

ADAPTAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE CULTURA ORGANIZACIONAL EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Teresa Borges⁽¹⁾; Beatriz Araújo⁽²⁾; João Costa Amado⁽³⁾



Resumo

Introdução: A influência da cultura organizacional está presente nas práticas dos profissionais de saúde, podendo associar-se ao sucesso de programas de melhoria da qualidade. **Objetivo:** Adaptar e validar o “Questionário de Cultura Organizacional” (QCO) em Cuidados de Saúde Primários.

Métodos: Estudo metodológico, descritivo, transversal, com 473 enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários. Para aferir as características psicométricas do instrumento, verificou-se a sensibilidade, confiabilidade e validade dos resultados, por análise fatorial de componentes principais com rotação Varimax dos itens do QCO e cálculo do coeficiente Alpha de Cronbach.

Resultados: A versão final do QCO com 68 itens revelou boa fiabilidade (Alpha de Cronbach=0,96) para a amostra em estudo. Face à análise dos componentes principais com rotação ortogonal de Varimax extraíram-se 4 fatores (Competência, envolvimento e comunicação; Flexibilidade, planeamento, inovação e mudança; Motivação e melhoria contínua; e Sistema organizativo) que explicam 42,2% da variância. **Conclusão:** O QCO adaptado e validado para cuidados de saúde primários é um instrumento fiável e útil para o estudo do impacto da cultura organizacional na prestação de cuidados de enfermagem, em Cuidados de Saúde Primários.

Palavras-chave: Cultura Organizacional; Cuidados de Saúde Primários; Validação.

Resumen

ORGANIZATIONAL CULTURE SURVEY ADAPTATION IN PRIMARY HEALTH CARE

Introduction: The influence of organizational culture is present in professional's health practices, and may be associated with the success of quality improvement programs. **Objective:** Adapt and validate for Primary Health Care, the “Organizational Culture Survey”(QCO).

Methods: The methodological, descriptive and transversal study was applied to 473 nurses in Primary Health Care.

To assess the psychometric characteristics of the instrument, there was sensitivity, reliability and validity of the results, by factor analysis of main components with Varimax rotation of items QCO and calculating Cronbach's Alpha coefficient.

Results: The effective version of QCO, yielding 68 items of the original scale, revealed a good internal consistency (Cronbach's alpha=0,96). Orthogonal rotation Varimax drew up four factors (Skill, involvement and communication; Flexibility, planning, innovation and change; motivation and continuous improvement; Organizational system) explaining 42.2% of the variance.

Conclusion: The adapted and validated QCO for primary health care is a reliable and useful instrument for organizational culture impact study in nursing's primary health care.

Keywords: Organizational Culture; Primary Health Care; Validation.

Abstract

ADAPTATION DEL CUESTIONARIO DE CULTURA ORGANIZACIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Introducción: La influencia de la cultura de la organización está presente en las prácticas de los profesionales de la salud, y puede estar asociada con el éxito de los programas de mejora de calidad. **Objetivo:** Adaptar y validar el “Cuestionario de Cultura Organizacional”(QCO) en Atención Primaria.

Métodos: Estudio metodológico, descriptivo, transversal, con 473 enfermeras de Atención Primaria. Para evaluar las características psicométricas del instrumento se ha verificado la sensibilidad, fiabilidad y validez de los resultados, a través del análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax de artículos de QCO y calculando el coeficiente Alpha de Cronbach.

Resultados: La versión final de QCO con 68 ítems mostró buena fiabilidad (Alpha de Cronbach=0,96) para la muestra en estudio. Del análisis de componentes principales con rotación ortogonal Varimax se extrajeron cuatro factores (competencia, participación y comunicación; Flexibilidad, planificación, innovación y cambio; Motivación y mejora continua; Sistema de organización) que explican 42,2 % de la varianza.

Conclusión: El QCO adaptado y validado para los cuidados primarios de salud es una herramienta fiable y útil para estudiar el impacto de la cultura de la organización en la prestación de los cuidados de enfermería en atención primaria.

Palabras clave: Cultura Organizacional; Atención Primaria de Salud; Validación.

Rececionado em janeiro 2016. Aceite em fevereiro 2016.

⁽¹⁾ Mestre em Gestão e Economia da Saúde, Doutoranda no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Porto; Email teresa.borges.5@gmail.com

⁽²⁾ Doutor em Ciências de Enfermagem, Professora Associada convidada no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Porto

⁽³⁾ Professor Associado Convidado, com Agregação no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Porto

INTRODUÇÃO

O desempenho e o sucesso alcançado pelas organizações dependem da atitude coletiva dos seus membros, onde as dinâmicas e os comportamentos gerados são determinantes.

Cada indivíduo influencia e é influenciado pelo conjunto de normas, valores, símbolos e pressupostos com significado comum que constituem manifestações intrínsecas ao contexto organizacional⁽¹⁾. Esta partilha, experienciada pelos membros da organização, corresponde à sua cultura organizacional⁽²⁾, identidade única que a caracteriza e distingue das demais⁽³⁾.

A importância crescente conferida à cultura organizacional em contexto de cuidados de saúde corresponde à necessidade de melhor compreender as dinâmicas e intervir ao nível individual e grupal. Uma gestão mais eficaz dos profissionais, enquanto vantagem competitiva para as organizações, traduzirá cuidados de qualidade no melhor interesse dos utentes.

O objetivo do presente estudo visa adaptar e validar o “Questionário de Cultura Organizacional”⁽¹⁾ para o contexto de Cuidados de Saúde Primários. O instrumento original explora as dimensões de cultura organizacional relacionadas com as práticas de gestão em ambiente hospitalar.

FUNDAMENTAÇÃO

O conceito de cultura organizacional, analisado à luz de Schein, é definido como o conjunto de: normas, ou seja, os códigos de conduta pelos quais os profissionais se regem; valores por eles exteriorizados e adotados; mitos ou acontecimentos que marcaram a história dessa organização; crenças ou perceções sobre o exterior, que são transmitidos aos seus membros; e rituais por eles partilhados⁽⁴⁾ que os estimula a procederem de determinada forma, a cada momento, em manifestações concretas e observáveis, com as quais exprimem e comunicam a ideologia organizacional⁽⁵⁾.

A investigação relacionada com esta temática deriva da importância e valor atribuídos ao indivíduo e à dimensão cultural implícita na vida das organizações. O sentimento de pertença à organização, as relações entre os seus membros e o reconhecimento do indivíduo pelos seus pares

são pressupostos básicos do desenvolvimento das teorias humanistas⁽⁶⁾. A assunção destes princípios coloca os trabalhadores no centro do pensamento organizacional, enquanto detentores de um papel ativo de quem se espera a participação no desenvolvimento da organização⁽¹⁾. Aspectos individuais (como a motivação e competência dos profissionais, ou a capacidade de inovação e mudança) e coletivos (apelando ao envolvimento e comunicação) aliados aos aspetos sistémicos (como planeamento, flexibilidade, sistema organizativo, melhoria contínua ou orientação para o cliente) articulam-se entre si, explícita e implicitamente, na tentativa da consonância da cultura organizacional e dos objetivos da organização, em prol da qualidade e do sucesso. Destes aspetos individuais, a motivação, enquanto fator que integra a cultura organizacional, é determinante para o sucesso da organização⁽⁷⁾, sendo a capacidade de motivar os profissionais um desafio essencial dos gestores, por promover confiança e comprometimento com os objetivos organizacionais e incentivar os trabalhadores à tomada de decisão⁽⁸⁾.

Para dar resposta aos requisitos internos de qualidade, esta tomada de decisão requer competência profissional, aliando saber, experiência, atitudes e valores individuais elevados. A competência baseia-se na detenção de conhecimentos teóricos⁽⁹⁾, passíveis de melhoria por via dos processos formativos implementados pelas organizações,⁽¹⁰⁾ e na capacidade de mobilizar tais conhecimentos para a resolução de problemas da prática profissional⁽⁹⁾.

O fator inovação é também um aspeto cultural de impacto significativo no desempenho das organizações⁽¹¹⁾, surgindo competitivamente em proveito de novos desafios e necessidade de adaptação às exigências do mercado. Esta adaptação requer por vezes a mudança⁽⁸⁾ dos profissionais e da própria cultura. Inovação e mudança evidenciam a importância individual do trabalhador⁽⁸⁾, adequadamente selecionado e valorizado⁽¹²⁾, e o exercício de modelagem da iniciativa individual⁽¹³⁾ pela influência do estímulo organizacional, das chefias e do grupo de trabalho⁽¹²⁾. Sendo a resistência à mudança um fenómeno

comum, os movimentos pela mudança pressupõem que alterações de estratégia organizacional, realidade dinâmica, sejam aceites pelos membros⁽⁸⁾. No entanto, estes devem ser introduzidos como processos graduais e sustentados, promovendo a colaboração dos profissionais, numa espécie de cumplicidade e interesse. Esta preocupação permite manter o envolvimento do indivíduo⁽¹⁴⁾ num clima de comprometimento organizacional, no qual o trabalhador demonstra uma atitude positiva, um empenhamento nos projetos da organização, destacando-se no seu desempenho o alinhamento com os objetivos organizacionais. Neste ambiente a comunicação assume um papel relevante, pois constitui a chave para o trabalho em equipa e funciona como ponto de contacto entre trabalhadores e gestores. Canais de comunicação flexíveis, profissionais informados e liberdade para expressar críticas, ou novas ideias, serão promotores de qualidade e melhoria do desempenho organizacional⁽¹⁵⁾.

Efetivamente, a importância individual e grupal dos profissionais funciona como alavanca para os processos sistémicos promotores de qualidade e sucesso organizacional, dos quais se destaca a flexibilidade organizacional que permite a consecução de métodos mais criativos e a mudança com o surgimento de novas ideias. Integra os ideais de uma cultura de adaptação⁽¹⁾ antagónicos aos processos mecanicistas regidos pelo controlo e estabilidade, sendo um fator facilitador da inovação, do sucesso e da melhoria contínua almejados pelas organizações. A orientação e focalização interna /externa, enquanto dimensão de cultura organizacional, requer o seu foco no cliente, o que em termos de gestão da qualidade poderá traduzir benefícios económicos⁽¹⁵⁾.

Depreende-se que na perspetiva da enfermagem, o impacto da cultura organizacional possa ser visível, com mais ou menos preponderância dos vários fatores, num sistema organizativo de qualidade, subjacente ao trabalho impregnado numa cultura de participação em equipa, com profissionais motivados, onde o foco seja o utente e que as intervenções de enfermagem devam obedecer a: um planeamento por estabelecimento de prioridades; a uma avaliação sistemática

dos cuidados, flexível à mudança e inovação adaptativa em diferentes situações. Decisões essas, sempre fundamentadas no conhecimento e na competência profissional.

MATERIAIS E MÉTODOS

A concretização do objetivo do presente estudo iniciou-se com o pedido de autorização ao autor (1) para adaptar e validar o “Questionário de Cultura Organizacional” a uma população de enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários.

O autor investiga a relação entre cultura organizacional e uso de práticas de gestão da qualidade em dois hospitais portugueses, tendo identificado 8 dimensões de cultura organizacional: Orientação para a inovação; Planeamento e Flexibilidade; Orientação para a melhoria contínua; Orientação para a mudança; Orientação para o Cliente e Competências; Comunicação; Motivação e Envolvimento; e Sistema Organizativo.

No presente estudo efetuou-se a adaptação do QCO para o contexto de Cuidados de Saúde Primários. Para melhor adequação à população em causa e garantia da compreensão do instrumento pelos respondentes, não suscitando dúvidas passíveis de impedir a concretização dos objetivos, recorreu-se à consulta de peritos em Cuidados de Saúde Primários, tendo sido alterados alguns termos relativos ao novo contexto organizacional. O conceito “Hospital” foi substituído por “Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) ou local de trabalho” e o conceito “doente” foi substituído pelo conceito “utente”.

Validada a clareza e a compreensibilidade semântica dos itens do questionário, confirmada pela unanimidade dos peritos com ausência de sugestões para alteração aos itens numa segunda ronda, foi solicitada autorização à Presidência da Administração Regional de Saúde do Centro. Após parecer favorável da Comissão de Ética, os dados foram recolhidos nas Unidades Funcionais dos ACES, no período compreendido entre janeiro e fevereiro de 2014. A participação dos enfermeiros foi voluntária. Garantiu-se privacidade e confidencialidade da identificação de ACES e respondentes, tendo estes assinado um Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido.

O questionário foi aplicado a uma amostra de 473 enfermeiros, majoritariamente do sexo feminino (89%), com uma média de idades de 42 anos (DP=7,98 anos), a exercer funções em 4 dos 6 Agrupamentos de Centros de Saúde da Região Centro. A maioria dos respondentes reúne-se na categoria de Enfermeiro (86,3%), integrando os restantes 13,7% as categorias de Enfermeiro Especialista e de Enfermeiro Chefe. A prestação de cuidados de saúde corresponde em maior percentagem (55,4%) a Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), seguida das Unidades de Saúde Familiares (USF) em 27,3% dos enfermeiros, e os restantes 17,3% em Unidades Funcionais de outra tipologia. O tempo médio de serviço na profissão é de 18,5 anos (DP=8,12 anos) e o tempo médio na Unidade Funcional de 10,9 anos (DP=8,35 anos). O seu perfil académico concentra-se predominantemente no grau de licenciatura (55%), sendo que o título de enfermeiro especialista é detido por 27,1% dos enfermeiros, o grau de mestre por 9,7%, o grau de bacharel por 3,2% e o grau de doutor somente em 1,1%.

Os dados obtidos foram tratados com recurso a um software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 21.0.

RESULTADOS

A avaliação da fidelidade ou consistência interna da escala seguiu as linhas orientadoras do estudo de Sousa⁽¹⁾. Assim, apesar de aplicada a escala total, com 95 itens, foram removidos 24 itens não utilizados na investigação original.

Foi então efetuada a análise fatorial exploratória dos componentes principais, por rotação ortogonal de Varimax, para agrupar as variáveis num menor número de fatores que revelem elementos comuns nas variáveis de origem.

Numa primeira tentativa de agregação, a rotação de Varimax do QCO estabeleceu a existência de 14 fatores com grande dispersão dos itens, tendo-se excluído os itens que apresentavam valores inferiores a 0,20 de coeficiente Alpha de Cronbach e baixos pesos fatoriais. Para melhor identificação

e aproximação com o estudo de Sousa⁽¹⁾, efetuou-se nova solução fatorial com rotação de Varimax, extraindo-se 4 fatores que explicam uma variância de 42,2%. Assim, ao fator 1 estão associados 31,3% da variância total, com o valor próprio de 21,3 e é saturado sobretudo pelos 20 itens relacionados com “Competência, envolvimento e comunicação”. Ao fator 2 associam-se 4,6% da variância total, com o valor próprio de 3,1 e saturado pelos 26 itens relacionados com “Flexibilidade, planeamento, inovação e mudança”. Associam-se 3,4% da variância total ao 3º fator, com valor próprio de 2,3 que saturado sobretudo pelos 16 itens relacionados com “Motivação e melhoria contínua”. Ao 4º e último fator associam-se 2,9% da variância total, com o valor próprio de 1,9 e que satura principalmente pelos 6 itens relacionados com o “Sistema organizativo”. A Tabela 1 apresenta os resultados da análise fatorial exploratória do Questionário de Cultura Organizacional, incluindo os valores próprios, a variância explicada, as comunalidades (h²) e as medidas de adequação da amostra.

Tabela 1. Resultados da análise fatorial exploratória do Questionário de Cultura Organizacional

	Fatores:	1	2	3	4	h2
Fator 1: Competência, envolvimento e comunicação						
C26- Os gestores de sucesso retêm as pessoas com elevado desempenho no serviço		,42				,24
C27- A focalização principal dos gestores é o serviço ao utente e a qualidade		,49				,35
C28- Estou satisfeito com a minha função		,54				,57
C29- Estou satisfeito com o meu serviço		,67				,65
C30- Sinto-me orgulhoso de trabalhar no meu serviço		,69				,72
C31- No meu serviço as pessoas sentem-se satisfeitas por irem trabalhar		,58				,56
C32- No meu serviço a comunicação é muito aberta		,49				,53
C34- A gestão procura ativamente novas ideias		,48				,54
C40- São proporcionados desafios interessantes aos colaboradores		,51				,57
C42- Os colaboradores têm a oportunidade de utilizarem as suas competências		,45				,41
C43- No meu serviço somos encorajados a identificar novas formas de realizar		,63				,57
C44- Os colaboradores são recompensados quando desenvolvem novas ideias		,49				,47
C45- Existe mais cooperação do que competição entre serviços		,53				,42
C48- A organização auxilia os colaboradores a responderem às necessidades dos utentes		,45				,49
C53- O meu serviço comunica bem com as outras equipas da organização		,61				,48
C55- Os gestores dedicam tempo para falar informalmente com os subordinados		,55				,54
C57- Os gestores e chefias utilizam as competências de todos os colaboradores		,49				,56
C59- Os colaboradores são tratados com justiça e respeito		,58				,50
C71- Sou otimista sobre o futuro do meu serviço		,57				,57
C73- No planeamento, é dado um grande ênfase às necessidades dos utentes		,49				,48
Fator 2: Flexibilidade, planeamento, inovação e mudança						
C50- A qualidade de serviço é mais importante do que o seu volume			,31			,21
C54- A informação importante surge pelos canais formais			,35			,26
C63- No meu serviço conhecemos e compreendemos os processos internos			,41			,38
C64- Os problemas entre serviço são resolvidos de forma satisfatória para todos			,45			,47
C65- Os processos-chave têm como responsáveis as chefias séniores dessa operação			,36			,22
C66- Eu compreendo os processos-chave da minha Organização			,39			,32
C67- No meu serviço todos estão envolvidos na melhoria contínua			,56			,57
C68- O papel dos gestores seniores é, principalmente, estratégia e planeamento			,52			,30
C69- Desenvolvem-se ativamente novas competências para necessidades futuras			,48			,55
C70- No meu serviço desenvolvem-se planos para o futuro			,52			,57
C72- Os gestores consideram o longo prazo nas decisões diárias			,54			,49
C74- No meu serviço conhecemos e compreendemos os nossos objetivos			,65			,60
C75- Conhecemos a nossa “concorrência”, os seus pontos fortes e fraquezas			,67			,48
C76- Adaptamo-nos facilmente às mudanças do mercado / da conjuntura			,67			,54
C77- Conhecemos bem a “concorrência” e o que eles fazem			,62			,40
C79- Pensa-se nos problemas com muita antecedência			,47			,39

Fatores:	1	2	3	4	h2
C80- Todos os colaboradores compreendem a missão		,49			,51
C82- Existem objetivos claros de longo prazo e os colaboradores estão empenhados nestes		,52			,57
C83- Os procedimentos são mais importantes do que os resultados		,30			,15
C84- As decisões importantes são realizadas por grupos e equipas		,47			,41
C85- As mudanças importantes são objeto de discussão e consulta		,42			,46
C88- A mudança é rápida e imediata		,44			,33
C89- Existe a preferência pela melhoria contínua		,49			,46
C91- Existe uma clara preferência por novos desafios		,46			,42
C93- Os projetos são sempre implementados na data planeada		,44			,37
C95- Os colaboradores consideram fácil o ajustamento a novos requisitos		,51			,36
Fator 3: Motivação e melhoria contínua					
C10- As decisões importantes são sempre tomadas em reuniões			,60		,41
C12- São regularmente celebrados os êxitos que a Organização alcança			,45		,35
C19- A experimentação e a inovação são encorajadas			,54		,40
C1- Demonstra-se respeito para com os colaboradores			,56		,37
C23- Organização e função são temas discutidos com seriedade			,58		,52
C2- Os colaboradores têm orgulho em trabalhar nesta Organização			,60		,46
C35- Os colaboradores reconhecem a importância da mudança			,50		,36
C36- Os colaboradores são treinados p/ utilizarem ferramentas de resolução de problemas			,50		,56
C3- Existe empenhamento pela excelência do serviço ao utente			,60		,42
C4- A melhoria contínua é uma prioridade			,61		,43
C52- As reuniões das equipas são eficazes			,44		,38
C60- No meu serviço existe uma clara cooperação entre colaboradores			,49		,39
C6- O pragmatismo é importante			,30		,11
C7- Permite-se um equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal			,49		,30
C92- Ter utentes satisfeitos é importante para o sucesso a longo prazo			,36		,26
CO11- (recodificada) Os novos colaboradores são deixados por sua conta			,51		,27
Fator 4: Sistema organizativo					
C24- O alinhamento com a cultura existente é importante no momento do recrutamento				,35	,18
C37- Os colaboradores têm tempo para analisar os problemas que os afetam				,39	,41
C39- Os planos individuais de desenvolvimento são comuns				,45	,32
C56- A informação “negativa” é transmitida por meios de comunicação formais				,36	,16
C61- O meu serviço tem muita influência na Organização				,45	,47
C87- Os colaboradores sentem-se confortáveis com situações pouco comuns				,38	,23
Total de variância explicada: 42,2%	31,3	4,6	3,4	2,9	
Valor próprio	21,3	3,1	2,3	1,9	
Medida de adequação da amostra de KMO: 0,949					
TEB:16868,961; p <0,000					

O Teste de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO > .6$) e o Teste de Esfericidade de Bartlett ($TEB < .000$) permitiram garantir a adequação do modelo fatorial a esta matriz de correlações para a realização da análise fatorial ($KMO=0,949$; $TEB = 16868,961$, $p<.000$). No que se refere ao CQO constatou-se que a melhor solução seria a de 4 fatores, tendo-se considerado apenas os itens com saturações superiores a 0,30.

A análise da consistência interna da escala efetuou-se após a sua análise fatorial através do cálculo do coeficiente Alpha de Cronbach com variação entre [0 e 1] e melhor consistência interna quando tal valor tenda para 1.

Neste estudo, o CQO, com 68 itens, obteve um coeficiente Alpha de Cronbach de 0,96. Este valor de Alpha revela um nível de consistência interna muito bom (17). Relativamente ao fator 1, “Competência, envolvimento e comunicação”, apresenta um $\alpha=0,93$, com 20 itens; o fator 2, “Flexibilidade, planeamento, inovação e mudança”, um $\alpha =0,93$, com 26 itens; o fator 3, “Motivação e melhoria contínua”, apresenta um $\alpha =0,87$, com 16 itens e o fator 4, “Sistema organizativo”, um $\alpha =0,62$ com 6 itens. Assim, o Alfa dos fatores varia entre um mínimo de 0,62 e um máximo de 0,93, não tendo sido considerado nenhum item com valor de correlação item escala corrigida inferior a 0,20. Na tabela 2 apresentam-se os valores de Alfa de Cronbach por fator e número de itens.

Os valores de Alfa de Cronbach sugerem bons índices de consistência interna na generalidade dos 4 Fatores do CQO (valores iguais ou superiores a 0,60), com valores alfa de Cronbach a variar entre 0,62 e 0,93. Estes resultados revelam um

instrumento fidedigno e robusto para estudar a cultura organizacional e a sua influência nos comportamentos dos enfermeiros em contexto de Cuidados de Saúde Primários.

DISCUSSÃO

O processo de validação do “Questionário de Cultura Organizacional”, em ambiente de Cuidados de Saúde Primários, pretendeu a adaptação do instrumento para se poder estudar a cultura organizacional nestes contextos da prática. A validação do seu conteúdo foi assegurada pelo contributo de peritos daquele nível de prestação de cuidados. Os resultados do questionário aplicado a uma amostra de 473 enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários da Região Centro permitiram testar as propriedades psicométricas do Questionário de Cultura Organizacional para esta amostra.

A análise fatorial exploratória dos componentes principais, efetuada com rotação ortogonal pelo método de varimax, ao Questionário de “Cultura Organizacional”, revela a existência de 4 fatores explicativos de 42,2% do fenómeno. Desta forma, no estudo da cultura organizacional em Cuidados de Saúde Primários, a presença das dimensões estudadas por Sousa (1), constata-se apesar de rearranjadas e reagrupadas de forma diferente.

O fator 1, denominado “Competência, envolvimento e comunicação”, integra 20 itens a que se associam 31,4% da variância total e pretende avaliar a o nível de desempenho dos enfermeiros e o seu comprometimento individual e grupal com os objetivos gerais da instituição e a forma como o objetivam as suas responsabilidades partilhadas. O segundo fator, denominado “Flexibilidade,

Tabela 2. Resultados da análise da consistência interna e homogeneidade dos itens do Questionário de Cultura Organizacional

Fator	Nº de itens	Alpha de Cronbach
Fator 1: Competência, envolvimento e comunicação	20	0,93
Fator 2: Flexibilidade, planeamento, inovação e mudança	26	0,93
Fator 3: Motivação e melhoria contínua	16	0,87
Fator 4: Sistema organizativo	6	0,62

planeamento, inovação e mudança” agrega 26 itens e está associado a 4,6% da variância total pretende avaliar o nível de adaptação organizacional da instituição aos desafios e necessidades de saúde da população, planificando intervenções, readequando as existentes ou tendo a capacidade de efetuar alterações às práticas com vista à obtenção de ganhos para a saúde. Por seu lado, os 16 itens agregados no terceiro fator, denominado “Motivação e melhoria contínua” associam-se a 3,6% da variância total e pretendem analisar o empenhamento dos enfermeiros numa prestação de cuidados tentando alcançar a qualidade das práticas. O quarto e último fator, denominado “Sistema organizativo” e está associado a 2,9% da variância total agregando 6 itens que se relacionam com a participação e articulação dos profissionais de enfermagem na organização de cuidados e na forma como a própria organização vai ao encontro das expectativas desses enfermeiros.

Os testes estatísticos realizados para validar o constructo dos fatores de cultura organizacional, através das quatro dimensões, mostram relações lógicas e a contribuição dos 68 itens para a escala na sua globalidade

O estudo do coeficiente Alpha de Cronbach mostra-nos que o QOC com um valor de $\alpha=0,96$, apresenta um nível de consistência interna bom na generalidade dos quatro fatores ou dimensões.

Os resultados encontrados revelam a possibilidade da escala ser utilizada para estudar a cultura organizacional entre enfermeiros em contexto de Cuidados de Saúde Primários.

CONCLUSÃO

Enveredou-se pela adaptação e validação do Questionário de Cultura Organizacional, da autoria de Sousa (1) com o intuito de estudar as dimensões da Cultura Organizacional relativas aos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários. A versão final da escala ficou constituída por 68 itens distribuídos por 4 dimensões: Competência, envolvimento e comunicação, Flexibilidade, planeamento, inovação e mudança, Motivação e melhoria contínua e Sistema organizativo. Do estudo das suas características psicométricas, podemos referir que este se constitui num

instrumento confiável e válido para medir impacto da cultura organizacional em contextos de Cuidados de Saúde Primários na prestação de cuidados de enfermagem. Por outro lado, facilitará a compreensão de como o trabalho em equipa se revela indissociável de uma cultura de participação, com profissionais motivados, onde as intervenções de enfermagem possam ser orientadas para o melhor interesse dos utentes e cuja avaliação sistemática possa ser flexível à mudança e à inovação adaptativa às diferentes situações da prática, em prol da melhoria dos cuidados. Contribuirão para este desiderato todas as decisões baseadas no conhecimento científico, na competência profissional e no compromisso organizacional.

A replicação deste estudo seria um contributo para a análise da sua validade concorrente e estabilidade intertemporal.

BIBLIOGRAFIA

(1) SOUSA, Sérgio Nuno da Silva - A relação entre a cultura organizacional e o uso de práticas de gestão da qualidade: uma investigação empírica no sector hospitalar. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa. Instituto Superior de Economia e Gestão, 2011. Tese de Doutoramento.

(2) SATHE, Vijay - Implications of corporate culture: a manager's guide to action. *Organizational Dynamics*. [Em linha]. Vol. 12, nº 2 (1983), p.4-23. [Consult. 28 set. 2015]. Disponível em <http://www.journals.elsevier.com/organizational-dynamics>. ISSN: 0090-2616.

(3) ROBBINS, Stephen - *Organizational behaviour*. 10ª Edição. Upper Saddle River, N.J., USA: Prentice Hall International, 2003. 675p. ISBN 9780131000698

(4) CHAMBEL, Maria José; CURRAL, Luís - *Psicologia organizacional: Da estrutura à cultura*. Lisboa: Livros Horizonte, 2008. 232p. ISBN: 9789722415705.

(5) FERREIRA, José Maria; NEVES, José; CAETANO, António - *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: Escolar Editora: 2011, 772p. ISBN: 9789725922972

(6) CHIAVENATO, Idalberto - *Introdução à Teoria Geral da Administração*. 7ª Edição. Rio de

Janeiro: Editora Campus-Elsevier, 2007. 634p. ISBN: 9788535213485.

(7) DIAS, Maria Teresa - A motivação dos enfermeiros em tempo de crise. Porto: Universidade do Porto. Faculdade de Economia, 2012. Tese de Mestrado.

(8) PINTO, Cheila - Cultura Organizacional e Motivação numa Administração Pública em Mudança. Estudo comparado de professores em Portugal e em Cabo Verde. Braga: Universidade do Minho. Instituto de Ciências sociais, 2009. Tese de Mestrado.

(9) SERRANO, Maria Teresa - Desenvolvimento de competências dos enfermeiros em contexto de trabalho. Aveiro: Universidade de Aveiro, Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa, 2008. Tese de Doutoramento.

(10) CAMELO, Sílvia; ANGERAMI, Emília - Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem* [Em linha]. Vol. 22, nº 2 (2013), p. 552-60. [Consult. 28 set. 2015]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a34.pdf>. ISSN 1980-265X.

(11) DOBNI, C. Brooke - Measuring innovation culture in organizations: The development of a generalized innovation culture construct using exploratory factor analysis. *European Journal of Innovation Management*. [Em linha]. Vol. 11, nº4 (2008), p. 539-59. [Consult. 28 set. 2015]. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/235271029> ISSN: 1460-1060.

(12) BRUNO-FARIA, Maria; ARAÚJO FONSECA, Marcus - Cultura de Inovação: Conceitos e Modelos Teóricos. *Revista de Administração Contemporânea*. [Em linha]. Vol. 18, nº 4 (2014), p. 372-96. [Consult. 28 set. 2015]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rac/v18n4/1415-6555-rac-18-04-00372.pdf>. ISSN: 1942- 7849.

(13) KAASA, Anneli; VADI, Maaja - How does culture contribute to innovation? Evidence from European countries. *Economics of Innovation and New Technology*. [Em linha]. Vol.19, nº7 (2010), p.583-604. [Consult. 28 set. 2015]. Disponível em <http://www.tandfonline.com/doi/>

[pdf/10.1080/10438590902987222](http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10438590902987222) . ISSN: 1476-8364.

(14) CARVALHO, Priscila - Cultura e mudança organizacional: compreendendo o indivíduo na organização. *Psicologia.PT* [Em linha]. 2015. [Consult. 2 out. 2015]. Disponível em http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0893. ISSN: 1646-6977.

(15) FRANÇA, Margarida - Contributo da formação para o elevado desempenho organizacional: Um estudo de caso de uma entidade formadora. Coimbra: Universidade de Coimbra. Faculdade de Economia, 2013. Tese de Mestrado.

(16) DETERT, James; SCHROEDER, Roger e MAURIEL, John - A framework for linking culture and improvement initiatives in organizations. *Academy of Management Review*. [Em linha]. Vol.25, n.4 (2000) p.850-63. [Consult. 28 set. 2015]. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/200552256>. ISSN: 1930-3807.

(17) PESTANA, Maria Helena, GAGEIRO João Nunes. *Análise dos dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. 6ª Ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2014. ISBN: 978-972-618-775-2.