

**AS TIPOLOGIAS DE CULTURA ORGANIZACIONAL DO COMPLEXO HOSPITALAR DA
UFC: UMA ANÁLISE A PARTIR DA ADEÇÃO À EBSERH**

RAFAEL STRAUS TIMBÓ VASCONCELOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)

LIZY MANAYRA SANTOS OLIVEIRA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)

AS TIPOLOGIAS DE CULTURA ORGANIZACIONAL DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFC: UMA ANÁLISE A PARTIR DA ADESÃO À EBSEERH.

1 INTRODUÇÃO

Cameron e Quinn (2011) apontam que medição da cultura organizacional é muito importante como uma estratégia a ser usada em processos de mudança organizacional e na manutenção de estabilidade junto a ambientes turbulentos. Exemplos de profundas mudanças organizacionais no Brasil, atualmente, podem ser encontrados nos hospitais universitários do Brasil, que desde 2012 vêm assinando contratos de gestão com a EBSEERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, empresa pública criada em 2011 para gerir os hospitais universitários (BRASIL, 2011).

A Universidade Federal do Ceará – UFC – possui dois hospitais que tanto atendem à necessidade de ensino dos cursos das ciências da saúde, como também atendem ao público e estão inseridos na rede do Sistema Único de Saúde – SUS: Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) e Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Desde meados dos anos 1960, a SAMEAC (Sociedade de Assistência à Maternidade Escola Assis Chateaubriand), fundação de direito privado, celebrou convênio com a UFC para administrar os dois hospitais (EBSEERH, 2020). Como naquela época a realização de concursos públicos não era comum nem frequente, então, a SAMEAC – remunerada por verbas públicas – administrava os hospitais através da contratação de empregados celetistas.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a realização de concurso público obrigatório foi instituída pelos legisladores com a intenção primordial de democratizar o processo de seleção, possibilitando, *a priori*, igualdade de oportunidades entre candidatos e transparência no processo seletivo, evitando a perpetuação de apadrinhamentos, isto é, seleção sem meritocracia (BRASIL, 1988; DI PIETRO, 2017).

Esta situação levou o Ministério Público a questionar a legalidade destes convênios, identificando um montante de mais de 27 mil “terceirizados irregulares” nos hospitais universitários federais (FLAUSINO, 2015). Como decorrência, o Tribunal de Contas da União decidiu, pelo *Acórdão* nº 1.520/06, que o governo federal procedesse com a substituição do pessoal terceirizado por servidores efetivos nos hospitais universitários (ALBUQUERQUE, 2017; VIEIRA, 2016;). A solução encontrada pelo Governo Federal foi a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, “[...] empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, autorizada pela Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011” (BRASIL, 2011; ALBUQUERQUE, 2017). No Ceará, a Universidade Federal assinou contrato com a entidade em 26 de novembro de 2013 (UFC, 2013; EBSEERH, 2020a).

Na época, foi o primeiro contrato da EBSEERH em que dois hospitais distintos teriam uma única administração, na forma de um Complexo Hospitalar. HUWC e MEAC, embora vizinhos e pertencentes à UFC, ao longo de décadas desenvolveram objetivos, finalidades, dinâmicas e, principalmente, culturas organizacionais completamente diferentes.

A MEAC presta assistência às mulheres e aos recém-nascidos, concentrando foco em apenas três especialidades (obstetrícia, ginecologia e neonatologia) e é referência em atendimento às gestantes de alto risco (RIBEIRO; ZANELLA; NOGUEIRA, 2013) enquanto o HUWC é um hospital de clínicas com dezenas de especialidades, com algumas delas se sobressaindo em relação às demais – por exemplo, o hospital é referência em transplante hepático (BRUNO, 2012). Agora teriam sua administração unificada e gerida por uma empresa pública recém-criada.

Diante do exposto, o estudo buscou responder à seguinte pergunta: como se caracteriza a tipologia de cultura organizacional do Complexo Hospitalar da UFC resultante da adesão à EBSEERH?

O objetivo deste artigo é caracterizar a tipologia de cultura organizacional predominante no Complexo Hospitalar da UFC resultante a adesão à EBSEERH. Foram definidos os seguintes objetivos específicos: 1) Investigar a tipologia de cultura organizacional dominante no Complexo Hospitalar após a adesão à EBSEERH; 2) Investigar se as tipologias de cultura organizacional dominantes no HUWC e MEAC após a adesão à EBSEERH se tornaram semelhantes.

Para o alcance dos objetivos propostos, adotou-se o *Competing Values Framework* ou Modelo de Valores Competitivos de Cameron e Quinn (2011), amplamente utilizado na literatura sobre Cultura Organizacional e tendo sido aplicado em milhares de organizações pelo mundo (HARTNELL; OU; KINICKI, 2011). Realizou-se um estudo quantitativo por natureza, e descritivo quanto aos fins, sendo a *survey* utilizada como método de coleta de dados junto aos servidores da UFC e empregados da EBSEERH lotados no HUWC e MEAC, dos quais obtiveram-se 220 questionários validados.

O trabalho se justifica, pois procurará contribuir com as pesquisas de cultura organizacional em instituições hospitalares, que são campos ricos de estudos nesta temática por integrarem profissionais de diversas áreas na prestação de serviços de saúde, são possuidores de estruturas muito complexas e com forte ocorrência de conflitos, marcados por uma cultura relacionada à pulverização do poder e à disputa de espaços (SENHORAS, 2007)

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Modelo de Cultura Organizacional de Cameron e Quinn (2011)

A temática de cultura organizacional é bastante vasta, diante da importância do assunto para o alcance das estratégias organizacionais. Morgan (1996) afirma que toda organização é uma realidade social, construída de forma compartilhada, inserida e recebendo influência de um espaço cultural e social, que determinará como ela será administrada. Schein (2010) considera que a cultura é um padrão de suposições básicas que ensinam a lidar com problemas externos de adaptação e internos de integração, sendo um recurso significativo para o entendimento das relações do indivíduo com o mercado de trabalho.

Há, na cultura organizacional, elementos de integração, diferenciação e fragmentação, e que a força da cultura está na habilidade de fazer com que as pessoas permaneçam juntas, superando a fragmentação e a ambiguidade característicos do ambiente externo, levando a organização ao rumo do sucesso (MARTIN; FROST, 1998; CAMERON; QUINN, 2011).

A perspectiva de integração vê a cultura organizacional como promotora de consenso e integração organizacional (MENDES; CAVEDON, 2013). A perspectiva de diferenciação apresenta subculturas que podem coexistir em harmonia, conflitos ou indiferença (MARTIN; FROST, 1998; MENDES; CAVEDON, 2013). Por fim, Martin e Frost (1998) apresentam a perspectiva de fragmentação como aquela que não favorece a estabilidade, com manifestações culturais complexas e contraditórias, produzindo alianças circunstanciais e de curto prazo.

Para esta pesquisa, foi utilizada a abordagem de Cameron e Quinn (2011), que elaboraram um modelo a partir de uma pesquisa empírica, chamado de *Competing Values Framework* ou Modelo de Valores Competitivos, utilizado para diversos tipos de estudos, de natureza qualitativa ou quantitativa, além de possuir comprovação de sua confiabilidade e de sua validade de conteúdo (SILVA; CASTRO; DOS-SANTOS, 2018; PAIVA; PIO; FERRAZ, 2016; HARTNELL; OU; KNICKI, 2011).

A partir de 39 indicadores de efetividade organizacional, envolvendo dimensões e valores compartilhados, o modelo identificou duas dimensões e quatro clusters conforme demonstra a figura 1:

Figura 01 – As tipologias culturais do modelo de Cameron e Quinn (2011)



Fonte: Elaborado pelo autor, baseado em Cameron e Quinn (2011)

Cada tipo cultural possui um perfil exatamente oposto. A cultura clã apresenta flexibilidade e controle interno, enquanto seu oposto – a cultura de mercado – valoriza controle e direcionamento externo. A cultura inovativa (ou *adhocrática*) é flexível e orientada para o foco externo, enquanto seu perfil oposto – a cultura hierárquica – visa controle formal com foco interno. Observa-se também fronteiras comuns, como a flexibilidade (cultura clã e cultura inovativa); o controle (cultura hierárquica e cultura de mercado); o foco interno (cultura clã e cultura hierárquica) e o foco externo (cultura inovativa e cultura de mercado) (CAMERON; QUINN, 2011).

Os autores do modelo, porém, destacam que nenhuma organização apresenta uma única cultura – há combinações delas, em que dependendo das variáveis ambientais onde a empresa está inserida, alguns tipos serão mais dominantes que outros. Este aparente paradoxo fornece às organizações culturas organizacionais diferenciadas, com suas manifestações particulares (HARTNELL; OU; KNICKI, 2011).

Cameron e Quinn (2011) caracterizam a cultura do tipo hierárquica como possuidora de foco interno à organização, com ambiente de trabalho formal e estruturado, estabilidade, previsibilidade e eficiência. Os procedimentos, regras, tarefas e funções possuem estabilidade (SANTOS, 2000). Os empregados se realizariam quando seus papéis estão bem claros e definidos (SILVA; CASTRO; DOS-SANTOS, 2018), aceitando bem a autoridade emanada pelos papéis formalmente estabelecidos e regulamentos impostos (SANTOS, 2000).

Cameron e Quinn (2011) conceituam que a cultura do tipo clã também possui foco interno, mas apresenta maior flexibilidade, ao utilizar equipes de trabalho, tratar clientes como parceiros e humanizar o ambiente de trabalho. Ela se baseia em normas e valores associados à afiliação. O sucesso da organização está em função da capacidade de formar um grupo de trabalho bastante envolvido com a organização, baseado em satisfação e comprometimento dos funcionários (SILVA; CASTRO; DOS-SANTOS, 2018).

A cultura de mercado possui foco externo e a preocupação com competitividade, resultados e produtividade exigindo maior ênfase na penetração e participação de mercado (CAMERON; QUINN, 2011). Neste tipo cultural, a credita-se que metas e recompensas claras motivam os empregados para a competitividade (SILVA; CASTRO; DOS-SANTOS, 2018), embora possa haver certa dificuldade em trabalhar, em função da concorrência entre os empregados (PAIVA; PIO; FERRAZ, 2016).

Já a cultura inovativa – ou de *adhocracia* – no conceito de Cameron e Quinn (2011), possui foco externo e flexibilidade em procedimentos, com criatividade, atitude empreendedora, bastante dinamismo e busca constante pela inovação, com riscos calculados. Esta forma emergiu principalmente em função das respostas que as organizações precisaram dar frente a um mundo de mudanças turbulentas e aceleradas, surgidas no final do século XX. As mudanças são bem-vindas, pois podem proporcionar novos negócios (SILVA; CASTRO; DOS-SANTOS, 2018).

2.2 Estudos empíricos sobre cultura organizacional em instituições hospitalares

Dada a vasta gama de trabalhos publicados sobre cultura organizacional, foi feito um recorte para limitar e dar foco aos artigos nacionais, apresentando estudos em instituições hospitalares brasileiras, em função de sua maior similaridade com os hospitais que são objeto deste estudo. Foram pesquisadas as bases de dados *Spell*, *Scielo*, *Ibict* e *Google* acadêmico. Outro filtro aplicado objetivou pesquisas em que foi utilizado o modelo de Cameron e Quinn (2011).

Silva *et al.* (2018) investigaram as relações entre a cultura atual e a desejada em organizações brasileiras da área da saúde, realizando uma pesquisa qualitativa com amostra composta por 13 empregados de 10 instituições privadas da área da saúde, atuantes na cidade de Belo Horizonte e cidades da região centro oeste do Estado de Minas Gerais. Observou a primazia da cultura hierárquica com foco interno e controle dominante, ao passo que para a perspectiva desejada foi possível identificar uma cultura hierárquica com foco interno e predominância do controle em relação à flexibilidade. Conclui-se que as organizações não devem direcionar seu foco somente para um tipo de cultura.

Lourenço *et al.* (2017) investigou as eventuais relações entre o tipo de cultura organizacional e a percepção que os clientes internos têm das dimensões da qualidade dos serviços do Hospital Distrital da Figueira da Foz, Entidade Pública Empresarial (HDFE - EPE). Como resultado, a tipologia de cultura que obteve maior pontuação foi a cultura de mercado. Quanto à percepção das dimensões da qualidade nos serviços pelos clientes internos, verificou-se que a dimensão confiança que obteve a pontuação mais elevada, correlacionando-se estatisticamente com as quatro tipologias de cultura, clã, *adhocrática*, burocrática e de mercado.

Reis (2015) identificou e analisou o modo como a cultura organizacional influencia o comprometimento no trabalho dos servidores de dois hospitais públicos de Minas Gerais – Hospital Ômega e Hospital Sigma – identificando perfis culturais associados ao comprometimento organizacional. Concluiu que as culturas dominantes nos hospitais são a hierárquica e a clã e que a menos expressiva é a *adhocrática*. O comprometimento maior é o afetivo. As culturas clã e *adhocrática* influenciam positivamente o comprometimento e a cultura de mercado não exerce influência.

Considerou-se oportuno incluir o estudo de Cruz e Ferreira (2015) em dez instituições públicas de saúde portuguesas, com 671 respondentes em três diferentes modelos de gestão: modelo Sector Público Administrativo (SPA), modelo Entidade Pública Empresarial (EPE) e modelo Unidade de Saúde Familiar (USF). Nos modelos SPA e EPE verificou-se um predomínio da cultura hierárquica, enquanto no modelo USF sobressaiu-se a cultura de clã. A prevalência da cultura hierárquica nas instituições de saúde, nomeadamente a nível hospitalar, não parece ser a mais adequada à filosofia subjacente aos novos modelos de gestão e seu funcionamento.

Percebe-se que a maior parte destes estudos observou, como resultado, que a cultura hierárquica é a mais percebida em instituições hospitalares, com a cultura clã se posicionando em segundo lugar. Apenas um estudo (LOURENÇO *et al.*, 2017) divergiu, apresentando em seus resultados a prevalência da cultura de mercado, embora a cultura hierárquica estivesse com resultados bem próximos. Considerando as análises apresentadas, apresenta-se as hipóteses desta pesquisa, relacionadas às tipologias culturais de Cameron e Quinn (2011):

H1: A tipologia de cultura hierárquica predomina em ambientes hospitalares;

H2: Os dois hospitais possuem tipologia de cultura organizacional similar.

3 A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Os hospitais são instituições com funcionamento bastante singular, concentrando alta quantidade e diversidade profissional e de usuários, além de insumos e equipamentos, com intervenções de alta complexidade. Já os Hospitais Universitários Federais, também conhecidos como hospitais-escola ou de ensino, são centros de atendimento hospitalar mantidos pelas universidades federais, com a função de participar na formação e investigação

do campo do ensino dos profissionais da área da saúde, além de agregar duas políticas sociais: educação e saúde, se submetendo às diretrizes do Ministério da Educação e Ministério da Saúde (MAFRA; VIEIRA; BROCKER, 2015; LITTIKE, SODRE, 2015).

Porém, a gestão dos hospitais universitários sofreu estorvos por problemas de financiamento, especialmente quando passaram a agregar a assistência à saúde através do SUS ao desenvolvimento de suas atividades (ALBUQUERQUE, 2017). Para resolver os problemas levantados pelo Tribunal de Contas da União com relação à contratação irregular de pessoal pelos hospitais universitários, foi criada, em 2011, a EBSEH, por meio da Lei nº 12.550/11, como uma empresa pública, com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação e Cultura, cujo regime de trabalho dos empregados é celetista e a sede está localizada em Brasília (MAFRA; VIEIRA; BROCKER, 2015; LITTIKE; SODRE, 2015).

A empresa passou, através de contrato firmado com as universidades federais que assim optarem, a atuar no sentido de modernizar a gestão de seus hospitais federais (MAFRA; VIEIRA; BROCKER, 2015). Assim, muitos hospitais universitários federais aderiram à gestão compartilhada com a EBSEH para obter maiores repasses de recursos, buscando resolver seus problemas financeiros (TEIXEIRA, 2016).

Até o mês de abril de 2019, 50 (cinquenta) hospitais universitários, vinculados a 35 (trinta e cinco) universidades Federais, assinaram contrato com a EBSEH. A figura 02 apresenta as universidades federais que assinaram contrato com a EBSEH:

A implantação *top down* da EBSEH trouxe promessas, como a inovação tecnológica trazida pela aquisição de equipamentos modernos, ampliação da oferta de serviços prestados, mudanças em sistemas e processos, além de investimentos em infraestrutura. Tudo isso exigirá contrapartida do corpo gestor dos hospitais, que deverá se adaptar a um modelo de gestão bem diferente do até então praticado nos hospitais universitários, ainda carregado de gestões burocráticas ineficientes e desvirtuadas (BARROS, 2014). De acordo com a autora, implicará em um grande esforço organizacional para conduzir mudanças de comportamento dos atuais servidores, muitas vezes preocupados com o microcosmo comportamental das perdas e ganhos em todo este processo.

4 METODOLOGIA

Quanto à natureza, a pesquisa é quantitativa, pois os dados empíricos foram processados quantitativamente após uma coleta objetiva e um tratamento também objetivo (MERLIN; MERLIN, 2010). Quanto aos meios, caracteriza-se pela aplicação de um *survey*, buscando entender qual a percepção dos servidores da UFC e dos empregados da EBSEH. A técnica conhecida como *survey* “trata-se de um levantamento junto às fontes primárias, geralmente através de aplicação de questionários para grande quantidade de pessoas” (MARTINS, 2007, p.36). Quanto aos fins, trata-se de uma pesquisa descritiva, pois descreve qual tipologia de cultura organizacional predomina na amostra analisada (GIL, 2009).

A população consistiu no corpo de servidores da UFC e empregados da EBSEH lotados no Complexo Hospitalar da UFC, que é composto pelo Hospital Universitário Walter Cantídio e pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand. O Complexo possuía, até março de 2019, 2.946 funcionários (EBSEH, 2019). Na tabela 01, segue a distribuição dos profissionais, por hospital e vínculo, com dados obtidos no sítio da MEAC.

Tabela 01 – Distribuição de servidores e empregados por hospital e vínculo.

Hospital	Servidores UFC	Empregados EBSEH	Totais
HUWC	671	1033	1704
MEAC	353	889	1242
Totais	1024	1922	2946

Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos dados colhidos no sítio da MEAC (EBSEH, 2019)

O processo de coleta de dados ocorreu de forma eletrônica, durante os meses de julho e agosto de 2019. O questionário foi hospedado no *google forms* e o link encaminhado foi enviado a cada respondente, por e-mail, pelas Unidades de Comunicação Social de cada hospital e pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas da UFC, com autorização da Superintendência dos Hospitais Universitários. O *survey* utilizou o modelo teórico conhecido por *Competing Value Model/CVM* (Modelo dos Valores Competitivos) de Cameron e Quinn (2011) através do instrumento OCAI (*Organizational Culture Assessment Instrument*) para medir a cultura organizacional atualmente. Este modelo foi traduzido por Santos (2000) para aplicação no Brasil, composto por 24 questões – cada uma das quatro tipologias culturais foi representada por seis questões – que através de uma escala de *Likert* de cinco pontos, com as alternativas: nunca ocorre (1 ponto); raramente ocorre (2 pontos); ocasionalmente ocorre (3 pontos); frequentemente ocorre (4 pontos); sempre ocorre (5 pontos).

Os dados obtidos pelo *survey* foram tratados estatisticamente através do *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS®)*, para obtenção de um ranking das tipologias culturais pelo Complexo Hospitalar e por hospital, permitindo identificar a tipologia dominante em cada uma destas instâncias, constatando se existem correlações diretas ou indiretas entre as variáveis e em que intensidade acontecem.

Os dados passaram inicialmente por uma análise estatística descritiva, para verificação das médias obtidas de cada dimensão de tipologia cultural de Cameron e Quinn (2011). Ademais, através da aplicação do Teste de *Kolmogorov-Smirnov*, buscou-se verificar a normalidade para todos os grupos de variáveis estudados. Conforme Bruni (2012) este teste analisa se os dados amostrais fazem parte de uma população específica de frequência, como a normal, distribuição testada neste trabalho. Como a amostra não apresentava distribuição normal, destaca-se que para o teste de diferença estatisticamente significativa entre as médias de cada tipologia, em cada grupo pesquisado, foi aplicado o teste não-paramétrico de Friedman (visto que os dados não atendiam aos requisitos dos testes paramétricos), para amostras dependentes.

Com a indicação de diferença significativa entre as distribuições verificada no Teste de Friedman, utilizou-se ainda o teste *post hoc*, que compara as médias em pares, duas a duas, a fim de verificar quais tipologias de cultura organizacional de cada grupo diferem entre si (FIELD, 2009), verificando se há predominância de tipologias nos grupos observados.

Como são dois hospitais no complexo, foi realizado teste de comparação de diferença significativa estatística dos resultados (não-paramétricos), para amostras independentes, visando comparar diferenças na média da tipologia cultural predominante entre os hospitais. Optou-se pela aplicação do teste de *Mann-Whitney*, pois segundo Field (2009), este teste é aplicado para testar diferenças entre duas condições (diferença entre a tipologia Clã da MEAC e do HUWC, por exemplo), com diferentes participantes em cada condição, ou seja, amostras independentes, como é o caso nesta situação, visto que, por exemplo, a média da tipologia Hierárquica na MEAC foi obtida através de respostas de indivíduos diferentes que geraram a média da mesma tipologia no HUWC.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1 Descrição da Amostra

Foram respondidos 220 questionários. A maioria dos respondentes (64,09%) possui o vínculo com a EBSEH (141 respondentes), enquanto 35,91% possui o vínculo estatutário (79 respondentes). Com relação aos hospitais, o HUWC teve 59,09% dos respondentes (130), enquanto a MEAC apresentou 40,91% das respostas (90).

A pesquisa dividiu os cargos em três áreas de atuação. A área Assistencial (formada por enfermeiros, técnicos em enfermagem, farmacêuticos e outros profissionais da saúde não-médicos) apresenta o maior percentual de respondentes (57,27%), seguida pela área

Administrativa (33,64%) e pela área Médica (9,09%). Com relação aos cargos, o cargo de enfermeiro aparece em maior quantidade (20,91%), seguido pelos assistentes administrativos (20,45%) e Técnicos em Enfermagem (14,09%). Quanto à distribuição por sexo, a maioria expressiva é formada por profissionais do sexo feminino (78,8%).

5.2. Identificação das tipologias de cultura organizacional do Complexo Hospitalar da UFC

Esta subseção apresentará as médias da tipologia cultural dos respondentes do instrumento de coleta enviado para servidores e empregados do Complexo Hospitalar, como um todo. Tendo-se em vista que o referencial teórico deste trabalho aponta predominância da cultura hierárquica em organizações hospitalares (SILVA *et al.*, 2018; REIS, 2015; CRUZ E FERREIRA, 2015), defendeu-se, como primeira hipótese, que a tipologia de cultura predominante nos hospitais, objetos deste estudo, é a tipologia de cultura hierárquica.

Na Tabela 02, a seguir, apresenta-se a estatística descritiva com o resultado da média alcançada em cada tipologia cultural no Complexo Hospitalar da UFC:

Tabela 02 – Estatística descritiva das médias das tipologias culturais do Complexo Hospitalar da UFC

Tipologias	Indicadores				
	Média	Desvio Padrão	Coef. de Variação	Mediana	Moda
Clã	3,48	0,87	25,07%	3,50	4,00 (22 repetições; 10,00%)
Inovativa	3,17	0,82	25,70%	3,17	3,33 (23 repetições; 10,45%)
Mercado	3,12	0,78	25,18%	3,17	3,67 (24 repetições; 10,91%)
Hierárquica	3,38	0,78	22,96%	3,33	4,00 (25 repetições; 11,36%)

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A maior média foi observada na Tipologia Clã, com 3,48. A mediana também apresentou seu maior valor observado nesta tipologia: 3,50. Portanto, significa dizer que para 110 indivíduos da amostra estudada, a tipologia clã alcançou o resultado de até 3,50, e para a outra metade da amostra, a medida resultou acima de 3,50. Já o menor coeficiente de variação, medida relativa de dispersão, calculada a partir da razão entre o desvio padrão e a média, alcançou menor resultado na Cultura Hierárquica, totalizando 22,96%, demonstrando menor dispersão da amostra.

Para utilização dos testes estatísticos adequados ao grupo de variáveis das médias que indicam a o nível de adesão à cada tipologia cultural do Complexo Hospitalar da UFC, aplicou-se o teste de *Kolmogorov-Smirnov* verificando se os dados das variáveis se originam de uma distribuição normal.

Tabela 03 – Teste de *Kolmogorov-Smirnov* para a distribuição das médias das culturas do Complexo Hospitalar

Indicadores	Tipologias				
	Clã	Inovativa	Mercado	Hierárquica	
N	220	220	220	220	
Parâmetros normais	Média	3,4833	3,1742	3,1159	3,3826
	Erro Desvio	0,8732	0,8158	0,7845	0,7767
Diferenças Mais Extremas	Absoluto	0,0830	0,0791	0,0723	0,0828
	Positivo	0,0452	0,0545	0,0560	0,0549
	Negativo	-0,0830	-0,0791	-0,0723	-0,0828
Estatística de teste	0,0830	0,0791	0,0723	0,0828	
Significância Sig. (2 extremidades)	0,0010	0,0020	0,0070	0,0010	
Sig exata (2 extremidades)	0,0912	0,1210	0,1908	0,0925	
Probabilidade de ponto	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Inicialmente, foram realizados testes com os dados dos dois hospitais conjuntamente, para ter a visão completa do Complexo Hospitalar da UFC. Assim, a hipótese nula (H_0) do Teste de K-S é que os dados do variável objeto de estudo se originam de uma distribuição normal. Já a hipótese alternativa (H_1) afirma que os dados do variável objeto de estudo não se originam de uma distribuição normal. Para decisão através desse teste, verifica-se o *p-value*: se o nível de significância do teste for $> 0,05$, falha-se em rejeitar a hipótese nula.

O resultado do *p-value* (Significância Sig.) é menor que 0,05 para todas as distribuições de médias das tipologias. Rejeita-se a hipótese nula e aceita-se a hipótese alternativa: os dados da variável não se originam de uma distribuição normal. Assim, a inferência estatística será realizada através da aplicação do Teste de Friedman, teste não-paramétrico para comparação de médias de variáveis dependentes, para verificar se há diferença estatisticamente significativa entre as tipologias. Na tabela 04, são apresentados os resultados do teste:

Tabela 04 – Teste de Friedman: Postos de média por Tipologia de Cultura

Tipologia de Cultura	Postos de média	Item	Estatísticas de Teste
Clã	3,10	N	220
Inovativa	2,09	Qui-quadrado	115,0124
Mercado	2,07	df	3
Hierárquica	2,74	Significância Sig.	0,0000

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A hipótese nula do Teste de Friedman afirma que as distribuições das variáveis testadas são as mesmas, portanto, não havendo diferenciação entre as médias das variáveis. A hipótese nula é rejeitada caso o *p-value* seja menor que 0,05. Através do teste aplicado, verifica-se que os scores resultantes das médias das tipologias de cultura organizacional, [$X^2(3) = 115,0124$; $p < 0,05$], diferem estatisticamente de forma significativa. Portanto, com o nível de significância de 5%, há argumentos suficientes para rejeitar a hipótese nula. Assim, será aplicado o teste *post hoc* para comparação das médias em pares, verificando quais dimensões de cultura diferem entre si. Os resultados do teste são apresentados na Tabela 05:

Tabela 05 – Teste *post hoc*: comparações múltiplas de médias das tipologias culturais do Complexo Hospitalar

Amostr1 - Amostra2	Estatística de Teste	Std. Erro	Erro Estatística de Teste	Sig.	Sig. Aj.
Mecado-Inovativa	0,0160	0,1230	0,1290	0,8970	1,0000
Mercado-Hierárquica	-0,0666	0,1230	-5,4100	0,0000	0,0000
Mecado-Clã	1,0270	0,1230	8,4600	0,0000	0,0000
Inovativa-hierárquica	-0,0650	0,1230	-5,2810	0,0000	0,0000
Inovativa-Clã	1,0110	0,1230	8,2160	0,0000	0,0000
Hierárquica-Clã	0,3610	0,1230	2,9360	0,0000	0,0000

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Cada linha da Tabela 05 testa a hipótese nula de que as distribuições são as mesmas, e, portanto, os pares de médias são iguais. Rejeita-se a hipótese nula caso o *p-value* ajustado (Sig. Aj.) apresente-se menor que 0,05. Verificou-se que a média da dimensão Clã difere de forma significante estatisticamente de todas as outras. A dimensão Hierárquica também difere das dimensões Mercado e Inovativa, que não por sua vez, não diferem entre si.

Como a **tipologia clã** apresentou a maior média (3,48) e difere de forma significante das demais tipologias, **esta é a tipologia de cultura predominante no Complexo Hospitalar da UFC, contrariando a hipótese H1** e parte da literatura, que apontam que instituições hospitalares costumam apresentar predomínio da tipologia de cultura hierárquica.

5.3 Identificação das tipologias de cultura organizacional por hospital

Segundo Paz *et al.* (2020) é muito importante levar em conta as características da cultura organizacional e das subculturas ao pensar a implantação de políticas, diretrizes e programas nesses contextos. Assim, investigou-se também as tipologias de cada hospital para detectar – apesar de o Complexo Hospitalar de forma global possuir predominância de cultura do tipo clã – se há diferenças de tipologia cultural entre o HUWC e a MEAC.

5.3.1 Identificação das tipologias de cultura organizacional no HUWC

A seguir, na Tabela 06, destaca-se a estatística descritiva das médias da tipologia cultural decorrentes dos questionários aplicados aos indivíduos que pertencem ao HUWC:

Tabela 06 – Estatística descritiva das médias da tipologia cultural do HUWC

Tipologias	Indicadores				
	Média	Desvio Padrão	Coef. de Variação	Mediana	Moda
Clã	3,24	0,89	27,49%	3,33	3,33 (13 repetições; 10,00%)
Inovativa	2,96	0,83	28,14%	3,00	3,00 (16 repetições; 12,31%)
Mercado	2,98	0,81	27,15%	3,00	3,17 (16 repetições; 12,31%)
Hierárquica	3,19	0,83	26,02%	3,17	4,00 (13 repetições; 10,00%)

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De acordo com a Tabela 06, para a amostra integrante do grupo do HUWC, a tipologia Clã alcançou o maior *score* em relação à média (3,24), enquanto a Tipologia Inovativa apresentou o menor índice, resultando em 2,96. Esta última tipologia citada também apresentou a maior dispersão dos dados, visto o coeficiente de variação de 28,14%. A tipologia Clã também apresentou a maior mediana na pesquisa para este grupo, com o valor de 3,33. Já a Tipologia Hierárquica, com média de 3,19, totalizou o segundo maior resultado do grupo. Esta tipologia obteve a maior moda, 4,00, que se repetiu em 13 das 130 observações.

Aplicou-se o teste de Teste de *Kolmogorov-Smirnov* para as variáveis. Verificando se os dados das variáveis originam-se de uma distribuição normal. A seguir, na Tabela 07, o resumo dos resultados do teste:

Tabela 07 – Teste de *Kolmogorov-Smirnov* para a distribuição das médias das Tipologias Culturais do HUWC

Indicadores	Tipologias				
	Clã	Inovativa	Mercado	Hierárquica	
N	130	130	130	130	
Parâmetros normais	Média	3,2410	2,9641	2,9756	3,1936
	Erro Desvio	0,8909	0,8342	0,8078	0,8308
Diferenças Mais Extremas	Absoluto	0,0720	0,0787	0,0966	0,0861
	Positivo	0,0433	0,0675	0,0637	0,0640
	Negativo	-0,0720	-0,0787	-0,0966	-0,0861
Estatística de teste	0,0720	0,0787	0,0966	0,0861	
Significância Sig. (2 extremidades)	0,0950	0,0470	0,0050	0,0190	
Sig exata (2 extremidades)	0,4877	0,3769	0,1651	0,2737	
Probabilidade de ponto	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Analisando o *p-value* (Significância Sig.) resultante do teste, verifica-se que este apresenta-se maior que 0,05 somente para a Tipologia Clã.

Assim, como somente uma das variáveis do Grupo do HUWC apresenta dados normalmente distribuídos, premissa necessária para aplicação de testes paramétricos, para a inferência estatística, para verificar se existe diferença estatisticamente significativa entre as tipologias culturais, utilizou-se o Teste de Friedman, de acordo com a Tabela 08:

Tabela 08 – Teste de Friedman: Postos de média por Tipologia de Cultura no HUWC

Tipologia de Cultura	Postos de média	Item	Estatísticas de Teste
Clã	3,02	N	130
Inovativa	2,05	Qui-quadrado	59,0222
Mercado	2,17	df	3
Hierárquica	2,77	Significância Sig.	0,0000

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Através do teste aplicado, verifica-se que os scores resultantes das médias das tipologias de cultura organizacional, [$X^2(3) = 59,0222$; $p < 0,05$], diferem estatisticamente de forma significativa. Portanto, com o nível de significância de 5%, há argumentos suficientes para rejeitar a hipótese nula. Dessa forma, será aplicado o teste *post hoc* para comparação das médias em pares, para verificar quais tipologias de cultura organizacional do HUWC diferem entre si. Os resultados do teste resumem-se na Tabela 09, a seguir:

Tabela 09 – Teste *post hoc*: comparações múltiplas de médias das tipologias culturais do HUWC

Amostr1 - Amostra2	Estatística de Teste	Std. Erro	Erro Estatística de Teste	Sig.	Sig. Aj.
Inovativa-Mercado	-0,1230	0,1600	-0,7690	0,4420	1,0000
Inovativa-Hierárquica	-0,7190	0,1600	-4,4920	0,0000	0,0000
Inovativa-Clã	-0,9730	0,1600	6,0770	0,0000	0,0000
Mercado-Hierárquica	-0,5960	0,1600	-3,7230	0,0000	0,0010
Mercado-Clã	0,8500	0,1600	5,3080	0,0000	0,0000
Hierárquica-Clã	0,2540	0,1600	1,5850	0,1130	0,6770

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De acordo com a Tabela 09, verifica-se que a média da dimensão Clã difere de forma significativa estatisticamente das tipologias Inovativa e Mercado, mas não da Tipologia Hierárquica. Para a média da Tipologia Hierárquica, vale o mesmo: difere de forma significativa das tipologias Inovativa e Mercado, mas não da tipologia Clã.

Portanto, como as tipologias Clã e Hierárquica apresentaram os maiores *scores* de médias, respectivamente nos valores de 3,24 e 3,19, e as mesmas não diferem entre si, mas diferem de forma significativa das médias das demais tipologias, **pode-se afirmar com nível de significância de 5% que as tipologias culturais predominantes no Hospital Universitário Walter Cantídio são Clã e Hierárquica**. Pode significar que o HUWC apresente estruturas mais rígidas e respostas aos problemas de forma mais lenta que a MEAC.

5.3.2 Identificação das tipologias de cultura organizacional na MEAC

Na Tabela 10, é apresentada a estatística descritiva em relação às médias das tipologias de cultura organizacional obtidas na Maternidade Escola Assis Chateaubriand:

Tabela 10 – Estatística descritiva das médias da tipologia cultural da MEAC

Tipologias	Indicadores				
	Média	Desvio Padrão	Coef. de Variação	Mediana	Moda
Clã	3,83	0,72	18,74%	3,83	4,00 (13 repetições; 14,44%)
Inovativa	3,48	0,69	19,74%	3,50	3,33 (12 repetições; 13,33%)
Mercado	3,32	0,71	21,28%	3,42	3,67 (15 repetições; 16,67%)
Hierárquica	3,66	0,60	16,33%	3,83	3,83 (14 repetições; 15,56%)

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Com média de 3,83, a tipologia Clã apresentou o maior resultado para este indicador, além de maior moda, 4,00, que se repetiu em 14,44% das observações. A tipologia Hierárquica apresentou o segundo maior *score* de média, com o total de 3,66, além da menor dispersão relativa de dados, com 16,33% de referente ao seu coeficiente de variação. A menor média foi observada na tipologia de Mercado, 3,32, que também apresentou a menor mediana, com o total de 3,42. Para o teste de normalidade das variáveis de média das tipologias culturais da MEAC, utilizou-se mais uma vez o teste de Teste de *Kolmogorov-Smirnov*, cujo resultado segue abaixo, na Tabela 11:

Tabela 11 – Teste de Kolmogorov-Smirnov para a distribuição das médias das Tipologias Culturais da MEAC

Indicadores		Tipologias			
		Clã	Inovativa	Mercado	Hierárquica
N		90	90	90	90
Parâmetros normais	Média	3,8333	3,4778	3,3185	3,6556
	Erro Desvio	0,7185	0,6866	0,7061	0,5969
Diferenças Mais Extremas	Absoluto	0,0889	0,0722	0,1014	0,1393
	Positivo	0,0658	0,0690	0,0963	0,1047
	Negativo	-0,0889	-0,0722	-0,1014	-0,1393
Estatística de teste		0,0889	0,0722	0,1014	0,1393
Significância Sig. (2 extremidades)		0,0760	0,2000	0,0230	0,0000
Sig exata (2 extremidades)		0,4498	0,7079	0,2926	0,0550
Probabilidade de ponto		0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Analisando o *p-value* (Significância Sig.) resultante do teste, verifica-se que este apresenta-se maior que 0,05 para as Tipologias Clã e Inovativa. Portanto, para esta, não se rejeita a hipótese nula, assumindo que os dados observados se originam de uma distribuição normal. Para as tipologias Mercado e Hierárquica, o *p-value* é menor que 0,05, portanto, para estas, rejeita-se a hipótese nula e aceita-se a hipótese alternativa assumindo que os dados das variáveis não se originam de uma distribuição normal.

Assim, como somente duas das variáveis do Grupo da MEAC apresentam dados normalmente distribuídos – premissa necessária para aplicação de testes paramétricos – para a inferência estatística, será realizada a aplicação de testes não-paramétricos. Com o intuito de verificar se existe diferença estatisticamente significativa entre as tipologias de cultura organizacional da MEAC, utilizou-se o Teste de Friedman, apresentado na Tabela 12:

Tabela 12 – Teste de Friedman: Postos de média por Tipologia de Cultura na MEAC

Tipologia de Cultura	Postos de média	Item	Estatísticas de Teste
Clã	3,22	N	90
Inovativa	2,15	Qui-quadrado	59,4663
Mercado	1,93	df	3
Hierárquica	2,70	Significância Sig.	0,0000

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A hipótese nula do Teste de Friedman afirma que as distribuições das variáveis testadas são as mesmas. A hipótese nula é rejeitada caso o *p-value* seja menor que 0,05. Através do teste aplicado, verifica-se que os scores resultantes das médias das tipologias de cultura organizacional, [$X^2(3) = 59,4663$; $p < 0,05$], diferem estatisticamente de forma significativa. Portanto, rejeita-se a hipótese nula.

Dessa forma, será aplicado, na sequência, o teste *post hoc* para comparação das médias em pares, a fim de verificar quais tipologias de cultura organizacional da MEAC diferem entre si. Os resultados do teste resumem-se na Tabela 13, a seguir:

Tabela 13 – Teste post hoc: comparações múltiplas de médias das tipologias culturais da MEAC

Amostra1 - Amostra2	Estatística de Teste	Std. Erro	Erro		Sig. Aj.
			Estatística de Teste	Sig.	
Mercado-Inovativa	0,2170	0,1920	1,1260	0,2600	1,0000
Mercado-Hierárquica	-0,7670	0,1920	-3,9840	0,0000	0,0000
Mercado-Clã	1,2830	0,1920	6,6680	0,0000	0,0000
Inovativa-Hierárquica	-0,5500	0,1920	-2,8580	0,0040	0,0260
Inovativa-Clã	1,0670	0,1920	5,5430	0,0000	0,0000
Hierárquica-Clã	0,5170	0,1920	2,6850	0,0070	0,0440

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Rejeita-se a hipótese nula caso o *p-value* ajustado (Sig. Aj.) apresente-se menor que 0,05. Dessa forma, verifica-se que a média da dimensão Clã difere de forma significativa estatisticamente de todas as demais tipologias. Somente as médias das tipologias de Mercado e Inovativa, com *p-value* de 1,0000, não diferem de forma significativa entre si.

Portanto, como a tipologia Clã apresentou o maior *score* de médias, no total de 3,83, e difere estatisticamente de forma significativa das médias das demais tipologias, **pode-se afirmar que a tipologia Clã é a tipologia cultural predominante na Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. Isso pode significar que, em relação ao HUWC, há menos impessoalidade nos relacionamentos interpessoais, implicando maior sinergia entre as equipes e maior afiliação à instituição, além de maior flexibilidade pelo fato de a tipologia hierárquica se apresentar menos evidente que no HUWC.

5.3.3 Investigação das diferenças das tipologias culturais entre HUWC e MEAC

Por fim, para confirmar se há diferença significativa na tipologia cultural dos dois hospitais objetos deste estudo, foi aplicado o teste de *Mann-Whitney* aos resultados das variáveis Clã e Hierárquica para os grupos do HUWC e da MEAC. Optou-se por este teste não-paramétrico, pois já foi verificado que nem todas as variáveis estudadas estão normalmente distribuídas.

Assim, como trata-se de um teste estatístico para amostras independentes, será testado se há diferenças entre as médias da tipologia Clã entre indivíduos do grupo HUWC e MEAC. Da mesma forma para a tipologia Hierárquica, que no HUWC não apresentou diferença significativa para a tipologia Clã, sendo estas duas predominantes neste hospital.

A hipótese nula para o teste de *Mann-Whitney* indica que não há diferença entre as distribuições das variáveis. Com um nível de confiança de 95%, falha-se em rejeitar a hipótese nula quando o *p-value* apresenta valor maior que 0,05. Por sua vez, a hipótese alternativa indica que as médias das variáveis estudadas diferem entre grupos, sendo aceita quando o *p-value* apresentar valor menor que 0,05. As tabelas 14 e 15 resumem o teste aplicado para os grupos HUWC e MEAC:

Tabela 14 – Teste de Mann-Whitney - Postos de média para as tipologias Clã e Hierárquica, por hospital

Tipologia	Vínculo	N	Soma de	
			Postos de média	Classificações
Clã	HUWC	130	92,98	12087,50
	MEAC	90	135,81	12222,50
	Total	220	-	-
Hierárquica	HUWC	130	95,46	12409,50
	MEAC	90	132,23	11900,50
	Total	220	-	-

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Tabela 15 – Teste de Mann-Whitney: Estatística de Teste

Estatísticas de Teste	Tipologias	
	Clã	Hierárquica
U de Mann-Whitney	3572,50	3894,50
Wilcoxon W	12087,50	12409,50
Z	-4,9170	-4,2241
Significância Sig. (2 extremidades)	0,0000	0,0000

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Analisando o *p-value* do teste aplicado (Significância Sig.), para ambas as tipologias, o mesmo totalizou valor menor que 0,05, indicando rejeição da hipótese nula. Assim, verifica-se que as médias entre as tipologias analisadas diferem entre os grupos de indivíduos vinculados ao HUWC e o grupo de indivíduos vinculados à MEAC. Portanto, o teste de *Mann-Whitney* mostrou que a tipologia Clã ($U = 3572,50$; $p < 0,05$) apresenta diferença significativa entre os grupos. O mesmo pode-se afirmar para a diferença de médias da tipologia Hierárquica ($U = 3894,50$; $p < 0,05$) entre os grupos HUWC e MEAC.

Desta forma, a tipologia Clã, predominante de forma singular na MEAC, com a média de 3,83, apresenta maior intensidade para esta tipologia que o Hospital Universitário Walter Cantídio, que totalizou 3,24. Para o HUWC, a tipologia hierárquica, que também é predominante e totalizou 3,19, se apresentou em menor magnitude em relação à média dessa tipologia na MEAC (3,66), com diferença estatisticamente significativa.

Com base nos resultados, **verifica-se que a hipótese H2 foi parcialmente rejeitada:** apesar da tipologia clã predominar em ambos os hospitais, na MEAC esta tipologia se diferencia de forma estatisticamente significativa, enquanto no HUWC as tipologias clã e hierárquica não se diferenciam de forma estatisticamente significativa, embora a tipologia clã se apresente predominante na estatística descritiva.

Portanto, **pode-se indicar que há diferença de percepção de tipologia cultural entre MEAC e HUWC** (predominância exclusiva de Clã na MEAC e indiferente entre Clã e Hierárquica para o HUWC). Este resultado aponta para uma perspectiva de cultura de diferenciação a ser administrada pela gestão da EBSEH no Complexo Hospitalar da UFC,

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou caracterizar a cultura organizacional do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, formado pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) e Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) após sua adesão à EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Foi utilizado o modelo *Competing Values Framework* (CVM), de Cameron e Quinn (2011), que estabelece quatro tipologias de cultura organizacional: hierárquica, clã, inovativa e de mercado. Para isso, contou com uma amostra de 220 servidores da UFC e empregados da EBSEH, de variados cargos.

A hipótese levantada, de que a cultura hierárquica seria predominante nos hospitais, foi rejeitada porque os dados indicaram que a tipologia de cultura clã é predominante quando os hospitais são analisados em conjunto, diferindo de forma significativa estatisticamente de todas as outras. Investigou-se, também, os hospitais individualmente e o resultado se repetiu na MEAC – no HUWC não há diferença significativamente estatística entre as culturas clã e hierárquica, embora a cultura clã, na estatística descritiva, tenha surgido com escore maior. Estes resultados rejeitam parcialmente a segunda hipótese: os dois hospitais não possuem tipologia cultural similar de forma estatisticamente significativa.

O resultado pode sugerir que, mesmo após cinco anos de administração dos hospitais, unificada em Complexo Hospitalar pela EBSEH, ambas as instituições hospitalares mantiveram suas diferenças culturais. A perspectiva de diferenciação não é considerada necessariamente um problema para a gestão da EBSEH no Complexo Hospitalar, podendo

ser administrada respeitando as particularidades de cada hospital, acentuadas pela diferença de perfil de atendimento entre eles. Esta conclusão poderia ser verificada de forma aprofundada em estudo posterior, de forma qualitativa, com gestores do HUWC e MEAC, que poderiam relatar em entrevistas se foram percebidas mudanças na cultura organizacional após a implantação da EBSEH em direção a uma perspectiva de integração (pelo menos nos setores administrativos).

Os resultados encontrados neste estudo somam-se às pesquisas quantitativas sobre cultura organizacional em hospitais e contribuem para o aprofundamento dos estudos sobre a importância da criação da EBSEH – acrescentando-se a outros estudos empíricos que analisaram adesões de hospitais à EBSEH em outros estados – e seus impactos para a melhoria dos serviços oferecidos pelo SUS. O predomínio da cultura clã (em particular na MEAC) contraria a literatura neste segmento, abrindo uma nova frente de estudos. As evidências encontradas contribuem, também, com subsídios para a gestão de pessoas dos hospitais universitários da UFC.

Os resultados deste estudo, entretanto, não podem ser generalizados para os demais hospitais universitários, visto que os dois hospitais em estudo apresentaram resultados diferentes, servindo para a própria administração das unidades pesquisadas e para comparação com outros estudos. Outra limitação, encontrada em *surveys* sociais, é que nem todos os questionários enviados foram respondidos. Assim, o tamanho da amostra é um aspecto que limita os resultados do trabalho.

Sugere-se que seja feito um estudo investigando até que ponto a chegada de empregados da EBSEH, aprovados em concurso, provocou mudanças na tipologia cultural dos hospitais. A questão do vínculo também poderia ensejar estudos se, após cinco anos de adesão à EBSEH, servidores estatutários e empregados da EBSEH apresentaram similaridades ou diferenças entre suas tipologias de cultura organizacional. Sugere-se, também, uma análise qualitativa com gestores e grupos focais com servidores federais e empregados EBSEH (juntos e separados) para maior aprofundamento dos elementos de cultura organizacionais dos hospitais.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. O. **O debate sobre a EBSEH em instâncias de controle social: um estudo exploratório.** 99f. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília: Brasília, 2017.
- BARROS, R. T. **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: uma análise sobre sua gestão no contexto institucional do Hospital das Clínicas da UFPE.** 157 f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Pernambuco: Recife, 2014.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (1988).** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 20 nov. 2019.
- _____. **Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011.** EBSEH. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm>. Brasília, 2011. Acesso em: 20 nov. 2019.
- BRUNI, A. L. **Estatística aplicada à gestão empresarial.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- BRUNO, M. L. M. **Enfermagem no hospital universitário: trajetória histórico-política.** 226 f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2012.
- CAMERON, K.S.; QUINN, R. **Diagnosing and changing organizational culture.** 3. ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2011.

CRUZ, S. G.; FERREIRA, M. M. F. Percepção de cultura organizacional e de gestão do conhecimento em hospitais com diferentes modelos de gestão. **Rev. Enf. Ref.** Coimbra, v. serIV, n. 5, p. 75-83, jun. 2015 .

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito administrativo**. 30. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

EBSERH (Brasil). Ministério da Educação. **Gestão de Pessoas: Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. Disponível em: <<http://www2.EBSERH.gov.br/web/meac-UFC/gestao-de-pessoas>>. Acesso em: 18 jul 2019.

_____. Ministério da Educação. **Nossa história: Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. Disponível em: < <http://www.EBSERH.gov.br/web/meac-UFC/nossa-historia>>. Acesso em: 20 jul 2020.

_____. Ministério da Educação. **Sobre os hospitais universitários federais**. Disponível em: < <http://EBSERH.gov.br/hospitais-universitarios-federais>>. Acesso em: 20 jul 2020a.

FIELD, A. **Descobrimo a estatística usando o SPSS**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FLAUSINO, V. S. **Cultura e poder na organização hospitalar: as relações de poder na implantação da EBSERH em um Hospital Universitário**. 137 f. Dissertação de mestrado. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2009.

HARTNELL, C.A.; OU, A.Y.;KINICKI, A. Organizational culture and organizational effectiveness: a meta-analytic investigation of the competing values framework's theoretical suppositions. **Journal of Applied Psychology**, Arizona, v.96, n.4, p.677–694, 2011.

LITTIKE, D.; SODRE, F. A arte do improviso: o processo de trabalho dos gestores de um Hospital Universitário Federal. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3051-3062, Out. 2015.

LOURENÇO, P. J. F.; CARDOSO, I. M. M. M.; MATOS, F. R. N.; NODARI, C. H. Cultura organizacional e qualidade em serviços em instituição de saúde pública portuguesa. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 11, n. 4, p. 120-135, 2017.

MAFRA, M; VIEIRA, S. R. M.; BROCKER, R. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH): competências e características do modelo para gestão em hospitais universitários federais. . In: XV COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA – CIGU, 2015, Mar Del Plata – Argentina. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 2016.

MARTIN, J; FROST, P. Jogos de guerra da cultura organizacional: a luta pelo domínio intelectual. In: CLEGG, S; C. HARDY, C; NORD, W. (Org.). **Handbook de estudos organizacionais: modelos de análise e novas questões em estudos organizacionais**. Vol.1. São Paulo: Atlas, 1998, p. 219-251.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MENDES, L.; CAVEDON, N. L. As culturas organizacionais territorializadas. **Revista de Ciências da Administração**, vol. 15, núm. 35, jan.-abr., 2013, pp. 108-123.

MERLIN, Iria A. S.; MERLIN, Marian S. Composição de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). In: BATISTA, Makilim N.; CAMPOS, Dinael C. (Coords.). **Metodologias de pesquisa em ciências: análises quantitativa e qualitativa**. Rio de Janeiro: LTC, 2010.

- MORGAN, G. **Imagens da organização**. 2. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2006.
- PAIVA, L. E. B.; PIO, J. A.; FERRAZ, S. F. S. Tipologias da cultura organizacional no setor atacadista de confecção. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 10, n. 2, p. 141-155, 2016.
- PAZ, M. G. T.; FERNANDES, S. R. P.; CARNEIRO, L. L.; MELO, E. A. A. Bem-estar pessoal nas organizações e qualidade de vida organizacional: O papel mediador da cultura organizacional. **Revista de Administração Mackenzie**, v.21 n.1, p. 1–37, 2020.
- REIS, Isabella do Couto. **Cultura organizacional e comprometimento no trabalho em hospitais públicos de Minas Gerais**. 152 f. Dissertação de mestrado. Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.
- RIBEIRO, E. M. V.; ZANELLA, A. K. B. B.; NOGUEIRA, M. S. L. Desafios e perspectivas sobre o processo de implementação da Política de Humanização na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza, Ceará. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 37, n. 97, p. 251-260, Jun/2013 .
- SANTOS, N. M. B. F. **Cultura organizacional e desempenho: pesquisa, teoria e aplicação**. São Paulo: Stiliano, 2000.
- SCHEIN, E. H. **Organizational culture and leadership**. San Francisco: Jossey-Bass, 2010.
- SENHORAS, E. M. A cultura na organização hospitalar e as políticas culturais de coordenação de comunicação e aprendizagem. **RECIIS. Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde**, v. 1, p. 45-55, 2007.
- SILVA, J. T. M.; COUTO E MELO, J. M.; CHIANCA, T. C. M.; DIAS, A. T. Relations between actual and desired culture on health organizations: a competing values framework dimension's approach. **RAHIS – Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 15, n. 1, pp. 127 – 142, jan./mar. 2018.
- SILVA, L. P.; CASTRO, M. A. R.; DOS-SANTOS, M. G. Influência da Cultura Organizacional Mediada pelo Assédio Moral na Satisfação no Trabalho. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 22, n. 2, p. 249-270, abr. 2018.
- TEIXEIRA, E. H. A (in)suficiência de recursos descentralizados pela EBSEH ao Hospital Universitário da UFJF após a adesão da gestão compartilhada. In: XV COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA – CIGU, 2015, Mar Del Plata – Argentina. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 2016.
- UFC. **Portal da UFC: consuni aprova contratação de estatal para gestão do complexo hospitalar da UFC**, 2013. Disponível em: <<http://www.UFC.br/noticias/noticias-de-2013/4433-consuni-aprova-contratacao-de-estatal-para-gestao-do-complexo-hospitalar-da-UFC>>. Acesso em: 20 nov 2019.
- VIEIRA, K. R. Uma revisão bibliográfica acerca da gestão de hospitais universitários federais após o advento da EBSEH. **Revista Brasileira de Administração Política**. v. 9, n.1, p. 157-178, 2016.