

Cultura Organizacional nas Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde Personalizados do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central

Gomes; Luís Pedro¹; Alfaiate, Carmen²; Almeida, Dora³; Dionísio, Andreia⁴; Jorge, Fátima⁵

¹ ARS Alentejo, I.P., ACeS Alentejo Central, lppgomes@gmail.com

² ARS Alentejo, I.P., ACeS Alentejo Central, carmen.alfaiate@gmail.com

³ Universidade de Évora, CEFAGE - IIFA, dmfa1983@gmail.com

⁴ Universidade de Évora, Departamento de Gestão, andrea@uevora.pt

⁵ Universidade de Évora, Departamento de Gestão, mfj@uevora.pt

1. INTRODUÇÃO

A reforma dos Cuidados de Saúde Primários de 2005 em Portugal, para Leone, Dussault, e Lapão (2014), promoveu a implementação de uma nova cultura de trabalho, através de uma gestão mais próxima e incentivando a governação clínica, contrariando as práticas anacrónicas, excessivamente centralizadoras e burocráticas da administração pública.

Robbins (2009) defende que são os valores partilhados de uma cultura organizacional forte que asseguram o alinhamento estratégico nas organizações que achataram a sua estrutura, introduziram o trabalho em equipa, reduziram a formalização e deram mais autonomia aos seus colaboradores. Um processo semelhante ocorreu nos cuidados de saúde primários com a criação das Unidades de Saúde Familiar (USF's), no qual se procura implementar um modelo de gestão que pressupõe flexibilidade organizativa e de gestão, desburocratização, trabalho em equipa, autonomia e responsabilização, que requerem a existência de uma cultura orientada para o mercado e tendencialmente adocrática (Cruz & Ferreira, 2012).

Em situações de mudança, a cultura organizacional tanto pode facilitar como dificultar a implementação de estratégias, o que influencia a possibilidade de sucesso (Alvesson & Sveningsson, 2008). Nestas situações a cultura de uma organização assume maior importância uma vez que, embora alterando os processos e as estratégias, se os valores, as orientações e os objetivos se mantêm constantes, as organizações voltam rapidamente ao seu *status quo* (Cameron & Quinn, 2006). Deste modo, tentar mudar a cultura organizacional existente antes de a conseguir compreender e gerir, em regra não produz os resultados desejados (Leone et al., 2014).

Como objetivo principal propomos caracterizar a cultura organizacional predominantemente percebida pelas equipas das Unidades de Cuidados Saúde Personalizados (UCSP) e USF do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central (ACeS AC). Foram formuladas as seguintes hipóteses: H_1 1 A perceção da cultura organizacional das unidades de saúde do ACeS AC pelos seus colaboradores está relacionada com o tipo de unidade funcional a que pertencem. H_1 2: A perceção da cultura organizacional das unidades de saúde do ACeS AC pelos seus colaboradores está relacionada com o grupo profissional a que pertencem.

2. MÉTODOS

Optou-se por uma abordagem quantitativa, tendo como estratégia de investigação a sondagem. Os dados foram obtidos pela aplicação do *Denisson Organizational Culture Survey* (DOCS), com

recurso às questões validadas por Lousã e Gomes (2016). A população correspondeu aos colaboradores das UCSP e às USF's do ACeS AC, num total de 342 colaboradores. O DOCS foi aplicado via *on-line*, tendo o mesmo ficado disponível para resposta no período de 15 de abril a 30 de maio de 2020. A taxa de resposta foi de 52,63%. Foi avaliada a consistência interna do questionário, pelo cálculo do Alfa de Cronbach das dimensões e dos indicadores. De modo a caracterizar a cultura organizacional predominantemente percebida pelas equipas das UCSP e USF do ACeS AC, foram obtidas as estatísticas descritivas dos dados. As hipóteses H_{11} e H_{12} foram testadas, tendo a inferência estatística sido efetuada pela ANOVA e *testes-t*. Para análise e tratamentos dos dados recorreu-se ao *software* SPSS® versão 24.

3. RESULTADOS

Verificou-se que a dimensão *envolvimento* foi a que apresentou a média mais elevada (3,651), enquanto que a dimensão *missão* foi a que apresentou a média mais baixa (3,401). Encontrou-se evidência da existência de subculturas profissionais e de subculturas em função do tipo de unidade de pertença.

4. CONCLUSÕES

Atendendo aos resultados obtidos, destaca-se a necessidade implementação de políticas de recursos humanos no ACeS AC que reforcem a dimensão *missão* da Cultura Organizacional. Políticas que aumentem a perceção dos colaboradores sobre o propósito e a direção das suas unidades. De políticas que transmitam os objetivos da organização, permitindo aos colaboradores saber como contribuir para atingir os objetivos e as metas das suas unidades. Objetivos e metas que devem ser claros e estar vinculados à missão, à visão e à estratégia da organização.

5. REFERÊNCIAS

- Alvesson, M., & Sveningsson, S. (2008). *Changing Organizational Culture: Cultural change work in progress*. Oxon: Routledge.
- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2006). *Diagnosing Changing Organization Culture Based on the Competing Values Framework (Revised)*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Cruz, S., & Ferreira, M. (2012). Perceção da cultura organizacional em instituições públicas de saúde com diferentes modelos de gestão. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(6), 103–112.
- Leone, C., Dussault, G., & Lapão, L. V. (2014). Reforma na atenção primária à saúde e implicações na cultura organizacional dos Agrupamentos dos Centros de Saúde em Portugal Primary health care reform and implications for the organizational culture of Health Center Groups in Portugal. *Caderno Saúde Pública*, 30(1), 149–160.
- Lousã, E. P., & Gomes, A. D. (2016). Avaliação da cultura organizacional: adaptação e validação da versão portuguesa do Denison Organizational Culture Survey. *Psicologica*, 59(2), 101–121.
- Robbins, S. P. (2009). *Comportamento organizacional* (11.ª ed.). São Paulo: Pearson Education do Brasil.