

---

## VALORES E PRÁTICAS DE TRABALHO QUE CARACTERIZAM A CULTURA ORGANIZACIONAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO<sup>1</sup>

*Michele Cristina de Carvalho<sup>2</sup>, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha<sup>3</sup>, Maria Helena Palucci Marziale<sup>4</sup>, Carmen Silvia Gabriel<sup>5</sup>, Andrea Bernardes<sup>6</sup>*

<sup>1</sup> Projeto Financiado pelo CNPq.

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: michele.carvalho@usp.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP. São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: ferocha@eerp.usp.br

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP. São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: marziale@eerp.usp.br

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP. São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: cgabriel@eerp.usp.br

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP. São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: andreab@eerp.usp.br

**RESUMO:** O estudo teve como objetivo identificar os valores e práticas que caracterizam a cultura organizacional de um hospital público na perspectiva de enfermeiros. Trata-se de uma pesquisa descritiva estruturada a partir do referencial de Hofstede e desenvolvida num hospital público do interior do Estado de São Paulo. A amostra foi representada por 52 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2010 a fevereiro de 2011, utilizando-se o Instrumento Brasileiro de Avaliação da Cultura Organizacional. Os resultados mostraram que há rigidez hierárquica e centralização de poder (94%); há competição e dificuldade de trabalho em equipe (63%); há pouco bem-estar e motivação dos trabalhadores (94%); e há pouca satisfação no trabalho e promoção das relações interpessoais (60%). Neste sentido, a cultura do hospital está intimamente relacionada ao modelo de organização e gestão do trabalho, os quais fortalecem a fragmentação do cuidado e dificultam o trabalho em equipe e o desenvolvimento de interdisciplinaridade, comprometendo a qualidade da assistência.

**DESCRIPTORES:** Enfermagem. Serviços de saúde. Organização e administração. Cultura organizacional.

---

## WORK VALUES AND PRACTICES WHICH CHARACTERIZE THE ORGANIZATIONAL CULTURE OF A PUBLIC HOSPITAL

**ABSTRACT:** The study aimed to identify the values and practices which characterize the organizational culture of a public hospital in the view of the nurses. This is descriptive research structured based on Hofstede's framework and undertaken in a public hospital in the interior of the state of São Paulo. The sample was represented by 52 nurses. Data collection occurred in the period between December 2010 and February 2011, using the Brazilian Instrument for the Evaluation of Organizational Culture. The results showed that there is hierarchical rigidity and centralization of power (94%); there is competition and difficulty in working as a team (63%); the workers have little well-being and motivation (94%); there is little satisfaction in the work and promotion of interpersonal relationships (60%). In this regard, the hospital's culture is intimately related to the model of organization and management of the work, which further the fragmentation of the care and make it harder to work as a team and to develop interdisciplinarity, compromising the quality of the care.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Health Services. Organization and administration. Organizational culture.

---

## VALORES Y PRÁCTICAS DE TRABAJO QUE CARACTERIZAN A LA CULTURA ORGANIZACIONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO

**RESUMEN:** el objetivo de este estudio fue identificar los valores y prácticas que caracterizan a la cultura organizacional de un hospital público en la perspectiva de las enfermeras. Se trata de un estudio descriptivo estructurado a partir de la teoría de Hofstede y desarrollado en un hospital público en el interior del Estado de São Paulo. La muestra estuvo representada por 52 enfermeras. La recolección de datos tuvo lugar entre diciembre de 2010 y febrero de 2011, mediante el Instrumento Brasileño de Evaluación de la Cultura Organizacional. Se evidenció que existe una jerarquía rígida y centralización del poder (94%); existe competición y dificultad del trabajo en equipo (63%); hay poco bienestar y motivación de los trabajadores (94%); hay poca satisfacción en el trabajo y promoción de las relaciones interpersonales (60%). Así, la cultura del hospital esta estrechamente relacionada con el modelo de organización y gestión del trabajo, que fortalecen la fragmentación de la atención y hacen que sea difícil el trabajo en equipo y el desarrollo de interdisciplinaridad, comprometiendo la calidad de la atención.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Servicios de Salud. Organización y administración. Cultura organizacional.

## INTRODUÇÃO

A cultura é uma construção histórica e social que abrange o conhecimento, a moral e as normas que regem o comportamento de um grupo; caracteriza-se pelas experiências, pelas crenças e pelos valores dos indivíduos, os quais podem ser aprendidos e compartilhados, sendo transmitidos de geração para geração.<sup>1</sup>

A cultura pode representar mais do que um conjunto de regras, de hábitos e de artefatos; significa também um organismo repleto de sentidos onde os indivíduos, de um mesmo grupo, os compartilham, funcionando como um padrão coletivo de identificação dos diferentes grupos, com suas maneiras específicas de pensar, sentir e agir.<sup>2</sup>

As organizações são compreendidas como micro sociedades, caracterizadas pelos mesmos problemas que marcam os vínculos sociais; representam sistemas culturais, simbólicos e imaginários, compostos por uma estrutura de valores e de normas que condicionam o comportamento de seus membros, orientando suas condutas.<sup>3-5</sup>

A cultura organizacional é um fenômeno complexo, sendo importante observar amplamente suas vertentes, sem caracterizá-la como uma variável estática.<sup>6</sup> Para compreender a cultura organizacional, devem ser consideradas as múltiplas situações sociais vivenciadas pelos membros de uma organização dentro de um contexto social particular, bem como aspectos históricos da criação e desenvolvimento da instituição. Além disso, torna-se fundamental a compreensão do outro, da sua visão de mundo, da sua cultura, numa relação de intersubjetividade.<sup>7</sup>

Neste sentido, as percepções dos membros da organização expressam crenças compartilhadas e representam os valores organizacionais, formando o núcleo da cultura organizacional. Os valores organizacionais podem ser considerados como aspectos formadores de base da organização, constituindo as diversas dimensões da instituição e tendo como função orientar a vida na empresa e guiar o comportamento diário dos trabalhadores.<sup>8</sup>

Os valores organizacionais podem, assim, exercer influência sobre o ambiente de trabalho e sobre o funcionamento das organizações, determinando direções comuns aos trabalhadores.<sup>9-10</sup> Deste modo, devemos considerar os processos grupais, a construção do imaginário social e do sistema de representações dos grupos dentro das instituições para compreender a cultura de uma organização.<sup>11</sup>

No contexto do trabalho em saúde e enfermagem, a cultura caracteriza-se como um sistema complexo que abrange linguagens e códigos, sendo importante compreender as características individuais, a formação profissional do indivíduo, as práticas da instituição e as ações inerentes a cada profissão, considerando a intersecção entre indivíduos e organizações.<sup>12-13</sup>

Compreendendo a interrelação existente entre a cultura organizacional e a organização do trabalho em saúde, motivamo-nos a desenvolver este estudo buscando respostas para as seguintes questões: Como os enfermeiros de um hospital público compreendem a cultura organizacional? Quais os valores e práticas que definem a cultura da organização na percepção dos enfermeiros?

Deste modo, o presente estudo teve como objetivo identificar os valores e práticas que caracterizam a cultura organizacional de um hospital público na perspectiva de enfermeiros.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa dos dados, desenvolvida num hospital público do interior do Estado de São Paulo, instituição geral, de porte IV, que atende pacientes regulados pelo Sistema Único de Saúde e composto por aproximadamente mil trabalhadores de enfermagem.

A população do estudo é representada pelos 213 enfermeiros do hospital. Para a seleção da amostra, foi utilizado o método de amostragem aleatória estratificada a partir da fórmula:<sup>14</sup>

$$n = \frac{\sum_{i=1}^2 N_i^2 p_i (1 - p_i)}{N^2 D + \sum_{i=1}^2 N_i p_i (1 - p_i)}$$

Em que:

$$D = \frac{B^2}{4} \quad \epsilon \quad w_i = \frac{p_i}{N}$$

E considerando:  $N_1$  corresponde ao número total de enfermeiros;  $p_1$  a proporção de enfermeiros que tem uma visão negativa sobre a cultura do hospital;  $B$  a precisão (erro entre os valores reais e os valores estimados de  $p_1$ );  $e$  que o tamanho amostral é dado por  $n_1 = N_1 w_1$ .

Como não há evidências científicas demonstrando a percepção de trabalhadores sobre a cultura de serviços de saúde brasileiros, foi considerado  $p_1=0,50$  no sentido de maximizar a proporção de enfermeiros que acreditam na influência negativa da cultura organizacional sobre aspectos relacionados à gestão e organização do trabalho.

Portanto, considerando uma precisão de 5%,  $N_1=213$  e  $p_1=0,50$ , temos que o tamanho amostral total, somando-se uma proporção de perdas igual a 10%, é dado por  $n_1=62$ .

Critérios de inclusão: enfermeiros que estavam trabalhando no período de coleta de dados e que consentiram voluntariamente em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### Coleta de dados

Os dados foram coletados durante o período de dezembro de 2010 a fevereiro de 2011 nas unidades hospitalares e durante as jornadas de trabalho dos enfermeiros, sendo utilizado instrumento de coleta de dados composto por duas partes.

A primeira parte é composta por um questionário acerca dos dados sociodemográficos dos trabalhadores (idade, sexo, cor referida, estado civil, escolaridade, local de trabalho). A segunda parte é composta pelo Instrumento Brasileiro para Avaliação da Cultura Organizacional (IBACO).<sup>15</sup>

O IBACO foi elaborado por pesquisadores brasileiros<sup>15</sup> a partir do modelo de Hofstede<sup>4</sup>, com o objetivo de avaliar os valores e práticas que configuram a cultura de uma organização na perspectiva dos trabalhadores. É um instrumento composto por 94 itens que caracterizam a cultura de uma organização, dos quais 55 afirmações buscam identificar os valores organizacionais e 39 afirmações se referem às práticas organizacionais, dispostas de forma aleatória.

Para responder ao questionário, o trabalhador deveria assinalar, a partir de sua percepção, se cada afirmação se aplica “de modo algum” (1 ponto), “pouco” (2 pontos), “razoavelmente” (3 pontos), “bastante” (4 pontos) ou “totalmente” (5 pontos) à organização.

Para a análise dos resultados, foi identificado o número de trabalhadores que assinalou cada uma das alternativas e, posteriormente, foram calculadas as frequências absolutas e porcentagens referentes a cada categoria de valores e práticas de trabalho.

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (processo n. 3117/2010). Foram seguidas as normalizações da Resolução 196/96 referente às normas éticas de pesquisas envolvendo seres humanos.<sup>16</sup>

### RESULTADOS

Dos 213 enfermeiros da instituição, 62 foram selecionados para participarem do estudo, sendo 35 trabalhadores alocados nas Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica, 6 no Centro de Terapia Intensiva, 7 no Bloco Cirúrgico e 11 no Ambulatório de Clínicas.

Dos 62 enfermeiros selecionados, 52 consentiram em participar do estudo e devolveram os instrumentos devidamente preenchidos. dois enfermeiros se recusaram a participar da pesquisa; três enfermeiros não pertenciam mais ao quadro de funcionários da instituição; um trabalhador estava afastado do serviço devido a problemas de saúde e quatro enfermeiros foram transferidos para outras unidades, sendo excluídos da amostra.

Verificou-se que, dos 52 participantes, 36 eram enfermeiros (69,23) e 16 eram enfermeiros coordenadores (30,77%); havia predominância de mulheres (96,15%) e de trabalhadores com idade entre 31 e 50 anos (71,16%), casados (59,62%) e brancos (94,23%); 10 enfermeiros (19,23%) possuíam mestrado e um referiu possuir título de doutor em enfermagem; e 7 trabalhadores (13,46%) referiram ter outro vínculo empregatício.

### Valores e práticas que caracterizam a cultura organizacional

O IBACO<sup>15</sup> abrange quatro tipos de valores relacionados à cultura organizacional: Valores de Profissionalismo Cooperativo (VPCs), Valores de Rigidez na Estrutura Hierárquica (VRHs), Valores de Profissionalismo Competitivo e Individualista (VPIs) e Valores Associados à Satisfação e Bem-estar dos Empregados (VBEs). Além disso, o IBACO considera três tipos de práticas organizacionais: Práticas de Integração Externa (PIEs), Práticas de Recompensa e Treinamento (PRTs) e Práticas de Promoção do Relacionamento Interpessoal (PPRs).

De acordo com autoras do IBACO,<sup>15</sup> os VPCs se referem à valorização de trabalhadores que demonstram espírito de colaboração, iniciativa,

dedicação e profissionalismo, colaborando com a equipe para o alcance de objetivos comuns e das metas da organização. Tais valores representam 23 itens do instrumento.

Os VRHs são representados por 13 itens do IBACO e caracterizam organizações que possuem estruturas rígidas, autoridade centralizada e líderes com perfis autoritários, o que dificulta o crescimento profissional e impede a motivação e satisfação no trabalho, já que não há valorização dos trabalhadores.

Os VPIs, compostos por oito itens, abordam a valorização de habilidades e competências individuais no desenvolvimento de tarefas e no alcance das metas estabelecidas, negando a importância do trabalho coletivo, realizado por equipes, e realçando a competição entre os membros, o que leva, muitas vezes, à falta de ética nas relações de trabalho.

Já os VBEs caracterizam organizações preocupadas com a humanização dos locais de trabalho, valorizando o bem-estar dos seus colaboradores, a satisfação e motivação no trabalho, o que leva ao crescimento profissional. Estes valores são compostos por 11 itens do IBACO.

Em relação às práticas organizacionais, as PIEs envolvem processos de tomada de decisão pelos diretores e gerentes da organização voltados para o planejamento estratégico e ao atendimento aos clientes externos. Estas práticas estão reunidas em 17 itens do instrumento.

As PRTs caracterizam a adoção de práticas de recompensa e treinamento dos trabalhadores pelas organizações, o que leva à valorização dos indivíduos e possibilita maior satisfação e motivação no trabalho. Tais práticas são compostas por 14 itens.

Finalmente, as PPRs relacionam-se a práticas de promoção das relações interpessoais e maior coesão entre os trabalhadores, voltadas para o desenvolvimento do trabalho em equipe, para a valorização dos indivíduos e para a satisfação no trabalho. As PPRs são agrupadas em 8 itens do IBACO.

A partir dos dados coletados por meio da aplicação do IBACO, valores de profissionalismo cooperativo são bastante aplicáveis na instituição na percepção de 31 enfermeiros (59,62%) e razoavelmente aplicáveis para 19 enfermeiros (36,54%); há bastante rigidez hierárquica e centralização de poder segundo 31 enfermeiros (59,62%) e 18 enfermeiros (34,62%) relatam que os valores de

rigidez hierárquica se aplicam razoavelmente no hospital; quanto aos valores de profissionalismo individual e competição, 33 enfermeiros (63,46%) acreditam que se aplicam razoavelmente no hospital e 19 enfermeiros (36,54%) julgam que há pouca competição no hospital; bem-estar e motivação dos trabalhadores são valores razoavelmente aplicados na instituição de acordo com 35 enfermeiros (67,31%) e 14 enfermeiros (26,92%) acreditam que estes valores pouco se aplicam no hospital.

Em relação às práticas organizacionais, planejamento estratégico e integração externa são bastante aplicáveis na opinião de 41 enfermeiros (78,85%); treinamento e recompensa dos trabalhadores são práticas aplicáveis razoavelmente na opinião da maioria dos enfermeiros (71,15%) e investimentos relacionados à promoção das relações interpessoais e satisfação no trabalho são práticas razoavelmente aplicadas na percepção de 31 enfermeiros (59,62%) e bastante aplicáveis no hospital para 20 enfermeiros (38,46%) (Tabela 1).

**Tabela 1 - Distribuição das variáveis do IBACO, segundo valores e práticas organizacionais. Hospital Público. Interior do Estado de São Paulo, 2011 (n=52)**

continua

Variável	Aplica-se...	Frequência	%
Valores de profissionalismo cooperativo	...de modo algum	-	-
	...pouco	1	1,92
	...razoavelmente	19	36,54
	...bastante	31	59,62
Valores de rigidez hierárquica	...totalmente	1	1,92
	...de modo algum	-	-
	...pouco	-	-
	...razoavelmente	18	34,62
Valores de profissionalismo individual	...bastante	31	59,62
	...totalmente	3	5,77
	...de modo algum	-	-
	...pouco	19	36,54
Valores de bem-estar e satisfação	...razoavelmente	33	63,46
	...bastante	-	-
	...totalmente	-	-
	...de modo algum	-	-
Valores de bem-estar e satisfação	...pouco	14	26,92
	...razoavelmente	35	67,31
	...bastante	3	5,77
	...totalmente	-	-

Variável	Aplica-se...	Frequência	%
Práticas de integração externa	...de modo algum	-	-
	...pouco	-	-
	...razoavelmente	7	13,46
	...bastante	41	78,85
Práticas de recompensa e treinamento	...totalmente	4	7,69
	...de modo algum	-	-
	...pouco	15	28,85
	...razoavelmente	37	71,15
Práticas de promoção de relacionamento interpessoal	...bastante	-	-
	...totalmente	-	-
	...de modo algum	-	-
	...pouco	1	1,92
	...razoavelmente	31	59,62
	...bastante	20	38,46
	...totalmente	-	-

## DISCUSSÃO

A partir do estudo da psicodinâmica do trabalho em saúde, consideramos que a estrutura organizacional e o modelo de gestão adotado por uma organização determinam os processos de trabalho e o comportamento dos trabalhadores. Além disso, compreendemos que existem valores, crenças, hábitos e práticas implícitas nos ambientes de trabalho que são compartilhadas entre os membros de uma organização, definindo normas de comportamento e formas de organização do trabalho.

Este conjunto de valores e práticas, expresso por meio de rituais, mitos, hábitos e crenças comuns aos trabalhadores, representa a cultura organizacional, a qual define as características próprias de cada instituição e é considerada a base de uma organização.<sup>17</sup>

Frente a isso, os resultados desta investigação revelam que os valores e práticas que definem a cultura do hospital estão intimamente relacionados ao modelo de organização e gestão do trabalho adotado na instituição. Assim, a cultura da instituição apresenta elementos relacionados à rígida estrutura organizacional e centralização de poder; existência de competição entre os trabalhadores, individualismo e dificuldade de desenvolvimento do trabalho em equipe; desinteresse no bem-estar dos trabalhadores e na promoção das relações interpessoais, desconsiderando as necessidades dos trabalhadores.

Estes dados corroboram com os resultados de estudos desenvolvidos por Hofstede e colaboradores<sup>4</sup> em 76 países, os quais comprovaram que diferentes dimensões da cultura das organizações definem as práticas e os valores institucionais.

Em relação às práticas organizacionais, alguns autores<sup>4</sup> consideram que culturas organizacionais orientadas para os processos apresentam estruturas rígidas, centralização do poder, forte especialização no trabalho e formalização das relações, enquanto instituições que possuem culturas orientadas para os resultados valorizam os trabalhadores. Os autores também constataram que, nas organizações com culturas orientadas para o trabalho, há forte controle dos processos e dos trabalhadores, os quais sofrem pressão dos gerentes no desenvolvimento de suas tarefas, não participam dos processos decisórios e sentem que seus problemas pessoais não importam para a organização, enquanto culturas organizacionais orientadas para o trabalhador valorizam o bem-estar e a satisfação dos indivíduos e as decisões compartilhadas. Discutem ainda que os valores dos fundadores ou líderes das organizações se tornam as práticas dos trabalhadores.<sup>4</sup>

Estes aspectos são considerados características comuns das instituições públicas brasileiras: burocratismo (controle excessivo de procedimentos, administração engessada e desfocada das necessidades reais); autoritarismo e centralização (excessiva verticalização da estrutura hierárquica e centralização do processo decisório); paternalismo (alto controle da movimentação de pessoal e da distribuição de cargos, de acordo com interesses políticos dominantes); aversão ao empreendedorismo (ausência de comportamento empreendedor para propor mudanças); reformismo (descontinuidade administrativa, ingerência política).<sup>18-19</sup>

Inseridos no contexto de trabalho em saúde e enfermagem em hospitais públicos do interior do Estado de São Paulo, percebemos que estes traços retratam a realidade vivenciada pelos trabalhadores, sendo possível reconhecer hierarquias rígidas, centralização de poder, conflitos e disputas pelo poder entre as diversas categorias profissionais, valorização de normas e rotinas, ênfase na organização e na realização das tarefas, controle do trabalho e desvalorização do elemento humano.

Isso porque a estrutura organizacional de muitos hospitais brasileiros ainda segue diretrizes estabelecidas por modelos clássicos de administração, pautados na lógica de autoridade legal herdada da concepção burocrática e caracterizados por estruturas hierarquizadas e verticalizadas, formalização das relações de trabalho, fragmentação de responsabilidades.<sup>19-20</sup> Nestas instituições, a rigidez hierárquica compromete o desenvolvimento do trabalho e fragmenta as relações, originando

comportamentos subversivos nos trabalhadores.<sup>21</sup>

Convém lembrar que, desde sua origem, a estruturação produtiva da enfermagem se baseia na divisão social do trabalho, na ênfase na organização, nos processos e tarefas, na excessiva preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas, na fragmentação da assistência e no controle do processo de trabalho pela enfermeira, a qual tem assumido o papel de gerente da equipe de enfermagem. Além disso, a vontade do enfermeiro frequentemente se sobrepõe a dos demais trabalhadores, caracterizando um processo de dominação, impessoalidade, relações hierárquicas e ênfase na comunicação formal.<sup>22</sup>

A autoridade e a divisão social do trabalho da enfermagem, muitas vezes encravadas em hierarquias rígidas, ocasionam distanciamentos e conflitos entre os trabalhadores,<sup>21</sup> o que pode explicar a falta de cooperação no trabalho e a dificuldade de desenvolvimento de interdisciplinaridade e trabalho em equipe na instituição.

O conflito das relações no trabalho em saúde é resultado de sua complexidade, já que envolve diferentes categorias profissionais, cada qual com sua especificidade e cultura, construídas historicamente. Nesse sentido, o trabalho do enfermeiro é fundamentado no contexto histórico e cultural da profissão, inserindo-se nesta complexidade e desempenhando papéis gerenciais e assistenciais, tornando-se elemento responsável pela composição do serviço, pelas relações interpessoais e pela coordenação do trabalho. Além disso, o exercício da gerência do enfermeiro é marcado por mecanismos de controle e poder relacionados à influência militar e religiosa inerentes à história da profissão.<sup>23</sup>

Aliado a estas características, percebe-se ainda que a assistência em saúde segue princípios do modelo biomédico, com a valorização do saber médico, especialização das ações, submissão das outras categorias profissionais aos médicos, visão fragmentada do ser humano, levando à fragmentação do cuidado, falta de humanização e de integralidade na assistência e inexistência de trabalho em equipe e interdisciplinaridade. A grande consequência deste processo é a baixa qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Este contexto do trabalho em saúde tem gerado grande insatisfação profissional, desmotivando os trabalhadores a desenvolverem suas potencialidades e habilidades e impedindo o crescimento profissional, o que também afeta diretamente a

qualidade dos serviços.

A baixa satisfação no trabalho pode ser indicador do quanto o indivíduo deixa de vivenciar boas experiências em sua organização e passa a ter sentimentos negativos no trabalho, comprometendo sua dedicação e o investimento profissional e prejudicando as relações interpessoais. Desta forma, entende-se que indivíduos satisfeitos e motivados no trabalho potencializam seu próprio desenvolvimento e tendem a ter sua produtividade aumentada, colaborando com os objetivos da organização.<sup>24-25</sup>

Além de insatisfação e desmotivação, trabalhadores que não possuem autonomia e liberdade na realização das suas tarefas e são expostos a constante pressão e controle no desenvolvimento do seu trabalho apresentam grande probabilidade de serem acometidos por inúmeras formas de sofrimento psíquico, o que determina seu adoecimento pelo trabalho.<sup>26</sup>

## CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo comprovam a relação entre a cultura organizacional e o modelo de gestão e organização do trabalho adotado pela instituição de saúde. Fica evidenciado que modelos tradicionais de administração e princípios da organização científica do trabalho, historicamente incorporados pelos gestores e trabalhadores da instituição, sustentam as práticas de trabalho e determinam os valores e práticas organizacionais.

Assim, a partir da percepção dos enfermeiros, os valores e práticas organizacionais permeiam a hierarquização, controle e rigidez no trabalho, individualismo e competição entre os indivíduos e a desvalorização dos trabalhadores. Esta concepção do trabalho fortalece a fragmentação do cuidado ao paciente, dificultando o trabalho em equipe, o desenvolvimento de ações de interdisciplinaridade na atenção à saúde e o alcance da qualidade dos serviços prestados.

Além disso, estas características do trabalho na instituição provocam insatisfação e desmotivação dos trabalhadores à medida que não são consideradas suas necessidades e competências, impedindo o crescimento profissional e comprometendo ainda mais a qualidade do cuidado.

Deste modo, julgamos necessária a transformação das práticas em saúde por meio da adoção de novas formas de gestão e organização do trabalho, as quais tem sido estudadas e imple-

mentadas em diversas instituições na tentativa de substituir modelos tradicionais, preconizando a gestão compartilhada, o trabalho em equipe, a valorização das necessidades dos indivíduos (pacientes e trabalhadores), a integralidade no cuidado e a humanização das relações interpessoais, compreendendo o elemento humano enquanto agente das ações em saúde.

No entanto, consideramos que essa mudança somente será efetiva no momento em que ocorrerem modificações nos valores que são compartilhados entre os indivíduos e que formam a cultura das organizações, processo que deve ser iniciado pelos gestores e coordenadores do trabalho. Somente quando gestores valorizarem a participação dos trabalhadores nos processos decisórios e buscarem formas de atender as necessidades dos profissionais nos locais de trabalho é que novos processos de gestão poderão ser implementados. Somente quando gestores acreditarem realmente na atual concepção em saúde, baseada na humanização das relações e na integralidade do cuidado, é que ela irá permear as ações em saúde.

A partir da iniciativa de coordenadores, estes valores serão incorporados pelos demais trabalhadores e irão representar a nova cultura da organização, a qual irá determinar as inovações relacionadas à organização do trabalho e à gestão em saúde. Neste contexto, a liderança pode representar um elemento fundamental, influenciando indivíduos a assumirem diferentes comportamentos no trabalho, transformando as práticas em saúde e melhorando a qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

1. Helman CG. Cultura, saúde e doença. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1994.
2. Pires JCS, Macedo KB. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. *Rev Admin Publica* 2006 Jan-Fev; 40(1):81-105.
3. Enriquez E. A organização em análise. Petrópolis (RJ): Vozes; 1997.
4. Hofstede G, Hofstede JH, Minkov M. Culture and organizations: software of the mind. Intercultural cooperation and its importance for survival. 3ªed. New York (US): McGraw-Hil; 2010.
5. Schein EH. Organizational culture and leadership. 4th ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers; 2010.
6. Borges OL, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicol Reflex. Crit.* 2002; 15(1):189-200.
7. Bastos MAR. A temática cultura organizacional nos estudos na área da saúde e da enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2001 Jul; 9(4):68-74.
8. Gondim MGC, Tamayo A. Escala de valores organizacionais. *Rev Adm Contemp.* 1996 Abr-Jun; 31(2):62-72.
9. Katz D, Kahn RL. Psicologia social das organizações. São Paulo (SP): Atlas; 1978.
10. Tamayo A, Lima D, Silva AV. Clima organizacional e estresse no trabalho. In: Tamayo A, editor. Cultura e saúde nas organizações. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
11. Azevedo CS, Braga Neto FC, Sá MC. Indivíduo e a mudança nas organizações de saúde: contribuições da psicossociologia. *Cad Saúde Pública* 2002 Jan-Fev; 18(1):235-47.
12. Zago MMF, Rossi LA. Análise crítica dos rituais no contexto da enfermagem médico-cirúrgica. *Rev Esc Enferm USP* 2003 Jan-Mar; 37(1):36-43.
13. Secaf V, Kurcgant P. A cultura organizacional segundo a percepção de chefes de serviços de enfermagem de hospitais de diferentes grupos étnicos. *Rev Esc Enferm USP* 2001 Set; 35(3):282-6.
14. Scheaffer RL, Mendenhall W, Ott RL. Elementary survey sampling. 6. ed. [s.l.]: Duxbury Press; 2005.
15. Ferreira MC, Assmar EML, Estol KMF, Helena MCCC, Cisne MCF. Desenvolvimento de um instrumento brasileiro para avaliação da cultura organizacional. *Estud Psicol.* 2002 Jul-Dez; 7(2):271-80.
16. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.
17. Mintzberg H. Safari de estratégias: um roteiro pela selva do planejamento estratégico. Porto Alegre (RS): Bookman; 2000.
18. Carbone PP. Cultura organizacional no setor público brasileiro: desenvolvendo uma metodologia de gerenciamento da cultura. *Rev Admin Pública* 2000 Mar-Abr; 34(2):133-144.
19. Pires JCS, Macedo KB. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. *Rev Admin Pública* 2006; Jan-Fev; 40(1):81-105.
20. Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2006 Jul-Set; 15(3):508-14.
21. 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 Jan; 24(1):87-9.
22. Fernandes MS, Spagnol CA, Trevizan MA, Hayashida M. A conduta gerencial da enfermeira:

- um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 2003 Mar-Abr; 11(2):161-7.
23. 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.
24. Siqueira MMM, organizador. Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre (RS): Artmed; 2008.
25. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2007 Jul-Set; 20(3):305-10.
26. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ªed. São Paulo (SP): Cortez-Oboré; 1992.