

ARQUITETURA ORGANIZACIONAL E LINKS FORMAIS DE COMUNICAÇÃO EM HOSPITAL FAMILIAR BRASILEIRO

ORGANIZATIONAL ARCHITECTURE AND FORMAL COMMUNICATION LINKS IN A BRAZILIAN FAMILY-OWNED HOSPITAL

RAIMUNDO NONATO DINIZ RODRIGUES FILHO¹, LUANNA KELLY MACEDO GOMES², IANCA LEANDRA SANTOS²,
ELIA KAROLINA GOBBI², EVANDRO TINOCO MESQUITA³, LÍDIA GUIMARÃES MORAIS²

1. Hospital do Coração Anis Rassi, Goiânia, GO, Brasil.
2. Ática Gestão de negócios, Goiânia, GO, Brasil.
3. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

RESUMO

Introdução: Hospitais familiares enfrentam crescente pressão por profissionalização, eficiência decisória e clareza nos fluxos de comunicação. Estruturas organizacionais fragmentadas podem ampliar a complexidade relacional, dificultar a definição de papéis e comprometer a governança interna. **Objetivo:** Analisar o redesenho da arquitetura organizacional de um hospital familiar brasileiro, com foco na redução dos links formais de comunicação e no fortalecimento da governança institucional. **Métodos:** Estudo organizacional de natureza analítica, baseado em experiência de reestruturação institucional em hospital privado familiar. Foram analisados o organograma pré-intervenção, a matriz SWOT, registros institucionais de clima organizacional e o novo desenho organizacional proposto. A complexidade formal da comunicação foi estimada pela fórmula $n(n-1)/2$, em que n representa o número de gerências ou posições equivalentes conectadas ao fluxo decisório. **Resultados:** A estrutura inicial apresentava 23 gerências ou posições equivalentes, correspondendo a 253 links formais potenciais de comunicação. Após a intervenção, o organograma foi redesenhado para 5 gerências diretamente vinculadas à estrutura diretiva, reduzindo os links formais potenciais para 10. Isso representou redução absoluta de 243 links e redução relativa de 96,0% na complexidade formal estimada. **Conclusão:** O redesenho da arquitetura organizacional mostrou-se estratégia potencialmente útil para reduzir a complexidade formal da comunicação em hospital familiar. Estruturas mais enxutas podem favorecer governança, agilidade decisória e alinhamento institucional em organizações de saúde submetidas a ambientes competitivos e de alta complexidade.

Palavras-chave: Governança hospitalar, Comunicação organizacional, Administração hospitalar, Empresas familiares, Gestão em saúde.

ABSTRACT

Introduction: Family-owned hospitals face increasing pressure for professionalization, decision-making efficiency and clearer communication flows. Fragmented organizational structures may increase relational complexity, impair role definition and weaken internal governance. **Objective:** To analyze the redesign of the organizational architecture of a Brazilian family-owned hospital, focusing on the reduction of formal communication links and the strengthening of institutional governance. **Methods:** This was an analytical organizational study based on an institutional restructuring experience in a private family-owned hospital. The pre-intervention organizational chart, SWOT matrix, institutional climate records and the proposed organizational redesign were analyzed. Formal communication complexity was estimated using the formula $n(n-1)/2$, where n represents the number of managerial or equivalent positions connected to the decision-making flow. **Results:** The initial structure included 23 managerial or equivalent positions, corresponding to 253 potential formal communication links. After the intervention, the organizational chart was redesigned into 5 managerial positions directly linked to the executive structure, reducing potential formal communication links to 10. This represented an absolute reduction of 243 links and a relative reduction of 96.0% in estimated formal complexity. **Conclusion:** Organizational architecture redesign may be useful to reduce formal communication complexity in family-owned hospitals. Leaner structures may support governance, decision-making agility and institutional alignment in healthcare organizations operating in competitive and complex environments.

Keywords: Hospital governance, Organizational communication, Hospital administration, Family business, Health management.

INTRODUÇÃO

Instituições hospitalares familiares ocupam posição relevante no sistema de saúde brasileiro, mas enfrentam pressões crescentes por profissionalização, sustentabilidade econômico-financeira, capacidade de resposta e governança.¹⁻⁴ Em um setor marcado por aumento da complexidade assistencial, competição entre grupos hospitalares, maior exigência regulatória e pressão por eficiência, a forma como a organização é desenhada deixa de ser apenas uma questão administrativa e passa a constituir componente estratégico da gestão.^{5,6}

A arquitetura organizacional corresponde ao modo como uma instituição estrutura seus processos, níveis hierárquicos, papéis, responsabilidades e fluxos formais de comunicação.^{7,8} Em hospitais, esse desenho influencia a velocidade da tomada de decisão, a clareza dos pontos focais, a articulação entre áreas assistenciais e administrativas e a capacidade de transformar diretrizes estratégicas em execução operacional.

Estruturas excessivamente fragmentadas podem ampliar a complexidade de comunicação e produzir sobreposição de responsabilidades, zonas cinzentas decisórias e maior dependência de alinhamentos informais.⁷⁻⁹ Em contrapartida, desenhos organizacionais mais enxutos tendem a favorecer clareza de papéis, redução de variabilidade decisória e maior previsibilidade institucional.

No campo da gestão de equipes, Hackman destacou a importância do desenho do trabalho e do tamanho das equipes para a efetividade coletiva.¹⁰ Uma forma simples de estimar a complexidade potencial da comunicação entre membros de um grupo é a fórmula $n(n-1)/2$, na qual n representa o número de integrantes ou posições conectadas. Embora não substitua avaliação qualitativa dos fluxos reais de comunicação, essa métrica permite visualizar o crescimento geométrico das

interações potenciais à medida que o número de posições aumenta.¹⁰

Este estudo analisa uma experiência de redesenho da arquitetura organizacional de um hospital familiar brasileiro, com foco na redução dos links formais de comunicação, no reposicionamento dos níveis gerenciais e nas implicações para governança interna.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Foi realizado estudo organizacional de natureza analítica, baseado em análise pré e pós-intervenção de uma reestruturação da arquitetura organizacional em hospital privado familiar brasileiro. O estudo utilizou dados institucionais retrospectivos relacionados ao organograma, matriz SWOT, registros de clima organizacional e documentos internos de redesenho gerencial.

Cenário

O estudo foi conduzido em hospital privado familiar localizado no Centro-Oeste brasileiro, com atuação em assistência terciária e perfil de alta complexidade. A instituição estava inserida em contexto de maior competição no setor saúde, com entrada de grupos hospitalares nacionais, aumento da profissionalização da gestão e necessidade de maior agilidade decisória.

Fontes de dados

Foram analisados documentos institucionais relacionados ao organograma pré-intervenção, matriz SWOT elaborada com o grupo gestor, registros de pesquisa de clima organizacional e organograma proposto após o redesenho. A análise teve como foco os elementos estruturais da arquitetura organizacional e não a mensuração individual de desempenho dos profissionais.

Para evitar sobreposição com outros estudos derivados do mesmo programa de pesquisa, os dados de clima organizacional foram utilizados apenas como informação contextual para identificação de fragilidades internas de comunicação e liderança. A análise principal deste manuscrito concentrou-se no desenho formal da estrutura gerencial e na estimativa dos links formais de comunicação.

Intervenção organizacional

A intervenção consistiu no redesenho do organograma institucional, com redução do número de gerências ou posições equivalentes diretamente conectadas ao fluxo decisório. A estrutura pré-intervenção apresentava 23 gerências ou posições equivalentes. Após a reestruturação, foi proposto novo desenho com dois níveis executivos intermediários e cinco gerências diretamente vinculadas à estrutura diretiva.

O objetivo da intervenção foi reduzir fragmentação, fortalecer pontos focais formais, melhorar a clareza de papéis e responsabilidades e favorecer maior agilidade no processo decisório institucional.

Estimativa dos links formais de comunicação

A complexidade formal potencial da comunicação foi estimada pela fórmula $n(n-1)/2$, em que n representa o número de gerências ou posições equivalentes diretamente relacionadas ao fluxo decisório.¹⁰ A fórmula foi aplicada aos cenários pré e pós-intervenção para estimar o número potencial de links formais entre as posições gerenciais.

A variação absoluta foi calculada pela diferença entre o número de links estimado no cenário pré-intervenção e no cenário pós-intervenção. A redução relativa foi calculada pela razão entre a diferença absoluta e o número de links no cenário inicial, multiplicada por 100.

Aspectos éticos

O projeto que originou a base institucional de análise foi submetido e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa institucional, sob CAAE 62930122.5.0000.5075. Os dados utilizados neste manuscrito foram tratados de forma agregada, sem identificação individual de participantes ou exposição nominal da instituição no corpo do estudo.

RESULTADOS

Contexto pré-intervenção

Na estrutura inicial, o organograma institucional apresentava elevada fragmentação gerencial, com 23 gerências ou posições equivalentes relacionadas ao fluxo decisório. A análise conjunta do organograma, da matriz SWOT e dos registros institucionais de clima indicava dificuldades relacionadas à comunicação interna, definição de papéis, integração entre áreas e clareza das referências formais de liderança.^{11,12}

Aplicando-se a fórmula $n(n-1)/2$ ao conjunto de 23 posições gerenciais, obteve-se estimativa de 253 links formais potenciais de comunicação.¹⁰ Esse resultado indicava alta complexidade relacional potencial, com maior necessidade de alinhamento entre múltiplos pontos decisórios.

Redesenho organizacional

Após a análise situacional, foi proposto novo organograma com estrutura mais enxuta, organizada em torno de cinco gerências diretamente vinculadas à estrutura diretiva. A reestruturação buscou concentrar responsabilidades, reduzir sobreposições e estabelecer pontos focais mais claros para a comunicação institucional.

Com cinco gerências ou posições equivalentes no novo desenho, a estimativa de links formais potenciais foi reduzida para 10. A redução absoluta foi de 243 links potenciais, correspondendo a redução relativa de 96,0% na complexidade formal estimada.

Síntese comparativa pré e pós-intervenção

A comparação entre os cenários pré e pós-intervenção é apresentada na Tabela 1. O encadeamento entre diagnóstico organizacional, intervenção proposta e implicações esperadas para a governança é apresentado na Tabela 2.

Tabela 1. Comparação da arquitetura organizacional e dos links formais de comunicação antes e depois da intervenção.

Indicador	Pré-intervenção	Pós-intervenção	Variação
Número de gerências ou posições equivalentes	23	5	-18 posições
Links formais potenciais de comunicação	253	10	-243 links
Redução relativa da complexidade formal estimada	Referência	96,0%	Redução estimada de 96,0%
Direcionamento organizacional predominante	Estrutura fragmentada	Estrutura enxuta com pontos focais	Maior clareza decisória

Fonte. Elaboração dos autores a partir de documentos institucionais de redesenho organizacional.

Tabela 2. Encadeamento analítico da intervenção organizacional.

Elemento analisado	Achado principal	Implicação para a governança
Organograma pré-intervenção	Elevado número de gerências ou posições equivalentes	Aumento da complexidade formal da comunicação
Matriz SWOT e registros institucionais	Fragilidades relacionadas à comunicação, liderança e integração	Necessidade de maior clareza de papéis e pontos focais
Redesenho do organograma	Redução para cinco gerências diretamente vinculadas à estrutura diretiva	Simplificação dos fluxos formais e maior agilidade decisória
Links formais estimados	Redução de 253 para 10 links potenciais	Menor complexidade relacional potencial e maior previsibilidade institucional

Fonte. Elaboração dos autores.

DISCUSSÃO

Este estudo descreve uma experiência de redesenho da arquitetura organizacional em hospital familiar brasileiro, demonstrando redução expressiva da complexidade formal estimada da comunicação após reorganização do organograma. A redução de 253 para 10 links formais potenciais não deve ser interpretada como mensuração direta de todos os fluxos comunicacionais reais, mas como indicador estrutural da simplificação do desenho gerencial.¹⁰

O principal achado é que a arquitetura organizacional pode ser utilizada como instrumento de governança.⁷⁻⁹ Esse resultado é complementar a evidências longitudinais recentes sobre o uso da maturidade organizacional como ferramenta de governança da qualidade em hospitais brasileiros.¹³ Ao reduzir o número de pontos gerenciais diretamente conectados ao fluxo decisório, a instituição buscou criar referências formais mais claras, diminuir sobreposição de papéis e favorecer maior velocidade de alinhamento entre direção, gerências e áreas operacionais.

Em hospitais familiares, a profissionalização da gestão exige equilíbrio entre tradição institucional, relações interpessoais consolidadas e necessidade de estruturas formais capazes de sustentar crescimento.¹⁻⁴ A fragmentação do organograma pode representar tanto um legado histórico de expansão incremental quanto uma tentativa de acomodar lideranças setoriais. Entretanto, quando não acompanhada de clareza de responsabilidade e mecanismos formais de coordenação, essa fragmentação pode dificultar a governança.

A aplicação da lógica dos links formais de comunicação oferece uma representação

simples e comunicável para gestores.¹⁰ À medida que o número de posições conectadas cresce, a quantidade potencial de interações aumenta de forma não linear. Esse fenômeno ajuda a explicar por que estruturas aparentemente inclusivas podem se tornar lentas, ruidosas ou pouco efetivas em contextos que exigem resposta rápida.

O redesenho do organograma também dialoga com conceitos clássicos de estrutura organizacional.⁷⁻⁹ Modelos mais enxutos podem favorecer coordenação, responsabilização e alinhamento, desde que acompanhados de delegação adequada, definição de escopo, comunicação estruturada e acompanhamento de resultados. A simples redução de cargos, isoladamente, não garante melhoria de governança; seu valor depende da capacidade de transformar o novo desenho em rotinas decisórias, fóruns de gestão e pactuação clara de responsabilidades.

Outro ponto relevante é que a intervenção não deve ser vista apenas como simplificação administrativa. Em organizações de saúde, a comunicação entre áreas assistenciais e administrativas influencia tempo de resposta, segurança operacional, experiência do paciente e sustentabilidade institucional.^{5,6,11,12,14-16} Portanto, redesenhar arquitetura organizacional pode ser uma etapa inicial para fortalecer governança clínica e administrativa.

Implicações práticas

Os achados sugerem que hospitais familiares podem se beneficiar de diagnósticos periódicos de arquitetura organizacional, especialmente quando há sinais de ruído comunicacional, sobreposição de responsabilidades, baixa integração entre setores ou lentidão decisória.^{1-4,7-10} A análise dos links formais pode ser incorporada como ferramenta simples de apoio ao redesenho organizacional.

Para gestores hospitalares, a contribuição prática deste estudo está na demonstração de que organogramas não são apenas representações gráficas. Eles expressam escolhas de poder, responsabilidade, comunicação e governança. Quanto mais claro for o desenho formal, maior tende a ser a capacidade de alinhar estratégia e execução.^{7-9,16}

Limitações

Este estudo possui limitações. Trata-se de análise de experiência institucional em hospital único, o que limita a generalização dos achados. A estimativa de links formais de comunicação é uma aproximação teórica e não captura todos os fluxos informais existentes na organização. Além disso, o estudo não avaliou diretamente desfechos clínicos, financeiros ou assistenciais associados à intervenção.

Outra limitação é que dados de clima organizacional foram utilizados apenas como contexto diagnóstico, não como desfecho principal. Estudos futuros podem combinar análise de arquitetura organizacional, redes sociais organizacionais, indicadores de desempenho e percepção de colaboradores para avaliar de forma mais abrangente os efeitos de intervenções estruturais.^{11,12,14-16}

CONCLUSÕES

O redesenho da arquitetura organizacional em hospital familiar brasileiro esteve associado a expressiva redução da complexidade formal estimada da comunicação, com diminuição de 253 para 10 links potenciais entre posições gerenciais. A experiência sugere que a análise de organogramas e links formais pode apoiar decisões de governança, especialmente em instituições familiares de saúde que buscam profissionalização, agilidade decisória e maior alinhamento interno.

Estruturas organizacionais mais enxutas, quando acompanhadas de clareza de papéis e responsabilidades, podem favorecer comunicação, governança e competitividade institucional. A arquitetura organizacional deve ser compreendida como ferramenta estratégica de gestão hospitalar, e não apenas como representação administrativa.

DECLARAÇÕES

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado a este manuscrito.

Financiamento: Este estudo não recebeu financiamento externo.

Disponibilidade de dados: Os dados agregados que fundamentam os achados podem ser disponibilizados pelo autor correspondente mediante solicitação razoável, respeitando-se confidencialidade institucional e ética em pesquisa.

Contribuição dos autores: Os autores contribuíram para concepção do estudo, análise dos dados institucionais, interpretação dos resultados, redação e revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Chua JH, Chrisman JJ, Sharma P. Defining the family business by behavior. *Entrep Theory Pract.* 1999 Jul;23(4):19-39.
2. Chrisman JJ, Chua JH, Le Breton-Miller I, Miller D, Steier LP. Governance mechanisms and family firms. *Entrep Theory Pract.* 2018 Dec;42(2):171-186.
3. Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. Governança da família empresária. São Paulo: IBGC; 2016.
4. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. Guia sobre gestão de empresas familiares. Brasília: SEBRAE; 2016.
5. Porter ME. What is value in health care? *N Engl J Med.* 2010 Dec 23;363(26):2477-2481.
6. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. 1966. *Milbank Q.* 2005;83(4):691-729.
7. Mintzberg H. Structure in fives: designing effective organizations. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1983.
8. Schein EH. Organizational culture and leadership. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2010.
9. Kotter JP. Leading change. Boston: Harvard Business Review Press; 2012.
10. Hackman JR. Leading teams: setting the stage for great performances. Boston: Harvard Business School Press; 2002.
11. Edmondson AC. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Adm Sci Q.* 1999 Jun;44(2):350-383.
12. Luz R. Gestão do clima organizacional. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2006.
13. Rodrigues Filho RND, Morais LG. Organizational maturity as a tool for quality governance: a longitudinal study in a Brazilian hospital. *IJQHC Commun.* 2026 May 21;6(1):lyag022.
14. Coutinho SMP. Felicidade no trabalho: implicações no valor da empresa e no indivíduo [dissertação]. Lisboa: Instituto Superior de Gestão; 2014.
15. Ulrich D, Ulrich W. Por que trabalhamos: como grandes líderes constroem organizações comprometidas que vencem. Porto Alegre: Bookman; 2011.
16. West M, Armit K, Loewenthal L, Eckert R, West T, Lee A. Leadership and leadership development in healthcare: the evidence base. London: The King's Fund; 2015.

ENDEREÇO CORRESPONDÊNCIA

RAIMUNDO NONATO DINIZ RODRIGUES FILHO
Rua 1025, quadra 68, lote 5 e 6. Edifício Ilhas de Capri, Goiânia-GO, Brasil.
E-mail: nonatofilho@yahoo.com.br

EDITORIA E REVISÃO

Editores chefes:

Waldemar Naves do Amaral - <http://lattes.cnpq.br/4092560599116579> - <https://orcid.org/0000-0002-0824-1138>
Tárik Kassem Saidah - <http://lattes.cnpq.br/7930409410650712> - <https://orcid.org/0000-0003-3267-9866>

Autores:

Raimundo Nonato Diniz Rodrigues Filho - <http://lattes.cnpq.br/3642799865004483> - <https://orcid.org/0009-0005-7191-826X>

Luanna Kelly Macedo Gomes - <http://lattes.cnpq.br/9541697259068896> - <https://orcid.org/0009-0000-0883-6206>

Ianica Leandra Santos - <http://lattes.cnpq.br/5046589073566691> - <https://orcid.org/0009-0003-1023-2710>

Elia Karolina Gobbi - <http://lattes.cnpq.br/2772697286827977> - <https://orcid.org/0009-0000-7367-0388>

Evandro Tinoco Mesquita - <http://lattes.cnpq.br/5803297417778354> - <https://orcid.org/0000-0002-7452-3870>

Lídia Guimarães Moraes - <http://lattes.cnpq.br/3041642681201536> - <https://orcid.org/0009-0000-3851-9797>

Revisão Bibliotecária: Izabella Goulart

Revisão Ortográfica: Dario Alvares

Tradução: Soledad Montalbetti Magri

Recebido: 20/05/2026. Aceito: 22/05/26. Publicado em: 18/09/2026.