

**SISTEMA DE CONTROLE GERENCIAL E EFICÁCIA DE EQUIPE: O EFEITO INTERVENIENTE DO COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES E DA IDENTIFICAÇÃO ORGANIZACIONAL**

**Edicreia Andrade dos Santos**  
*Universidade Federal do Paraná*

**Iago França Lopes**  
*Universidade Federal do Paraná*

**Januário José Monteiro**  
*Universidade Federal de Santa Catarina*

**Sérgio Luiz Herder da Silva**  
*Universidade Federal do Mato Grosso do Sul*

**RESUMO**

A compreensão das consequências comportamentais do Sistema de Controle Gerencial (SCG) representa uma abordagem contemporânea na pesquisa em contabilidade gerencial (Hall, 2008; Hall, 2011). Nesta linha de construção teórico-empírica esta pesquisa teve como objetivo verificar a influência do SCG na eficácia de equipe, moderado pela identificação organizacional e mediado pelo compartilhamento de informação. Investigação com abordagem quantitativa realizada a partir de uma *survey*, aplicada junto a 105 profissionais de uma entidade hospitalar de natureza militar localizada na região centro-oeste do Brasil. Para a análise de dados foi utilizada a técnica de Modelagem de Equações Estruturais e Lógica *Fuzzy* (FsQCA). Os resultados evidenciaram que as características formais e informais do SCG têm influência positiva e significativa sobre a eficácia de equipe, assim como confirmou-se a relação entre o SCG e o compartilhamento de informação, a partir da moderação da identificação organizacional. Todavia, não se confirmou a mediação do compartilhamento da informação na relação entre os SCGs e a eficácia de equipe. Confirmou-se ainda por meio da FsQCA que, a presença dos controles formais são condições necessária para prever alta eficácia das equipes neste ambiente organizacional complexo. Com isso, os gestores do hospital precisam atentar-se para os tipos de SCG adotados e inscritos nesse ambiente, dado que eles estão associados com as atitudes e comportamentos dos indivíduos, que se refletem nos resultados organizacionais.

**Palavras-Chave:** Sistema de Controle Gerencial; Compartilhamento de Informação; Eficácia de Equipe; Identificação Organizacional.

**1. INTRODUÇÃO**

A influência do Sistema de Controle Gerencial (SCG) no desenvolvimento das organizações e aperfeiçoamento de suas estratégias tem suas raízes nas pesquisas de Anthony (1965). Após a publicação da sua obra, muitos teóricos buscaram fornecer subsídios para a compreensão do papel do SCG nas organizações (Simons, 1995; Merchant & Van Der Stede, 2007; Malmi & Brown, 2008; Ferreira & Otley, 2009; Kleine & Weißenberger, 2014). Os SCGs sejam eles formais ou informais (Kleine & Weißenberger, 2014) representam estruturas com o objetivo de moldar o comportamento dos colaboradores e conduzir a organização a uma melhor *performance*. Posto isso, além dos aspectos mecanicistas e burocráticos que movem o desenvolvimento das organizações, pesquisas como as de Hall (2008) e Hall (2011), provocam os pesquisadores para a compreensão das consequências comportamentais do SCG.

Compreender as consequências comportamentais do SCG incluem uma pluralidade de discussão, a exemplo do impacto do SCG no desempenho de equipes virtuais (Piccoli, Powell & Ives, 2004), da utilização do SCG para a integração organizacional (Hyvonen; Jarvinen & Pellinen, 2008), do impacto do estilo de uso do orçamento na motivação e na eficácia de equipe (Chong & Mahama, 2014) e do impacto do SCG nas práticas de inovação ambiental e no desempenho operacional (Gomez-Conde, Lunkes & Rosa, 2019). Esse fluxo de pesquisa indica que os arranjos estruturais do SCG possuem capacidade para contribuir com o desempenho organizacional considerando a interdependência das tarefas e os limites estabelecidos pelo próprio escopo organizacional.

Essa dinâmica de compreender o SCG como um indutor do comportamento de relacionamentos interdependentes oferece uma nova maneira de entender o papel do compartilhamento de informação (Gurses & Xiao, 2006; Ushiro, 2009; Souza & Beuren, 2018). Em ambientes de elevada interdependência na prestação de serviços a colaboração para alcance de objetivos compartilhados é uma ação rotineira realizada por meio de uma pluralidade de mecanismos (Gurses & Xiao, 2006). Nesse aspecto, o fluxo contemporâneo de literatura que envolve o compartilhamento de informação está direcionado em reconhecer os resultados dessa ação realizada pelos colaboradores nos aspectos gerenciais das organizações, principalmente as prestadoras de serviços, como as entidades hospitalares (Ushiro, 2009).

Outro fluxo de literatura que se alinha a construção teórico-empírica de interesse desta investigação é a identificação organizacional, uma vez que o compartilhamento de informação está intimamente ligado a este processo. Assim, Carmeli, Gilat e Waldman (2007) destacam que a identificação organizacional pode resultar em comportamentos cooperativos e de cidadania organizacional. Da mesma forma, esta identificação organizacional pode resultar em benefícios positivos para o indivíduo e para a organização (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007). Estendendo estas considerações à ambientes de elevada interdependência de tarefas, como os hospitais, há a necessidade de explorar os papéis intervenientes que esses constructos podem assumir.

Nesse sentido, tem-se a seguinte questão de pesquisa: Quais os efeitos do SCG na eficácia de equipe a partir da interveniência do compartilhamento de informação e da identificação organizacional? Este estudo amplia o conhecimento existente no campo disciplinar ao analisar se o SCG influencia na eficácia de equipe, além de oferecer introspecções para o fluxo de literatura que busca entender o papel interveniente da identificação organizacional na relação entre o SCG e o compartilhamento de informação.

Com base em uma amostra de 105 profissionais de uma entidade hospitalar de natureza militar localizada na região centro-oeste do Brasil, os resultados sugerem que, as escolhas dos gestores quanto ao uso dos SCG impactam na eficácia de equipe além de que se presume que uma variação na estrutura do SCG resulta em uma variação da eficácia de equipe. Além disso, revela-se que a identificação organizacional modera a relação entre o SCG e o eficácia de equipe, fato que representa implicações para o desenvolvimento das instituições hospitalares a curto e longo prazo.

Este estudo é motivado por três fatores inter-relacionados. Primeiro, contribui para o fluxo de literatura que busca compreender a relação entre SCG, eficácia de equipe, compartilhamento de informação e a identificação organizacional. Essas relações são avaliadas empiricamente, fornecendo introspecções para o ambiente hospitalar à medida que se expõe a moldabilidade do SCG e as consequências que este pode fornecer para a organização. Ilustra-se que os comportamentos desejados pelos gestores a serem assumidos pelos indivíduos no desenvolvimento de tarefas e objetivos interdependentes estão intimamente relacionados a estrutura e uso do SCG, fato que se apresenta como uma contribuição teórica-empírica da presente investigação.

Segundo, há pesquisas limitadas que examinam a conexão existente entre a contabilidade e um contexto de equipes (Chong & Mahama, 2014). Esta temática tem sido difundida na contemporaneidade e esse processo deve-se as características presentes nas equipes, as quais envolvem uma pluralidade de experiências que se alinham para tomar decisão, para alcançar resultados, para contribuir com o desempenho gerencial e da organização, pois muitas vezes as metas e objetivos são atrelados por equipes e os incentivos recebidos pelo alcance da meta está imbricada na *performance* de toda equipe. Além disso, os modelos de organização que tem ganhado elevada valorização na contemporaneidade estão inscritos em espaços flexíveis, de elevada pluralidade e tomada de decisão em conjunto.

Por fim, em terceiro, o estudo reforça os pilares teórico-empíricos no que tange aos papéis da eficácia de equipe (Kathuria & Davis, 2001; Chong & Mahama, 2014), da identificação organizacional (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007) e do compartilhamento de informação (Ushiro, 2009) na *performance* organizacional. Relacionar este fluxo de investigações à literatura de SCG mostra-se oportuno à medida que amplia a compreensão das consequências comportamentais do SCG (Hall; 2008; Hall, 2011).

## 2. QUADRO TEÓRICO E DESENVOLVIMENTO DAS HIPÓTESES

Os SCG foram conceituados e aplicados sob diversas perspectivas. A base conceitual para toda e qualquer contribuição parte da pesquisa de Anthony (1965). Posterior a isso, diversas outras visões são apresentadas por Vandebosch (1999), Malmi e Brown (2008), Ferreira e Otley (2009), Kleine e Weißenberger (2014), entre outros. Nessa pesquisa, o SCG passa a ser entendido a partir das suas perspectivas formais e informais, preconizadas por Kleine e Weißenberger (2014). Com esta escolha, esta investigação busca ampliar a literatura de contabilidade ao contexto de eficácia de equipe (Kathuria & Davis, 2001; Chong & Mahama, 2014) de identificação organizacional (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007) e de compartilhamento de informação (Ushiro, 2009).

De modo específico esta adição à literatura paira sobre (i) discutir o impacto do SCG na eficácia de equipe; (ii) identificar o papel interveniente do compartilhamento de informação na relação entre o SCG e a eficácia de equipe; e por fim (iii) discutir o papel interveniente da identificação organizacional na relação entre o SCG e o compartilhamento de informação.

### 2.1 Sistema de Controle Gerencial e Eficácia de Equipe

A compreensão das consequências comportamentais do SCG (Hall, 2008; Hall, 2011) representa uma abordagem contemporânea na pesquisa em contabilidade gerencial. Dessa forma, no que tange a eficácia de equipe este fluxo de literatura recebeu contribuições de pesquisadores como Kathuria e Davis, (2001), Piccoli, Powell e Ives (2004) e Chong e Mahama (2014). Em linhas gerais a eficácia de equipe representa um elemento cognitivo social que pode contribuir para o entendimento de como os indivíduos atuam juntos como um time (Lent, Schmidt & Schmidt, 2006).

Os teóricos, a exemplo de Kathuria e Davis (2001) buscam compreender a conexão entre a *performance* e a qualidade nas organizações. Nesse sentido, a pesquisa de Kathuria e Davis (2001) evidenciam o relacionamento entre desempenho gerencial e gerenciamento da força de trabalho, a partir da perspectiva de 14 gestores de unidades fabris. A pesquisa aponta que os gestores podem usar as práticas de gerenciamento da força de trabalho de forma a conduzir os funcionários para o progresso organizacional, qualidade de seus próprios trabalhos e na resolução de problemas. Dessa forma, ilustra-se que o SCG na sua essência de conduzir comportamentos e monitorar trabalhadores em ambientes de tarefas interdependentes possui capacidade para criar vantagem competitiva para as organizações, resultado que pode oferecer efeitos positivos no curto e longo prazo.

Piccoli, Powell e Ives (2004) buscaram determinar os efeitos dos SCG sobre a eficácia de equipe virtuais. Os resultados advindos da percepção de 51 equipes de estudantes de diferentes países revelam que a estrutura de controle da equipe elegível na pesquisa como controles de comportamento, não teve efeito tangível no desempenho da equipe. Tais resultados contrariam as expectativas dos próprios pesquisadores, à medida que se esperava que os controles menos rígidos contribuíssem para os processos de trabalhos em equipe. Como consequência evidenciou-se a necessidade de compreender os efeitos do SCG no desenvolvimento de equipes tradicionais.

Chong e Mahama (2014) discutem o impacto do uso interativo e diagnóstico do orçamento na motivação e no nível da eficácia de equipe. Os resultados revelam que em empresas de biotecnologia, o uso interativo do orçamento exerce efeito positivo na eficácia de equipe. O uso interativo do orçamento mostra-se como um preditor do comportamento em equipe e, por vezes esses tipos de controle prezam pela flexibilidade e alinham-se em um ambiente de incerteza (Chong & Mahama, 2014).

A partir dos estudos elencados, cabe entender a configuração do SCG em outros ambientes de equipe, uma vez que esses elementos da cognição social de um indivíduo (Lent, Schmidt & Schmidt, 2006) recebem influência da estrutura e do ambiente organizacional no qual a tarefa é desenvolvida. Dessa forma, com base nos elementos teóricos e empíricos apresentados elenca-se a primeira hipótese.

*H1: O SCG influencia positivamente na eficácia de equipe.*

Não rejeitar a H1 representa implicação para o campo de investigação. Infere-se que a dinâmica do SCG pode ser vista como um indutor do comportamento do indivíduo em uma organização hospitalar, principalmente no que fere o comportamento em equipe. Vislumbra-se um entrelaçamento de elementos técnicos e cognitivos sociais, o que facilita o desempenho gerencial da organização e pode conduzir para a prestação de serviços no que tange o cuidado de modo mais eficaz, uma vez que há alinhamento entre SCG e a eficácia de equipe.

## **2.2 Efeito mediador do compartilhamento de informação entre o SCG e a eficácia de equipe.**

Chong e Mahama (2014) incentivam a ampliação da investigação do relacionamento entre o SCG e a eficácia de equipe. Dentre os resultados, Chong e Mahama (2014) evidenciam a interveniência de elementos coletivos entre o SCG e a eficácia de equipe, fato que representa uma abertura para novas pesquisa e ampliação da literatura existente envolvendo aspectos contábeis em contextos de equipes.

Dessa forma, recorre-se a literatura sobre equipes, a qual sugere que as informações são o principal recurso que os membros trazem para o grupo, e que a capacidade delas de considerar mais informações e de diversas fontes é a principal razão pela qual se espera que as equipes tenham um desempenho melhor do que quando comparado a de um indivíduo (Chong & Mahama, 2014). Quando os membros da equipe são mais informados, estima-se que seja mais provável que discutam e avaliem efetivamente o julgamento uns dos outros e isso leva a decisões de maior qualidade e uso mais eficaz dos recursos (Henry, 1995).

Nessa direção, o compartilhamento de informação pode ser entendido como um conjunto de atividades pelas quais as informações são fornecidas a outras pessoas, de forma proativa ou mediante solicitação, de modo que elas tenham impacto na imagem de outras pessoas e criem um entendimento compartilhado, ou mutuamente compatível do mundo (Sonnenwald, 2006). Nessa perspectiva, o processo de compartilhamento de informação incorpora dois aspectos principais: dar e receber informações a outras pessoas (Sonnenwald, 2006).

Para o êxito do compartilhamento de informação há a necessidade de ferramentas, meios e mecanismos adequados para a realização das trocas informacionais (Gurses & Xiao, 2006). No compartilhamento entre profissionais de um hospital, sabe-se que este acontece por intermédio de meios formais e informais. De modo formal, o compartilhamento de informação se dá estimulado por canais institucionalizados como o prontuário do paciente e o *round* multiprofissional (Santos & Lunkes, 2019). Já de modo informal percebe-se que grande parte das informações são compartilhadas por meio dos canais de relacionamento (face a face), ou seja, dialogadas no decorrer da rotina e do cotidiano do trabalho (Santos & Lunkes, 2019).

O compartilhamento de informação não é uma ação individual, mas um esforço coletivo e colaborativo que ocorre em redes (intragrupais e intergrupais) de toda uma organização (Santos & Lunkes, 2019). Ele pode ser estimulado por práticas de gestão existentes na organização (Souza & Beuren, 2018), possibilitando melhores resultados comportamentais, como por exemplo a eficácia de equipe.

Assim, o compartilhamento de informação pode ser um interveniente que medeia as relações entre o SCG e a eficácia de equipe de uma instituição hospitalar. Esta premissa é construída com base na combinação dos elementos teóricos elencados a partir das provocações recebidas de pesquisadores como Piccoli, Powell e Ives (2004) e Chong e Mahama (2014). Dessa forma, a partir do conjunto de elementos discutidos tem-se a tentativa de ampliar as discussões pertencentes ao fluxo de literatura entre SCG e eficácia de equipe, levantando-se a segunda hipótese desta pesquisa:

*H2: O compartilhamento de informação medeia a relação entre o SCG e a eficácia de equipe.*

Não rejeitar H2 reforça a necessidade de considerar os papéis intervenientes nas relações entre o SCG e a eficácia de equipe. O compartilhamento de informação nesse aspecto intensifica a forma com que o SCG influencia a eficácia de equipe, visto que tal processo representa uma construção social e cognitiva do indivíduo quando ele está atuando em equipe.

Esse papel interveniente faz sentido em ambientes interdependentes, como os hospitais, uma vez que o compartilhamento de informação se refere à medida em que as informações são transmitidas aos pares e colegas em um relacionamento interprofissional (Ushiro, 2009) e é considerada condição *sine qua non* para a colaboração interprofissional, dada a necessidade de negociação e acordo entre diferentes expertises e áreas profissionais (Zwarenstein, Goldman & Reeves, 2009). Lembrando que as tarefas a serem realizadas pelas equipes, em especial aquelas diretamente envolvidas com os cuidados dos pacientes envolvem o cumprimento de protocolos e instruções redigidas, visto que o patrimônio gerido por estes é a vida humana.

### **2.3 Efeito moderador da identificação organizacional na relação entre o SCG e o compartilhamento de informação.**

A identificação organizacional apresenta-se como um atributo comportamental que contribui para a performance e desempenho gerencial das organizações. Esta representa uma autoconcepção de afiliação ou conexão com determinados grupos sociais (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007). De acordo com Dutton, Dukerich e Harquail, (1994), a identificação organizacional refere-se a conexão cognitiva entre a definição de uma organização e daquela que uma pessoa aplica a si mesmo.

Efeitos da identificação organizacional dos colaboradores pode alinhar-se a motivação e a forma como eles se comportam dentro da organização (Hall, 2011). De acordo com Carmeli, Gilat e Waldman (2007) a identificação organizacional exerce implicações para a continuidade organizacional uma vez que tal aspecto está inserido no comportamento dos indivíduos na organização.

Dessa forma, a identificação organizacional apresenta-se como um constructo multidimensional que conduz as atitudes e a atuação do colaborador frente a configuração organizacional. Assim, o grau com que o colaborador se identifica com a organização pode ter efeitos positivos, ou seja, desenvolver com eficácia e eficiência as tarefas, utilização adequada dos sistemas e gestão e contribuição para aperfeiçoamento da estratégia organizacional e para os indivíduos, resultando em maior motivação, na satisfação no trabalho, no nível de comprometimento frente aos desafios organizacionais e também nos relacionamentos desenvolvidos no âmbito organizacional (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007).

O ponto chave desse processo de identificação organizacional é a inclinação do sujeito para a criação de sentimentos de pertencimento a um grupo social (Ellemers, Gilder & Haslam, 2004). Assim, as organizações concebidas como sistemas sociais e de interesses difusos e que possuem elevadas tarefas interdependentes devem preocupar-se em não marginalizar esse atributo nas relações de trabalho e no monitoramento do comportamento do indivíduo por meio do SCG.

Assim, a identificação organizacional como forma de resultar em benefícios para a organização também deve ser uma preocupação para os gestores quando trasladada para os aspectos relacionados aos SCG, pois dependendo da atividade a ser desenvolvida, seja esta individual ou coletiva o SCG pode ampliar ou mitigar a atuação desse indivíduo, pois ele possui característica de fornecer liberdade e/ou limitação para o processo produtivo e/ou de prestação de serviços (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007).

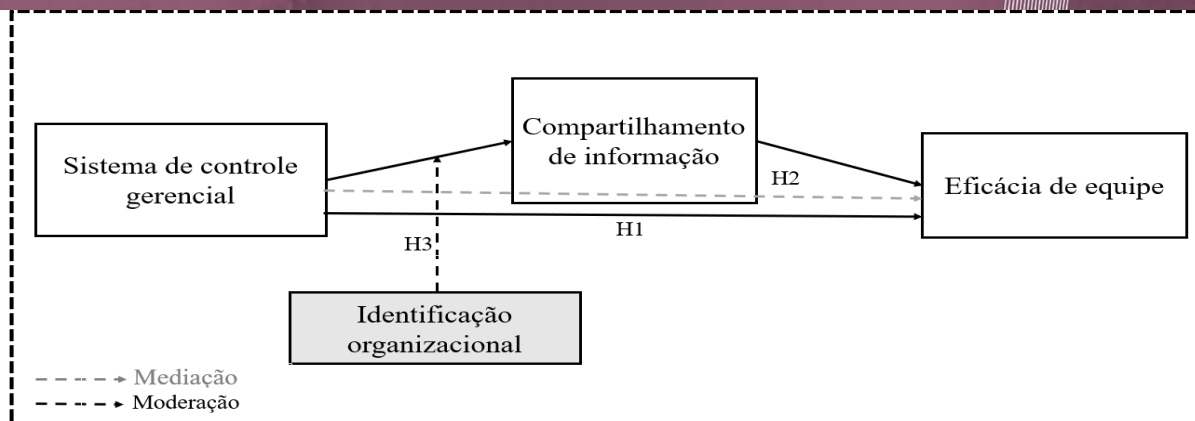
Essa moldabilidade do SCG na presença de um determinado nível de identificação organizacional também pode causar impactos no compartilhamento de informação, à medida que em ambientes de baixa rotina e de elevada interdependência de tarefas há a probabilidade do pertencimento, advindos de autoconcepções em termos de participação em grupos sociais, influenciar nesse processo (Oakes, Haslam & Turner, 1994; Carmeli, Gilat & Waldman, 2007).

O compartilhamento de informação em ambiente hospitalar refere-se a forma com que as informações são transmitidas (Ushiro, 2009), este compartilhamento está interligado em protocolos e normas que visam conduzir a prestação de serviço de modo uniforme. Por outro lado, as condições ambientais presentes nesse espaço, principalmente referentes a identificação organizacional podem interferir nesse processo, à medida que o indivíduo desenvolve essa autoconcepção e tende a ser mais sensível às sugestões situacionais advindas de diferentes expertises dos mais distintos profissionais (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007; Zwarenstein, Goldman & Reeves, 2009).

Considerando a natureza conceitual e empírica dos estudos elencados, argumenta-se que a identificação organizacional modera a relação entre o SCG e o compartilhamento de informação. Assim, conjectura-se a terceira hipótese da pesquisa.

*H3: A identificação organizacional modera a relação entre o SCG e o compartilhamento de informação.*

A partir das hipóteses elencadas apresenta-se na Figura 1 o modelo conceitual proposto para esta investigação.



**Figura 1.** Modelo conceitual proposto.  
Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

A partir da Figura 1, o estudo tem a pretensão de discutir que o SCG impacta na eficácia de equipe (H1). De modo adicional, elenca-se argumentos que indicam que o compartilhamento de informação intervém como uma dimensão mediadora na relação entre o SCG e a eficácia de equipe (H2) e que a relação entre SCG e compartilhamento de informação é intensificado pela presença da identificação organizacional (H3).

### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 População e amostra

A população desta investigação é composta por profissionais de uma entidade hospitalar de natureza militar localizada na região centro-oeste do Brasil, e a sua escolha se deu por conveniência. Vale salientar que antes da aplicação desta pesquisa, que aconteceu de modo presencial e *in loco* entre os dias 01 e 10 de outubro de 2019, o projeto passou pela aprovação do Comitê de Ética interno do hospital, e os participantes 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* e para a pesquisa foram utilizadas uma variável latente exógena (Sistema de Controle Gerencial -SCG), uma variável latente endógena (Eficácia de Equipe), uma mediadora (Compartilhamento de Informação) e uma moderadora (Identificação Organizacional). O tamanho do efeito tomado como base foi de 0,15, o nível de significância de  $\alpha$  foi 0,05, o poder da amostra de  $1-\beta$  foi 0,8, com dois preditores. A amostra mínima exigida para o modelo foi de 68 respondentes, mas a amostra final obtida para esta pesquisa foi de 105 respostas, o que atendeu totalmente a este aspecto.

Dessa forma, a amostra desta pesquisa compreende 105 respondentes sendo que 60 se identificaram como pertencentes ao gênero masculino, e 40 ao gênero feminino e 5 preferiram não opinar. Esses respondentes formam equipes de atendimento aos pacientes e também da parte administrativa. A maioria dos inquiridos (30,48%) possui idade entre 35 e 44 anos, seguidos respectivamente pela faixa de 25 a 34 anos (29,52%). 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*, seguido por 33,33% que estão cursando o ensino superior. Dentre os que possuem ensino superior ou que ainda estão em curso destaca-se a maioria em Medicina, Odontologia, Administração, Enfermagem e Farmácia.

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 conhecimento atuais e adequados no desempenho das suas funções diárias de um hospital.

Por fim, destaca-se que o Hospital analisado é uma unidade hospitalar que atende a comunidade de militares e civis a mais de 100 anos. Ao longo de sua existência, tem prestado relevantes serviços à população, seja no atendimento específico aos militares e seus dependentes, o que inclui casos de calamidade pública.

### 3.2 Mensuração dos Constructos da Pesquisa

O estudo tem quatro constructos principais, a saber: (i) SCG com nas dimensões formais e informais (Kleine & Weißenberger, 2014); (ii) eficácia de equipe (Kathuria & Davis, 2001; Chong & Mahama, 2014); (iii) identificação organizacional (Carmeli, Gilat & Waldman, 2007); e (iv) compartilhamento de informação (Ushiro, 2009).

O constructo de SCG na dimensão formal é definido como mecanismos de gerenciamento escritos, que influenciam a probabilidade de funcionários e/ou grupos se comportarem de forma a apoiar os objetivos da organização (Ayers, Gordon & Schoenbachler, 2001). Os 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). O instrumento de pesquisa para da dimensão formal possui nove itens e dos informais possui dez e foram mensurados em escala *likert* de 5 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente)

A eficácia de equipe 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). Ela pode ser avaliada com base na qualidade, precisão e quantidade de trabalho realizado; a oportunidade e satisfação com o trabalho realizado; e eficiência operacional (Kathuria & Davis, 2001). Assim, o constructo de eficácia de equipe foi composto de seis assertivas traduzidas do questionário de Chong e Mahama (2014), mensuradas em escala *likert* de 5 pontos que avaliou o quão satisfeito o indivíduo estava com a eficácia de sua equipe.

A identificação organizacional é 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 organizacional e suas semelhanças com os outros, além de diferenças em outras organizações diferentes (Turner, 1985). O constructo de identificação organizacional foi composto de cinco assertivas baseadas no estudo de Carmeli, Gilat e Waldman (2007), mensurados em escala *likert* de 5 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente).

Em um ambiente hospitalar o compartilhamento de informação refere-se à medida em que as informações são transmitidas aos pares e colegas em um relacionamento interprofissional (Ushiro, 2009) e é considerada condição *sine qua non* para a colaboração interprofissional, dada a necessidade de negociação e acordo entre diferentes expertises e áreas profissionais (Zwarenstein, Goldman & Reeves, 2009). Assim, o constructo de compartilhamento de informação foi composto por quatro itens traduzidos de Ushiro (2009) com a finalidade de entender como se dá o compartilhamento de informação entre membros da equipe face aos atendimentos as atividades, e também mensurados em escala *likert* de 5 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente).

Em complemento, também foi elaborado oito assertivas que visaram conhecer o perfil dos participantes como gênero, idade, formação, unidade de trabalho, função e experiência.

### 3.3 Procedimentos de análise dos dados

Para analisar os dados e testar as hipóteses, utilizou-se a técnica de Modelagem de Equações Estruturais (*Structural Equation Modeling* - SEM) estimada a partir dos *partial least*



squares (PLS). No modelo estrutural, buscou-se identificar a influência dos controles formais e informais para cada variável latente (identificação organizacional, compartilhamento de informação e eficácia de equipe).

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 constructos, pela relação entre os indicadores e as variáveis latentes (ou constructos), e permite que o pesquisador avalie a sua confiabilidade e a validade; a segunda trata da relação entre as variáveis latentes, e permite verificar se uma variável latente exógena possui relação com uma variável latente endógena (Hair Jr. et al., 2014).

De maneira complementar adota-se a lógica nebulosa, a partir da FsQCA (*fuzzy set qualitative comparative analysis*), para avaliar de que maneira vários antecedentes se comportam de maneira simultânea para prever a eficácia de equipe nos hospitais. Estes procedimentos (PLS e FsQCA) já foram adotados em conjunto por Smagaio, Crespo e Rogridues (2019), o que permitiu um maior aprofundamento nas análises.

Salienta-se que adoção dessa técnica de análise (FsQCA) na área de negócios são bem aceitas (Roig-Tierno, GonzalezCruz, & Llopis-Martinez, 2017), visto que a combinação da álgebra *booleana* e a teoria dos conjuntos (*fuzzy-set theory*) permitem a identificação de caminhos específicos que levam a resultados específicos (Ragin, 2009). A FsQCA é ainda útil, pois permite compreender as complementariedades ou substitutos em uma determinada configuração (Fiss, 2011). Assim o interesse é entender se os antecedentes da eficácia de equipe, se complementam ou não na previsão de alto desempenho das equipes.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Modelo de Mensuração

O modelo de mensuração é obtido a partir da técnica algoritmo PLS que permite testar a confiabilidade e validade do instrumento de pesquisa. A confiabilidade nesta pesquisa é apontada pela confiabilidade composta, pela validade convergente (*Average Variance Extracted* - AVE), pela validade discriminante e pelos demais critérios. Assim, apresenta-se a Tabela 1 que evidencia o modelo de mensuração.

Tabela 1  
Modelo de Mensuração

Variáveis	Confiabilidade Composta	AVE	Validade Discriminante				
			EE	CINF	IO	SCG	
EE	0,905	0,658	EE	<b>0,811</b>			
CINF	0,807	0,512	CINF	0,371	<b>0,715</b>		
IO	0,851	0,588	IO	0,326	0,463	<b>0,767</b>	
SCG*	0,818	0,695	SCG	0,682	0,456	0,406	<b>0,802</b>

Nota 1: CF=controle formal; CI=controle informal; EE= eficácia de equipe; CINF= compartilhamento de informação; IO=identificação organizacional; SCG=sistema de controle gerencial. \* Segunda ordem.

Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

Observa-se na Tabela 1 que as relações propostas neste modelo estão de acordo com a literatura. Verifica-se que a maior confiabilidade foi de 0,905 da eficácia de equipe e a menor foi a do compartilhamento de informação 0,807. Para a confirmação da confiabilidade opta-se nesta pesquisa pela Confiabilidade Composta uma vez que, não é sensível aos itens da escala como o Alfa de *Cronbach* (AC) (Hair Jr. et al., 2019).

Em relação a validade convergente observa-se inicialmente pela AVE que os constructos são válidos e que a variância de cada item do respectivo constructo é compartilhada

com os demais. De modo geral, todas as AVEs foram maiores que o limiar de 0,50. Atestou-se também a validade discriminante pelas matrizes *Fornell e Larcker* e a de *crossloading* que permitem confirmar a validade dos constructos da pesquisa conforme o modelo teórico proposto.

Avaliou-se na sequência a validade preditiva pelo coeficiente de determinação de *Pearson* ( $R^2$ ) e Relevância Preditiva, pelo indicador de Stone-Geisser ( $Q^2$ ). Verificou-se que a eficácia de equipe é 47% ( $R^2$ ) explicado pelo SCG e pelo compartilhamento de informação. Já o compartilhamento de informação apresentou uma validade preditiva de 30%. Denota-se que os indicadores de validade preditiva são de grande efeito, conforme Hair Jr. et al. (2014). Quanto a relevância preditiva, observa-se que  $Q^2$  da eficácia de equipe foi de 0,275 e do compartilhamento de informação de 0,12. Denota-se, portanto, que o modelo apresenta relevância preditiva.

#### 4.2 Modelo Estrutural

Para a estimação dos caminhos estruturais, adotou-se a técnica *Bootstrapping* que consiste na aplicação de 5000 subamostras e interações, que permite a obtenção do diagrama de caminhos e possibilita confirmar ou não as hipóteses do estudo (Hair Jr. et al., 2014). Apresenta-se na Tabela 2 tamanho e significância dos coeficientes de caminho.

Tabela 2

Modelo Estrutural

Caminhos	$\beta$	Estatística t	P-valor	Hipóteses
CINF $\rightarrow$ EE	0,077	1,086	0,278	H1
SCG $\rightarrow$ EE	0,647	12,147	0,000***	
SCG $\rightarrow$ CINF	0,369	4,037	0,000***	H2
SCG $\rightarrow$ CINF $\rightarrow$ EE	0,028	0,978	0,328	
IO $\rightarrow$ CINF	0,371	3,842	0,000***	H3
SCG X IO $\rightarrow$ CINF	0,150	2,060	0,040**	

Nota 1: CF=controle formal; CI=controle informal; EE= eficácia de equipe; CINF= compartilhamento de informação; IO=identificação organizacional; SCG=sistema de controle gerencial.

Nota 2: \* $p < 0,10$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,01$ .

Nota 3: N = 105

Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

A primeira hipótese (H1) conjecturou a relação entre o SCG e o eficácia de equipe, e os resultados evidenciam que há relação positiva e estatisticamente significativa ao nível de 1% ( $\beta$ : 0,647, p-valor: 0,000). Essas evidências apontam que os indivíduos percebem que as dimensões formais e informais do SCG permitem que as equipes sejam mais eficazes e que os membros desempenhem melhor suas tarefas. Para o ambiente hospitalar, torna-se importante a presença destes diferentes tipos de controles, uma vez que há implicação para melhor desempenho dos profissionais no ambiente.

A segunda hipótese (H2), preconizou que a relação entre os SCG e o eficácia de equipe é melhor explicada pelo compartilhamento de informação, ao implicar em uma relação de mediação. Os resultados revelam a rejeição dessa hipótese, visto que, não se observou relação estatisticamente significativa ( $\beta$ : 0,028; p-valor: 0,328). Esses achados sinalizam que embora o SCG leva ao aumento do compartilhamento de informação entre os médicos, enfermeiros e gestores hospitalares de maneira significativa a um nível de 1% ( $\beta$ : 0,369; p-valor: 0,000), eles em conjunto não levam a maior eficácia de equipe. Infere-se que, a informação compartilhada por si só, não se configurou neste estudo como um antecedente da eficácia de equipe, uma vez que, além de se compartilhar as informações, é necessário que essas tenham um teor pertinente às tarefas de cada membro da equipe de trabalho.

Percebido isto, investigou-se o papel interveniente da identificação organizacional na sua perspectiva moderadora, na relação entre SCG e o compartilhamento de informação. Os argumentos atrelados a esta hipótese consistem no fato de que, a informação só é melhor compartilhada se o indivíduo se sente parte da organização e buscam melhor execução das suas tarefas. Desse modo, os resultados apontaram que a identificação organizacional modera a relação ente o SCG e o eficácia de equipe a um nível de 5% ( $\beta$ : 0,150; p-valor: 0,04). Esses resultados permitem a não rejeição da H3, e sinaliza-se que a identificação organizacional tem um papel importante no alcance do melhor compartilhamento de informação. Para os médicos e enfermeiros, a identificação organizacional que está atrelado ao grau de pertencimento do indivíduo a organização, é pertinente ao compartilhamento de informação para que a eficácia de equipe seja alcançada. Salienta-se ainda que a confirmação desta hipótese se deve a relação positiva e significativa entre o SCG e o compartilhamento de informação a um nível de 1% ( $\beta$ : 0,369; p-valor: 0,000). Hair Jr. et al. (2014) apontam que para a efetivação do teste de moderação, torna-se indispensável que a relação entre a variável moderadora e a dependente seja significativa.

### 4.3 Lógica fuzzy -FsQCA

#### 4.3.1 Calibração e condições necessárias

A fsQCA analisou as condições que levam a resultados específicos e as etapas percorridas conforme proposto por Ragin (2009) foram: (i) a codificação das variáveis em um intervalo de 0 (*full non membership*) a 1 (*full membership*) que consiste na calibração; (ii) inserção das variáveis no fsQCA versão 3.0; (iii) a identificação das condições necessárias, pois torna-se necessária uma condição, se a consistência estiver acima de 0,90 e, quase sempre necessária se a consistência estiver entre 0,80 a 0,90; e (iv) a construção da Tabela Verdade, que permitiu a análise fatural das condições causais que possibilitam identificar quais antecedentes da eficácia de equipe são indispensáveis.

A calibração de cada constructo foi efetuada pela média dos itens de cada constructo, e na sequência, identificou-se os pontos máximos (5), os pontos médios (3) e o mínimos (1) que permitiram a calibração automática pelo fsQCA 3.0, conforme sugerido por Crespo, Rodrigues, Samagaio e Silva (2019). Apresenta-se na Tabela 3 o resumo das condições necessárias.

**Tabela 3**

Resumo das condições necessárias

Condições	Consistência	Cobertura
CF	<b>0,947</b>	<b>0,915</b>
~CF	0,182	0,956
CI	0,875	0,965
~CI	0,272	0,856
IO	0,896	0,923
~IO	0,239	0,941
CINF	0,854	0,941
~CINF	0,298	0,939

**Nota:** o símbolo til (~) antes da condição causal indica ausência da condição

Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

São destacas na Tabela 3, as condições que apresentaram consistência superior a 0,90 como critério necessário do grau de atribuição como recomenda Schneider e Wagemann (2010). Os resultados mostram que o controle formal apresenta a consistência acima de 0,90, o que pressupõe a maior condição para o alcance da alta eficácia de equipe. Já os controles informais, identificação organizacional e compartilhamento de informações são quase sempre necessários, por apresentarem consistência entre 0,80 a 0,90 (Ragin, 2009).

### 4.3.2 Análise das condições suficientes

De acordo as configurações dos 105 respondentes, estabelecendo o limite de corte da consistência de 0,80 conforme proposto por Ragin (2009), identificou-se 3 combinações de solução que levam a alta eficácia de equipe. Apresenta-se na Tabela 4, as configurações que preveem alta eficácia de equipe.

Tabela 4

#### Configuração das condições para alta eficácia de equipe

Configuração	EE1	EE2	EE2
Controle formal	●	●	●
Controle informal	⊗		
Identificação organizacional		●	●
Compartilhamento da informação			●
Cobertura Bruta	0,264	0,858	0,764
Cobertura única	0,013	0,082	0,017
Consistência	0,876	0,939	0,972
Cobertura Geral da Solução		0,890	
Consistência geral da solução		0,929	

**Nota:** Os círculos pretos indicam a presença de uma condição e círculos com “x” indicam sua ausência. Círculos grandes indicam condições centrais; pequenos, condições periféricas. Os espaços em branco indicam “não importa”.

Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

A análise representada na Tabela 4 foi desenvolvida conforme as soluções complexas. O estudo se concentra nesta solução, pois, ao contrário das soluções intermediárias e parcimoniosas, essa não faz suposições simplificadas (Elliott, 2013), ou seja, os critérios para confirmação da consistência são mais rígidos. Assim, verifica-se uma consistência geral de 0,92 o que indica alta associação entre as variáveis propostas nesta pesquisa.

Na primeira solução, percebe-se que para as equipes de médicos, enfermeiros e técnicos administrativos alcançarem alta eficácia, importa que os hospitais usem os controles formais com maior intensidade. A determinação dos procedimentos e das tarefas possibilitam aos grupos maior eficácia. Percebe-se ainda nesta solução que, mesmo que os controles informais sejam ausentes, os formais podem levar a alta eficácia de equipe. Já na segunda solução, verifica-se que a presença dos controles formais concomitante com a alta identificação dos médicos, enfermeiros e técnicos, é uma outra alternativa que alavanca a eficácia das equipes. Constata-se que a consistência dessa solução (0,939) foi maior do que a primeira.

Em relação a terceira solução, verifica-se que o uso de controles formais, concomitante a alta identificação organizacional e compartilhamento da informação, leva a alta eficácia de equipe. Pela consistência (0,972) verifica-se alta associação dessas variáveis à eficácia de equipe. Denota-se que, a presença dos controles formais são sempre condições necessárias neste contexto de trabalho. Justifica-se tal proposição, visto que, durante o exercício das tarefas, os médicos, enfermeiros e técnicos precisam ter claramente delineadas suas funções a fim de não incorrem em conflitos de tarefas que podem não ser benéficos para o paciente. Denota-se que, por tais profissionais estarem em ambiente organizacional complexo, as transmissões das informações por meio de protocolos e normas (Ushiro, 2009) se deve a intensidade do uso dos controles formais, maior identificação dos profissionais com o grupo (organização) e abertura para a troca de informação (dar e receber informações). Isso permite a prestação do serviço de modo uniforme (Ushiro, 2009), o que pressupõe alta eficácia das equipes.

### 4.4 Discussão dos resultados

A respeito da distinção entre eficácia individual e de equipe, Bandura (1997) argumenta que é necessário entender que a eficácia de equipe influencia as tarefas que os funcionários executam em equipe, o esforço que eles fazem para cumprir as metas e, sua motivação e persistência quando os esforços do grupo falham em produzir resultados. Por outro lado, a eficácia de equipe pode ser influenciada pelo SCG da organização que visa garantir que os membros da equipe entendam as ações exigidas para alcançar os objetivos organizacionais. Assim, de modo geral o SCG tem sido usado para aumentar o desempenho de grupos dentro das organizações (Birnberg, 2011) e com isso obter melhores resultados.

Nesta direção é que se confirmou a influência positiva do SCG na eficácia de equipe corroborando que o SCG pode ser visto como um indutor do comportamento do indivíduo em uma organização hospitalar. Com isso, vislumbra-se um entrelaçamento de elementos técnicos e cognitivos sociais, o que facilita a gestão da organização e pode conduzir para a prestação de melhores serviços, uma vez que há alinhamento entre SCG e a eficácia de equipe.

A literatura sobre equipes sugere que as informações são o principal recurso que os membros trazem para a equipe e que a capacidade das equipes de considerar mais informações e de diversas fontes é a principal razão pela qual se espera que elas tenham um desempenho melhor que a de um indivíduo (Chong & Mahama, 2014). Assim, esperava-se que o compartilhamento de informação mediasse a relação entre o SCG e a eficácia de equipe, o que não foi confirmado. Isso pode evidenciar que uma maior eficácia de equipe independe de um maior compartilhamento de informação e sim do tipo e uso do SCG da organização.

O compartilhamento de informação pode ser estimulado por práticas de gestão existentes na organização tal como os SCG (Souza & Beuren, 2018), como também por atitudes como a identificação organizacional por parte dos indivíduos (H3). Assim, confirma-se que as informações são melhor compartilhadas se o indivíduo se sente parte da organização e buscam um melhor cumprimento das suas tarefas.

Em um ambiente hospitalar, para o êxito do compartilhamento de informação há a necessidade de ferramentas, meios e mecanismos adequados para a realização das trocas informacionais (Gurses & Xiao, 2006), assim como também a identificação organizacional é altamente dependente de seu contexto (Tajfel & Turner, 1979). Assim, os SCGs podem potencializar a identificação organizacional e o compartilhamento de informação, pois quando um indivíduo que valoriza seu trabalho para uma organização, e que tem um senso de orgulho pela interação organizacional este tende a compartilhar mais informações e conhecimento de sua área de formação, o que em uma organização hospitalar é de grande relevância.

## **5 CONCLUSÃO**

O estudo examinou os reflexos dos SCGs na eficácia de equipe sob a mediação do compartilhamento de informação e sob a moderação da identificação organizacional. Os resultados evidenciaram a presença dos dois tipos de controle na entidade hospitalar de natureza militar localizada na região centro-oeste do Brasil, cuja evidência está em consonância com a abordagem da literatura inscrita na presente investigação. Também se confirmou que o compartilhamento de informação é de grande importância para a eficácia de equipe, dada a necessidade de negociação e acordo entre diferentes expertises e áreas profissionais no campo hospitalar.

### **5.1 Implicações teóricas e empíricas**

Este estudo examina em conjunto as relações entre o SCG, eficácia de equipe, compartilhamento de informação, e identificação organizacional em organização hospitalar. Uma das contribuições deste estudo, refere-se às evidências de que o compartilhamento de informação e a identificação organizacional se destaca em contextos colaborativos, auxiliando

na eficácia de equipe, principalmente por potencializar o desempenho das equipes. Também valida os constructos analisados no contexto hospitalar.

Esta pesquisa também apresenta implicações práticas, pois evidencia que características formais e informais do SCG têm influência positiva e significativa sobre a eficácia de equipe, assim como confirmou-se a relação entre o SCG e o compartilhamento de informação, a partir da moderação da identificação organizacional. Todavia, não se confirmou a existência significativa entre a relação dos SCG e a eficácia de equipe mediada pelo compartilhamento de informação.

Com isso, enfatiza-se que os resultados do estudo sugerem que os controles formais e informais são elementos importantes do SCG, influenciam em resultados e comportamentos subsequentes e, no caso desta pesquisa, na eficácia de equipe. Assim, os gestores do hospital precisam atentar para os tipos de SCG, dado que eles estão associados com as atitudes e comportamentos dos indivíduos, que se refletem em resultados organizacionais de curto e longo prazo.

## 5.2 Limitações e Futuras Pesquisas

Esta pesquisa, embora o cuidado teórico e prático adotado para sua elaboração, possui limitações. A primeira delas é que a amostra é não probabilística, pois é composta por respondentes de apenas uma entidade hospitalar. O recomendável para pesquisas futuras é de que sejam contemplados respondentes de equipes de diferentes setores e de distintas entidades, com vistas a validar os constructos discutidos nesta pesquisa e permear a temática em outros campos em que o SCG se faz presente.

Outra limitação é que, por se tratar de um estudo transversal, recomenda-se cautela e parcimônia na interpretação dos resultados, uma vez que a estratégia de pesquisa utilizada se fundamenta na percepção dos respondentes aos itens dos constructos propostos. Aspectos subjetivos podem estar presentes no momento da resposta, assim como o momento da aplicação do instrumento de pesquisa (*survey*). Dessa forma, a realização de estudos longitudinais pode contribuir para maior aprofundamento e aperfeiçoamento no que concerne a temática no ambiente organizacional e de elevada interdependência de tarefas.

Além de explorar em pesquisas futuras as limitações apontadas, outros aspectos podem ser contemplados, como os efeitos dos controles (formais e informais) no desempenho da equipe, além disso, recomenda-se explorar os efeitos do compartilhamento de informação na eficácia de equipe mediada pela identificação de equipe.

## REFERÊNCIAS

- Anthony, R. N. (1965). *Planning & control systems: A framework for analysis [by]*, Division of Research. Graduate School of Business Administration. Harvard University.
- Ayers, D. J., Gordon, G. L., & Schoenbachler, D. D. (2001). Integration & new product development success: The role of formal & informal controls. *Journal of Applied Business Research*, 17(2), 133-148.
- Birnberg, J. G. (2011). A proposed framework for behavioral accounting research. *Behavioral Research in Accounting*, 23(1), 1-43.
- Brasil. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3> > Acesso em: 18 jul. 2019.
- Brasil. *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil,

Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: < <http://bit.ly/2fmmKeD> >. Acesso em: 18 jul. 2019.

- Carmeli, A., Gilat, G., & Waldman, D. A. (2007). The role of perceived organizational performance in organizational identification, adjustment & job performance. *Journal of Management Studies*, 44(6), 972-992.
- Chin, W. W. (1998). *The partial least squares approach for structural equation modelling*. In: Marcoulides, G. A., (Ed.). *Modern methods for business research*, New York: Lawrence Erlbaum, 295-336.
- Chong, K. M., & Mahama, H. (2014). The impact of interactive & diagnostic uses of budgets on team effectiveness. *Management Accounting Research*, 25(3), 206-222.
- Crespo, N. F., Rodrigues, R., Samagaio, A., & Silva, G. M. (2019). The adoption of management control systems by start-ups: Internal factors and context as determinants. *Journal of Business Research*, 101, 875-884.
- Dutton, J. E., Dukerich, J. M., & Harquail, C. V. (1994). Organizational images & member identification. *Administrative Science Quarterly*, 39(2), 239-263.
- Ellemers, N., De Gilder, D., & Haslam, S. A. (2004). Motivating individuals and groups at work: A social identity perspective on leadership and group performance. *Academy of Management review*, 29(3), 459-478.
- Elliott, T. H. O. M. A. S. (2013). Fuzzy set qualitative comparative analysis. *Research Notes: Statistics Group, UCI*.
- Ferreira, A., & Otley, D. (2009). The design & use of performance management systems: An extended framework for analysis. *Management accounting research*, 20(4), 263-282.
- Fiss, P. C. (2011). Building better causal theories: A fuzzy set approach to typologies in organization research. *Academy of Management Journal*, 54(2), 393-420.
- Gurses, A. P., & Xiao, Y. (2006). A systematic review of the literature on multidisciplinary rounds to design information technology. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 13(3), 267-276.
- 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.
- Hall, M. (2008). The effect of comprehensive performance measurement systems on role clarity, psychological empowerment & managerial performance. *Accounting, Organizations & Society*, 33(2-3), 141-163.
- Hall, M. (2011). Do comprehensive performance measurement systems help or hinder managers' mental model development? *Management Accounting Research*, 22(2), 68-83.
- Hogan, J., & Hogan, R. (1989). How to measure employee reliability, *Journal of Applied Psychology*, 74(2), 273-279.
- Hyvönen, T., Järvinen, J., & Pellinen, J. (2008). A virtual integration - The management control system in a multinational enterprise, *Management Accounting Research*, 19(1), 45-61.
- Kathuria, R., & Davis, E. B. (2001). Quality & work force management practices: The managerial performance implication. *Production & Operations Management*, 10(4), 460-477.
- Kirkman, B. L., & Rosen, B. (1999). Beyond self-management: Antecedents & consequences of team empowerment. *Academy of Management Journal*, 42(1), 58-74.

- 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.
- Lebas, M., & Weigenstein, J. (1986). Management Control: The Roles of Rules, Markets & Culture [1]. *Journal of Management Studies*, 23(3), 259-272.
- Lent, R. W., Schmidt, J., Schmidt, L. (2006). Collective efficacy beliefs in student work teams: relation to self-efficacy, cohesion, & performance. *Journal of Vocational Behavior* 68(1), 73-84.
- Malmi, T., & Brown, D. A. (2008). Management control systems as a package-Opportunities, challenges & research directions. *Management Accounting Research*, 19(4), 287-300.
- Merchant, K. A., & Van der Stede, W. A. (2007). *Management control systems: performance measurement, evaluation & incentives*. Pearson Education.
- Oakes, P. J., Haslam, S. A., & Turner, J. C. (1994). Cognition & the group: social identity & self-categorization theory. In Oakes, P., J., Haslam, S. A., & Turner, J. C. (Eds), *Stereotyping & Social Reality*, London: Blackwell, 80-103.
- Piccoli, G., Powell, A., & Ives, B. (2004). Virtual teams: team control structure, work processes, & team effectiveness. *Information Technology & People*, 17(4), 359-379.
- Ragin, C. C. (2009). Qualitative comparative analysis using fuzzy sets (fsQCA). Configurational comparative methods: Qualitative comparative analysis (QCA) and related techniques, 51, 87-121.
- Roig-Tierno, N., Gonzalez-Cruz, T. F., & Llopis-Martinez, J. (2017). An overview of qualitative comparative analysis: A bibliometric analysis. *Journal of Innovation & Knowledge*, 2(1), 15-23.
- Santos, E. A., & Lunkes, R. J. (2019). *Colaboração interprofissional e formalidade dos controles gerenciais: um estudo dos reflexos na identidade social e na satisfação no trabalho*. In... X Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD – EnEO. Fortaleza/CE.
- Schneider, C. Q., & Wagemann, C. (2010). Standards of good practice in qualitative comparative analysis (QCA) and fuzzy-sets. *Comparative Sociology*, 9(3), 397-418.
- Simons, R. (1995). *Levers of control: How managers use innovative control systems to drive strategic renewal*. Harvard Business Press.
- Sonnenwald, D. H. (2006). Challenges in Sharing Information Effectively: Examples from Comm & Control. *Information Research: an International Electronic Journal*, 11(4), 1-18.
- Souza, G. E., & Beuren, I. M. (2018). Reflexos do sistema de mensuração de desempenho habilitante na performance de tarefas e satisfação no trabalho. *Revista Contabilidade & Finanças*, 29(77), 194-212.
- Tajfel, H. & Turner, J. C. (1979). *An integrative theory of intergroup conflict*. In W. G. Austin e S. Worchel (eds) *The social psychology of intergroup relations*. Monterey, Ca: Brooks/Cole.
- Turner, J. C. (1985). *Social categorization & the self-concept: a social cognitive theory of group behaviour*, in E. J. Lawler (Ed.). *Advances in Group Processes*, Greenwich, CT: JAI Press, 2, 77-122.
- Ushiro, R. (2009). Nurse-Physician Collaboration Scale: development & psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1497-1508.



- Vandenbosch, B. (1999). An empirical analysis of the association between the use of executive support systems & perceived organizational competitiveness. *Accounting, Organizations & Society*, 24(1), 77-92.
- Zwarenstein, M., Goldman, J., & Reeves, S. (2009). Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice & healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), 1-31.