

UM ESTUDO SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS E NA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA ASSOCIADAS À IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM HOSPITAIS

A STUDY ON INSTITUTIONAL CHANGE AND GOVERNANCE STRUCTURE ASSOCIATED WITH THE HAND HYGIENE PROTOCOL IN HOSPITALS

UN ESTUDIO SOBRE EL CAMBIO INSTITUCIONAL Y LA ESTRUCTURA DE GOBERNANZA ASOCIADO A LA IMPLANTACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENIZACIÓN DE LAS MANOS

Eder de Carvalho Januário
Universidade de São Paulo
edercarvalho@yahoo.com.br

Marcelo Pedroso Caldeira
Universidade de São Paulo
mpedroso@usp.br

Marcello Vinicius Dória Calvosa
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
mvalvosa@yahoo.com.br

Matheus Bresser
Escola de Governo Paulo Neves de Carvalho.
mbresser.mbresser@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Objetivo: analisar como as mudanças institucionais advindas da implantação do protocolo de higienização das mãos regulamentado pela RDC nº 36 podem impactar a estrutura de governança e os incentivos de organizações hospitalares. **Método:** foram realizados estudos de casos múltiplos em três hospitais. **Fundamentação teórica:** este artigo desenvolveu um modelo conceitual a partir da literatura sobre *design organizacional*, práticas de incentivos e mudança institucional. **Resultados:** foi proposto um framework emergente e exploratório de como as organizações gerenciam as suas práticas de incentivo em ambiente de mudança institucional. **Contribuições:** foram identificados processos de adesão à mudança. Estes poderão servir de guia para agências, organizações da área da saúde no gerenciamento do protocolo de higienização das mãos e redução dos indicadores de infecções nosocomiais.

Palavras-chave: Mudança institucional; estruturas de governança; práticas de incentivos.

ABSTRACT

Objective: to analyze how institutional change from hand hygiene protocol implementation, regulated by RDC 36, affects the governance structure and incentives in hospital organizations. **Method:** multi case studies were realized at tree hospitals. **Theoretical foundations:** this article developed a conceptual model from organizational design literature, incentive practices and institutional change. **Results:** an emergent and exploratory framework was proposed on how organizations manage their incentive practices in institutional change scenarios. **Contributions:** processes of adherence to change were identified. These could serve as guides for agencies and health care organizations to manage hand hygiene protocols and reduce nosocomial infections' indicators.

Key-words: Institutional change; governance structure; incentive practices.

RESUMEN

Objetivo: analizar como los cambios institucionales derivados de la implantación del protocolo de higienización de las manos, reglamentado por la RDC 36, pueden impactar la estructura de gobernanza y los incentivos en organizaciones hospitalarias. **Metodología:** estudios de casos múltiples fueron realizados en tres hospitales. **Base teórica:** este artículo desarrolló un modelo conceptual desde la literatura de *design organizacional*, practicas de incentivos y cambio institucional. **Resultados:** se ha propuesto un framework emergente y exploratorio de como las organizaciones gestionan sus practicas de incentivos en ambientes de cambio institucional. **Contribuciones:** se han identificados procesos de adhesión al cambio. Estos podrán servir de guía para agencias y organizaciones sanitarias en el gestionamiento del protocolo de higienización de las manos e reducción de los indicadores de infecciones nosocomiales.

Palabras-clave: Cambio institucional; Estructura de gobernanza; Practicas de incentivo

INTRODUÇÃO

O gerenciamento adequado de processos pode gerar um melhor desempenho em organizações, inclusive hospitalares, evitando impactos negativos, como aumento de retrabalhos, perda de tempo, aumento de custo e insatisfação de colaboradores. Contudo, a orientação por mudanças deve ter um componente de redesenho cultural (GASPARETTO; DORNELLES, 2015). A adesão a padrões de higienização das mãos dos profissionais de saúde é abaixo do ideal, apesar da pressão dos órgãos reguladores em todo o mundo (SEO *et al.*, 2019).

No Brasil, com intuito de melhorar a conformidade e evidenciar que a prática de higienização das mãos reduz as infecções associadas à assistência a saúde, em 2013 foi lançada uma série de medidas com o objetivo de ampliar a segurança do paciente, por meio da Resolução Diretoria Colegiada nº 36/2013 (ANVISA, 2013). Além das medidas técnicas sobre segurança do paciente, a RDC nº 36 faz uso da

estratégia multimodal da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a ampliação e melhoria da higienização das mãos. Essa estratégia envolve: mudança na infraestrutura nos sistemas; educação e treinamento; avaliação e retroalimentação; lembretes no local de trabalho; e questões relacionadas ao clima de segurança institucional. Também propõe ferramentas de gestão direcionadas para profissionais de saúde que atuam no controle e prevenção de infecção hospitalar, promovendo a obrigatoriedade, em serviços de saúde nacionais, de implantação de cuidados que passariam a ser auditados e verificados periodicamente (ANVISA, 2013). A adoção plena da RDC n° 36 poderia ocasionar interesses conflitantes entre agentes hospitalares, e sua premente necessidade de gestão, para mediar diversas partes envolvidas (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A melhoria da prática de higienização das mãos, de forma sustentada, é alcançada por meio da implantação de estratégia multimodal, como um conjunto de ações para transpor diferentes obstáculos e barreiras comportamentais, conforme preconizado pela RDC n.º 36 (ANVISA, 2013). O objetivo do protocolo foi o de promover uma mudança, prática e cultural, com a função de inibir os elevados índices de infecção hospitalar no país. No entanto, alcançar melhorias significativas e sustentadas tem sido um desafio para gestores e instituições de saúde no país (ANVISA, 2013).

Alguns estudos sugerem a aplicação da psicologia comportamental para promover melhorias. Teorias que tratam de comportamento humano e fatores psicológicos têm se mostrado eficazes para orientar mudança de comportamento em uma variedade de configurações, incluindo comportamento dos trabalhadores (BAE, 2020; LAMBE *et al.*, 2020; SANDS; AUNGER, 2020). Os estudos publicados por Srigley (2015) e Seo *et al.* (2019) recomendam a utilização de teorias de comportamento e conseguem relacionar direcionamentos e estímulos à higienização das mãos com mudança de comportamento, rompendo barreiras culturais, confirmando a visão de Dornelles e Gaspareto (2015). – a indicação de página só deverá ser usada para citação direta.

A melhoria da conformidade com a higiene das mãos é um comportamento de difícil incorporação devido à resistência dos profissionais de saúde que, por vezes, ignoram os estímulos à mudança de hábito. Contudo, teorias fundamentadas em fatores psicológicos de ruptura de comportamentos arraigados parecem se mostrar ferramentas promissoras para melhorar as taxas de conformidade com a higiene das mãos (TOMSIC *et al.*, 2020; ZHANG *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, o presente artigo analisa a relação entre mudança institucional decorrente da implantação da RDC n° 36 (protocolo de higienização das mãos) e estrutura de governança. Na visão compartilhada apresentada por Levi e Weingast (2019), Felin and Foss (2019) e Cardinale (2019), as instituições são compreendidas como as regras do jogo, que podem ser formais e informais, e atuam de forma a contribuir para a estruturação das interações sociais, econômicas e políticas (FELIN *et al.*, 2019; HODGSON, 2015, 2019). Cabe às interações políticas, não apenas analisar comportamentos oportunistas, mas também a utilização de práticas de incentivos que proporcionem a coordenação de tarefas complexas e a transferência, compartilhamento de conhecimento e aprendizado em um devido contexto (GRANDORI, 2017; JARDIM; SAES; MESQUITA, 2013a).

Alterações no ambiente externo (como, por exemplo, mudança institucional, tecnológica) são responsáveis pela adoção e desenvolvimento de estratégias da mudança intermediado pela motivação, por meio de práticas de incentivos em resposta ao novo ambiente. Tais práticas podem influenciar o comportamento organizacional e, conseqüentemente, o desempenho da empresa (KLEIN *et al.*, 2019). Neste contexto, a proposta de pesquisa segue a linha de estudos que relaciona práticas dos incentivos e motivação em equipes de trabalho, tomando como foco os quadros hospitalares no contexto de mudança institucional.

As instituições de saúde (gestores) gerenciam as estruturas de governança e os incentivos para modificar o comportamento das equipes, almejando em busca de um determinado resultado (aumento da conformidade de higiene das mãos) no desempenho organizacional. Também envolve mecanismos que proporcionem a coordenação de tarefas complexas e a transferência de conhecimento, aprendizado e mudança de padrões comportamentais por meio de incentivos (Verbeke & Fariborzi, 2019). As estruturas de governança são responsáveis por regras que moldam o processo de tomada de decisão e ação de indivíduos e grupos numa perspectiva cognitiva, comunicativa e comportamental (Haack *et al.*, 2019;

Furnari & Grandori, 2013; Grandori, 2016, 2017). Diante do exposto, a presente pesquisa buscou responder a seguinte questão inicial: - que mecanismos de governança, roteiros, princípios de comportamento, práticas de incentivo ou protocolos já são utilizados nas organizações da área da saúde para gerenciar suas equipes a estabelecerem processos de mudança institucional e de que formas podem ser dinamizados ou apresentarem melhores resultados ou desempenho?

Os objetivos do trabalho foram (i) analisar as percepções de profissionais de saúde e de organizações de saúde sobre os processos de mecanismos de governança, princípios de comportamento e prática de incentivos nos hospitais investigados e (ii) propor um modelo teórico preliminar que auxilié em decisões de mudança institucional para organizações de saúde que desejem alcançar melhores resultados por meio de práticas de incentivo.

Em vista dos argumentos mencionados anteriormente, o presente artigo tem o propósito de contribuir com a agenda de pesquisa sobre gestão hospitalar e conformidade dos padrões de higienização das mãos, sobre as lentes das teorias de comportamento e cognição (estruturas de governança – práticas de incentivos), no processo de mudança institucional (adesão do protocolo de higienização das mãos – RDC nº 36) e os impactos no ambiente interno dos hospitais estudados. Complementarmente, o artigo apresenta um framework de como os gestores possam comunicar as práticas de incentivos e resultados esperados no transição e adequação do protocolo de higienização.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Um constante e fundamental debate na literatura enfoca a problemática das mudanças no ambiente externo (como exemplo, mudança institucional) e o impacto nas estratégias, alterando as rotinas e decisões da organização (KLEIN *et al.*, 2019). Por mudanças pode ser compreendido um vasto conjunto de aspectos, englobando também a inserção de novas tecnologias (EGGERS, 2016) e os choques institucionais (e.g., setor alimentício-Instrução Normativa 62) nos hospitais em 2013, com a RDC n.º 36 (2013).

De fato, o ambiente institucional é uma variável importante a ser analisada para compreender o comportamento das organizações e indivíduos (KLEIN *et al.*, 2019). Seguindo a linha de trabalhos previamente analisados foi definido o ambiente institucional como: regras do jogo; estruturas e processos legais, políticos e sociais (formais e informais) específicos no ambiente externo, que enquadram estruturas de governança organizacional. Como exemplos de instituições pode ser citadas as regras formais — e.g., políticas e regulamentação — e as regras informais — e.g., valores culturais e códigos de ética. Por consequência, as instituições podem ser observadas em aspectos formais e informais, sendo fundamentais na estruturação da interação social, econômica e política. Para Felin e Foss (2019, p. 5), as instituições moldam as interações das pessoas em determinados contextos, gerando incentivos de trocas entre elas (KLEIN *et al.*, 2019).

Costuma ser aceito que as instituições contribuem para reduzir a incerteza nas interações entre os indivíduos e organizações. Isso decorre do fato de que as instituições fornecem a estrutura que apoia o relacionamento entre as pessoas, além dos mecanismos de controle, enforcement — os custos relacionados ao enforcement são custos relacionados ao monitoramento e ao fazer cumprir um determinado contrato. As origens do enforcement se dão por meio do Estado, por meio do cumprimento de leis, regras por meio coercitivo, ou enforcement internos, que é realizado por meio do poder do agente.

O ambiente institucional influencia diretamente os custos de transação (KLEIN *et al.*, 2019). Logo, o ambiente institucional afeta a eficiência na transferência do direito de propriedade e os custos de transação. Os custos de transação, para esse trabalho, podem ser compreendidos como custos para mensurar o valor dos atributos que estão sendo negociados, ou seja, os custos de proteção dos direitos de propriedade e o custo de fazer cumprir os contratos enforcement e de transformação. Além de influenciar a eficiência na transferência do direito de propriedade e custos de transação, o ambiente institucional tem importante papel na determinação das estruturas de governança presente em transação (KLEIN *et al.*, 2019). As estruturas de governança são importantes para responder às mudanças institucionais,

adaptando-se às regras que definem a maneira que a transação ocorre e reage aos direitos de propriedade e a apropriação dos benefícios (KLEIN *et al.*, 2019). Daí, a estratégia à solução do desafio gerencial é o de se adaptar à mudança institucional. O que pode envolver o desenho de uma estrutura de incentivos e controle que seja escolhido de forma eficiente e alinhado com os objetivos da organização (LINDENBERG, 2013).

Portanto, um entendimento mais completo da escolha da estrutura de governança requer a análise da interação entre o ambiente institucional e os mecanismos de governança e suas práticas de incentivos (KLEIN *et al.*, 2019). Dentro desse espectro, a Teoria dos Incentivos que compreende a Teoria da Agência (OBLOJ; SENGUL, 2020) e a Teoria dos Contratos Incompletos têm sido a base conceitual predominante dos trabalhos que analisam como os agentes econômicos alocam direitos de propriedade no interior da firma, com presença de informação assimétrica. Nesse sentido, Obloj e Sengul (2020, p. 18), relatam que a assimetria de informações impede a alocação eficiente dos bens/serviços/recursos, podendo até inviabilizar as transações de um determinado mercado. A assimetria de informações na área da saúde é umas das principais causas do alto custo da prestação de serviços e assistência ao paciente, os custos relacionados à infecção hospitalar são considerados onerosos para pacientes e para os governos.

A teoria da agência reporta que as empresas podem empregar vários mecanismos para alinhar os interesses dos agentes e monitorar o comportamento dos agentes. O termo monitoramento inclui apenas medir ou observar o comportamento do agente, por meio de incentivos financeiros. Nesse caso, não se coloca a questão da cognição, pois assume-se que os indivíduos possuam o mesmo modelo mental, embora haja evidência de que a percepção sobre uma dada situação é seletiva e depende do foco da atenção do indivíduo (FOSS, 2016; FOSS; LINDENBERG, 2013; LINDENBERG; FOSS, 2011).

Para ampliar a lógica de gestão das práticas de incentivos, adicionar o papel da cognição e de outras formas de incentivos (que não seja somente financeiro) nos aspectos de desenvolvimento organizacional, Grandori e Furnari (2008; 2013) apresentam abordagem preditiva denominada Abordagem Combinatória do *Design*, que destaca a importância das diferentes formas de práticas dos incentivos no processo de motivação dos funcionários. Esses incentivos são divididos em (i) monetários - mercado e (ii) não monetários - comunitários, burocrático e democrático, podendo ser combinados em diferentes configurações que podem gerar melhor desempenho nas empresas (GRANDORI; FURNARI, 2013).

Para Grandori (2016; 2017), as empresas podem adotar diferentes estratégias para gerenciar a produção interna, adotando estratégias modais e multimodais nas práticas de incentivos das estruturas de governança. As formas de práticas de incentivos somente por uma das estruturas de governança — planejamento, comando e formalização (GRANDORI, 2016, 2017; GRANDORI; FURNARI, 2013). As formas multimodais são as combinações de estruturas. Ou seja, uma combinação de regras (práticas de incentivos burocráticos) com programas de treinamento e equipe (práticas de incentivos comunitários) e práticas de incentivos monetários como pagamento por desempenho (práticas de incentivos de mercado).Esses autores, fazendo sentido desses componentes, propuseram quatro mecanismos de governança que atuam através das práticas de incentivo no comportamento dos funcionários dentro das firmas, o primeiro é o mercado incluem incentivos monetários e de controle e pagamento pelo desempenho individual, pagamento pelo desempenho da equipe, pagamento pelo desempenho da firma e outros (GRANDORI, 2017).

Já os mecanismos burocráticos são as regras e planos formais de divisão do trabalho enquanto os mecanismos comunitários incorporam compartilhamento de decisões, de conhecimento, de valores e cultura. Finalmente, a governança democrática tem como característica a divisão de direitos de propriedade, interesses e tomada de decisões. Essa estrutura possibilita aos membros da equipe o direito de opinar seja nos procedimentos e/ou nos processos para resolução de conflitos. As práticas de incentivos democráticos permitem que o líder realize a integração de diferentes julgamentos e interesses e empodera o empregado em diferentes aspectos, tais como dando-lhe voz nas decisões e até mesmo alocando-o em tarefas superiores ao seu posto de trabalho (GRANDORI, 2008, 2017; GRANDORI; FURNARI, 2008). As práticas de incentivos e princípios de comportamento organizacional estão apresentados no Quadro I. Essa abordagem considera que as estruturas de governança interna envolvem a combinação das

práticas de incentivos monetários e não monetários que podem ser utilizadas em processos de mudanças internas, em busca do desenvolvimento e metas organizacionais (KRYSCYNSKI; COFF; CAMPBELL, 2020).

Quadro I: Mecanismos de Governança, Princípios de Comportamento, Prática de Incentivos

Mecanismos de Governança	Princípios do comportamento	Práticas predominantes em cada Mecanismo de Governança
Mercado	Cria incentivos com grande potencial de coordenar a ação com comunicação mínima.	Pagamento por desempenho individual, da equipe e da firma, terceirização, mobilidade de trabalho interno.
Burocráticos	Possibilita maior previsibilidade, transparência e responsabilidade.	Sistema de avaliação formal, regras formais, processo e programa, articulação da estrutura formal.
Comunitários	Permite criação de identidade e coesão, homogeneidade de julgamentos e interesses.	Práticas de divisão do conhecimento, políticas comunitárias, trabalham em equipe, baseados na auto-organização.
Democráticos	Integra de diferentes julgamentos e interesses.	Práticas que levam à difusão dos direitos de decisão e de propriedade, assim como, os direitos de representação.

Fonte: Adaptado de: Grandori e Furnari (2008, 2010, 2016); Grandori (2017)

Os mecanismos de governança podem induzir os funcionários a se comportarem de forma socialmente apropriada (GRANDORI, 2017; LINDENBERG, 2013). As firmas podem adotar diferentes formas de organizar a sua produção interna, seja combinando uma ou mais prática de incentivos dos elementos citados anteriormente. No caso da coordenação via mercado, trata-se de uma estrutura que permite criar incentivos focados nos ganhos. Nos elementos burocráticos, atua de forma a inibir que o comportamento hedônico se sobressaia, mediante meios de controle e monitoramento dos indivíduos (HARRISON; FREEMAN, 2004). Os mecanismos de governança comunitários permitem a criação de identidade e coesão entre os indivíduos que fortalecem as práticas normativas. O modo comunitário é visto como um recurso eficiente no desempenho de tarefas de inovação que dependem da geração e compartilhamento de novos conhecimentos, portanto, de confiança mútua (GRANDORI, 2016, 2017).

As empresas podem utilizar diferentes estratégias para gerirem a sua organização interna, podendo combinar diferentes práticas de incentivos dos mecanismos de governança — denominadas Grandori e Furnari (2010), de forma multimodal. Quando as empresas optam por adotar somente uma prática de incentivos de um determinado mecanismo de governança, os autores denominam de forma unimodal.

Ainda na visão de Grandori e Furnari (2010) as combinações das práticas de incentivos podem levar a resultados eficientes. Tais combinações podem não representar a falta de coerência das estratégias organizacionais das empresas, mas sim a heterogeneidade das estruturas visando a um resultado desejado pela organização. Neste sentido, observa-se a relevância da liderança na alocação das práticas de incentivos, pois são os líderes que devem motivar o comportamento em suas equipes através das práticas e incentivos (LINDENBERG, 2013).

O aporte teórico da “Abordagem Combinatória do Design” será utilizado neste estudo dentro do contexto do papel do líder na utilização das práticas de incentivos diante de uma mudança institucional, ou seja, serão analisadas quais práticas foram utilizadas antes da mudança e quais foram utilizadas para promover e direcionar o comportamento dos funcionários depois que a nova regra foi divulgada para o setor de saúde.

Apesar de a literatura sugerir que as empresas devam adotar diferentes práticas de incentivos e lógicas de governança, há pouca evidência empírica de como isso de fato ocorre. Menos ainda é sabido como tal gestão ocorre diante de mudança institucional. O principal argumento teórico é que, para lidar com a mudança institucional, os gestores modificam, adaptam ou incrementam as estruturas de governança. Enquanto as estruturas estão bem descritas na literatura, o como está pouco discutido. Temos os ingredientes, mas não temos nem as técnicas gastronômicas e nem as receitas.

Outro estudo, cujo objetivo foi identificar os fatores associados à prevenção da infecção hospitalar

(PIRES et al., 2017) demonstrou que para melhorar a conformidade dos padrões de higiene das mãos, a combinação entre as iniciativas do programa de segurança do paciente com programas de treinamento, melhora da comunicação, incentivo ao trabalho em equipe e *feedback* dos casos de infecção aos liderados, proporcionaram a redução considerável dos casos nos hospitais analisados. Pontos também corroborados pela Organização Mundial da Saúde (2009) e Larson *et al.* (2018).

MÉTODOS

Devido à natureza da pergunta de pesquisa que orienta o estudo: *Como as organizações gerenciam as práticas de incentivos no processo de mudança institucional?*, a pesquisa de natureza qualitativa mostrou-se mais apropriada. As pesquisas qualitativas têm por objetivo analisar os dados em forma de palavra (variáveis não-métricas), que são um tipo de linguagem na forma de texto, permitindo uma análise mais subjetiva e profunda, adequadas para o fenômeno estudado. O objetivo foi gerar um entendimento que poderá ser aplicado também a outros casos com contextos similares, tornando compreensível uma questão teórica de forma ampla (RIDDER *et al.*, 2014).

No que tange a validade interna, autores como Pozzebon e Petrini (2013, p.12) estabelecem uma relação entre a triangulação e o esforço de validade interna de um estudo, uma vez que a triangulação buscaria a convergência das informações coletadas a partir de diferentes fontes de dados. Sob uma perspectiva social-construtivista, a triangulação não busca convergência, mas riqueza. Com isso, uma diversidade de perspectivas aumenta a riqueza dos resultados e, sobretudo, a plausibilidade. Como descrito em Stake (2005), não buscamos alcançar validade externa, mas plausibilidade na construção de uma generalização de natureza analítica ou teórica.

Serão apresentados nesta seção o máximo possível de informações sobre os processos de coleta e análise de dados como recomendado por Levitt et al. (2018). A conduta de documentar de forma minuciosa os procedimentos metodológicos maximiza a autenticidade e a plausibilidade de uma pesquisa qualitativa de natureza construtivista (POZZEBON; PETRINI, 2013). A coleta de dados foi realizada atendendo o critério da triangulação: observação participante, entrevistas semiestruturadas e análise.

Para a compreensão do fenômeno optou-se pelo método do estudo do caso. Os estudos de caso podem compreender um único caso ou múltiplos casos. Eles são recomendados como estratégias de criação de constructos teóricos, proposições e teorias a partir de evidências empíricas (EISENHARDT; GRAEBNER, 2007). Uma vantagem proporcionada pelo método do estudo de caso apresenta-se quando as fronteiras entre um fenômeno e contexto não são claras e quando os pesquisadores recorrem a múltiplas fontes de evidência Yin (2014). A coleta de dados foi realizada atendendo o critério da triangulação: observação participante, entrevistas semiestruturadas e análise de documentos.

A realização da parte empírica da pesquisa compreendeu dois hospitais localizados na cidade de Ponte Nova e Barbacena, Minas Gerais, pelos critérios de acessibilidade dos pesquisadores ao local de análise e colaboração da direção das instituições. Adicionalmente, e de maior relevância para a determinação e seleção das instituições, os hospitais apresentavam características parecidas que geravam similaridades e possibilidade de comparações, permitindo que a amostra fosse mais homogênea, tais como: (i) número de empregados (cerca de 500 empregados cada hospital); (ii) mesmo número de leitos (120 em cada unidade hospitalar); e (iii) baixa rotatividade no quadro de trabalhadores da área saúde do hospital, segundo dados secundários colhidos anteriormente. Com base nisso, a comparação desejada poderia ser promovida, inclusive, apoiado principalmente na terceira premissa, a análise adequada de três momentos comparativos importantes para a análise: i. antes da mudança institucional; ii. durante a resposta à mudança; e iii. após a implantação.

O esboço da pesquisa foi seccionada em três etapas. Na primeira etapa – realizou-se uma pesquisa exploratória, com o intuito de averiguar a existência das estruturas de governanças nas organizações estudadas. Para isso, foi utilizado questionário semiestruturado e organizado em questões abertas, referentes à percepção do médico sobre os investimentos em ativos (instalação de pias e lavabos, dispenser com álcool, toalhas de papel, informações no ambiente) que pudesse auxiliar no processo de

adesão higienização das mãos e possíveis mudanças observadas entre os anos de 2013 a 2017. Na segunda etapas entre (2017 a 2019) foram realizadas entrevistas com questionário direcionados a 50 gestores, conforme observado na Tabela I. Ainda na segunda fase, somente médicos que ocupavam cargos de liderança a mais de sete anos no momento da operacionalização do protocolo de higiene divulgado da RDC nº 36/2013 foram entrevistados.

Tabela I: Entrevistados nos Hospitais Pesquisados

Hospital Filantrópico			Hospital Beneficente		
Entrevistados	N.º de entrevistados	Duração das Entrevistas	Entrevistados	N.º de entrevistados	Duração das entrevistas
Diretor Executivo	2	30' cada	Diretor Executivo	2	30' cada
Diretor Técnico	1	30'	Diretor Técnico	1	30'
Coordenador de Infecção	1	2'30	Coordenador de Infecção	1	2'10
Gerente de Infecção	1	30'	Gerente de Infecção	1	30'
Médicos em Cargos de Liderança	28	30' cada	Médicos em Cargos de Liderança	22	34' cada

Fonte: Dados da Pesquisa

Na terceira e última etapa envolveu mais duas outras entrevistas, após análise e codificação dos dados das entrevistas da segunda fase. Tais entrevistas ocorreram em novembro de 2019 a fevereiro de 2020 com lideranças médicas e líderes de áreas relacionadas à gestão hospitalar. Os resultados da segunda etapa da pesquisa concluiu que os gestores utilizavam as práticas de incentivos de forma multimodal, ou seja, não existe um critério linear, lógico para utilização das práticas de incentivos.

Em linhas gerais o resultado estudo ilustra que a introdução da RDC nº 36 levou à importantes alterações nos processos de gestão e estruturas de governança. O segundo estudo ilustra o uso de diferentes práticas de incentivo e estruturas de governança no processo de mudança institucional. Avançando a proposição teórica de Grandori e colegas, o estudo mostra de forma rica que as organizações usam práticas de forma multimodal e heterogênea.

Com base na fundamentação teórica do trabalho e nas propostas de investigação geradas a partir dos contatos com os hospitais, pro meio de seus mecanismos de gestão, duas proposições distintas foram formuladas, conforme podem ser observadas na tabela a seguir:

Tabela 2: Apresentação das Proposições da Pesquisa

Proposições	Fundamentação
P1: No processo de mudança institucional os gestores podem utilizar práticas de incentivos de forma unimodal.	Grandori and Furnari (2008, 2013); Grandori (2016, 2017).
P2: No processo de mudança institucional os gestores podem utilizar práticas de incentivos de forma multimodal.	
P3: O processo de mudança institucional RDC nº 36 possibilita os gestores utilizarem um processo de adequação da mudança de comportamento em suas equipes.	Pires et al. (2017); WHO (2009); Larson et al. (2018).

Fonte: Autores.

A abordagem qualitativa proporcionou subsídios para gerar as proposições da pesquisa, que são espécies de suposições qualitativas que dão suporte a uma antecipação do problema de pesquisa, sob a forma de afirmação (VERGARA, 2006) apresentando-se como uma declaração de conceito a ser julgada verdadeira ou falsa (SCHINDLER; COOPER, 2019) ao final da pesquisa. Com base na abordagem combinatória apresentada, no presente artigo adaptaram-se as práticas organizacionais para o referido estudo. As estruturas de governança interna e as práticas predominantes adotadas na pesquisa estão dispostas no Quadro I

Quadro I: Mecanismos de Governança - Práticas de Incentivos em Cada Tipo de Estrutura.

Estruturas de Governança	Práticas de Incentivos em Cada Tipo de Estrutura	
Mercado: incentivos Monetários	1.1. Pagamento pelo desempenho individual 1.2. Pagamento pelo desempenho da equipe 1.3. Pagamento pelo desempenho da firma	
Burocrática	2.1. Plano de carreira 2.2. Promoção do Funcionário 2.3. Alinhamento ao Planejamento Estratégico 2.4. Programa e processo de controle da qualidade das atividades e tarefas 2.5. Sistema de avaliação de desempenho — feedback 2.6. Programa e processo de controle da qualidade	
Comunitária	Compartilhamento de informações e valores	2.7. Salas compartilhadas 2.8. Área de socialização 2.9. Frequência de confraternização
	Canal de comunicação	3.0. Mural informativo, jornal, rádio 3.1. Funcionários colocam sugestões de melhorias ou novas ideias 3.2. Realiza curso profissionalizantes de atualização ou assiste palestras promovidas pelo hospital 3.3. Reuniões semanais com os profissionais de nível superior
	Trabalho em equipe	3.4. Reuniões mensais com os profissionais de nível superior 3.5. Reuniões semanais com a gerência 3.6. Possui mural, e-mail corporativo, outros canais para comunicação com os funcionários.
		3.7. Equipe participa em treinamentos e dinâmica com os grupos
	Compartilhamento da decisão.	3.8. Realiza planejamento com a equipe para o ano seguinte 3.9. Mudanças nas regras da Anvisa, o senhor aceita sugestões dos funcionários
Democrática	3.9. Incentiva os funcionários a participarem de frentes de trabalho, comissão e ou representação de assuntos do hospital 3.10. Nas decisões importantes na sua equipe é o Sr. (a) quem decide (voz ao funcionário) 3.11. A equipe conhece os procedimentos gerencias e processuais do hospital como um todo 3.12. Estimula o compartilhamento de aprendizado entre os membros da equipe 3.13. Permite que seus funcionários exerçam atividades além do que está previsto 3.14. Participa com os seus funcionários dos eventos, campanhas de prevenção para infecção do hospital.	

Fonte: Grandori e Funari (2013), Januario (2019).

Foram utilizadas as questões que mensuram as práticas predominantes em cada tipo de mecanismo de governança, a partir de variáveis, que compõem a operacionalização dos mecanismos de governança nestes hospitais. Cada governança é composta por quatro práticas, conforme descrito no Quadro I, e a presença de cada prática medida entre 0-1 (0-Não; 1-Sim). Derivando deste resultado, será obtida a intensidade dos mecanismos: mercado, burocrático, comunitário e democrático. Estas questões serão agregadas para a composição de cada grupo de mecanismos de governança e, por fim, comparadas entre as equipes para confrontar as proposições do trabalho.

RESULTADOS DA PESQUISA DE CAMPO

Os resultados demonstram que gestores modificam diferentes aspectos ou práticas de incentivos

da estrutura de governança com determinado fim ou objetivo, nos dois casos, na diminuição das infecções. Baseado em tal entendimento foi desenvolvido o conceito de gestão de estruturas de governança: consiste no ato de modificar, alterar, projetar, implementar e controlar os aspectos ou toda a estrutura de governança com determinado objetivo. A partir da interação entre o referencial teórico e os casos foi proposto um conjunto de constructos que ajudam a explicar como os gestores gerenciam as estruturas de governança.

Seguindo um processo interativo de análise dos dados (a partir das entrevistas e dos resultados obtidos) e confrontação com o modelo teórico que guia essa pesquisa, nós estamos propondo alguns novos constructos que podem auxiliar as empresas organizações a gerenciar as estruturas de governança em situações de mudança institucional:

Quadro 2: Constructos que podem auxiliar as empresas organizações a gerenciar as estruturas de governança em situações de mudança institucional

Sinalização	É quando os gestores sinalizam qual(is) aspectos da estrutura de governança vai mudar (em termos de conteúdo, intensidade, relevância) para ativar um determinado comportamento;
Tradução	Consiste no gestor traduzir como os aspectos das estruturas estão ligados aos comportamentos e objetivos esperados
Realce	É quando as estruturas sobrepõem-se, então as pessoas não sabem qual é a mais importante naquele momento. As empresas investigadas não escolhem de forma criteriosa qual é a estrutura ou prática mais relevante para um dado momento — Há coexistência de várias estruturas ou diversos aspectos destas estruturas
Direcionalidade	Quando a organização deseja mudar a estrutura, ela precisa indicar qual ou quais aspectos são os mais relevantes
Coerência/Consistência da Governança	É quando há uma relação causal entre aspectos e comportamentos esperados pelos gestores. As organizações vão implementando práticas sem olhar o todo

Fonte: Januário (2019).

Como destacado após a mudança institucional, algumas práticas passaram a ser mais utilizadas. De forma geral, algumas práticas foram determinadas pela alta direção do hospital. Com a mudança institucional, algumas práticas passaram a ser mais utilizadas (comomostramos os resultados apresentados anteriormente). De forma geral, algumas práticas foram determinadas pela alta direção do hospital. Entretanto, os médicos, nas duas organizações, escolheram como e quando as equipes iriam implementar tais práticas. A utilização de uma prática para a mudança de comportamento pode levar em conta o grau de infecção de paciente, e se a utilização de tais práticas está associada com resultados positivos. Os médicos sinalizam quais aspectos das governanças estão sendo modificados para contribuir para uma bem sucedida implalojntação de uma dada prática.

Tabela 3: Evidências iniciais do construto sinalização nos casos no caso

Hospital Arnaldo Gavazza	Hospital Nossa Senhora das Dores
Sim, sempre os resultados dos casos eram divulgados. Como higienizar as mãos é lei, todos deviam estar cientes da necessidade de mudança. <i>Gerente de Qualidade</i>	Repassava aos médicos todas as informações para alcançar o comportamento esperado (esperava que os funcionários higienizassem mais as mãos) <i>Gerente de Qualidade</i>

Fonte: Autores.

Os gestores explicam que mudanças nas reuniões e no compartilhamento de decisões, são para que os atores adotassem práticas ligadas à higienização das mãos. Nessas situações, médicos indicavam que as reuniões e discussões de procedimentos relacionados à higienização referem-se a busca de se diminuir os casos de infecção. Analisando os casos, nós argumentamos que a tradução é um aspecto fundamental da gestão das estruturas de governança. Enquanto a sinalização indica quais aspectos estão sendo alterados, a tradução oferece uma relação (causal, associativa) entre a prática modificada, adicionada

ou retirada e o comportamento esperado da equipe.

Tabela 4: Evidências iniciais do construto tradução nos casos

Hospital Arnaldo Gavazza	Hospital Nossa Senhora das Dores
A equipe da CCIH tomava frente das ações de higienização das mãos, e sempre que havia a necessidade de utilizar alguma prática, era explicado os objetivos da utilização das práticas e suas associações. Enfermeiras do Controle de Infecção	Antes da RDC nº 36 não havia ações sólidas para higienização das mãos. Após sua implementação deixou de ser uma questão subjetiva para algo protocolar, ou seja, processual. Gerente de Qualidade

Fonte: Autores.

Tradução foi definida como ato de explicar como as práticas de incentivos das estruturas de governança estão ligadas aos comportamentos e objetivos esperados. Por exemplo, gestores explicam que mudanças nas reuniões e no compartilhamento de decisões, são para que os atores adotassem práticas ligadas à higienização das mãos. Nessas situações, médicos indicavam que as reuniões e discussões de procedimentos relacionados à higienização referem-se a busca de se diminuir os casos de infecção.

Analisando os casos, nós argumentamos que a tradução é um aspecto fundamental da gestão das estruturas de governança. Enquanto a sinalização indica quais aspectos estão sendo alterados, a tradução oferece uma relação (causal, associativa) entre a prática modificada, adicionada ou retirada e o comportamento esperado da equipe. Esse processo de tradução é fundamental para reduzir as ambiguidades relacionadas à mudança institucional e os objetivos esperados a serem alcançados.

O início da transição institucional, em resposta à RDC nº 36, práticas de incentivo ligadas à estrutura burocrática foram usadas com maior incidência (e.g. planejamento) em face de outras. O realce pode ocorrer dentro de uma mesma estrutura de governança (não usar plano de carreira, mas destacar o uso do planejamento das ações) ou entre práticas de diferentes estruturas de governança (e.g., não usar incentivos financeiros, mas apostar no compartilhamento de decisões, como sugere os dois casos analisados). Nesse sentido, o realce das práticas de incentivo ajuda na alocação de atenção dos gestores e seus liderados para as práticas de governança mais relevantes em um dado momento.

Tabela 5: Evidências iniciais do construto Realce nos casos

Hospital Arnaldo Gavazza	Hospital Nossa Senhora das Dores
Foram implementadas algumas novas práticas (tais como canal de comunicação, mais reuniões (com CCIH e Segurança do Paciente) voltadas para o controle de infecção e higienização das mãos). Em linhas gerais as práticas foram intensificadas, passou a se discutir higienização das mãos como prioridade e obrigadoriedades dentro do hospital, sendo assim passaram a ser rotina dentro do hospital. Virou lei. Enfermeiras do Controle de Infecção	Foi montada uma comissão para desenvolver o processo da RDC nº 36 por coordenação médica. Das principais mudanças realizadas para induzir os funcionários a cumprirem a meta estabelecida pelo hospital foram: Mural informativo — Incentivos, Frequência de reuniões da diretoria, Treinamento e dinâmica de grupos — começaram a ter mais Difusão de Direitos de representação, Plano de Carreira - não-estruturado formalmente, Planejamento. Enfermeiras do Controle de Infecção

Fonte: Autores.

O outro constructo que emergiu dos dados é a direcionalidade. A direcionalidade por indicar que uma organização está saindo de uma estrutura mais comunitária ou democrática para uma mais burocrática. Na pesquisa empírica, é possível inferir que as organizações passaram a ter uma estrutura de governança mais burocrática, ligada à questão de higienização das mãos. Evidências iniciais do construto direcionalidade nos casos são apresentadas na tabela 6.

Tabela 6: Evidências iniciais do construto Direcionalidade nos casos

Hospital Arnaldo Gavazza	Hospital Nossa Senhora das Dores
<p>Antes não se falava em higienização das mãos de forma processual, como regra. Não havia uma cultura de se falar sobre o assunto — Era algo abstrato. Como virou uma obrigação, passaram a se ter estas ações (como eu te disse) para tornar a regra dentro do hospital e mais processual. A comunicação era por parte da CCIH e o escritório de segurança do Paciente, as informações eram repassadas para os profissionais (enfermeiras, farmacêuticos, técnicos), de saúde, e para os médicos as informações eram repassadas nas reuniões que acontece somente entre eles (os médicos).</p> <p>Enfermeiras do Controle de Infecção</p>	<p>Antes da RDC nº 36 não existiam ações sólidas para higienização das mãos. Após a sua implementação deixou de ser uma questão subjetiva, para algo protocolar, ou seja, processual. Foram formadas comissões voltadas para a segurança do paciente e uma comissão para higienização das mãos. Toda a equipe de saúde era influenciada a higienizarem as mãos. Enfermeiras do Controle de Infecção</p>

Fonte: Autores.

A empresa deseja mudar a estrutura, uma organização pode indicar qual arquétipo de estrutura de governança irá prevalecer e por quanto tempo. A direcionalidade por indicar que uma organização está saindo de uma estrutura mais comunitária ou democrática para uma mais burocrática. Na pesquisa empírica, é possível inferir que as organizações passaram a ter uma estrutura de governança mais burocrática, ligada à questão de higienização das mãos.

Organizações implantam diferentes práticas de incentivos ligadas a distintas estruturas. Os dois casos sugerem que tais alterações nas práticas também ocorrem diante de uma mudança institucional. Um ponto sugerido em nossas entrevistas é a análise da consistência das práticas das estruturas de governança em uma organização. Por consistência da governança, nós sugerimos uma relação causal ou associativa das e entre as práticas das estruturas de governança e comportamentos esperados. Neste estudo identificamos que os hospitais utilizam oficialmente três das quatro estruturas de governança (burocrática, comunitária e democrática). Foi identificado que os gestores se questionavam ou refletiam sobre a coerência/consistências dessas práticas de incentivo e como elas levariam ao resultado esperado (redução dos quadros de infecção por problemas de higienização das mãos).

Tabela 7: Evidências iniciais do construto Coerência/consistência nos casos

Hospital Arnaldo Gavazza	Hospital Nossa Senhora das Dores
<p>Não havia conflito, era uma decisão do governo em ampliar a cultura de higienização das mãos, e o hospital foi adequando ao protocolo gradualmente. Sendo uma ordem institucional fica mais fácil de conduzir internamente. Sim, sempre era explicado para que era tal prática e o que se esperava (tornar hábito a higienização das mãos). E também havia cooperação entre área de qualidade e segurança do paciente. Sempre era enfatizado que as práticas eram para aumentar a adesão da higienização das mãos e diminuir os indicadores. Eram utilizados cartazes, reuniões, dinâmicas da luz entre outras dinâmicas entre as práticas já citadas!</p> <p>Enfermeiras do Controle de Infecção</p>	<p>Antes da RDC nº 36 não existiam ações sólidas para higienização das mãos. Após sua implementação deixou de ser uma questão subjetiva, para algo protocolar, ou seja, processual. Foram formadas comissões voltadas para a segurança do paciente e uma comissão para higienização das mãos. Toda a equipe de saúde era influenciada a higienizarem as mãos! Enfermeiras do Controle de Infecção</p>

Fonte: Autores.

No referido estudo identificamos que os hospitais utilizam oficialmente três das quatro estruturas de governança (burocrática, comunitária e democrática). As práticas foram implantadas ao longo do tempo nos hospitais, algumas são decisões do setor de recursos humanos, outras são decisões próprias da equipe, como, por exemplo, as práticas que ocorrem na governança comunitária. Nós identificamos que os gestores se questionavam ou refletiam sobre a coerência/consistências dessas práticas de incentivo e

como elas levariam ao resultado esperado (redução dos quadros de infecção por problemas de higienização das mãos).

Tabela 8: Verificação das Proposições da Pesquisa

<i>Proposições</i>
P1: No processo de mudança institucional os gestores podem utilizar práticas de incentivos de forma unimodal.
P2: No processo de mudança institucional os gestores podem utilizar práticas de incentivos de forma multimodal.
P3: O processo de mudança institucional RDC nº 36 possibilita os gestores utilizarem um processo de adequação da mudança de comportamento em suas equipes.

Fonte: Autores com base nos dados da pesquisa.

Levando em consideração esses aspectos, os resultados ampliam o entendimento de como as organizações podem gerir suas diferentes práticas de incentivo. Seguindo nessa perspectiva, os resultados contribuem para a literatura de estratégia, especialmente a corrente ligada ao design organizacional e às estruturas de governança. Nesse sentido, os resultados oferecem guias preliminares para praticantes de como gerir as práticas de incentivo, em busca de um determinado objetivo organizacional.

PROPOSTA DE UM FRAMEWORK: LIDERANÇA E GESTÃO DE INCENTIVOS

Baseados nos resultados empíricos, novos constructos emergiram. Esses constructos oferecem um entendimento de como as organizações gerenciam e comunicam as suas estruturas de governança, em resposta à mudança institucional. Embora a literatura tenha um rico portfólio de estruturas de governança (GRANDORI; FURNARI, 2008, 2013), ela não aborda que as pessoas em uma organização podem ter diferentes entendimentos ou percepções sobre tais estruturas. Os dados empíricos mostram que, nas três organizações, os funcionários, de diferentes níveis hierárquicos e funções, têm percepções diferentes quando comparado o antes com o depois da estrutura de governança.

Nem sempre os atores organizacionais compreendem como as mudanças nas práticas de incentivo estão associadas ao resultado organizacional esperado. O emergente *framework* sugere que os gestores podem fazer uso da tradução. Por exemplo, gestores podem comunicar que o uso de reuniões ou o compartilhamento de decisões visam criar e disseminar novas rotinas de trabalho visando um determinado objetivo. Nesse sentido, a tradução envolve um processo de construir sentidos individuais e coletivos, nos quais os atores organizacionais criam relações (causais ou associativas) entre as práticas de incentivos e ações demandadas ou realizadas. A existência de múltiplas práticas de incentivo pode gerar ambiguidades acerca de quais são as mais prioritárias. Nesse sentido, o *framework* sugere que os gestores podem usar o realce (destacar quais as práticas são as mais relevantes).

A adição, modificação e subtração de práticas podem gerar ambiguidades, contradições e tensões entre as práticas e estruturas de governança. Um mecanismo que pode ser utilizado pelos gestores é coerência/consistência. Gestores podem avaliar se os resultados atingidos estão dentro do esperado. Em caso contrário, podem analisar se o problema reside no portfólio das práticas de incentivo e nas estruturas da governança.

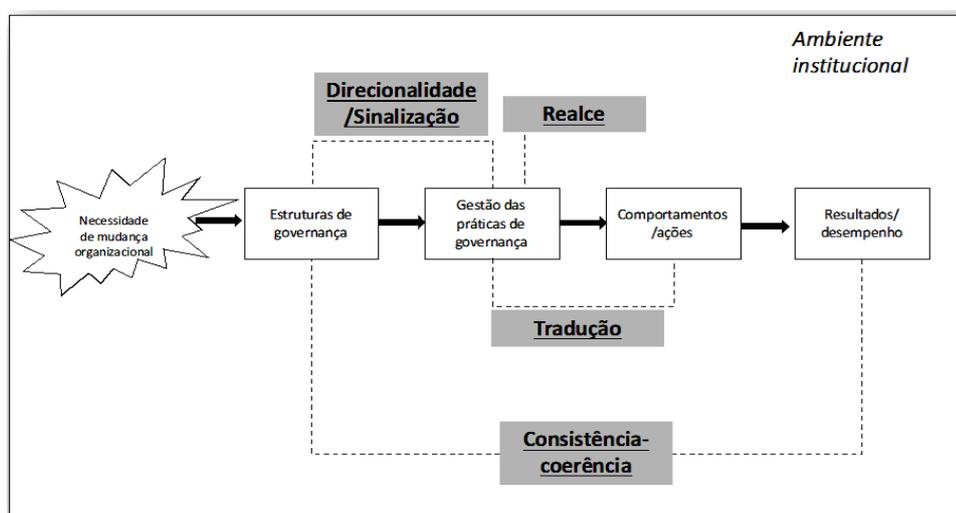
Esse *framework* sugere que o gatilho para a mudança organizacional é alguma alteração no ambiente institucional. As organizações em questão possuem diferentes estruturas de governança, que são compostas por um conjunto de práticas de incentivo. Analisando a necessidade de mudança organizacional (e.g., o objetivo organizacional ou o desempenho a ser atingido), gestores podem ter que modificar, adicionar ou retirar determinadas práticas de incentivo. Para tanto, eles podem usar dois constructos: sinalização e direcionalidade. Enquanto a sinalização está mais relacionada a quais estruturas (e.g., mercado) ou quais práticas serão adicionadas, retiradas ou alteradas, a direcionalidade se refere se uma da estrutura está se tornando mais proeminente ou se tornará no futuro (e.g., mais burocrática). A sinalização

pode ser um importante instrumento para comunicação e engajamento dos atores organizações no processo de mudança organizacional e das práticas de incentivo. Já a direcionalidade, por fornecer um *roadmap* dessa mudança, que serve de guia como o portfólio atual de as práticas de incentivos será modificado.

Esse trabalho contribui para um debate contínuo e relevante: compreender como as instituições e, principalmente, a mudança institucional afetam as estruturas de governança interna nas organizações. O modelo conceitual reconhece o papel da mudança institucional e a sua relação com a estrutura de governança e indivíduos (e.g., HODGSON, 2007). Ainda nesse sentido, o modelo conecta esse debate com a literatura sobre mudança organizacional (SUDDABY; FOSTER, 2017; ZHANG; WANG; O’KANE, 2019), e estruturas de governança e incentivos (BURTON; OBEL, 2018; GRANDORI; FURNARI, 2008).

Essa pesquisa está também alinhada ao recente movimento na literatura de gestão e estratégia: os microfundamentos Felin *et al* (2015) destacam a importância de se analisar como as mudanças organizacionais a partir da interação entre os níveis macro (ambiente institucional, capacitações) e micro (processos internos, gestão de pessoas, entre outros) para desempenho organizacional. O modelo conceitual captura diversos aspectos desse movimento (AGUINIS; MOLINA-AZORÍN, 2015; BARNEY; FELIN, 2013; FOSS; LINDENBERG, 2013) para investigar como as organizações gerenciam as estruturas de governança em face à mudança institucional. Baseados em estudos de casos múltiplos, nós propomos um *framework* embrionário de como os atores gerenciariam as estruturas de governança em hospitais para responder a adequação do Protocolo de Higienização das Mãos — RDC-36.

Figura I. *Framework* exploratório de como as organizações podem gerenciar suas equipes



Fonte: Autores.

De forma geral, o trabalho contribui ilustrando que as instituições são importantes para promover a mudança organizacional. Além disso, o trabalho ilustra que o contexto institucional é importante para compreendermos a gestão das organizações e o processo de decisão (em linha com FELIN *et al.*, 2012; FOSS *et al.*, 2019). Assim, considera-se a importância das instituições e que as organizações não podem ser compreendidas e investigadas, sem levar em consideração o ambiente institucional na qual uma organização está inserida. Nesse tocante, mudanças no ambiente institucional funcionam como deslocadores do equilíbrio podendo induzir formas alternativas de estruturas de governança (FELIN; FOSS, 2012; HODGSON, 2007, 2019).

O trabalho mostra que gestores intensificaram a utilização de incentivos e modificaram rotinas internas a partir da RDC-36. Os casos ilustram que gestores modificaram as práticas de incentivos a partir da interação entre o ambiente institucional e o comportamento dos indivíduos/equipes, em busca de um

dado objetivo organizacional — nos casos investigados, o controle de infecções por meio da higienização das mãos.

Os resultados destacam a importância da gestão das práticas de incentivos, para se alcançar determinados objetivos, indo além da questão da hierarquia e poder (clássica noção presente em (MINTZBERG; QUINN, 2003): gerir as práticas de incentivos pode contribuir para que os funcionários criem uma expectativa em receber incentivos, reforçando as suas motivações no processo de mudança organizacional; contribuindo assim para um melhor alinhamento de interesses da organização e dos indivíduos (FOSS; LINDENBERG, 2013; LINDENBERG; FOSS, 2011; SHIN; TAYLOR; SEO, 2012).

O modelo conceitual proposto e o *framework* reforçam uma questão essencial: as práticas de incentivos podem tornar os indivíduos mais engajados e preparados para atingirem as metas no processo de mudança. Daí, decorre a necessidade de se gerenciar tais práticas. Tanto o modelo conceitual como os resultados empíricos ilustram essa importância, destacando, que as práticas de incentivo podem ir além de questões monetárias, sendo consistente com a literatura existente: Shin *et al.* (2012); Maheshwari e Vohra (2015).

O *framework* proposto na pesquisa procura estabelecer uma ponte entre o ambiente institucional, processos internos e objetivos organizacionais. A partir de uma mudança institucional (como a RDC-36), os gestores identificam e fazem sentido da necessidade de modificar as estruturas de governança e fazer gestão das práticas de incentivos, em vista determinados comportamentos e ações esperados, e conseqüentemente, os resultados obtidos. Nesse sentido, o *framework* ilustra uma questão importante para o movimento dos microfundamentos (e.g.: FOSS; PEDERSEN, 2019): para analisar o processo de mudança organizacional, é preciso compreender as variáveis macro (e.g., indústria ou fatores ambientais e sociais, externos, que levam à mudança) e micro (e.g., processos internos, gestão de pessoas entre outros) (STOUTEN; ROUSSEAU; DE CREMER, 2018).

O *framework*, construído a partir dos casos, destaca que pesquisadores e gestores devem procurar compreender como mudanças em aspectos estratégicos, tais como estruturas de governança e suas práticas de incentivos, se relacionam com os aspectos micros (no *framework*, gestão das equipes, novos procedimentos para higienização das mãos). O *framework* procura estabelecer uma conexão entre aspectos micro e macro, oferecendo pistas de como os atores e os seus papéis contribuem para o resultado coletivo (nos casos, os índices de infecção dos hospitais). Em outras palavras, o *framework* oferece pistas muito iniciais de como as escolhas, habilidades, expectativas e motivações contribuem para um resultado coletivo, em linha os argumentos de recente estudos (e.g.: BRIDOUX; COEURDEROY; DURAND, 2017).

Os estudos de casos ilustram e o *framework* exploratório sugere que, o modo que gerenciamos os indivíduos pode afetar os resultados obtidos em uma mudança institucional. Mais do que apenas considerar o capital humano, como o ingrediente-chave para o sucesso organizacional, os resultados destacam que a capacidade de criar estruturas de governança e de incentivos pode ser fundamental para ativar as ações e comportamentos adequados nos processos organizacionais (em linha com FELIN *et al.*, 2012; FOSS; PEDERSEN, 2016). Consistem com estudos prévios (FOSS; LINDENBERG, 2013; LINDENBERG, 2013), o *framework* sugere que gestores devem buscar o alinhamento das estruturas de governança, das práticas de incentivo e dos comportamentos organizacionais em busca de diferenciação competitiva e eficiência.

O *framework* também oferece pistas sobre a heterogeneidade das organizações. Consistente com trabalhos prévios (e.g.: BARNEY, 1991), este trabalho mostra como as percepções dos indivíduos são diferentes sobre o uso das práticas de incentivo no interior da organização e a percepção em relação ao ambiente institucional. Como citado por Barney (1991), a percepção e motivação interagem de forma complexa, e os resultados de tais processos diferem nas organizações. Isso também implica que a intervenção seletiva para uma boa causa pode ser confundida com intervenção para algo não positivo, e vice-versa. Por exemplo, nem todos compreendem como determinadas práticas de incentivo (mais reuniões, mas espaços de socialização) contribuíam para melhorar os índices de infecção. Tais diferenças podem ser suficientes para produzir diferenças (implícitas) na relação entre líder e liderado (BARNEY,

1991).

Com base nos resultados obtidos nos estudos de casos, apresentamos uma importante contribuição da pesquisa: com os constructos que ajudam a explicar como as organizações gerenciam as práticas de incentivos. No contexto da mudança e institucional e organizacional (OREG et al., 2018), a sinalização e a tradução demonstraram-se importantes estratégias para o alcance dos resultados, indicando quando/como/porque uma determinada prática de incentivo pode ser necessária para obter esperado pelos gestores. Organizações podem ter um conjunto variado de práticas de incentivos (GRANDORI, 2017; GRANDORI; FURNARI, 2008; JARDIM; SAES; MESQUITA, 2013). No processo de mudança organizacional, gestores precisam sinalizar quais práticas de incentivos das estruturas de governanças vão mudar. Nesse sentido, gestores precisam analisar as estruturas de governança e ver a necessidade de adicionar, retirar ou modificar algumas práticas. Inicialmente, isso pode ser meio da sinalização, no qual esses gestores destacam e comunicam a necessidade de tais mudanças no arcabouço das práticas de incentivo. Nem sempre, os outros atores organizacionais compreendem de imediato dois aspectos: o por quê e como essa prática de fato está relacionada a determinados comportamentos/ações. Os resultados sugerem que os gestores podem usar tradução, por meio de um processo de *sensemaking*.

A adição, retirada e modificação de práticas de incentivo podem contribuir para uma certa ambiguidade na relação entre práticas e comportamentos/ações esperados. Essa ambiguidade pode também estar relacionada à dificuldade dos atores organizacionais em perceber o que é mais importante (i.e., qual prática é mais relevante). Os resultados sugerem que, para diminuir essa ambiguidade, os gestores podem usar o realce, isto é, informar aos funcionários quais práticas de incentivos estão sendo utilizadas e para quê fim pretende-se ou pretendeu-se a sua utilização. Os gestores precisam orientar a utilização das práticas de incentivos. Nos casos apresentados, os gestores reforçaram qual(is) foi(ram) a(s) mais importante(s) e, o porquê dessa utilização (e.g.: no hospital Ibiapaba). Dessa forma, as práticas eram divididas por nível hierárquico, os profissionais do corpo clínico e assistências (tais como enfermeiras, nutricionistas, fisioterapeuta e outros) eram discutidas os índices de infecção em reuniões. Para os demais profissionais de nível técnico os índices eram informados através de canais de comunicação e com menor frequência em reuniões com a enfermeira chefe do setor.

Muitas vezes, para fornecer um *roadmap* (ou guia) sobre a evolução das práticas de incentivos (para um determinado modal — mercado, democrática), gestores podem fazer o uso da direcionalidade. A direcionalidade é fundamental para tentar aumentar o alinhamento entre diversas áreas funcionais da organização. Em alguns momentos (e.g.: epidemia de infecção, pacientes vulneráveis a infecção, falta de recursos financeiros e investimentos), os gestores gerenciavam quais práticas de incentivos eram consideradas mais relevantes no momento e proviam indicativos de como as práticas seriam modificadas (adicionadas ou subtraídas) (usando a sinalização), buscando positivamente para o alinhamento.

A adição, prática e modificação de práticas podem trazer implicações para a coerência/consistência das estruturas de governança (e os seus mecanismos), tais como tensões (práticas incentivam comportamentos e ações contraditórios) ou ambiguidades (dificuldade em associar como os mecanismos de governança incentivam determinados comportamentos e ações). Nesse sentido, os gestores tendem a utilizar práticas sem a harmonia das estruturas de governança. Muita heterogeneidade na utilização das práticas de incentivos pode levar à dificuldade na gestão do comportamento que se espera dos funcionários. Nessa lógica, os gestores podem avaliar, ao longo do tempo, avaliar quais práticas de incentivos estão relacionadas ao comportamento.

Em linha com estudos prévios, o *framework* sugere que o design do ambiente organizacional (e.g.: práticas de incentivos) pode ser importante para influenciar os comportamentos em um contexto de mudança institucional e, conseqüentemente organizacional. Como o estudo revela, as organizações podem usar diferentes práticas de incentivo para atingir os seus objetivos organizacionais. Isso também é coerente com outros estudos que mostram uso de incentivos nas empresas e como a variedade e configurações de incentivos melhoram o desempenho Grandori e Furnari (2008, 2010).

O modelo exploratório *framework* contempla duas naturezas da gestão das estruturas de governança e das práticas de incentivos: preditiva e emergente. Essa caracterização (preditiva e emergente) não é nova e está relacionada aos trabalhos de (MINTZBERG, 1979) sobre estratégias deliberadas (fruto

de uma atividade de planejamento) e estratégias emergentes (fruto de um padrão que emerge ao longo dos anos e do aprendizado). Já no contexto da gestão das práticas de incentivos, as organizações podem deliberadamente mudar os mecanismos e as práticas de incentivos. Isso, inclusive, está em linha com os estudos de Grandori e Furnari (2008, 2010), que afirmam que a abordagem preditiva, por meio das combinações de mecanismos governança (e suas práticas de incentivos), pode contribuir positivamente para um melhor desempenho das organizações. Nós também sugerimos que, a partir do comportamento/ações e, principalmente dos resultados, gestores podem adicionar, modificar ou subtrair práticas de incentivos. Ainda nesse cerne, os gestores podem informalmente testar novas práticas de incentivos, antes de formalizá-las na estrutura de governança das organizações. Isso amplia o portfólio de atuação dos gestores para lidar com a mudança institucional e, conseqüentemente, mudança organizacional via a gestão das práticas de incentivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho contribui para um debate contínuo e relevante: compreender como as instituições e, principalmente, a mudança institucional afetam as estruturas de governança interna nas organizações hospitalares. O modelo conceitual reconhece o papel da mudança institucional e a sua relação com a estrutura de governança e indivíduos (e.g., HODGSON, 2015, 2019). Ainda nesse sentido, o modelo conecta esse debate com a literatura sobre mudança organizacional e estruturas de governança e incentivos (BURTON; OBEL, 2018; GRANDORI, 2016).

Os resultados chamam a atenção para a importância da gestão das práticas de incentivos, para se alcançar determinados objetivos, indo além da questão da hierarquia e poder (clássica noção presente em MINTZBERG; QUINN, 2003): gerir as práticas de incentivos pode contribuir para que os funcionários criem uma expectativa em receber incentivos, reforçando as suas motivações no processo de mudança organizacional; contribuindo assim para um melhor alinhamento de interesses da organização e dos indivíduos (FOSS; LINDENBERG, 2013).

A principal contribuição prática foi apresentar um modelo de gestão estratégica das práticas de incentivos, que servirá como guia para motivação e compreensão no processo de adesão do protocolo de higiene das mãos nas equipes hospitalares.

Contribuição teórica será a junção de dois temas teóricos que não estavam presentes antes em uma mesma pesquisa ou a organização da literatura ou uma listagem de descritores para ajudar novos pesquisadores etc.

O framework exploratório (I) procura estabelecer uma ponte entre o ambiente institucional, processos internos e objetivos organizacionais. A partir da mudança institucional introduzida com a RDC nº 36, os gestores identificam e fazem sentido da necessidade de modificar as estruturas de governança e fazer gestão das práticas de incentivos, em vista determinados comportamentos e ações esperados, e conseqüentemente, os resultados. E chamam atenção para uma questão essencial: as práticas de incentivos podem tornar os indivíduos mais engajados e preparados para atingirem as metas no processo de mudança. Daí, decorre a necessidade de se gerenciar tais práticas. Tanto o modelo conceitual como os resultados empíricos ilustram essa importância, destacando, que as práticas de incentivo podem ir além de questões monetárias, sendo consistente com a literatura existente.

Como contribuição para a prática, são identificadas e detalhadas o processo detalhado da gestão e adesão à mudança, que poderá servir de guia para agências, organizações da área da saúde no gerenciamento do protocolo de higienização das mãos e redução dos indicadores de infecções nosocomiais.

O presente estudo teve suas limitações. Uma das limitações ocasionada nesse estudo foi à falta de acesso a informação de dados dos hospitais. Os hospitais não contabilizam os casos de infecção por profissional e especialidade, sendo assim o que impediu uma análise mais detalhada da progressão ou regressão dos casos de infecção hospitalar.

Outra limitação tem seu fundamento a luz da teoria, a gestão de recursos humanos que indica

que as práticas que permitam tal contribuição. Wright, Gardner e Moynihan (2003) afirmam que medir as práticas de recursos humanos é crucial para analisar a percepção do empregado no que tange a mudança. Nesse sentido, verificar a percepção dos funcionários sobre essas mudanças e as práticas organizacionais e seu impacto no compromisso com a mudança, para isso recomenda-se a investigação dessa percepção. O presente estudo investigou o papel do líder e a mudança organizacional e não teve como foco de análise a percepção dos funcionários no processo de mudança, recomenda um estudo mais aprofundado.

REFERÊNCIAS

- AGUINIS, H.; MOLINA-AZORÍN, J. F. Using multilevel modeling and mixed methods to make theoretical progress in microfoundations for strategy research. **Strategic Organization**, v. 13, n. 4, p. 353–364, 2015.
- ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. **Diário Oficial da União**, 2013.
- BAE, S. Ways in which healthcare interior environments are associated with perceived safety against infectious diseases and coping behaviours. **Journal of Hospital Infection**, v. 106, n. 1, 2020.
- BARNEY, J. **Barney 1991.pdf** **Journal of Management**, 1991.
- BARNEY, J. B.; FELIN, T. What are microfoundations? **Academy of Management Perspectives**, v. 27, n. 2, p. 138–155, 2013.
- BRIDOUX, F.; COEURDEROY, R.; DURAND, R. Heterogeneous social motives and interactions: The three predictable paths of capability development. **Strategic Management Journal**, v. 38, n. 9, p. 1755–1773, 2017.
- BURTON, R. M.; OBEL, B. The science of organizational design: fit between structure and coordination. **Journal of Organization Design**, v. 7, n. 1, 2018.
- CARDINALE, I. **Microfoundations of institutions and the theory of action** **Academy of Management Review**, 2019.
- EGGERS, J. P. Reversing course: Competing technologies, mistakes, and renewal in flat panel displays. **Strategic Management Journal**, v. 37, n. 8, 2016.
- EISENHARDT, K. M.; GRAEBNER, M. E. Theory building from cases: Opportunities and challenges. **Academy of Management Journal**, v. 50, n. 1, 2007.
- FELIN, T. et al. Microfoundations of Routines and Capabilities: Individuals, Processes, and Structure. **Journal of Management Studies**, v. 49, n. 8, p. 1351–1374, 2012.
- FELIN, T.; FOSS, N. J. The (proper) microfoundations of routines and capabilities: a response to Winter, Pentland, Hodgson and Knudsen. **Journal of Institutional Economics**, v. 8, n. 2, 21 jun. 2012.
- FOSS, L. et al. Women’s entrepreneurship policy research: a 30-year review of the evidence. **Small Business Economics**, v. 53, n. 2, 1 ago. 2019.
- FOSS, N. J. Reflections on a decade of microfoundations research. **Revista de Administração**, v. 51, n. 1, 2016.
- FOSS, N. J.; LINDENBERG, S. Microfoundations for Strategy : of Value Creation. **Academy of Management Perspectives**, v. 27, n. 2, 2013.
- FOSS, N. J.; PEDERSEN, T. Microfoundations in strategy research. **Strategic Management Journal**, v. 37, n. 13, p. E22–E34, 2016.

- FOSS, N. J.; PEDERSEN, T. Microfoundations in international management research: The case of knowledge sharing in multinational corporations. **Journal of International Business Studies**, v. 50, n. 9, 10 dez. 2019.
- GASPARETTO, V.; DORNELLES, T. Gerenciamento de Processos: Estudo em uma Organização Hospitalar Catarinense. **Revista Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 4, n. 2, 2015.
- GRANDORI, A. **Knowledge governance**. 50th Annual Meeting of the Academy of International Business “Knowledge Development and Exchange in International Business Networks”. **Anais...2008**. Disponível em: <http://aib.msu.edu/events/2008/AIB2008_Proceedings.pdf>
- GRANDORI, A. **Knowledge-intensive work and the (re)emergence of democratic governance**. Academy of Management Perspectives. **Anais...2016**
- GRANDORI, A. Democratic governance and the firm. **Revista de Administração**, v. 52, n. 3, 2017.
- GRANDORI, A.; FURNARI, S. A chemistry of organization: Combinatory analysis and design. **Organization Studies**, v. 29, n. 3, 2008.
- GRANDORI, A.; FURNARI, S. Configurational analysis and organization design: Towards a theory of structural heterogeneity. In: **Research in the Sociology of Organizations**. [s.l: s.n.]. v. 38.
- HARRISON, J. S.; FREEMAN, R. E. Special Topic: Democracy in and Around Organizations. **Academy of Management Perspectives**, v. 18, n. 3, ago. 2004.
- HODGSON, G. M. Institutions and Individuals: Interaction and Evolution. **Organization Studies**, v. 28, n. 1, 21 jan. 2007.
- HODGSON, G. M. **Much of the “economics of property rights” devalues property and legal rights** **Journal of Institutional Economics**, 2015.
- HODGSON, G. M. Taxonomic definitions in social science, with firms, markets and institutions as case studies. **Journal of Institutional Economics**, v. 15, n. 2, 2019.
- JANUÁRIO, É. C. **Mudança Institucional e Estrutura de Governança: Como as Organizações Gerenciam as Práticas de Incentivo**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2019.
- JARDIM, G. F.; SAES, M. S. M.; MESQUITA, L. F. DE. Estruturas de governança interna e a capacidade de inovação em pequenas firmas brasileiras de torrefação e moagem de café. **Revista de Administração**, 2013a.
- JARDIM, G. F.; SAES, M. S. M.; MESQUITA, L. F. DE. Estruturas de governança interna e a capacidade de inovação em pequenas firmas brasileiras de torrefação e moagem de café. **Revista de Administração**, 2013b.
- KLEIN, P. G. et al. Organizational governance adaptation: Who is in, who is out, and who gets what. **Academy of Management Review**, v. 44, n. 1, 2019.
- KRYSCYNSKI, D.; COFF, R.; CAMPBELL, B. Charting a Path between Firm-Specific Incentives and Human Capital-Based Competitive Advantage. **Strategic Management Journal**, 2020.
- LAMBE, K. et al. Understanding hand hygiene behaviour in the intensive care unit to inform interventions: An interview study. **BMC Health Services Research**, v. 20, n. 1, 2020.
- LARSON, E. L. et al. Behavioral Interventions to Reduce Infections in Pediatric Long-term Care Facilities: The Keep It Clean for Kids Trial. **Behavioral Medicine**, v. 44, n. 2, 2018.

- LEVITT, H. M. et al. Journal Article Reporting Standards for Qualitative Primary, Qualitative Meta-Analytic, and Mixed Methods Research in Psychology. **American Psychologist**, v. 73, n. 1, 2018.
- LINDENBERG, S. Cognition and governance : why incentives have to take a back seat. **Handbook of Economic Organization**, p. 41–61, 2013.
- LINDENBERG, S.; FOSS, N. J. Managing joint production motivation: The role of goal framing and governance mechanisms. **Academy of Management Review**, v. 36, n. 3, 2011.
- MINTZBERG, H. An Emerging Strategy of “Direct” Research. **Administrative Science Quarterly**, v. 24, n. 4, 1979.
- MINTZBERG, H.; QUINN, J. B. THE STRATEGY PROCESS (4TH EDITION) (Book). **Mt Eliza Business Review**, v. 6, n. 1, 2003.
- OBLOJ, T.; SENGUL, M. What do multiple objectives really mean for performance? Empirical evidence from the French manufacturing sector. **Strategic Management Journal**, v. 41, n. 13, 2020.
- OLIVEIRA, L. E. DO N. et al. Análise Interdisciplinar das Relações de Conflito e Poder na Gestão Hospitalar. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 7, n. 2, 2018.
- OREG, S. et al. An affect-based model of recipients’ responses to organizational change events. **Academy of Management Review**, 2018.
- PIRES, D. et al. Revisiting the WHO how to handrub hand hygiene technique: Fingertips first? **Infection Control and Hospital Epidemiology**, v. 38, n. 2, 2017.
- POZZEBON, M.; PETRINI, M. Critérios para Condução e Avaliação de Pesquisas Qualitativas de Natureza Crítico-Interpretativa. **TAKAHASHI, Adriana Roseli Wünsch. Pesquisa Qualitativa em Administração: fundamentos, métodos e usos no Brasil**, 2013.
- RIDDER, H. G. et al. Qualitative data analysis. A methods sourcebook. **Zeitschrift fur Personalforschung**, v. 28, n. 4, 2014.
- ROBERT E. STAKE. **Qualitative Case Studies**. London: Sage Publications Ltd., 2005.
- SANDS, M.; AUNGER, R. Determinants of hand hygiene compliance among nurses in US hospitals: A formative research study. **PLoS ONE**, v. 15, n. 4, 2020.
- SEO, H. J. et al. **Interventions to improve hand hygiene compliance in emergency departments: a systematic review** **Journal of Hospital Infection**, 2019.
- SHIN, J.; TAYLOR, M. S.; SEO, M.-G. Resources for Change: the Relationships of Organizational Inducements and Psychological Resilience to Employees’ Attitudes and Behaviors toward Organizational Change. **Academy of Management Journal**, v. 55, n. 3, jun. 2012.
- SRIGLEY, J. A. et al. **Applying psychological frameworks of behaviour change to improve healthcare worker hand hygiene: A systematic review** **Journal of Hospital Infection**, 2015.
- STOUTEN, J.; ROUSSEAU, D. M.; DE CREMER, D. Successful organizational change: Integrating the management practice and scholarly literatures. **Academy of Management Annals**, v. 12, n. 2, 2018.
- SUDDABY, R.; FOSTER, W. M. **History and Organizational Change** **Journal of Management**, 2017.
- SYLVIA CONSTANT VERGARA. **Métodos de pesquisa em administração**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

TOMSIC, I. et al. Implementation interventions in preventing surgical site infections in abdominal surgery: A systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 20, n. 1, 2020.

WRIGHT, P. M.; GARDNER, T. M.; MOYNIHAN, L. M. The impact of HR practices on the performance of business units. **Human Resource Management Journal**, v. 13, n. 3, p. 21-36, 2003. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-8583.2003.tb00096.x>

YIN, R. K. **Case Study Research: Design and Methods**. [Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2014].

ZHANG, C. Q. et al. Predicting hand washing and sleep hygiene behaviors among college students: Test of an integrated social-cognition model. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 4, 2020.

ZHANG, J. A.; WANG, Z.; O'KANE, C. Realized absorptive capacity and entrepreneurial universities' organizational change: the role of process innovation practices. **R&D Management**, v. 49, n. 5, 20 nov. 2019.