

# Cultura organizacional e percepção da qualidade nas unidades de saúde familiares modelo B do agrupamento de centros de saúde do alentejo central

Gomes, L.P.<sup>1</sup>, Alfaiate, C.<sup>2</sup>; Correia, A. R.<sup>3</sup>; Saraiva, M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> ACeS AC, ARS Alentejo, [luispedro.gomes@alentejocentral.min-saude.pt](mailto:luispedro.gomes@alentejocentral.min-saude.pt)

<sup>2</sup> ACeS AC, ARS Alentejo, [carmen.alfaiate@alentejocentral.min-saude.pt](mailto:carmen.alfaiate@alentejocentral.min-saude.pt)

<sup>3</sup> ACeS AC, ARS Alentejo, [ana.correia@alentejocentral.min-saude.pt](mailto:ana.correia@alentejocentral.min-saude.pt)

<sup>4</sup> Universidade de Évora e BRU—Business Research Unit-ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, [msaraiva@uevora.pt](mailto:msaraiva@uevora.pt)

## 1. INTRODUÇÃO

A qualidade em saúde é definida como “o grau em que os serviços de saúde, para os indivíduos e as populações, aumentam a probabilidade de ocorrência dos resultados de saúde desejados e sejam consistentes com os conhecimentos profissionais atuais” (Institute of Medicine, 1990, p. 21). Para proporcionar cuidados de saúde com qualidade, atualmente, as organizações lidam com a necessidade de mudança constante, o que leva a um maior foco na gestão dos recursos humanos e na cultura organizacional, de modo a empoderar as pessoas de um modo que lhes permita executar o seu trabalho (De Feo, 2010). A cultura de uma organização é um fator essencial para o sucesso da implementação da Gestão pela Qualidade Total (Alghamdi, 2018; Harooni & Razeghi, 2020; Luthra et al., 2021). Paralelamente, de acordo Juran (2010), a procura por uma qualidade elevada transforma igualmente a cultura da organização.

Com este trabalho pretende-se conhecer a perceção da cultura organizacional e a auto perceção da qualidade dos médicos e enfermeiros das Unidade de Saúde Familiar modelo B (USFB) do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central (ACeS AC). Para tal formularam-se 3 hipóteses que relacionam a perceção da cultura organizacional e a perceção da qualidade nas USFB pelos profissionais de saúde alvo do estudo.

Os resultados obtidos mostram que a dimensão envolvimento é a dimensão da cultura organizacional com a média mais elevada e que o bloco condições, de entre os blocos da qualidade o que apresenta a média mais elevada.

## 2. MÉTODOS

De modo a averiguar a perceção da qualidade e a perceção da cultura organizacional recorreu-se a dados secundários provenientes dos estudos de Alfaiate (2020) e Gomes (2020), através da aplicação do Questionário de Auto Perceção da Qualidade para os Cuidados de Saúde Primários (QAP<sub>4</sub>CSP) e de *Denison Organizational Culture Survey* (DOCS), respetivamente. Ambos os questionários foram aplicados por via online aos profissionais do ACeS AC, o QAP<sub>4</sub>CSP no período de 1 a 19 de março de 2019 e o DOCS no período de 15 de abril a 31 de maio de 2019. Os dados foram agrupados por grupo profissional (médicos e enfermeiros) e unidade de origem (USFB).

Foi avaliada a consistência interna dos dados obtidos dos questionários, pelo cálculo do Alfa de Cronbach. Utilizou-se a média da informação global através da média aritmética das questões. Caracterizou-se a auto percepção da qualidade e da cultura organizacional através de estatística descritiva.

Foram igualmente formuladas as seguintes hipóteses:

- H<sub>1</sub>1 A percepção da cultura organizacional das USFB pelos médicos e enfermeiros está relacionada com o grupo profissional de pertença;
- H<sub>1</sub>2: A percepção da qualidade nas USFB pelos médicos e enfermeiros está relacionada com o grupo profissional de pertença;
- H<sub>1</sub>3: Existe relação entre a percepção da cultura organizacional e a auto-percepção da qualidade pelos colaboradores das USFB.

As hipóteses H<sub>1</sub>1 e H<sub>1</sub>2 foram testadas a partir dos dados obtidos, tendo a inferência estatística sido efetuada através de *testes-t* para amostras independentes. A H<sub>1</sub>3 foi testada através da Correlação Produto-Momento de Pearson. Para análise e tratamentos dos dados recorreu-se ao software SPSS® versão 27.

### 3. RESULTADOS

Relativamente à percepção da cultura organizacional e através do DOCS, foram obtidas um total de 45 respostas válidas, o que corresponde a 60% do universo. Por grupos profissionais foram obtidas 26 respostas de médicos (56,5% do universo) e 19 respostas de enfermeiros (65,5% do universo). O Alfa de Cronbach obtido foi de 0,968. A dimensão com a média mais elevada foi a adaptabilidade com uma média de 3,833 (IC95% [3,6530; 4,0137]).

Em relação à percepção da qualidade e através do QAP<sub>4</sub>CSP, foram obtidas um total de 30 respostas (40% do universo), sendo 16 respostas de médicos e 14 de enfermeiros, o que corresponde a 34,8% e de 48,3% do universo respetivamente. O Alfa de Cronbach obtido foi de 0,969. Os blocos com os resultados mais baixos foram foco nos colaboradores com uma média de 3,05 (IC95% [2,6812; 3,4188]) e recursos com uma média de 3,1667 (IC 95% [2,8477;3,4857]).

Os resultados de estatística descritiva encontram-se na Tabela 1.

**Tabela 1: Estatística descritiva dos Resultados dos Questionários**

Bloco\ Dimensão	COND	REC	SERV	FC	RA	ENV	CONS	ADAP	MIS
Média	3,6278	3,1667	3,475	3,05	3,3333	3,8333	3,5796	3,5815	3,5833
Desvio Padrão	0,89559	0,85433	0,92929	0,98761	0,91174	0,6004	0,5844	0,47257	0,66382
Assimetria	-0,102	-0,178	0,02	-0,081	0,07	-0,028	0,009	0,304	-0,016
Curtose	-0,8	-0,137	-0,262	-0,731	-0,801	-1,114	-0,377	-0,033	0,281

Legenda: COND – Condições; REC – Recursos; SERV – Serviços; FC – Foco nos Colaboradores; RA – Resultados Alcançados; ENV – Envolvimento; CONS – Consistência; ADAP – Adaptabilidade; MIS – Missão. Fonte: Elaboração Própria.

Dos resultados dos testes *t* para amostras independentes:

- Não se rejeita  $H_01: \mu_{médicos} = \mu_{enfermeiros}$  ( $\alpha = 0,05$ ), pelo que se rejeita ( $\alpha = 0,05$ ) a hipótese da existência de subculturas profissionais (médicos e enfermeiros) nas USFB.
- Não se rejeita ( $\alpha = 0,05$ ) a  $H_02: \mu_{médicos} = \mu_{enfermeiros}$ , pelo que com 95% de confiança não existem diferenças na auto-percepção da qualidade entre os médicos e os enfermeiros.

Relativamente à existência de correlação entre a perceção da cultura organizacional e a auto-perceção da qualidade obtiveram-se dois resultados estatisticamente significativos ( $\alpha = 0,01$ ): um coeficiente de -0,457 entre a dimensão adaptabilidade e a perceção das condições e um coeficiente de -0,432 entre a dimensão adaptabilidade e o bloco resultados obtidos.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos resultados obtidos destaca-se o facto de que a perceção da qualidade pelos médicos e enfermeiros apresentar os valores mais baixos nos blocos “Foco com os Colaboradores” e “Recursos”, o que pode indiciar a existência de insatisfação desses profissionais de saúde com as políticas de gestão de recursos humanos na instituição. Por outro lado, a existência de correlações negativas entre a perceção da cultura organizacional e a auto-perceção da qualidade indicia que, na presença de uma cultura organizacional mais favorável à compreensão das necessidades do cliente, à aprendizagem de novas competências e à necessidade de mudança, em resposta à necessidade dos utentes, os médicos e enfermeiros das USFB são mais críticos relativamente às condições de que dispõem para a prestação de cuidados de saúde, assim como da própria qualidade dos cuidados que prestam.

Importa, face ao anteriormente descrito, reforçar a necessidade de políticas de gestão de recursos humanos focadas nos colaboradores e que reforcem as condições de prestação de cuidados de saúde. É necessário igualmente que os líderes se empenhem na gestão da cultura organizacional, dando maior preponderância à dimensão “adaptabilidade”, favorecendo deste modo um maior sentido crítico da qualidade pelos seus colaboradores.

Em termos de limitações de estudo, estas advêm do método de estudo e do tipo de amostra. Dado tratar-se de uma amostra de conveniência não é possível a generalização dos resultados às USFB fora do ACeS AC. Relativamente ao método de estudo, a utilização de inquéritos não permite uma compreensão profunda do fenómeno. Sugere-se como hipótese de investigação futura, a utilização de métodos mistos com recurso a entrevistas de modo a validar e a conhecer o porquê dos resultados obtidos através da utilização dos questionários.

#### 5. REFERÊNCIAS

- Alfaiate, C. S. P. (2020). A qualidade e o desempenho nos cuidados de saúde primários do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central. [Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora] <http://hdl.handle.net/10174/29183>
- Alghamdi, F. (2018). Total Quality Management and Organizational Performance: A Possible Role of Organizational Culture. *International Journal of Business Administration*, 9(4), 186. <https://doi.org/10.5430/ijba.v9n4p186>
- de Feo, J. A. (2010). Using International Standards to Ensure Organization Compliance. In J. Juran & J. de Feo (Eds.), *Juran's Quality Handbook: The Complete Guide to Performance Excellence* (6th ed., pp. 467–489). MacGraw-Hill. <https://doi.org/10.30495/JSM.2020.677242>
- Gomes, L. P. C. P. (2020). Cultura organizacional e desempenho das equipas dos cuidados de saúde primários do Alentejo Central. I [Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora] <http://hdl.handle.net/10174/29035>
- Harooni, M., & Razeghi, S. (2020). Investigating the Relationship between Organizational Culture, Total Quality Management and Performance. *Journal of System Management*, 6(2), 169–181.

Institute of Medicine. (1990). Medicare: A Strategy for Quality Assurance (Vol. 1). The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/1547>

Juran, J. M. (2010). Attaining Superior Results through Quality. In J. M. Juran & J. A. de Feo (Eds.), *Juran's Quality Handbook: The Complete Guide to Performance Excellence* (6th ed., pp. 3–39). McGraw-Hill.

Luthra, S., Garg, D., Agarwal, A., & Mangla, S. K. (2021). *Total Quality Management (TQM): Principles, Methods, and Applications*. CRC Press.