

Efeitos dos Controles Formais e Informais na Identificação Organizacional e na Eficácia de Equipe: um Estudo em um Hospital Militar

SERGIO LUIZ HERDER DA SILVA

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS

JOSE GABRIEL LANDVOIGT VALENTIM

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS

LUIZ MIGUEL RENDA DOS SANTOS

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS

JANUÁRIO JOSÉ MONTEIRO

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

EDICREIA ANDRADE DOS SANTOS

Universidade Federal do Paraná - UFPR

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar qual o efeito dos controles formais e informais na eficácia de equipe mediado pela identificação organizacional, a partir da percepção dos funcionários membros de equipes de trabalho de uma entidade hospitalar militar localizada na região centro-oeste brasileira. Para isso, aplicou-se um questionário de modo presencial para 105 profissionais que exercem atividades meio e atividades fim neste hospital e que compõe distintas equipes. Para o tratamento dos dados e das hipóteses formuladas utilizou-se da técnica de modelagem de equações estruturais (*structured equation modeling*) valendo-se do *software SmartPLS*. Os resultados obtidos evidenciaram que o controle informal afeta positiva e significativamente a identificação organizacional dos indivíduos, bem como a percepção de eficácia de equipe. Já o controle formal, afeta positiva e significativamente somente a eficácia de equipe. Por sua vez, a identificação organizacional não afeta, de forma significativa, a eficácia de equipe e também não é um forte mediador entre os controles gerenciais (formal e informal) e a eficácia de equipe. Conclui-se, com base nos resultados, que, embora uma organização hospitalar seja construída sobre a plataforma de formalidade, os controles formais sozinhos não podem resolver todos os desafios que afetam o sucesso de uma equipe e, por fim, da organização. As equipes precisam, além dos controles formais, também dos informais para poderem, em muitos casos, tomar decisões efetivas e tempestivas para solucionar determinadas situações. Assim, observa-se que uma combinação de controles formais e informais é, muitas vezes, utilizada para tratar de questões nas quais julgamentos subjetivos são necessários.

Palavras-chave: Controles gerenciais, Hospital militar, Teoria da Identidade Social.

1 INTRODUÇÃO

No âmbito organizacional, controle pode ser entendido como qualquer processo pelo qual as entidades ou seus representantes direcionam, motivam e encorajam os seus membros a agir de maneira desejável para alcançar os objetivos organizacionais (Ouchi, 1977, 1979; Eisenhardt, 1985; Flamholtz, Das & Tsui, 1985; Jaworski, 1988). Assim, entende-se que as organizações precisam controlar os indivíduos por meio de mecanismos formais ou cooptá-los na cultura ou nos valores da organização (Ouchi, 1979).

Em uma organização, a maior formalidade dos controles pode trazer vantagens e desvantagens, dependendo de como ela é conduzida e percebida. Adler e Borys (1996) antecipam que, em alguns casos, regras escritas e procedimentos que orientam o comportamento dos funcionários, de modo extremamente formalizado, estão associados a ausências, estresse físico e psicológico, falta de inovação e satisfação no trabalho. Assim, percebe-se que os funcionários podem ter respostas emocionais sobre como eles consideram ou percebem os controles em uma organização, ou seja, podem ter atitudes positivas, quando a formalidade permita que eles desempenhem melhor suas tarefas; e negativas, quando a alta gestão tentar coagir as suas ações (Adler & Borys, 1996).

Na mesma direção, sugere-se que o tipo de controle também está relacionado com a identificação organizacional dos indivíduos. Esta é uma das formas mais importantes de ligação dos empregados à organização e é entendida como uma forma específica de identificação social (Ashforth & Mael, 1989), a qual afeta os resultados convencionalmente associados à formação grupal, incluindo a coesão, a cooperação, o altruísmo intragrupo e as avaliações positivas do grupo (Turner, 1985), além de estar associada à lealdade e ao orgulho no grupo e nas suas atividades. A identificação social faz parte da Teoria da Identidade Social, de Tajfel, Turner, Austin e Worchel (1979), a qual apregoa que o conceito de uma pessoa é composto por identidades pessoais (engloba características de si próprio, tais como interesses e competências) e sociais (conforme as classificações dos grupos onde está inserida).

A identificação social afeta no desempenho do indivíduo e também no seu trabalho em equipe, tal como a eficácia em equipe, a qual constitui a opinião conjunta dos membros em relação à capacidade de mobilizar o esforço da equipe, estando relacionada ao treinamento de auto-orientação, ao estilo de liderança, à confiança e ao comprometimento (Arnold, Barling & Kelloway, 2001) entre os indivíduos. Assim, para uma equipe ter eficácia é necessário que o comportamento no trabalho seja direcionado para tal, e este deve incluir conhecimentos, capacidades e habilidades interpessoais e de autogerenciamento (Tasa, Taggar & Seijts, 2007). Nessa linha, Rico, Hera e Taberner (2011) argumentam que as equipes comportam uma diversidade de conhecimentos, atitudes, habilidades e experiências cuja integração permite oferecer respostas rápidas, flexíveis e inovadoras aos problemas e resultados esperados, promovendo rendimento e melhorando a satisfação de seus integrantes.

Com base no exposto, a questão que orienta este estudo é a seguinte: Qual o efeito dos controles formais e informais na eficácia de equipe mediado pela identificação organizacional? Assim, tem-se o objetivo de analisar qual o efeito dos controles formais e informais na eficácia de equipe, mediado pela identificação organizacional, adotados por uma entidade hospitalar militar localizada na região centro-oeste brasileira.

Este estudo se justifica por investigar os efeitos dos controles formais e informais na identificação organizacional e na eficácia de equipe em uma entidade hospitalar de natureza militar, a qual apresenta características estruturais mecanicistas, ou seja, é organizada a partir de uma detalhada divisão de trabalho, com cargos ocupados por especialistas, com centralização de decisões e, principalmente, por rígidos sistemas de controle (Daft, 2003). Ademais, dado o fato de que as estruturas internas desse tipo de organização tendem a ser verticais, funcionais e burocráticas, usando uma análise racional e guiada por valores paroquiais refletidos nas distinções de poder superior-subordinados, pode

facilitar o trabalho em equipe, porém, pode ser difícil para responder tempestivamente as mudanças ambientais (Daft, 2003).

Face a essas características, conjectura-se que determinados tipos de organização podem afetar a identificação organizacional do indivíduo para com o seu trabalho, podendo torná-lo um profissional mais eficaz em suas tarefas em equipe, e até mesmo a sua própria profissão. Assim, o estudo é particularmente relevante para os gestores desse setor se atentarem ao melhor desenho dos controles, para que estes não sejam direcionados somente para uma ou outra profissão/especialidade com diferenças, e sim, como mecanismos de equalização de controles por tarefas. Além do mais, deve-se pensar como fomentar e demonstrar a importância para ambas as profissões, e que os controles visam ao alinhamento entre eles e aos interesses da organização e dos pacientes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Controles formais e informais

Para entender o que são controles organizacionais utilizados com fins gerenciais, faz-se necessário observar, de forma breve, seus tipos e particularidades. É pertinente, pois, no corpo teórico da literatura de gestão, há uma substancial variedade de conceitos. Isso ocorre, porque de acordo com Chenhall (2003), termos como (i) contabilidade gerencial, (ii) sistemas de contabilidade gerencial, (iii) sistemas de controle gerencial (SCG), e (iv) controles organizacionais são diferentes, mas, por vezes, utilizados de modos intercambiáveis. O primeiro refere-se a um conjunto de práticas, como os orçamentos ou os custos; o segundo diz respeito ao uso sistemático da contabilidade gerencial para o alcance de objetivos; o terceiro (SCG) é mais abrangente, ao incorporar o sistema de contabilidade gerencial e, também, outros controles gerenciais, como pessoais ou de clã; e, por fim, os controles organizacionais são utilizados para se referir a controles internos da organização (Chenhall, 2003).

Em uma organização, controle pode ser entendido como um processo que garante que os objetivos pretendidos serão alcançados e que todas as atividades serão planejadas em alinhamento a estes (Drury, 2000). Assim, o controle não pode ser realizado sem objetivos e planos, haja vista que estes predeterminam e especificam o comportamento desejável e estabelecem os procedimentos que devem ser seguidos pelos membros da organização para garantir que esta seja operada da melhor forma (Drury, 2000).

Nessa linha, a padronização e o desenho dos controles são elementos essenciais, quando da implementação em uma organização (Mintzberg, 1993). Detalhadamente, a padronização é realizada por meio da formalização dos processos de trabalho, das habilidades, do comportamento, dos resultados do processo e de outros fatores organizacionais; enquanto que os aspectos do desenho são empregados com a especificação do trabalho, a formalização do comportamento e o treinamento de trabalho (Mintzberg, 1993).

Esses elementos também estão relacionados com o tipo de estrutura organizacional, que é tipicamente definida como a soma total das formas pelas quais se divide o trabalho em tarefas distintas e que consegue coordenação entre elas (Mintzberg, 1979). Esta pode ser observada, por exemplo, pelo seu nível de formalização (Mintzberg, 1979) ou pelos tipos mecanicistas ou orgânicos (Lawrence & Lorsch, 1967; Daft, 2003).

Nesse entendimento, as características da estrutura organizacional afetam os controles que devem ser planejados para toda a organização. Esses controles podem ser entendidos em níveis, como os categorizados por Anthony (1965), em planejamento estratégico, controle gerencial e controle operacional. Nessa linha, diversos tipos de controles organizacionais têm sido categorizados e conceituados, tendo como base, por exemplo, duas abordagens básicas: controles baseado em medidas externas e controles interno baseado em valores (Eisenhardt, 1985).

De acordo com Das e Teng (2001), a primeira abordagem enfatiza o estabelecimento e a utilização de regras, procedimentos e políticas formais para monitorar e premiar o desempenho desejável, e tem, portanto, sido chamada de controle formal ou controle objetivo. A segunda abordagem baseia-se no estabelecimento de normas organizacionais, valores, cultura e internalização de metas para incentivar comportamentos e resultados desejáveis. Esta, entendida como controle informal, destina-se a reduzir a incongruência dos objetivos e a divergência de preferência entre os membros da organização (Das & Teng, 2001).

Na literatura, os controles formais são definidos como mecanismos de gerenciamento escritos que influenciam a probabilidade de que funcionários ou grupos se comportem de forma a apoiar os objetivos da organização (Ayers, Gordon & Schoenbachler, 2001). Nessa perspectiva, esse controle pode acontecer por meio da mensuração dos comportamentos ou de seus resultados (Ouchi & Maguire, 1975). O objetivo da primeira forma visa garantir que o processo seja apropriado, enquanto que a mensuração de resultados é apenas de confiar em uma avaliação precisa e confiável do desempenho dos membros (Das & Teng, 2001).

Os controles formais são eficazes quando o ambiente é estável; o comportamento é padronizado em rotinas; os processos são monitorados; e o desempenho dos indivíduos é medido (Ouchi, 1977). Dentre algumas referências de controles formais na literatura, pode-se destacar: (i) Controles organizacionais (Dalton, 1971); (ii) Controle administrativo (Hopwood, 1974; Bruns & Waterhouse, 1975); (iii) Controle de comportamento e controle de resultado (Ouchi & Maguire, 1975); (iv) Controles de mercado e burocrático (Ouchi, 1979); (v) Controles de entrada, de comportamento e de saída (Eisenhardt, 1985); (vi) Controles formais como componentes visíveis e objetivos (Langfield-Smith, 1997); (vii) Controles de ação e de resultado (Merchant, 1998, 2003, 2007); (viii) Controles de planejamento, cibernéticos e de remuneração e recompensa (Malmi & Brown, 2008), entre outros.

Se por um lado, alguns pesquisadores de gestão consideram os controles apenas de maneira formal, outros ponderam também os aspectos informais (Ouchi, 1977; Chenhall, 2003). De acordo com Langfield-Smith (1997), os controles informais incluem as políticas diárias da organização e estão relacionados à cultura organizacional. Assim, eles são moldados e influenciados por atividades como interações frequentes, reuniões, negociações de disputas, atitudes e estilo da alta administração, rituais e outras influências organizacionais. Portanto, esses controles são normalmente difíceis de reconhecer, diferentemente dos controles formais, que são mecanismos mais visíveis e objetivos.

Os controles informais são considerados como de conhecimento tácito e são comunicados a todos os níveis da organização, muitas vezes, ao longo de todo o processo de recrutamento, treinamento e desenvolvimento (Lebas & Weigenstein, 1986). Além disso, a forma de comunicação da gestão de topo e a distribuição do poder da organização reflete a cultura organizacional. Esta é expressa por meio de símbolos e signos, que refletem valores, normas, crenças e tradições, servindo como um modelo de como os funcionários devem se comportar (Lebas & Weigenstein, 1986). Nesse entendimento, vale ressaltar os argumentos de Flamholtz (1983) de que as tradições que caracterizam a cultura de uma organização podem ser um fator igual ou mesmo mais importante na predição do comportamento, do que comparado aos mecanismos de controle formal.

As abordagens, as definições e os tipos de controles informais são inúmeros, porém, destacam-se alguns dos mais reconhecidos na literatura: (i) Autocontrole e controle social (Dalton, 1971; Hopwood, 1974); (ii) Controle Interpessoal (Bruns & Waterhouse, 1975); (iii) Controles de clã (Ouchi, 1979); (iv) Políticas não escritas da organização (Langfield-Smith, 1997); (v) Controles pessoais e controles culturais (Merchant, 1998, 2003, 2007); (vi) Controle pessoal e social (Chenhall, 2003); (vii) Controles culturais e Controles administrativos (Malm & Brown, 2008).

Diversos autores (Ouchi, 1979; Flamholtz, 1983; Einsenhardt, 1985; Langfield-Smith, 1997; Alvesson & Kärreman, 2004; Malmi & Brown, 2008) enfatizam a potencial complementaridade entre os tipos de controle formal e informal. Para controlar o comportamento, por meio de instrumentos formais de controle, é necessário desenvolver regras específicas, para casos singulares antes que as situações ocorram. Todavia, nenhuma organização pode determinar um conjunto de regras escritas que cobrirão todas as contingências possíveis. Por outro lado, os controles informais, que funcionam bem, não precisam de regras, porque os funcionários são intrinsecamente motivados e se conhecem intuitivamente. Assim, esses controles podem ser uma interessante alternativa de complemento aos sistemas de controle formal.

2.2 Identificação Organizacional

A identificação social possui algumas formas de representação, e uma delas é a identificação organizacional, considerada como o grau em que um membro se autodefine pelos mesmos atributos que acredita definir a organização. Isso acontece por meio de processos cognitivos de categorização, nos quais se formam autocategorias de associação e suas semelhanças com os outros na organização, além de diferenças em organizações diferentes (Turner, 1985).

Conforme Bergami e Bagozzi (2000), à medida que o indivíduo se identifica com uma organização, suas autopercepções tendem a tornar-se despersonalizadas, de modo que os membros se vejam como representantes intercambiáveis da categoria social que é a organização. Alguns pesquisadores interpretaram a identificação com uma organização de maneira que ultrapassa a mera autocategorização *per se* para incluir implicações de despersonalização, haja vista que os indivíduos substituem seus próprios objetivos pelos da organização (Bergami & Bagozzi, 2000).

A identificação pode ser entendida como multifacetada, visto que Doosje, Ellemers e Spears (1999) reconheceram três componentes: (i) cognitivo, (ii) afetivo e (iii) avaliativo. O cognitivo diz respeito a uma consciência de associação de grupo, ou seja, ao estabelecer um senso de pertencimento a determinado grupo, a pessoa pode assumir seus protótipos e estereótipos, os quais expressam modelos e atributos que caracterizam e diferem o grupo dos demais. Como exemplos, podem-se citar as crenças, as atitudes, os sentimentos e o comportamento dos seus integrantes que maximizam as similaridades e as diferenças entre os grupos. Já o afetivo refere-se ao envolvimento emocional com o grupo, isto é, evidenciado pelos sentimentos do indivíduo em relação ao fato de pertencer a um determinado grupo social. Por fim, o avaliativo remete à conotação positiva ou negativa da associação do grupo refletida na autoestima derivada dessa associação. Essa percepção de valoração revela tanto o valor e o prestígio do seu grupo social quanto a crítica dos demais grupos. Isso pode impelir os membros do grupo a adotarem comportamentos (compartilhar valores, crenças, normas e regras dos grupos e das organizações percebidas como prestigiosas) geradores de uma percepção positiva. Portanto, salienta-se que, embora os três componentes sejam inter-relacionados, o componente cognitivo tende a ser o primeiro no processo de identificação do indivíduo com um determinado grupo (Van Dick, 2001). Posterior a essa fase, os demais componentes podem agir concomitantemente não ocorrendo, portanto, uma relação sequencial entre eles.

Ashfort e Mael (1989) argumentam que a literatura convencional sobre a identificação organizacional não distinguiu a identificação da internalização ou a cognição do comportamento e do afeto. Ademais, outro problema específico nessa literatura é a confusão frequente entre a identidade organizacional e o comprometimento organizacional. Alguns teóricos equiparam a identificação com o comprometimento, enquanto outros veem o primeiro como um componente do segundo (Ashfort & Mael, 1989). Além disso, embora a

identificação seja definida como específica da organização, a internalização e o comprometimento podem não ser, pois os objetivos e os valores de uma organização podem ser compartilhados por outras.

Dentre alguns estudos evidenciados na literatura que abordaram a identificação organizacional pode se destacar: (i) Hennessy e West (1999) concluíram que a identificação organizacional dos profissionais está associada a relações intergrupais mais ou menos positivas, e que a tendência geral das pessoas é ir junto com o grupo ao qual elas se identificam, especialmente quando o grupo é saliente; (ii) Van Knippenberg e Van Schie (2000) testaram a importância da identidade da equipe de trabalho, em relação à identificação organizacional, e encontraram que a identidade da equipe de trabalho é mais forte do que a identidade organizacional devido à proximidade dos indivíduos; (iii) Van Knippenberg, Van Dick e Tavares (2007) investigaram se as avaliações positivas recebidas da organização e de seus representantes interagem com a identificação organizacional e preveem o absenteísmo no trabalho, o que evidenciou relação negativa, pois quanto melhor avaliação e maior apoio, menor a taxa de absenteísmo; (iv) Van Dick, Van Knippenberg, Kerschreiter, Hertel e Wieseke (2008) concluíram que relações positivas entre a identificação do grupo de trabalho e a satisfação no trabalho e comportamentos de cidadania organizacional são mais fortes, quando os participantes se identificam mais com a organização como um todo; e (v) Russell, Wyness, McAuliffe e Fellenz (2010) exploraram a identificação social dos consultores hospitalares em termos de percepção de sua posição na sociedade, das metas mais importantes para sua identificação social e como isso influencia nas suas atividades de gestão. Eles identificaram que a maioria dos participantes possuíam maior identificação com sua equipe de trabalho imediata, tida como fonte de validação e estima, e que permitia aos consultores exercerem controle sobre seu trabalho.

Conforme as pesquisas relatadas, percebe-se que as abordagens da identificação organizacional, no ambiente laboral, enfatizam diferentes pontos de análise, dada a sua abrangência. Assim, neste estudo busca-se relacioná-la com os controles gerenciais formais e informais da organização e, assim, apresentam-se as seguintes hipóteses:

H1. Os controles formais afetam negativamente a identificação organizacional dos indivíduos em uma entidade hospitalar.

H2. Os controles informais afetam positivamente a identificação organizacional dos indivíduos em uma entidade hospitalar.

Conjectura-se que na primeira hipótese o efeito seja negativo, pois uma maior identificação organizacional independe da formalidade dos controles implementados na organização. Já em relação aos controles informais espera-se uma influência positiva, porque são aqueles não escritos e internalizados pelos indivíduos da organização.

2.3 Eficácia de equipe

A maioria das pesquisas sobre eficácia tem sido realizada em nível individual e, somente recentemente, os pesquisadores têm examinado fatores que influenciam a eficácia da equipe (Tasa, Taggar & Seijts, 2007). A autoeficácia individual é definida como a crença de um indivíduo de que ele tem a capacidade de ter um bom desempenho em um domínio específico (Bandura, 1997). Por sua vez, as equipes se concentram em tarefas interativas, de modo que trabalhem interdependentemente em direção a um objetivo comum, dificultando a distinção entre atos individuais e ações da equipe. Assim, Bandura (1997) argumenta que, para a distinção entre eficácia individual e de equipe, é necessário entender que a eficácia coletiva influencia (i) as tarefas que os funcionários executam em equipe; (ii) o esforço que eles fazem para cumprir as metas da equipe; e (iii) sua motivação e persistência, quando os esforços do grupo falham em produzir resultados.

Para Gibson (2003), o acordo entre todos os membros da equipe aumenta a eficácia para o nível da equipe, de modo que ela constitui a crença conjunta de todos os membros na capacidade de mobilizar todos os esforços para resultar em um bom desempenho. Assim, para a mensuração da eficácia no nível da equipe, utilizavam-se, até um tempo atrás, as percepções agregadas de autoeficácia individual. Todavia, concluiu-se que esse método não era suficiente, pois não capturava como os membros da equipe interagiam quando executavam uma tarefa (Gist, 1987). Com isso, mais recentemente, tem sido utilizada uma medida que é determinada pela média das percepções individuais de eficácia da equipe, a qual leva em consideração a homogeneidade dentro da equipe em relação às percepções de eficácia coletiva de todos os membros (Saavedra, Early & Dyne, 1993).

Para uma equipe ter eficácia é necessário que o comportamento no trabalho seja direcionado para tal, e este deve incluir conhecimentos, capacidades e habilidades interpessoais (exemplo: resolução de conflitos, solução colaborativa de problemas e comunicação) e de autogerenciamento (exemplo: estabelecimento de metas, gerenciamento de desempenho e planejamento) (Tasa, Taggar & Seijts, 2007). Nessa linha, Rico, Hera e Taberner (2011) argumentam que as equipes comportam uma diversidade de conhecimentos, atitudes, habilidades e experiências cuja integração permite oferecer respostas rápidas, flexíveis e inovadoras aos problemas e resultados esperados, promovendo rendimento e melhorando a satisfação de seus integrantes. Assim, a eficácia de uma equipe é obtida por meio de uma análise feita dessas interligações e cada avaliador usará seus critérios para analisar o cumprimento das atividades e o resultado esperado. Por exemplo, o usuário de determinado serviço pode definir, como critério, a maneira com que ele foi atendido; um membro da equipe pode considerar o ambiente de trabalho; já o diretor pode analisar diversos critérios, como a comunicação, a cooperação e a responsabilidade, e atribuir pesos para uma avaliação mais concreta (Lourenço *et al.*, 2002).

A eficácia de equipe também pode ser analisada pela percepção do coletivo, sendo ela um elemento cognitivo social que pode ajudar a explicar como os indivíduos funcionam juntos como uma equipe (Chong & Mahama, 2014). Essas percepções ou crenças são consideradas motivacionais, pois afetam o estabelecimento de metas, a escolha de atividades, o nível de esforço exercido e a persistência do comportamento de enfrentamento. Assim, a eficácia da equipe também pode ser avaliada com base em qualidade, precisão e quantidade de trabalho realizado; oportunidade e satisfação com o trabalho realizado; e eficiência operacional (Kathuria & Davis, 2001).

Com isso, utilizando esse conceito busca-se entender como os controles gerenciais da organização afetam na percepção de eficácia de equipe dos profissionais de uma entidade hospitalar. Diante do exposto, formulam-se as seguintes hipóteses da pesquisa:

H3. Os controles formais afetam positivamente a eficácia de equipe percebida em uma entidade hospitalar.

H4. Os controles informais afetam positivamente a eficácia de equipe percebida em uma entidade hospitalar.

Espera-se que a hipótese dos controles formais afete positivamente a eficácia de equipe percebida pelos profissionais de uma entidade hospitalar.

Os psicólogos sociais argumentam que, quando os indivíduos são constituídos em equipes, seu resultado conjunto não é apenas o produto de seus conhecimentos e habilidades, mas também a dinâmica interativa e sinérgica de suas relações de trabalho (Bandura, 1997). Assim, considerando que a percepção de eficácia pode ser influenciada pelo meio social, conjectura-se que a identificação organizacional medeia a relação entre os controles e a eficácia de equipe, testadas pelas hipóteses 5 e 6.

H5. A identificação organizacional medeia a relação entre os controles formais e a eficácia de equipes em uma entidade hospitalar.

H6. A identificação organizacional medeia a relação entre os controles informais e a eficácia de equipes em uma entidade hospitalar.

Face ao exposto, apresenta-se a Figura 1 com o desenho da pesquisa:

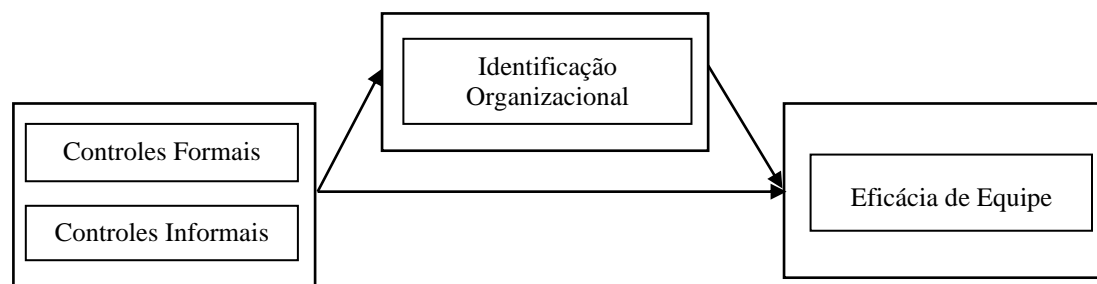


Figura 1. Desenho da pesquisa.

A partir da Figura 1, depreende-se que a identificação organizacional medeia a relação entre os controles gerenciais (formais e informais) e a eficácia de equipe dos profissionais da área hospitalar.

3 METODOLOGIA

3.1 Classificação metodológica

Este estudo descritivo, com abordagem quantitativa, foi realizado por meio de pesquisa de levantamento (*survey*). A população desta pesquisa é composta pelos profissionais de um Hospital Militar de Área, localizado em uma cidade, capital de um estado da região centro-oeste brasileira. A escolha do hospital se deu por conveniência, dado o fato de dois pesquisadores serem militares e um deles ser colaborador na entidade. Complementarmente, vale ressaltar que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética interno do hospital, e os entrevistados consentiram sua participação a partir do conhecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado conforme resoluções 466/2012 e 510/2015, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O tamanho da amostra foi calculado pelo *software G*Power*, o que possibilita verificar o constructo ou a variável latente que recebe o maior número de setas ou que tem o maior número de preditores (Ringle, Silva & Bido, 2014). Desse modo, foram utilizadas duas variáveis latentes exógenas (controles formais e informais) e uma mediadora (identificação organizacional). O tamanho do efeito tomado como base foi de 0,15; o nível de significância de α foi 0,05; o poder da amostra de $1-\beta$ foi 0,8, com cinco preditores. A amostra mínima exigida para o modelo foi de 92 respondentes. Assim, a amostra final obtida foi de 105 respostas.

O instrumento de pesquisa foi aplicado aos respondentes, de modo presencial, por um dos autores entre os dias 01 e 10 de outubro de 2019. Posteriormente, os dados foram tabulados e enviados para a gestão da entidade para conhecimento e uso como *feedback* da pesquisa.

3.2 Construtos e instrumento da pesquisa

As questões componentes do questionário passaram pelo processo de *back-translation* (tradução e retradução) com vistas a certificar-se da correta tradução. O instrumento de pesquisa foi inicialmente submetido à avaliação de dois professores do curso de Ciências

Contábeis, que são pesquisadores da área, e por dois gestores da instituição pesquisada, em que apenas ajustes de redação foram sugeridos.

O instrumento de pesquisa foi dividido em cinco blocos apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Construtos da pesquisa

Construtos	Elementos	Referências	Questões
Controles formais (CF)	Controles de ação e de resultado	Kleine e Weißenberger, (2014).	10
Controles informais (CI)	Controles pessoais e culturais	Kleine e Weißenberger, (2014).	10
Identificação organizacional (IO)	Percepção de identificação dos profissionais com a organização	Mael e Ashforth (1992) e Carmeli, Gilat e Waldman (2007).	5
Eficácia de equipe (EE)	Precisão, quantidade e qualidade no trabalho e eficácia nas atividades operacionais.	Chong e Mahama (2014).	6

De acordo com a Tabela 1, o primeiro e o segundo referem-se aos tipos de controles institucionalizados pela entidade em formais e informais. Baseou-se no instrumento de Kleine e Weißenberger (2014), e buscou-se avaliar se os colaboradores concordam que são utilizados ou não os controles formais e informais, a partir da escala de 1 (discordo totalmente) e 5 (concordo totalmente).

A eficácia de equipe foi composta de seis assertivas do questionário de Chong e Mahama (2014), que avaliou o quão satisfeito o indivíduo estava com a eficácia de sua equipe. Para essas assertivas os respondentes consideram a escala de 1 a 5, sendo 1 (insatisfeito) e 5 (muito satisfeito).

O construto de identificação organizacional foi composto de 5 assertivas baseadas no estudo de Mael e Ashforth (1992) e Carmeli, Gilat e Waldman (2007). Nessas questões, indagou-se aos respondentes o quanto eles concordavam com as situações propostas em uma escala de 1 (discordo totalmente) e 5 (concordo totalmente).

Por fim, o último bloco foi composto de oito assertivas que visavam conhecer o perfil dos respondentes referentes a gênero, idade, formação, unidade de trabalho, função e experiências.

3.3 Procedimentos de análise dos dados

Para testar as hipóteses, aplicou-se a Modelagem de Equações Estruturais (*Structural Equation Modeling* - SEM), valendo-se do *software* estatístico *SmartPLS* versão 3. A SEM é uma técnica de teste para modelos teoricamente estimados. Como método de ajuste, utilizou-se o de Mínimos Quadrados Parciais (*Partial Least Square* – PLS), visto que é mais indicado para estudos com distribuição de dados não normais e menos demandante, quanto ao tamanho amostral, se comparado com a máxima verossimilhança (Hair, Hult, Ringle & Sarstedt, 2014).

O PLS-SEM foi utilizado por ser uma técnica adequada para estudos que possuem amostras pequenas (Chin, 1998). A análise do PLS-SEM é realizada em duas etapas: a primeira trata da validade de adequação dos construtos, pela relação entre os indicadores e as variáveis latentes ou construtos, e permite que o pesquisador avalie a confiabilidade e a validade das variáveis latentes ou construtos; já a segunda trata da relação entre as variáveis latentes ou construtos, permitindo verificar se uma variável latente exógena possui relação com uma variável latente endógena (Hair Jr. et al., 2014).

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Perfil dos respondentes

O Hospital Militar de Área analisado é uma unidade hospitalar que atende a militares e civis há mais de 100 anos. Ao longo de sua existência, ele tem prestado relevantes serviços à população, seja no atendimento específico aos militares e seus dependentes, seja nos casos de calamidade pública.

Para evidenciar o perfil dos respondentes, destaca-se a análise descritiva dos dados, descrevendo-se o perfil dos respondentes ($n = 105$), com destaque ao (i) gênero, (ii) faixa etária, (iii) escolaridade, (iv) tempo que está trabalhando no hospital e (v) tempo que exerce a função atual.

Tabela 2. Dados dos respondentes

Gênero	Freq.%	Faixa etária	Freq.%
Masculino	57,14%	De 18 a 24	18,10%
Feminino	38,10%	De 25 a 34	29,52%
Prefere não opinar	4,76%	De 35 a 44	30,48%
Escolaridade	Freq.%	De 45 a 54	17,14%
Graduação	33,33%	De 55 a 64	3,81%
Mestrado	14,29%	Acima de 65	0,95%
Pós-graduação (<i>lato sensu</i>)	39,05%	Tempo de trabalho no hospital	Freq.%
Outros	13,33%	Menos de 1	16,19%
Tempo de função atual	Freq.%	De 1 a 5	60,95%
Menos de 1	25,71%	De 6 a 10	18,10
De 1 a 5	48,57%	Acima de 10	4,76%
De 6 a 10	11,43%		
Acima de 10	14,29%		

Nota: Amostra: 105 respondentes.

Conforme os dados demográficos identificados, constata-se que 60 respondentes são do gênero masculino e 40 do gênero feminino. A maioria dos inquiridos (30,48%) possui idade entre 35 e 44 anos, seguidos respectivamente pela faixa de 25 a 34 anos (29,52%). Esses números mostram a forte concentração em cargos de gerência de pessoas com idade entre 25 e 44 anos. Isso pode ser justificado pelo fato de que, em muitos casos de unidades hospitalares, os funcionários, de um modo geral, começam suas carreiras bem jovens (entre 18 e 25 anos), e nos hospitais militares são promovidos, após um determinado período, a postos e graduações superiores.

Em relação à escolaridade, evidencia-se que 39,05% dos respondentes possuem pós-graduação (*lato sensu*), seguidos por 33,33% que estão cursando o ensino superior. Complementarmente, indagou-se aos respondentes qual curso superior possuem ou que ainda estão em curso, e entre as respostas constatadas destacam-se: Medicina (15), Odontologia (12), Administração (09), Técnico em Enfermagem (07), Enfermagem (06) e Farmácia (04). Confirma-se, assim, a predominância dos cursos da área de saúde como escolhas de aperfeiçoamento dos profissionais inquiridos, exercendo cargo/função de destaque como Médico (11) e Dentista (07), trabalhando nos mais diversos setores de extrema importância dessa organização, como: Ambulatório (11), Odontologia (11) e Administração (07).

Observa-se, ainda, que a maioria dos inquiridos (60,95%) está trabalhando no hospital e exercendo a função atual (48,57%) no período de 1 a 5 anos, evidenciando uma força de trabalho relativamente jovem, pressupondo a existência de conhecimentos atualizados no desempenho das suas funções.

Os 105 respondentes voluntários, a partir de suas percepções de atendimento de uma entidade hospitalar militar localizada na região centro-oeste brasileira, participaram deste estudo com o objetivo de analisar qual o efeito dos controles formais e informais na eficácia de equipe mediado pela identificação organizacional.

O modelo PLS-SEM geralmente é analisado em duas etapas: a primeira, denominada modelo de mensuração, e a segunda, de modelo estrutural (Hair Jr. et al., 2014). Os resultados de cada uma dessas etapas são apresentados a seguir.

4.2 Modelo de mensuração

De início foi testada a validade de adequação dos construtos, em que foi avaliada a confiabilidade de consistência interna (confiabilidade composta e alfa de Cronbach), a validade discriminante (*cross-loadings* e teste de *Fornell-Larcker*) e a validade convergente. A primeira fornece a confiabilidade dos indicadores dentro das variáveis latentes. A segunda é a extensão em que uma variável latente é distinta das demais variáveis latentes por padrões empíricos. Já a validade convergente é a extensão em que um indicador se correlaciona positivamente com indicadores alternativos da mesma variável latente (Hair Jr. et al., 2014).

O primeiro teste de validade discriminante realizado foi a de cargas cruzadas ou *cross-loadings*, em que as cargas fatoriais das questões devem ser maiores em sua variável latente relacionada do que nas demais (Hair Jr. et al., 2014). Todas as questões mostraram-se dentro do recomendável, não sendo necessária nenhuma exclusão. Em seguida, realizou-se a análise da consistência interna do modelo pelos testes de Confiabilidade Composta e Alfa de Cronbach, e a validade convergente pela AVE (*Average Variance Extracted*), conforme dados apresentados na Tabela 3.

Tabela 3. Confiabilidade Composta, Alfa de Cronbach, Validade Convergente e Discriminante

Variáveis	Confiabilidade Composta	Alfa de Cronbach	AVE	Validade Discriminante				
				CF	CF	CI	EE	IO
CF	0,908	0,887	0,528	CF	0,727			
CI	0,944	0,934	0,628	CI	0,401	0,792		
EE	0,917	0,892	0,649	EE	0,431	0,685	0,806	
IO	0,843	0,774	0,523	IO	0,107	0,489	0,358	0,723

Observa-se na Tabela 3 que todas as cargas para a AVE mostram-se estatisticamente significativas, uma vez que os valores de cada variável latente são superiores ao valor limite de 0,50 (Hair, William, Babin & Anderson, 2009). Isso evidencia que, as variáveis latentes explicam mais da metade da variância dos seus indicadores (Hair Jr. et al., 2009). No tocante aos resultados dos coeficientes de Confiabilidade Composta e do Alfa de Cronbach, que visam testar a confiabilidade do modelo, destaca-se que os coeficientes de ambos se apresentam superiores ao valor mínimo de 0,70, conforme recomendado por Hair Jr. et al. (2009).

Por fim, com referência à validade discriminante entre os construtos, todos os indicadores apresentaram cargas fatoriais maiores em suas respectivas variáveis latentes (Hair Jr. et al., 2009). Ademais, pelos coeficientes de determinação (R^2), a identificação organizacional é explicada em, aproximadamente, 25% e a eficácia de equipe em 50%.

4.3 Modelo estrutural

Para a verificação da adequação do modelo estrutural, realizaram-se as estimativas das equações estruturais por meio da análise do *Bootstrapping*. Essa técnica é usada para testar a significância das relações entre as variáveis latentes utilizadas no estudo (Hair Jr. et al., 2014).

Tabela 4. Resultados do modelo estrutural

	B	Valor P	Hipótese
CF -> IO	-0,107	0,375	H1
CI -> IO	0,532	0,000*	H2
CF -> EE	0,186	0,046**	H3
CI -> EE	0,610	0,000*	H4

IO -> EE	0,053	0,619	H5
CF -> IO -> EE	-0,006	0,761	H6
CI -> IO -> EE	0,028	0,648	H7

Nota: * sig = 1%; ** sig = 5%

Na Tabela 4, evidenciam-se as relações dos coeficientes estimados do modelo estrutural e o resultado do teste das hipóteses da pesquisa.

A primeira hipótese (H₁) buscou investigar a relação entre os controles formais e a identificação organizacional; os resultados não revelaram significância estatística (-0,107; p: 0,375). Isso indica que os indivíduos até percebem um efeito negativo, porém, não é significante.

No entanto, a H₂ em que se testaram os efeitos dos controles informais na identificação organizacional foi estatisticamente corroborada (0,532, p<0,01). Isso porque o sentimento de unidade e pertencimento definidor de si mesmo promovido pela identificação com uma organização se dá a partir da internalização de atributos organizacionais no autoconceito de um indivíduo (Ashforth & Mael, 1989). Assim, uma pessoa está fortemente identificada com uma organização quando a sua identidade como membro da organização se destaca em relação aos demais aspectos de sua identidade. Para isso, não precisam de regras formalizadas, pois os indivíduos tendem a seguir normas mesmo que informais.

Quanto às influências dos controles formal e informal na eficácia de equipe, respectivamente (H₃) terceira (0,186, p<0,05) e (H₄) quarta (0,610, p<0,01) hipótese, foram estatisticamente significantes. Esses achados permitem inferir que na organização estudada o controle gerencial permite maior alinhamento das tarefas entre os membros de cada grupo.

Rejeita-se a hipótese de que a identificação organizacional afeta positivamente na eficácia de equipe (H₅). Esperava-se que o significado que as pessoas atribuem às organizações, da forma como internalizam os valores e os atributos organizacionais, de como se categorizam como membros de uma mesma organização e da relevância das organizações na sua autodefinição e autoestima, influenciasse positivamente na eficácia de equipe. Também não foram confirmadas as mediações da identificação organizacional na relação entre o controle formal e a eficácia de equipe e o controle informal com a eficácia de equipe.

4.4. Discussão dos resultados

O sentimento de unidade e pertencimento definidor de si mesmo, promovido pela identificação com uma organização, ocorre a partir da internalização de atributos organizacionais no autoconceito de um indivíduo (Ashforth & Mael, 1989). Com isso, esperava-se a confirmação da primeira hipótese, de que quando o indivíduo tem alta identificação, ele não precisa de regras formais para direcionar suas atividades, o que não foi estatisticamente significante. Todavia, confirmou-se a segunda hipótese, a de que os controles informais afetam positivamente na identificação organizacional do indivíduo.

Destaca-se que quando os indivíduos se identificam com um grupo, eles se vinculam psicologicamente a ele e às suas práticas, compartilhando suas vivências positivas e negativas, seus sucessos e fracassos, por meio do senso de pertencimento (Ashforth & Mael, 1989). Essas mesmas características também possibilitam que o grupo adquira uma coesão interna, que o torne único, diferenciando-se de outros grupos. Com isso, pode-se inferir que a quinta hipótese não foi corroborada, por ter sido focada na identificação com a organização e não com a equipe de trabalho.

Esse achado está em linha com os resultados das pesquisas de Van Knippenberg e Van Schie (2000) e Russell et al. (2010). Os primeiros testaram a importância da identidade da equipe de trabalho, em relação à identificação organizacional, e encontraram que a identidade da equipe de trabalho é mais forte do que a identidade organizacional devido à proximidade dos indivíduos. Por sua vez, Russell et al. (2010) exploraram a identificação social dos

consultores hospitalares, em termos de percepção de sua posição na sociedade, as metas mais importantes para sua identificação social e como isso influencia nas suas atividades de gestão, e identificaram que a maioria dos participantes possuíam maior identificação com sua equipe de trabalho imediata, tida como fonte de validação e estima, e que permitiam os consultores exercerem controle sobre seu trabalho.

Quando dos testes, com a mediação da identificação organizacional não foram corroboradas nenhuma das hipóteses (H6 e H7). Possivelmente, a não associação da identificação organizacional na eficácia de equipe tenha sido uma das razões pela não confirmação das mediações. Isso pode indicar que é baixa a identificação organizacional dos profissionais da organização estudada. De outro lado, os controles informais tendem a aumentar essa identificação, enquanto os formais não. Outra razão é a provável saliência da identidade de grupos que, em alguns momentos, pode não se reverberar na identificação com a organização.

5 CONCLUSÕES

Este estudo analisou o efeito dos controles formais e informais na eficácia de equipe mediado pela identificação organizacional, a partir da percepção dos funcionários membros de equipes de atendimento de uma entidade hospitalar militar localizada na região centro-oeste brasileira. Os resultados da pesquisa evidenciam que o controle informal afeta positiva e significativamente a identificação organizacional dos indivíduos, bem como a percepção de eficácia de equipe. Já o controle formal, embora apresentasse relação positivamente à eficácia de equipe, não foi significativa. Por sua vez, a identificação organizacional não afeta de forma significativa a eficácia de equipe e também não é um mediador entre os controles (formal e informal) e a eficácia de equipe.

5.1 Implicações Teóricas

Este estudo possui implicações teóricas para a área da Contabilidade Gerencial, contribuindo para a literatura, ao confirmar que os controles servem para aumentar a probabilidade de que indivíduos e grupos vão se comportar de maneiras que levarão à realização dos objetivos de suas equipes e também dos organizacionais (Flamholtz, 1979). Ademais, como confirmado pelos dados, os controles informais servem como pistas para ganhar a cooperação entre grupos de indivíduos ou unidades de uma organização, que pode ter objetivos comuns, não ser totalmente coerentes e direcionar esforços em objetivos específicos da organização (Langfield-Smith, 1997).

Os resultados também se alinham ao que os pesquisadores seminais (Dalton, 1971; Hopwood, 1974) afirmaram: os controles não existem independentemente, mas se combinam para produzir um efeito sinérgico que afeta a realização dos objetivos previamente definidos. Isso porque os controles não existem de forma isolada, porém, é mais fácil dar demasiada ênfase aos mecanismos de controle formal do que para os controles informais. Também reforça a ideia de que as várias formas de controles não são autônomas umas das outras, ou seja, os controles formais, por si só, não podem conduzir à eficácia de equipe, mas os controles devem ser gerenciados simultaneamente (Dalton, 1971).

5.2 Implicações Práticas

Este estudo possui implicações práticas para os gestores de diferentes instituições, em especial, as hospitalares.

Políticas e processos, que são orientações sobre como agir em qualquer situação em particular, são uma fonte de controle formal na organização (Jaworski, 1988). Em um hospital, as políticas e os processos são uma importante forma de controle, dado a complexidade das atividades oferecidas pela instituição. Essas políticas e processos são

internalizadas na cultura organizacional por meio do conjunto de valores que cada membro da organização é esperado para internalizar (Jaworski, 1988). Assim, as políticas e os processos são utilizados para garantir que seja obtido o resultado desejado, isto é, o melhor atendimento. Elas são por vezes formais e em outros casos não, pois os serviços são oferecidos por indivíduos devidamente profissionalizados em suas áreas e que conhecem suas funções.

Os valores e as normas compartilhados entre os membros da organização são uma forma de controle informal (Ouchi, 1979). Esses controles podem ser reconhecidos na organização por meios variados, entre eles o recrutamento dos funcionários, o trabalho em equipe, o compartilhamento de informações, a confiança etc. Ademais, sabe-se que uma organização hospitalar deve ser estruturada de forma que dê voz aos subordinados; mesmo que seja militar e que a hierarquia prevaleça, eles devem trabalhar em equipes que exijam que as contribuições de outros membros da equipe sejam ouvidas.

Trabalhar em equipes que envolvem funcionários de diversos níveis hierárquicos ou de diferentes formações dentro da organização permite que os indivíduos se unam para proferir soluções para problemas específicos e também organizacionais como um todo. Assim, fora de um contexto de regras documentadas de operações, que é vinculativo para todos os funcionários, os membros da equipe têm a obrigação de manter as regras decididas informalmente pela equipe.

Em síntese, a principal implicação é de que, embora uma organização hospitalar seja construída sobre a plataforma de formalidade, os controles formais sozinhos não conseguem resolver todos os desafios que podem afetar o sucesso de uma equipe e, por fim, de uma organização. Por exemplo, uma equipe de uma unidade intensiva precisa, além dos controles formais, também dos informais para poderem, em muitos casos, tomar decisões efetivas e tempestivas para determinadas situações. Dessa forma, observa-se que uma combinação de controles formais e informais é utilizada, muitas vezes, para tratar de questões nas quais julgamentos subjetivos são necessários.

5.3 Limitações e Direções para Futuras Pesquisas

As limitações deste estudo oferecem oportunidades para futuras pesquisas. Dentre as limitações, destaca-se o instrumento de pesquisa, ainda que extraído de estudos anteriores, as assertivas podem não ter captado completamente a natureza dos construtos.

O construto de identificação organizacional tem sido investigado por várias áreas do conhecimento que sempre destacam, em uma perspectiva pessoal ou social, as relações das pessoas com os outros, com os grupos, com as organizações e com as nações. Ademais, a identificação organizacional é apenas uma das possíveis formas de identificação social, ou seja, os indivíduos passam a se autodefinirem como membros de uma organização (Ashforth & Mael, 1989). Neste estudo, buscou-se enfatizar a identificação com a organização, porém, seria indicado verificar a identificação com a equipe (grupo), dado que, quanto maior essa identificação, talvez haja maior eficácia com a equipe, o que pode ser testado por estudos futuros.

Os argumentos apresentados neste estudo foram formados pelas conclusões dos profissionais de um único hospital e podem não se aplicar em outras configurações. A pesquisa também foi limitada pela restrição de tempo e, portanto, não foi possível acompanhar as relações de modo mais qualitativo, ou seja, por meio de observações e de entrevistas com os indivíduos. Assim, sugere-se para pesquisas futuras que equipes de distintos hospitais sejam contempladas e que, se possível, possa ser feita a triangulação de modo mais qualitativo para captar maiores especificidades.

REFERÊNCIAS

- Adler, P. S., & Borys, B. (1996). Two types of bureaucracy: Enabling and coercive. *Administrative Science Quarterly*, 61-89. doi: 10.2307/2393986
- Alvesson, M., & Kärreman, D. (2004). Interfaces of control. Technocratic and socio-ideological control in a global management consultancy firm. *Accounting, Organizations and Society*, 29(3-4), 423-444. doi: 10.1016/S0361-3682(03)00034-5
- Anthony, R. N. (1965). *Planning and Control Systems: A Framework for Analysis*. Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University.
- Arnold, K. A., Barling, J., & Kelloway, K. E. (2001). Transformational leadership or the iron cage: which predicts trust, commitment and team efficacy? *Leadership & Organization Development Journal*, 22(7), 315-320. doi: 10.1108/EUM00000000006162
- Ashforth, B. E., & Mael, F. (1989). Social identity theory and the organization. *Academy of Management Review*, 14(1), 20-39. doi: 10.5465/amr.1989.4278999.
- Ayers, D. J., Gordon, G. L., & Schoenbachler, D. D. (2001). Integration and new product development success: The role of formal and informal controls. *Journal of Applied Business Research (JABR)*, 17(2). doi: 10.19030/jabr.v17i2.2079
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Bergami, M., & Bagozzi, R. P. (2000). Self-categorization, affective commitment and group self-esteem as distinct aspects of social identity in the organization. *British Journal of Social Psychology*, 39(4), 555-577. doi: 10.1348/014466600164633
- Bruns, W., Jr., & Waterhouse, J. H. (1975). Budgetary Control and Organizational Structure, *Journal of Accounting Research*, 13, 177-202.
- Carmeli, A., Gilat, G., & Waldman, D. A. (2007). The role of perceived organizational performance in organizational identification, adjustment and job performance. *Journal of Management Studies*, 44(6), 972-992. doi: 10.1111/j.1467-6486.2007.00691
- Chenhall, R. H. (2003). Management control systems design within its organizational context: findings from contingency-based research and directions for the future. *Accounting, Organizations and Society*, 28(2-3), 127-168. doi: 10.1016/S0361-3682(01)00027-7
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295(2), 295-336.
- Chong, K. M., & Mahama, H. (2014). The impact of interactive and diagnostic uses of budgets on team effectiveness. *Management Accounting Research*, 25(3), 206-222. doi: 10.1016/j.mar.2013.10.008
- Daft, R. L. (2003). *Organization theory and design* (8th ed.). St. Paul, MN: West.
- Dalton, G. W. (1971). *Motivation and Control in Organizations, in Motivation and Control in Organizations*. Gene W. Dalton and Paul R. Lawrence, eds. Homewood, IL: Richard D. Irwin, Inc., 1-35.
- Das, T. K., & Teng, B. S. (2001). Trust, control, and risk in strategic alliances: An integrated framework. *Organization Studies*, 22(2), 251-283.
- Drury, C. (2000). *Management and Cost Accounting* (5th ed.). London, UK: Thomson Learning.,
- Eisenhardt, M. (1985). Control: Organizational and economic approaches. *Management Science*, 31(2), 134-149.

- Doosje, B., Ellemers, N., & Spears, R. (Eds.). (1999). *Social identity: Context, Commitment, Content*. Oxford: Blackwell.
- Flamholtz, E. (1979). Organizational control systems as a managerial tool. *California Management Review*, 22(2), 50-59. doi: 10.2307/41165320
- Flamholtz, E. G. (1983). Accounting, budgeting and control systems in their organizational context: theoretical and empirical perspectives. *Accounting, Organizations and Society*, 8(2-3), 153-169. doi: 10.1016/0361-3682(83)90023-5
- Flamholtz, E. G., Das, T. K., & Tsui, A. S. (1985). Toward an integrative framework of organizational control. *Accounting, Organizations and Society*, 10(1), 35-50. doi: 10.1016/0361-3682(85)90030-3
- Gist, M. E. (1987). Self-efficacy: Implications for organizational behavior and human resource management. *Academy of Management Review*, 12(3), 472-485. doi: 10.5465/amr.1987.4306562.
- Hair Jr., J. F., William, B., Babin, B., & Anderson, R. E. (2009). *Análise multivariada de dados* (6a ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Hair Jr., J. F., Hult, T. M.; Ringle, C. M.; & Sarstedt, M. A. (2014). *Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Los Angeles: Sage.
- Hennessy, J., & West, M. A. (1999). Intergroup behavior in organizations: A field-test of social identity theory. *Small group research*, 30(3), 361-382.
- Hopwood, A. (1974). *Accounting and Human Behavior*. London: Haymarket Publishing Limited.
- Jaworski, B. J. (1988). Toward a theory of marketing control: environmental context, control types, and consequences. *Journal of Marketing*, 52(3), 23-39.
- Kathuria, R., & Davis, E. B. (2001). Quality and work force management practices: The managerial performance implication. *Production and Operations Management*, 10(4), 460-477.
- Kleine, C., & Weißenberger, B. E. (2014). Leadership impact on organizational commitment: The mediating role of management control systems choice. *Journal of Management Control*, 24(3), 241-266. doi: 10.1007/s00187-013-0181-3
- Langfield-Smith, K. (1997). Management control systems and strategy: a critical review. *Accounting, Organizations and Society*, 22(2), 207-232. doi: 10.1016/S0361-3682(95)00040-2
- Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). *Organization and Environment*. Homewood, IL: Richard D. Irwin.
- Lebas, M., & Weigenstein, J. (1986). Management Control: The Roles of Rules, Markets and Culture [1]. *Journal of Management Studies*, 23(3), 259-272. doi: 10.1111/j.1467-6486.1986.tb00953.
- Lourenço, P. R. R. S. (2002). *Concepções e dimensões da eficácia grupal: desempenho e níveis de desenvolvimento*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Mael, F., & Ashforth, B. E. (1992). Alumni and their alma mater: A partial test of the reformulated model of organizational identification. *Journal of organizational Behavior*, 13(2), 103-123.

- Malmi, T., & Brown, D. A. (2008). Management control systems as a package—Opportunities, challenges and research directions. *Management Accounting Research, 19*(4), 287-300. doi: 10.1016/j.mar.2008.09.003
- Merchant, K. A., & Stede, W. A. van der (2007). *Management control systems: performance measurement, evaluation and incentives*. California: Pearson Education.
- Mintzberg, H. (1979). *The structuring of organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Mintzberg, H. (1993). *Structure in fives: Designing effective organizations*. Prentice-Hall, Inc.
- Ouchi, W. G. (1977). The relationship between organizational structure and organizational control. *Administrative Science Quarterly, 95*-113. doi: 10.2307/2391748
- Ouchi, W. G. (1979). A conceptual framework for the design of organizational control mechanisms. *Management Science, 25*(9), 833-848. doi: 10.1287/mnsc.25.9.833
- Rico, R., Hera, C. M. A. de la, & Tabernero, C. (2011). Work team effectiveness, a review of research from the last decade (1999-2009). *Psychology in Spain, 15*(1), 57-79.
- Ringle, C. M., Silva, D., & Bido, D. D. S. (2014). Modelagem de equações estruturais com utilização do SmartPLS. *Revista Brasileira de Marketing, 13*(2), 56-73. doi: 10.5585/remark.v13i2.2717
- Russell, V., Wyness, L. A., McAuliffe, E., & Fellenz, M. (2010). The social identity of hospital consultants as managers. *Journal of Health Organization and Management, 24*(3), 220-236. doi: 10.1108/14777261011054581
- Saavedra, R., Earley, P. C., & Dyne, L van (1993). Complex interdependence in task-performing groups. *Journal of Applied Psychology, 78*(1), 61-72. doi: 10.1037/0021-9010.78.1.61
- Tajfel, H., Turner, J. C., Austin, W. G., & Worchel, S. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. *Organizational Identity: A reader, 56-65*.
- Tasa, K., Taggar, S., & Seijts, G. H. (2007). The development of collective efficacy in teams: a multilevel and longitudinal perspective. *Journal of Applied Psychology, 92*(1), 17-27. doi: 10.1037/0021-9010.92.1.17
- Turner, J. C. (1985). Social categorization and the self-concept: a social cognitive theory of group behaviour, in E. J. Lawler (ed.), *Advances in Group Processes*. Greenwich, CT: JAI Press. 2(1) 77-122.
- Van Dick, R. (2001). Identification in organizational contexts: Linking theory and research from social and organizational psychology. *International Journal of Management Reviews, 3*(4), 265-283. doi: 10.1111/1468-2370.00068.
- Van Dick, R., Van Knippenberg, D., Kerschreiter, R., Hertel, G., & Wieseke, J. (2008). Interactive effects of work group and organizational identification on job satisfaction and extra-role behavior. *Journal of Vocational Behavior, 72*(3), 388-399. doi: 10.1016/j.jvb.2007.11.009
- Van Knippenberg, D., & Van Schie, E. C. (2000). Foci and correlates of organizational identification. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 73*(2), 137-147.
- Van Knippenberg, D., Van Dick, R., & Tavares, S. (2007). Social identity and social exchange: Identification, support, and withdrawal from the job. *Journal of Applied Social Psychology, 37*(3), 457-477.