

## Diversidade, equidade e inclusão nas organizações hospitalares e o papel do gestor: revisão de escopo

*Diversity, equity and inclusion in hospital organizations and the role of the manager: scoping review*

*Diversidad, equidad e inclusión en las organizaciones hospitalarias y el papel del gestor: una revisión de ámbito*

 Carolina Cassiano<sup>1</sup>,  Priscila Andreja Oliveira<sup>2</sup>,  Sonia Maria Kalckmann de Macedo<sup>1</sup>  
 Iasmin Gabrielli da Silva<sup>3</sup>,  Silvia Helena Henriques<sup>4</sup>,  Laura Andrian Leal<sup>5</sup>

Recebido: 27/03/2024 Aceito: 30/04/2024 Publicado: 06/08/2024

### Resumo:

**Objetivo:** investigar as práticas de diversidade, equidade e inclusão implementadas para os trabalhadores nas organizações hospitalares, com foco no papel do gestor. **Método:** trata-se de uma revisão de escopo, utilizando cinco bases de dados: Base de Dados da Enfermagem; *Cumulative Index to Nursing and Allied*; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, PubMed e SCOPUS, sem restrição de idioma, no período de 2019 a fevereiro de 2024. **Resultados:** considerou-se 13 estudos, todos internacionais, dos quais oito artigos são oriundos dos Estados Unidos (61,53%). A partir dos estudos, três categorias foram construídas: *Estratégias de Liderança e Gestão Inclusiva; Capacitação e Treinamento; e Políticas e Estruturas Organizacionais*. Verificou-se uma tendência crescente nas organizações e gestores para a diversidade, equidade e inclusão dos trabalhadores hospitalares, como parte das suas práticas administrativas. **Conclusão:** a incorporação de estratégias educacionais até a criação de políticas sólidas possibilitam a consciência sobre o tema, com vistas a ambientes de trabalho mais justos, inclusivos, produtivos e harmônicos, que consequentemente reflete na qualidade da assistência prestada aos usuários.

**Palavras-chave:** Diversidade, equidade, inclusão; Hospitais; Pessoal de saúde; Gestor de saúde; Liderança.

### Abstract:

**Objective:** to investigate the diversity, equity, and inclusion practices implemented for workers in hospital organizations, focusing on the role of the manager. **Methods:** this is a scoping review, using five databases: Nursing Database; *Cumulative Index to Nursing and Allied*; Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, PubMed, and SCOPUS, with no language restrictions, from 2019 to February 2024. **Results:** 13 studies were considered, of which eight articles came from the United States (61.53%). From the studies, three categories were constructed: *Inclusive Leadership and Management Strategies; Capacity Building and Training; and Organizational Policies and Structures*. A growing trend was observed in organizations and managers towards diversity, equity, and inclusion of hospital workers, as part of their administrative practices. **Conclusion:** the incorporation of educational strategies until the creation of solid policies enables awareness on the topic, with a view to more fair, inclusive, productive and harmonious work environments, which consequently reflects on the quality of assistance provided to users.

**Keywords:** Diversity, equity, inclusion; Hospitals; Health personnel; Health manager; Leadership.

### Resúmen:

**Objetivo:** Investigar las prácticas de diversidad, equidad e inclusión implementadas para los trabajadores en las organizaciones hospitalarias, con especial atención al papel del gestor. **Método:** Se trata de una revisión de alcance, utilizando cinco bases de datos: Base de Datos de Enfermería; *Cumulative Index to Nursing and Allied*; Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, PubMed y SCOPUS, sin restricción de idioma, desde 2019 hasta febrero de 2024. **Resultados:** Se consideraron 13 estudios, todos internacionales, de los cuales ocho artículos procedían de Estados Unidos (61,53%). Se construyeron tres categorías a partir de los estudios: *Estrategias de Liderazgo y Gestión Inclusiva; Capacitación y Entrenamiento; y Políticas y Estructuras Organizativas*. Se observó una tendencia creciente entre las organizaciones y los gestores hacia la diversidad, la equidad y la inclusión de los trabajadores hospitalarios como parte de sus prácticas administrativas. **Conclusión:** La incorporación de estrategias educativas y la creación de políticas sólidas permiten la concienciación sobre el tema, con vistas a entornos laborales más justos, inclusivos, productivos y armoniosos, lo que en consecuencia se refleja en la calidad de la atención prestada a los usuarios.

**Palabras Clave:** Diversidad, equidad e inclusión; Hospitales; Personal de salud; Gestor de salud; Liderazgo.

Autor Correspondente: Carolina Cassiano – carolinacassiano03@gmail.com

1. Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto/SP, Brasil.

2. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), Uberaba/MG, Brasil.

3. Universidade Paulista (UNIP), Araraquara/SP, Brasil

4. Curso de Graduação em Enfermagem da EERP-USP, Ribeirão Preto/SP, Brasil.

5. Centro Universitário Municipal de Franca, Franca/SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

**E**m um contexto cada vez mais competitivo e dinâmico, as organizações necessitam se ajustar às novas realidades e demandas do mercado de trabalho, sobretudo em relação à justiça social<sup>1</sup>. Assim, a diversidade, equidade e inclusão estão sendo cada vez mais discutidas e reconhecidas no âmbito do trabalho, incluindo nas organizações hospitalares. Uma compreensão sólida desses princípios contribui para a melhor identificação das causas das desigualdades neste contexto, resultando em intervenções estratégicas e resultados mais efetivos<sup>2</sup>, com ênfase para os trabalhadores envolvidos.

A concepção de diversidade, em sua essência, está associada ao respeito pela singularidade e ao seu reconhecimento<sup>3</sup>. Já a equidade refere-se à promoção da justiça e à imparcialidade, de modo a assegurar que todos tenham acesso a oportunidades e recursos de maneira justa, conforme as necessidades individuais e compensando desigualdades para alcançar resultados justos<sup>4</sup>. Por sua vez, a inclusão significa o ato de incluir ou ser incluído num grupo, o que cria a sensação de pertencimento, bem como capacitar os indivíduos a contribuir de forma autêntica e significativa<sup>5</sup>.

Os princípios de diversidade, equidade e inclusão são fundamentais para encontrar um equilíbrio entre as necessidades individuais e coletivas em uma equipe de trabalho. A criação de acordos de apoio e o fomento de uma cultura inclusiva desempenham papéis importantes para a promoção desses valores, e na retenção dos melhores talentos<sup>6</sup>.

Nesse sentido, um contexto hospitalar que promova um ambiente pautado na diversidade, equidade e inclusão, também necessita da figura do gestor, de modo a possibilitar este contexto de justiça social. Os líderes na área da saúde têm a obrigação ética de impulsionar resultados positivos em saúde, aspectos humanos e sociais para as pessoas que atendem, independentemente do grupo social ao qual pertencem e de seus determinantes de diversidade. É relevante abordar a justiça social, a inclusão e a equidade como princípios éticos essenciais na prática do gestor, em âmbito hospitalar, uma vez que este profissional tem atribuição de liderança para com os profissionais que com ele se relacionam<sup>1</sup>.

Uma força de trabalho diversificada traz benefícios notáveis, como aprimoramento da criatividade, resolução de problemas complexos e inovação por meio de diversas perspectivas. No entanto, apesar dessas vantagens, muitos profissionais sentem-se excluídos. Portanto, os gestores devem ir além de reconhecer o trabalho de grupos minoritários, mas intervir com estratégias organizacionais que impulsionem essa justiça social<sup>7</sup>.

Um estudo recente desenvolvido na Finlândia revelou que profissionais cultural e linguisticamente diversos são necessários para a prestação de cuidados de saúde, trazendo

experiências e conhecimentos adicionais, e contribuindo para o capital cultural da organização. Nessa direção, líderes devem dispor de habilidades adequadas para liderar uma equipe diversificada, utilizando suas competências, para atender às necessidades da equipe e facilitar o desenvolvimento contínuo. Além disso, os educadores de liderança podem apoiar a diversidade, equidade e inclusão no ambiente de trabalho através de currículos que fortaleçam o capital social, com vistas a possuir uma força de trabalho multicultural, coesa e competente<sup>8</sup>.

Todavia, as contribuições das minorias são subvalorizadas, indicando um resistente tradicionalismo, especialmente advindo da gestão<sup>7</sup> das organizações hospitalares. Portanto, faz-se relevante estratégias organizacionais no âmbito hospitalar para a implementação de modelos inclusivos de gestão que contemplem a justiça social e a ética na prática de trabalho<sup>9</sup>.

Assim, a pretensão de mapear em publicações este tema relacionado à diversidade, equidade e inclusão nas organizações hospitalares é de relevância, pois esses elementos influenciam na eficácia e na eficiência das operações de saúde.

A diversidade, ao considerar diferentes perspectivas e experiências, enriquece a tomada de decisões e possibilita ambientes de trabalho inovadores. A equidade assegura que todos os membros da equipe tenham acesso a oportunidades justas, independentemente de suas características individuais. E a inclusão, por sua vez, vai além da mera representação, garantindo que cada indivíduo se sinta valorizado e contribua plenamente com seu trabalho. Assim, este estudo tem como objetivo investigar as práticas de diversidade, equidade e inclusão implementadas para os trabalhadores nas organizações hospitalares, com foco no papel do gestor.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, metodologia que se propõe a observar as lacunas existentes na produção científica. Possui como técnica o mapeamento de estudos relevantes no campo de interesse, apresentando significativa utilidade para sintetizar evidências de pesquisa<sup>10</sup>. A revisão foi construída conforme as etapas recomendadas pelo Joanna Briggs Institute (JBI)<sup>11</sup> e o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)<sup>12</sup>. A revisão se conduziu em cinco etapas: identificação do problema de pesquisa; levantamento de estudos pertinentes à temática; seleção dos estudos; mapeamento dos dados; e apresentação dos resultados<sup>13</sup>.

Para a realização deste estudo, foram utilizadas cinco bases de dados para recrutamento dos artigos: Base de Dados da Enfermagem (BDENF); *Cumulative Index to Nursing and Allied*

(CINAHL); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scopus.

Foram incluídos estudos com diferentes tipos de pesquisa e documentos de acordo com o objetivo e a pergunta norteadora: “*Quais as práticas de diversidade, equidade e inclusão implementadas no contexto hospitalar para os trabalhadores?*”; e “*Qual o papel do gestor frente a tais práticas?*”.

Não houve limitação de idioma, estabelecendo como limite publicações de 2019 a fevereiro de 2024, com a justificativa de mapear as evidências mais recentes quanto à temática. Assim foram incluídos estudos de gestores hospitalares frente a diversas categorias profissionais no contexto hospitalar. Para exclusão dos estudos, adotaram-se os critérios de não apresentar informações que contemplassem a população, conceito e contexto de interesse desta investigação.

Para garantir a fidedignidade dos dados e a transparência metodológica da presente revisão, o protocolo foi submetido ao *Open Science Framework* (OF/Center for Open Science/USA), sob o registro DOI: 10.17605/OSF.IO/HPQT7. Para elaborar a pergunta de pesquisa, foi utilizado o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto)<sup>13</sup>, sendo População (Gestor(es) de Saúde); Conceito (Diversidade, Equidade e Inclusão); Contexto (Hospital(is)). As pesquisas foram realizadas com acesso remoto às bases de dados através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), usando a Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) com o *login* da Universidade de São Paulo e o Portal do Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade de São Paulo (SIBiUSP).

A estratégia foi implementada por três pesquisadoras de forma independente, seguindo as diretrizes do JBI<sup>11</sup>. Inicialmente, foram identificados os índices de títulos de assuntos específicos em cada base de dados, como MeSH *terms*, CINAHL *Headings* e os DeCS, bem como seus sinônimos e palavras-chave. Em seguida, combinou-se os termos da pesquisa usando os operadores *booleanos* "AND" e "OR".

A estratégia de busca adotada para a PubMed foi ajustada para ser aplicada em outras bases de dados eletrônicas, sendo composta pelos descritores/palavras chave e dicionário da própria base: *Diversidade Cultural, Diversidade, Equidade, Inclusão, Inclusão Social, Diversidade da Força de Trabalho, Diversidade no Local de Trabalho, Força de Trabalho Diversificada, Local de Trabalho Diversificado, Gestor de Saúde, Gestão de Recursos Humanos, Administradores Hospitalares, Líder, Administração de Serviços de Saúde, Administração e Hospitais*; os quais foram traduzidos para o inglês, e para o espanhol, no caso das bases latino-americanas.

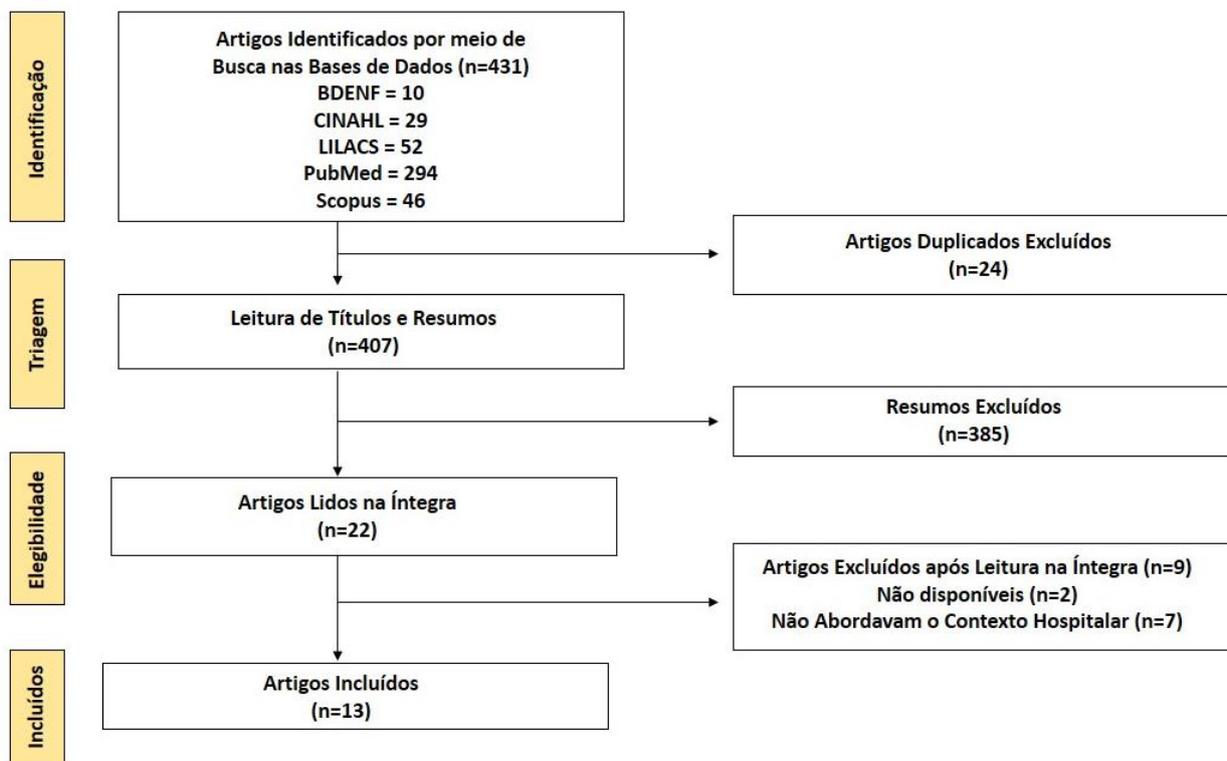
Os resultados coletados nas bases de dados foram transferidos para o *software* de gerenciamento de referências Rayyan, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute* (QCRI)<sup>14</sup>. Assim, foram removidas duplicatas, e os estudos foram selecionados e avaliados por duas pesquisadores de forma independente e cega, com a mediação de uma terceira examinadora para resolver discrepâncias.

A análise foi pautada pelo método de redução de dados, com vistas a classificar conceitualmente os resultados após uma leitura crítica<sup>15</sup>. Também realizou-se a categorização a partir desta redução para ampliar a interpretação.

## RESULTADOS

Foram recuperados inicialmente 431 artigos por meio de buscas nas bases de dados. Após a remoção de 24 publicações duplicadas, restaram 407 artigos únicos. Estes foram submetidos ao critério de triagem, resultando na exclusão de 385 publicações, os quais os títulos e resumos não se enquadravam na proposta de pesquisa. A seguir, restaram 22 artigos, dos quais nove foram excluídos pelo critério de elegibilidade, sete por não apresentarem relação com o contexto hospitalar e dois por não estarem disponíveis. Assim, a amostra final desta revisão de escopo foi composta por 13 artigos, conforme apresentado na Figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA<sup>11</sup> do processo de busca. Ribeirão Preto, São Paulo, 2024.



Dos 13 artigos incluídos, todos foram publicados em língua inglesa<sup>16-28</sup> (100%) e o ano de publicação desses estudos variou entre 2019 a 2023. Quanto aos países de realização, houve predomínio dos Estados Unidos, com oito<sup>16-20,22,26-27</sup> (61,53%), dois oriundos do Canadá<sup>21,25</sup> (15,38%), e apenas um (7,69%) de cada um dos países a seguir: Austrália<sup>24</sup>, Grã-Bretanha<sup>23</sup>, Holanda<sup>25</sup>, Itália<sup>23</sup>, Polônia<sup>23</sup>, Suécia<sup>28</sup> e Suíça<sup>23</sup>.

Quanto ao tipo de indexação, todos os estudos analisados (100%) estão indexados em periódicos internacionais<sup>16-28</sup>. Dos estudos selecionados, três (23,07%) são artigos de revisão<sup>19,24,27</sup>, dois (15,38%) análise dos autores<sup>16,26</sup>, dois (15,38%) são qualitativos<sup>23,28</sup>, e um (7,69%) de cada tipo apresentado a seguir: artigo de jornal<sup>22</sup>, comentário<sup>25</sup>, comunicação curta<sup>17</sup>, perspectiva<sup>20</sup>, quantitativo<sup>18</sup> e relatório<sup>21</sup>.

Das pesquisas empíricas, de abordagem quantitativa<sup>18</sup> e qualitativa<sup>23,28</sup>, houve um total de 178 participantes. Dessas pesquisas empíricas, observa-se que há uma busca multidimensional do tema, incorporando tanto dados quantificáveis quanto subjetivos dos participantes.

Apesar da temática relevante, observa-se que todos as publicações são internacionais, não tendo sido incluídos, a partir da estratégia de busca e da questão de pesquisa, estudos nacionais. As características dos estudos estão apresentadas no Quadro 1, de acordo com primeiro autor, ano de publicação, país, periódico, desenho do estudo e participantes. No Quadro 2, está apresentada a síntese dos principais resultados encontrados, de acordo com cada estudo incluído. Verifica-se o destaque em: compromisso organizacional, valorização da heterogeneidade no âmbito hospitalar e em diferentes especialidades da saúde, capital financeiro e social, comitês de contratação, recrutamento diversificado e, ações de educação em serviço.

A partir desta síntese das publicações, formou-se três categorias que abarcam as práticas de diversidade, equidade e inclusão e o papel do gestor na organização hospitalar, apresentada na Figura 2, quais sejam: *Estratégias de Liderança e Gestão Inclusiva; Capacitação e Treinamento; e Políticas e Estruturas Organizacionais*.

**Quadro 1.** Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo primeiro autor, ano, país, periódico, desenho do estudo, participantes, Ribeirão Preto, São Paulo, 2024.

<b>Primeiro Autor/Ano de Publicação/País</b>	<b>Periódico</b>	<b>Desenho do Estudo</b>	<b>Participantes</b>
Mcintosh-Clarke <sup>16</sup> 2019, Estados Unidos	Journal of the American College of Radiology	Análise dos Autores	Não se aplica
Jacobs <sup>17</sup> 2020, Estados Unidos	Nurse Leader	Comunicação Curta	Não se aplica
Pagali <sup>18</sup> 2021, Estados Unidos	Hospital Practice	Estudo Quantitativo	135 membros da equipe hospitalar
Purtell <sup>19</sup> 2021, Estados Unidos	Hospital Practice	Artigo de Revisão	Não se aplica
Rotenstein <sup>20</sup> 2021, Estados Unidos	New England Journal of Medicine	Perspectiva	Não se aplica
Liu <sup>21</sup> 2022, Canadá	Psychiatric Clinics of North America	Relatório	Não se aplica
Williams <sup>22</sup> 2022, Estados Unidos	Tennessee Nurse	Artigo de Jornal	Não se aplica
Abravan <sup>23</sup> 2023, Grã-Bretanha, Itália, Polônia e Suíça	International Journal of Radiation Oncology, Biology and Physics	Estudo Qualitativo	26 pesquisadores qualitativos de saúde e profissionais de Radiooncologia
Bird <sup>24</sup> 2023, Austrália	Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology (Online)	Artigo de Revisão	Não se aplica
Meckler <sup>25</sup> 2023, Canadá e Holanda	CJEM. Canadian Journal of Emergency Medical Care	Comentário	Não se aplica
Tjoeng <sup>26</sup> Estados Unidos, 2023	Critical Care Clinics	Análise dos Autores	Não se aplica
Tomblinson <sup>27</sup> Estados Unidos, 2023	AJR: American Journal of Roentgenology	Artigo de Revisão	Não se aplica
Uman <sup>28</sup> Suécia, 2023	Nordic Journal of Nursing Research	Estudo Qualitativo	17 profissionais da saúde

**Quadro 2.** Síntese dos principais resultados encontrados, Ribeirão Preto, São Paulo, 2024.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Principais Resultados (Práticas de diversidade, equidade e inclusão e o papel do gestor)</b>
Mcintosh-Clarke <i>et al.</i> , 2019 <sup>16</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreender e valorizar a diversidade;</li> <li>- Utilizar capital financeiro e social para melhorar representação;</li> <li>- Incentivos financeiros fornecidos por legislações.</li> </ul>
Jacobs <i>et al.</i> , 2020 <sup>17</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar para diálogos culturais e combater preconceitos;</li> <li>- Garantir equidade e aumentar diversidade na equipe;</li> <li>- Cultivar cultura inclusiva e eliminar disparidades no atendimento;</li> <li>- Promover participação de fornecedores minoritários;</li> <li>- Tornar-se empregador inclusivo e líder diversificado em saúde.</li> </ul>
Pagali <i>et al.</i> , 2021 <sup>18</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comitês para educação cultural adicional e eventos sociais;</li> <li>- Políticas institucionais sobre a conduta dos visitantes.</li> </ul>
Purtell <i>et al.</i> , 2021 <sup>19</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornecer treinamentos antipreconceitos e implementar redução implícita de preconceitos;</li> <li>- Oferecer treinamentos de alta qualidade para todos os funcionários;</li> <li>- Utilizar métricas de promoção alinhadas com a missão de diversidade, equidade e inclusão;</li> <li>- Utilizar projetos acadêmicos para compreender e abordar desigualdades na saúde, transformando hospital e comunidade para melhorar saúde das crianças.</li> </ul>
Rotenstein <i>et al.</i> , 2021 <sup>20</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Líderes organizacionais devem priorizar a diversidade em todos os níveis;</li> <li>- Revisão regular de métricas de composição da equipe e retenção de grupos marginalizados;</li> <li>- Vinculação de medidas estruturais, processuais e de resultados à avaliação e remuneração;</li> <li>- Criação de cargos dedicados à diversidade e programas de apoio para sub-representados;</li> <li>- Recrutamento diversificado e divulgação pública dos dados de diversidade da equipe.</li> </ul>
Liu <i>et al.</i> , 2022 <sup>21</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Líderes devem assumir responsabilidade pessoal por suas atitudes;</li> <li>- Apoiar e promover colegas mulheres;</li> <li>- Encarar alianças como mecanismo contra injustiça.</li> </ul>
Williams <i>et al.</i> , 2022 <sup>22</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter compromisso organizacional com diversidade e inclusão e modelar melhores práticas;</li> <li>- Definir expectativas claras em métricas e garantir recursos adequados para impacto;</li> <li>- Inspirar confiança na diversidade de capacidades e ouvir ativamente os funcionários;</li> <li>- Considerar formas anônimas de expressão para <i>feedback</i>.</li> </ul>
Abravan <i>et al.</i> , 2023 <sup>23</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Socialização com colegas e atividades de <i>networking</i>;</li> <li>- Comunicação aberta e horizontalizada promove um ambiente de aprendizagem;</li> <li>- Integração de diversidade nas organizações para recrutar e reter profissionais qualificados;</li> <li>- Organização de workshops sobre preconceitos;</li> <li>- Conflitos entre valores individuais e organizacionais e formas de gerenciá-los.</li> </ul>
Bird <i>et al.</i> , 2023 <sup>24</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabelecer regras contra discriminação por orientação sexual e identidade de gênero;</li> <li>- Garantir licenças justas para membros LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais), sendo que o símbolo “+” abarca a pluralidade;</li> <li>- Representação de dados: incluir LGBTQIA+ na coleta de informações e tomada de decisões;</li> <li>- Acesso seguro a instalações: garantir acesso seguro a banheiros e vestiários;</li> <li>- Sensibilização e treinamento: fornecer treinamento sobre diversidade LGBTQIA+;</li> <li>- Recursos de apoio: oferecer apoio através de grupos e linhas diretas.</li> </ul>
Meckler <i>et al.</i> , 2023 <sup>25</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formar um comitê de contratação dedicado à diversidade, equidade e inclusão;</li> <li>- Implementar <i>marketing</i> inclusivo e considerar entrevistas virtuais;</li> <li>- Implementar processo de denúncia não punitivo para agressões;</li> <li>- Estabelecer políticas de licença parental e amamentação;</li> <li>- Abordar disparidades salariais e promover igualdade de carreira.</li> </ul>
Tjoeng <i>et al.</i> , 2023 <sup>26</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconhecer a necessidade de mais diversidade na enfermagem;</li> <li>- Incluir pessoas de cor e grupos sub-representados em programações, currículos e decisões;</li> <li>- Priorizar diversidade racial/étnica, de gênero, além da diversidade de pensamento;</li> <li>- Apoiar programas que aumentem o número de candidatos diversos;</li> <li>- Abordar a falta de diversidade em instituições de saúde, programas de formação e hospitais;</li> <li>- Criar um ambiente de trabalho acolhedor, seguro e inclusivo para grupos sub-representados.</li> </ul>
Tomblinson <i>et al.</i> , 2023 <sup>27</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educação e treinamento contínuos para apoiar pessoas e espaços seguros para discussão;</li> <li>- Medidas práticas como banheiros neutros e eliminação de títulos de gênero nas lideranças;</li> <li>- Acesso a cuidados de saúde acessíveis e correção de erros;</li> <li>- Promoção de representação diversificada e melhores práticas na coleta de dados de gênero;</li> <li>- Visão estratégica para criar um ambiente de trabalho inclusivo.</li> </ul>
Uman, 2023 <sup>28</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorizar singularidade além de diferenças culturais, promover apoio mútuo e interações;</li> <li>- Estabelecer estruturas para liderança consciente da diversidade;</li> <li>- Apoiar ambiente inclusivo e destacar valores profissionais e incentivar interações.</li> </ul>

**Figura 2.** Práticas de Diversidade, Equidade e Inclusão e o Papel do Gestor a partir dos estudos considerados. Ribeirão Preto, São Paulo, 2024.



## DISCUSSÃO

Verificou-se a ausência de trabalhos nacionais. Isso denota uma lacuna na produção científica brasileira, sendo imprescindível que haja desenvolvimento e divulgação de estudos, inclusive empíricos, no intuito de investigar as práticas de diversidade, equidade e inclusão no contexto hospitalar e o papel do gestor.

Dentre os estudos selecionados, foi enfatizada a importância em reconhecer a necessidade de mais diversidade em áreas específicas, como a Enfermagem, e adotar medidas práticas para incluir grupos sub-representados<sup>26</sup>, além de buscar a interação entre os trabalhadores, seja de uma mesma categoria ou nível hierárquico, ou distintos<sup>23,28</sup>, na perspectiva de combater injustiças<sup>21</sup>.

Esses esforços indicam uma tendência crescente nas organizações para promover a diversidade, equidade e inclusão dos trabalhadores da saúde, como parte das suas práticas administrativas. Isso possibilita o reconhecimento desses aspectos, de modo a fortalecer a coesão da equipe e contribuir para um ambiente de trabalho mais justo, inclusivo e produtivo.

Quanto à síntese dos resultados, verifica-se que há diferentes práticas adotadas quanto à diversidade, equidade e inclusão e o papel do gestor, com ênfase no compromisso organizacional<sup>22</sup> no intuito de valorizar a heterogeneidade no âmbito hospitalar e em diferentes especialidades da saúde. A princípio, ressalta-se a importância de compreender, valorizar e favorecer a diversidade, utilizando estratégias como utilizar capital financeiro e social<sup>16</sup>, e tornar-se empregador inclusivo<sup>17</sup>.

Além disso, há a necessidade de estabelecer políticas e práticas concretas para a diversidade e a inclusão<sup>25</sup> ao sugerir a formação de comitês de contratação dedicados à diversidade, equidade e inclusão e a implementação de processos não punitivos para abordar agressões<sup>25</sup>. Ademais, nota-se esforços crescentes para que haja recrutamento diversificado<sup>20</sup> e o desenvolvimento de comitês e eventos<sup>18</sup>. A realização de capacitação e treinamentos<sup>19,24,27</sup> para os profissionais diversos, sejam eles, líderes e gestores, técnico-administrativos e/ou assistenciais também foi enfatizada.

Os artigos encontrados evidenciaram que as práticas de diversidade, equidade e inclusão são fundamentais para construir ambientes de trabalho mais justos, inovadores e produtivos. Nesse contexto, o papel do gestor é de suma importância, pois cabe a ele liderar com sensibilidade e estratégia, promovendo uma cultura organizacional que valorize a diversidade em todas as suas formas.

Isso envolve a adoção de políticas inclusivas e criar estruturas e processos que garantam oportunidades equitativas para todos os funcionários hospitalares. Além disso, os gestores devem investir em capacitação e treinamento contínuo, tanto para si mesmos quanto para suas equipes, a fim de promover a conscientização e a compreensão sobre questões de diversidade e inclusão, e assim, impulsionar a mudança positiva dentro da organização. Ao adotar uma abordagem proativa e engajada, os gestores podem cultivar ambientes de trabalho mais inclusivos e fortalecer a identidade e o sucesso de suas equipes e organizações como um todo.

Das produções levantadas, as categorias construídas foram: *Estratégias de Liderança e Gestão Inclusiva*; *Capacitação e Treinamento*; e *Políticas e Estruturas Organizacionais*.

### ***Estratégias de Liderança e Gestão Inclusiva***

Para possibilitar a gestão inclusiva, é essencial estabelecer estruturas para liderança consciente da diversidade, além de apoiar e proporcionar um ambiente inclusivo, destacar valores profissionais e incentivar interações entre os envolvidos na organização<sup>28</sup>. A priorização da diversidade em todos os níveis hierárquicos é uma iniciativa que permeia a atualização das políticas organizacionais, sem exceder aos valores da mesma, garantindo que todos os indivíduos tenham acesso a um ambiente de trabalho digno. Pode-se dizer, ainda, que a revisão regular das métricas de composição da equipe e a retenção de grupos marginalizados se fazem fundamentais no contexto da inclusão<sup>20</sup>.

A inclusão de pessoas de etnias e raças diferentes e grupos sub-representados em programações, currículos e decisões corrobora uma reflexão acerca da diversidade da população brasileira, sendo importante considerar questões relacionadas à raça/etnia, gênero

e crença<sup>26</sup>. O considerar formas anônimas de expressão para *feedback* são passos significativos no aprimoramento desse processo<sup>22</sup>.

### **Capacitação e Treinamento**

Para a inclusão e combate ao preconceito, as organizações têm adotado diversas estratégias e, dentre elas, tem sido observado o fornecimento de treinamentos antipreconceitos e a implementação de medidas para redução implícita de pré-julgamentos e conceitos equivocados acerca dos profissionais<sup>19</sup>. A oferta desses treinamentos contínuos para os diversos níveis hierárquicos de uma organização hospitalar tem se mostrado uma ferramenta decisória na garantia de uma compreensão abrangente dessas questões<sup>27</sup>. Assim, destaca-se que a realização de *workshops* sobre preconceitos e a integração da diversidade nas organizações para recrutar e reter profissionais qualificados<sup>23</sup> se faz de suma importância, sendo responsáveis pelo desempenho desse importante papel de liderança. A capacitação para diálogos culturais e de combate ao preconceito, faz-se fundamental para promover uma cultura inclusiva e de respeito mútuo<sup>17</sup>.

### **Políticas e Estruturas Organizacionais**

Para promover a inclusão, como, por exemplo, a proteção dos direitos LGBTQIA+, várias estratégias vêm sendo implementadas pelas organizações. Isso inclui o estabelecimento de regras contra situações de discriminação, como questões relacionadas à orientação sexual e identidade de gênero<sup>24</sup>, além do estabelecimento das políticas de licença parental e amamentação, bem como, de abordagens relacionadas às disparidades salariais e à ações para a igualdade de carreira<sup>25</sup>. Iniciativas como estas são fundamentais para garantir a igualdade de oportunidades, considerando também a perspectiva de gênero, no apoio às mulheres<sup>21</sup>. Ademais, os banheiros neutros também constituem uma prática importante para criar um ambiente inclusivo e acolhedor para todos os indivíduos, independentemente da sua orientação sexual ou identidade de gênero<sup>27</sup>.

A efetivação de comitês voltados para a educação cultural adicional, a qual diz respeito a questões sociais, apresenta relevância neste contexto, com vistas ao desenvolvimento pessoal e coletivo<sup>18</sup>. Entretanto, para a implementação destas práticas, a utilização de capital financeiro e social se faz relevante na condução e melhoria dessas estratégias<sup>16</sup>.

A promoção da diversidade, equidade e inclusão nas organizações hospitalares é relevante para garantir um ambiente de trabalho saudável e eficaz, com potencial para atender às necessidades diversas de pacientes e, principalmente, dos trabalhadores. O papel do gestor nesse contexto é importante, pois cabe a ele liderar iniciativas que reconheçam e valorizem as diferenças individuais, promovendo uma cultura que respeite a diversidade étnica, cultural, de

gênero, entre outras. Nesse sentido, os conceitos de diversidade, equidade e inclusão têm ganhado destaque em várias áreas, incluindo a saúde e em âmbito hospitalar.

A força de trabalho em saúde precisa ser o reflexo das comunidades em termos de raça/etnia, gênero, orientação sexual, *status* de imigração, deficiência física e nível socioeconômico, a fim de oferecer o melhor cuidado possível para uma variedade de pacientes<sup>29</sup>. O aumento da diversidade na equipe de saúde não é apenas uma questão moral e ética, mas também uma necessidade da prática<sup>16</sup>. Assim, explorar a questão da diversidade e inclusão implica assegurar a multiplicidade de vivências, compreender as disparidades e promover a equidade e a justiça social. No entanto, de forma empírica, nota-se a falta de abordagem desse tema nas instituições de saúde brasileiras, nos dias atuais<sup>30</sup>.

O debate sobre a diversidade ainda é incipiente no contexto hospitalar e, quando ocorre, é superficial, distante da abordagem sistêmica necessária, e, muitas vezes, limitada, o que se apresenta como um obstáculo significativo para o desenvolvimento de um sistema de saúde que priorize a integralidade tanto dos pacientes, quanto dos profissionais<sup>30</sup>. Nessa perspectiva, apesar dos esforços, a implementação completa da diversidade, equidade e inclusão no contexto hospitalar e nos cuidados de saúde ainda não é uma realidade, e as disparidades persistem entre grupos sub-representados de profissionais<sup>31</sup>.

No caso das mulheres, que numericamente tem parcela igual da força de trabalho hospitalar, a diversidade racial/étnica ainda é escassa, especialmente em cargos de liderança, os quais permanecem predominantemente ocupados por homens. Além disso, há lacunas na publicações sobre a representação de prestadores de cuidados de saúde que se identificam como LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais) ou que apresentam diferenças em relação à capacidade física. Os resultados mostram que falta de diversidade persiste em termos de raça/etnia e gênero, e, mesmo em uma profissão como a enfermagem, predominantemente feminina, as disparidades salariais ainda são evidentes<sup>26</sup>.

O aumento da diversidade racial e étnica entre os profissionais de enfermagem, como uma estratégia para promover a equidade, é uma proposta capaz de agregar resultados significativos no contexto social, para a população de modo geral. Assim, a manutenção de uma força de trabalho diversificada em termos étnicos e raciais precisa ser revisto, pois a expansão da diversidade entre os profissionais de enfermagem traz consigo um impacto positivo que se reflete nas áreas da educação, da pesquisa e da prática clínica<sup>32</sup>. E tal argumento também pode se expandir para os demais profissionais da saúde.

Estudo<sup>33</sup> realizado nos Estados Unidos propõem a criação de um serviço de consultoria em ética clínica para aprimorar o tratamento de questões relacionadas à equidade na saúde e

promover o antirracismo, inclusive por meio da formulação de políticas institucionais<sup>33</sup>. Isso remete ao fato de que cabe também aos gestores a responsabilidade na consolidação da implementação dessas medidas.

Uma pesquisa<sup>34</sup> de natureza qualitativa, realizada com médicos muçulmanos, evidenciou a recorrente vivência de discriminação religiosa. No entanto, foram identificadas medidas práticas que os ambientes de trabalho na área da saúde adotaram para melhor acomodar suas exigências religiosas e combater a discriminação. Para aprimorar a diversidade, equidade e inclusão na força de trabalho médica, é fundamental estabelecer espaços educativos e políticas que endossem as práticas religiosas desses profissionais de saúde<sup>34</sup>.

Outro estudo<sup>35</sup>, realizado na Turquia, revelou que à medida que os enfermeiros desenvolviam maior sensibilidade intercultural, suas atitudes xenófobas eram reduzidas<sup>35</sup>. Esse achado destaca o quanto pode ser importante que os profissionais de enfermagem sejam capazes de compreender e valorizar uma variedade de culturas e perspectivas, desempenhando um papel importante na mitigação de preconceitos e discriminação.

A implementação de políticas institucionais e programas de capacitação e treinamento por parte dos gestores hospitalares, na busca de pensamentos reflexivos, são importantes. Abordagem esta que deve ser estendida para outras categorias profissionais nas organizações hospitalares e em diversos setores da área da saúde.

Outro estudo<sup>36</sup> realizado nos Estados Unidos demonstrou que a diversidade racial na força de trabalho está positivamente relacionada à eficiência operacional da organização de saúde, abrangendo aspectos como taxa de ocupação, produtividade da mão de obra e produtividade da capacidade individual. Além disso, os investidores demonstram crescente interesse em empresas que promovem ambientes de trabalho éticos e socialmente conscientes, o que inclui uma força de trabalho diversa e inclusiva<sup>36</sup>.

Esses achados sugerem que a eficiência dos profissionais no âmbito hospitalar pode ser aprimorada por meio de práticas de diversidade entre os funcionários. Portanto, é esperado que as partes interessadas dos hospitais e os formuladores de políticas, bem como os gestores, realizem uma reestruturação organizacional apropriada, visando ampliar a diversidade racial na força de trabalho.

A diversidade, portanto, conforme verificado nesta revisão, está associada a uma série de benefícios, como aumento da inovação, solução mais rápida de problemas, tomada de decisões mais eficaz, maior lucratividade, melhor reputação e oportunidades de contratação, além de um maior impacto organizacional e acadêmico<sup>37</sup>. Entretanto, embora a diversidade possa impulsionar a criatividade, a inovação e a solução de problemas, apenas aumentar a

diversidade em uma equipe não é suficiente, pois sem equidade e inclusão, membros de uma equipe diversificada podem enfrentar situações de desengajamento, exclusão, racismo e cooperação deficiente<sup>38</sup>.

Na liderança eficaz, é imprescindível que as equipes sejam diversificadas, as quais todos devam ser tratados com equidade e se sentir incluídos no meio de trabalho atuante. O progresso das equipes de saúde em direção à diversidade, equidade e inclusão é refletido na variedade de perspectivas e experiências que são presentes, ouvidas e valorizadas dentro da equipe<sup>39</sup>. Ademais, os líderes de organizações de saúde podem fomentar atividades relacionadas à educação em serviço, as quais são capazes de intervir no conhecimento e no comportamento dos indivíduos no ambiente de trabalho, preparando-os para o convívio inclusivo. O aprimoramento de competências pode oferecer aos trabalhadores um ambiente seguro para discussões e aprendizados voltados para a cultura da diversidade, equidade e inclusão<sup>27</sup>.

O gestor desempenha papel de responsabilidade por liderar iniciativas que oferecem ambiente hospitalar inclusivo e equitativo, o que, por sua vez, não apenas beneficia os profissionais de saúde, mas também impacta positivamente a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Especificamente, os gestores e suas organizações são encarregados de avaliar suas próprias crenças, preconceitos e privilégios. Devem desenvolver e implementar um plano estratégico para apoiar a diversidade, equidade e inclusão, além de recrutar e reter uma equipe de liderança e força de trabalho diversificada, e investir tempo e recursos nos sistemas, processos e cultura necessários para sustentar a diversidade, equidade e inclusão e facilitar o aprendizado organizacional.

Isso pressupõe pesquisas, grupos focais ou entrevistas para entender quais membros da equipe devem ser priorizados pela organização. É necessário que os gestores também decidam como comunicar as declarações de missão, visão e valores e envolver os profissionais para concretizá-las<sup>39</sup>.

Os hospitais têm o dever de fornecer programas educacionais focados em justiça social e equidade na saúde para estagiários, docentes e funcionários, conforme é evidenciado na categoria capacitação e treinamento. Essas atividades educacionais devem oferecer o conhecimento necessário sobre os fatores que impulsionam as desigualdades na saúde e os passos necessários para mudanças transformadoras.

Quando os gestores criam ambientes na qual a diversidade é valorizada, conseguem aproveitar as experiências, talentos e perspectivas únicas de cada indivíduo para a aprendizagem, melhorar os cuidados e a equidade na saúde. Num ambiente inclusivo e

equitativo, os membros da equipe se sentem igualmente respeitados, valorizados e ouvidos, e os líderes conseguem garantir que suas organizações hospitalares atendam melhor às necessidades de diversos grupos de pacientes<sup>39</sup>. Portanto, não só os trabalhadores constituem o senso de pertencimento na organização de trabalho, mas a assistência também é beneficiada dessas práticas de diversidade, equidade e inclusão no âmbito hospitalar.

A introdução da temática da variedade, igualdade e integração também é crucial na educação dos profissionais de saúde, conforme estabelecido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)<sup>40</sup>. Essas diretrizes oferecem as instruções referentes aos princípios, bases e métodos necessários para o desenvolvimento, a execução e a avaliação da formação desses profissionais. Outro ponto essencial a ser considerado na formação profissional é a interseccionalidade, que é vista como um ponto de referência teórico-político para uma compreensão da ligação entre diversas discrepâncias e disparidades das comunidades, as quais operam de forma dinâmica, fluida e adaptável em contextos históricos e sociais bastante específicos.

A análise das variações entre os indivíduos é imprescindível, uma vez que propõe um modelo analítico dentro das organizações que busque unificar os discursos com as práticas e as formas de identificação pessoal com as interações sociais<sup>40</sup>, com destaque para as organizações hospitalares.

## CONCLUSÃO

Os achados abordaram estratégias que vão desde a priorização da diversidade, equidade e inclusão no contexto hospitalar, incorporação de estratégias educacionais até a criação de políticas sólidas. Essas medidas possibilitam a consciência sobre o tema, com vistas a se alcançar um ambiente de trabalho mais justo, inclusivo, produtivo e harmônico, que, conseqüentemente, reflete na qualidade da assistência prestada aos usuários.

As políticas organizacionais devem refletir o compromisso da instituição com a diversidade e a inclusão, estabelecendo diretrizes claras para se garantir a igualdade de oportunidades, combater a discriminação e um ambiente inclusivo no cotidiano de trabalho.

As estruturas organizacionais devem ser projetadas de maneira a facilitar a participação e o desenvolvimento de uma força de trabalho diversificada, com oportunidades de crescimento e ascensão na carreira acessíveis a todos os colaboradores. Isso pode incluir programas de recrutamento e seleção que busquem ativamente a diversidade, políticas de remuneração equitativas e programas de desenvolvimento profissional que atendam às necessidades de diferentes grupos.

Quando as políticas e estruturas organizacionais são alinhadas com os princípios de diversidade, equidade e inclusão, isso cria um ambiente propício para o crescimento pessoal e profissional de todos os profissionais, ao mesmo tempo em que fortalece a capacidade da organização de fornecer serviços de saúde de qualidade e sensíveis à diversidade de sua clientela.

Este estudo teve como limitação a ausência de estudos brasileiros, além do fato de ter abrangido apenas publicações dos últimos cinco anos, o que pode ter restringido produções de anos anteriores. Por sua vez, apresenta um olhar mais recente acerca de práticas de diversidade, equidade e inclusão e o papel do gestor em âmbito hospitalar. Ao mesmo tempo, esta investigação contribui ao trazer as práticas de diversidade, equidade e inclusão, bem como a função do gestor na organização hospitalar, enquanto verdadeiro propulsor dos resultados satisfatórios em saúde, sendo sugerida a exploração dessa temática em futuros estudos empíricos, sobretudo na realidade científica brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. Tahan HM. The professional case manager and social justice, inclusion, and equity: a time for reflection and action. *Prof Case Manag.* [Internet]. 2020 [citado em 16 mar 2024]; 25(6):305-11. Disponível em: [https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/abstract/2020/11000/the\\_professional\\_case\\_manager\\_and\\_social\\_justice,.1.aspx](https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/abstract/2020/11000/the_professional_case_manager_and_social_justice,.1.aspx)
2. Amonoo HL, Levy-Carrick NC, Nadkarni A, Grossman SJ, Green DW, Longley RM, et al. Diversity, equity, and inclusion committee: an instrument to champion diversity efforts within a large Academic Psychiatry Department. *Psychiatr Serv.* [Internet]. 2022 [citado em 15 nov 2023]; 73(2):223-6. Disponível em: <https://psychiatryonline.org/doi/reader/10.1176/appi.ps.202000934>
3. Fleury MTL. Gerenciando a diversidade cultural: experiências de empresas brasileiras. *Rev Admin Empres.* [Internet]. 2000 [citado em 15 nov 2023]; 40(3):18-25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/YqBJ94QnWgPFBRcd7FJHnQj/?format=pdf&lang=pt>
4. Kuper A. When I say... equity. *Med Educ.* [Internet]. 2016 [citado em 16 mar 2024]; 50(3):283-4. Disponível em: <https://asmepublications.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/medu.12954>
5. Kusurkar RA. Inclusive leadership in the health professions and health professions education. *BMJ Lead.* [Internet]. 2024 [citado em 16 mar 2024]; 1-5. Disponível em: <https://bmjleader.bmj.com/content/leader/early/2024/01/05/leader-2023-000868.full.pdf>
6. Pyle WG, Roesch FC. Recalibrating healthcare to create a more equitable post-pandemic work environment. *Healthc Manage Forum* [Internet]. 2022 [citado em 16 mar 2024]; 35(1):39-42. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/reader/10.1177/08404704211054142>
7. Solheim MCW. Diversity and inclusion is a must to make innovation work for all. *Nature* [Internet]. 2022 [citado em 16 mar 2024]; 612(7939):S11. Disponível em: <https://media.nature.com/original/magazine-assets/d41586-022-04205-2/d41586-022-04205-2.pdf>

8. Kamau S, Oikarainen A, Kiviniitty N, Koskenranta M, Kuivila H, Tomietto M, et al. Nurse leaders' experiences of how culturally and linguistically diverse registered nurses integrate into healthcare settings: an interview study. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 146:104559. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748923001244/pdf?md5=00393f68e98461d4181d8253502d7f6d&pid=1-s2.0-S0020748923001244-main.pdf>
9. Fink-Samnick E. Diversity, equity, and inclusion start from within. *Prof Case Manag*. [Internet]. 2024 [citado em 16 mar 2024]; 29(1):1-3. Disponível em: [https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/abstract/2024/01000/diversity,\\_equity,\\_and\\_inclusion\\_start\\_from\\_within.1.aspx](https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/abstract/2024/01000/diversity,_equity,_and_inclusion_start_from_within.1.aspx)
10. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Kastner M, et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Med Res Methodol*. [Internet]. 2016 [citado em 16 mar 2024]; 16(15). Disponível em: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12874-016-0116-4.pdf>
11. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (editors). *JBIManual for Evidence Synthesis*, JBI; 2020.
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2018 [citado em 16 mar 2024]; 169(7):467-73. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850#core-collateral-purchase-access>
13. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. [Internet]. 2005 [citado em 16 mar 2024]; 8(1):19-32. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/1364557032000119616?needAccess=true>
14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. [Internet]. 2016 [citado em 16 mar 2024]; 5(1):210. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13643-016-0384-4.pdf>
15. Whitemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2005 [citado em 16 mar 2024]; 52(5):546-53. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
17. Mcintosh-Clarke DR, Zeman MN, Valand HA, Tu RK. Incentivizing physician diversity in radiology. *J Am Coll Radiol*. [Internet]. 2019 [citado em 16 mar 2024]; 16(4 Pt B):624-30. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1546144019300201/pdf?md5=b3ca1bd19365684f7b46902d1ef55c3f&pid=1-s2.0-S1546144019300201-main.pdf>
18. Jacobs BS, Hatzigeorgiou MN, McCamant KL. Cultivating a culture: implementing methods to embrace diversity and inclusion. *Nurse Lead*. [Internet]. 2020 [citado em 16 mar 2024]; 18(5):426-9. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1541461220302135/pdf?md5=d9d2a448455d2657072052a61fac075f&pid=1-s2.0-S1541461220302135-main.pdf>
19. Pagali SR, Kiliaki SA, Rizvi SA. Hospital medicine team perception of diversity and inclusion at work. *Hosp Pract (1995)* [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]; 49(5):376-8. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21548331.2021.2003672?scroll=top&needAccess=true>
20. Purtell R, Tam RP, Avondet E, Gradick K. We are part of the problem: the role of children's hospitals in addressing health inequity. *Hosp Pract (1995)* [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]; 49(Supl 1):445-55. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/21548331.2022.2032072?needAccess=true>

21. Rotenstein LS, Reede JY, Jena AB. Addressing workforce diversity - A quality-improvement framework. *N Engl J Med*. [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]; 384(12):1083-6. Disponível em: [https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2032224?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2032224?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)
22. Liu HY, Larson AR, Strong SA, Parekh R, Gautam M, Flores LE, Silver JK. Workforce Diversity, equity, and inclusion: a crucial component of professionalism in psychiatry. *Psychiatr Clin North Am*. [Internet]. 2022 [citado em 16 mar 2024]; 45(2):243-8. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0193-953X\(22\)00016-8](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0193-953X(22)00016-8)
23. Williams M, Dubree M. Nurse engagement: a diversity and inclusion imperative. *Tenn Nurse* [Internet]. 2022 [citado em 16 mar 2024]; 85(4):23. Disponível em: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=05a75ee1-6bfd-46d9-a675-f7ca51026964%40redis>
24. Abravan A, Correia D, Gasnier A, Shakhverdian S, van der Stok T, Bertholet J, et al. Qualitative study on diversity, equity, and inclusion within radiation oncology in Europe. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 116(2):246-56. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0360-3016\(23\)00151-7](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0360-3016(23)00151-7)
25. Bird A, Zavaletta V, Carroll EF, McGinnis H, Newsome J, Gichoya J, et al. Fostering an inclusive workplace for LGBTQIA+ people in radiology and radiation oncology. *J Med Imaging Radiat Oncol*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 67(2):193-199. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1754-9485.13498>
26. Meckler GD, Cheung KW, Chun A, Velmurugiah N, Gill GGK, Ivsins A, et al. Equity, diversity, and inclusion in the emergency medicine workforce: benefits, barriers, and strategies. *CJEM*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 25(4):269-73. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s43678-023-00451-z.pdf>
27. Tjoeng YL, Myers C, Irving SY, Esangbedo I, Wheeler D, Musa N. The current state of workforce diversity and inclusion in pediatric critical care. *Crit Care Clin*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 39(2):327-40. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749070422000872/pdf?md5=6375545669f6ab5da6d53080ece593e0&pid=1-s2.0-S0749070422000872-main.pdf>
28. Tomblinson CM, Stowell JT, Zavaletta V, Freeman N, Yong-Hing CJ, Carroll EF, et al. Beyond the binary: moving the radiology workforce toward gender inclusion, from the AJR Special Series on DEI. *AJR Am J Roentgenol*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 221(4):425-32. Disponível em: <https://www.ajronline.org/doi/epdf/10.2214/AJR.22.28967>
29. Uman T, Edfors E, Padoan S, Edberg AK. Contribution of an inclusive climate to the work of culturally diverse healthcare teams: a qualitative descriptive design. *Nord J Nurs Res*. [Internet]. 2023 [citado em 16 mar 2024]; 43(1):1-8. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/20571585211070381?download=true>
30. Stanford FC. The importance of diversity and inclusion in the healthcare workforce. *J Natl Med Assoc*. [Internet]. 2020 [citado em 16 mar 2024]; 112(3):247-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7387183/pdf/nihms-1583418.pdf>

31. Aguiar NE, Brito dos Santos E, Paranhos WR. Diversidade e inclusão em organizações de saúde: como, quando e para quem? *Cadernos de Gênero e Diversidade* [Internet]. 2021 [citado em 21 mar 2024]; 7(3):246-71. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/46904/25915>
32. Morrison V, Hauch RR, Perez E, Bates M, Sepe P, Dans M. Diversity, equity, and inclusion in nursing: the pathway to excellence framework alignment. *Nurs Adm Q*. [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]; 45(4):311-23. Disponível em: [https://journals.lww.com/naqjournal/abstract/2021/10000/diversity,\\_equity,\\_and\\_inclusion\\_in\\_nursing\\_the.8.aspx](https://journals.lww.com/naqjournal/abstract/2021/10000/diversity,_equity,_and_inclusion_in_nursing_the.8.aspx)
33. Carter B. Achieving diversity, inclusion and equity in the nursing workforce. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado em 21 mar 2024]; 28:e3254. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/p5HjJbVbH6QgWTQ6dghvymH/?format=pdf&lang=en>
34. MacDuffie KE, Patneau A, Bell S, Adiele A, Makhija N, Wilfond B, et al. Addressing racism in the healthcare encounter: the role of clinical ethics consultants. *Bioethics* [Internet]. 2022 [citado em 21 mar 2024]; 36(3):313-7. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bioe.13008>
35. Padela AI, Azam L, Murrar S, Baqai B. Muslim American physicians' experiences with, and views on, religious discrimination and accommodation in academic medicine. *Health Serv Res*. [Internet]. 2023 [citado em 21 mar 2024]; 58(3):733-43. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10154159/pdf/HESR-58-733.pdf>
36. Yıldız M, Yıldırım MS, Elkoca A, Sarpdağı Y, Atay ME, Dege G. Investigation the relationship between xenophobic attitude and intercultural sensitivity level in nurses. *Arch Psychiatr Nurs*. [Internet]. 2024 [citado em 21 mar 2024]; 48:20-29. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0883-9417\(23\)00173-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0883-9417(23)00173-5)
37. Lee CC, Cho YS, Breen D, Monroy J, Seo D, Min YT. Relationship between racial diversity in medical staff and hospital operational efficiency: an empirical study of 3870 U.S. Hospitals. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2023 [citado em 21 mar 2024]; 13(7):564. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10376650/pdf/behavsci-13-00564.pdf>
38. Arno K, Davenport D, Shah M, Heinrich S, Gottlieb M. Addressing the urgent need for racial diversification in emergency medicine. *Ann Emerg Med*. [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]; 77(1):69-75. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196-0644\(20\)30502-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196-0644(20)30502-3)
39. Sanchez M. Equity, diversity, and inclusion: intersection with quality improvement. *Nurs Manage*. [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]; 52(5):14-21. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33908918/>
40. Lyman B, Parchment J, George KC. Diversity, equity, inclusion: Crucial for organizational learning and health equity. *Nurse Lead*. [Internet]. 2021 [citado em 16 mar 2024]. 20(2):193-6. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1541461221002500/pdf?md5=3c2340428b62d9259f4c4d001f9ea23a&pid=1-s2.0-S1541461221002500-main.pdf>
41. Machin R, Paulino DB, Pontes JC, Rodrigues RRN. Diversidade e diferença: desafios para a formação dos profissionais de saúde. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2022 [citado em 21 mar 2024]; 27(10):3797-806. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/q5N67D8CRT7mLwjSgy9MKsN/abstract/?lang=pt&goto=previous>

**Editor Associado:** Vania Del Arco Paschoal

**Conflito de Interesses:** os autores declararam que não há conflito de interesses

**Financiamento:** não houve

#### CONTRIBUIÇÕES

**Carolina Cassiano** e **Laura Andrian Leal** contrubuíram na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Priscila Andreja Oliveira** participou da redação e revisão. **Sonia Maria Kalckmann de Macedo** atuou na coleta e análise dos dados. **Iasmin Gabrielli da Silva** colaborou na revisão. **Silvia Helena Henriques** contribuiu na concepção e revisão.

#### Como citar este artigo (Vancouver)

Zeca WYS, Albuquerque JB, Moura MV. Diversidade, equidade e inclusão nas organizações hospitalares e o papel do gestor: revisão de escopo. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2024 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 12(2):e7467. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7467>.

#### Como citar este artigo (ABNT)

ZECA, W. Y. S.; ALBUQUERQUE, J. B.; MOURA, M. V. Diversidade, equidade e inclusão nas organizações hospitalares e o papel do gestor: revisão de escopo. **Revista Família, Ciclos Vida Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 12, n. 2, e7467, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7467>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

#### Como citar este artigo (APA)

Zeca, W.Y.S., Albuquerque, J.B., & Moura, M.V. (2024). Diversidade, equidade e inclusão nas organizações hospitalares e o papel do gestor: revisão de escopo. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 12(2), e7467. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7467>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons