futuros percebidos pelo pesquisador, visando contribuir com o aprofundamento e compreensão do tema.

Por fim, no **capítulo cinco**, apresentam-se as considerações finais e as recomendações; no sexto às referências; e na sequência os apêndices e anexos.

REFERÊNCIAS

- ACKOFF, R. Redesigning the Future. **Wiley Interscience**, John Wiley & Sons Inc, New York, 1974.
- _____. The meaning of strategic planning. **MicKinsey Quaterly**, Summer, p.48-61, 1966.
- ADIZES, I. **Os ciclos de vida das organizações:** como e por que as empresas crescem e morrem e o que fazer a respeito. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1998.
- AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Informação em Saúde Suplementar:** Dados Gerais. Dados sobre Beneficiários de Plano de Saúde no Brasil. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br>>. Acesso em: 01 out. 2010.
- ALDRICH, H.; PFEFFER, J. **Organizations and environments.** Ithaca: New York State School of industrial and Labor Relations, Cornell University, 1976.
- ALLPORT, G. **Personality: a psychological interpretation.** New York: Holt, 1937.
- AMBONI, N. **Metodologia para elaboração de trabalhos acadêmicos e empresariais.** Florianópolis: ESAG/UDESC, 1995a (no prelo)
- _____. **O caso Cecrisa SA: uma aprendizagem que deu certo.** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina/Centro Tecnológico. (Tese de doutorado), 1997.
- ANSOFF, H. I. **Corporate strategy.** New York, NY: McGraw-Hill, 1965.
- ASTLEY, W.; VAN DE VEN, A. Central perspectives and debates in organization theory. **Administrative Science Quarterly**, v. 28, p. 245-273. 1983.
- AUTORES, V. **A história da saúde em Florianópolis.** Santa Catarina: Fábrica de Comunicação, 2010.
- BARNEY, J. Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. **Journal of Management**, Southern Management Association, v.17, n.1, 1991.
- BERNARDE, R; AMBONI, N. **Estratégias de Gestão.** 1^a. ed. São Paulo: Elsevier, 2010.
- BLAU, P. M.; SCOTT, R. W. **Organizações Formais:** uma abordagem comparativa. 1^a. ed. São Paulo: Atlas, 1970.
- BOURGEOIS, L. J. **Strategy and Environment: a Conceptual Integration.** Academy of Management. Review, v. 5, n. 25-39, 1980.
- BRITO, M. *et al.* Interfaces das mudanças hospitalares na ótica da enfermeira-gerente. **RAE - Revista de Administração de Empresas**. Edição Especial Minas Gerais, v.44, 2004.
- BRUYNE, P.; HERMAN, J.; SCHOUTHEETE, M. **Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática metodológica.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

CABRAL, O. R. **Os jesuítas em Santa Catarina e o ensino de humanidades na Província.** Florianópolis: IHGSC, 1940.

CARVALHO, J. ; FILIPE, J. **Manual de Estratégia:** Conceitos, Prática e Roteiro. 2^a Edição. Lisboa : Edições Sílabo, 2008

CASTRO, J.; ROSSETTO, C. **Processo de adaptação estratégica: um estudo de caso.** In: EGEPE – ENCONTRO DE ESTUDOS SOBRE EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE PEQUENAS EMPRESAS. 3., 2003, Brasília. Anais... Brasília: UEM/UEL/UNB, p. 606-625, 2003.

CHANDLER, A. **Strategy and structure.** MA: MIT Press, 1962.

CHENOWETH, L.; KILSTOFF, K. Organizational and structural reform in aged care organizations: empowerment towards a change process. **Journal of Nursing Management.** Blackwell Science. 10, 235-244, 2002.

CHILD, J., SMITH C. The Context and Process of Organizational Transformation - Cadbury Limited in its Sector. **Journal of Management Studies**, v. 24, n.6, p. 565-594, November, 1987.

CONSELHO Federal de Medicina (CFM). **Relatórios.** Dados e informações sobre a concentração de médicos por Estado do Brasil. Disponível em: < <http://portal.cfm.org.br/>>. Acesso em: 10 ago. 2011.

Constituição Federal do BRASIL. **Sobre a constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 out. 2010.

CRÉMADEZ, M. A gestão estratégica dos hospitais na França: balanço e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva.** 15 (5): 2285-2296, 2010.

DENZIN, N.; LINCOLN, Y. **O planejamento da pesquisa qualitativa:** teorias e abordagens. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DI MAGGIO, P.; POWELL, W. **The iron cage revisited:** institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. In Powel, W. & DiMaggio, P. The new institutionalism in organizational analysis. Chicago, IL: The University of Chicago Press, 1991.

DRUCKER, P. **O advento da nova organização.** Diálogo, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p.2-7, 1989.

_____. **The practice of management.** New York: Oxford University Press, 1954.

FORD, J.; FORD, L. The role of conversations in producing change in organizations. **Academy of Management Review**, v. 20, n. 3, p. 541-570, 1995.

GARY, J. Managing organizational transformations: lessons from the veterans health administration. **Califórnia Management Review.** v.43, n.1, Fall, 2000.

GODOY, A. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE - Revista de Administração de Empresas**, Rio de Janeiro, v.35, n.2, p.57-63, abr./mar, 1995.

GOMES DA SILVA, J. **Comunicação e mudança em organizações brasileiras:** desvendando um quadro de referência sob a ótica do sujeito e da reconstrução de identidades. Tese (Doutorado em Administração), PUC-Rio. Rio de Janeiro, 2001

GREINER, L. Evolution and revolution as organizations grow. **Harvard Business Review**, v.4, n. 50, p.37-46, 1972.

HALL, R. **Organizações: estruturas, processos e resultados.** 8^a. ed. São Paulo: Prentice Hall do Brasil, 2004.

HAMBRICK, D. Operationalizing the Concept of Business-Level Strategy in Research. **Academy of Management Review**, v5, n.4, p.567-575, 1980.

HAMEL, G.; PRAHALAD, C. **Competindo pelo Futuro:** estratégias inovadoras para obter o controle do seu setor e criar os mercados de amanhã. 10^a. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1995.

HANNAN, M.; FREEMAN, J. **Ecological models of organization.** Cambridge, MA: Ballinger, 1988.

HREBINIAK, L., JOYCE W. Organizational adaptation: strategic choice and environmental determinism. **Administrative Science Quarterly**, Johnson Graduate School of Management, Cornell University, v. 30, n.3, p.336-349, 1985.

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Conta Satélite de Saúde Brasil 2005-2007.** Dados sobre o consumo na saúde. Disponível em: < http://www.ibge.com.br/aqhome/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php >. Acesso em: 30 out. 2010.

JACOBS, D. Dependency and vulnerability: an Exchange approach to the control of organizations. **Administrative Science Quarterly**, 19, p.45-59, 1974.

KATZ, D.; KAHN, R. **Psicologia Social das organizações.** 3^a. ed. São Paulo: Atlas, 1987.

KATZ, R. **Cases and Concepts in Corporate Strategy.** Prentice-Hall Inc., New Jersey, 1970.

KIMBERLY, J., MILES, R. and ASSOCIATES. **The Organizational Life Cycle.** San Francisco: Jossey-Bass. 1980.

KOCH, M.; LAM, L.; MEYER, A. Hospital adoption of medical technology: a multi-stage model. **Academy of Management Proceedings**. Health Care Administration Division, 1996.

KOTLER, P. **Administração de Marketing.** 10a. Edição. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

KOTTER, J. **Leading change.** Boston: Harvard Business School Press, 1996.

LAWRENCE, P.; DYER, D. Toward a theory of organizational and industrial adaptation. Working paper, Graduate School of Business Administration, **Harvard University**. Boston, 1981.

LEITÃO, S.; ROSSI, L. Natureza da mudança nas organizações: uma introdução crítica. **Arché: interdisciplinar**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 28, p. 13-37, 2000.

LEITÃO, S.; ROUSSEAU, K. Introdução à natureza da mudança na transformadora nas organizações na perspectiva da biologia cognitiva: **Revista de Administração Pública**. v. 5, n. 38, p. 683-710, set/out. 2004.

LIMA, M.; BRESSAN, C. Mudança organizacional: uma introdução. In: LIMA, M. (Org.). **Mudança Organizacional: teoria e gestão**. Rio de Janeiro: Editora FGV, p. 17- 63, 2003.

MACEDO SOARES, D. ; NEVES, J. Gestão da mudança estratégica na saúde no Brasil: um modelo para iniciar a implementação de estratégias de melhoria da qualidade orientadas para o cliente. **RAP - Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro, v.35, n.1, p. 7-27, 2001.

MAGALHÃES, E.; GOMES, L.; MAGALHÃES, E. Uma análise do processo de formulação e implementação de mudança organizacional: o caso de um instituto de previdência complementar e plano de saúde. **III SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**. Minas Gerais, 2006.

MARY, J.; JOSEPH, C. An application of institutional change theories in the health care industry: implications for planning. **Journal of Health Care Marketing**. v. 5, n.2, p.9-18, Spring, 1985.

MILLER, D. **The study of social relations**: situation, identity and social interaction. Em S. KOCK (Org.) **Psychology: a study of a science**, v. 5. New York: Mc Graw-Hill, 639-737, 1963.

MINISTÉRIO da Saúde (MS). **Caminhos do direito a saúde no Brasil**. Brasília: Editora MS, 2007. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Caminhos_do_Direitos_em_Saude_no_Brasil.pdf> Acesso em: 17 mar. 2011

_____. **Rede Intergerencial de Informações para Saúde**: Indicadores Demográficos. Apresenta a taxa de crescimento da população em 2007. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2007/a03rm.htm>>. Acesso em: 29 ago. 2010.

MINTZBERG, H. **Strategy-Making in Three Modes**. In **The Strategic Process-concepts, contexts and cases**, QUINN, J.; MINTZBERG, H.; JAMES R. (Ed.), Prentice-Hall Inc, 1988.

MINTZBERG, H. **Five Ps for Strategy**. California Management Review, Fall, 1987.

_____. **Five Ps for Strategy**. California Management Review, Fall, 1987.

_____. **The fall and rise of strategy planning**. Harvard Business School, jan/feb, 1994.

MINTZBERG, H, QUINN, J. **O Processo da estratégia**. 4^a. Ed. Porto Alegre: Bookman, 496p., 2006.

MINTZBERG, H., WATERS, J. Of strategies, deliberate and emergent. **Strategic Management Journal**, v.6, p.257-272, 1985.

MINTZBERG, H.; AHLSTRAND, B.; LAMPEL, J. **Strategy safari**: a guided tour through the wilds of strategic management. New York: The Free Press, 2010.

- MORGAN, G. **Metaphor and organizations.** London: Sage, 1996
- NAÇÕES Unidas do Brasil (NUB). **Declaração dos direitos humanos.** Disponível em:<http://www.onu-brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php> Acesso em: 02 mar. 2011
- NADLER, D.; SHAW, R.; WALTON, A. **Discontinuous change:** leading organizational transformation. São Francisco: The Jossey-Bass, 1994.
- NIELSON, R. Cooperative Strategy. **Strategic Management Review**, v. 9, p. 474-492. Organização Mundial del Turismo – Tourism Economic Report – Madrid Espana, 1998.
- NILSON, C.; RIBEIRO, J.; SILVA, P. Reforma do Estado e mudança organizacional: um estudo de hospitais públicos. **Ciência e Saúde Coletiva.** 5 (2): 427-442, 2000.
- OLIVEIRA, D. **Excelência na administração estratégica.** São Paulo: Atlas, p. 36-37, 1993.
- ORGANIZAÇÃO Panamericana de Saúde (OPS). **Sobre a saúde mundial:** Dados sobre a saúde em diversos países. Disponível em: <<http://www.new.paho.org/bra/>>. Acesso em 01 nov. 2010
- PARSONS, T. **The social system.** New York: Free Press, 1951
- PEREIRA FILHO, L. Iniciativa privada e saúde. **Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.** v.13, n.35, São Paulo. Jan./Apr, 1999
- PEREIRA, M. Mudanças Estratégicas em Organizações Hospitalares: uma abordagem contextual e processual. **RAE - Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v.40, n.3, p.83-96, jul/set, 2000.
- PERROW, C. **Análise Organizacional: um enfoque sociológico.** São Paulo: Editora Atlas, 1972.
- PETTIGREW, A. Context and action in the transformation of the firm. **Journal of Management Studies**, Manchester, v.24, n.6, p. 649-670, 1987.
- _____. On Studying organizational cultures. **Administrative Science Quarterly**, Ithaca, v.24, n.4, p.570-81, 1979
- _____. **The awakening giant: Continuity and change in Imperial Chemical Industries.** NY: Blackwell, 1985.
- _____. **The politics of organizational decision-making.** London: Tavistock, 1973.
- PETTIGREW, A.; Whipp, R. **Understanding the environment**, in C. Mabey and B. Mayon-White (eds.) Managing changes , 2nd London, the open University/Paul Chapman Publish, 1993.
- PETTIGREW, A.; WOODMAN, R.; CAMERON, K. Studying organizational change and development challenges for future research. **Academy of Management Journal**, v. 44, n. 4, p. 697-713, 2001.

- PETTIGREW, A.; FERLIE, E.; MCKEE, L. **Shaping strategic change**: the case of the NHS in the 1980s. *Public Money & Management*. Jul-Sep, 1992.
- PETTIGREW, A.; WHIPP, R. **Managing Change for Competitive Success**. **Blackwell Publishing**, 1991.
- PINTO, M.; COUTO-DE-SOUZA, C. Mudança organizacional em uma empresa familiar brasileira. **RAP - Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro, 43 (3): 609-34, mai/jun, 2009.
- PORRAS, J.; ROBERTSON, J. **Organizational development**: theory, practice and research. In: DUNNETE, M.; HOUGH, L. (eds.) *Handbook of industrial and organizational psychology*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press, 1992.
- PORTER, M. **Competitive strategy**: techniques for analyzing industries and competitors. New York : Free Press, 1980.
- PRESTES MOTTA, F.; BRESSER PEREIRA, L. **Introdução a Organização Burocrática**. 7^a. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1991.
- PULASKI, M. **Piaget**: perfil biográfico. In: Compreendendo Piaget: uma introdução ao desenvolvimento cognitivo da criança. Zahan Editora, 1980
- QUINN, J. **Strategies for change**: logical incrementalism. R.D. Irwin Inc., 1980.
- RICHARDSON, R. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1985.
- RITSON, N; ONEILL, M. Strategic implementation: a comparison of three methodologies. **Wiley InterScience**. *Strategic Change*, 15: 187-196, 2006.
- ROBBINS, S. **Mudança Organizacional e Administração do Estresse**. Comportamento Organizacional. Rio de Janeiro: LTC, 1999.
- ROSETTO, C.; ROSSETTO, A. Teoria Institucional e dependência de recursos na adaptação organizacional: uma visão complementar. **RAE- Eletrônica**, v.4, n.1, jan/jul, 2005.
- SALAMA, A. The use of an organisation's biography as a research method for investigating organisational development. **Management Education & Development**, v.23, n.3, autumn, p. 225-233, 1992.
- SCOTT, W. **Institutions and Organizations**: Ideas and interests. 3rd. ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2008
- SEKYIA, S.; LUZ, T. Mudança organizacional: implantação da iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Ciência & Saúde Coletiva**. 15 (Supl. 1): 1263-1273, 2010.
- SILVA, J. **El cambio de época, el modo emergente de producción de conocimiento y los papeles cambiantes de la investigación y extensión en la academia del siglo XXI**. In: CONFERENCIA INTERAMERICANA DE EDUCACIÓN AGRÍCOLA SUPERIOR Y RURAL. 1999. Anales... Panamá: Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura (IICA), 1999.

Sistema Único de Saúde (SUS). **Sobre o SUS:** Informações sobre o sistema público de saúde. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao>>. Acesso em: 26 out. 2010.

SNOW, C.; HREBINIAK, L. Strategy, Distinctive Competence, and Organizational Performance. **Administrative Science Quarterly** v. 25, 317-35, 1980.

SOUZA SILVA, J. **A mudança de época e o contexto global cambiante:** implicações para a mudança institucional em organizações de desenvolvimento. In: LIMA, S. *et al.* Mudança organizacional: teoria e gestão. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

STONER, J. ; FREEMAN, R. **Administração.** 5^a. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

THOMPSON, J. **Dinâmica organizacional:** fundamentos sociológicos da teoria administrativa. São Paulo: McGraw Hill, 1976.

TOPPING, S. **Strategic Change in One Organization:** A Longitudinal Study of the Patterns and periods of change. Tese de Doutorado. University of Alabama a Birmingham, 1991.

TOSCHI, J. Adaptação organizacional na indústria farmacêutica de genéricos: em busca de um novo futuro - um estudo de caso no laboratório teuto brasileiro. **Revista de Ciência da Administração.** Florianópolis, v.4, p. 51-59, jan/jun, 2002.

TRIVINOS, A. **Introdução a pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

UNIMED do BRASIL. Portal Nacional de Saúde: **Sobre a Unimed.** Dados e informações sobre a representatividade da Unimed. Disponível em: <<http://www.unimed.com.br>>. Acesso em: 08 out. 2010.

UNIMED Grande Florianópolis (UGF). Unimed: **institucional.** Dados e informações sobre a representatividade da Unimed Grande Florianópolis. Disponível em: <<http://www.unimedflorianopolis.com.br>>. Acesso em: 10 out. 2010.

VAN DE VEN, A; ASTLEY, G. Central Perspectives and debates in organizational theory. **Administrative science quartely**, v.28, n.2, 245-273, 1983.

VAN DE VEN, A; POOLE , M. Explaining development and change in organizations. **Academy of Management Review**, v.20, n.3, 510-540, 1995.

VASCONCELLOS FILHO, P. **Planejamento estratégico para a retomada do desenvolvimento.** Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1985.

VASCONCELLOS FILHO, P.; MACHADO, V. **Planejamento estratégico: formulação, implantação e controle.** Rio de Janeiro: LTC, 1982.

VON BERTALANFFY, L. General system theory. General systems. **Year-book of the society for the advancement of general theory** 1, 1-10, 1956.

WEICK, K.; QUINN, R. **Organizational change and development.** In Spence, J.; Darley M., & Foss, D. (Eds.), Annual review of psychology, v. 50: 361-386. Palo Alto, CA: Annual Reviews, 1999.

WHITTINGTON, R. **O que é estratégia?** São Paulo: Thomson Pioneira, 2002.

WILLIAMSON, O.; WINTER, S. **The Nature of the Firm:** origins, evolution, and development. NY: Oxford University Press, 1991.

WOOD Jr., T.; CURADO, I.; CAMPOS M. Vencendo a crise: mudança organizacional na Rhoda Farma. **RAE - Revista de Administração de Empresas.** São Paulo, v.34, n.5, p.62-79, Set/Out, 1994.

World Health Organization (WHO). **A more secure world:** Our shared responsibility. Disponível em: <<http://WWW.un.org/secureworld/report2.pdf>> Acesso em: 31 mar. 2011

_____. **About health concepts.** Disponível em: <<http://www.who.int/en/>> Acesso em: 02 mar. 2011

YIN, R. **Estudo de Caso: planejamento e métodos.** 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZALTMAN, G., DUNCAN, R. **Introduction to social change.** In: Strategies for planned change. New York: John Wiley & Sons, p. 3-31., 1977.

ZAPPI, F., VALADARES, J. **Curso de desenvolvimento para dirigentes de cooperativas médicas.** Lages: Unimed de Lages, 1998.

APÊNDICE

APÊNDICE A – ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO PARA ENTREVISTAS

Geral

Após a quebra gelo inicial, são realizadas perguntas gerais como forma de abrir a entrevista:

- Quais foram os fatos marcantes na história da Unimed Grande Florianópolis (UGF) no período de 2000 a 2010?
- Qual a função primordial da UGF? Houve algumas mudanças quanto a isso nos últimos 10 anos?
- Quem são os agentes significativos que encabeçam os processos de mudança (cooperados, diretoria executiva)? Em quais delas?
- Quais foram os momentos de maior estabilidade e de maior mudanças/transformações/reestruturações por que passou a UGF?

Conteúdo (o que mudou)

É disponibilizada ao entrevistado, uma régua histórica de evolução e mudanças nos serviços prestados pela organização no período estudado, bem como o organograma atual da organização, seguido das perguntas:

- A introdução ou a exclusão dos serviços em questão provocou ou foi consequência de mudanças de ordem geral? A citar: estratégia (alinhamento produtos/mercado), liderança, cultura, concepção de saúde, concepção de cliente, entre outros?
- A introdução ou a exclusão dos serviços em questão provocou ou foi consequência de mudanças de ordem específica? A citar: tecnologia, marketing, comercial, operacional, serviços, financeiro, processos, dentre outros?

Contexto interno e externo (por quê mudou)

Além da régua de mudanças nos serviços prestados e do organograma atual da organização, é disponibilizada ao entrevistado, uma régua histórica dos eventos externos no período estudado, seguida da seguinte pergunta:

- O contexto externo, relativo ao meio social, político, econômico e de mercado (competitivo) em que a organização opera, provocou mudanças na UGF no período estudado?
- Quais foram os fatores externos determinantes na atuação da UGF?
- Quais foram os fatores internos determinantes na atuação da UGF?
- Houve algum tipo de pressão interna, externa ou de outra Unimed para que as mudanças ocorressem? (fatores econômicos, financeiros, mercado, dentre outros)

Processo (como mudou)

O entrevistado fará a descrição do processo de mudança:

- De que maneira as mudanças ocorridas na UGF, ao longo do tempo do período citado, têm afetado a organização?
- De que maneira as mudanças ocorridas na UGF, ao longo do tempo do período citado, têm afetado os públicos com que a organização tem relacionamento? (médicos, clínicas e hospitais, clientes e colaboradores)

Outras perguntas/finais

- A UGF passou por alguma crise, quando e em sua opinião, por quê? Como entrou e como saiu da crise?(se saiu)
- Em sua opinião, a UGF foi obrigada a mudar ou planejou suas mudanças (deliberadas ou emergentes)?
- Outra organização inspirou ou serviu de incentivo para as mudanças?
- Em sua opinião, qual a palavra que caracteriza cada gestão no período estudado?
- Em sua opinião, que tipo de mudança seria benéfica futuramente para UGF?