
Artigo

Saúde Organizacional: uma Proposta de Modelo de Análise

Marília Nunes Fernandes¹

Sinésio Gomide Júnior²

Áurea de Fátima Oliveira³

1. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia. Atualmente é servidora da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Trabalho e Organizacional, atuando principalmente nos temas de efetividade e saúde organizacionais. marilia_fernandes2004@yahoo.com.br. lattes <http://lattes.cnpq.br/7912893740265700>.
 2. Doutor em Psicologia pela Universidade de Brasília (1999). Atualmente é Professor Associado da Universidade Federal de Uberlândia. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Trabalho e Organizacional, atuando principalmente nos seguintes temas: comportamento organizacional, psicometria, bem-estar no trabalho e recursos humanos. sinesiogomide@uol.com.br. lattes <http://lattes.cnpq.br/4009207630066676>.
 3. Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (2004). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal de Uberlândia. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Comportamento Organizacional, atuando principalmente nos seguintes temas: cultura organizacional, bem-estar no trabalho, valores organizacionais, psicologia organizacional e percepção de suporte organizacional. aureaoliveira@netsite.com.br. lattes <http://lattes.cnpq.br/6810179033600929>.
-

Resumo

O construto saúde organizacional surgiu na década de cinquenta do século passado, como uma tentativa de os autores responderem às críticas dirigidas ao conceito de efetividade. Desse modo, o conceito de saúde organizacional surgiu vinculado ao de efetividade, mas dele se distinguiu pela abrangência. Definida como efetividade expandida, a conceitualização de saúde organizacional foi alvo de inúmeras teorias com poucas tentativas de teste empírico. Assim, este estudo teve por objetivo testar um modelo teórico de impacto de comportamentos éticos organizacionais e da confiança do empregado no sistema empregador sobre a saúde organizacional, a partir da ótica dos trabalhadores. Empregando instrumentos psicometricamente construídos e validados, o estudo encontrou como principais antecedentes da percepção de saúde organizacional variáveis relativas a aspectos internos da organização. A variável de maior impacto e, portanto, de maior contribuição à explicação foi **gestão do sistema**, que diz respeito à qualidade do gerenciamento organizacional sobre subsistemas físicos e humanos. Os resultados foram discutidos com base na utilização do construto saúde organizacional como instrumento de gestão, e uma agenda de pesquisa foi sugerida.

Palavras-chave: saúde organizacional, ética, confiança, gestão do sistema.

Abstract

Organizational Health: a Proposed Analysis Model

The construct of organizational health first appeared in the 1950s as an attempt by authors to respond to criticism regarding the concept of effectiveness. Thus, when the concept of organizational health emerged, it was linked to the concept of effectiveness, but differed from it in its extent. The conceptualization of organizational health, defined as expanded effectiveness, has been the object of much theorizing, yet has been accompanied by few attempts at empirical tests. Therefore, this study aimed to test a theoretical model of the impact of ethical organizational behavior, as well as the impact of employee trust in the employment system concerning organizational health, from the employee's point of view. Using psychometrically constructed and validated instruments, this study found that variables related to internal aspects of the organization are the main antecedents of the perception of organizational health. The variable of greatest impact and, therefore, the main contributor to the explanation was **system management**. This variable is related to the quality of organizational management of physical and human subsystems. The results were discussed based on the use of the construct of organizational health as a management instrument, and a research agenda has been suggested.

Keywords: organizational health, organizational ethics, employee trust.

O construto saúde organizacional surgiu na década de cinquenta do século passado, vinculado ao conceito de efetividade, com o intuito de integrar atributos referentes à natureza do sistema organizacional (Argyris, 1958; Bennis, 1966). O interesse dos pesquisadores em propor um novo construto adveio das críticas ao construto efetividade organizacional – considerado complexo –, relativo a diferentes domínios de atividades organizacionais, que comporta critérios e abordagens múltiplas e para o qual os pesquisadores não obtiveram uma definição consensual (Bertucci & Moraes, 2003).

As definições clássicas de efetividade organizacional enfatizavam critérios voltados para o relacionamento da organização como sistema aberto ao ambiente externo, enfatizando a importância dos critérios voltados para a adaptação da organização ao ambiente (Bennis, 1966; Georgopoulos & Tannenbaum, 1957; Katz & Kahn, 1966; Reddin, 1970; Schein, 1965). Georgopoulos e Tannenbaum (1957) notaram uma tendência geral de os psicólogos industriais aceitarem como critérios de efetividade organizacional a produtividade, a lucratividade, a extensão em que a organização realizava suas várias missões, o sucesso da organização em se manter ou expandir e, em menor proporção, o moral, o comprometimento com a organização, a rotatividade, o absenteísmo e a satisfação dos membros. Conforme os autores, à exceção da produtividade, praticamente todas as variáveis usadas como critério de efetividade organizacional eram inadequadas e insatisfatórias. Segundo Argyris (1958), critérios tais como baixa rotatividade e absenteísmo, produtividade elevada, alta lealdade dos empregados e sentimentos positivos e recíprocos entre supervisores e empregados não eram adequados, por serem considerados mais como produtos do sistema organizacional do que relativos à natureza do sistema em si. Finalmente, para Bennis (1962, 1966), os critérios aumento da satisfação dos empregados e melhoramento do desempenho eram

indicadores não válidos de efetividade organizacional, porque não enfatizavam a questão da adaptação à mudança.

Bennis (1966) foi o primeiro teórico a introduzir e propor critérios para a saúde organizacional como uma ampliação do conceito de efetividade organizacional. O objetivo do autor era responder a críticas aos critérios de efetividade organizacional presentes na literatura. Para isso, Bennis realizou a transposição dos critérios de saúde mental dos indivíduos (Jahoda, 1958) para a saúde da organização, propondo como critérios para a identificação da organização saudável: a *adaptabilidade* (capacidade de resolver problemas, que depende da flexibilidade organizacional, relativa à liberdade de aprender através da experiência e de mudar em simultaneidade com as circunstâncias internas e externas); o *senso de identidade* (conhecimento que a organização possui sobre o que ela é, quais são suas metas e o que deve fazer); e o *teste da realidade* (habilidade organizacional para perceber, conhecer e interpretar de forma correta as condições internas e externas do meio ambiente que são relevantes para o funcionamento da organização). Schein (1965) acrescentou um quarto critério aos propostos por Bennis: o *estado de integração*, que, baseado nas proposições de Argyris (1964), dizia respeito ao grau de harmonia entre os sistemas organizacionais. O autor também destacou a capacidade de resolução de problemas como um aspecto importante da saúde organizacional. Saúde organizacional foi também definida por Fordyce e Weil (1971) como a capacidade de a organização se adaptar prontamente às mudanças, possuir forte sentido de sua identidade e missão e de buscar e usar métodos mais efetivos para conduzir seus negócios.

A partir da década de noventa, houve um novo enfoque para saúde organizacional, com a introdução de dimensões voltadas para a saúde e o bem-estar dos empregados (Cox & Howarth, 1990; Shoaf, Genaidy, Karwowski & Huang, 2004; Williams, 1994; Wilson, Dejoy, Vandenberg, Richardson & McGrath, 2004). Para

Cox e Howarth (1990), por exemplo, a saúde organizacional era um construto multidimensional, composto por alta lucratividade, bons resultados, alto controle de qualidade, baixo absenteísmo, bem-estar físico e psicológico dos empregados, satisfação do empregado, bem como ausência de estresse entre os trabalhadores. Já para Shoaf e cols. (2004) e Wilson e cols. (2004), a saúde organizacional era considerada um construto composto por efetividade e bem-estar dos trabalhadores. Proposição semelhante para a saúde organizacional foi a de Jaffe (1995), que a definiu como uma noção expandida de efetividade organizacional, englobando critérios de efetividade e dimensões da saúde individual.

O autor destacou ainda que o conceito de saúde organizacional deveria considerar as necessidades dos clientes, fornecedores, proprietários e membros da comunidade que são influenciados pela organização. Dessa forma, a organização pode ser saudável para si mesma, pelo crescimento, eficiência, adaptabilidade e coerência; pode ser saudável para os acionistas, pelo aumento dos valores das ações e oferecimento de uma imagem positiva da empresa; para os empregados, por oferecer um local de trabalho saudável que lhes possibilite satisfazer suas necessidades de crescimento, significado e participação; para fornecedores e clientes, oferecendo-lhes bons serviços, produtos e valores, confiança e possibilidade de interações honestas; e ainda pode ser saudável para a comunidade, tendo responsabilidade pelos recursos do meio ambiente, responsabilidade social e responsabilidade pelo desenvolvimento econômico da comunidade.

Assim, para Jaffe (1995), uma organização saudável influenciará a saúde de seus membros e das pessoas da comunidade afetadas pela organização. Por outro lado, Peterson e Wilson (2002) e Assmar e Ferreira (2004) ressaltaram a inter-relação entre a saúde da organização (desempenho, produtividade, qualidade, competitividade e lucratividade elevados) e a saúde do trabalhador (níveis baixos de estresse).

Peterson e Wilson argumentaram que a ênfase exclusiva na saúde do empregado pode impor restrições que acabem por comprometer a saúde da empresa no mercado global. Além disso, a ênfase exclusiva na saúde organizacional pode, por sua vez, criar um ambiente negativo, que estimule o sucesso imediato, mas que, em longo prazo, induza a doenças crônicas, ao estresse, à ausência de comprometimento, à deslealdade e ao baixo desempenho.

Cientes da divergência em relação ao conceito de saúde organizacional, iniciada principalmente a partir da década de noventa, Gomide Jr., Moura, Cunha e Sousa (1999) propuseram nova conceituação para o construto, baseados nas proposições de Schein (1965), Bennis (1966) e Fordyce e Weil (1971). Saúde organizacional, para os autores, diria respeito à capacidade de a organização desenvolver altos níveis de adaptabilidade e flexibilidade às demandas externas, quando necessário, e ainda promover alto grau de integração entre os empregados e suas equipes de trabalho (Gomide Jr. e cols., 1999).

Na literatura pesquisada, como variáveis explicativas para a percepção de saúde organizacional, foram encontradas a percepção de suporte organizacional e de justiça de procedimentos (Gomide Jr., Naves, Pinto Jr., & Silva, 2000), a cultura existencial, da tarefa e do clube (Pinto Jr., Gomide Jr., Naves & Silva, 2000) e os estilos gerenciais (Gomide Jr., Brito, & Cruz, 2006). Como conseqüente da percepção de saúde organizacional, foi encontrada a variável comprometimento organizacional afetivo (Gomide Jr., Cruz, Brito & Moraes, 2006).

Na literatura internacional, foram encontrados ainda vários modelos teóricos que buscaram a vinculação de variáveis, notadamente do comportamento organizacional com a saúde das organizações. Em 1995, por exemplo, Jaffe, propôs um modelo que a associava com satisfação pessoal, confiança, participação do empregado, políticas de recursos humanos éticas e justas e compartilhamento de recompensas. Em consonância com esse modelo, McAllister, ainda

em 1995, afirmou que a confiança organizacional também estaria vinculada à saúde organizacional. Contudo tais proposições teóricas raramente foram submetidas a teste empírico. De modo semelhante a Jaffe, outros autores (Aguilar, 1996; Ferrell, Fraedrich & Ferrell, 2001; Monteiro, Espírito Santo & Bonacina, 2005; Nash, 2001; Srour, 2000) vincularam a ética organizacional ao desempenho, lucro ou sucesso da organização.

Assim, em virtude de hipóteses suscitadas por estudos anteriores – confiança e ética organizacionais podem ter um impacto sobre o sucesso da organização, sua produtividade ou sobre a efetividade organizacional (Aguilar, 1996; Ferrell e cols.; Kimbrough Jr., 1997; Mcallister, 1995; Monteiro e cols., 2005; Nash, 2001; Srour, 2000) –, é razoável supor que as variáveis *comportamentos éticos organizacionais* e *confiança do empregado na organização* podem impactar a variável *saúde organizacional*, todas avaliadas sob a ótica dos trabalhadores, uma vez que essa última traz, conceitualmente, indicadores de sucesso, lucratividade, sobrevivência, adaptabilidade e integração entre pessoas e equipes.

Para a proposição do modelo hipotético deste estudo, a definição adotada para a percepção de comportamentos éticos organizacionais foi a de Gomide Jr. e cols. (2003), que diz respeito às crenças dos empregados de que a organização em que trabalham adota políticas, regras e normas claras e honestas para a gestão do sistema, bem como é capaz de estabelecer relações claras e honestas com seus clientes. Essa definição foi proposta com base na concepção de Srour (1998), segundo a qual a ética empresarial envolve o conjunto de práticas organizacionais baseadas em valores morais, os quais são traduzidos por qualidade do trabalho realizado, respeito no trato interpessoal, valores de igualdade de oportunidades, tratamento não-discriminatório, importância do cliente, respeito aos prazos, confiabilidade, credibilidade, estabilidade de normas e objetivos, capacitação e autodesenvolvimento dos empregados, comprometimento com

normas sociais e integração com a comunidade.

Os estudos nacionais e internacionais apontam uma associação da ética nas organizações com comprometimento organizacional e ajustamento entre pessoa e organização (Valentine, Godkin & Lucero, 2002). Já a percepção de justiça distributiva e de procedimentos (Gomide Jr. & Moraes, 2004), o comprometimento organizacional afetivo (Sousa, 2005), a satisfação total com o trabalho (Koh & Boo, 2001) e o desempenho financeiro da organização (Berrone, Surroca & Tribó, 2007) foram os principais consequentes da percepção de ética nas organizações.

A segunda variável preditora do modelo foi a confiança do empregado na organização, terminologia cunhada por Oliveira (2004). A autora discutiu o termo confiança organizacional para a relação estabelecida entre empregados e organização, definindo-a como o “conjunto de crenças do empregado sobre a manutenção de padrões éticos, a solidez econômica da organização e a capacidade de ela de reconhecer os esforços dos empregados, honrar compromissos e obedecer a leis e normas” (Oliveira & Tamayo, 2008, p. 100).

Estudos nacionais e internacionais sugerem, como principais antecedentes de confiança organizacional, a coesão do grupo de trabalho e as variáveis demográficas como idade e estado civil (Gilbert & Tang, 1998), a justiça de procedimentos (Gilbert & Tang, 1998; Pillai, Schriesheim & Williams, 1999), o controle de processo e de decisão (Brashear, Manolis & Brooks, 2005), a reestruturação organizacional, ou mudanças requeridas aos empregados no processo de trabalho (Lee & Teo, 2005), os valores organizacionais como antecedentes diretos e a justiça dos procedimentos como antecedente indireto (Oliveira, 2004). Como consequentes, foram encontrados a satisfação com colegas, chefia, promoções e natureza do trabalho e o comprometimento organizacional afetivo (Chiuzi, 2006) e o bem-estar no trabalho (Martins & Oliveira, 2007; Oliveira & Martins, 2007a, 2007b).

Assim, o objetivo deste estudo foi

investigar um modelo hipotético de impacto da percepção de comportamentos éticos organizacionais e da confiança do empregado na organização sobre a percepção de saúde organizacional.

MÉTODOS

Participantes

Para o alcance do objetivo proposto, participaram do estudo 150 trabalhadores formalmente empregados da região do Triângulo Mineiro, sendo 51,3% do sexo feminino, vinculados, em sua maioria (74,4%), a empresas privadas, com idade média de 29,9 anos (DP=10,4 anos) e com grau de instrução, em sua maior parte, de ensino superior incompleto (41,3%). O tempo de trabalho variou de 3 meses a 30 anos, com média de 4,9 e DP de 5,9 anos.

Instrumentos

Os participantes responderam a um questionário que englobava questões de cunho biográfico e aos instrumentos de medida dos construtos:

a) *Escala de Percepção de Saúde Organizacional (EPSaO)*, construída por Gomide Jr. e cols. (1999) e revalidada por Gomide Jr. e Fernandes (2008b), representando dois fatores: *integração de pessoas e equipes* (20 itens, $\alpha = 0,92$ e correlação item-total média de 0,56); e *flexibilidade e adaptabilidade a demandas externas* (7 itens, $\alpha = 0,84$ e correlação item-total média de 0,59). A EPSaO é composta por 27 itens no total, respondidos conforme uma escala Likert de cinco pontos (1= Discordo totalmente a 5 = Concordo totalmente).

b) *Escala de Percepção de Comportamentos Éticos Organizacionais (EPCEO)*, construída por Gomide Jr. e cols. (2003) e revalidada por Gomide Jr. e Fernandes (2008a), representando dois fatores: *gestão do sistema* (14 itens, $\alpha = 0,92$ e correlação item-total média de 0,64); e *orientação para o cliente* (6 itens, $\alpha = 0,82$ e correlação item-total média de 0,59). A EPCEO possui 20 itens, respondidos conforme uma escala Likert de quatro pontos (1= Discordo

totalmente a 4 = Concordo totalmente).

c) *Escala de Confiança do Empregado na Organização (ECEO)*, construída e validada por Oliveira (2004), representando cinco fatores: *promoção do crescimento do empregado* (7 itens e $\alpha = 0,92$); *solidez organizacional* (12 itens e $\alpha = 0,86$); *normas relativas à demissão de empregados* (6 itens e $\alpha = 0,79$); *reconhecimento financeiro organizacional* (5 itens e $\alpha = 0,83$) e *padrões éticos* (17 itens e $\alpha = 0,93$). A ECEO é composta por 47 itens no total, e as respostas são dadas conforme uma escala Likert de cinco pontos (1= Discordo totalmente a 5 = Concordo totalmente).

Procedimentos de coleta de dados

Os respondentes foram convidados a participar da pesquisa após anuência dos dirigentes das organizações, por meio de um termo de consentimento livre e esclarecido que explicitava os objetivos da pesquisa e ressaltava que o estudo estava desvinculado da organização. Aos colaboradores foi solicitado que não se identificassem e foram esclarecidos de que não ficariam expostos a risco, pena ou prejuízos. Além do questionário, foi entregue ao respondente um termo de consentimento livre e esclarecido aprovado pelo comitê de ética (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia sob protocolo nº. 376/06, para assinatura e resguardo de quaisquer alterações.

Os questionários foram, em sua maioria, respondidos no próprio local de trabalho do respondente, sendo as instruções dadas pela pesquisadora. No entanto, onde esse procedimento não foi possível, os questionários foram deixados nas organizações com o responsável pela área de recursos humanos, que transmitiu aos colaboradores as instruções para o preenchimento dos questionários, bem como se responsabilizaram pelo seu recolhimento e dos termos de consentimento preenchidos em dadas agendadas.

Análise dos dados

Os dados recolhidos nos questionários foram digitados em uma planilha do SPSS (*Statistical*

Package for the Social Sciences) versão 12.0, que foi o software utilizado para a análise.

Foi realizada uma análise exploratória com o intuito de verificar a correta digitação dos dados, bem como os pressupostos necessários para a aplicação da técnica da regressão múltipla, método *stepwise* (Tabachnick & Fidell, 2001). Com a análise exploratória, foi constatado que não havia ocorrência de multicolinearidade entre as variáveis; existiam menos de 5% de dados ausentes, distribuídos aleatoriamente; os valores extremos, por serem moderados, permaneceram na análise de dados (Miles & Shevlin, 2001); os dados tendiam à normalidade, e havia uma relação linear entre os preditores e a variável-critério.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de regressão múltipla *stepwise* foi a estratégia escolhida, por se tratar de um estudo exploratório em que o relacionamento entre as variáveis é pouco conhecido (Abbad & Torres, 2002).

Para a variável-critério *integração de pessoas e equipes* (primeiro fator da EPSaO), foram retidas pelo modelo de regressão as variáveis *gestão do sistema*, *padrões éticos*, *normas relativas à demissão de empregados* e *reconhecimento financeiro organizacional*, que, em conjunto, explicaram 50% da variância da variável-critério [$R^2=0,50$; $F(4,145)=36,73$; $p<0,01$].

A variável *gestão do sistema* se constituiu no principal preditor da variável *integração de pessoas e equipes*, com 40% de explicação [R^2 mudança=0,40; $F(1,148)=97,44$; $p<0,01$; β de 0,33 ($p<0,01$)]. A variável *padrões éticos* contribuiu com um menor percentual de explicação, 7% [$R^2=0,07$; $F(1,147)=18,52$; $p<0,01$; β de 0,20 ($p<0,05$)]. Já as variáveis *normas relativas à demissão de empregados* e *reconhecimento financeiro organizacional* apresentaram uma pequena contribuição, sendo respectivamente, de 2% [$R^2=0,02$; $F(1,146)=6,43$; $p<0,05$; $\beta=-0,16$ ($p<0,05$)] e de 1% [$R^2=0,01$; $F(1,145)=4,73$; $p<0,05$; $\beta=0,18$ ($p<0,05$)]. A relação entre as variáveis *normas relativas à demissão de empregados* e *integração de pessoas e equipes* é uma relação inversa (β negativo), ou seja, a percepção de normas arbitrárias para a demissão de empregados faz com que a percepção de integração dos membros às suas equipes de trabalho diminua. Esses resultados podem ser visualizados na Tabela 1.

Conforme os resultados, se os empregados percebem que a organização adota políticas, regras e normas claras e honestas para a gestão do sistema organizacional, adota princípios éticos de honestidade, igualdade, transparência ao divulgar informações, mantém compromissos e respeito, utiliza normas e procedimentos conhecidos por todos para a demissão de

Tabela 1 - Resumo da análise de regressão múltipla *stepwise* para o fator *integração de pessoas e equipes*.

Variável-critério	Preditores	R^2 de mudança	β (beta)
Integração de pessoas e equipes	Gestão do sistema	0,40	0,33
	Padrões éticos	0,07	0,20
	Normas relativas à demissão de empregados	0,02	-0,16
	Reconhecimento financeiro organizacional	0,01	0,18
R^2 do modelo	0,50		
R^2 ajustado	0,49		

n=150, $p<0,05$

Tabela 2 - Resumo da análise de regressão múltipla *stepwise* para o fator flexibilidade ou adaptabilidade a demandas externas.

Variável-critério	Preditores	R ² de mudança	β (beta)
Flexibilidade e adaptabilidade a demandas externas	Gestão do sistema	0,38	0,34
	Promoção do crescimento do empregado	0,06	0,24
	Reconhecimento financeiro organizacional	0,02	0,19
R ² do modelo	0,46		
R ² Ajustado	0,45		

n=150, p<0,05

empregados, além de reconhecer financeiramente os empregados pelo trabalho realizado, através do salário pago, eles perceberão que a organização é capaz de promover a integração de pessoas e equipes, ou seja, perceberão que a organização estimula o compartilhamento dos objetivos organizacionais e a integração dos membros às suas equipes de trabalho.

Os resultados obtidos corroboram os achados de Valentine e cols. (2002) a respeito da relação entre valores éticos e ajustamento entre pessoa e organização, dado que *gestão do sistema* (fator de comportamentos éticos organizacionais) foi o seu principal preditor.

Parece haver uma característica comum entre os preditores (gestão do sistema, padrões éticos, normas relativas à demissão de empregados e reconhecimento financeiro organizacional). Todos retratam normas e padrões para o relacionamento da organização com os empregados, característica que se repetirá para a segunda variável-critério.

Para a variável-critério *flexibilidade e adaptabilidade a demandas externas* (segundo fator da EPSaO), as variáveis *gestão do sistema*, *promoção do crescimento do empregado* e *reconhecimento financeiro organizacional* foram retidas pelo modelo de regressão, sendo responsáveis, em conjunto, por 46% da explicação da variância da variável-critério: $R^2=0,46$; $F(3,146)=41,02$; $p<0,01$.

A variável *gestão do sistema* configurou-se também como o melhor preditor dessa variável-critério, com 38% da explicação [$R^2=0,38$; $F(1,148)=90,06$; $p<0,01$; β de 0,34 ($p<0,01$)]. Já a variável *promoção do crescimento do empregado* teve uma contribuição bem mais modesta, sendo responsável por 6% da explicação [$R^2=0,06$; $F(1,147)=15,89$; $p<0,01$; β de 0,24 $p<0,05$]. Outro preditor retido pela análise de regressão foi *reconhecimento financeiro organizacional*, que foi responsável por apenas 2% da explicação da variável-critério [$R^2=0,02$; $F(1,146)=4,95$; $p<0,05$; $\beta=0,19$; $p<0,05$]. Esses resultados podem ser visualizados na Tabela 2.

Assim, os resultados da análise de regressão múltipla *stepwise* mostram que, se os empregados percebem que a organização possui políticas, regras e normas claras e honestas de gestão do sistema organizacional, promove o crescimento dos empregados com condições reais e oportunidades (revelados em um plano de carreira ou normas objetivas para a promoção, que possibilitam ao empregado prever seu crescimento dentro da organização) e, além disso, reconhece o trabalho executado por meio do salário pago ou aumento salarial, eles concluirão que ela tem a capacidade de ser flexível e adaptável às demandas externas. Assim, a percepção de condições internas favoráveis (ética na gestão do sistema, a confiança no crescimento do empregado e no

reconhecimento financeiro), que atendam aos interesses dos empregados, parece propiciar uma visão das organizações como flexíveis e adaptáveis às condições ambientais. Os resultados parecem sugerir que os empregados possuem motivações de cunho egoístico, segundo as quais a organização deve atender aos objetivos de seus empregados para que eles a percebam como adaptável e flexível às demandas externas.

Para *adaptabilidade e flexibilidade a demandas externas*, o melhor preditor também foi *gestão do sistema* (fator de percepção de comportamentos éticos organizacionais). Esse resultado corrobora as proposições teóricas de autores como Aguilar (1996), Srour (2000), Ferrell e cols. (2001), Nash (2001) e Monteiro e cols. (2005), que afirmavam ser o comportamento ético nas organizações, questão central para a sua sobrevivência.

Os fatores de confiança do empregado na organização que se apresentaram como antecedentes de *adaptabilidade e flexibilidade a demandas externas* foram a *promoção do crescimento do empregado e o reconhecimento financeiro organizacional*. Esses resultados corroboram as proposições de Kilimnik e Sant'Ana (2006), segundo as quais, com o intuito de fazer frente às transformações constantes do mundo dos negócios, as organizações necessitam cada vez mais do talento e da competência de seus profissionais. Talvez a percepção de que a organização promove o crescimento dos empregados faça com que eles percebam que a organização estará mais preparada para ajustar-se às demandas requeridas pelo mercado, por possuir profissionais aptos para realizar as mudanças necessárias (Kilimnik & Sant'anna, 2006).

Os resultados do presente estudo são coerentes também com aqueles apresentados por Pinto Jr. e cols. (2000), em que a percepção de *cultura da tarefa* explicou 40% da variância de percepção de saúde organizacional. A semelhança é que, na *cultura da Tarefa*, a influência baseia-se mais no poder de perito (talento) do que no poder pessoal ou derivado

da posição. Assim, essa cultura é adequada onde e quando a flexibilidade e a sensibilidade em relação ao mercado ou ao ambiente são essenciais, bem como a rapidez de reação e a criatividade são exigidas. Talvez esse resultado evidencie que o empregado perceberá sua organização saudável quando ela propiciar maior possibilidade de utilização de suas qualificações, habilidades e conhecimentos.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos por este estudo revelam que um dos aspectos da percepção de comportamentos éticos organizacionais (*gestão do sistema*) foi o principal preditor da percepção de saúde organizacional, tanto no que diz respeito à integração das pessoas às equipes de trabalho, quanto à flexibilidade e adaptabilidade da organização frente às demandas externas. A variável de maior impacto e, portanto, de maior contribuição para a explicação foi *gestão do sistema*, que diz respeito à qualidade do gerenciamento organizacional sobre subsistemas físicos e humanos.

Quanto à confiança do empregado na organização, alguns de seus aspectos explicaram, em menor grau, a percepção de saúde organizacional: *padrões éticos, normas relativas à demissão de empregados, reconhecimento financeiro organizacional e promoção do crescimento do empregado*. Mas a ética no relacionamento da organização com os clientes, que é voltada para o ambiente externo, não foi retida para explicar a percepção de saúde organizacional, quanto aos seus dois fatores, e nem *solidez organizacional* (fator de confiança do empregado na organização), que se refere à estabilidade financeira da organização, ou seja, um fator econômico. Dessa forma, pode-se notar que os fatores que explicaram a percepção de saúde organizacional são voltados mais diretamente para o relacionamento do empregado com a organização. É possível traçar um paralelo entre esses achados e as teorizações a respeito de efetividade organizacional, em que variáveis ligadas a aspectos econômicos (lucro e

produtividade), apesar de serem utilizadas como seus indicadores, estão sendo suplantadas por outras, como a competência distintiva da organização (curso de ação escolhido para o desenvolvimento de sua missão), capacidade de resolver problemas e unidade organizacional (identificação dos empregados com os objetivos da organização), que são vistas não somente como instrumentos para a efetividade organizacional, mas como variáveis que devem ser perseguidas pelo seu próprio mérito (Rosanas, 2006).

Não foram encontrados, na literatura pesquisada, estudos que tenham investigado o impacto da ética nas organizações e da confiança do empregado na organização sobre a percepção de saúde organizacional. Dessa forma, não foram encontrados resultados que pudessem ser diretamente comparados aos aqui obtidos. Em função disso, a principal contribuição deste estudo consistiu na investigação de hipóteses aventadas por diversos autores (Aguilar, 1996; Ferrell e cols., 2001; Harrison, 1994; Jaffe, 1995; Levering, 1988; Lloyd, 1990; Monteiro e cols., 2005; Nash, 2001; Srour, 2000), que diziam ser a confiança e a ética organizacionais condições para que a organização sobreviva e obtenha sucesso.

Como agenda de pesquisa, sugere-se a realização de estudos sobre a discriminação entre saúde, cultura e efetividade organizacionais. Ainda, como confiança do empregado na organização – conforme proposição de Oliveira (2004) – apresenta como um de seus componentes os padrões éticos, sugere-se a realização de estudos com o intuito de verificar a discriminação entre confiança e ética.

A revisão teórica sobre saúde organizacional apontou que, a partir da década de 90, a maioria dos autores concebia a saúde do trabalhador como integrante da saúde organizacional, ou mesmo como a própria saúde da organização. Como o presente estudo não abordou a vertente da saúde do trabalhador, sugere-se a realização de estudos que integrem tanto a abordagem de percepção de saúde

organizacional com foco na organização quanto a que enfoca a saúde do trabalhador, para melhor compreensão do impacto, associação ou discriminação entre ambas.

Sugere-se, também, a realização de mais estudos sobre os consequentes da percepção de saúde organizacional, dado que essa variável foi excluída de modelos para explicação de cidadania organizacional (Naves & Gomide Jr., 2000) e de bem-estar no trabalho (Pereira & Gomide Jr., 2007).

Os resultados deste estudo sugerem aos gestores organizacionais a importância da existência de regras e normas consistentes e claras quanto ao gerenciamento da organização, notadamente acerca de políticas de gestão de pessoas, uma vez que essas políticas foram determinantes para que o empregado percebesse a saúde da organização. A importância da introdução desse construto no âmbito da gestão de pessoas diz respeito às consequências da percepção da saúde organizacional, por parte dos empregados, para o seu próprio desempenho. Tais consequências fazem parte da agenda de pesquisa sugerida a partir dos resultados deste trabalho.

Novas investigações que preencham as lacunas apontadas serão de fundamental importância para a consolidação, teórica e metodológica, do construto saúde organizacional e para a melhor compreensão dos fatores que desencadeiam, nos empregados, a percepção de que a organização em que trabalham é saudável.

REFERÊNCIAS

- Abbad, G. & Torres, C. V. (2002). Regressão múltipla Stepwise e hierárquica em Psicologia Organizacional: aplicações, problemas e soluções. *Estudos de Psicologia*, 7 (nº especial), 19-29.
- Aguilar, F. J. (1996). *A Ética nas Empresas*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Argyris, C. (1958). The Organization: What makes it healthy? *Harvard Business Review*, 36, 6, 107-116.

- Argyris, C. (1964). *Integrating the individual and the organization*. New York: Wiley.
- Assmar, E. M. L. & Ferreira, M. C. (2004). Cultura, justiça e saúde no trabalho. Em: A. Tamayo (Org.), *Cultura e saúde nas organizações* (pp. 155-178). Porto Alegre: Artmed.
- Bennis, W.G. (1962). Toward a truly scientific management: the concept of organizational health. *General Systems Yearbook*, 7, 269-282.
- Bennis, W.G. (1966). *Changing organizations: essays on the development and evolution of human organization*. McGraw-Hill Book Company.
- Berrone, P., Surroca, J. & Tribó, J. A. (2007). Corporate Ethical Identity as a Determinant of Firm Performance: a Test of the Mediating Role of Stakeholder Satisfaction. *Journal of Business Ethics*, 76, 1, 35–53.
- Bertucci, J. L. O. & Moraes, W. B. (2003). Efetividade organizacional na perspectiva de coordenadores de cursos de graduação da PUC Minas. *E&G Economia e Gestão*, 3, 6, 58-89.
- Brashear, T. G., Manolis, C. & Brooks, C. M. (2005). The effects of control, trust, and justice on salesperson turnover. *Journal of Business Research*, 58, 241-249.
- Chiuzi, R. M. (2006). *As dimensões da organização positiva e seus impactos sobre bem-estar no trabalho*. Dissertação de Mestrado não-publicada. (Mestrado em Psicologia), Universidade Metodista de São Paulo, UMESP, São Bernardo do Campo, SP.
- Cox, T. & Howarth, S. (1990). Organizational health, culture and helping. *Work & Stress*, 4, 2, 107-110.
- Ferrell, O. C., Fraedrich, J. & Ferrell, L. (2001). *Ética empresarial: dilemas, tomadas de decisões e casos* (4ª ed.). Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Ed.
- Fordyce, J. K. & Weil, R. (1971). *Managing with people: a managers handbook methods*. Reading: Addison Wesley.
- Georgopoulos, B. S., & Tannenbaum, A. S. (1957). A study of organizational effectiveness. *American Sociological Review*, 22, 534-540.
- Gilbert, J. A. & Tang, T. L. (1998). An examination of organizational trust antecedents. *Public Personnel Management*, 27, 3, 321-336.
- Gomide Jr., S. & Fernandes, M. N. (2008a). Comportamentos Éticos Organizacionais. Em: M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão*. Porto Alegre: Artmed.
- _____. (2008b). Saúde Organizacional. Em: M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão*. Porto Alegre: Artmed.
- Gomide Jr., S. & Moraes, E. R. (2004). Percepções de Justiça nas Organizações: São os Estilos de Liderança e as Percepções de Comportamentos Éticos Organizacionais seus Bons Preditores? [Resumos]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (Org.), *Anais do I Congresso Brasileiro de Psicologia Organizacional e do trabalho*, Salvador, Brasil. Retirado em 05/10/2006 no World Wide Web: www.sbpot.org.br
- Gomide Jr., S., Brito, A. C. & Cruz, W. A. S. (2006). Percepções de saúde, justiça e estilos de liderança organizacionais: o teste de um modelo explicativo [Resumo]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (Org.), Brasília, *Anais do II CBPOT*. Retirado em 20/06/2007 no World Wide Web: <http://www.sbpot.org.br/iicbpot/anais.asp>.
- Gomide Jr., S., Cruz, W. A. S., Brito, A.C. & Moraes, E. R. (2006). Percepções de Comprometimento Afetivo, Saúde e Justiça Organizacionais: o teste de um modelo explicativo [Resumo]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (Org.), Brasília, *Anais do II CBPOT*. Retirado em 20/06/2007 no World Wide Web: <http://www.sbpot.org.br/iicbpot/anais.asp>.

- Gomide Jr., S., Freitas, C. P., Schucht, L. V. G., Carvalho, L. L., Machado, M. C. & Santos, M. R. (2003). Construção e Validação de um Instrumento de Medida de Percepção de Comportamentos Éticos Organizacionais [Resumos]. Em: XXXIII Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia, Belo Horizonte. *Resumos de Comunicação Científica* (p. 208). Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia.
- Gomide Jr., S., Moura, O. I., Cunha, W. B. & Sousa, W. M. V. (1999). Explorando o conceito de Saúde Organizacional: construção e validação de um instrumento de medida para o ambiente brasileiro [Resumos]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos da XXIX Reunião Anual* (p.43). Campinas, Brasil.
- Gomide Jr., S., Naves, M. M., Pinto Jr., H. & Silva, J. (2000). Construtos macrosistêmicos: A cultura determina a eficácia organizacional? [Resumos]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos da XXX Reunião Anual* (p. 74-75). Brasília, Brasil.
- Harrison, M.I. (1994). *Diagnosing organizations: methods, models and processes*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Jaffe, D. T. (1995). The Healthy Company: Research Paradigms for Personal and Organizational Health. Em: S. L. Sauter & L. R. Murphy (Eds.), *Organizational risk factors for job stress* (pp. 13-39). Washington: American Psychological Association.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of Positive mental Health*. New York: Basic Books In Publishers.
- Katz, D., & Kahn, R. L. (1966). *The social Psychology of Organizations*. New York: Wiley.
- Kilimnik, Z. M. & Sant'Anna, A. S. (2006). Modernidade organizacional, política de gestão de pessoas e competências profissionais. Em: J. E. Borges-Andrade, G. S. Abbad, & L. Mourão (Orgs.), *Treinamento, Desenvolvimento e Educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas* (pp. 85-96). Porto Alegre: Artmed.
- Kimbrough Jr., R. B. (1997). Facilitating trust organizational effectiveness. *The Internal Auditor*. Retirado em 08/05/2006, no World Wide Web: <http://www.findarticles.com>.
- Koh, H. C. & Boo, E. H. Y. (2001). The link between organizational ethics and job satisfaction: a study of managers in Singapore. *Journal of Business Ethics*, 29, 4, 309-324.
- Lee, G. & Teo, A. (2005). Organizational Restructuring: Impact on trust and work satisfaction. *Asia Pacific Journal of Management*, 22, 23-39.
- Levering, R. (1988). *A great place to work*. New York: Random House.
- Lloyd, T. (1990). *The nice company*. London: Bloomsbury.
- Martins, P. A. & Oliveira, A. F. (2007). Antecedentes de comprometimento organizacional afetivo: confiança do empregado na organização e valores organizacionais [comunicações científicas]. Em: *Anais do V Congresso Norte-Nordeste de Psicologia* (Org.), Maceió, Brasil. Retirado em 15/09/2007 no World Wide Web: www.conpsi5.ufba.br
- McAllister, D. J. (1995). Affect and cognition. Based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. *Academy of Management Journal*, 36, 1, 24-59.
- Miles, J. & Shevlin, M. (2001). *Applying Regression & Correlation – A Guide for Students and Researchers*. London: SAGE Publications.
- Monteiro, J. K., Espírito Santo, F. C. & Bonacina, F. (2005). Valores, ética e julgamento moral: um estudo exploratório em empresas familiares. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 18, 2, 237-246.
- Nash, L. L. (2001). *Ética nas empresas*. São Paulo: Makron Books.
- Naves, M. M. & Gomide Jr., S. (2000). Variáveis macro e microsistêmicas como antecedentes de critérios de saúde organizacional. *Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro*, Uberlândia, 3, 4, 19-25.

- Oliveira, A. F. & Martins, P. A. (2007a). Bem-estar no trabalho: Impacto da confiança do empregado na organização [Comunicações Científicas]. Em: *Anais do V Congresso Norte-Nordeste de Psicologia* (org.). Maceió, Brasil. Retirado em 15/09/2007 no World Wide Web: www.conspi5.ufba.br.
- _____. (2007b). Impacto dos valores organizacionais e da confiança do empregado na organização no bem-estar no trabalho [Comunicações Científicas]. Em: *Anais do V Congresso Norte-Nordeste de Psicologia* (Org.), Maceió, Brasil. Retirado em 15/09/2007 no World Wide Web: www.conspi5.ufba.br.
- Oliveira, A. F. & Tamayo (2008). Confiança do Empregado na Organização. Em: M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão*. Porto Alegre: Artmed.
- Oliveira, A.F. (2004). *Confiança do empregado na organização: impacto dos valores pessoais, organizacionais e da justiça organizacional*. Tese de doutorado não-publicada (Doutorado em Psicologia), Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Pereira, G. B. & Gomide Jr., S. (2007). *Comportamentos Éticos, Confiança do Empregado, Justiça e Saúde organizacionais: teste de um modelo explicativo para o bem-estar do trabalhador*. Relatório do estudo desenvolvido durante a vigência da bolsa de PIBIC relativa ao período de julho/2006 a julho/2007. Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.
- Peterson, M. & Wilson, J. F. (2002). The culture-work-health model and work stress. *American Journal of Health Behavior*, 26, 1, 16-24.
- Pillai, R., Schriesheim, C. A. & Williams, E. S. (1999). Fairness perceptions and trust as mediators for transformational and transactional leadership: a two sample study. *Journal of Management*, 25, 6, 897-933.
- Pinto Jr., H., Gomide Jr., S., Naves, M. M. & Silva, J. (2000). Variáveis cognitivas como preditores de saúde organizacional. [Resumos]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos da XXX Reunião Anual* (p. 215). Brasília, Brasil.
- Reddin, W. J. (1970). *Effectiveness Managerial*. McGraw-Hill: Book Company.
- Rosanas, J. M. (2006). *Beyond Economic Criteria: A Humanistic Approach to Organizational Survival*. *Journal of Business Ethics*. Disponível em: <http://ssrn.com/abstract=959387> (Acesso em 10 de junho de 2006).
- Schein, E. H. (1965). *Organizational Psychology. Foundations of Modern Psychology series*. EnglewoodCliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Shoaf, C., Genaidy, A., Karwowski, W. & Huang, S. H. (2004). Improving Performance and Quality of Working Life: a model for organizational Health Assessment in Emerging Enterprises. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*, 14, 1, 81-95.
- Sousa, W. M. V. (2005). *As percepções de comportamentos éticos e de justiça: seus impactos no elo afetivo indivíduo-organização*. Dissertação de Mestrado não-publicada (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.
- Srouf, R. H. (1998). *Poder, Cultura e Ética nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus.
- Srouf, R. H. (2000). *Ética empresarial*. Rio de Janeiro: Campus.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2001). *Using Multivariate Statistics* (4th ed.). Needham Heights, MA: Allyn an Bacon.
- Valentine, S., Godkin, L. & Lucero, M. (2002). Ethical context, organizational commitment, and person-organization fit. *Journal of Business Ethics*, 41, 4, 349-360.
- Williams, S. (1994). Ways of creating healthy work organizations. Em: C.L. Cooper & Williams (Org.), *Creating healthy work organizations* (pp. 7-24). Chichester: Wiley.
- Wilson, M. G., Dejoy, D. M., Vandenberg, R. J., Richardson, H. A., & McGrath, A. L. (2004). Work characteristics and employee health and well-being: test of a model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77(4), 565-589.