LIDERANÇA, CULTURA ORGANIZACIONAL E SUCESSO EM PROJETOS: UM MODELO CONCEITUAL PARA ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Leadership, Organizational Culture, and Project Success: A Conceptual Model for Healthcare Organizations

JULIANA PAN
UNINOVE – UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO

Comunicação:
O XIV SINGEP foi realizado em conjunto com a 14th Conferência Internacional do CIK (CYRUS Institute of Knowledge) e com a SPARK (Society for Promoting Academic Research and Knowledge), em formato híbrido, com sede presencial na UNINOVE - Universidade Nove de Julho, no Brasil.

LIDERANÇA, CULTURA ORGANIZACIONAL E SUCESSO EM PROJETOS: UM MODELO CONCEITUAL PARA ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Objetivo do estudo
O artigo propõe um modelo conceitual que integra liderança, cultura organizacional e sucesso em projetos, considerando a cultura como mecanismo moderador dessa relação em organizações de saúde brasileiras. O modelo fundamenta uma agenda de pesquisa empírica em desenvolvimento durante o pós-doutorado.

Relevância/originalidade
A literatura de gestão de projetos costuma tratar a cultura organizacional como pano de fundo, não como variável ativa. Este estudo preenche essa lacuna ao propor a cultura como moderadora heterogênea entre as subculturas em organizações de saúde fragmentadas.

Metodologia/abordagem
Trata-se de um ensaio teórico-conceitual, conduzido pela abordagem de síntese teórica orientada à construção de um modelo. O artigo integra liderança transformacional, o Competing Values Framework e a perspectiva multidimensional de sucesso em projetos.

Principais resultados
O modelo propõe quatro proposições teóricas. A liderança está positivamente relacionada ao sucesso em projetos. Perfis culturais integrados intensificam essa relação, enquanto perfis hierárquicos a atenuam. Em organizações de saúde, esse efeito moderador varia entre as subculturas.

Contribuições teóricas/metodológicas
O artigo articula três correntes teóricas, antes tratadas isoladamente, e questiona a redução da cultura organizacional a um único perfil. Propõe também que o sucesso em projetos seja operacionalizado de forma multidimensional em estudos futuros.

Contribuições sociais/para a gestão
O modelo oferece aos gestores de saúde um referencial para diagnosticar o perfil cultural, ou a pluralidade de perfis, de suas instituições antes de investir em programas de desenvolvimento de liderança voltados a diferentes equipes.

Palavras-chave: Liderança, Cultura Organizacional, Sucesso em Projetos

Leadership, Organizational Culture, and Project Success: A Conceptual Model for Healthcare Organizations

Study purpose
This article proposes a conceptual model integrating leadership, organizational culture, and project success, treating culture as the mechanism that moderates this relationship in Brazilian healthcare organizations. The model underpins an ongoing postdoctoral research agenda.

Relevance / originality
Project management literature tends to treat organizational culture as background rather than an active variable. This study addresses that gap by proposing culture as a heterogeneous moderator across subcultures in fragmented healthcare organizations.

Methodology / approach
This is a theoretical conceptual essay, developed through a theory synthesis approach oriented toward model building. The article integrates transformational leadership, the Competing Values Framework, and a multidimensional view of project success.

Main results
The model proposes four theoretical propositions. Leadership relates positively to project success. Integrated cultural profiles intensify this relationship, while hierarchical profiles attenuate it. In healthcare organizations, this moderating effect varies across subcultures.

Theoretical / methodological contributions
The article brings together three previously isolated theoretical streams and questions the reduction of organizational culture to a single dominant profile. It also proposes that project success be operationalized as a multidimensional construct in future studies.

Social / management contributions
The model gives healthcare managers a framework to diagnose their organization's cultural profile, or plurality of profiles, before investing in leadership development programs aimed at different teams.

Keywords: Leadership, Organizational Culture, Project Success

LIDERANÇA, CULTURA ORGANIZACIONAL E SUCESSO EM PROJETOS: UM MODELO CONCEITUAL PARA ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

1 Introdução

Nas últimas décadas, os projetos consolidaram-se como o principal mecanismo de mudança organizacional, sendo utilizados para viabilizar a inovação, a transformação digital e a reconfiguração de processos (Kerzner, 2017; Pollack & Algeo, 2016). Essa centralidade impôs uma revisão do próprio conceito de sucesso, que deixou de se restringir ao cumprimento de prazos, custos e escopo, o chamado "triângulo de ferro", e passou a incorporar dimensões estratégicas, relacionais e de aprendizagem organizacional (Jugdev & Müller, 2005; Shenhar & Dvir, 2007).

Paralelamente, a compreensão sobre liderança em projetos avançou de abordagens centradas nas competências técnicas do gerente para modelos que valorizam comportamentos capazes de mobilizar equipes, influenciar stakeholders e sustentar a colaboração em ambientes de alta incerteza (Turner & Müller, 2005; Kouzes & Posner, 2017), com evidências consistentes que ligam esses comportamentos a melhores resultados de projeto (Bass & Riggio, 2006; Ali et al., 2021).

Essa relação, contudo, dificilmente se sustenta da mesma forma em todas as organizações. Estudos recentes atribuem parte dessa variação à cultura organizacional (Sarwar et al., 2020; Waseem et al., 2025; Wiroonrath et al., 2024), ainda que a literatura de gestão de projetos revisada acima, de modo geral, continue tratando a cultura mais como pano de fundo do que como variável ativa capaz de amplificar ou restringir os efeitos da liderança.

Essa lacuna torna-se mais crítica no setor de saúde. Organizações de saúde constituem sistemas sociotécnicos marcados pela coexistência de múltiplas subculturas clínicas, administrativas e gerenciais, por lógicas institucionais distintas, por elevada interdependência profissional e por forte pressão regulatória (Denis et al., 2010; Ferlie et al., 2016; Pan, 2023). Nesses ambientes, um mesmo comportamento de liderança pode ser recebido como legítimo por uma equipe e neutralizado por outra, a depender do arranjo cultural em que cada grupo profissional está inserido (Dopson & Fitzgerald, 2006).

Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo propor um modelo conceitual que integra liderança, cultura organizacional e sucesso em projetos com base na cultura como mecanismo moderador dessa relação em organizações de saúde brasileiras. As proposições formuladas a partir desse modelo fundamentam uma agenda de pesquisa empírica em desenvolvimento no âmbito de um projeto de pós-doutorado em Gestão de Projetos.

Como contribuição teórica, o estudo questiona a premissa de que as organizações de saúde possam ser representadas por um único perfil cultural. Além disso, este artigo propõe que a fragmentação entre subculturas altere a intensidade e a direção com que os comportamentos de liderança se convertem em diferentes dimensões de sucesso. Como contribuição prática, oferece a gestores de saúde subsídios para calibrar as práticas de liderança ao perfil cultural ou à pluralidade de perfis de suas instituições.

2 Referencial Teórico

2.1 Da liderança universal à liderança contingente

Neste artigo, liderança é utilizada como constructo guarda-chuva para designar comportamentos de liderança orientados à mobilização de equipes, à construção de uma visão compartilhada e ao engajamento de stakeholders, dos quais a liderança transformacional (Bass & Riggio, 2006) e as práticas exemplares de liderança (Kouzes & Posner, 2017) constituem duas operacionalizações complementares, e não perspectivas concorrentes. Adotada essa convenção, observa-se que a literatura consolidou, ao longo de décadas, a convicção de que tais

comportamentos produzem, por si mesmos, melhores resultados de projeto (Ali et al., 2021; Bass & Riggio, 2006; Kouzes & Posner, 2017). Essa convicção, no entanto, carrega um pressuposto raramente explicitado: que os comportamentos de liderança operam de forma relativamente universal, produzindo efeitos semelhantes independentemente do ambiente em que são exercidos. Turner e Müller (2005) já haviam relativizado esse pressuposto ao demonstrar que a eficácia da liderança em projetos depende do alinhamento entre o comportamento do líder e as características do contexto, uma ressalva que a literatura posterior sobre liderança transformacional nem sempre incorporou com o mesmo rigor.

O estudo GLOBE (House et al., 2004) tensiona diretamente esse pressuposto universalista. Ao demonstrar que valores culturais moldam a legitimidade atribuída a diferentes comportamentos de liderança, o GLOBE sugere que um mesmo repertório comportamental pode ser lido como liderança exemplar em um contexto e como imposição ou instabilidade em outro. Chama a atenção o fato de que a liderança carismática/baseada em valores (*charismatic/value-based leadership*), dimensão da Teoria Implícita de Liderança Culturalmente Endossada (CLT, do inglês Culturally Endorsed Implicit Leadership Theory) mais próxima dos comportamentos associados à liderança transformacional discutidos neste artigo, tenha se mostrado uma das mais universalmente endossadas entre as culturas estudadas pelo GLOBE.

A universalidade no nível dos valores atribuídos ao comportamento dos líderes, contudo, não implica uniformidade na tradução desses comportamentos em resultados organizacionais concretos, o que reforça, e não contradiz, a necessidade de investigar mecanismos moderadores, como a cultura organizacional, capazes de explicar por que a mesma liderança produz efeitos distintos em diferentes contextos. Essa constatação desloca a pergunta de pesquisa, pois não se trata mais de saber se a liderança influencia o sucesso de projetos, pontos sobre o qual a literatura converge, mas sob quais condições organizacionais essa influência se sustenta, se amplifica ou se dissolve.

Estudos empíricos recentes começam a responder a essa pergunta, ainda que de forma pouco padronizada. Sarwar et al. (2020) atribuem esse papel condicionante a um "clima organizacional inovador". Waseem et al. (2025) e Ali et al. (2021) tratam o ambiente de influência da liderança como "cultura organizacional" em sentido mais amplo. A diferença não é meramente terminológica, pois o clima e a cultura organizacional carregam genealogias teóricas distintas, e essa imprecisão conceitual é, ela própria, um sintoma da fragmentação que este artigo busca endereçar. A Tabela 1 apresenta a relação da cultura, liderança e sucesso em projetos.

A Tabela 1 evidencia que a literatura sobre liderança em projetos oferece instrumentos capazes de precisar essa condicionalidade, mas a partir de perspectivas nem sempre conciliáveis entre si. Para Schein (2017), a cultura é fundamentalmente tácita, residindo em pressupostos subjacentes que os próprios membros da organização raramente verbalizam, tornando-se visível apenas por meio de artefatos e valores declarados, abordagem interpretativa, pouco afeita à mensuração direta.

O *Competing Values Framework* (Cameron & Quinn, 2011) e o modelo de Denison (1990) deslocam a cultura para um registro diagnóstico. Ambos os modelos assumem ser possível posicionar uma organização em um número finito de perfis: clã, adhocracia, mercado e hierarquia, no primeiro caso; envolvimento, consistência, adaptabilidade e missão, no segundo. Além disso, os modelos citados permitem associar os diferentes perfis ao desempenho organizacional. A diferença de registro não é um detalhe metodológico menor, mas reflete uma divergência real sobre o que é a cultura organizacional e sobre se ela pode, de fato, ser reduzida a um perfil dominante e mensurável.

Tabela 1 – Tratamento da cultura organizacional na literatura sobre liderança e sucesso em projetos

Tratamento da cultura organizacional	Foco principal	Contexto	Lacuna identificada	Referências
Não considerada; contexto tratado de forma genérica	Estilo de liderança e sucesso de projetos	Projetos em geral	Reconhece contingência, mas não operacionaliza cultura	Turner & Müller (2005)
Ausente; pressuposto implícito de universalidade	Comportamentos de liderança (transformacional / práticas exemplares)	Organizações em geral	Efeitos tratados como relativamente constantes entre contextos	Bass & Riggio (2006); Kouzes & Posner (2017)
Clima organizacional inovador (moderador)	Liderança e sucesso de projetos	Diversos setores	Trata clima, não cultura organizacional propriamente dita	Sarwar et al. (2020)
Cultura organizacional (moderadora)	Liderança humilde e sucesso de projetos	Diversos setores	Cultura tratada como perfil único, não como pluralidade	Waseem et al. (2025); Ali et al. (2021)
Subculturas clínicas, administrativas e gerenciais	Mudança organizacional e implementação em saúde	Organizações de saúde	Não conecta fragmentação cultural ao sucesso de projetos	Ferlie et al. (2016); Dopson & Fitzgerald (2006)

Fonte: elaborado pelos autores, 2026.

Martin (2002) torna essa tensão ainda mais explícita ao propor que toda organização pode ser lida sob três perspectivas simultâneas: integração, diferenciação e fragmentação. Aplicado a organizações de saúde, o argumento é revelador, já que instrumentos como o CVF (*Competing Values Framework*) e o modelo de Denison operam implicitamente sob a perspectiva da integração, pressupondo um perfil cultural relativamente coeso.

Ferlie et al. (2016), Dopson e Fitzgerald (2006) e Prodromou e Papageorgiou (2022) descrevem, contudo, hospitais e redes assistenciais que se aproximam muito mais da perspectiva da diferenciação, com subculturas clínicas, administrativas e gerenciais que coexistem sob lógicas distintas, por vezes em tensão explícita entre si (Denis et al., 2010). Se essa leitura estiver correta, medir "a cultura" de um hospital como um perfil único, por mais sofisticado que seja o instrumento, pode obscurecer justamente o que mais importa para explicar porque a liderança produz efeitos distintos dentro da mesma instituição, como a coexistência, e não a homogeneidade, dos perfis culturais.

Essa mesma tensão entre uma leitura unificadora e uma leitura fragmentada reaparece na literatura sobre sucesso em projetos. O abandono do triângulo de ferro como critério único (Jugdev & Müller, 2005; Shenhar & Dvir, 2007) resolveu a insuficiência de indicadores puramente operacionais, mas não resolve a questão de quem define os critérios de sucesso relevantes em cada contexto. Pinto e Slevin (1988) já apontavam o suporte da alta gestão e a comunicação como fatores críticos. Em ambientes como o de saúde, porém, esses fatores provavelmente não pesam da mesma forma em cada subcultura. A qualidade assistencial e a segurança do paciente tendem a ser prioritárias para equipes clínicas, enquanto a aderência regulatória e a sustentabilidade financeira ocupam posição mais central para a gestão administrativa (Ferlie et al., 2016; Geraidine & Silva, 2025).

Essa constatação exige, ainda, uma distinção conceitual que a literatura de gestão de projetos nem sempre explicita. A diferença entre sucesso da gestão do projeto e o sucesso do projeto propriamente dito. De Wit (1988) e Turner et al. (2009) restringem o primeiro a critérios de eficiência, isto é, ao cumprimento de prazos, custos e escopos previamente pactuados, um julgamento que pode ser feito logo após o encerramento do projeto e que tende a ser relativamente homogêneo entre observadores. O sucesso do projeto propriamente dito, por sua

vez, é avaliado por múltiplos *stakeholders*, em diferentes horizontes temporais e à luz de diferentes dimensões de valor entregue à organização (Zwikael & Smyrk, 2012), o que o torna, por definição, multidimensional e potencialmente divergente entre grupos.

Pan (2023), ao investigar liderança transformacional e sucesso na gestão de projetos no setor privado de saúde brasileiro, operacionalizou justamente essa segunda leitura, testando separadamente as dimensões de eficiência, impacto na equipe, impacto no cliente e impacto na organização, propostas por Shenhar e Dvir (2007), como variáveis dependentes distintas, em vez de um único indicador agregado de sucesso. Essa opção metodológica sustenta, para o modelo proposto neste artigo, a proposição de que "sucesso em projetos" também deve ser tratado como constructo multidimensional, e não como variável única. Isto posto, é essa multidimensionalidade, mais do que a liderança em si, que permite que diferentes subculturas de uma mesma organização de saúde julguem o mesmo projeto de forma distinta, conforme detalhado na Seção 4.

É essa dupla tensão, entre um repertório de liderança presumidamente universal e evidências de sua contingência cultural, e entre perfis culturais unificados e a realidade fragmentada das organizações de saúde, que fundamenta o modelo apresentado na Seção 4. Em vez de tratar liderança, cultura e sucesso como três constructos que simplesmente se somam, argumenta-se que a cultura organizacional funciona como o mecanismo que influencia, em cada contexto, se um comportamento de liderança se traduzirá em sucesso. Ademais, em ambientes fragmentados como o hospitalar, esse mecanismo dificilmente pode ser capturado por um único perfil cultural dominante.

3 Materiais e Métodos

Este artigo tem natureza teórico-conceitual e não relata a coleta ou análise de dados empíricos. A escolha por esse desenho, em vez de um levantamento empírico, segue a orientação de Jaakkola (2020), segundo a qual artigos conceituais devem ser conduzidos com o mesmo rigor metodológico exigido de estudos empíricos, ainda que por meio de instrumentos distintos. Segundo a classificação de Jaakkola (2020), o artigo adota predominantemente a abordagem de síntese teórica orientada à construção de modelo, incorporando elementos de adaptação teórica ao transferir a perspectiva de fragmentação cultural de Martin (2002) para explicar o sucesso em projetos de saúde. Em termos da tipologia de contribuições conceituais de MacInnis (2011), o artigo situa-se no tipo relacional (*relating*), na medida em que articula constructos de liderança, cultura organizacional e sucesso em projetos, cuja relação recíproca permanecia pouco explicitada na literatura de gestão de projetos, sobretudo no contexto de organizações de saúde.

O modelo e as proposições apresentados na Seção 4 resultam de um processo de síntese teórica. Essa síntese ocorreu por meio da comparação entre convergências, divergências e complementaridades das três correntes teóricas, liderança em projetos, cultura organizacional e sucesso em projetos, buscando identificar relações ainda não explicitadas conjuntamente na literatura, como as tensões descritas na Seção 2 entre a universalidade e a contingência da liderança e entre leituras integradoras e fragmentadas da cultura organizacional.

A seleção das lentes teóricas priorizou modelos consolidados e operacionalizáveis, de modo a viabilizar sua aplicação em pesquisas empíricas futuras. Para a liderança, adotaram-se os modelos de liderança transformacional (Bass & Riggio, 2006) e de práticas de liderança (Kouzes & Posner, 2017), ambos associados a instrumentos validados e amplamente utilizados na literatura de liderança e gestão de projetos, cuja seleção específica para a etapa empírica será detalhada oportunamente, em função do desenho amostral e do enquadramento teórico adotado naquela fase da pesquisa.

Para a cultura organizacional, priorizaram-se o *Competing Values Framework* (Cameron & Quinn, 2011) e o modelo de Denison (1990), por oferecerem tipologias

amplamente utilizadas e instrumentos próprios de mensuração, sem prejuízo de que a discussão da Seção 2, apoiada em Martin (2002), problematize os limites dessas tipologias em ambientes fragmentados. Para o sucesso em projetos, adotou-se a perspectiva multidimensional de Shenhar e Dvir (2007) e de Jugdev e Müller (2005), complementada por critérios específicos do setor de saúde (Filipe et al., 2020; Geraidine & Silva, 2025), e pela distinção entre sucesso da gestão do projeto e sucesso do projeto propriamente dito (De Wit, 1988; Pan, 2023; Turner, Zolin; Remington, 2009; Zwikael e Smyrk, 2012) discutida na Seção 2.2.

O modelo conceitual resultante fundamenta uma pesquisa empírica em desenvolvimento, conduzida no âmbito de um projeto de pós-doutorado. A etapa empírica prevê a aplicação de um levantamento (*survey*) a líderes e membros de equipes de projetos em organizações de saúde brasileiras, com os instrumentos mencionados mensurando comportamentos de liderança, perfil cultural e sucesso em projetos. Este último operacionalizado por meio de suas dimensões constituintes, e não como indicador único. A análise será realizada por meio de Modelagem de Equações Estruturais (*Structural Equation Modeling*, SEM), com definição posterior entre abordagens baseadas em variância (PLS-SEM) ou em covariância (CB-SEM), conforme critérios metodológicos apropriados (Hair et al., 2017). Os resultados dessa etapa ainda não estão disponíveis: o presente artigo limita-se à formulação do modelo teórico e das proposições que o orientarão, apresentadas na Seção seguinte.

4. Modelo Conceitual e Proposições

Por se tratar de um ensaio teórico-conceitual, esta Seção não reporta resultados empíricos: em seu lugar, apresenta o modelo conceitual integrador e as proposições teóricas dele derivadas, que constituem o resultado analítico deste artigo, conforme os modelos de contribuição conceitual descritos por Jaakkola (2020) e MacInnis (2011) e adotados na Seção 3.

A dupla tensão explicitada na Seção 2, entre o pressuposto de universalidade da liderança e sua contingência cultural, e entre leituras integradoras e fragmentadas da cultura organizacional, fundamenta o modelo proposto neste artigo. Em vez de tratar liderança, cultura e sucesso como três constructos que se somam, propõe-se que a cultura organizacional funcione como o mecanismo que decide, em cada contexto, se um comportamento de liderança se traduzirá em sucesso de projeto. Em organizações de saúde, esse mecanismo não pode ser adequadamente descrito por um único perfil cultural dominante, mas sim pela forma como diferentes subculturas convivem, competem ou se articulam na mesma instituição (Martin, 2002).

Como ilustra a Figura 1, a relação central do modelo (P1) liga comportamentos de liderança ao sucesso em projetos, moderada pelo perfil cultural da organização segundo o *Competing Values Framework* (P2 e P3). Os perfis de clã e de adhocracia tendem a intensificar essa relação (P2), enquanto os perfis de mercado e de hierarquia tendem a atenuá-la (P3). A condição de contorno do modelo (P4), representada na parte inferior da Figura 1, delimita esse mecanismo nas organizações de saúde. A coexistência e a fragmentação de subculturas clínicas, administrativas e gerenciais (Martin, 2002), fazem com que o efeito moderador da cultura deixe de ser uniforme e passe a variar entre subculturas.

Os potenciais resultados desta pesquisa podem auxiliar no entendimento sobre como ambientes culturais mais colaborativos, por exemplo, tendem a favorecer a aprendizagem organizacional e a segurança do paciente (Braithwaite et al., 2017; Singer & Vogus, 2013). Por outro lado, a coexistência não resolvida de subculturas pode, para uma parte da organização, neutralizar os mesmos comportamentos de liderança que produzem resultados positivos para outra. O modelo, tal como desenvolvido até aqui, diferencia com relativa precisão as prioridades de sucesso das subculturas clínica e administrativa, mas ainda não especifica uma prioridade

distinta para a subcultura gerencial, o que constitui uma lacuna que a etapa empírica deverá resolver.

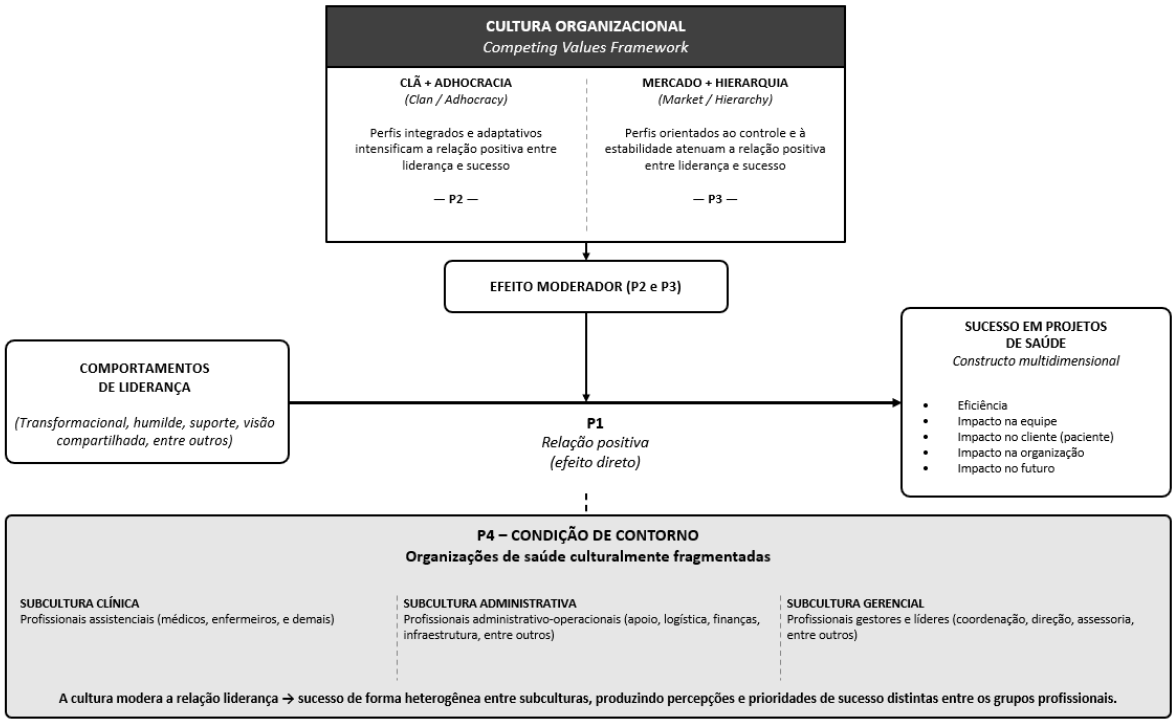


Figura 1 – Modelo conceitual integrador
Fonte: elaborado pela autora.

Embora o modelo não pretenda antecipar decisões metodológicas próprias de sua etapa empírica, cabe indicar, em termos teóricos, um caminho plausível para operacionalizar essa heterogeneidade. A distinção entre subculturas clínica, administrativa e gerencial, tal como descrita por Ferlie et al. (2016), oferece uma variável de agrupamento profissional que corresponde diretamente à leitura de fragmentação proposta por Martin (2002), sendo potencialmente mais adequada para testar P4 do que categorias baseadas apenas no tipo de organização ou de vínculo institucional. Essa possibilidade é registrada aqui como direcionamento teórico, e não como definição metodológica, que permanece em aberto para a fase empírica do projeto de pós-doutorado.

Vale destacar, ainda, que, no modelo proposto, o sucesso em projetos não é tratado como indicador único e agregado, mas como constructo multidimensional (Shenhar & Dvir, 2007; Zwikael & Smyrk, 2012; Pan, 2023), cujas dimensões, eficiência, impacto na equipe, impacto no cliente, impacto na organização e impacto no futuro, podem ser avaliadas separadamente por subcultura. Essa opção de operacionalização é o que permite testar empiricamente P4: não se espera apenas que subculturas distintas percebam de forma diferente o mesmo comportamento de liderança, mas que priorizem dimensões distintas de sucesso ao avaliá-lo. A partir desse modelo, propõem-se as seguintes proposições teóricas:

- Proposição 1 (P1): Comportamentos de liderança relacionam-se positivamente ao sucesso em projetos de saúde.
- Proposição 2 (P2): Perfis culturais integrados e adaptativos intensificam a relação positiva entre liderança e sucesso em projetos.
- Proposição 3 (P3): Perfis culturais hierárquicos e orientados ao controle atenuam a relação positiva entre liderança e sucesso em projetos.

- Proposição 4 (P4): Em organizações de saúde culturalmente fragmentadas, o efeito moderador da cultura é heterogêneo entre as subculturas, de modo que um mesmo comportamento de liderança produz percepções de sucesso distintas entre os grupos profissionais.

Em conjunto, essas proposições deslocam a cultura organizacional de uma condição de pano de fundo para uma posição analítica central: mais do que um contexto que envolve a liderança, ela é o mecanismo pelo qual a liderança se traduz, ou deixa de se traduzir, em sucesso de projetos. Essa formulação oferece uma base teórica testável para investigar por que práticas de liderança comprovadamente eficazes em um hospital produzem resultados distintos em outro, ou mesmo dentro do mesmo hospital, entre equipes profissionais distintas. Nesse sentido, P2 e P3 podem ser examinadas por modelos de moderação convencionais, enquanto o teste de P4 exige atenção à unidade de análise e à forma de identificação dos grupos profissionais, podendo requerer comparações multigrupo ou modelos multiníveis.

5 Considerações Finais

Este artigo propõe um modelo conceitual que posiciona a cultura organizacional como mecanismo moderador da relação entre liderança e sucesso em projetos, com aplicação específica a organizações de saúde. Retomando o argumento apresentado na Introdução, essa contribuição teórica se desdobra em três frentes específicas: (i) articula três correntes de literatura habitualmente tratadas de forma isolada, deslocando a cultura de uma posição contextual para uma posição analítica ativa; (ii) problematiza, a partir de Martin (2002), a suposição amplamente naturalizada de que uma organização possa ser reduzida a um único perfil cultural dominante; e (iii) propõe que, em ambientes fragmentados como o hospitalar, o efeito moderador da cultura não é uniforme, mas heterogêneo entre subculturas, como detalhado a seguir.

Cabe notar que essas contribuições não se distribuem de forma equivalente entre as quatro proposições apresentadas na Seção 4. P1 a P3 sistematizam, sob um modelo único, relações e mecanismos moderadores já sugeridos por estudos anteriores (Ali et al., 2021; Sarwar et al., 2020; Waseem et al., 2025), embora ainda não articulados conjuntamente na literatura de gestão de projetos em saúde, como evidenciado na Tabela 1. A contribuição mais original deste artigo concentra-se em P4, que desloca a discussão de um único perfil cultural moderador para a heterogeneidade desse efeito entre subculturas profissionais coexistentes em uma mesma organização, mecanismo ausente tanto na literatura de liderança e sucesso em projetos quanto nos estudos que tratam cultura organizacional como variável homogênea.

Além dessas três contribuições centrais, o estudo explicita uma implicação metodológica necessária, pois o sucesso em projetos, tratado na literatura de forma pouco consistente entre sucesso da gestão do projeto e o sucesso do projeto propriamente dito (De Wit, 1988; Turner, Zolin & Remington, 2009; Zwikael & Smyrk, 2012), deve ser operacionalizado de forma multidimensional para que a heterogeneidade proposta em P4 possa ser empiricamente examinada. Esse conjunto de contribuições distingue o modelo proposto das formulações que tratam a cultura organizacional e do próprio sucesso, como variáveis únicas e homogêneas.

Como contribuição prática, o modelo oferece aos gestores de saúde um referencial para diagnosticar o perfil cultural, ou a pluralidade de perfis, de suas organizações antes de investir em programas de desenvolvimento de liderança, reconhecendo que práticas eficazes para uma equipe podem não produzir os mesmos resultados para outra, sobretudo quando subculturas clínicas, administrativas e gerenciais não se organizam em torno de um perfil único, mas em configurações fragmentadas.

Como limitação, destaca-se a natureza teórico-conceitual deste artigo, sendo que as proposições formuladas ainda não foram submetidas a teste empírico. Essa limitação define

diretamente a agenda de pesquisa futura, pois o modelo e as proposições aqui apresentados fundamentam uma pesquisa empírica em desenvolvimento, que aplicará um *survey* a líderes e equipes de projetos em organizações de saúde brasileiras, analisado por meio de Modelagem de Equações Estruturais, com o objetivo de testar estatisticamente o papel moderador, e potencialmente heterogêneo, da cultura organizacional na relação entre liderança e sucesso em projetos, este último mensurado a partir de suas dimensões constituintes.

Referências

Ali, M., Li, Z., Durrani, D. K., Shah, A. M., & Khuram, W. (2021). Goal clarity as a link between humble leadership and project success: The interactive effects of organizational culture. Baltic Journal of Management, 16(3), 407–423. https://doi.org/10.1108/BJM-09-2020-0341

Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). Transformational leadership (2nd ed.). Psychology Press.

Braithwaite, J., Mannion, R., Matsuyama, Y., Shekelle, P., & Whittaker, S. (2017). Healthcare reform, quality and safety: Perspectives, participants, partnerships and prospects in 30 countries. Ashgate.

Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2011). Diagnosing and changing organizational culture. Jossey-Bass.

De Wit, A. (1988). Measurement of project success. International Journal of Project Management, 6(3), 164–170. 10.1016/0263-7863(88)90043-9

Denis, J.-L., Langley, A., & Rouleau, L. (2010). The practice of leadership in the messy world of organizations. Leadership, 6(1), 67–88. https://doi.org/10.1177/174271500935423

Denison, D. R. (1990). Corporate culture and organizational effectiveness. Wiley.

Dopson, S., & Fitzgerald, L. (2006). The role of the middle manager in the implementation of evidence-based health care. Journal of Nursing Management, 14(1), 43–51. https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2005.00612.x

Ferlie, E., Fitzgerald, L., McGivern, G., Dopson, S., & Bennett, C. (2016). Making wicked problems governable? The case of managed networks in health care. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199603015.001.0001

Geraidine, R. S., & Silva, L. F. D. (2025). Healthcare ecosystem integrated project management oriented to the patient journey: A systematic literature review. International Journal of Managing Projects in Business, 18(2), 353–387.https://doi.org/10.1108/IJMPB-10-2024-0237

Hair, J. F., Matthews, L. M., Matthews, R. L., & Sarstedt, M. (2017). PLS-SEM or CB-SEM: Updated guidelines on which method to use. International Journal of Multivariate Data Analysis, 1(2), 107–123. https://doi.org/10.1504/IJMDA.2017.087624House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (Eds.). (2004). Culture, leadership, and organizations: The GLOBE study of 62 societies. Sage Publications.

Jaakkola, E. (2020). Designing conceptual articles: Four approaches. AMS Review, 10(1–2), 18–26. https://doi.org/10.1007/s13162-020-00161-0Jugdev, K., & Müller, R. (2005). A retrospective look at our evolving understanding of project success. Project Management Journal, 36(4), 19–31. https://doi.org/10.1177/875697280503600403

Kerzner, H. (2017). Project management: A systems approach to planning, scheduling, and controlling (12th ed.). Wiley.

Kouzes, J., & Posner, B. (2017). The leadership challenge (6th ed.). Wiley.

MacInnis, D. J. (2011). A framework for conceptual contributions in marketing. Journal of Marketing, 75(4), 136–154. https://doi.org/10.1509/jmkg.75.4.136

Martin, J. (2002). Organizational culture: Mapping the terrain. Sage Publications.

Pan, J. (2023). Liderança transformacional e sucesso em gestão de projetos na saúde [Tese de Doutorado]. Université de Bordeaux.

Pinto, J. K., & Slevin, D. P. (1988). Critical success factors in effective project implementation. Project Management Journal, 19(3), 67–75.

Pollack J, Algeo C (2016), "Project managers' and change managers' contribution to success". International Journal of Managing Projects in Business, Vol. 9 No. 2 pp. 451–465, doi: https://doi.org/10.1108/IJMPB-09-2015-0085

Prodromou, M., & Papageorgiou, G. (2022). Assessing organizational culture in public mental healthcare service organizations. Journal of Health Organization and Management, 36(1), 24–37.https://doi.org/10.1108/JHOM-06-2020-0230

Sarwar, A., Imran, M. K., Anjum, Z. U. Z., & Zahid, U. (2020). How innovative climate leads to project success: The moderating role of gender and work culture. Innovation & Management Review, 17(4), 413–430. https://doi.org/10.1108/INMR-08-2019-0096

Schein, E. H. (2017). Organizational culture and leadership (5th ed.). Wiley.

Shenhar, A., & Dvir, D. (2007). Reinventing project management. Harvard Business School Press.

Singer, S. J., & Vogus, T. J. (2013). Reducing hospital errors: Interventions that build safety culture. Annual Review of Public Health, 34, 373–396. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114439

Turner, J. R., & Müller, R. (2005). The project manager's leadership style. Project Management Journal, 36(2), 49–61. https://doi.org/10.1177/875697280503600206

Turner, R., Zolin, R., & Remington, K. (2009). Monitoring the performance of complex projects from multiple perspectives over multiple time frames. In Proceedings of the 9th International Research Network of Project Management Conference (IRNOP) (pp. 1–27). Berlin.

Waseem, M., Iqbal, S., & Khan, K. (2025). Effect of humble leadership on project success: The mediating role of team engagement and the moderating role of organizational culture. Journal of Facilities Management, 23(1), 98–121. https://doi.org/10.1108/JFM-01-2023-0009Wiroonrath, S., Phanniphong, K., Somnuk, S., & Na-Nan, K. (2024). Impact of leader support on open innovation: The mediating role of organizational culture, intellectual property, and collaboration. Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity, 10(3), 100333. https://doi.org/10.1016/j.joitmc.2024.100333

Zwikael, O., & Smyrk, J. (2012). A general framework for gauging the performance of initiatives to enhance organizational value. British Journal of Management, 23, S6–S22. https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2012.00823.x