

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Influência da cultura organizacional na gestão participativa em organizações de saúde

Influence of organizational culture on participatory management in health organizations

Influencia de la cultura organizacional en la gestión participativa en las organizaciones de salud

Alessandra Bassalobre Garcia ¹, Vanessa Gomes Maziero ², Fernanda Ludmilla Rossi Rocha ³, Andrea Bernardes ⁴, Carmen Silvia Gabriel ⁵

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific literature about organizational culture's influence in facilitating participatory management in health organizations. **Method:** integrative review of literature; Databases: Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, PubMed e Medline. Inclusion criteria: original and review papers, available in Portuguese, English or Spanish; the papers' year of publication was unlimited. **Results:** it was found 450 papers and, after selection, six of them were analyzed. Among the papers analyzed, three of them were publications in health management field, one in management area, one in nursing and one medicine area, there was variation between 1992 and 2009 in the papers publication year. The studies showed that organizational culture influences the kind of management of the institution. **Conclusion:** The organizational culture will direct the management style adopted, and thus, will influence organizational change. **Descriptors:** Organizational culture, Organizational models, Hospital administration, Health management.

RESUMO

Objetivo: Analisar a produção científica existente sobre a influência da cultura organizacional na viabilização da gestão participativa em organizações de saúde. **Método:** Revisão integrativa da literatura; Base de Dados: Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, PubMed e Medline. Critérios de inclusão: artigos originais e de revisão, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol; Não foi limitado o ano das publicações. **Resultados:** Encontrados 450 artigos, após seleção, foram analisados seis deles. Dentre os artigos analisados, três se caracterizaram por serem publicações na área de gerenciamento em saúde, um na área de gerenciamento, um na área de enfermagem e um na área de medicina; no ano de publicação, houve variação entre 1992 e 2009. Os estudos evidenciaram que a cultura de uma organização influencia o tipo de gestão da instituição. **Conclusão:** A cultura de uma organização é que direcionará o estilo de gestão adotado, e, conseqüentemente, influenciará na mudança organizacional. **Descritores:** Cultura organizacional, Modelos organizacionais, Administração hospitalar, Gestão em saúde.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la literatura científica existente sobre la influencia de la cultura organizacional para facilitar la gestión participativa en las organizaciones de salud. **Método:** revisión Integradora; Bases de datos: Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, MEDLINE y PubMed. Criterios de inclusión: artículos originales y de revisión, disponibles em Portugués, Inglés o Español, sin limite del año. **Resultados:** Se encontraron 450 artículos, después de la selección, seis de ellos fueron analizados. Entre los artículos analizados, três fueron publicaciones en el campo de la gestión de la salud, uno em el ámbito de la gestión, una em la enfermería y una em la medicina; el año de publicación varió entre 1992 y 2009. Los estudios mostraron que la cultura organizacional influye em el tipo de gestión de la institución. **Conclusión:** La cultura de una organización dirige el estilo de gestión adoptado, y por lo tanto influye em el cambio organizacional. **Descritores:** Cultura organizacional, Modelos organizacionales, Administración hospitalaria, Gestión en salud.

¹ BSN, MSc. Especialista em Gerência de Serviços de Enfermagem (modalidade Residência), Mestre em Ciências, membro do núcleo de Estudos sobre Saúde e Trabalho (NUESAT) e do Núcleo de Pesquisa em Liderança, Gestão e Gerenciamento de Serviços de Saúde (NAP-LIGGESS) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP ² BSN, MSc. Especialista em Gerência de Serviços de Enfermagem (modalidade Residência), Mestre em ciências, membro Núcleo de Pesquisa em Liderança, Gestão e Gerenciamento de Serviços de Saúde (NAP-LIGGESS) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP ³ BSN, MSc, PhD. Professor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. Membro da Direção de Serviços de Saúde e Centro de Pesquisa de Liderança. Área de pesquisa: saúde e enfermagem organização de serviços e gestão; saúde ocupacional. ⁴ BSN, MSc, PhD, Postdoc. Professor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. Coordenador da Gestão de Serviços de Saúde e Centro de Pesquisa de Liderança. ⁵ BSN, MSc, PhD. Pós-doutorado em andamento. Professor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. Vice-coordenador da Gestão de Serviços de Saúde e Centro de Pesquisa de Liderança e Coordenador da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente.

INTRODUÇÃO

A formação da cultura de maneira geral é posta como um processo cumulativo, construído histórico-socialmente. Não divergente disto, a cultura organizacional vem, ao longo do tempo, sendo objeto de estudos que possuem diferentes enfoques teóricos. No decorrer de algumas décadas, autores trazem definições que se assemelham ou se completam, buscando encontrar pontos comuns ou diferenciá-las.¹ O resultado final são definições e modelos que interpretam ou descrevem as mesmas linhas de pensamento com ênfases diferentes ou maior exploração de alguma parte do assunto.

A cultura organizacional representa um sistema cultural, simbólico e imaginário, composto por uma estrutura de valores e de normas que condicionam o comportamento de seus membros, os quais são implantados pelos seus fundadores e compartilhados e herdados entre os trabalhadores da organização.²⁻³

A cultura de uma organização também é utilizada pelo trabalhador para nortear o significado do trabalho desenvolvido na instituição.⁴ A mesma compõe um elemento informal da organização, assim como o poder, porém tem grande influência sobre os elementos formais, como organogramas e manuais.⁵ Não obstante, pode ser entendida como uma reinterpretação deste sistema formal pelo informal.⁶

A cultura organizacional representa as práticas e valores de uma organização, as quais são adquiridas quando um novo membro se insere numa organização de trabalho, já sendo adulto e tendo seus valores pessoais firmemente consolidados. Os símbolos representam as manifestações mais superficiais da cultura de uma organização enquanto os valores são as mais fortes e profundas.²

O fato de a cultura organizacional estar totalmente presente em uma instituição, requer de seus gerentes que eles tenham a habilidade de identificá-la e reconhecê-la, mesmo em suas profundas dimensões, para compreender seu impacto nas práticas da organização e em variáveis relacionadas aos trabalhadores.⁷

É possível compreender que algumas estruturas organizacionais implicam determinados modelos de gestão, configurando dessa forma, distribuição de poder, autoridade, comunicação e decisão. A complexidade hospitalar e os interesses conflitantes têm determinado novas formas de fazer gestão e a necessidade de buscar referenciais teóricos pensando-se na micropolítica hospitalar.⁸

Na abordagem clássica da administração, os funcionários não participam do processo de decisão, recebendo as ordens das decisões tomadas pela cúpula administrativa.⁹ Já nos atuais modelos de gestão, denominados modelos participativos, democráticos, descentralizados, compartilhados ou colegiados de gestão, a decisão deve ser um processo multidisciplinar, integrando toda a equipe e distribuindo autoridade e poder. Diante da condição dos modelos de gestão serem reconstruídos, novas temáticas gerenciais estão surgindo como a gerência participativa, onde há maior integração da equipe de trabalho nas instituições de saúde e descentralização das decisões. Assim, rompe-se com a abordagem

clássica da administração e os trabalhadores das instituições de saúde participam do processo decisório, ativamente.

A gestão participativa busca atualizar e transmitir conhecimentos, mobilizando a potencialidade e criatividade dos trabalhadores a fim de mudar a realidade existente, capaz de trazer para o cotidiano de trabalho um ambiente inovador e transformador. Esse tipo de gestão deve ser coletivamente construído e exige que sejam criadas estratégias capazes de administrar os conflitos, a competitividade, possibilitando o aprendizado que levará à co-gestão.¹⁰

Dessa forma, as organizações de saúde começam a atribuir importância à gestão participativa como forma de aprendizagem, capaz de fazer a diferença na qualificação dos trabalhadores.¹⁰ Quando gerenciado de forma adequada, esse tipo de gestão torna mais forte o desenvolvimento organizacional e das equipes, valorizando as competências individuais.¹¹

Esse modelo de gestão estabelece a organização tanto do líder quanto de seus liderados, capaz de desenvolver espaços de crescimento em grupos, tornando o trabalhador valorizado em suas potencialidades, motivando-o ao diálogo e tornando-o cada vez mais comprometido com o trabalho coletivo.¹¹

Mesmo havendo a compreensão da gestão participativa, da sua importância para a qualidade das organizações de saúde e o sucesso das relações profissionais e pessoal, não se afirma com propriedade que essa seja a realidade das instituições do Brasil.¹²

A organização é feita de pessoas, cujo comportamento é afetado pela cultura da própria organização, principalmente no que se refere ao tipo de gerenciamento que se pratica, pois resulta em um impacto no comportamento das pessoas e, conseqüentemente, no desempenho da própria organização, o que torna relevante a compreensão desta relação.⁷

Também quando se estuda os fatores que influenciam os estilos de lideranças, enfatizam-se principalmente características individuais dos gerentes e pouco se explora questões organizacionais que podem afetar a maneira como se gerencia.⁸ É necessário, desta forma, que se determine quais características culturais influenciam cada estilo de gerenciamento, pois ambos devem ser compatíveis.^{7,13}

Partindo deste contexto, o objetivo desta revisão integrativa da literatura é identificar e analisar a produção científica existente sobre a influência da cultura organizacional na viabilização da gestão participativa em organizações de saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem por objetivo sintetizar, de forma sistemática, o conhecimento acerca de uma temática para melhor compreensão de um fenômeno e incorporação da aplicabilidade de resultados significativos para a

prática. Além disso, permite a inclusão de pesquisas com diversos delineamentos, experimentais e não-experimentais, ampliando o número de pesquisas sobre o tema.¹⁴

A revisão integrativa é composta das seguintes etapas: elaboração da questão norteadora, busca na literatura (seleção da amostra), coleta de dados, avaliação e análise crítica dos estudos selecionados, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.¹⁴ Sendo a identificação do problema e elaboração da questão do estudo uma das etapas mais relevantes por guiar todas as etapas deste método, elaborou-se, de forma a considerar as variáveis de interesse do estudo, a seguinte questão: como a cultura organizacional influencia a viabilização da gestão participativa nas instituições de saúde?

O estudo foi realizado nos meses de outubro e novembro de 2012. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: *SciVerseScopus*, *ISI Web of Science*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*; Literatura Latino-America e do Caribe em Ciências da Saúde(LILACS) e *National Library of Medicine(Medline)*.

O Descritores em Ciências da Saúde(DeCS) foi utilizado para a consulta aos descritores controlados para as bases de dados SciELO e LILACS, sendo eles: Cultura Organizacional; Administração Hospitalar; Gestão em Saúde; Modelos Organizacionais; Organização e Administração; Gestão. Foram utilizadas também descritores não-controlados (palavras-chave), com a finalidade de ampliar a busca sobre a temática desejada, já que a mesma se utiliza de vocabulário não cadastrado como descritores em ciências da saúde, as quais são: Gestão Compartilhada; Gestão Participativa; Gestão Democrática; Gestão Colegiada; Gestão Descentralizada.

Para as bases *Scopus*, *ISI Web of Science* e *Medline*, adotou-se os descritores controlados do *Medical SubjectHeadings (MeSH)*, que compreenderam: *OrganizationalCulture*; *Health Services Administration*; *Hospital Administration*; *Models, Organizational*; *Management*; *Hospital Personnel Management*. Os descritores não-controlados foram: *Participatory Management*; *Democratic Management*; *Decentralized Management*.

Nas bases de dados que utilizam os descritores em português foram realizadas 10 buscas utilizando os descritores da seguinte forma: Cultura Organizacional AND Administração Hospitalar; Cultura Organizacional AND Gestão em Saúde; Cultura Organizacional AND Modelos Organizacionais; Cultura Organizacional AND Organização e Administração; Cultura Organizacional AND Gestão; Cultura Organizacional AND Gestão Compartilhada; Cultura Organizacional AND Gestão Participativa; Cultura Organizacional AND Gestão Democrática; Cultura Organizacional AND Gestão Colegiada; Cultura Organizacional AND Gestão Descentralizada.

Nas bases que utilizam os descritores em inglês foram realizadas oito buscas da seguinte forma: *OrganizationalCultureANDHealth Services Administration*; *OrganizationalCultureANDHospitalAdministration*; *OrganizationalCultureANDModels, Organizational*; *OrganizationalCulture AND Management*; *OrganizationalCultureANDHospitalPersonnel Management*; *OrganizationalCulture AND ParticipatoryManagement*; *Organizational Culture AND Democratic Management*; *OrganizationalCulture AND Decentralized Management*.

A busca foi realizada no campo de busca livre para atingir maior abrangência dos estudos que envolvem a temática.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão para a seleção dos artigos: artigos originais e de revisão, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol e sem limites relacionados ao ano de publicação.

Inicialmente, foram encontrados 450 artigos (Figura 1). Para a seleção da amostra, foi realizada a leitura dos títulos e resumos por dois pesquisadores mestrandos, sendo que a não pertinência do estudo resultou em exclusão do mesmo para composição da amostra. Os estudos excluídos traziam as temáticas: gerenciamento em empresas e indústrias, gerenciamento baseado em evidências, programas de qualidade total, pesquisas com docentes ou estudos que não apresentavam relação com a área da saúde.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e ainda foram excluídos parte deles por não responderem à questão de estudo proposta nesta pesquisa. Dessa forma, a amostra final foi composta por seis artigos, sendo realizada a leitura de cada um pelo menos três vezes pelos pesquisadores.

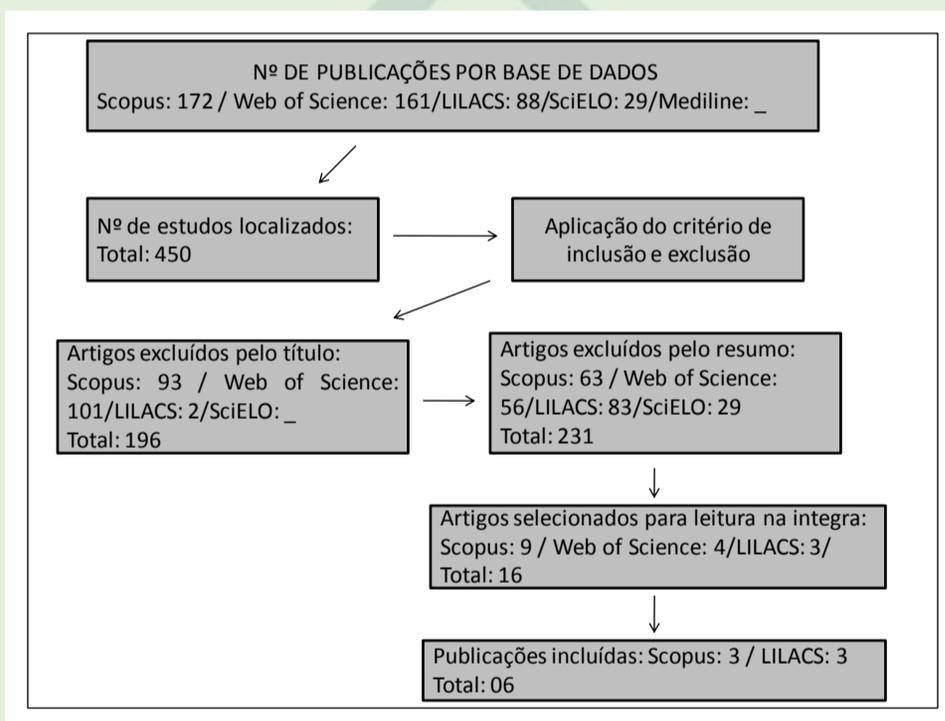


Figura 1: Fluxo da análise de dados e seleção dos estudos. Ribeirão Preto, 2012.

A partir da amostra final, realizou-se a coleta das informações, utilizando-se instrumento validado por Ursi,¹⁵ o qual contempla a etapa de avaliação dos estudos utilizando o referencial de níveis de evidência.¹⁶

Esse referencial¹⁶ apresenta sete níveis de evidência, dependendo do delineamento do estudo: nível I - revisões sistemáticas ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados (ECRC); nível II - pelo menos um ECRC; nível III - ensaios clínicos bem delineados, sem randomização; nível IV - caso controle ou coorte; nível V - revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; nível VI - um único estudo descritivo ou qualitativo; nível VII - opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas. Os níveis I e II são considerados evidências fortes, III e IV evidências moderadas e V a VII estudos com fraca evidência científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apenas seis artigos contemplaram os critérios estabelecidos neste estudo. A redução do número de artigos se deu após a leitura na íntegra dos mesmos e constatação de inadequação do tema, o que evidenciou a escassez de estudos sobre a temática da cultura organizacional relacionada à gestão participativa.

Dentre os artigos analisados, três se caracterizaram por serem publicações na área de gerenciamento em saúde, um na área de gerenciamento, um na área de enfermagem e um na área de medicina; em relação ao ano de publicação, houve variação entre 1992 e 2009, havendo maior concentração de artigos entre 2007 e 2009, apesar de a pesquisa não limitar período de publicação. Três estudos foram publicados em periódicos nacionais, dentre os quais dois no idioma português e um no idioma inglês, e três estudos em periódicos internacionais no idioma inglês.

Quanto ao delineamento metodológico, dois estudos apresentaram abordagem qualitativa dos dados, um apresentou abordagem quantitativa com desenho não-experimental, um estudo utilizou método misto, um estudo foi descritivo e um caracterizou-se por ser revisão da literatura. Na avaliação dos estudos, um estudo apresentou nível IV, o que representa evidência moderada, e cinco apresentaram nível VI, o que representa evidência fraca.

Apresenta-se no Figura 2 as sínteses dos estudos selecionados e seus respectivos conteúdos.

| Título | Autores/ Ano | Delineamento/ amostra | Objetivos | Principais resultados | Conclusões/Recomendações |
|---|----------------------------------|--|--|--|--|
| Critical pedagogy in a health service management development programme: can “critically thinking” managers change the NHS management culture? | Sambrook S ¹⁷ 2009 | Abordagem Mista Estudo longitudinal tipo coorte Questionário/grupo focal 20 estudantes de mestrado do programa de Saúde e liderança em cuidado social de uma universidade da Inglaterra | Avaliar o novo mestrado (<i>Master in Health and Social Care Leadership</i>) com relação a essas características, examinando o currículo, e os processos de ensinar e aprender. Verificar as novas atitudes e comportamentos dos gerentes, o impacto de suas novas | A cultura e o tipo de ensino na pós-graduação, utilizando uma pedagogia crítica, pode influenciar para os gerentes utilizar em um modelo de gestão mais participativa também no trabalho, trazendo mudança para a cultura local. O programa teve impacto positivo na cultura local de trabalho dos alunos e suas práticas. | Há necessidade de subsídios para discutir sobre a cultura local e para compreendê-la de maneira crítica e aplicar as novas habilidades na prática, para gerenciar e tolerar a diversidade, visões conflituosas, promovendo espaço para todos e diminuindo os métodos hierárquicos. |

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|
| | | | habilidades gerenciais nas práticas e cultura local e o impacto de suas mudanças e inovações no cuidado em saúde. | | Enfatiza-se uma nova cultura de empoderamento e pensamento crítico. |
| The exploration of relationship between organizational culture and style of leadership | Tsai Y, Wu A-W, Chung H-J ¹⁸ 2009 | Abordagem quantitativa Não-experimental Estudo transversal correlacional Três hospitais de Taiwan | Explorar a relação entre os diferentes tipos de cultura organizacional e os diferentes tipos de liderança/gerenciamento. | Os resultados comprovaram as seguintes hipóteses: A cultura organizacional influencia o estilo de liderança adotado. Existe correlação entre cultura ideológica e liderança transformacional; cultura de coordenação e liderança em equipe; cultura racional e liderança transacional; cultura hierárquica e liderança carismática. | Os administradores devem moldar a cultura da organização de forma a assegurar que os membros da instituição possam completar a missão da mesma. Assim, os gerentes devem também adotar o estilo de liderança mais apropriado para gerenciar os trabalhadores nessa direção. |
| Sistematização de uma metodologia gerencial para unidades de atenção primária do sistema único de saúde no contexto de uma pesquisa sobre a cultura organizacional | Raup B ¹⁹ 2008 | Abordagem qualitativa Estudo de Caso baseado-se na hermenêutica-dialética Entrevista com 9 sujeitos, coordenadores e grupo focal com 6 sujeitos com profissionais que não participaram da entrevista | Discutir, a partir dos resultados de uma pesquisa, sobre a cultura organizacional em uma unidade de atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) | Os resultados da pesquisa apontaram a coexistência de traços culturais informados em diferentes paradigmas e modelos de atenção em saúde, além de singularidades relacionadas a história da unidade de saúde e do serviço. | Há necessidade de incorporar dimensões comunicativas em metodologias gerenciais e de planejamento com enfoque estratégico-situacional, mas também a perceber o quanto é difícil fazer isso em uma cultura onde coexistem traços culturais contraditórios e onde há improvisação e um fazer excessivo, muitas vezes sem reflexão |

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|
| O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro | Prochnow AG, Leite JL, Erdmann AL, Trevizan MA ²⁰ 2007 | Abordagem qualitativa Entrevista com 22 enfermeiros chefes em um hospital universitário | Denotar especificidades culturais, analisadas segundo a Teoria Interpretativa da Cultura de Geertz, que se expressam como conflitos no âmbito da gerência do enfermeiro em um hospital universitário. | Os resultados denotam a incorporação de elementos ideológicos e de mecanismos de controle e de poder, que manifestam sua origem na forma de organização do trabalho. | Aponta-se a importância da cultura organizacional no exercício da gerência na enfermagem diante das incertezas laborais, na complexidade do ambiente hospitalar. |
| Os desafios da administração hospitalar na atualidade | Ruthes RM, Cunha ICKO ²¹ 2007 | Revisão de literatura | Identificar e discutir a literatura sobre conceitos que envolvem a administração hospitalar moderna e seus desafios e que refletem sobre sua aplicabilidade e nos serviços de enfermagem. | As pesquisas até agora desenvolvidas estão possibilitando a proposição de mudanças e inovações em busca de um modelo de gestão adequado, a fim de que potencialize as organizações de saúde a adequarem seus recursos humanos nesta área às novas tendências do mercado globalizado. | No desenvolver da tese, outros estudos serão desenvolvidos, tanto na tentativa de definir melhor esta ferramenta, como na análise e proposição de modelos para a gestão de Enfermagem nas organizações de saúde. |
| Participatory management at Boston's Beth Israel Hospital | Rabkin MT, Avakian L ²² 1992 | Estudo descritivo Relato de experiência /estudo de caso Um hospital de Boston, EUA | Descrever e discutir o planejamento, implementação e avaliação de um processo de mudança gerencial baseado no ScanlonPlan e na gestão participativa em um hospital de Boston, EUA. | Foi realizada uma atividade educativa com todos os funcionários do hospital, demonstrando os princípios do ScanlonPlan e da gestão participativa e os funcionários é que decidiram sobre a pertinência ou não da implantação do programa, que levou o nome de PREPARE/21. Houve uma redução de 1-2 milhões de dólares no primeiro ano e grande | Para aprimorar o programa pretende-se direcionar no sentido da razão desta mudança ser a melhora da qualidade do serviço e não meramente de redução de custos. Destacou-se que para que os funcionários tivessem esta visão de qualidade, seria necessário ainda, aprimorar a questão da |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | envolvimento dos funcionários. No primeiro ano foram submetidas 510 idéias, das quais 46% foram implementadas. | missão, visão e objetivos organizacionais, compatíveis com a cultura da organização. |
|--|--|--|--|--|--|

Figura 2 - Síntese dos artigos sobre cultura organizacional e a sua influência na viabilização da gestão participativa incluídos na revisão integrativa, Ribeirão Preto, 2012.

Apesar de terem sido encontrados artigos sobre temáticas que se relacionam ao tema, como liderança, empoderamento, clima organizacional, valores organizacionais, o estudo da cultura organizacional e do tipo de gestão envolve conceitos mais abrangentes e profundos com relação à organização, o que reduziu o número de publicações nas bases de dados pesquisadas.

A discussão sobre a mudança das organizações para estruturas gerenciais mais flexíveis é relativamente recente¹⁸ e isto é demonstrado nos resultados desta pesquisa. Entretanto, um dos artigos encontrados¹³ trouxe esta preocupação em um estudo realizado já no final da década de 80.

Os estudos selecionados também tiveram grande variação da metodologia adotada, porém, a maioria dos desenhos de pesquisa obteve fraco nível de evidência. Isto demonstra que grande parte dos estudos organizacionais ou gerenciais não utiliza a pesquisa experimental, a qual exige uma intervenção e rigoroso controle das variáveis. Houve variação também com relação ao tipo de publicação devido à temática envolver diversas áreas do conhecimento em saúde.

Com relação à influência da cultura na viabilização da gestão participativa, dois artigos enfatizam que o estilo de gestão sempre será uma consequência da cultura organizacional e que a mudança deve ocorrer, inicialmente, nos moldes da cultura.^{7,13}

Um deles comprova a relação entre o tipo de cultura organizacional e o estilo de gerenciamento adotado pelo administrador em três hospitais. As hipóteses do estudo relacionam quatro tipos de cultura organizacional a quatro estilos de liderança e gerenciamento; comprova-se que, em um hospital cuja cultura é a “cultura de coordenação”, ou seja, objetiva-se a harmonia entre equipes e participação no planejamento de metas e objetivos organizacionais, os gerentes adotaram um estilo de gerenciamento denominado “liderança em equipe”, onde os mesmos eram facilitadores e coordenadores de ações coletivas.⁷

Já estudo realizado com estudantes de mestrado de uma universidade inglesa,²² destaca que subsídios teóricos e que a compreensão da cultura de uma organização, assim como conhecimentos específicos na área de gerenciamento, podem viabilizar mudanças direcionadas à uma gestão mais participativa. A capacitação de gerentes que adotem uma postura mais aberta e menos hierarquizada pode influenciar para que haja mudança da cultura a partir desta forma de gerenciamento.¹⁷ Assim, este estudo demonstrou uma

vertente em direção oposta aos citados acima, sugerindo que a maneira como se gerencia pode trazer mudança para a cultura organizacional.

Porém, destaca-se que os mentores de uma instituição são aqueles que definem a missão e metas organizacionais, o que os torna os principais formadores da cultura da mesma. Já seus administradores são as pessoas mais próximas dos mentores e, geralmente, ajustam seu estilo de liderança para atingir metas organizacionais propostas, conforme a missão da instituição.⁷

Em estudo realizado em um hospital nos Estados Unidos,¹³ a ideia da mudança da gestão partiu dos próprios gerentes. Porém, primeiro houve uma reflexão sobre a cultura da organização e se ela seria compatível com a nova proposta e, em seguida, houve a aprovação de todos os funcionários. No hospital em questão, havia uma cultura e tradição de abertura, compartilhamento e tratamento justo e igualitário e o plano de mudança, denominado “*ScanlonPlan*”, era compatível com o que já existia e o que se pretendia conquistar em termos de cultura de trabalho no hospital.

Assim como demonstrado acima, na gestão participativa, tomar decisões envolve também a participação de trabalhadores não gerentes, capazes de impactar direta e indiretamente a instituição em que estão inseridos.¹⁸ Dessa forma, considera-se que a pessoa que operacionaliza o trabalho, geralmente, tem excelentes ideias em como fazê-lo melhor.¹³ Não obstante, os sujeitos, na gestão participativa, são ativos e capazes de sustentar suas experiências, sendo trabalhadores protagonistas da sua própria realidade.²³

Nesse aspecto é de grande importância a comunicação, pois, em uma organização, a comunicação tem como objetivo primordial a promoção de mudanças na atitude, no comportamento e no conhecimento dos receptores.²⁴ Destaca-se neste sentido, o papel de lideranças em fluxos de comunicação efetivos que poderão facilitar o relacionamento interpessoal positivo entre a equipe.²⁵

Pensando-se em um mundo pós-moderno, as organizações burocráticas perdem espaço, buscando-se, assim, organizações pós-modernas, onde a estrutura organizacional passa a ser mais flexível.¹⁸ Diante desta nova configuração, a forma de competição das organizações pode passar de estruturas e sistemas para maior autonomia e tomada de decisões em nível da unidade, eliminando a necessidade de recorrer a níveis hierárquicos superiores, através de comunicação horizontalizada, enfatizando o aumento da autonomia para resolver problemas cotidianos.²⁶

Neste processo, é preciso repensar a formação de gestores, sendo necessário líderes que trabalhem dentro da renovação cultural e organizacional.²¹ A resistência à mudança também é um problema que prejudica a qualidade da comunicação. Essa resistência pode representar uma lacuna no processo de comunicação, criada conscientemente ou por resultados de ações impostas.²⁴ O processo de mudança exige que todos saibam o que é preciso mudar, o que se quer mudar e qual o objetivo a ser atingido. Dessa forma, qualquer que seja o processo de mudança organizacional, precisa ser gerenciado, entretanto, sem que haja diminuição da autonomia dos trabalhadores.¹⁸

Em outro artigo selecionado,²¹ foram percebidos traços divergentes da cultura organizacional, o que dificultou o processo de renovação organizacional. Neste processo de mudança organizacional, os pesquisadores salientaram alguns pontos positivos: maior valor

atribuído pelos sujeitos na participação, diálogo entre os próprios integrantes e comunidade, construção do conhecimento em equipe valorizado, assim como a tomada de decisão, formação de vínculo, entre outros. Aspectos negativos foram: conflito e dificuldade em lidar com trabalhadores, em chegar ao consenso, inadequação do tempo coletivo e individual, dificuldade em construir projetos globais para a unidade, entre outros.²¹

As ações participativas e o processo de tomada de decisão devem surgir da aprendizagem a partir da construção contínua do conhecimento da equipe multiprofissional, o que promove a renovação do trabalho e do “fazer”, e também a renovação cultural e organizacional.²¹

É possível afirmar que a cultura organizacional também influencia na forma de gestão das classes profissionais. A mesma se configura em uma série de mecanismos que controlam e governam o comportamento, como as regras e as instruções. Assim, o profissional depende de tais controles culturais para comandar o próprio comportamento.¹⁷

Neste sentido, nota-se a simbologia de que quem decide mais é mais competente do que aquele que executa. Muitas vezes, esse é o entendimento da sociedade e dos próprios profissionais de enfermagem.¹⁷

Há a necessidade do exercício da gerência e da liderança serem vistas pela prática das relações participativas na construção de novos conhecimentos e ações compartilhadas, transformando a realidade social.¹⁷

Novas trajetórias estão sendo percorridos para o alcance da renovação da gestão dos hospitais, buscando-se um aspecto mais comunicativo e dialógico, através da mobilização do pessoal que exerce seu trabalho no hospital, arquitetando a qualidade assistencial.^{8,27}

Desejando a incorporação do gerenciamento participativo, no entanto, podem surgir problemas relacionados a fragilidades da cultura organizacional das instituições de saúde, dentre as quais estão as dificuldades no fluxo de informação, no relacionamento interpessoal e no desejo de mudança e na resistência dos profissionais.¹⁸

CONCLUSÃO

Os estudos evidenciaram que a cultura de uma organização influencia o tipo de gestão da instituição, pois ela é que direcionará o estilo de gestão adotado, assim como a possibilidade de mudança organizacional. Quando há maior percepção e preparo dos gerentes, estes podem, de maneira reflexiva, identificar fragilidades em seu processo de gestão, sendo este um fator que pode desencadear a mudança para estilos gerenciais mais participativos, porém sem antes passar pela ‘aprovação’, formal ou informal, da cultura organizacional, construída historicamente e por instâncias maiores.

Quanto menor a distância entre mentores e gerentes e mais aberta e com menor rigidez hierárquica a cultura de uma organização, maior a facilidade em se implantar a gestão participativa.

A produção de conhecimento envolvendo esta temática e, até mesmo a temática das organizações de maneira geral, está restrita a metodologias que produzem fraco nível de evidência, sendo necessário ampliar os tipos de estudos realizados nessa área do conhecimento para desenhos que permitam uma intervenção. Entretanto, salienta-se que intervenções em nível organizacional são muito complexas e demandam muito tempo e persistência, dos gerentes e pesquisadores.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira MC, Assmar EML, Estol KMF, Helena MCCC, Cisne MCF. Desenvolvimento de um instrumento brasileiro para avaliação da cultura organizacional. *Estud psicol.* 2002 nov; 7(2):271-80.
2. Hofstede G, Hofstede GJ, Minkov M. *Cultures and organizations: software of the mind: Intercultural cooperation and its importance for survival.* 3. ed. New York: McGraw Hill; 2010.
3. Schein EH. *Organizational culture and leadership.* 4. ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 2010.
4. Bastos MAR. A temática cultura organizacional nos estudos na área da saúde e da enfermagem. *Rev latinoam enferm.* 2001 jul; 9(4):68-74.
5. Kwantes CT, Cheryl AB. Perceptions of organizational culture, leadership effectiveness and personal effectiveness across six countries. *IJHM.* 2007 jun; 13(2): 204-30.
6. Kurcgant P, Massarollo MCKB. Cultura e poder nas organizações de saúde. In: Kurcgant P, Coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 26-36.
7. Deslandes SF. *Frágeis deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2002.
8. Jericó MC, Peres AM, Kurcgant P. Estrutura organizacional do serviço de enfermagem: reflexões sobre a influência do poder e da cultura organizacional. *Rev Esc Enferm USP.* 2008 set; 42(3): 569-77.
9. Bernardes A, Cecílio LCO, Nakao JRS, Évora YDM. Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e participativo de gestão hospitalar. *Ciênc saúde coletiva.* 2007 jul/ago; 12(4):861-70.
10. Vaghetti HH, Padilha MICS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Costa CFS. Significados das hierarquias no trabalho em hospitais públicos brasileiros a partir de estudos empíricos. *Acta paul enferm.* 2011 set; 24(1):87-93.
11. Medeiros AC de, Pereira QLC, Siqueira HCH de, Cecagno D, Moraes CL. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. *Rev bras enferm [online].* 2010 Fev [citado 2012 Nov 07] ; 63(1): [aprox. 5 telas]. Disponível em <http://www.scielo.br>.
12. Moura GMSS de, Magalhães AMM de, Dall'Agnol CM, Hoffmeister LV. A face oculta de um processo participativo para escolha de chefias de enfermagem. *Texto & contexto enferm (online).* 2012 Sep [citado 2012 Nov 07] ; 21(3): [aprox. 7 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
13. Erdmann AL. Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem. In: Santos I, organizadora. *Enfermagem fundamental.* São Paulo: Atheneu; 2001.
14. Hofmeyer A, Marck PB. Building social capital in healthcare organizations: thinking ecologically for safer care. *Nurs Outlook.* 2008 Jul-Aug; 56:145-51.

15. Whitemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Nov. 52(5): 546-53
16. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
17. Sambrook S. Critical pedagogy in a health service management development programme: can "critically thinking" managers change the NHS management culture? *J Health Organ Manag*. 2009; 23(6): 656-71.
18. Tsai Y, Wu S-W, Chung H-J. The Exploration of Relationship between Organizational Culture and Style of Leadership. *Proceedings of the 2009 6th International Conference on Service Systems and Service Management, ICSSSM '09, 2009*; art. no. 5174951: 585-90.
19. Raupp B. Sistematização de uma metodologia gerencial para unidades de atenção primária do sistema único de saúde no contexto de uma pesquisa sobre a cultura organizacional. *Rev APS*. 2008 out/dez; 11(4): 421-434.
20. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann AL, Trevizan MA. O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2007 dez; 41(4): 542-50.
21. Ruthes RM, Cunha ICKO. Os desafios da administração hospitalar na atualidade. *Rev adm saúde*. 2007 jul/set; 9(36): 93-102.
22. Rabkin MT, Avakian L. Participatory management at Boston's Beth Israel Hospital. *Acad Med*. 1992 May; 67(5): 289-94.
23. Melnyk BM, Fineout-overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health / Pippincott Williams & Wilkins, 2011.
24. Cunha PF, Magajewski F. Gestão participativa e valorização dos trabalhadores: avanços no âmbito do SUS. *Saude Soc (online)*. 2012 maio [citado 2012 nov 24]; 21(supl1):71-9. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
25. Blanco BM, Valente GSC, Lima CA, Oliveira ACL, Correa MB. The importance of nursing leadership in managing interpersonal relationships among health team. *Rev pesqui cuid fundam (online)*. 2013 jul/set; 5(3):211-17.
26. Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Cassettari SSR, Guerra ST, Erdmann AL. Managerial communication in hospital nursing: obstacles and how to overcome them. *Online braz j nurs*. [online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2):392-407. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3761>
27. Nadler DA, Tushman ML. A organização do futuro. *HSM Management*. 2000 jan/fev; 18(ano 3):58-66.

Recebido em: 23/08/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 16/02/2014
Publicado em: 01/04/2015

Endereço de contato dos autores:
Andrea Bernardes
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade
de São Paulo. Avenida Bandeirantes, 3900, 14040-902, Campus da USP,
Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: andreab@eerp.usp.br