



A Liderança Transformacional e Transaccional e as suas
Influências nos Comportamentos de Cidadania Organizacional

Helena Aparecida de Rezende

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Gestão dos Serviços de Saúde

Orientador(a):
Professor Doutor Luís Martins, Professor Auxiliar, ISCTE Business School,
Departamento de Gestão

Co-orientador (a):
Mestre Alzira Duarte, Assistente

Março 2010

Resumo

A contribuição dos líderes para aumentar a eficácia das Organizações é crucial, onde os papéis informais dos colaboradores ou os comportamentos de cidadania organizacional são fundamentais.

Foi desenvolvido um estudo correlacional com base causal-comparativa entre os Estilos de Liderança Transformacional e Transaccional e os Comportamentos de Cidadania Organizacional entre enfermeiros numa organização hospitalar.

Os dados foram obtidos através de questionários aplicados a uma amostra de enfermeiros de diferentes serviços num Hospital da Grande Lisboa. Foram estudados 89 enfermeiros: a amostra possuía média etária de 29,6 anos, 42,7% era do sexo masculino e 57,3% do sexo feminino, a maioria, 79%, tinha o grau de licenciado e 48,9% trabalhava entre 1 a 4 anos nos serviços.

Os resultados mostraram que os serviços não apresentam diferenças significativas entre os Estilos de Liderança bem como entre os Comportamentos de Cidadania Organizacional. Porém foram encontradas diferenças significativas quando a amostra foi estudada em termos demográficos, como a idade e a antiguidade no serviço. Foram também encontradas relações positivas e significativas entre os estilos de Liderança e os Comportamentos de Cidadania.

Com este estudo foi possível concluir que a características culturais, individuais, da organização e do grupo profissional influenciam a existência de opiniões médias diferentes para os estilos de liderança e os Comportamentos de Cidadania. A utilização de um estilo de liderança promotor de Comportamentos de Cidadania Organizacional serve como uma ferramenta para aumentar a performance dos colaboradores e levá-los a fazer um trabalho de maior qualidade, na prestação de cuidados de enfermagem e serviços de saúde de excelência.

Palavras-chave: Lideranças Transformacional, Transaccional, Comportamentos de Cidadania Organizacional, Enfermagem.

Jel Classifications System: M10, M12.

Abstract

The leader's contribution to increase the effectiveness of the organizations is crucial, where the informal roles of the followers or Organizational Citizenship Behaviors are essential.

Were developed a correlational study based causal-comparative between Transformational and Transactional Leadership Styles and Organizational Citizenship Behaviors among nurse in a Hospital Organization.

Data were obtained trough questionnaires to a sample of nurses from different services in the Greater Lisbon Hospital. There were 89 nurses: the sample had a mean age of 29,6 years, 42,7% were male and 57,3% female, most, 79% had a bachelor's degree and 48,9% worked between 1 and 4 years in the service.

The results showed that the services don't differ significantly between the leadership styles and organizational citizenship behaviours. But significant differences were found when the sample was studied in terms of demographics such as age and seniority. We also found significant and positive relationships between leadership styles and Citizenship Behaviors.

With this study it was concluded that cultural, individual, organization and professional characteristics may influence the existence of different opinions means to leadership styles and citizenship behaviors. The use a leadership style that promotes organizational citizenship behavior, serves as a tool to enhance the employee's performance and lead them to make a higher level of quality work and delivery of nursing care excellence.

Word Keys: Transformational, Transactional Leadership, Organizational Citizenship Behaviors, Nursing.

DEDICATÓRIA

É com muito amor que dedico este trabalho aos meus preciosos pais, Maria e Sebastião e ao Ricardo, que tudo fizeram (e ainda fazem) para que eu chegasse até aqui e para eu estar sempre alçando voos maiores.

AGRADECIMENTOS

Ao fim desta longa jornada, o agradecimento é apenas uma forma de partilhar o meu carinho e alegria. Primeiramente, tenho de agradecer a Deus por ter-me dado saúde e perseverança em mais esta etapa da minha vida.

Aos meus queridos pais, Sebastião e Maria, pelo apoio e orações em todos os momentos difíceis, a quem dedico todos os meus esforços. Obrigada por tudo! Ao meu amado Ricardo pela paciência, compreensão e amor que me tem dedicado ao longo destes anos.

Ao ISCTE, em especial ao INDEG, pela oportunidade que me concedeu de ter realizado este Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde.

Ao meu orientador, Professor Dr. Luís Martins, e à minha co-orientadora, Professora. Alzira Duarte, pelos ensinamentos (em sala de aula, na orientação, nas docências e na vida), apoio, compreensão e estímulo. Obrigada pelas oportunidades oferecidas!

À Professora Dr.^a. Teresa Calapez, pela ajuda desinteressada. Obrigada por ter me acolhido!

Aos professores David Organ e Philip Podsakoff pela receptividade nos momentos em que os contactei. Obrigada pelo auxílio e disponibilidade.

À Instituição Hospitalar estudada, por me ter dado a oportunidade de realização desta tese bem como seus funcionários, pela colaboração, paciência e prontidão ao fornecer as informações solicitadas.

Aos meus colegas de mestrado, e a todos aqueles que, directa ou indirectamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

“A qualidade de nossas vidas depende da qualidade de nossos líderes”...

Bennis (1996:22)

INDICE

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	5
2.1 Liderança.....	5
2.1.1 <i>Liderança Transformacional</i>	6
2.1.2 <i>Liderança Transaccional</i>	10
2.2 Comportamentos de Cidadania Organizacional.....	13
2.3 Antecedentes dos Comportamentos de Cidadania Organizacional.....	17
2.4 Os Efeitos dos Comportamentos de Cidadania Organizacional para a Organização e para os Indivíduos.....	20
2.5 O Impacto da Liderança nos Comportamentos de Cidadania Organizacional.....	25
2.6 Estrutura das Organizações Hospitalares e o Contexto da Enfermagem em Portugal.....	28
2.7 Hipóteses de investigação.....	32
3. METODOLOGIA.....	33
3.1 Desenho da Investigação.....	33
3.1.1 <i>Tipo de Estudo</i>	33
3.1.2 <i>Objectivos do Estudo</i>	34
3.1.3 <i>Universo de Estudo</i>	34
3.1.4 <i>População e Amostra</i>	34
3.1.5 <i>Instrumentos</i>	35
3.1.6 <i>Procedimentos</i>	39
3.1.7 <i>Tratamento e Apresentação dos Resultados</i>	40
4. ANÁLISE DOS DADOS.....	42
4.1 Propriedades Psicométricas das Escalas.....	42
4.2 Estrutura Factorial da Escala.....	43
4.3 Testagem/ Validação das Hipóteses.....	45
5. DISCUSSÃO.....	55
6. CONCLUSÕES.....	61
6.1 Limitações do Estudo.....	64
6.2 Pesquisas Futuras.....	64
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
8. ANEXOS.....	72
Anexo 1.....	73
Anexo 1.1 <i>Questionário da Liderança</i>	73
Anexo 1.2 <i>Questionário dos Comportamentos de Cidadania Organizacional</i>	75
Anexo 2.....	77
Anexo 2.1 <i>Consentimento Informado</i>	77
Anexo 2.2 <i>Modelo de Questionário Entregue aos enfermeiros</i>	78
Anexo 3.....	84
Anexo 3.1 <i>Alfa de Todos os Itens da Liderança Transformacional</i>	84
Anexo 3.2 <i>Alfa de Todos os Itens dos Comportamentos de Cidadania Organizacional</i>	85
Anexo 4.....	86
Anexo 4.1 <i>Variância Total Explicada/ Método Varimax com Normalização Kaiser - Liderança</i>	86
Anexo 4.2 <i>Rotação da Matriz para a Liderança</i>	88

<i>Anexo 4.3 Variância Total Explicada/ Método Varimax com Normalização Kaiser - CCO</i>	89
<i>Anexo 4.4 Rotação da Matriz para os CCO</i>	90
<i>Anexo 5</i>	91
<i>Anexo 5.1 Teste Não Paramétrico 1-Sample-K-S para os Serviços</i>	91
<i>Anexo 5.2 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transformacional</i>	92
<i>Anexo 5.3 Teste de Welch e Brown-Forsythe para a Liderança Transaccional</i>	93
<i>Anexo 5.4 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para a Faixa Etária</i>	94
<i>Anexo 5.5 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transformacional</i>	95
<i>Anexo 5.6 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transaccional</i>	97
<i>Anexo 5.7 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para a Antiguidade no Serviço</i>	99
<i>Anexo 5.8 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transformacional</i>	100
<i>Anexo 5.9 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transaccional</i>	102
<i>Anexo 5.10 Teste Não Paramétrico 1-Sample-K-S para os Serviços</i>	104
<i>Anexo 5.11 Teste de Homogeneidade das Variâncias para os Comportamentos de Cidadania Organizacional</i>	105
<i>Anexo 5.12 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para a Faixa Etária</i>	106
<i>Anexo 5.13 Teste de Homogeneidade das Variâncias para os Comportamentos de Cidadania Organizacional</i>	107
<i>Anexo 5.14 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para as Habilitações</i>	109
<i>Anexo 5.15 Teste de Homogeneidade das Variâncias para os Comportamentos de Cidadania Organizacional</i>	110
<i>Anexo 5.16 Paired Sample Test para a Liderança Transformacional e Transaccional</i>	112
<i>Anexo 5.17 Teste de Correlação de Pearson entre os Estilos de Liderança e os CCO</i>	113
<i>Anexo 5.18 Teste de Correlação de Pearson entre o Estilo de Liderança Transformacional e Transaccional</i>	115
<i>Anexo 5.19 Teste de Correlação de Pearson entre as Dimensões da Liderança Transformacional e as Dimensões dos CCO</i>	116

INDICE DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos Enfermeiros nos Serviços	40
Tabela 2: Distribuição Etária da Amostra	40
Tabela 3: Distribuição pelo Sexo	41
Tabela 4: Distribuição pelas Habilitações	41
Tabela 5: Antiguidade nos Serviços	41
Tabela 6: Média de Respostas para os Estilos de Liderança nos Serviços.....	46
Tabela 7: Média de Respostas pela Faixa Etária para os Estilos de Liderança	47
Tabela 8: Média de respostas pela antiguidade para os estilos de liderança ...	48
Tabela 9: Média de Respostas pelos Serviços para os CCO.....	49
Tabela 10: Média de Respostas pela Faixa Etária para os CCO	50
Tabela 11: Correlações entre as Variáveis em Estudo	52

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Scatter Plot para a Liderança Transformacional e Transaccional ...	51
---	----

1. INTRODUÇÃO

A identificação de comportamentos dos colaboradores que promovam a eficácia das organizações constitui um assunto de interesse para a gestão, que nem sempre é reconhecido pelos sistemas formais de desempenho. A liderança é outro tema de destaque, sobre o qual existem inúmeros estudos apontando os vários estilos de liderança. Identificar o estilo mais adequado é uma tarefa difícil e complexa, e pode dizer-se que a liderança ideal é uma combinação de estilos; ademais a depender das características da organização, um estilo produz mais resultados do que outro.

É neste contexto que a Liderança Transformacional chama a atenção, com sua ênfase na motivação intrínseca e no desenvolvimento positivo dos colaboradores. Este estilo sugere uma forma atractiva de liderança que ofereça um melhor ajuste às equipas e às organizações complexas, que desejam um líder-guia no meio de ambientes incertos e também um indivíduo desafiador, ao mesmo tempo que forneça apoio necessário para a realização do trabalho (Bass e Riggio, 2005).

O conceito de Liderança Transformacional foi introduzido por Burns (1978), e consiste num processo mútuo onde os *“líderes e os liderados se elevam a um nível mais alto de moral e motivação”*. Ele relatou a dificuldade de diferenciar a gestão (chefia) e a liderança e que as diferenças residem nas características e nos comportamentos. Deste modo, estabeleceu dois conceitos: a Liderança Transformacional e a Liderança Transaccional. Segundo ele, a Liderança Transformacional cria mudanças significativas na vida das pessoas e das organizações, remodela percepções de valores, e muda as expectativas e as aspirações dos colaboradores. Por outro lado a Liderança Transaccional, Burns (1978) define como a iniciativa de fazer contacto com os outros com propósito de troca. Nas organizações essa troca envolve recompensa financeira ou reconhecimento pelo trabalho (Baker, Sullivan e Emery, 2005).

Bass (1985) sugeriu uma teoria de Liderança Transformacional adicionando novos conceitos aos de Burns. *“O líder transformacional, é medido, primeiramente, nos termos da influência que tem sobre os seus colaboradores. Estes sentem confiança, admiração, lealdade e respeito para com o líder e são motivados a fazer mais do que é esperado”* (Bass e Riggio, 2005). Esse comportamento está directamente relacionado com os Comportamentos de Cidadania Organizacional (CCO), deste modo, a Liderança

Transformacional mereceu vários estudos, que apontam este estilo como facilitador da presença destes comportamentos também considerados como “extra-papel”.

Outro investigador, Graham (1988) também afirma que os efeitos mais importantes de líderes transformacionais estão mais no desempenho extra papel do que no desempenho do papel formal. Segundo Organ, Podsakoff e Mackenzie (2006), os comportamentos de cidadania organizacional são individuais e arbitrários, não directamente ou não explicitamente reconhecidos pelo sistema formal de recompensa, que, no agregado, promovem um funcionamento eficiente e eficaz da organização.

Ao contrário do desempenho, os comportamentos de cidadania organizacional vão além das exigências formais do trabalho e consistem em actos voluntários dos colaboradores para ajudar os seus colegas. Partindo das definições citadas e das relações existentes, foi constituída a pergunta de partida deste estudo: o estilo de Liderança Transformacional influencia comportamentos de cidadania organizacional entre os enfermeiros de uma organização hospitalar?

O objectivo geral deste trabalho é portanto, identificar a relação da Liderança Transformacional e Transaccional nos Comportamentos de Cidadania Organizacional. Os objectivos específicos são os seguintes:

- Comparar o estilo de liderança da enfermagem existente em cada serviço estudado;
- Comparar os comportamentos de cidadania organizacional presentes nos enfermeiros, nos serviços estudados;
- Relacionar os estilos de liderança com os comportamentos de cidadania organizacional.

Baker *et al* (2005) acreditam que a Liderança Transformacional é uma estrutura viável e necessária para controlar o ambiente complexo e caótico das organizações de saúde actuais. Estes autores referem ainda que um serviço dentro de uma organização hospitalar é um sistema complexo inserido em outro sistema complexo ou macrossistema onde a cultura é caracterizada por um missão bem definida, com testes e padrões relativos de interacção dentro da organização. Portanto o serviço deve ser conduzido por um líder transformacional que seja competente em muitos papéis e que saiba lidar bem com a complexidade do trabalho.

Neste contexto de sociedade altamente competitiva, que exige flexibilidade, inovação, agilidade e envolvimento é que a Liderança Transformacional parece ser o ideal a ser aplicado à gestão de pessoas na área da saúde, onde se pode criar ambientes que incentivem os valores e adesão de todos, como um elemento chave da excelência. (Baker *et al*, 2005).

Deve-se lembrar que nas Organizações de saúde, os enfermeiros são orientados para os cuidados, em detrimento, muitas vezes, da valorização das relações interpessoais (Molzahn, 1997), relações essas que podem ser expressas sob a forma de comportamentos de cidadania: enfermeiro, bom cidadão, se preocupa e toma atitudes pensando no bem-estar do colega para que o trabalho em equipa seja mais eficiente, favoreça a produtividade e aumente o desempenho; por outras palavras, os cuidados recíprocos aos colegas reflectem-se em cuidados de mais qualidade com os clientes. A ênfase crescente na qualidade dos cuidados e as pressões para a redução de custos frequentemente estão em desacordo. Os CCO podem actuar de modo positivo nessas duas pontas (Koberg, Boss, Goodman, Boss e Monsen, 2005), razão pela qual eles são cada vez mais importantes. Segundo estes autores, os comportamentos de cidadania podem aumentar a qualidade dos cuidados e gerar mais satisfação dos utentes. Além do mais, os líderes, num hospital, podem ajudar a criar um ambiente de trabalho onde é mais próprio ao surgimento de CCO.

Este estudo está estruturado do seguinte modo: introdução seguida de uma fundamentação teórica, onde são abordados os conceitos de liderança e os comportamentos de cidadania. A Liderança Transaccional está englobada neste estudo porque inicialmente foi utilizada apenas porque o instrumento de recolha de dados do autor incluía esta dimensão. No entanto, ao trabalhar os dados e verificar as hipóteses, notou-se que esta dimensão da liderança apresentava resultados bastante significativos para o enriquecimento do trabalho, razão pela qual foi mantida, ainda que a interação inicial fosse apenas apresentar a Interação Transaccional como instrumento de recolha de dados.

Em seguida são apresentadas as hipóteses de estudo, seguidas da metodologia, que apresenta o desenho da amostra, os instrumentos e o procedimento. O capítulo seguinte incide sobre a análise dos dados primários, seguida do tratamento das hipóteses. Houve, ainda lugar para a elaboração de algumas hipóteses *post-hoc* devidamente fundamentadas.

O capítulo da Discussão foca os resultados obtidos, relacionando-os com a revisão bibliográfica e com as características da amostra. Nas considerações finais, são colocadas as conclusões do estudo, e também uma síntese dos resultados, suas limitações e algumas recomendações.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste capítulo é apresentada uma síntese da revisão teórica sobre as lideranças transformacional e transaccional, os comportamentos de cidadania organizacional, os seus antecedentes e os valores que acrescentam à organização, além de uma breve apresentação da estrutura das organizações hospitalares e o contexto da enfermagem em Portugal.

2.1 Liderança

Bass (1990:21) refere que “*existem quase tantas definições de liderança quantas as pessoas a tentar defini-la*”. Procurou-se, neste trabalho, uma definição de liderança mais adequada aos objectivos propostos: “*A liderança é a capacidade de um indivíduo para influenciar, motivar e habilitar os outros a contribuírem para eficácia e sucesso das organizações de que são membros*” (GLOBE). Após quase um século de pesquisas sobre liderança, as qualidades de um líder eficaz ainda permanecem obscuras, e com as rápidas mudanças sociais que ocorreram nos últimos anos, o desafio do líder de hoje, sobre o estilo de liderança mais desejável continua muito difícil.

O ritmo da mudança com que as organizações se confrontam tem conduzido a um estilo de liderança mais adaptável e mais flexível. Os líderes que melhor se adaptam, trabalham mais eficazmente nestes ambientes para superar os desafios (Bennis, 2001). As organizações de saúde podem enquadrar-se nesta atmosfera de grandes e rápidas mudanças, tanto de políticas como de recursos e de clientes. Os líderes mais adaptáveis perseguem soluções criativas para problemas complexos e, igualmente, desenvolvê-las, de forma a assegurar uma escala mais larga de responsabilidades da liderança (Bennis, 2001).

Bennis (2000) destaca ainda os principais qualidades exigidas dos líderes:

- A direcção e o significado, o que inclui paixão e perspectiva.
- A confiança estruturada nos pilares da ambição e impulso, competência, autenticidade e integridade.
- O optimismo associado à tenacidade, perseverança e persistência.

- A orientação para os resultados, com destaque para a satisfação dos clientes, dos funcionários e para um fluxo de recursos eficaz.

2.1.1 Liderança Transformacional

Entre as diversas teorias da liderança surgidas ao longo do século XX, a da Liderança Transformacional adquiriu particular importância. De acordo com Bass e Riggio (2005), essa liderança caracteriza-se por ter um forte componente pessoal, na medida em que o líder transformacional motiva os seus seguidores, introduzindo mudanças nas suas atitudes de modo a inspirá-los para a realização de objectivos suportados por valores e ideais. São quatro os constituintes essenciais: o componente carismática, de desenvolvimento de uma visão e de indução do orgulho, do respeito e da confiança; o componente inspiracional, de motivação, de estabelecimento de objectivos e metas elevadas, de modelagem de comportamentos, para atingir as metas; o componente de respeito pelos subordinados, no sentido de lhes prestar toda a atenção; e a componente de estimulação intelectual, de desafio e de estímulo aos colaboradores com novas metas e novos métodos para as atingir.

Muitas evidências demonstraram que a Liderança Transformacional pode mover os envolvidos para exceder o desempenho esperado, assim como conduzir a altos níveis da satisfação e de compromisso dos colaboradores, tanto do grupo quanto da organização (Bass e Riggio, 2005).

A Liderança Transformacional é, de certo modo, uma expansão da Liderança Transaccional. A troca entre líderes e liderados é estudada há muitos anos tendo surgido primeiramente nos estudos de Homans (Homans, 1950). Contudo, com o passar do tempo, os estudiosos foram percebendo que para ser mais eficaz, a liderança também deve, além das trocas e recompensas, criar valor, motivar e promover o compromisso do liderado. Deste modo, a Liderança Transformacional está directamente relacionada com a Liderança Transaccional (Bass e Riggio 2005).

Por outro lado, Avolio e Bass (1988), defendem que os efeitos da Liderança Transformacional aumentam nos colaboradores os efeitos dos comportamentos de Liderança Transaccional.

A Liderança Transaccional enfatiza a transacção, ou a troca, que ocorre entre líderes, colegas e seguidores. Essa troca é baseada no líder, que discute as exigências com o outro e especifica as circunstâncias e recompensas que eles receberão se as metas forem cumpridas. (Podsakoff, Mackenzie, Moorman e Fetter, 1990).

A Liderança Transformacional, por sua vez, eleva a liderança a um outro nível, na medida em que envolve os seguidores e partilha com eles a visão e os objectivos de uma Organização ou Serviço, desafiando-os a serem agentes de inovação na resolução de problemas e desenvolvendo a própria liderança dos seguidores através de formação, *coaching*, tutoria; ou seja, o líder coloca um desafio, mas ao mesmo tempo fornece o suporte (Bass e Riggio, 2005).

Ainda segundo Bass e Riggio (2005) a Liderança Transaccional pode ser satisfatória e eficaz mas a Liderança Transformacional adiciona um impacto substancial à Liderança Transaccional. Os componentes da Liderança Transformacional foram desenvolvidos por Burns (1978) e o instrumento mais aceite para medir a Liderança Transformacional é o Questionário de Multifactores da liderança (*Multifactor Leadership Questionnaire*, MLQ) (Bass e Avolio, 2000). Para Bass e Riggio (2005), as características da Liderança Transformacional inferidas do MLQ são as seguintes:

- Influência Idealizada (*Idealized Influence*; II): os líderes comportam-se de maneira a servirem de modelo para os colaboradores. São admirados, respeitados e confiáveis. Os seguidores identificam-se com os líderes e querem imitá-los; os líderes são definidos pelos seus seguidores como possuidores de capacidades, persistência e determinação extraordinárias. A influência idealizada possui dois aspectos: os comportamentos do líder e os elementos que são atribuídos ao líder (pelos colaboradores). O líder com altos níveis de influência idealizada está disposto a correr riscos e é mais consistente do que arbitrário. Estes líderes podem fazer a coisa certa demonstrando altos níveis de ética e de conduta moral.
- Motivação Inspirada (*Inspirational Motivation*, IM): os líderes motivam e inspiram as pessoas ao seu redor mostrando o significado e o desafio do trabalho aos seus colaboradores. Promovem o espírito de equipa, o entusiasmo e o optimismo. Os líderes envolvem os colaboradores, levando-os a ter uma visão

optimista do futuro; criam expectativas claras e demonstram visão partilhada e compromisso com os objectivos.

- Estimulação Intelectual (*Intellectual Stimulation, IS*): Os líderes transformacionais estimulam seus seguidores a serem inovadores e criativos e a questionar e comunicar problemas, além de abordar situações antigas de novas maneiras. A criatividade é encorajada. Novas ideias e a criatividade na solução de problemas são solicitadas aos colaboradores.
- Consideração Individualizada (*Individualized Consideration, IC*): os líderes transformacionais prestam atenção às necessidades individuais dos colaboradores para a realização e crescimento actuando como mentores ou tutores. Os colaboradores e colegas são estimulados a sucessivamente, elevarem os seus níveis de potencial. O comportamento do líder demonstra aceitação das diferenças individuais e as interações com os colaboradores são individualizadas. O líder delega funções como um meio de desenvolver os colaboradores; esas funções delegadas são monitorizadas para confirmar se os mesmos precisam de uma direcção adicional ou de sustentação para avaliar o progresso. Idealmente os colaboradores não sentem que estão a ser controlados.

Podsakoff *et al* (1990) baseado em diversos estudos, coloca as seguintes características Liderança Transformacional:

- Identificar e articular uma visão: é o líder que identifica oportunidades novas para seu serviço/organização e desenvolve, articula e inspira os outros com a sua visão do futuro.
- Fornecer um modelo apropriado: é o comportamento do líder que estabelece um exemplo a ser seguido pelos colaboradores e é consistente com os valores da organização. Ambos estão relacionados com o líder carismático ou da influência idealizada mencionadas por Bass e Riggio (2005).
- Promover a aceitação de objectivos do grupo: o líder quer promover a cooperação entre os colaboradores e o trabalho em equipa para conseguir um objectivo comum; promovendo a aceitação dos objectivos do grupo, promove a cooperação entre os colaboradores e encoraja-os a trabalhar juntos em direcção a objectivos comuns. Por outras palavras, líderes que exibem estes comportamentos enfatizam a identidade colectiva e encorajam o auto-desafio para o propósito do grupo. Esta dimensão citada

por Podasakoff *et al* (1990), está relacionada com outros modelos e medidas da liderança transformacional (Tichy e De Vanna, 1986, Kouzes e Posner, 1987).

— Criar expectativas de desempenho elevado: este líder coloca para o grupo as suas expectativas de excelência, de qualidade, e/ou alto desempenho. Está relacionado com a inspiração motivacional de Bass e Riggio (2005).

— Promover apoio individualizado: comportamento do líder que indica que o mesmo respeita os seus colaboradores e respectivos sentimentos e necessidades pessoais. Está relacionado com o conceito de consideração individualizada de Bass e Riggio (2005).

— Estimulação intelectual: é o procedimento que desafia os colaboradores a reexaminarem algumas de suas pretensões sobre o trabalho, a repensarem o modo de execução e a descobrirem maneiras de aperfeiçoar o seu desempenho. Como o próprio nome diz está relacionado com o conceito de estimulação intelectual de Bass e Riggio (2005).

Além dos quatro componentes citados no MLQ da Liderança Transformacional a Série Completa da Liderança (Full Range of Leadership Model, FRL) inclui comportamentos da liderança *laissez-faire* e componentes da Liderança Transaccional: a gestão pela excepção e a recompensa contingencial (Bass e Riggio, 2005).

Em suma, a Liderança Transformacional envolve, fundamentalmente, a mudança dos valores, dos objectivos e das aspirações dos colaboradores, de modo que sejam intrinsecamente motivados para o bom rendimento no trabalho. Bass e Riggio (2005) afirmam que a liderança tende a ser mais transformacional quando o líder tem o poder legítimo e o poder da recompensa; de outra maneira ele estaria praticando uma gestão-passiva-por-excepção (*Passive Management-by-Exception*). Os autores pensam que existe alguma evidência (e certamente algumas inconsistências) de que a Liderança Transformacional aumenta proporcionalmente à qualificação e o estatuto do líder.

Assim, praticar a Liderança Transformacional é muito mais um trabalho de coordenação, integração e facilitação. Esses líderes, portanto, são mais bem percebidos pelos colaboradores, além de serem objectos de admiração e de confiança. Os líderes transformacionais devem esforçar-se para construir alianças e redes entre domínios e departamentos trazendo os diversos grupos para uma visão ou um objectivo compartilhado, ao mesmo tempo que controlam a complexidade da organização (Podsakoff *et al*, 1990).

Bass e Avolio (1990: 235) citam que “a *Liderança Transformacional* aumenta a *Liderança Transaccional* criando envolvimento, gera uma visão e faz com que os outros tenham altos níveis de motivação numa forma de atrair esforços adicionais que vão além do desempenho já esperado.” “A liderança transformacional é o veículo de mudanças significativas na cultura da organização. As circunstâncias de crise, de mudança e de crescimento exigem líderes transformacionais” (Huber 2005:20).

No campo da enfermagem, os enfermeiros líderes, transformacionais, devem centrar-se sobre o relacionamento com as pessoas e desenvolver aptidões pessoais como a tomada de decisão em equipa e a gestão compartilhada (Blancett e Flarey, 1995). De acordo com estes autores, o modelo transformacional para a enfermagem aplica-se do seguinte modo:

- Os resultados primários comportam três vertentes para a prática profissional da enfermagem: qualidade dos cuidados, satisfação do cuidador e satisfação dos utentes.
- Os resultados secundários do consumidor, da organização e da saúde profissional são resultados derivados dos primários.

Quando os utentes estão satisfeitos com os cuidados, a boa reputação dos cuidadores, aumenta as possibilidades de ganhos da organização e a probabilidade de crescimento do negócio. Ao mesmo tempo os enfermeiros satisfeitos com o seu trabalho e seu progresso, podem desenvolver comportamentos extra-papel.

Segundo Boal e Bryson (1988:11) a essência real da Liderança Transformacional é que “*estes líderes levantam povos ordinários a alturas extraordinárias*”, e “*os colaboradores fazem mais do que é esperado que façam*” (Yukl 1989: 272).

2.1.2 Liderança Transaccional

A Liderança Transaccional foi descrita primeiramente por Burns (1978), que define os líderes transaccionais como aqueles que conduzem a liderança através da troca social. Os líderes podem transaccionar com os colaboradores esforços de recompensas contratuais, dizendo-lhes o que fazer para obter estas recompensas, punindo acções indesejadas e dando um *feedback* extra e promoções pelo bom desempenho (Lievens, Van Geit e Coetsier, 1997).

A Liderança Transaccional ocorre quando o líder recompensa ou disciplina o liderado. Da suficiência do seu desempenho depende o reforço contingencial, tanto da recompensa contingencial positiva (*contingente reward*, CR), como da forma mais negativa e da gestão pela excepção (*management-by exception*, MBE) (Bass e Riggio, 2005). Podsakoff *et al* (1990) referem o comportamento de recompensa contingencial como aquele apontado por Bass (1985) para representar a Liderança Transaccional. A recompensa contingencial (CR), segundo Bass e Riggio (2005) recorre às noções de troca, fundamentais ao comportamento transaccional do líder e envolve-o, levando-o a atribuir ou a obter concordância dos colaboradores. Este estilo de liderança é eficaz em motivar o outro a conseguir níveis de desenvolvimento mais elevados, embora menos que os componentes transformacionais; ele contrata troca de recompensas como reforço pelo bom desempenho e reconhece as metas cumpridas.

Bass, Avolio, Jung e Berson (2003), referem que o comportamento de recompensa contingencial também apresenta uma relação positiva com o desempenho, uma vez que os líderes esclarecem as expectativas e reconhecem as realizações promovidas pelos colaboradores. A CR é transaccional quando é material (como um bónus).

Segundo Antonakis, Avolio e Sivasubramanian (2003) a recompensa contingencial pode ser transformacional quando é psicológica (um elogio, por exemplo). Bass (1999) refere que nos casos de recompensa contingencial os líderes podem consultar os colaboradores sobre o que deve ser feito em troca de recompensas implícitas ou explícitas e da deslocação dos recursos desejados. Os colaboradores são motivados pelas promessas, elogios e recompensas dos líderes ou são corrigidos através de um *feedback* negativo, de ameaças ou de acções disciplinares. Os líderes reagem de acordo com o desempenho dos colaboradores.

A gestão pela excepção (MBE), segundo Bass e Riggio (2005), é uma transacção correctiva e tende a ser menos eficaz do que a recompensa contingencial ou do que as dimensões da Liderança Transformacional. A MBE pode ser activa ou passiva.

Na gestão-activa-pela-excepção (*active-management-by-exception*, MBE-A), os líderes monitorizam o desempenho dos liderados: os que fazem mal, os que fazem bem e a *performance* (Bass, 1999). O líder organiza-se para activamente monitorizar os desvios do padrão (*standards*) e os erros e, se necessário, tomar acções correctivas. Segundo

Bass e Riggio (2005), a MBE activa pode ser necessária e eficaz nas situações em que a segurança tenha primordial importância.

Por outro lado, na gestão-passiva-pela-excepção (*passive-management-by-exception*, MBE-P), os líderes esperam passivamente pelos erros dos colaboradores para só depois lhes chamarem a atenção e tomar as acções correctivas (Bass, 1999). Por vezes, os líderes devem praticar a MBE passiva, se necessário, para supervisionar um grande número de subordinados.

Algumas das desvantagens da Liderança Transaccional, particularmente na gestão pela excepção, é que podem gerar tensão entre os colaboradores. “A *Liderança Transaccional, coerciva nas suas promessas e ameaças, diminui o amor-próprio dos colaboradores, que se sentem forçados, irritados, subjugados e vitimados pelo líder coercivo*” (Bass e Riggio, 2005:61).

Seltzer, Numerof e Bass (1989), referem que a recompensa contingencial tem pouca relação com a tensão, ao passo que a gestão-pela-excepção produz mais tensão e fadiga (*burnout*). A Liderança Transaccional apresenta características positivas, ainda que menos intensas do que a Liderança Transformacional no que respeita à elevação do desempenho dos colaboradores. No entanto, não deixa de ser importante e deve ser utilizada da maneira adequada. Além disso, a Liderança Transformacional pode potencializar a Liderança Transaccional e a combinação destes dois estilos de liderança pode aumentar a eficácia do líder (Bass e Steidlmeier, 1999). A Liderança Transformacional aumenta a eficácia da Liderança Transaccional mas não a substitui (Waldman, Bass, & Yammarino, 1990).

Avolio e Bass (2001) referem que a Liderança Transaccional, particularmente a recompensa contingencial, fornece uma base para a liderança eficaz. Porém, uma grande quantidade do esforço, da eficácia, da inovação e da satisfação conseguida pela a Liderança Transaccional pode ser aumentada pela combinação com a Liderança Transformacional.

2.2 Comportamentos de Cidadania Organizacional

Os estudos do comportamento no trabalho, não reconhecidos directamente pelo sistema formal de recompensa da organização, foram descritos inicialmente em 1938 por Barnard e, em 1964, por Katz. Porém, o maior interesse neste tipo de comportamento parece surgir no princípio dos anos 80 depois de Organ e seus colegas usarem o termo *Comportamento de Cidadania Organizacional* para os descrever (Le Pine, Erez e Johnson, 2002).

Com o passar do tempo, várias definições foram aparecendo. Os Comportamentos de Cidadania são descritos por Organ como “*comportamentos individuais, que são arbitrários, não directamente ou explicitamente reconhecidos pelo sistema formal de recompensa e que, agregados, promovem o funcionamento eficaz da Organização*” (Organ, 1988:4).

Podsakoff, Mackenzie, Paine e Bachrach (2000), explicam o termo arbitrário: é um comportamento não exigido do papel ou da enumeração das funções, isto é, nos termos específicos e explícitos do contrato de trabalho do indivíduo com a organização, o comportamento; é, antes, uma matéria da escolha pessoal, de tal forma que sua omissão, geralmente, não é vista como punível. Porém, reflectindo sobre as críticas e os resultados empíricos acumulados, Organ (1997) admitiu repensar a definição de CCO, afirmando não ser adequado considerá-los comportamentos extra, mas sim comportamentos que se inseriam no contexto do desempenho e da eficácia da organização. Nos anos 90 que houve um grande interesse neste tema, mas nem sempre o seu valor foi reconhecido. Segundo Podsakoff *et al* (2000), o auemnto da investigação sobre os CCO e outros formulários do comportamento extra-papel dificultaram o reconhecimento das similaridades e das diferenças em algumas destas construções. Deste modo, este estudo procurou centrar-se nas pesquisas de Organ e Podsakoff para a definição e descrição dos Comportamentos de Cidadania.

Organ e Konovsky (1996) reuniram os cinco comportamentos por eles estudados em duas dimensões:

- Agradabilidade: refere-se à obtenção de um relacionamento harmonioso e agradável com o outro e inclui:
 - Altruísmo: actos de ajudar indivíduos específicos na interacção em ambiente de trabalho.

- Cortesia: práticas que têm o objetivo de evitar problemas entre os colegas de trabalho.
- Desportivismo: ou inclinação para absorver inconveniências menores e imposições do trabalho sem demonstrar queixas.
- **Conscienciosidade:** valoriza as qualidades pessoais da confiança e perseverança. Mais impessoal e não direccionada especificamente às pessoas, é, ainda assim, uma forma construtiva e recomendável de sustentar os esforços organizados. Este factor tem a ver com comportamentos de cidadania que incluem:
 - Conformidade Generalizada: refere-se a contribuições numa forma de exemplar adesão às regras, à pontualidade e assiduidade, ao uso do tempo durante o trabalho e ao respeito pelos bens e recursos organizacionais.
 - Virtude Cívica: refere-se a comparecer às reuniões, manter-se informado sobre os desenvolvimentos que giram em torno da organização, ler mensagens e notícias promovidas pela organização e outras práticas construtivas e formas apropriadas de envolvimento na governação do espaço de trabalho.

A revisão de literatura feita por Podsakoff *et al* (2000) indica que podem ser identificadas quase 30 formas diferentes de comportamentos de cidadania. Sendo evidente que existe uma sobreposição conceptual entre eles. Deste modo, Podsakoff (2000) organizou os comportamentos em sete áreas: (1) Comportamentos de Ajuda, (2) Desportivismo, (3) Lealdade Organizacional, (4) Conformidade Organizacional, (5) Iniciativa Individual, (6) Virtude Cívica e (7) Auto-Desenvolvimento. Nos paragrafos a seguir vamos discorrer sobre elas.

Os comportamentos de ajuda são definidos por ajudar os colegas com problemas no trabalho e prevenir a ocorrência de problemas. Esta definição inclui o altruísmo, a pacificação e a cortesia (Organ, 1988, 1990). O altruísmo consiste em acções voluntárias que ajudam um colega com um problema no trabalho (Organ *et al*, 2006). A cortesia é um comportamento diferenciado. Considerando que ajudar, neste sentido, equivale a abrandar ou a resolver um problema confrontado por um colega, a cortesia consiste nas acções que ajudam a impedir que tais problemas ocorram. A ideia básica é

evitar práticas que tornem o trabalho do outro mais difícil. Um exemplo: informar os colegas de trabalho quando se vai realizar uma tarefa complicada ou tomar uma decisão difícil.

Ainda dentro dos comportamentos de ajuda, Organ *et al* (2006) sugerem que outras variantes como a pacificação e o “*cheerleading*” têm tido uma atracção empírica. A pacificação consiste em acções que ajudam a impedir, a resolver ou a abrandar conflitos interpessoais não construtivos. O pacificador actua de modo a apaziguar os conflitos. O “*cheerleading*” é equivalente às palavras e aos gestos de incentivo e reforço das realizações dos colaboradores no desenvolvimento profissional, envolve a celebração dos talentos dos colegas de trabalho. O efeito é fornecer o reforço positivo para uma contribuição positiva, que faz, por sua vez, com que tais contribuições se possam repetir no futuro.

Organ (1990) define o desportivismo como “tolerar sem queixas os inconvenientes e imposições inevitáveis no trabalho”. No entanto, esta definição, segundo Podsakoff *et al* (2000), ainda vai mais além. Na opinião destes autores “bons desportivistas” são pessoas que não se queixam quando são incomodados pelos outros, mas também mantêm uma atitude positiva quando as coisas não correm da maneira que querem, não ficam ofendidos quando os outros não seguem as suas sugestões, estão dispostos a sacrificar o seu interesse pessoal para o bem do grupo de trabalho e não rejeitam as ideias pessoais de outros colegas. Segundo estes autores, o desportivismo é a forma de CCO que tem merecido menos atenção na literatura.

Essencialmente, a lealdade organizacional envolve promover a organização, protegê-la e defendê-la de encontro às ameaças externas e manter o compromisso mesmo sob circunstâncias adversas (Organ *et al*, 2006).

A conformidade organizacional refere-se a uma aceitação das regras, regulamentos, e procedimentos da organização, que conduz a uma adesão escrupulosa a elas, mesmo quando ninguém observa ou monitoriza (Podsakoff *et al*, 2000). A razão para que este comportamento seja considerado um CCO é que é esperado que todos os colaboradores cumpram as regras e procedimentos da organização.

Organ e Konovsky (1996) referem que a conformidade generalizada pertence a uma formulação mais impessoal da conscienciosidade que não fornece ajuda imediata a nenhuma pessoa específica, mas é, indirectamente, útil. O comportamento (por

exemplo, pontualidade, não desperdiçar o tempo) parece representar algo ligado à conformidade com as normas interiorizadas que definem o que “o bom colaborador deve fazer”. Inicialmente esta dimensão foi chamada conformidade generalizada e posteriormente conscienciosidade, porém surgiram algumas confusões pelo facto da conscienciosidade estar relacionada com um traço de personalidade. Deste modo, o termo conformidade generalizada pareceu melhor e por isso voltou a ser usado (Organ *et al*, 2006).

A iniciativa individual inclui actos voluntários de criatividade e inovação de modo a promover um melhor desempenho organizacional, de persistência com entusiasmo e esforço na conclusão do trabalho, de voluntarismo para aceitar responsabilidades adicionais e encorajar os colegas a fazerem o mesmo. Podsakoff *et al* (2000) indicaram que este é o mais difícil de distinguir entre os comportamentos do papel e dos extra-papel, porque difere mais no grau do que no tipo. Consequentemente, talvez não seja surpresa que alguns estudos não tenham sido incluído esta dimensão (MacKenzie, Podsakoff, & Fetter, 1991 e 1993).

Podsakoff *et al* (2000) descrevem a virtude cívica como um interesse de nível macro ou um compromisso com a organização como um todo. É caracterizada por se estar disponível para participar nas acções de governança, reuniões e debates sobre a política organizacional, expressar opinião nas acções estratégicas, monitorizar o ambiente das ameaças e oportunidades, revelar preocupação relativamente aos interesses da organização e sentir-se um membro da organização, tal como um cidadão sente pertencer a um país e aceita as responsabilidades implícitas. A virtude cívica descreve uma postura da participação responsável e construtiva no processo político ou administrativo da organização (Organ *et al*, 2006).

O auto-desenvolvimento define-se como a atitude voluntária que os colaboradores adoptam de modo a melhorar seus conhecimentos, competências e aptidões: frequentar cursos, procurar melhorar o seu desempenho e os seus conhecimentos (Organ *et al* 2006).

De acordo com George e Brief (1992: 155) inclui: “*procurar tirar proveito de cursos e formações avançadas, mantendo-se actualizado ou desenvolvido na área, ou mesmo na aprendizagem de novas competências para expandir o leque de contribuições para a organização*”.

2.3 Antecedentes dos Comportamentos de Cidadania Organizacional

Os antecedentes dos CCO são considerados como um conjunto de características e/ou categorias que vão propiciar e gerar, em maior ou menor grau, comportamentos de cidadania nos colaboradores de uma organização.

Diversos estudos referem características diferenciadas dos colaboradores, das tarefas e dos líderes, capazes de gerar CCO elas serão brevemente apresentadas neste capítulo. Algumas serão retomadas ao longo deste trabalho, como reforço de literatura e justificação dos resultados obtidos.

Segundo Podsakoff *et al* (2000), estudos empíricos têm organizado os antecedentes em quatro grandes categorias:

- Características individuais (do colaborador).
- Características da tarefa.
- Características da organização.
- Comportamentos de liderança.

Podsakoff *et al* (2000) refere que é nas atitudes individuais dos colaboradores que estão focadas duas causas principais de CCO. A primeira é um factor afectivo e moral geral, que Organ e Ryan (1995) definem como a satisfação subjacente do colaborador, o envolvimento da Organização, as percepções de justiça e as percepções de apoio do líder. De acordo com o estudo de Podsakoff *et al* (2000) estas características são os antecedentes mais investigados dos CCO e todos têm relação significativa com comportamentos de cidadania. Portanto as variáveis relativas à moral do colaborador parecem ser as causas determinantes mais importantes dos comportamentos de cidadania.

Como segundo fator, Organ e Ryan (1995) mostram que factores disposicionais como agradabilidade, conscienciosidade e afectividade positiva e negativa, predispõem as pessoas a terem determinados comportamentos em frente dos colegas de trabalho e das chefias. Estas orientações podem aumentar a probabilidade de receber o tratamento satisfatório, justo e digno de envolvimento. Assim, estas variáveis disposicionais

podem ser consideradas contributos indirectos para os CCO, ao invés de causas directas.

Outras características individuais além da moral e dos factores disposicionais também exercem influências nos CCO, como a percepção de papéis e as variáveis demográficas. No estudo de Podasakoff *et al* (2000) a percepção de papéis também tem uma relação significativa com pelo menos algumas das dimensões de CCO, embora o grau da relação não seja muito substancial. Tanto a ambiguidade como o conflito do papel estão negativamente relacionados ao altruísmo, a cortesia e desportivismo. No entanto, uma vez que a ambiguidade e o conflito de papéis são conhecidos por estarem relacionados com a satisfação dos colaboradores e por sua vez, a satisfação está relacionada com comportamentos de cidadania, é provável que pelo menos uma parte da relação entre a ambiguidade, o conflito e os CCO seja mediada pela satisfação.

Há convergências dos autores em relação à influência do género nos comportamentos de cidadania (Davis, 1983 e Kidder e McLean Parks, 1993). Quanto à faixa etária, Wagner e Rush (2000), citados por Shultz e Adams (2007) mostram existir alguma evidência de que a idade pode estar relacionada com os CCO. Os autores observaram que os antecedentes de comportamentos altruístas podem diferir conforme a idade do colaborador. Factores contextuais como a satisfação profissional, o compromisso com a organização e a confiança dos gestores permitem prever comportamentos altruístas nos colaboradores mais novos. Por outro lado, isso não se repete entre os colaboradores mais velhos.

Segundo Farr e Ringseis (2002), os indivíduos mais velhos possuem médias mais elevadas (de conscienciosidade e agradabilidade), do que os mais novos. Koberg *et al* (2005) apresentam resultados que sugerem que os indivíduos dos níveis mais altos das organizações (tradicionalmente os mais poderosos) e os indivíduos com mais formação e os mais velhos demonstraram mais CCO. Organ e Konovsky (1989), não encontram efeitos significativos da idade nos CCO, porém a idade pode servir como um moderador da relação entre os antecedentes e os CCO. Isto é, mesmo que haja poucas diferenças entre os colaboradores mais novos e os mais velhos em termos de frequências de CCO, as razões podem variar.

Podsakoff *et al* (2000) referem que das restantes características dos colaboradores examinadas na literatura, somente a indiferença às recompensas mostrou ter uma relação consistente com os CCO. Esta indiferença esteve relacionada negativamente com o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, o desportivismo e a virtude cívica. Entretanto nenhuma das outras características do colaborador como a capacidade, a experiência, a formação, o conhecimento, a orientação profissional ou a necessidade de independência teve uma relação consistente com alguns dos comportamentos de cidadania.

Podsakoff *et al* (2000) revelam que as características da tarefa têm influência significativa com os CCO. Certamente todas as três dimensões das características da tarefa incluídas na literatura (*feedback* da tarefa, rotinização da tarefa e satisfação intrínseca em relação à tarefa) estão relacionadas significativamente com o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, o desportivismo e a virtude cívica. O *feedback* da tarefa e a satisfação intrínseca em relação à tarefa estão relacionados positivamente com os comportamentos de cidadania, ao passo que a rotinização da tarefa está relacionada negativamente. Deste modo, embora não sejam enfatizadas na literatura existente, aparentemente as características da tarefa são causas determinantes de comportamentos de cidadania e merecem mais atenção em pesquisas futuras.

Segundo Organ *et al* (2006) existem diferenças de CCO decorrentes da cultura nacional e da cultura da organização. Por exemplo, as organizações de saúde, instituições académicas ou parcerias profissionais apresentam diferenças de CCO se comparadas com fábricas ou empresas de retalho. A relação entre as características da organização e os CCO, segundo Podsakoff *et al* (2000), é mista. Nem a formalização organizacional, a inflexibilidade organizacional, o suporte consultivo do colaborador, nem mesmo a distância hierárquica mostram relação consistente como os comportamentos de cidadania. Por sua vez, a coesão do grupo demonstra uma relação positiva e significativa com o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, o desportivismo e a virtude cívica. E o suporte percebido da organização relaciona-se significativamente com o altruísmo. Além disso, as recompensas fora do controlo do líder estão relacionadas negativamente com o altruísmo, a cortesia e a conscienciosidade.

O comportamento do líder será estudado mais detidamente num capítulo separado devido à importância do tema para o desenvolvimento desta tese.

2.4 Os Efeitos dos Comportamentos de Cidadania Organizacional para a Organização e para os Indivíduos

Os comportamentos de cidadania, de um modo geral, causam efeitos nos colaboradores que se vão reflectir na eficácia da organização. Estes comportamentos podem influir no desempenho da organização, porque fornecem meios eficazes de controlo das interdependências entre os membros de um serviço e, em consequência, aumentar os resultados colectivos conseguidos (Smith, Organ, e Near, 1983 e Organ 1988).

Organ *et al* (2006) apontam que os efeitos dos CCO para os indivíduos estão relacionados com os seguintes factores:

- O colaborador que exhibe CCO pode ser promovido ou, no caso de uma crise, tem uma probabilidade menor de ser dispensado.
- Os colaboradores com CCO são mais passíveis de serem incluídos em projectos especiais ou em equipas de trabalho, talvez porque estes comportamentos se traduzam num sinal de compromisso e envolvimento e também num reforço das interacções do grupo.
- Os colaboradores que apresentam CCO, provavelmente, terão mais apetência a partilhar as suas experiências com outros colegas (por exemplo sob a forma de comportamentos de ajuda) e isto faz com que tenham mais oportunidades de receber formação e participar nas funções de gestão e na integração de novos elementos.

Ainda segundo Organ *et al* (2006), os CCO podem também influenciar a natureza do relacionamento do colaborador com sua chefia:

- Podem aumentar a probabilidade do líder apresentar uma relação mais próxima com o colaborador, actuando como um mentor.
- O líder pode recomendar o colaborador para atribuições importantes e/ou altamente visíveis e permitir que este tenha mais autonomia nas decisões da execução do trabalho.

Por fim, porque os CCO envolvem ajudar o outro, o *feedback* que o colaborador recebe dos outros colegas pode ajudá-lo a aumentar a percepção da sua própria eficácia e valor. Podsakoff e Mackenzie (1994) referem que a presença de Comportamentos de

Cidadania Organizacional nos colaboradores, promove, na organização, uma série de aspectos que levam a mais eficácia, gerando mais produtividade dos gestores e colaboradores, reduzindo o gasto de recursos em funções de manutenção e liberando-os para finalidades produtivas, que por sua vez leva à estabilidade da *performance* e fortalece o trabalho em equipa. Consequentemente, a organização torna-se mais competitiva e aberta a mudanças e leva a cuidados de saúde de maior qualidade aumentando a satisfação de todo o grupo de trabalho e principalmente do cliente. Os autores examinaram empiricamente o impacto do comportamento de cidadania em avaliações do desempenho do seu pessoal de vendas e descobriram que os CCO tiveram efeitos fortes e consistentes.

Uma apresentação sumária, mas muito abrangente das potenciais razões por que os CCO podem influenciar a eficiência da Organização, foi descrita por Organ *et al* (2006) e é apresentada neste trabalho. Os CCO podem:

- Aumentar a produtividade dos colegas de trabalho:
 - Os colegas mais experientes ajudam voluntariamente os mais novos a se tornarem mais produtivos mais rapidamente, aumentando a eficiência do grupo como um todo.
 - Os comportamentos de ajuda podem favorecer a difusão de melhores práticas em todo o grupo de trabalho.
- Aumentar a produtividade dos gestores:
 - Se os colaboradores se empenharem na virtude cívica, os gestores podem receber sugestões valiosas para a melhoria da eficácia organizacional.
 - Os colaboradores com cortesia evitam que os gestores tenham de fazer um programa de gestão de crises.
 - Colaboradores com desportivismo permitem que o gestor não tenha que tratar de problemas pequenos e de queixas mesquinhas.
- Libertar recursos para actividades mais produtivas:
 - Se os colaboradores se ajudarem mutuamente com os problemas no trabalho, os gestores podem despende mais tempo em actividades mais produtivas.

- Se os colaboradores mais experientes ajudarem na integração do colega mais novo, os gastos da organização com estas actividades serão mais reduzidos.
- Os colaboradores com conscienciosidade exigem menos supervisão administrativa e permitem que o gestor lhes delegue mais responsabilidades, o que o libera para outras actividades.
- Se os colaboradores incrementam as suas capacidades com o auto-desenvolvimento, podem reduzir a necessidade de supervisão administrativa.
- Reduzir a necessidade de dedicar escassos recursos a funções puramente de manutenção.
 - Os comportamentos de ajuda aumentam o espírito de grupo e a coesão, reduzindo a necessidade de gastos de tempo e de energia na manutenção das funções do grupo.
 - A cortesia reduz os conflitos entre o grupo, diminuindo o tempo gasto nas actividades de gestão de conflitos.
- Servir como uma maneira efectiva de coordenação das actividades entre os membros do grupo e os vários grupos de trabalho:
 - A virtude cívica e a participação voluntária em reuniões ajudam na coordenação dos grupos de trabalho e potencialmente aumentam a eficácia e eficiência.
 - A cortesia reduz a probabilidade de ocorrência de problemas entre as pessoas e as equipas.
- Aumentar a capacidade da organização para atrair e reter os melhores profissionais e torná-la um local atractivo para trabalhar:
 - Se os colaboradores promoverem a organização e contribuírem para a sua reputação (lealdade), a organização será mais atractiva para os bons profissionais.

- Os comportamentos de ajuda podem aumentar a moral, a coesão e o sentido de pertença à equipa. Isto pode aumentar o desempenho da organização e ajudá-la a atrair e reter os melhores profissionais.
- Demonstrações de desportivismo, ausência de reclamações sobre assuntos triviais, desenvolvimento do sentido de lealdade e o envolvimento com a organização podem melhorar a retenção dos colaboradores.
- Aumentar a estabilidade do desempenho organizacional:
 - Ajudar os colegas ausentes, ou aqueles que estiverem sobrecarregados de trabalho, pode ajudar a aumentar a estabilidade do desempenho.
 - Trabalhadores conscientes têm mais probabilidade de manter uma maior qualidade do serviço prestado.
- Aumentar a capacidade da organização para adaptar-se às mudanças ambientais:
 - Colaboradores em íntimo contacto com os mercados têm informações sobre as mudanças no ambiente e produzem sugestões sobre como ajudar a organização a adaptar-se a elas.
 - Os colaboradores que acompanham e participam activamente nas reuniões podem ajudar na disseminação da informação na organização, aumentando, deste modo, a sua capacidade de resposta.
 - Colaboradores com desportivismo, demonstrando desejo em adquirir novas responsabilidades, ou aprender novas competências, aumentam a capacidade da organização para adaptar-se às mudanças no ambiente.
- Realçar a eficácia organizacional, criando capital social:
 - Os colaboradores que ajudam os outros elevam o capital social e estrutural da organização, reforçando os laços e melhoram, desse modo, a transferência de informação, a aprendizagem da organização e a execução de actividades.
 - Os colaboradores que assistem às reuniões a que não são obrigados, mas que transportam informação útil sobre a organização ajudam a elevar o capital social cognitivo, adquirindo conhecimento útil sobre actividades

e desenvolvimentos de organização, e ganhando uma compreensão melhor da organização, de sua missão e de sua cultura.

- Os colaboradores que apresentam as suas ideias e abertamente compartilham as suas opiniões com os colegas de trabalho elevam o capital social cognitivo, facilitando a comunicação dentro da organização.
- Os colaboradores que ajudam outros profissionais elevam o capital social relacional, construindo confiança.

Os comportamentos de cidadania, apesar de ainda serem considerados comportamentos extra-papel e não serem muito difundidos no nosso meio, podem ser um aliado importante para os gestores, e podem ajudá-los a tornarem a organização mais produtiva e eficaz; por outro lado ajudam a promover a satisfação dos colaboradores, ou seja, ambas as partes, líderes e liderados, se sentem mais reconhecidas e valorizadas, e são beneficiadas. Por isso se envolvem na luta conjunta para criar serviços de excelência.

2.5 O Impacto da Liderança nos Comportamentos de Cidadania Organizacional

O estilo de liderança vai ser influenciado por factores culturais que devem ser ajustados sem, no entanto, perder de vista a promoção de Comportamentos de Cidadania. Os líderes devem estar atentos aos valores, opiniões, pressupostos e “rituais” inculcados na cultura da organização, que podem facilitar ou dificultar o processo de mudança decorrente de novas conjunturas internas e externas à organização. Em termos de síntese, o comportamento do líder é definido como um dos antecedentes dos CCO mais estudados e assim, ele parece ter um papel chave na determinação dos comportamentos de cidadania. Vários estilos de liderança mostram relações consistentes com comportamentos de cidadania dos colaboradores. Infelizmente, os mecanismos de influência não são sempre muito claros (Podsakoff *et al*, 2000).

Organ *et al* (2006) referem também que o líder pode desenvolver um conjunto de comportamentos para influenciar e motivar os colaboradores a quererem demonstrar CCO. Por exemplo, pode seleccionar aqueles que têm mais predisposição aos Comportamentos de Cidadania por causa das suas características (os que são naturalmente conscienciosos, altruístas, e assim por diante), ou pode tentar realçar a capacidade dos colaboradores de exibirem CCO através de modelos de treino ou de moldes de comportamento. Isto é importante porque mesmo os colaboradores altamente motivados não podem exhibir alguns CCO se não tiverem as características necessárias. Por fim, os líderes podem tentar moldar o ambiente do trabalho e mudar a estrutura das tarefas dos colaboradores, as condições sob as quais executam o seu trabalho, e/ou as práticas dos recursos humanos que governam os seus comportamentos para fornecer maiores oportunidades para os CCO (Organ *et al*, 2006).

Euwema, Wendt e Emmerik (2007) verificaram que os comportamentos de Liderança Transformacional têm uma relação positiva, significativa e consistente com o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, o desportivismo, e a virtude cívica.

Em relação à Liderança Transformacional, não deve ser surpresa que esta tenha efeitos consistentes nos comportamentos de cidadania uma vez que sua base é a capacidade de conseguir que os colaboradores executem as suas funções além das expectativas.

A seguir, Organ *et al* (2006), referem como as dimensões da Liderança Transformacional podem gerar comportamentos de cidadania nos colaboradores:

- Articular uma visão da Liderança Transformacional pode influenciar os CCO por meio de vários mecanismos. Em primeiro lugar orienta a acção para a realização dos objectivos que parecem mais significativos e importantes, porque mostra como os comportamentos do trabalho se ajustam num grande quadro e como a organização está a se mover em determinada direcção e de determinada forma. Isto pode aumentar a satisfação dos profissionais e a motivação para quererem fazer o que for necessário para atingir os objectivos articulados. Este comportamento do líder pode motivar acções que ajudem os colaboradores a compreenderem melhor o seu papel dentro da organização e a terem confiança num futuro melhor.

- Os líderes que fornecem um modelo apropriado podem igualmente motivar CCO de diferentes maneiras. Além disso, a demonstração de comportamentos de cidadania pelo líder pode motivar os colaboradores a também exibirem CCO. Finalizando, os líderes cujo comportamento é consistente com o discurso são mais apreciados e ganham a confiança dos colaboradores, que ficam mais dispostos a fazer esforços adicionais.

- Os líderes que promovem a aceitação dos objectivos do grupo fomentam a cooperação entre os colaboradores e os incentiva a trabalharem juntos por um objectivo comum. Este comportamento realça o sentimento de comunidade (identidade colectiva), fazendo com que abandonem os interesses pessoais voluntariamente e gere atitudes mais altruístas e colectivistas sob a forma de CCO. Além disso, este comportamento dos líderes provavelmente aumenta o sentido de responsabilidade do grupo, que desta forma pode exibir CCO. Finalmente, os líderes que promovem a aceitação dos objectivos do grupo podem realçar a clarificação dos papéis com o objectivo do trabalho em equipa.

- Um colaborador vê com bons olhos o apoio individualizado, porque é uma indicação de que o líder se preocupa com o seu bem-estar. Em troca o colaborador ajudará o líder de qualquer forma possível. Por outras palavras, o apoio individualizado pode aumentar a satisfação do colaborador, e faz com que retribua na forma de CCO.

- Quanto às expectativas de desempenho elevado e estimulação intelectual, a relação com os CCO é mais fraca do que as outras dimensões da Liderança Transformacional. As expectativas de desempenho elevado podem aumentar CCO se forem parte

integrante da expectativa de desempenho do líder. Expressar estas expectativas aumenta a percepção dos colaboradores, que devem aumentar os seus comportamentos de cidadania. Além disso, um enfoque contínuo nas expectativas de desempenho pode aumentar o sentido de responsabilidade dos colaboradores para os resultados.

- A estimulação intelectual pode relacionar-se com alguns formulários de CCO, como o comportamento da voz. Os líderes que incentivam os colaboradores a pensarem sobre alternativas de resolver problemas antigos e também a dar sugestões ou recomendações sobre como melhorar o trabalho, podem estimular os CCO.

Outros estudos demonstram as relações da Liderança Transformacional e Transaccional com os comportamentos de cidadania. Segundo Podsakoff *et al* (2000), os comportamentos de Liderança Transformacional tiveram relação positiva, significativa e consistente com o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, o desportivismo e a virtude cívica. Dois comportamentos de Liderança Transaccional foram relacionados significativamente com o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, o desportivismo e a virtude cívica; um positivamente (o comportamento de recompensa contingencial) e outro negativamente (comportamento não contingente de punição).

Organ *et al* (2006) defendem que se os colaboradores não forem indiferentes às recompensas e incentivos organização e perceberem que os líderes controlam estas recompensas baseados no desempenho, os comportamentos de cidadania tendem a aumentar. É possível que os gestores tenham uma concepção relativamente alta do desempenho e vejam os CCO como parte dele. Consequentemente, quando distribuem a recompensa pelo desempenho levam em consideração tanto os comportamentos do papel como “extra-papel”; isto aumenta a frequência de CCO. Uma outra possibilidade é que os colaboradores vejam os CCO como uma parte prevista do trabalho e como meios para obter recompensas (Morrison, 1994). A liderança transformacional pode ainda revelar maior influência nos CCO se estudadas com mediadores. Podsakoff *et al* (1990) refere que a confiança e a satisfação estudados como mediadores entre a liderança e os CCO mostram uma relação positiva significativa com a conscienciosidade, o desportivismo, a cortesia e o altruísmo. Em resumo, o líder pode criar novas estratégias e associá-las ao seu estilo para estimular comportamentos de cidadania.

2.6 Estrutura das Organizações Hospitalares e o Contexto da Enfermagem em Portugal

Em relação à estrutura organizacional, o hospital, estrutura-chave deste estudo, pode ser descrito como uma Burocracia Profissional, baseada na coordenação da padronização das capacidades e nos seus parâmetros de *design* associados, a formação e a doutrinação. Contrata profissionais especializados para o núcleo operacional, devidamente formados e doutrinados, e, depois, concede-lhes considerável controlo sobre o seu próprio trabalho. Isto significa que o profissional age independentemente de seus colegas, mas directamente com os clientes aos quais serve (Mintzberg, 2006).

As organizações de saúde configuram-se em instituições complexas, onde convivem projectos políticos bastante diferenciados entre si e que influenciam a gestão e organização do trabalho. A instituição hospitalar coloca-se como um amplo campo de disputas de grupos profissionais altamente qualificados e com grande autonomia de trabalho, que não se subordinam às chefias superiores ou a uma direcção (Bolton 1997).

Ainda segundo Mintzberg (2006), o núcleo operacional é a peça-chave da Burocracia Profissional. A outra parte plenamente elaborada é a assessoria de apoio, embora esteja voltada para atender o núcleo operacional. Nos dias de hoje o avanço tecnológico exige equipamento cada vez mais sofisticado, e por isso o hospital pode adoptar uma estrutura híbrida, com características da Adocracia. No entanto, esta tendência é atenuada pela grande preocupação com a segurança – somente o que foi testado e certificado pode ser utilizado nos utentes. A elevada diferenciação que se manifesta na estrutura hospitalar faz com que esta organização seja também caracterizada como um sistema ligado de forma imperfeitamente conectada. Os sistemas imperfeitamente conectados definem-se como aqueles em que os elementos respondem em conjunto, embora preservando a sua diferenciação e identidade. A conexão imperfeita numa organização sugere a existência de elementos relacionados entre si, mas capazes de um certo nível de independência (Orton e Weick, 1990).

Também para Monteiro (1999), o hospital é um sistema imperfeitamente conectado. No entanto, ele pensa que a dificuldade de padronização do trabalho dos profissionais por causa da sua complexidade e urgência, exige uma gestão casuística da actividade. O meio interno é fragmentado (como o atesta a grande autonomia dos profissionais), sendo de salientar o paradoxo entre esta tendência para a autonomia e a necessidade de

coordenação das actividades internas sentida por toda a organização. O meio externo, também fragmentado, caracteriza-se por estímulos dispersos, pelos diferentes tipos de clientes e patologias, e pela existência de expectativas incompatíveis ou contraditórias, tais como as pressões institucionais para a redução dos custos e as pressões dos utentes e dos profissionais para o aumento da qualidade da prestação de cuidados. Para compensar a conexão imperfeita, Orton e Weick (1990) identificaram três tipos de estratégias — a liderança, a focalização e a partilha de valores.

Monteiro (1999), partindo das três estratégias identificadas acima refere que a liderança deve ser subtil e individualizada, assegurando-se que a visão central esteja sempre presente, facilitando a integração do sistema. Numa estratégia de focalização, o líder procura mudar o comportamento dos seus subordinados, mas apenas naquilo que se considera essencial, deixando-lhes uma considerável margem de liberdade para adaptação às situações. Portanto, a perspectiva da focalização exige um aumento da coordenação, que obriga a uma mudança e a criação de partilha de valores, podendo, deste modo, remeter para um estilo de liderança transformacional.

Segundo Baker (1992), a liderança transformacional, no contexto da saúde e da enfermagem pode gerar resultados bastante atractivos:

- Menos “*turnover*” da equipa.
- Eleva os níveis de moral da equipa.
- Maior motivação para os cuidados.
- Melhor trabalho em equipa.
- Melhor entendimentos por parte da equipa dos objectivos e propósitos a atingir.
- As pessoas expressam o sentido de atingir e/ou pertencer à equipa.
- Os doentes e familiares ficam mais satisfeitos com o serviço prestado.

Não poderia deixar de ser feito, neste sub-capítulo, uma breve abordagem da situação actual de Saúde e da Enfermagem em Portugal.

Portanto, pode-se dizer que o sistema de saúde português é misto, com uma combinação de prestadores públicos e privados. Caracteriza-se pela coexistência de três sistemas sobreponíveis: o Serviço Nacional de Saúde (100% da população); esquemas especiais de seguro para determinadas profissões (subsistemas de saúde

cobrem 20% da população) e seguros voluntários de saúde privados que cobrem 10% da população (Comissão para a sustentabilidade do financiamento do SNS, 2007).

O Ministério da Saúde classifica o sistema vigente em cuidados de saúde primários, os cuidados hospitalares com hospitais do Sector Público Administrativo (SPAS) e os Hospitais Entidades Pública Empresarial (EPE) e por fim, os cuidados continuados e os cuidados de saúde mental.

Em 2005, cerca de 10,2% do PIB português foi gasto em despesas totais na saúde, sendo 7,4% na saúde pública (*OECD Health Data*, 2007).

Segundo os dados do Ministério da Saúde, existem alguns problemas relacionados com os sistema actual que são:

- Elevada afluência aos serviços de urgência hospitalar.
- Longas listas de espera para intervenções cirúrgicas.
- Dados contraditórios sobre satisfação dos consumidores e dos profissionais da saúde.
- Crescimento significativo dos gastos com a saúde.
- Dificuldade de redução da mortalidade decorrente de acidentes de viação e doenças relacionadas com estilos de vida.

A satisfação dos profissionais, e, conseqüentemente, os CCO podem ser trabalhados nas organizações aliados aos estilos de liderança, de modo a contribuir para o desenvolvimento do nível “Macro”. A alta representatividade dos enfermeiros nos serviços de Saúde justifica que estes profissionais sejam estudados no âmbito da gestão. Os dados seguintes ilustram a realidade deste grupo profissional em Portugal (A enfermagem em Portugal, 10 anos 1998-2008):

No ano de 2007 existiam 54.220 enfermeiros inscritos na Ordem dos Enfermeiros Portugueses, sendo que, destes, 34.245 trabalhavam em Hospitais.

Mantendo a tradição histórica, a Enfermagem em Portugal, tal como noutros países, é uma profissão predominantemente feminina — um total de 43.914 enfermeiras, o que corresponde ao quádruplo do número de enfermeiros (10.165). Este número, ainda assim, não é suficiente para as necessidades do país. Não obstante esse facto, assiste-se

ao aparecimento de um número significativo de enfermeiros desempregados, resultante da actual política de contenção de contratações e da reforma da Administração Pública.

No que se refere à formação académica, a grande maioria - 30.028 - tem licenciatura e 15.973 têm o bacharelato. A Ordem dos Enfermeiros emite dois títulos profissionais: o de enfermeiro e o de enfermeiro especialista, sendo que a proporção dos primeiros é bastante superior à dos segundos - cerca de 85% contra 15%.

Quanto a idades, o grupo etário dos 26 aos 30 anos é o mais numeroso, representado por 10.912 indivíduos. Este facto é indicativo de um rejuvenescimento do contingente da Enfermagem em Portugal. Verifica-se, simultaneamente, uma descida gradual do número de profissionais à medida que se sobe nos escalões etários. A média de idades dos enfermeiros, calculada por distrito, varia entre 36,2 anos em Aveiro - a mais baixa - e 41,1 anos em Évora - a mais alta.

No que se refere a áreas de actuação, observa-se que a grande maioria - 36.692 - se dedica à prestação de cuidados. Na área da gestão, trabalham 7.560 enfermeiros, o que representa 14% dos profissionais de Enfermagem. Na docência existem 717, na consultoria/assessoria estão contabilizados 16 enfermeiros e na investigação apenas 11. Dos enfermeiros que se dedicam à prestação de cuidados, 34.245 trabalham em hospitais e 7.578 em centros de saúde. Estes valores, sendo superiores ao total de enfermeiros que prestam cuidados de saúde, também indicam que há profissionais a trabalhar simultaneamente em organizações de saúde diferentes, o duplo emprego.

A qualidade dos cuidados prestados na Enfermagem pode ser um diferencial no processo de atendimento das expectativas dos utentes dos Serviços de Saúde. Porém, não basta aprovar projectos de qualidade, as instituições de saúde devem comprometer-se a criar um ambiente favorável à sua implementação e consolidação, de forma que os projectos de qualidade se tornem parte da rotina em vez de entrarem em conflito com ela (Bolon, 1997).

É neste contexto que a participação dos líderes aparece como um elo, onde seus papéis auxiliam e influenciam na satisfação dos colaboradores, gerando um melhor ambiente para o trabalho em equipa através da promoção de Comportamentos de Cidadania e consequentemente aumentando os níveis de “*performance*” dos liderados, reflectindo em cuidados de saúde de melhor qualidade e tornando as organizações de saúde mais competitivas.

2.7 Hipóteses de investigação

Foi visto nos capítulos anteriores que a liderança é considerada um antecedente de comportamentos de cidadania organizacional e a Liderança Transformacional apresenta, pela sua própria definição, uma estreita relação com estes comportamentos. Os outros antecedentes apresentados ainda não estão claramente definidos, não se sabendo se podem influenciar em maior ou menor grau os comportamentos de cidadania. São necessários mais estudos neste âmbito.

A enfermagem, inserida numa organização hospitalar, enquanto burocracia profissional, detentora de uma certa hierarquia e estratificação, tem muita importância dentro das organizações de saúde e um grande potencial como um campo de estudo da liderança. E esta, se for adequada e propulsora de comportamentos que potencializem a qualidade dos cuidados e a satisfação dos colaboradores, pode gerar ganhos em termos de gestão e o produto final, que se reflecte em cuidados de saúde de alto nível e na maior satisfação dos utentes.

Com base nestas afirmações e, procurando no contexto da enfermagem, colaborar para o tema, com um estudo inovador e que possa criar orientações para práticas de gestão mais eficazes, são apresentadas as hipóteses deste trabalho:

H1 — Existem diferenças entre os estilos de liderança praticados em cada serviço.

H2 — Existem diferenças entre o comportamento de cidadania organizacional dos enfermeiros de cada serviço.

H3 — Existem relações entre os estilos de liderança estudados e os comportamentos de cidadania organizacional.

3. METODOLOGIA

Segundo Fortin (1999:41) é na fase metodológica que “*o investigador determina métodos que utilizará para obter respostas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas.*” E refere também que “*a fase metodológica consiste em precisar como o fenómeno em estudo será integrado num plano de trabalho que ditará as actividades conducentes à realização da investigação*” (Fortin, 1999: 131).

3.1 Desenho da Investigação

Ribeiro (1999), assinala que o desenho da investigação se refere à estrutura geral ou plano de investigação de um estudo. Saliencia-se também que os desenhos e métodos de investigação permitem, ou não, responder à grande questão colocada no início e reunir toda a informação necessária, do modo mais adequado e com os procedimentos mais apropriados, facultam a identificação e ressaltam os aspectos mais importantes da investigação.

3.1.1 Tipo de Estudo

Quando se investiga um problema, a escolha de um estudo é fundamental, pois descreve a estrutura a utilizar para atingir os objectivos (Fortin, 1999). Num primeiro momento, foi feito um estudo causal-comparativo para inferir relações pela comparação entre os grupos.

Segundo Reto e Nunes (1999), este método favorece a identificação das causas e razões para as diferenças de estados ou comportamentos verificadas entre grupos (pessoas, empresas ou outras entidades) e refere-se sempre a situações já existentes.

O segmento causal comparativo deste estudo representou as hipóteses 1 e 2, que identificaram se existiam diferenças entre os estilos de lideranças presentes em cada serviço e entre os comportamentos de cidadania organizacional.

Num segundo momento, foi realizado um estudo correlacional que, segundo Reto e Nunes (1999) identifica e mede o grau de associação entre duas ou mais variáveis quantificadas. A parte correlacional deste estudo representa a hipótese 3 que

identificou se existem relações entre os estilos de liderança e os comportamentos de cidadania organizacional.

3.1.2 Objectivos do Estudo

O objectivo principal deste estudo foi identificar a relação da Liderança Transformacional e os Comportamentos de Cidadania Organizacional. Deste modo, considerando sempre as variáveis atributo, foram traçados os seguintes objectivos específicos:

- Comparar o estilo de liderança de enfermagem existente em cada serviço estudado.
- Comparar os comportamentos de cidadania organizacional presentes dos enfermeiros, nos serviços estudados.
- Relacionar os estilos de liderança com os comportamentos de cidadania organizacional.

3.1.3 Universo de Estudo

Neste trabalho, foi estudado o grupo profissional da Enfermagem, pois considerou-se importante saber como esta se organiza, em termos de liderança, para poder desenvolver e/ou colaborar com estratégias de gestão que permitam comportamentos de cidadania organizacional e, assim, contribuir para uma maior eficácia e para o fornecimento de serviços de saúde de qualidade.

No sub-capítulo 2.6 foi tecida uma breve apresentação do contexto da Enfermagem em Portugal, bem como da estrutura das Organizações de Saúde, de modo a facilitar a compreensão dos resultados obtidos.

3.1.4 População e Amostra

Uma população constitui um conjunto de indivíduos ou objectos que apresentam uma ou mais características em comum. Na maioria das vezes, é impossível conhecer as características de todos os elementos da população, pelo que se torna necessário retirar

uma amostra ou subconjunto dessa população, sobre a qual serão estudadas as características pertinentes (Reis 2005).

Desta forma, este estudo foi realizado num Hospital localizado na região da Grande Lisboa que serve as necessidades de uma população de cerca de 650 mil pessoas, desde a Região da Amadora até Sintra. O Hospital dispõe de cerca de 670 camas, 15 salas de cirurgia, 4 Unidades de Cuidados Intensivos (pediátrica-neonatal, polivalente cirúrgica e cardíaca), 58 gabinetes de consulta, e Serviço de Urgências. É um Hospital público com gestão privada (Sociedade Gestora) maioritariamente de capitais portugueses. Foi o primeiro Hospital Português a ser certificado pelo King's Fund Health Quality Service em Março de 2002 (José de Mello Saúde).

A partir de 1 de Janeiro de 2009, o Hospital passou a ser uma Entidade Pública Empresarial (EPE), pois a Sociedade Gestora retirou-se da gestão.

A amostra foi definida por conveniência em função da disponibilidade e acessibilidade dos Serviços e dos Colaboradores. Assim, participaram deste estudo os enfermeiros que trabalhavam nos seguintes serviços:

- O Serviço de Urgência Geral, que atende doentes a partir de 17 anos e conta com um total de 70 enfermeiros.
- A Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos e Neonatais (UCIENP) que está dividida, como o próprio nome diz, em Neonatais e a Unidade Pediátrica, que dá apoio ao Serviço de Pediatria e Urgência Pediátrica e atende crianças dos zero até os 16 anos de idade. A UCIENP tem um total de 54 enfermeiros.
- A Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos (UCICRE) é uma unidade específica no atendimento de doentes cirúrgicos e apresenta um total de 19 enfermeiros.
- O Internamento de Otorrino, com 13 enfermeiros, recebe doentes tanto cirúrgicos, como médicos.

3.1.5 Instrumentos

Com o intuito de responder aos objectivos deste estudo, optou-se pelo questionário como instrumento de recolha de dados. Segundo Hair, Babin, Money e Samouel

(2005a:159) o questionário “*é um conjunto predeterminado de perguntas criadas para recolha de dados dos respondentes. É um instrumento cientificamente desenvolvido para medir características importantes de indivíduos, empresas e outros fenómenos*”.

Foram utilizados dois questionários: um sobre os estilos de liderança (anexo 1.1) e outro sobre os Comportamentos de Cidadania Organizacional (anexo 1.2). Ambos foram aplicados aos Enfermeiros Chefes e aos Enfermeiros Colaboradores, dos Serviços em estudo.

Foi utilizado um instrumento da Liderança Transformacional e Transaccional, descrito no estudo de Podsakoff *et al* (1990). O autor sugere que existem seis comportamentos chave associados aos líderes transformacionais, que foram as variáveis da liderança utilizadas neste estudo. Cada dimensão apresenta um conjunto de questões, que foram distribuídas aos entrevistados na forma de questionários.

- Identificar e articular uma visão: consistiu em cinco itens do questionário da liderança, que são os seguintes: (12) Tem um entendimento claro a respeito de “para onde nós vamos”; (4) Ilustra, para o grupo, um quadro muito interessante do futuro; (24) Está sempre à procura de novas oportunidades para a organização; (18) Influencia os outros com os seus planos para o futuro; e (20) É capaz de envolver os outros nos seus ideais.
- Fornecer um modelo apropriado: consistiu em 3 itens do questionário que são os seguintes: (5) Mais que dizer, lidera pelo fazer; (8) Procura ser um modelo a ser seguido; (26) Lidera pelo exemplo.
- Promover a aceitação de objectivos do grupo: consistiu em 4 itens do questionário: (16) Encoraja a colaboração entre grupos de trabalho; (22) Incentiva os colaboradores a serem “parte de uma equipa”; (25) Envolve o grupo a trabalhar por um objectivo comum; (28) Desenvolve espírito e atitude de equipa entre os colaboradores.
- Expectativas de desempenho elevado: consistiu em 3 itens do questionário: (1) Mostra a todos que espera muito de nós; (10) Insiste somente no melhor desempenho; (14) Nunca se contenta em ser o segundo melhor.
- Promover apoio individualizado: consistiu em 4 itens do questionário: (3)R Age, independentemente dos interesses dos outros; (7) Demonstra respeito

pelos sentimentos dos outros; (9) Comporta-se de maneira atenciosa com respeito às necessidades pessoais dos colaboradores; (11)R Trata os outros sem considerar os seus sentimentos.

- Estimulação intelectual: consistiu em 4 itens do questionário: (19) Desafia a pensar sobre novos caminhos para velhos problemas; (21) Questiona de forma a fazer os outros pensarem; (23) Estimula a repensar a maneira como fazem as coisas; (27) Tem ideias que levam a reexaminar alguns dos pressupostos sobre o trabalho.

O comportamento de recompensa contingencial foi usado para medir o comportamento transaccional do líder.

- Comportamento de recompensa contingencial: (2) Dá sempre um retorno positivo quando alguém consegue bom desempenho; (6) Demonstra reconhecimento especial quando alguém faz um bom trabalho; (13) Elogia quando alguém faz um trabalho acima da média; (15) Cumprimenta pessoalmente quando alguém faz um excelente trabalho; (17)R Não valoriza frequentemente o bom desempenho.

Todas as questões que possuem R foram de cotação invertida. O questionário utilizado apresentava uma grelha de respostas numa escala de Likert de 7 pontos onde:

- (1) “Discordo fortemente”,
- (2) “Discordo Moderadamente”,
- (3) “Discordo Ligeiramente”,
- (4) “Não concordo Nem discordo”,
- (5) “Concordo Ligeiramente”,
- (6) “Concordo Moderadamente” e
- (7) “Concordo Fortemente”.

Foram avaliados cinco aspectos de Comportamentos de Cidadania Organizacional dos funcionários, obtidos do estudo de Organ e Konovsky (1996). Ainda que no questionário original os autores tenham identificado alguns itens como auxiliares, (não lhes tendo sido atribuído nenhuma sub-dimensão de CCO), optou-se por utilizar a escala global como questionário final.

Os itens abaixo representam cada factor dos CCO medidos, os demais que não estão aqui descritos (Anexo 1.2) foram mantidos neste estudo apesar de não apresentarem pureza factorial:

- Altruísmo: consistiu em cinco itens do questionário, que são os seguintes: (1) Ajudo os colegas que tenham trabalho acumulado; (2) Ajudo os colegas que faltaram ao trabalho; (5) Ajudo a tornar os colegas mais produtivos; (6) Ajudo a orientar os colegas novos mesmo que isto não tenha sido solicitado; (7) Partilho coisas pessoais com os colegas se for necessário para ajudá-los no seu trabalho.
- Cortesia: consistiu nos 3 itens do questionário seguintes: (12) Respeito os direitos e privilégios dos outros; (15) Peço opinião de outras pessoas que poderão ser afectadas pelas minhas acções/decisões; (16) Informo os colegas antes de acções importantes.
- Desportivismo: consistiu em cinco itens do questionário: (20)R Reclamo muito sobre assuntos triviais; (21)R Encontro sempre falhas no que a organização está a fazer; (22)R Expresso ressentimento com algumas mudanças introduzidas pelos gestores; (23) Penso unicamente nos meus problemas e não nos dos outros; (24) Não presto atenção nos anúncios, mensagens ou material impresso que traz informação sobre a organização.
- Conformidade Generalizada: consistiu em quatro itens do questionário: (25) Sou sempre pontual; (26) A minha assiduidade é superior à média; (27) Aviso antecipadamente quando estou incapaz de ir para o trabalho; (28) Mantenho o lugar do trabalho limpo.
- Virtude Cívica: Consistiu em dois itens do questionário: (30) Estou informado sobre o desenvolvimento da Organização; (31) Estou presente e participo nas reuniões em relação à Organização.

Todas as questões acima apresentadas com a letra R, significam que foram de cotação invertida. A grelha de resposta utilizada foi uma escala de Likert de 7 pontos onde:

- (1) “Discordo fortemente”,
- (2) “Discordo Moderadamente”,
- (3) “Discordo Ligeiramente”,
- (4) “Não concordo Nem discordo”,
- (5) “Concordo Ligeiramente”,
- (6) “Concordo Moderadamente” e
- (7) “Concordo Fortemente”.

3.1.6 Procedimentos

O questionário dos Comportamentos de Cidadania Organizacional foi obtido através de pesquisa bibliográfica e utilizada a escala proposta no estudo de Organ e Konovsky, “The OCB items” (1996).

Para o questionário da Liderança foi utilizada a escala proposta no estudo de Podsakoff *et al* (1990), obtido através de contacto directo, por *e-mail*, com um dos autores.

Para ambos, foram feitas três traduções e posteriormente uma retroversão que permitiu a validação dos instrumentos traduzidos.

Segundo Fortin (1999), sempre que é escolhido o questionário como instrumento de colheita de dados, ele deve ser precedido de um pré-teste para verificar a pertinência das questões e a validade do instrumento. Esta etapa permite detectar falhas, corrigir ou mesmo modificar o questionário. Vai permitir também verificar se os itens são compreendidos, se o tempo de preenchimento é muito longo, pois poderá aumentar a probabilidade de desinteresse, ou ainda se é pouco conciso na formulação de questões.

O pré-teste foi aplicado a três profissionais de Enfermagem não relacionados com o Hospital em estudo, onde foi deixado um espaço para comentários que serviram para eventuais alterações nos questionários finais. O tempo de resposta durou aproximadamente 10 minutos.

Em termos de aplicação do questionário foi feito um pedido de autorização à Direcção de Enfermagem do Hospital em estudo, seguido de um pedido às Chefias dos Serviços (anexo 2.1). Os funcionários dos Serviços seleccionados foram informados do estudo e seus objectivos, bem como do anonimato e confidencialidade dos dados.

Os questionários foram aplicados durante os meses de Junho a Setembro de 2008, entregues em envelope fechado aos Chefes de Equipa dos Serviços estudados, que os distribuíram aos enfermeiros das suas equipas. Posteriormente foram devolvidos também em envelope fechado e através de contacto pessoal com os chefes de Equipa.

Foi distribuído um total de 156 questionários, dos quais, foram recolhidos 92. Três questionários foram anulados por falta de preenchimento da maioria dos dados. A amostra final tinha 89 enfermeiros.

3.1.7 Tratamento e Apresentação dos Resultados

Os dados obtidos através do instrumento de recolha de dados foram informatizados e alvo de tratamento estatístico. Para o efeito foi utilizado o SPSS 15 para Windows.

Essas informações foram tratadas em termos de análise descritiva para a obter a generalidade dos dados. O tratamento das hipóteses se deu na base de análise comparativa e correlacional.

A amostra final apresenta as seguintes características:

Tabela 1: Distribuição dos Enfermeiros nos Serviços

Serviço	Nível		% Total
	Chefia	Colaborador	
UCICRE	1	16	19
UCIENP	1	31	36
Urgência	1	26	30
Otorrino	1	12	15
Total	4	85	100

A UCICRE colaborou com 19% das respostas, sendo um chefe e 16 colaboradores.

O serviço de UCIENP colaborou com 36% das respostas: um chefe e 31 colaboradores.

O serviço de Urgência colaborou com 30% das respostas, um chefe e 26 colaboradores, e o Serviço de Otorrino colaborou com 15% das respostas, sendo um chefe e 12 colaboradores.

Tabela 2: Distribuição Etária da Amostra

Faixa Etária	N	%
20-29 anos	54	60,7
30-39 anos	26	29,2
40-49 anos	9	10,1
Total	89	100

Quanto à faixa etária, os dados confirmam o rejuvenescimento da enfermagem neste Hospital. Pode observar-se que 60,7% da amostra tinha entre 20-29 anos, cerca de 29,2% tinha entre 30-39 anos e 10,1% , entre 40-49 anos.

A idade mínima foi de 22 anos, a máxima de 47 anos, a idade média foi de 29,66 anos e o desvio-padrão foi de 6,36.

Tabela 3: Distribuição pelo Sexo

Sexo	N	%
Masculino	38	42,7
Feminino	51	57,3
Total	89	100

A amostra era maioritariamente do sexo feminino 57,3%; 42,7% dos enfermeiros eram do sexo masculino.

Tabela 4: Distribuição pelas Habilitações

Habilitações	%
Bacharelato	9,3
Licenciatura	79,1
Formação Complementar	11,6
Total	100

Em relação à formação académica, a grande maioria dos enfermeiros (79,1%) tinham a licenciatura. 11,6% dos enfermeiros tinham formação complementar (pós-graduação, mestrado e especialidade em enfermagem) e 9,3% possuíam o bacharelato.

Tabela 5: Antiguidade nos Serviços

Tempo no Serviço	%
Menos de um ano	17
1-4 anos	48,9
5-9 anos	25
10 anos ou mais	9,1
Total	100

No que respeita à antiguidade, quase metade da amostra, 48,9%, tinha entre 1-4 anos de trabalho nos serviços, 25% trabalhavam entre 5-9 anos, 17% trabalhavam há menos de um ano e 9,1% trabalham há 10 anos ou mais.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo se apresenta a validação do instrumento e o teste das hipóteses.

4.1 Propriedades Psicométricas das Escalas

Segundo Hair, Anderson, Tatham e Black (2005b) a confiabilidade de um estudo é uma avaliação do grau de consistência entre múltiplas medidas de uma variável. A medida mais usada de confiabilidade é a consistência interna, que avalia a consistência entre as variáveis de uma escala múltipla. O Alfa de Cronbach (α) avalia a consistência de uma escala inteira e é a medida mais usada para conhecer o coeficiente de confiabilidade. Os autores afirmam também que o limite inferior geralmente aceite é de 0,7, embora admitam que pode diminuir para 0,6 em pesquisas exploratórias.

Examinando as propriedades psicométricas da escala da liderança pode-se observar que apresentam elevada consistência interna. O valor do α para o questionário global da liderança foi de 0,92.

Ao analisar individualmente cada dimensão da liderança, obteve-se os seguintes resultados para o Alfa:

- Liderança Transformacional: $\alpha = 0,93$
 - Identificar e articular uma visão: $\alpha = 0,79$
 - Fornecer um modelo apropriado: $\alpha = 0,76$
 - Promover aceitação dos objectivos do grupo: $\alpha = 0,89$
 - Expectativas de desempenho elevado: $\alpha = 0,49$
 - Promover apoio individualizado: $\alpha = 0,46$
 - Estimulação intelectual: $\alpha = 0,84$
- Liderança Transaccional: $\alpha = 0,96$

O Alfa para as dimensões *expectativas de desempenho elevado* e *promover apoio individualizado* são inferiores a 0,60. No entanto, foram mantidos no estudo, pois têm relevância prática.

Os valores do Alfa para cada item da escala do questionário da liderança (Anexo 3.1) estavam muito próximos do valor total. Deste modo, decidiu-se manter-se a estrutura de todo o questionário, visto que nenhum tinha efeito significativo em termos de melhoria do resultado final.

As propriedades psicométricas da Escala dos Comportamentos de Cidadania Organizacional também apresentam elevada consistência interna. O valor do α para o questionário dos Comportamentos de Cidadania foi de 0,91.

Os cinco itens da escala de CCO possuem os seguintes valores psicométricos para α :

- Altruísmo: $\alpha = 0,63$
- Cortesia: $\alpha = 0,85$
- Desportivismo: $\alpha = 0,72$
- Conformidade Generalizada: $\alpha = 0,71$
- Virtude cívica: $\alpha = 0,75$

O valor α para cada item do questionário dos CCO é muito próximo do valor do α total (anexo 3.2). Assim, defende-se a manutenção da estrutura de todo o questionário, já que nenhum tem um efeito significativo em termos de melhoria do resultado final.

4.2 Estrutura Factorial da Escala

A análise factorial permite identificar a estrutura de um conjunto de variáveis, bem como fornecer um processo para a redução de dados e também fornece uma avaliação empírica das inter-relações entre as variáveis, essencial na formação do fundamento (Hair *et al*, 2005b). Para verificar se a aplicação da análise factorial é adequada a um conjunto de dados, é necessário saber se a correlação existente entre as variáveis é significativa. Para tanto, deve aplicar-se o teste de esfericidade de Bartlett e a medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de adequação da amostra. Quanto mais próximo de zero (0,000) for o nível de significância do teste de esfericidade de Bartlett, maior será a adequação da análise factorial para um conjunto de dados. Já na medida KMO de adequação da amostra, valores superiores a 0,6 indicam que os factores explicam bem a variabilidade dos dados.

O teste para verificar a significância da correlação de matrizes para a análise factorial, o teste de esfericidade Bartlett e a medida KMO também foram identificados na amostra. O resultado encontrado, no questionário da liderança, para a adequação da amostra pela medida de KMO foi igual a 0,889. O teste de esfericidade de Bartlett foi de 1.806,230 com nível de significância de 0,000. O resultado encontrado, no questionário dos Comportamentos de Cidadania, para a adequação da amostra pela medida de KMO foi igual a 0,748. O do teste de esfericidade de Bartlett foi de 632.465, com um nível de significância de 0,000.

A seguir, foi realizada uma análise factorial e aplicado o método de rotação Varimax sobre as variáveis dos dois questionários utilizados. A análise factorial, segundo Hair *et al* (2005b), analisa a relação entre as variáveis para identificar grupos de variáveis que formam dimensões latentes (factores). Eles asseguram que, para interpretar os factores, é necessário analisar a matriz computada de forma a verificar o número de factores extraídos. Para os autores, a matriz factorial contém cargas factoriais para cada variável em cada factor. O investigador deverá concentrar sua atenção na tentativa de identificar quais variáveis farão parte de cada factor. Para a realização da análise factorial podem ser considerados os seguintes métodos de extracção de factores: análise de factores e análise de componentes principais. Uma ferramenta importante na interpretação dos factores é a rotação factorial, que pode ser ortogonal ou oblíqua. Após a definição dos factores, é importante a sua interpretação; ou seja, o primeiro factor pode ser visto como o melhor resumo de relações lineares exibidas nos dados. O segundo factor é a segunda melhor combinação linear das variáveis e assim por diante.

A rotação ortogonal Varimax é muito utilizada e, deste modo, foi a aplicada nesta tese. Ainda conforme Hair *et al* (2005b), a carga factorial é o meio de interpretação do papel que cada variável desempenha na definição de cada factor. Ao interpretar factores é preciso tomar a decisão sobre qual a carga factorial vale a pena considerar. Cargas factoriais maiores do que + ou - 0,3 atingem o nível mínimo, cargas + ou - 0,4 são consideradas mais importantes, e se as cargas são de + ou - 0,5 ou maiores, considera-se que têm significância prática. Na rotação Varimax para a liderança, o processamento de dados permitiu identificar seis factores por meio do método de rotação Varimax com regularização Kaiser, que convergiam para 9 Interacções (anexo 4.1).

Na tabela da variância total explicada, observou-se que os seis factores criados pela análise factorial foram capazes de explicar 73,9% da variância total dos indicadores. O factor 1 explicou 25,2% da variância total, o factor 2 explicou 21,5%, o factor 3 explicou 10%, o factor 4 explicou 6%, o factor 5 explicou 5,8% e o factor 6 explicou 5,4% da variância total.

Na rotação Varimax dos Comportamento de Cidadania, foram utilizados para tratamento estatístico somente as questões consideradas válidas pelo autor para cada dimensão dos CCO, visto que foram estas as questões trabalhadas estatisticamente. O processamento de dados permitiu identificar seis factores por meio do método de rotação Varimax com regularização Kaiser, convergindo para 6 interacções (anexo 4.3). Na tabela da variância total explicada pode-se observar que os seis factores criados pela análise factorial foram capazes de explicar 69,3% da variância total dos indicadores. O factor 1 explicou 16,5% da variância total, o factor 2 explicou 13,2% da variância total, o factor 3 explicou 11,8% da variância total, o factor 4 explicou 10,7% da variância total, o factor 5 explicou 9,4% da variância total e o factor 6 explicou 7,7% da variância total (anexo 4.4).

Apesar de na análise factorial os itens não saturarem nas dimensões definidas pelo autor, optou-se por continuar o estudo, utilizando as dimensões teóricas apresentadas. (anexos 4.1 e 4.4).

4.3 Testagem/ Validação das Hipóteses

Neste sub-capítulo foram testadas as hipóteses, aquelas definidas como as do estudo causal comparativo (H1 e H2), foram testadas através da comparação de médias (teste *One Way Anova*). A hipótese do estudo correlacional (H3) foi testada através de correlação bivariada (*Pearson*).

H1 EXISTEM DIFERENÇAS ENTRE OS ESTILOS DE LIDERANÇA PRESENTES EM CADA SERVIÇO:

Tabela 6: Média de Respostas para os Estilos de Liderança nos Serviços

Serviços	Transformacional			Transaccional		
	N	Média	Desvio-Padrão	N	Média	Desvio-Padrão
UCICRE	17	5,02	0,71	17	4,52	0,67
Urgência	32	4,73	0,84	32	4,35	0,94
UCIENP	27	4,53	0,75	27	4,07	0,93
Otorrino	13	5,00	0,36	13	4,69	0,53
Total	89	4,77	0,75	89	4,35	0,86

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros (anexo 5.1).

Ao observar as médias da Liderança Transformacional, pode afirmar-se que este estilo de liderança é mais presente na UCICRE (média = 5,02; desvio-padrão = 0,71), seguido do Serviço de Otorrino (média = 5,00; desvio-padrão = 0,36), Serviço de Urgência (média = 4,73; desvio-padrão = 0,84) e onde a Liderança Transformacional é menos presente, ou seja, apresenta valor mais baixo, é na UCIENP (média = 4,53; desvio-padrão = 0,75).

Observando as médias da Liderança Transaccional, pode-se afirmar que onde está mais presente este estilo de liderança é no Serviço de Otorrino (média = 4,69; desvio-padrão=0,53), seguido da UCICRE (média = 4,52; desvio-padrão = 0,67), Serviço de Urgência (média = 4,35; desvio-padrão = 0,94) e, onde se mostra com menos intensidade é na UCIENP (média = 4,67; desvio-padrão = 0,93).

Uma análise de variâncias (Welch e Brown-Forsythe) aplicada ao indicador não revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à liderança transformacional ($p=0,057$ e $p=0,071$) (anexo 5.2).

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador não revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à liderança transaccional. ($F(3,85)= 1,945$, $p=0,128$) (anexo 5.3).

Porém ao analisar a amostra e comparar as médias de respostas foram encontradas algumas diferenças que por uma questão de curiosidade e enriquecimento deste trabalho serão aqui apresentadas.

H1A EXISTEM DIFERENÇAS ENTRE OS ESTILOS DE LIDERANÇA EM CADA FAIXA ETÁRIA:

Tabela 7: Média de Respostas pela Faixa Etária para os Estilos de Liderança

Faixa-Etária	Transformacional			Transaccional		
	N	Média	Desvio-Padrão	N	Média	Desvio-Padrão
20-29 anos	54	4,52	0,70	54	4,09	0,87
30-39 anos	26	4,98	0,65	26	4,61	0,67
40-49 anos	9	5,61	0,52	9	5,11	0,56
Total	89	4,77	0,75	89	4,35	0,86

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *I-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros (anexo 5.4).

A faixa etária entre os 40-49 anos possui uma opinião média ligeiramente mais elevada (média = 5,61; desvio-padrão = 0,52), seguida da faixa etária dos 30-39 anos (média = 4,98; desvio-padrão = 0,65), sendo a faixa etária dos 20-29 anos a que possui a opinião média mais baixa (média = 4,52; desvio-padrão = 0,70) em relação à Liderança Transformacional.

Tal como em relação à Liderança Transaccional, a faixa etária que possui a média mais elevada é a dos 40-49 anos (média = 5,11; desvio-padrão = 0,56), seguida da faixa etária dos 30-39 anos (média = 4,61; desvio-padrão = 0,67) e a que possui média mais baixa é dos 20-29 anos (média = 4,09; desvio-padrão = 0,87).

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à faixa etária para a liderança transformacional. ($F(2,86) = 12,189$, $Sig = 0,000$) (anexo 5.5).

O teste *post-hoc* Scheffe revelou diferenças significativas entre o grupo dos 40-49 anos e os demais grupos no que respeita à Liderança Transformacional ($p < 0,05$).

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à faixa etária para a liderança transaccional. ($F(2,86) = 8,321$, $Sig = 0,000$) (anexo 5.6).

O teste *post-hoc* Scheffe revelou diferenças significativas entre o grupo 20-29 dos grupos 30-39 e 40-49 anos. O grupo 30-39 não apresenta diferenças significativas do grupo 40-49 anos para a liderança transaccional. ($p < 0,05$).

H1B EXISTEM DIFERENÇAS ENTRE OS ESTILOS DE LIDERANÇA DE ACORDO COM O TEMPO NO SERVIÇO (ANTIGUIDADE):

Tabela 8: Média de respostas pela antiguidade para os estilos de liderança

Antiguidade	Transformacional			Transaccional		
	N	Média	Desvio-Padrão	N	Média	Desvio-Padrão
Menos de um ano	15	4,53	0,73	15	4,13	0,56
1-4 anos	43	4,61	0,67	43	4,17	0,94
5-9 anos	22	4,92	0,81	22	4,43	0,70
10 ou mais anos	8	5,57	0,49	8	5,40	0,50
Total	88	4,76	0,75	88	4,34	0,86

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros (anexo 5.7).

Para a Liderança Transformacional, o grupo com mais antiguidade no Serviço, *10 ou mais anos*, apresenta a média mais elevada (média = 5,57; desvio-padrão = 0,49), seguido do grupo *5-9 anos* (média = 4,92; desvio-padrão = 0,67), do grupo *1-4 anos* (média = 4,61; desvio-padrão = 0,67) e o grupo com menos tempo no serviço, *menos de um ano*, é o que apresenta a média mais baixa (média = 4,53; desvio-padrão = 0,73).

Igualmente, no caso da Liderança Transaccional, o grupo com maior antiguidade no serviço, *10 anos ou mais*, apresenta uma média mais elevada (média = 5,40; desvio-padrão = 0,50), seguido do grupo *5-9 anos* (média = 4,43; desvio-padrão = 0,70), do grupo *1-4 anos* (média = 4,17; desvio-padrão = 0,94) e o grupo com menos tempo no serviço, *menos de um ano*, é o que apresenta a média mais baixa (média = 4,13; desvio-padrão = 0,56).

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à antiguidade para a Liderança Transformacional ($F(3,84) = 5,018$; $Sig = 0,003$) (anexo 5.8).

O teste *post-hoc* Scheffe revelou diferenças significativas entre os grupos *menos de um ano e 10 anos ou mais* ($p < 0,05$), e entre os grupos *1-4 anos e 10 anos ou mais* ($p < 0,05$) para a Liderança Transformacional.

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à faixa etária para a liderança transaccional. ($F(3,84) = 5,814$ Sig=0,001) (anexo 5.9).

O teste *post-hoc* Scheffe revelou diferenças significativas entre o grupo *10 anos ou mais* e os restantes grupos ($p < 0,05$), no que respeita à Liderança Transaccional.

H2 EXISTEM DIFERENÇAS ENTRE O COMPORTAMENTO DE CIDADANIA ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS DE CADA SERVIÇO:

Tabela 9: Média de Respostas pelos Serviços para os CCO

Serviços	N	Média	Desvio-padrão
UCICRE	17	5,43	0,55
UCIENP	32	5,17	0,64
Urgência	27	5,11	0,69
Otorrino	13	5,29	0,33
Total	89	5,22	0,60

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros (anexo 5.10).

O serviço que apresenta a média mais elevada para os Comportamentos de Cidadania é a UCICRE (média = 5,43; desvio-padrão = 0,55), seguido do serviço de Otorrino (média = 5,29; desvio-padrão = 0,33), da UCIENP (média = 5,17; desvio-padrão = 0,64) e, o serviço com a média mais baixa é a Urgência (média = 5,11; desvio-padrão = 0,69).

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador não revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere aos Comportamentos de Cidadania Organizacional. ($F(3,85) = 1,161$, Sig=0,330) (Anexo 5.11).

Ao analisar a amostra, no caso do CCO foi encontrada apenas um grupo em que havia diferença de respostas, que será apresentada a seguir.

H2A EXISTEM DIFERENÇAS SIGNIFICATIVAS ENTRE O COMPORTAMENTO DE CIDADANIA ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS PELA FAIXA ETÁRIA:

Tabela 10: Média de Respostas pela Faixa Etária para os CCO

Idades	N	Média	Desvio-Padrão
20-29	54	5,07	0,61
30-39	26	5,43	0,45
40-49	9	5,53	0,72
Total	89	5,22	0,60

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros (anexo 5.12).

O grupo etário que apresenta a média mais elevada é o mais velho, dos 40-49 anos, (média = 5,53; desvio-padrão = 0,72), seguido do grupo dos 30-39 anos (média = 5,43; desvio-padrão = 0,45) e o grupo etário com a média mais baixa é o mais jovem, dos 20-29 anos, (média = 5,07; desvio-padrão = 0,61).

Uma análise de variâncias (*One Way Anova*) aplicada ao indicador revelou a existência de diferenças significativas entre os serviços no que se refere à faixa etária para os CCO. ($F(2,86) = 4,861$, $Sig=0,010$) (anexo 5.13).

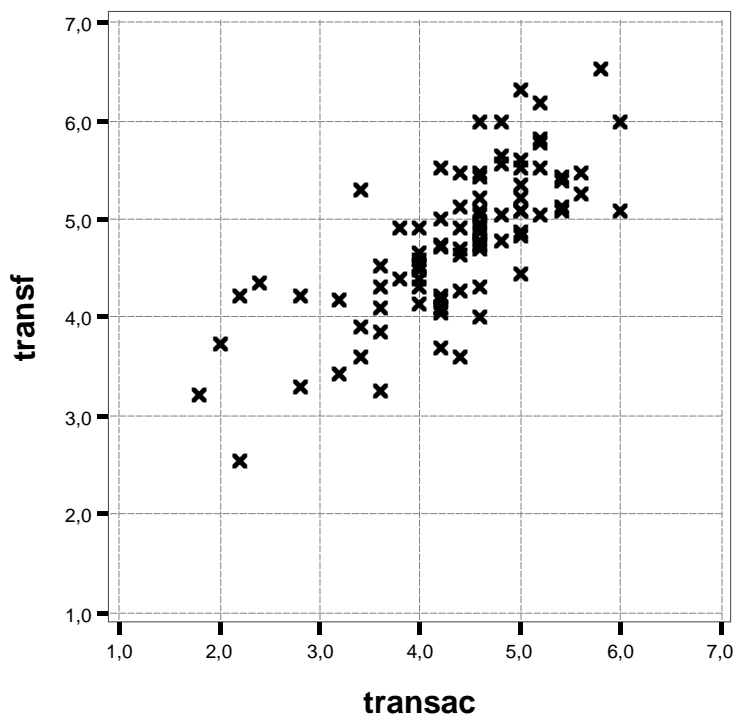
O teste *post-hoc* Scheffe revelou diferenças significativas entre os grupos dos 20-29 e 30-39 anos ($p < 0,05$) para os comportamentos de cidadania.

Deste modo, pode-se concluir que existem diferenças significativas entre os grupos, porém não foi possível determiná-las, visto que o grupo dos 40-49 anos possui uma amostra muito pequena (9 elementos) e não significativa se comparado com os restantes grupos (anexo 5.13). Contudo, a média indica que o grupo mais velho é o que tem a média mais elevada de respostas se comparado com os outros grupos.

Em relação às habilitações, mesmo após ter sido verificado o pressuposto de normalidade (anexo 5.14), também existiam diferenças. No entanto, estas não foram tratadas, visto que os grupos *bacharel* e *formação complementar* eram muito reduzidos quando comparados com o grupo dos enfermeiros com licenciatura. Além disso, O teste *post-hoc* Scheffe, muito sensível às diferenças, não conseguiu identificá-las (anexo 5.15).

Numa lógica *a posteriori* foi feito um estudo de comparação das médias (*Paired samples t test*) onde se observou que existem diferenças significativas entre as médias de respostas da Liderança Transformacional e da Transaccional ($t(-6,723) = 88$; Sig = 0,000) (anexo 5.16).

Gráfico 1: Scatter Plot para a Liderança Transformacional e Transaccional



De acordo com o gráfico, os valores de respostas para a Liderança Transformacional estão tendencialmente acima dos valores da Liderança Transaccional e à medida que a Liderança Transformacional aumenta, a Liderança Transaccional também aumenta.

H3 EXISTEM RELAÇÕES SIGNIFICATIVAS ENTRE OS ESTILOS DE LIDERANÇA ADOPTADOS E OS COMPORTAMENTOS DE CIDADANIA ORGANIZACIONAL

Tabela 11: Correlações entre as Variáveis em Estudo

Medidas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 Liderança Transformacional													
2 Identificar e articular uma visão	0,903**												
3 Fornecer um modelo apropriado	0,826**	0,690**											
4 Promover aceitação dos objectivos do grupo	0,902**	0,760**	0,691**										
5 Expectativas de desempenho elevado	0,595**	0,961**	0,467**	0,413**									
6 Promover apoio individualizado.	0,675**	0,489**	0,436**	0,214*									
7 Estimulação intelectual	0,907**	0,812**	0,718**	0,826**	0,434**	0,531**							
8 Liderança Transaccional	0,738**	0,684**	0,709**	0,668**	0,399**	0,467**	0,614**						
9 CCO	0,450**	0,408**	0,364**	0,413**	0,336**	0,272**	0,390**	0,294**					
10 Altruísmo	0,475**	0,435**	0,384**	0,460**	0,346**	0,281**	0,391**	0,352**	0,802**				
11 Cortesia	0,295**	0,309**	0,249*	0,251*	0,243*	0,138	0,245*	0,181	0,827**	0,561**			
12 Desportivismo	0,151	0,140	0,099	0,108	0,138	0,099	0,155	0,120	0,374**	0,214**	0,194		
13 Conformidade Generalizada	0,194	0,155	0,149	0,174	0,138	0,147	0,183	0,098	0,701**	0,492**	0,522**	0,153	
14 Virtude Cívica	0,204	0,201	0,111	0,162	0,061	0,173	0,248**	0,201	0,287**	0,047	0,199	0,151	0,135

* $p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$

n = 89

A tabela mostra as correlações entre todas as variáveis do estudo que vão ser analisadas a seguir.

Foi feito o teste de Correlação de Pearson para determinar se os estilos de liderança se relacionavam com os comportamentos de cidadania (anexo 5.17).

Os resultados indicaram que:

- Existe uma correlação positiva significativa entre a Liderança Transformacional e os Comportamentos de Cidadania ($R = 0,450$), e uma correlação positiva com as sub-dimensões dos CCO, que é significativa nos seguintes casos:
 - Altruísmo ($R = 0,475$) e cortesia ($R = 0,295$) (Sig $<0,01$, para ambos os resultados).
- Não existe correlação significativa com as dimensões do desportivismo, da conformidade generalizada e da virtude cívica.
- Existe uma correlação positiva significativa ($R = 0,294$) entre a Liderança Transaccional e os Comportamentos de Cidadania, particularmente com a dimensão do altruísmo ($R = 0,352$) (Sig $<0,01$, para ambos os resultados).
- Não existe correlação significativa com as restantes sub-dimensões dos CCO.

Deste modo, pode-se concluir que existem relações significativas entre os estilos de liderança da amostra estudada e as dimensões dos Comportamentos de Cidadania Organizacional.

O teste de Correlação de Pearson foi também efectuado para determinar se o estilo de Liderança Transformacional se relacionava com a Liderança Transaccional (anexo 5.18). Os resultados indicaram que:

- A Liderança Transaccional apresenta uma correlação positiva significativa com a Liderança Transformacional ($R = 0,738$) e com todas as suas sub-dimensões: *articular uma visão* ($R = 0,684$), *fornecer um modelo apropriado* ($R = 0,709$), *aceitação dos objectivos do grupo* ($R = 0,668$), *expectativas de desempenho elevado* ($R = 0,399$), *fornecer apoio individualizado* ($R = 0,467$) e *estimulação intelectual* ($R = 0,614$) (Sig $<0,01$, para todos os resultados).

Pode-se concluir que existem relações significativas entre a Liderança Transformacional e a Liderança Transaccional.

O teste do Correlação de Pearson também serviu para determinar se as sub-dimensões da Liderança Transformacional se relacionavam com as sub-dimensões dos CCO (anexo 5.19). Os resultados indicaram que:

- *Articular uma visão* possui uma correlação positiva significativa com o *altruísmo* ($R = 0,435$) e com a *cortesia* ($R = 0,309$), (Sig $<0,01$ para ambos os resultados).
- *Fornecer um modelo apropriado* possui uma correlação positiva significativa com o *altruísmo* ($R = 0,384$) (Sig $<0,01$) e com a *cortesia* ($R = 0,249$), (Sig $<0,05$).
- *Promover aceitação dos objectivos do grupo* possui uma correlação positiva significativa com o *altruísmo* ($R = 0,460$), (Sig $<0,01$) e com a *cortesia* ($R = 0,251$), (Sig $<0,05$).
- *Expectativas de desempenho elevado* possui uma correlação positiva significativa com o *altruísmo* ($R = 0,346$), (Sig $<0,01$) e com a *cortesia* ($R = 0,243$), (Sig $<0,05$).
- *Apoio individualizado* possui uma correlação positiva significativa com o *altruísmo* ($R = 0,281$), (Sig $<0,01$).
- *Estimulação intelectual* possui uma correlação positiva significativa com o *altruísmo* ($R = 0,391$), (Sig $<0,01$), com a *cortesia* ($R = 0,245$) e com a virtude cívica ($R = 0,248$), (Sig $<0,05$ para ambos os resultados).
- Nenhuma sub-dimensão da Liderança Transformacional apresenta correlação significativa com o *desportivismo* e a *conformidade generalizada*.

Conclui-se que existem relações significativas entre as sub-dimensões da Liderança Transformacional e as sub-dimensões dos Comportamentos de Cidadania Organizacional. Em resumo, após o teste das hipóteses foi possível concluir que a Hipótese 1 não se confirmou, ou seja, não existem diferenças entre os estilos de liderança presentes em cada serviço. A Hipótese 2 também não se confirmou, ou seja, o teste de hipóteses mostrou que não existem diferenças entre os comportamentos de cidadania organizacional dos enfermeiros de cada serviço. Após o teste confirmou-se a Hipótese 3, de onde se concluiu que existem relações entre os estilos de liderança estudados e os comportamentos de cidadania.

5. DISCUSSÃO

Numa primeira fase deste trabalho pretendeu-se investigar se os serviços do hospital em estudo apresentavam diferenças entre os estilos de liderança apresentados. Neste propósito verificou-se que os diferentes serviços não apresentavam diferenças no que se refere ao estilo de liderança. Apesar de terem sido estudados serviços distintos, com características e chefias diferentes, do ponto de vista da Liderança Transformacional e Transaccional não existiram diferenças significativas entre eles.

A ausência de diferenças encontradas no estilo de liderança, nos serviços estudados, podem estar relacionadas com a cultura organizacional e com as próprias características dos profissionais, ou seja, com o facto de estarem inseridos numa organização hospitalar que se caracteriza como uma burocracia profissional. Os enfermeiros têm um certo controlo sobre o seu próprio trabalho e executam suas tarefas com alguma independência. No entanto, não se pode esquecer que se estão num sistema imperfeitamente conectado, e apesar de os serviços serem diferentes, com chefias distintas, estes profissionais pertencem à mesma categoria e respondem em conjunto. Por isso, apesar da sua autonomia e independência que possuem, existe um grau de interdependência, daí a igualdade média de respostas.

É nestas condições que a Liderança Transformacional apresenta características ideais para uma estratégia de compensação desta conexão imperfeita. O líder transformacional poderá actuar de modo consistente com os valores que defende, sem, no entanto, perder de vista o respeito pelos seus colaboradores, a individualidade e a preocupação com os seus sentimentos e necessidades pessoais. Pelo facto de não terem sido encontradas diferenças, foram analisadas as variáveis demográficas da amostra, inicialmente a título de curiosidade. Porém, alguns dos resultados chamaram a atenção por haver diferenças em termos de médias de respostas que serão discutidos a seguir.

Em relação à faixa etária, no item Liderança Transformacional havia diferenças entre o grupo etário dos *40-49 anos* e os restantes grupos. No que respeita à Liderança Transaccional havia diferenças entre todos os grupos, ou seja, os elementos mais velhos eram os que apresentavam médias mais elevadas para os dois estilos de liderança.

Em relação à antiguidade no serviço, para a Liderança Transformacional havia diferenças entre os grupos *com menos de um ano e 10 anos ou mais* e entre os grupos

1-4 anos e 10 anos ou mais. Para a Liderança Transaccional o grupo *10 anos ou mais* diferenciava-se de todos os outros grupos. Deste modo, os elementos mais antigos nos serviços apresentavam médias mais elevadas para os dois estilos de liderança.

Pode-se concluir que, à medida que a idade e a antiguidade no serviço aumentam, aumenta também a média de respostas da liderança; estes indivíduos, mais velhos e mais antigos nos serviços, tendem a ter mais presentes os estilos de Liderança Transformacional e Transaccional. Resumindo, no grupo dos colaboradores mais velhos e mais antigos nos serviços verifica-se maior percepção de características transformacionais e transaccionais nos seus líderes.

As diferenças entre as médias de respostas podem sugerir que os colaboradores mais antigos estão mais integrados dentro da cultura organizacional, além da confiança mútua dos colaboradores mais antigos nos seus líderes e vice-versa; muitas vezes estes elementos mais antigos assumem as chefias das equipas, e portanto auxiliam nas funções de gestão dos serviços. Teoricamente ele são mais experientes em suas respectivas funções e também são responsáveis pela integração de novos elementos.

Brenner (2001), refere que os enfermeiros mais novos ou iniciados-avançados, recém-formados, ainda estão numa fase de conhecimento inicial, da descoberta “do novo”, de integração na equipa, de aprendizagem e de desenvolvimento da perícia e das técnicas. O líder ocupa uma posição de “chefe”, que deve ser respeitada, No entanto, características como a lealdade, o modelo a ser seguido e o respeito pelas necessidades individuais ainda não são claramente identificadas pelos enfermeiros. Esta pode ser a causas deste deles terem uma visão do estilo de liderança um pouco inferior à dos seus colegas mais velhos.

Numa segunda fase da investigação pretendeu-se constatar se os serviços apresentavam diferenças entre os comportamentos de cidadania organizacional. Observou-se que os serviços não apresentavam diferenças. Uma vez que os estilos de liderança influenciam comportamentos de cidadania e eles são iguais para os quatro serviços estudados, pode-se concluir, conseqüentemente, que os CCO também tendem a ser iguais.

Mas a análise da amostra revelou que existem diferenças nos grupos, divididos pela faixa etária e pelas habilitações. Pode-se concluir que os enfermeiros mais velhos apresentam mais CCO e, deste modo, estão mais envolvidos com a organização. Alguns estudos referidos neste trabalho relatam a presença de mais CCO nos

elementos mais velhos (Euwema *et al*, 2007). Outros não deixam claro se a idade interfere na presença de CCO (Organ e Konosvky 1989 e Organ e Ryan, 1995). Van Dyne, Graham e Dienesch (1994), sugerem que os colaboradores que têm estado a trabalhar na organização há muito tempo, têm maior probabilidade de possuir relacionamentos e laços fortes com a organização.

O estudo de Koberg *et al* (2005) identificou que os CCO podem ser influenciados pelas seguintes variáveis entre uma amostra de profissionais da saúde, variáveis individuais: género, grau de instrução, idade, posição na organização, amor-próprio, envolvimento, impotência; e por variáveis do grupo: confiança, eficácia do grupo e influência mútua. Portanto alguns estudos apresentados na literatura vêm ao encontro dos resultados obtidos: quanto maior a antiguidade do colaborador na organização, maior a probabilidade de apresentar CCO.

Numa terceira e ultima fase deste estudo pretendeu-se investigar as relações entre os estilos de liderança propostos e os comportamentos de cidadania organizacional. Verificou-se que os estilos de liderança estudados correlacionavam-se de forma significativa com algumas das dimensões dos CCO. Em relação à Liderança Transaccional existe uma relação positiva significativa com o altruísmo. Faz sentido, aqui, pensar nas próprias características da recompensa contingencial – onde os comportamentos transaccionais do líder são baseados em troca, ou concessão mútua, entre o líder e o subordinado. Deste modo, o líder faz com que o colaborador se sinta no dever de ajudar o colega até porque pode ser recompensado por essa atitude, pela chefia e pelos outros colegas da equipa.

Também confirma o que foi afirmado antes neste trabalho: que o comportamento de recompensa contingencial é o mais positivo e eficaz da liderança transaccional (Bass e Riggio 2005 e Bass *et al* 2003), e pode estar muito relacionada à liderança transformacional (Antonakis *et al* 2003).

O estudo de Podsakoff *et al* (1990) também mostrou que o comportamento de recompensa contingencial teve um impacto positivo no desportivismo e no altruísmo e segundo Yukl (1989:22) “*acredita-se que os comportamentos de líder transformacional aumentem o impacto de comportamentos transaccionais nas variáveis de resultado*”.

Ao correlacionar as dimensões da Liderança Transformacional com as dimensões dos CCO, obtiveram-se algumas relações significativas que serão apresentadas a seguir. Alguns estudos referidos neste trabalho também verificaram que os comportamentos de liderança transformacional apresentam relação positiva e significativa com as dimensões de CCO (Euwema et al, 2007, Podasakoff *et al*, 2000 e Organ *et al*, 2006).

Todas as dimensões da Liderança Transformacional se correlacionaram de forma positiva e significativa com o *altruísmo*. Isto pode explicar-se pelo facto de que numa cultura de elevada orientação colectivista, como é o caso de Portugal, (Hofstede, 1991), este comportamento de cidadania se revela o de maior destaque neste trabalho.

Além disso, os profissionais estudados trabalham essencialmente em equipa, com um elevado nível de orientação, e o desempenho de um enfermeiro depende, de certo modo, de uma série de factores que envolvem o trabalho do outro colega e de outros profissionais.

Apesar de a profissão de enfermagem se basear nos cuidados individualizados aos doentes, isto não impede que colaborem com os restantes colegas, e mais ainda, que em situações de emergência, o trabalho integrado e de inter ajuda seja mais eficiente no sentido de promover o bem-estar do cliente.

Segundo Organ *et al* (2006) os comportamentos de ajuda podem aumentar o sentido de pertencer à uma equipa.

Ao correlacionar as dimensões da Liderança Transformacional com as dos CCO observou-se que o *desportivismo* não se correlacionava de modo significativo com nenhuma dimensão. Pelas características observadas na própria definição desta sub-dimensão, o *desportivismo* não é directamente influenciado pelos comportamentos de liderança, pois está mais relacionado com a queixa, reclamação, sensação de injustiça, e, de um certo modo, se for observada a definição de cada dimensão da Liderança Transformacional não existe alguma relação significativa. Como já foi descrito na literatura este comportamento tem sido pouco estudado e tem recebido pouca atenção (Podsakoff *et al*, 2000).

Seria de esperar que a *estimulação intelectual* tivesse uma correlação positiva com a *virtude cívica*. O líder transformacional que apresenta altos índices de estimulação intelectual, incentiva o conhecimento, a pesquisa e a crítica e também pode encorajar os colaboradores a apresentarem *virtude cívica* e envolvê-los a participar nos

processos decisórios e políticos da organização (Organ *et al.*, 2006). Nenhuma dimensão da Liderança Transformacional teve correlação significativa com a conformidade generalizada. Neste estudo, pode-se observar que as questões utilizadas, para esta dimensão, foram mais impessoais e estiveram mais voltadas para as regras e procedimentos da organização (pontualidade, assiduidade e limpeza do local de trabalho) e deste modo não tiveram efeito imediato em ajudar um colega específico e contribuir de modo pessoal e generalizado para o grupo ou a equipa.

Apesar de não se correlacionar significativamente com nenhuma dimensão, isoladamente, pode afirmar-se que a *conformidade generalizada* é positiva, pois pode reduzir custos em contractos de substituição, ou pagamentos de turnos extraordinários, assim como, o tempo administrativo gasto a reestruturar os horários de modo a compensar a falta de um colaborador (Organ, 1997). Como era esperado todas as dimensões da Liderança Transformacional, excepto o *apoio individualizado* tiveram uma correlação positiva significativa com a cortesia. Supõe-se que *cortesia* pode ser considerada uma dimensão de CCO que deve estar muito presente em grupos de trabalho que lidam com o risco, como é o caso de profissionais de enfermagem, pois é de extrema importância a prevenção de problemas que podem reflectir-se na vida do utente.

Segundo Fragata (2006: 41), entende-se por risco “*a probabilidade de ocorrência de um qualquer evento adverso. Por evento adverso, entende-se qualquer ocorrência negativa ocorrida para além da nossa vontade e como consequência do tratamento, mas não da doença que lhe deu origem, causando algum tipo de dano, desde uma simples perturbação do fluxo do trabalho clínico a um dano permanente ou mesmo a morte.*” Além da prevenção de qualquer evento adverso, a *cortesia* pode fomentar o trabalho em equipa, em que as decisões mais importantes são tomadas em grupo e sempre com o apoio do enfermeiro líder ou o enfermeiro perito. Pode também auxiliar as práticas que promovam a qualidade e a organização do trabalho e a redução dos conflitos. Por fim, o *apoio individualizado*, neste trabalho, esteve mais voltado para as relações com os colegas baseadas no respeito, nas necessidades e sentimentos pessoais e, por este facto, não houve uma correlação significativa com a *cortesia*.

Desta forma, pode-se concluir que os estilos de Liderança Transformacional e Transaccional influenciam positivamente os CCO, sendo que a Liderança Transformacional tem relação mais estreita do que a Transaccional, ou seja, apesar de

existirem diferenças entre estes dois estilos de liderança, pode dizer-se que ambos influenciam comportamentos de cidadania no grupo analisado.

Não se poderia deixar de discutir a relação positiva obtida entre a liderança transformacional e transaccional, onde também foi possível verificar que à medida que a Liderança Transformacional aumenta, a Liderança Transaccional também aumenta, ainda que com intensidade menor do que a Liderança Transformacional. O facto de um estilo acompanhar o outro não significa que em termos de médios possuam a mesma importância: a Liderança Transformacional tem mais importância que a Liderança Transaccional.

Este resultado também vai ao das conclusões dos estudos que afirmam haver relação entre a Liderança Transformacional e Transaccional (Avolio e Bass 1988, Podsakoff *et al*, 1990, Waldman *et al*, 1990, Bass e Steidlmeier, 1999).

Conclui-se, desta forma, com os resultados obtidos, fundamentados pelo enquadramento teórico, que a estrutura organizacional, as características culturais e da amostra influenciaram a presença do estilo de liderança e dos comportamentos de cidadania. Ou seja, as relações encontradas entre o estilo de liderança e os comportamentos de cidadania convergem, no essencial, com o quadro teórico apresentado.

6. CONCLUSÕES

Sabe-se que a contribuição dos líderes para tornar os seus colaboradores melhores cidadãos, que produzem cuidados de qualidade é crucial para as organizações hospitalares. Portanto a Liderança Transformacional pode ser aplicada para os motivar, para os levar a fazer um trabalho que supere as exigências mínimas, um trabalho que cumpra também e principalmente o “extra-papel,” o informal, ou seja, os comportamentos de cidadania organizacional.

A cidadania organizacional é importante, na medida em que contribui com as organizações de saúde tornando um ambiente de trabalho quase sempre hostil (pois lida com a morte, a doença, a perda) num ambiente agradável, participativo, de transformação e de trabalho em equipa. Isso pode gerar ganhos, que se convertem em cuidados de qualidade, em actividades mais produtivas, em redução de custos e recursos e em melhor *performance* organizacional.

Assim, as vantagens para a organização podem ser: aumento da produtividade, menos absentismo, menos gastos em actividades não produtivas, melhor desempenho do “core” da organização, maior competitividade, maior eficiência das equipas. Para os indivíduos pode se refletir em maior motivação, melhor desempenho do trabalho em equipa, mais cooperação, menos conflitos e melhor gestão do risco.

Muitas vezes, os comportamentos de cidadania estão presentes de forma intrínseca. Muitas pessoas demonstram CCO por uma espécie de dever, para cumprir das normas da organização, ajudar os colegas a terminar o trabalho que falta, para evitar criar problemas para os outros, são assíduas, organizadas, nunca se queixam (por uma questão de camaradagem).

Ainda que os adoptem, não sabem que estes tipos de comportamento fazem parte da definição de cidadania organizacional, são estudados e trazem inúmeros benefícios para a organização. Estas características devem ser difundidas pelos líderes, de modo que haja adesão do maior números de colaboradores.

As conclusões obtidas neste trabalho parecem indicar que não existem diferenças entre as opiniões dos enfermeiros sobre a liderança e sobre os comportamentos de cidadania organizacional.

Portanto, pode-se dizer que a enfermagem deve ser vista, dentro de uma organização de saúde, como um grupo único, ainda que tenha um certo grau de interdependência. Deste modo não deve ser estudada isoladamente, pois faz parte de um grupo inserido numa burocracia profissional e tem sua própria identidade e cultura.

Este grupo tem uma Chefia que gere o trabalho, muitas vezes de modo burocrático, com um poder de decisão que enfatiza a disciplina, dando prioridade ao cumprimento de normas, e não das necessidades dos colaboradores e das relações interpessoais, onde se incluem os comportamentos de cidadania organizacional. Assim, justifica-se uma liderança mais voltada para os valores, para a participação dos colaboradores, para a inovação, para a formação constante, para o desafio, ou seja, a Liderança Transformacional. Por outro lado, uma recompensa – como um reforço positivo ou um elogio – que motive o colaborador a conseguir um nível de desenvolvimento mais elevado, característica da Liderança Transaccional, também é positiva.

Se, dentro de um serviço os enfermeiros mais velhos e com mais antiguidade, forem agentes chave de transformação, podem difundir com mais facilidade comportamentos de cidadania. Por exemplo, podem trabalhar mais os comportamentos de ajuda com os colegas mais novos e que ainda estão em processo de integração, reduzindo o seu tempo de aprendizagem. Ademais, eles podem ser estimulados a participar de reuniões, contribuindo com a gestão e facilitando também a comunicação, o que resulta em mais eficácia.

Outro resultado obtido: à medida que a Liderança Transformacional aumenta, Liderança Transaccional também aumenta, o que comprova que diferentes estilos de liderança, quando associados, são mais eficazes. O líder deve fazer uma combinação destes estilos, para obter melhor desempenho dos seus liderados.

A Liderança Transaccional relacionou-se de modo significativo com o altruísmo. Isto confirma o que já foi descrito na literatura: a Liderança Transaccional pode ser positiva e gerar CCO se a recompensa for um elogio, ou se o colaborador previr que tal comportamento pode beneficiá-lo: o colaborador dará um retorno positivo por meio de CCO.

Por fim, os resultados mostraram que a Liderança Transformacional apresenta uma relação positiva significativa com os comportamentos de cidadania, em maior

intensidade que a Liderança Transaccional, ainda que com intensidade menor do que se previa.

O estudo de Podsakoff *et al* (1990) demonstrou que existe uma relação indirecta entre a Liderança Transformacional e os CCO; ou seja, a confiança dos colaboradores no líder é mediadora dos CCO. Isto pode ser a razão por que a Liderança Transformacional não apresenta uma relação positiva significativa com outros comportamentos de Cidadania e parece indicar que o estilo de liderança não pode ser analisado como um factor independente pois é o reflexo da cultura da organização.

Os resultados deste estudo levam a pensar que outras dimensões dos comportamentos de cidadania devem ser estimulados. Os líderes, ao adoptarem o comportamento transformacional devem criar um plano estratégico para promover mais CCO. Podem trabalhar com cada dimensão da Liderança Transformacional, olhar para cada ponto forte e fraco e traçar metas que estimulem comportamentos de cidadania pensando nas características da profissão, da organização e dos profissionais de enfermagem.

Pontos fortes como os comportamentos de ajuda, que apareceram nesta amostra, devem ser encorajados, pois estimulam o trabalho em equipa e a redução de conflitos, ao mesmo tempo que facilitam a gestão do risco. A estimulação intelectual pode promover o auto-desenvolvimento. O líder pode tentar diminuir a distância hierárquica da enfermagem promovendo o apoio individualizado e delegando funções.

No nível “macro” (organização) os gestores devem implementar um programa de Recursos Humanos integrado ao nível “micro” (serviços) de modo a manter os colaboradores mais desportivistas e que promovam positivamente a organização. Podem, ainda, aumentar o desempenho estimulando a lealdade e os comportamentos de ajuda.

Convém lembrar que muitas destas questões são empíricas e merecem ser resolvidas e provadas com estudos adicionais. Deste modo, é importante ressaltar que a pesquisa respondeu ao objectivo geral do estudo que era identificar a influência da Liderança Transformacional e Transaccional nos Comportamentos de Cidadania Organizacional. Cabe salientar que mesmo não apontando para uma relação tão intensa como se pensava, a Liderança Transformacional deve ser estimulada dentro da enfermagem, pois apresenta características ideais para este grupo profissional e ao mesmo tempo, apresenta uma estreita relação com os CCO. Aliada a estratégias de gestão e a

mediadores, pode aumentar ainda mais a presença de comportamentos de cidadania organizacional.

6.1 Limitações do Estudo

Uma primeira limitação a ser apresentada decorre da análise factorial onde os itens não saturaram nas dimensões apresentadas e propostas pelo autor do instrumento. Este facto pode estar relacionado com questões de tradução e interpretação de cada questão, visto que foi utilizado um instrumento de origem americana. Atendendo à dimensão e características da amostra, embora reconhecendo esta limitação, optou-se por continuar o estudo com as dimensões teóricas apresentadas.

Um problema que prejudicou os resultados comparativos para o item comportamentos de cidadania, foi o facto de os grupos da amostra para faixa etária e para as habilitações terem um número reduzido de elementos, pois os testes *post-hoc* não conseguiram identificar as diferenças entre os grupos.

Foram distribuídos 156 questionários e recolhidos 93. Houve uma certa dificuldade na obtenção dos questionários, porque foram aplicados num período de férias – muitos enfermeiros estavam ausentes e não os devolveram nas datas estipuladas .

As relações directas da Liderança Transformacional com os CCO se mostraram significativas apenas com duas dimensões: a do altruísmo e a da cortesia; um dos factores pode estar associado ao facto de terem sido relacionadas directamente. Se forem aplicados mediadores, é provável que os resultados sejam mais significativos.

6.2 Pesquisas Futuras

Para as organizações hospitalares parece ser adequado estudar também outras dimensões de CCO, como por exemplo, o auto desenvolvimento, por causa de sua estreita relação com as características dos grupos profissionais das organizações de saúde, que estão em constante actualização e formação.

Conforme os resultados observados, recomenda-se, para futuros estudos nesta área, utilizar mediadores entre a Liderança Transformacional e os CCO. Além disso, seria também muito enriquecedor, fazer uma combinação de estilos de liderança – de modo

a potencializar os comportamentos de cidadania – e, se possível, uma comparação entre a Liderança Transformacional e outros estilos.

Além do mais, sugere-se aprofundar a pesquisa das características culturais relacionadas ao estilo de liderança e aos comportamentos de cidadania.

Pode ser interessante alargar o espectro da amostra e da recolha de dados, incluindo mais organizações de saúde.

A interacção destes resultados pode ser útil nas avaliações de desempenho que impulsionem os comportamentos de cidadania como estratégia para que sejam mais valorizados e vistos como importantes para a obtenção de eficácia organizacional.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antonakis, J., B. J. Avolio e N. Sivasubramanian (2003), Context and Leadership: An examination of the nine-factor full range leadership theory using the Multifactor Leadership Questionnaire, *The Leadership Quarterly* 14 (3), 261-265.

Avolio, B. J. e B. M. Bass (1988), Transformational leadership, charisma and beyond, In J. G. Hunt, B. R. Baliga, H. P. Dachler, & C. A. Schriesheim (Eds.), *Emerging Leadership vistas* (pp 29-49), Lexington, MA: Lexington Books.

Barnard, C. (1938), *The functions of the executive*, Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bass, B. M. (1985), *Leadership and Performance beyond expectations*, New York: Free Press.

Bass, B. M. (1990), From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision, *Organizational dynamics*, 18 (3), 19-31.

Bass, B. M. (1999), Two Decades of Research and Development in Transformational Leadership, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8 (1), 9–32.

Bass, B. M. e B. J. Avolio (1990), The implications of transactional and transformational leadership for individual, team and organizational development, In R. W. Woodman e W. A. Passmore (Eds.), *Research in organizational change and development* (pp 231-272). Greenwich, CT: JAI.

Bass, B. M. e P. Steidlmeier (1999), Ethics, character and authentic transformational leadership, *The Leadership Quarterly*, 10 (2), 181-217.

Bass, B. M. e B. J. Avolio (2000), *MLQ: Multifactor Leadership Questionnaire 2ª edição* Redwood City, CA: Mind Garden.

Bass, B. M., B. J. Avolio, D. I. Jung e Y. Berson (2003), Predicting Unit Performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership, *Journal of Applied Psychology*, 88 (2), 207-218.

Bass, B. M. e R. E. Riggio (2005), *Transformational Leadership*, 2ª edição, Inc USA: Lawrence Erlbaum Associates.

Bennis, W. G. (1996), *A formação do líder*, São Paulo: Atlas.

Bennis, W. (2001), Leading in unnerving times, *MIT Sloan Management Review*, 42, 97–102.

Boal, K. B. e J. M. Bryson, (1988), Charismatic Leadership: A phenomenological and structural approach. In J. G. Hunt, B. R. Baliga, H. P. Dachler, e C. A. Schriesheim (Eds.), *Emerging Leadership vistas* (pp 5-28). Lexington, MA: Lexington Books.

Bolon, D.S. (1997), Organizational Citizenship Behaviors Among Hospital Employees: A Multidimensional Analysis Involving Job Satisfaction and Organizational Commitment, *Hospital and Health Service Administration*, 42 (2), 221–241.

Brenner, P. (2001), *De Iniciado a Perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem*, tradução de Ana Albuquerque Queirós, 2ª edição, Coimbra: Quarteto.

Burns, J. M. (1978), *Leadership*, New York: Harper & Row.

Davis, M. (1983), Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach, *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.

Euwema, M. C., H. Wendt e Van H. Emmerik (2007), Leadership styles and group organizational citizenship behaviour across cultures, *Journal of Organizational Behavior*, 28 (8), 1035-1057.

Farr, J. L. e E. L. Ringseis (2002), The older worker in organizational context: Beyond the individual. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Chichester, UK: Wiley.

Fortin, M. F. (1999), *O Processo de Investigação: da concepção à realização*, Loures: Lusociência, 1999.

Fragata, J. (2006), *Risco Clínico complexidade e performance*, Coimbra: Almedina.

George, J. M., e A. P. Brief (1992), Feeling good-doing good: A conceptual analysis of the mood at work-organizational spontaneity relationship, *Psychological Bulletin*, 112, 313-329.

Graham, J. W. (1988), Chapter 3 commentary: Transactional Leadership: Fostering follower autonomy, not automatic followership. In J. G. Hunt, B. R. Baliga, H. P. Dachler, e C. A. Schriesheim (Eds.), *Emerging Leadership vistas* (pp 73-79), Lexington, MA: Lexington Books.

Hofstede, G (1991), *Cultures and organization: Software of the mind*, London, MacGraw-Hill.

Homans G. C. (1950), *The human group* New York: Harcourt, Brace.

Katz, D. (1964), The motivational basis of organizational behaviour, *Behavioral Science*, 9, 131–146.

Kidder, D. L. e J. McLean Parks (1993), The good soldier: Who is (s) he? In D. P. Moore (Ed.), *Academy of Management Best Papers Proceedings*, 363-367.

Koberg, C., W. Boss, E. Goodman, A. Boss e E. Monsen (2005), Empirical Evidence of Organizational Citizenship Behavior from the Health Care Industry, *Intl Journal of Public Administration*, 28 (5-6), 417–436.

Kouzes, J. M. e B. Z. Posner, (1987), *The Leadership Challenge*, San Francisco: Jossey-Bass.

Le Pine, J. A., A. Erez e D. E. Johnson (2002), The Nature and Dimensionality of Organizational Citizenship Behavior: A Critical Review and Meta-Analysis, *Journal of Applied Psychology*, 87 (1), 52–65.

Lievens, F., P. Van Geit e P. Coetsier (1997), Identification of Transformational Leadership Qualities: An Examination of Potential Biases, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 6(4), 415-430.

MacKenzie, S. B., P. M. Podsakoff e R. Fetter, (1991), Organizational citizenship behavior and objective productivity as determinants of managerial evaluations of salespersons' performance, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 123 15.

MacKenzie, S. B., P. M. Podsakoff e R. Fetter, (1993), The impact of organizational citizenship behavior on evaluations of sales performance, *Journal of Marketing*, 57, 70-80.

Mintzberg, H. (2006), *Criando Organizações Eficazes Estruturas em Cinco Organizações*, 2ª edição, tradução de Ailton Bomfim Brandão, São Paulo: Editora Atlas.

Molzahn, A. E. (1997), Creating caring organization cultures in dialysis units. *ANNA Journal: American Nephrology Nurses Association*, 24(2), 247-53.

Monteiro, I. L. (1999), Hospital, uma organização de profissionais, *Revista Análise Psicológica*, 2 (17), 317-325.

Morrison, E. W. (1994), Role definitions and organizational citizenship behavior: The importance of the employee's perspective, *Academy of Management Journal*, 37, 1543-1567.

Organ, D. W. (1988), *Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome*, Lexington Books, Lexington Ma.

Organ, D. W. (1990), The subtle significance of job satisfaction, *Clinical Laboratory Management Review*, 4, 94 98.

Organ, D. W (1997), Organizational citizenship behaviour: It's construct clean up time, *Human Performance* 10 (2), 85-97.

Organ, D. W. e M. Konovsky (1989), Cognitive versus affective determinants of organizational citizenship behaviour, *Journal of Applied Psychology*, 74(1), 157-164.

Organ, D. e M. Konovsky (1996), Dispositional and Contextual Determinants of Organizational Citizenship Behavior, *Journal of Organizational Behavior*, 17 (3), 253-266.

- Organ, D. W. e K. Ryan (1995), A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behaviour, *Personnel Psychology*, 48, 775-802.
- Organ, D., P. M. Podsakoff e S. B. MacKenzie (2006), *Organizational Citizenship Behaviors its Nature, Antecedents and Consequences*, USA: Sage Publications.
- Orton, J. D. e K. Weick (1990), Loosely Coupled Systems: a reconceptualization, *Academy of Management Review*, 15 (2), 203-223.
- Podasakoff, P. M., S. B. Mackenzie, R. H. Moorman e R. Fetter (1990), Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviour, *Leadership Quaterly*, 1 (2), 107-142.
- Podasakoff, P. M. e S. B. MacKenzie (1994), Organizational Citizenship Behaviors and Sales Unit Effectiveness, *Journal of Marketing Research*, 31 (3), 351-363.
- Podsakoff, P. M., S. B. MacKenzie, J. B. Paine e D. G. Bachrach (2000), Organizational Citizenship Behaviors: A Critical Review of the Theoretical and Empirical Literature and Suggestions for Future Research. *Journal of Management*; 26 (3), 513-563.
- Reis, E. (2005), *Estatística descritiva*, 6ª edição, Edições Sílabo, Lisboa.
- Reto, L. e F. Nunes (1999), Métodos como estratégia de pesquisa: Problemas tipo numa investigação, *Revista Portuguesa de Gestão*, 1, 21-31.
- Ribeiro, J. L. P. (1999), *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*, Climepsi Editores, Lisboa.
- Seltezer, J., R. E. Numerof e B. M. Bass, (1989), Transformational Leadership: Is it a source of more or less burnout or stress? *Journal of Health and Human Resources Administration*, 12, 174-185.
- Smith, C. A., D. W. Organ e J. P. Near, (1983), Organizational Citizenship Behavior: Its Nature and Antecedents, *Journal of Applied Psychology*, 68, 655-63.
- Tichy, N e M. De Vanna, (1986) *The Transformational Leader*, New York: Willey.
- Van Dyne, L., J. W. Graham e R. M. Dienesch (1994), Organizational Citizenship Behavior: Construct Redefinition, Measurement, and Validation, *Academy of Management Journal*, 37 (4), 765-802.
- Yukl, G. A. (1989), Managerial leadership: A review of theory and research, *Journal of Management*, 15 (2), 251-289.
- Waldman, D. A., B. M. Bass e F. J. Yammarino, (1990), Adding to contingent-reward behavior: The augmenting effect of charismatic leadership, *Group & Organizational Studies*, 15, 381-394.

A enfermagem em Portugal, 10 anos 1998-2008, *Ordem dos Enfermeiros*, disponível em www.ordemdosenfermeiros.pt acedido em 13/06/2009.

Avaliação de Indicadores 2001 a 2006 - Ganhos em Saúde, disponível em www.acs.min-saude.pt acedido em 30/06/2009.

Avolio, B. J. e B. M. Bass (2001), *Developing Potential Across a Full Range of Leadership TM: Cases on Transactional and Transformational Leadership*, 1ª edição, Lawrence Erlbaum. Disponível em www.books.google.pt acedido em 17/7/09

Baker, A. (1992), *Transformational nursing leadership: A vision for the future*, 1ª edição, Jones e Bartlett Pub, disponível em www.books.google.com, acedido em 18/05/2009.

Baker, A., D. T. Sullivan e M. J. Emery (2005) *Leadership Competencies for Clinical Managers: The Renaissance of Transformational Leadership*, 1ª edição, Jones e Bartlett Pub, disponível em www.books.google.com acedido em 20/06/2009.

Bennis, W. (2000), *Managing the Dream: Reflections on Leadership and Change*, Massachusetts: Perseus Publishing, disponível em www.books.google.com acedido em 12/03/2009.

Blancett, S. S. e D. L. Flarey (1995), *Reengineering Nursing and Health Care: the handbook for organizational transformation*, Aspen Publications Inc, disponível em www.books.google.pt acedido em 30/07/2009.

Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde (2007), Relatório Final, disponível em www.portaldasaude.pt acedido em 30/06/2009.

Global Leadership and Organizational Effectiveness (GLOBE), disponível em www.thunderbird.edu/sites/globe/, acessado em 7/7/2009.

Hair, J. F., B. Babin, A. H. Money e P. Samouel (2005a), *Fundamentos de métodos de pesquisa em administração*, Porto Alegre, Bookman, disponível em www.books.google.pt acedido em 25/08/2008.

Hair, J. F., R. E. Anderson, R. L. Tatham e W. C. Black (2005b), *Análise Multivariada de Dados*, 5ª edição, Bookman Editora, São Paulo disponível www.books.google.pt, acedido em 25/08/2008.

Huber, D. L. (2005), *Leadership and Nursing Care Management*, 3ª edição, Saunders Elsevier, disponível em www.books.google.pt, acedido em 05/03/2009.

OECD Health Data (2007) disponível em www.oecd.org acedido em 30/06/2009.

Padrão de Qualidade nos cuidados de enfermagem, disponível em www.ordemdosenfermeiros.pt acedido em 05/05/2009.

Plano Nacional de Saúde (2004-2010), disponível em www.dgsaude.min-saude.pt/pns/vol1_325.html, acedido em 07/06/2009.

Aging and work in the 21st century, 1^a edição, Lawrence Erlbaum, disponível em www.books.google.pt, acedido em 28/06/2009.

www.josedemellosaude.pt acedido em 20/10/2008.

8. ANEXOS

Anexo 1

Anexo 1.1 Questionário da Liderança

A grelha (ou escala de respostas) vai de 1 a 7 de acordo com a legenda abaixo:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Fortemente	Discordo Moderadamente	Discordo Ligeiramente	Não concordo, Nem discordo	Concordo Ligeiramente	Concordo Moderadamente	Concordo Fortemente

1 – Mostra a todos que espera muito de nós.	1	2	3	4	5	6	7
2 - Dá sempre um retorno positivo quando alguém consegue bom desempenho.	1	2	3	4	5	6	7
3 – Age, independente dos interesses dos outros.	1	2	3	4	5	6	7
4 –Ilustra, para o grupo, um quadro muito interessante do futuro.	1	2	3	4	5	6	7
5 – Mais que dizer, lidera pelo fazer.	1	2	3	4	5	6	7
6 – Demonstra um reconhecimento especial quando alguém faz um bom trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
7 – Demonstra respeito pelos sentimentos dos outros.	1	2	3	4	5	6	7
8 – Procura ser um bom modelo a ser seguido.	1	2	3	4	5	6	7
9 – Comporta-se de maneira atenciosa com respeito às necessidades pessoais dos colaboradores.	1	2	3	4	5	6	7
10 – Insiste somente no melhor desempenho.	1	2	3	4	5	6	7
11 – Trata os outros sem considerar os seus sentimentos.	1	2	3	4	5	6	7
12 – Tem um entendimento claro a respeito de ‘para onde nós vamos’.	1	2	3	4	5	6	7
13 – Elogia quando alguém faz um trabalho acima da média.	1	2	3	4	5	6	7
14 – Não se contenta em ser o segundo melhor.	1	2	3	4	5	6	7
15 – Cumprimenta pessoalmente quando alguém faz um excelente trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
16 – Encoraja a colaboração entre os grupos de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
17 – Não valoriza frequentemente o bom desempenho.	1	2	3	4	5	6	7
18 – Influencia os outros com os seus planos para o futuro.	1	2	3	4	5	6	7
19 – Desafia a pensar sobre novos caminhos para velhos problemas.	1	2	3	4	5	6	7
20 –É capaz de envolver os outros nos seus ideais.	1	2	3	4	5	6	7
21 – Questiona de forma a fazer os outros pensarem.	1	2	3	4	5	6	7

22 – Incentiva os colaboradores a serem “parte de uma equipa”.	1	2	3	4	5	6	7
23 – Estimula a repensar a maneira como fazem as coisas.	1	2	3	4	5	6	7
24 – Está sempre à procura de novas oportunidades para a organização.	1	2	3	4	5	6	7
25 – Envolve o grupo a trabalhar por um objectivo comum.	1	2	3	4	5	6	7
26 – Lidera pelo exemplo.	1	2	3	4	5	6	7
27 – Tem ideias que levam a reexaminar alguns dos pressupostos sobre o trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
28 – Desenvolve espírito e atitude de equipa entre os colaboradores.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 1.2 Questionário dos Comportamentos de Cidadania Organizacional

A grelha (ou escala de respostas) vai de 1 a 7 de acordo com a legenda abaixo:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Fortemente	Discordo Moderadamente	Discordo Ligeiramente	Não concordo, Nem discordo	Concordo Ligeiramente	Concordo Moderadamente	Concordo Fortemente

1- Ajudo os colegas que tenham trabalho acumulado.	1	2	3	4	5	6	7
2 - Ajudo os colegas que faltaram ao trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
3 - Procuo outro trabalho para fazer quando termino o trabalho que me estava atribuído.	1	2	3	4	5	6	7
4 - Faço sempre mais do que é requerido para fazer.	1	2	3	4	5	6	7
5 - Ajudo a tornar os colegas mais produtivos.	1	2	3	4	5	6	7
6 - Ajudo a orientar os colegas novos mesmo que isto não tenha sido solicitado.	1	2	3	4	5	6	7
7 - Partilho coisas pessoais com os colegas se for necessário para ajudá-los no seu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
8 – Mesmo quando existem problemas, tento fazer o melhor da situação..	1	2	3	4	5	6	7
9 - Não me queixo da distribuição do trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
10 - Sou capaz de tolerar ocasionais inconveniências quando elas ocorrem.	1	2	3	4	5	6	7
11 - Demonstro interesse pela imagem da Organização.	1	2	3	4	5	6	7
12 - Respeito os direitos e privilégios dos outros.	1	2	3	4	5	6	7
13 - Tento evitar de criar problemas para os outros.	1	2	3	4	5	6	7
14 - Considero os efeitos das minhas acções nos colegas.	1	2	3	4	5	6	7
15 - Peço opinião de outras pessoas que poderão ser afectadas por minhas acções/decisões.	1	2	3	4	5	6	7
16- Informo os colegas antes de tomar acções importantes.	1	2	3	4	5	6	7
17 -Nunca abuso dos meus direitos e privilégios.	1	2	3	4	5	6	7
18 - Sigo sempre as regras da Organização e do Serviço.	1	2	3	4	5	6	7
19 -Trato sempre os bens da Organização com cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
20 - Reclamo muito sobre assuntos triviais.	1	2	3	4	5	6	7
21 - Encontro sempre falhas no que a organização está a fazer .	1	2	3	4	5	6	7
22 - Expresso ressentimento com algumas mudanças introduzidas pelos gestores.	1	2	3	4	5	6	7
23 -Penso unicamente nos meus problemas e não nos dos outros.	1	2	3	4	5	6	7

24 - Não presto atenção nos anúncios, mensagens ou material impresso que traz informação sobre a organização.	1	2	3	4	5	6	7
25 - Sou sempre pontual.	1	2	3	4	5	6	7
26 - Minha assiduidade é superior à média	1	2	3	4	5	6	7
27 - Aviso antecipadamente quando estou incapaz de ir para o trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
28 - Mantenho o local do trabalho limpo.	1	2	3	4	5	6	7
29 - Completo meu trabalho sempre a tempo.	1	2	3	4	5	6	7
30 - Estou informado sobre o desenvolvimento da Organização.	1	2	3	4	5	6	7
31 - Estou presente e participo nas reuniões em relação à Organização.	1	2	3	4	5	6	7
32 - Ofereço sugestões e maneiras de aperfeiçoar o trabalho	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 2

Anexo 2.1 Consentimento Informado

O presente estudo faz parte de uma Tese de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde desenvolvida no Instituto Superior de Ciências do Trabalho e Empresa (ISCTE), que visa estudar o Estilo de Liderança adoptado pelas Chefias de Enfermagem de alguns serviços deste Hospital e relacioná-los com os Comportamentos de Cidadania Organizacional presentes nos colaboradores destes serviços. Para o levantamento de dados serão aplicados dois questionários: um sobre o Estilo de Liderança e outro sobre os Comportamentos de Cidadania Organizacional.

Na sequência são apresentados os objectivos deste estudo:

- Comparar o estilo de liderança da enfermagem existente em cada serviço estudado;
- Comparar os comportamentos de cidadania organizacional presentes nos enfermeiros, nos serviços estudados;
- Relacionar os estilos de liderança com os comportamentos de cidadania organizacional.

Fui esclarecido do tipo e dos objectivos do estudo e aceito preencher o questionário, sendo que serão garantido o anonimato e a confidencialidade dos dados.

Nome

Data

Assinatura

Anexo 2.2 Modelo de Questionário Entregue aos enfermeiros

Meu nome é Helena Rezende, sou enfermeira, e estou a Fazer uma tese de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde no Instituto Superior de Ciências do Trabalho e Empresa (ISCTE), intitulado **Os Estilos de Liderança e a suas influências nos Comportamentos de Cidadania Organizacional no Ambiente Hospitalar.**

Numa breve abordagem sobre o tema desta Tese, Os Comportamentos de Cidadania Organizacional (CCO) são comportamentos presentes nos colaboradores de uma Organização e podem ser tanto extra papel, não obrigatórios e não reconhecidos pelo sistema formal de recompensa, como também pertencentes ao desempenho contextual da Organização e que desta forma contribuem para a eficácia da mesma (Organ, 1997).

Se dentro de uma mesma organização hospitalar o estilo de liderança adoptado difere, entre os vários serviços existentes, este vai reflectir directamente no desempenho dos colaboradores, e, conseqüentemente influenciar os Comportamentos de Cidadania Organizacional presentes. O modelo de comportamento dos líderes influencia a satisfação no trabalho dos colaboradores o que conseqüentemente reflecte nos CCO adoptados.

Deste modo venho pedir a vossa colaboração para preencherem dois questionários sobre o Estilo de Liderança, bem como os Comportamentos de Cidadania Organizacional existentes.

Fica claro, que será garantido o anonimato e confidencialidade dos dados obtidos, que serão utilizados exclusivamente para este trabalho.

Gostaria de agradecer, desde já a vossa colaboração.

Obrigada

Helena Rezende

QUESTIONÁRIO

Serviço: _____

Sexo: Masculino () Feminino ()

Idade: Entre 20-29 anos ()

Entre 30-39 anos ()

Entre 40-49 anos ()

50 anos ou mais ()

Habilitações : Bacharelato ()

Licenciatura ()

Formação Complementar (Pós- graduação, mestrado, doutorado,
especialização, etc) ()

Tempo de antiguidade no Serviço: Mais de um ano ()

Entre 1-4 anos ()

Entre 5-9 anos ()

10 anos ou mais ()

Questionário da Liderança

As frases a seguir expressam a sua opinião sobre os Comportamentos de Cidadania Organizacional. Leia cada afirmação e, usando a escala abaixo, indique, com um X, o seu grau de concordância ou discordância com cada item. Você deverá dar uma resposta para cada item do questionário.

1 Discordo Fortement e	2 Discordo Moderadament e	3 Discordo Ligeirament e	4 Não concordo , Nem discordo	5 Concordo Ligeirament e	6 Concordo Moderadament e	7 Concordo Fortement e
---------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

1 – Mostra a todos que espera muito de nós.						
1	2	3	4	5	6	7
2 - Dá sempre um retorno positivo quando alguém consegue bom desempenho.						
1	2	3	4	5	6	7
3 – Age, independente dos interesses dos outros.						
1	2	3	4	5	6	7
4 –Ilustra, para o grupo, um quadro muito interessante do futuro.						
1	2	3	4	5	6	7
5 – Mais que dizer, lidera pelo fazer.						
1	2	3	4	5	6	7
6 – Demonstra um reconhecimento especial quando alguém faz um bom trabalho.						
1	2	3	4	5	6	7
7 – Demonstra respeito pelos sentimentos dos outros.						
1	2	3	4	5	6	7
8 – Procura ser um bom modelo a ser seguido.						
1	2	3	4	5	6	7
9 – Comporta-se de maneira atenciosa com respeito às necessidades pessoais dos colaboradores.						
1	2	3	4	5	6	7
10 – Insiste somente no melhor desempenho.						
1	2	3	4	5	6	7
11 – Trata os outros sem considerar os seus sentimentos.						
1	2	3	4	5	6	7
12 – Tem um entendimento claro a respeito de ‘para onde nós vamos’.						
1	2	3	4	5	6	7
13 – Elogia quando alguém faz um trabalho acima da média.						
1	2	3	4	5	6	7
14 – Não se contenta em ser o segundo melhor.						
1	2	3	4	5	6	7
15 – Cumprimenta pessoalmente quando alguém faz um excelente trabalho.						
1	2	3	4	5	6	7
16 – Encoraja a colaboração entre os grupos de trabalho.						
1	2	3	4	5	6	7
17 – Não valoriza frequentemente o bom desempenho.						
1	2	3	4	5	6	7
18 – Influencia os outros com os seus planos para o futuro.						
1	2	3	4	5	6	7
19 – Desafia a pensar sobre novos caminhos para velhos problemas.						
1	2	3	4	5	6	7
20 –É capaz de envolver os outros nos seus ideais.						
1	2	3	4	5	6	7
21 – Questiona de forma a fazer os outros pensarem.						
1	2	3	4	5	6	7
22 – Incentiva os colaboradores a serem “parte de uma equipa”.						
1	2	3	4	5	6	7

23 – Estimula a repensar a maneira como fazem as coisas.	1	2	3	4	5	6	7
24 – Está sempre à procura de novas oportunidades para a organização.	1	2	3	4	5	6	7
25 – Envolve o grupo a trabalhar por um objectivo comum.	1	2	3	4	5	6	7
26 – Lidera pelo exemplo.	1	2	3	4	5	6	7
27 – Tem ideias que levam a reexaminar alguns dos pressupostos sobre o trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
28 – Desenvolve espírito e atitude de equipa entre os colaboradores.	1	2	3	4	5	6	7

Questionário dos Comportamentos de Cidadania Organizacional

As frases a seguir expressam a sua opinião sobre os Comportamentos de Cidadania Organizacional. Leia cada afirmação e, usando a escala abaixo, indique, com um X, o seu grau de concordância ou discordância com cada item. Você deverá dar uma resposta para cada item do questionário.

1 Discordo Fortemente	2 Discordo Moderadamente	3 Discordo Ligeiramente	4 Não concordo, Nem discordo	5 Concordo Ligeiramente	6 Concordo Moderadamente	7 Concordo Fortemente
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	--	-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------

1- Ajudo os colegas que tenham trabalho acumulado.						
1	2	3	4	5	6	7
2 - Ajudo os colegas que faltaram ao trabalho.						
1	2	3	4	5	6	7
3 - Procuo outro trabalho para fazer quando termino o trabalho que me estava atribuído.						
1	2	3	4	5	6	7
4 - Faço sempre mais do que é requerido para fazer.						
1	2	3	4	5	6	7
5 - Ajudo a tornar os colegas mais produtivos.						
1	2	3	4	5	6	7
6 - Ajudo a orientar os colegas novos mesmo que isto não tenha sido solicitado.						
1	2	3	4	5	6	7
7 - Partilho coisas pessoais com os colegas se for necessário para ajudá-los no seu trabalho.						
1	2	3	4	5	6	7
8 – Mesmo quando existem problemas, tento fazer o melhor da situação..						
1	2	3	4	5	6	7
9 - Não me queixo da distribuição do trabalho.						
1	2	3	4	5	6	7
10 - Sou capaz de tolerar ocasionais inconveniências quando elas ocorrem.						
1	2	3	4	5	6	7
11 - Demonstro interesse pela imagem da Organização.						
1	2	3	4	5	6	7
12 - Respeito os direitos e privilégios dos outros.						
1	2	3	4	5	6	7
13 - Tento evitar de criar problemas para os outros.						
1	2	3	4	5	6	7
14 - Considero os efeitos das minhas acções nos colegas.						
1	2	3	4	5	6	7
15 - Peço opinião de outras pessoas que poderão ser afectadas por minhas acções/decisões.						
1	2	3	4	5	6	7
16- Informo os colegas antes de tomar acções importantes.						
1	2	3	4	5	6	7
17 -Nunca abuso dos meus direitos e privilégios.						
1	2	3	4	5	6	7
18 - Sigo sempre as regras da Organização e do Serviço.						
1	2	3	4	5	6	7
19 -Trato sempre os bens da Organização com cuidado.						
1	2	3	4	5	6	7
20 - Reclamo muito sobre assuntos triviais.						
1	2	3	4	5	6	7
21 - Encontro sempre falhas no que a organização está a fazer.						
1	2	3	4	5	6	7
22 - Expresso ressentimento com algumas mudanças introduzidas pelos gestores.						
1	2	3	4	5	6	7

23 -Penso unicamente nos meus problemas e não nos dos outros.	1	2	3	4	5	6	7
24 - Não presto atenção nos anúncios, mensagens ou material impresso que traz informação sobre a organização.	1	2	3	4	5	6	7
25 - Sou sempre pontual.	1	2	3	4	5	6	7
26 - Minha assiduidade é superior à média	1	2	3	4	5	6	7
27 - Aviso antecipadamente quando estou incapaz de ir para o trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
28 - Mantenho o local do trabalho limpo.	1	2	3	4	5	6	7
29 – Completo meu trabalho sempre a tempo.	1	2	3	4	5	6	7
30 – Estou informado sobre o desenvolvimento da Organização.	1	2	3	4	5	6	7
31 – Estou presente e participo nas reuniões em relação à Organização.	1	2	3	4	5	6	7
32 – Ofereço sugestões e maneiras de aperfeiçoar o trabalho	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3

Anexo 3.1 Alfa de Todos os Itens da Liderança Transformacional

Item-Total Statistics

	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1 - Mostra a todos que espero muito dos colaboradores	0,929
2 - Dá sempre um retorno positivo quando alguém consegue bom desempenho	0,924
3 - Age, independentemente dos interesses dos outros	0,938
4 - Ilustra, para o grupo, um quadro muito interessante do futuro	0,924
5 - Mais que dizer, lidera pelo fazer.	0,925
6 - Demonstra reconhecimento especial quando alguém faz um bom trabalho.	0,922
7 - Demonstra respeito pelos sentimentos dos outros	0,923
8 - Procura ser um modelo a ser seguido	0,926
9 - Comporta-se de maneira atenciosa com respeito às necessidades pessoais dos colaboradores	0,924
10 - Insiste somente no melhor desempenho	0,929
11 - Trata os outros sem considerar os seus sentimentos	0,929
12 - Tem um entendimento claro a respeito de "para onde nós vamos"	0,926
13 - Elogia quando alguém faz um trabalho acima da média	0,922
14 - Nunca se contenta em ser o segundo melhor.	0,927
15 - Cumprimenta pessoalmente quando alguém faz um excelente trabalho	0,922
16 - Encoraja a colaboração entre grupos de trabalho	0,924
17 - Não valoriza frequentemente o bom desempenho.	0,945
18 - Influencia os outros com os meus planos para o futuro.	0,927
19 - Desafia a pensar sobre novos caminhos para velhos problemas	0,926
20 - É capaz de envolver os outros nos meus ideais	0,924
21 - Questiona de forma a fazer os outros pensarem	0,924
22 - Incentiva os colaboradores a serem parte de uma equipa	0,924
23 - Estimula a repensar a maneira como fazem as coisas	0,924
24 - Está sempre à procura de novas oportunidades para a organização	0,923
25 - Envolve o grupo a trabalhar por um objectivo comum.	0,923
26 - Lidera pelo exemplo	0,923
27 - Tem ideias que levam a reexaminar alguns dos pressupostos sobre o trabalho	0,924
28 - Desenvolve espírito e atitude de equipa entre os colaboradores	0,922

Anexo 3.2 Alfa de Todos os Itens dos Comportamentos de Cidadania Organizacional

Item-Total Statistics

	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1 - Ajudo os colegas que tenham trabalho acumulado	0,912
2 - Ajudo os colegas que faltaram ao trabalho	0,916
3 - Procuo outro trabalho para fazer quando termino o trabalho que me estava atribuído	0,911
4 - Faço sempre mais do que é requerido para fazer	0,911
5 - Ajudo a tornar os colegas mais produtivos	0,912
6 - Ajudo a orientar os colegas novos mesmo que isto não me tenha sido solicitado	0,910
7 - Partilho coisas pessoais com os colegas, se for necessário, para ajuda-los no seu trabalho	0,911
8 - Mesmo quando existem problemas, tento fazer o melhor da situação.	0,909
9 - Não me queixo da distribuição do trabalho	0,909
10 - Sou capaz de tolerar ocasionais inconveniências quando elas ocorrem	0,911
11 - Demonstro interesse pela imagem da Organização	0,908
12 - Respeito os direitos e privilégios dos outros	0,909
13 - Tento evitar criar problemas para os outros	0,908
14 - Considero os efeitos das minhas acções nos colegas	0,908
15 - Peço opinião de outras pessoas que poderão ser afectadas por minhas acções/decisões	0,909
16 - Informo os colegas antes de tomar acções importantes	0,909
17 - Nunca abuso dos meus direitos e privilégios	0,907
18 - Sigo sempre as regras da Organização e do Serviço	0,909
19 - Trato sempre os bens da Organização com cuidado	0,909
20 - Reclamo muito sobre assuntos triviais	0,919
21 - Encontro sempre falhas no que a organização está a fazer	0,916
22 - Expresso ressentimento com algumas mudanças introduzidas pelos gestores	0,917
23 - Penso unicamente nos meus problemas e não nos dos outros	0,913
24 - Não presto atenção nos anúncios, mensagens ou material impresso que traz informação sobre a organização	0,917
25 - Sou sempre pontual	0,912
26 - Minha assiduidade é superior à média	0,913
27 - Aviso antecipadamente quando estou incapaz de ir para o trabalho	0,910
28 - Mantenho o lugar do trabalho limpo	0,910
29 - Completo meu trabalho sempre a tempo	0,912
30 - Estou informado sobre o desenvolvimento da Organização	0,915
31 - Estou presente e participo nas reuniões em relação à Organização	0,917
32 - Ofereço sugestões e maneiras de aperfeiçoar o trabalho	0,914

Anexo 4

Anexo 4.1 Variância Total Explicada/ Método Varimax com Normalização Kaiser - Liderança

liderança									
Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	13,0	46,4	46,4	13,0	46,4	46,4	7,1	25,2	25,2
2	2,1	7,6	54,0	2,1	7,6	54,0	6,0	21,5	46,7
3	1,9	6,7	60,7	1,9	6,7	60,7	2,8	10,0	56,7
4	1,4	5,1	65,8	1,4	5,1	65,8	1,7	6,0	62,7
5	1,3	4,5	70,2	1,3	4,5	70,2	1,6	5,8	68,5
6	1,0	3,6	73,9	1,0	3,6	73,9	1,5	5,4	73,9
7	0,8	2,7	76,6						
8	0,7	2,5	79,0						
9	0,6	2,2	81,2						
10	0,6	2,1	83,3						
11	0,6	2,0	85,3						
12	0,5	1,8	87,1						
13	0,4	1,6	88,7						
14	0,4	1,5	90,1						
15	0,4	1,3	91,5						
16	0,4	1,3	92,8						
17	0,3	1,1	93,9						
18	0,3	1,0	94,9						
19	0,2	0,9	95,8						
20	0,2	0,8	96,6						
21	0,2	0,7	97,3						
22	0,2	0,6	97,9						
23	0,1	0,5	98,5						
24	0,1	0,4	98,9						
25	0,1	0,4	99,2						
26	0,1	0,3	99,6						
27	0,1	0,2	99,8						
28	0,1	0,2	100,0						

Extraction Method: Principal Component Analysis.							
--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 4.2 Rotação da Matriz para a Liderança

Rotated Component Matrix(a)

Liderança

	Component					
	factor 1	factor 2	factor 3	factor 4	factor 5	factor 6
Mostra a todos que espero muito dos colaboradores					0,8	
Dá sempre um retorno positivo quando alguém consegue bom desempenho	0,9					
Age, independentemente dos interesses dos outros				0,8		
Ilustra, para o grupo, um quadro muito interessante do futuro						
Mais que dizer, lidera pelo fazer.						
Demonstra reconhecimento especial quando alguém faz um bom trabalho.	0,9					
Demonstra respeito pelos sentimentos dos outros	0,7					
Procura ser um modelo a ser seguido			0,7			
Comporta-se de maneira atenciosa com respeito às necessidades pessoais dos colaboradores						
Insiste somente no melhor desempenho						0,8
Trata os outros sem considerar os seus sentimentos				0,7		
Tem um entendimento claro a respeito de 'para onde nós vamos'			0,7			
Elogia quando alguém faz um trabalho acima da média	0,8					
Nunca se contento em ser o segundo melhor.			0,7			
Cumprimenta pessoalmente quando alguém faz um excelente trabalho	0,8					
Encoraja a colaboração entre grupos de trabalho						
Não valoriza frequentemente o bom desempenho.	0,7					
Influencia os outros com os seus planos para o futuro.						
Desafia a pensar sobre novos caminhos para velhos problemas						
É capaz de envolver os outros nos seus ideais						
Questiona de forma a fazer os outros pensarem		0,7				
Incentiva os colaboradores a serem parte de uma equipa		0,7				
Estimula a repensar a maneira como fazem as coisas		0,7				
Está sempre à procura de novas oportunidades para a organização		0,8				
Envolve o grupo a trabalhar por um objectivo comum.		0,7				
Lidera pelo exemplo		0,7				
Tem ideias que levam a reexaminar alguns dos pressupostos sobre o trabalho		0,7				
Desenvolve espírito e atitude de equipa entre os colaboradores						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a

Rotation converged in 9 iterations.

Anexo 4.3 Variância Total Explicada/ Método Varimax com Normalização Kaiser - CCO

Total Variance Explained										
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings			
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	
1	5,2	27,2	27,2	5,2	27,2	27,2	3,1	16,5	16,5	
2	2,5	13,2	40,4	2,5	13,2	40,4	2,5	13,2	29,7	
3	1,8	9,4	49,8	1,8	9,4	49,8	2,2	11,8	41,5	
4	1,4	7,4	57,2	1,4	7,4	57,2	2,0	10,7	52,2	
5	1,3	6,6	63,9	1,3	6,6	63,9	1,8	9,4	61,7	
6	1,0	5,5	69,3	1,0	5,5	69,3	1,5	7,7	69,3	
7	0,8	4,3	73,6							
8	0,8	4,1	77,7							
9	0,6	3,1	80,8							
10	0,6	3,0	83,8							
11	0,5	2,7	86,5							
12	0,5	2,6	89,2							
13	0,4	2,3	91,5							
14	0,4	2,0	93,5							
15	0,4	1,9	95,4							
16	0,3	1,5	97,0							
17	0,2	1,2	98,1							
18	0,2	1,0	99,1							
19	0,2	0,9	100,0							
Extraction Method: Principal Component Analysis.										

Anexo 4.4 Rotação da Matriz para os CCO

Rotated Component Matrix(a)

		Component					
		factor1	factor2	factor3	factor4	factor5	factor6
1	Ajudo os colegas que tenham trabalho acumulado						
2	Ajudo os colegas que faltaram ao trabalho						0,9
5	Ajudo a tornar os colegas mais produtivos				0,7		
6	Ajudo a orientar os colegas novos mesmo que isto não me tenha sido solicitado			0,7			
7	Partilho coisas pessoais com os colegas, se for necessário, para ajuda-los no seu trabalho				0,7		
12	Respeito os direitos e privilégios dos outros	0,8					
15	Peço opinião de outras pessoas que poderão ser afectadas por minhas acções/decisões	0,8					
16	Informo os colegas antes de tomar acções importantes	0,9					
20	Reclamo muito sobre assuntos triviais		0,8				
21	Encontro sempre falhas no que a organização está a fazer		0,8				
22	Expresso ressentimento com algumas mudanças introduzidas pelos gestores		0,8				
23	Penso unicamente nos meus problemas e não nos dos outros						
24	Não presto atenção nos anúncios, mensagens ou material impresso que traz informação sobre a organização						
25	Sou sempre pontual	0,7					
26	Minha assiduidade é superior à média			0,8			
27	Aviso antecipadamente quando estou incapaz de ir para o trabalho						
28	Mantenho o lugar do trabalho limpo			0,7			
30	Estou informado sobre o desenvolvimento da Organização					0,8	
31	Estou presente e participo nas reuniões em relação à Organização					0,9	
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.							

Rotation converged in 6 iterations.

a

Anexo 5

Anexo 5.1 Teste Não Paramétrico 1-Sample-K-S para os Serviços

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		transf	transac
N		17	17
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4,9882	4,518
	Std. Deviation	1,03554	,6748
Most Extreme Differences	Absolute	,136	,174
	Positive	,121	,099
	Negative	-,136	-,174
Kolmogorov-Smirnov Z		,562	,719
Asymp. Sig. (2-tailed)		,910	,679

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. serviço = ucicre

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		transf	transac
N		27	27
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4,1407	4,067
	Std. Deviation	1,45688	,9332
Most Extreme Differences	Absolute	,165	,186
	Positive	,117	,088
	Negative	-,165	-,186
Kolmogorov-Smirnov Z		,859	,969
Asymp. Sig. (2-tailed)		,452	,305

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. serviço = urgência

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		transf	transac
N		13	13
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,2154	4,692
	Std. Deviation	,61893	,5267
Most Extreme Differences	Absolute	,328	,339
	Positive	,328	,339
	Negative	-,210	-,200
Kolmogorov-Smirnov Z		1,184	1,222
Asymp. Sig. (2-tailed)		,121	,101

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. serviço = otorrino

Observa-se que Sig (2-tailed) é maior que o nível de significância de 0,05 em todos os serviços para os dois estilos de liderança estudados, logo verifica-se o pressuposto de normalidade.

Anexo 5.2 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transformacional

Teste de Homogeneidade das Variâncias

transf

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,757	3	85	,047

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,047 é ligeiramente inferior a $\alpha=0,05$, levando à rejeição da igualdade de variâncias. Deste modo foi necessário efectuar um teste mais robusto, para a igualdade das médias.

Robust Tests of Equality of Means

transf

	Statistic ^a	df1	df2	Sig.
Welch	2,781	3	43,150	,052
Brown-Forsythe	2,433	3	77,605	,071

a. Asymptotically F distributed.

Observando-se o quadro do teste robusto de igualdade das médias, em ambos os testes, Welch e Brown-Forsythe os valores de Sig são 0,052 e 0,071 respectivamente e são maiores que o nível de significância de 0,05, logo não se rejeita a igualdade de médias.

Anexo 5.3 Teste de *Welch e Brown-Forsythe* para a Liderança Transaccional

Liderança transaccional

Verificou-se o pressuposto de normalidade, pelo que foi efectuado posteriormente o teste de igualdade das variâncias.

Teste de Homogeneidade das Variâncias

transac

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,130	3	85	,102

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,102 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

transac

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,167	3	1,389	1,945	,128
Within Groups	60,694	85	,714		
Total	64,861	88			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,128 é maior que o nível de significância de 0,05, logo não se rejeita a igualdade de medias.

Anexo 5.4 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para a Faixa Etária

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test^c

		newt	transac
N		26	26
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,0231	4,608
	Std. Deviation	1,02188	,6705
Most Extreme Differences	Absolute	,200	,152
	Positive	,122	,152
	Negative	-,200	-,144
Kolmogorov-Smirnov Z		1,017	,773
Asymp. Sig. (2-tailed)		,252	,589

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. idade2 = 30-39

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test^c

		newt	transac
N		9	9
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	6,0444	5,111
	Std. Deviation	,76012	,5578
Most Extreme Differences	Absolute	,173	,246
	Positive	,104	,246
	Negative	-,173	-,143
Kolmogorov-Smirnov Z		,520	,737
Asymp. Sig. (2-tailed)		,950	,649

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. idade2 = 40-49

Observa-se que Sig (2-tailed) é maior que o nível de significância de 0,05 nos dois grupos etários, para os dois estilos de liderança estudados, logo verifica-se o pressuposto de normalidade.

Anexo 5.5 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transformacional

Liderança Transformacional

Teste de Homogeneidade das Variâncias

transf

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,837	2	86	,437

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,437 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

transf

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	10,932	2	5,466	12,189	,000
Within Groups	38,566	86	,448		
Total	49,498	88			

Observando-se o quadro **ANOVA**, o Sig = 0,000 é maior que o nível de significância de 0,05, logo rejeita-se a igualdade de médias.

Logo admite-se que existem pelo menos dois grupos etários com opiniões diferentes.

A ANOVA diz-nos que existem diferenças entre os grupos, porém para saber quais os grupos que diferem entre si é necessário fazer testes à posteriori:

Multiple Comparisons

Dependent Variable: transf

	(I) idade2	(J) idade2	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Scheffe	20-29	30-39	-,4626*	,1599	,018	-,861	-,064
		40-49	-1,0922*	,2411	,000	-1,693	-,492
	30-39	20-29	,4626*	,1599	,018	,064	,861
		40-49	-,6296	,2590	,057	-1,275	,016
	40-49	20-29	1,0922*	,2411	,000	,492	1,693
		30-39	,6296	,2590	,057	-,016	1,275
Bonferroni	20-29	30-39	-,4626*	,1599	,014	-,853	-,072
		40-49	-1,0922*	,2411	,000	-1,681	-,503
	30-39	20-29	,4626*	,1599	,014	,072	,853
		40-49	-,6296	,2590	,051	-1,262	,003
	40-49	20-29	1,0922*	,2411	,000	,503	1,681
		30-39	,6296	,2590	,051	-,003	1,262
Dunnett C	20-29	30-39	-,4626*	,1593		-,855	-,070
		40-49	-1,0922*	,1965		-1,633	-,551
	30-39	20-29	,4626*	,1593		,070	,855
		40-49	-,6296*	,2144		-1,214	-,045
	40-49	20-29	1,0922*	,1965		,551	1,633
		30-39	,6296*	,2144		,045	1,214

*. The mean difference is significant at the .05 level.

Visto que existe igualdade de variâncias utiliza-se o teste de Scheffe.

Permite deduzir que existem diferenças médias de opinião sobre a liderança transformacional entre os 3 grupos etários

transf

idade2	N	Subset for alpha = .05	
		1	2
Scheffe ^{a,b}			
20-29	54	4,521	
30-39	26	4,984	
40-49	9		5,614
Sig.		,125	1,000

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,847.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

No quadro acima identifica-se que os grupos etários 20-29 e 30-39 anos têm opiniões médias semelhantes enquanto que o grupo 40-49 anos tem opinião média diferente no que se refere à liderança transformacional.

Anexo 5.6 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transaccional

Test of Homogeneity of Variances

Transaccional

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,291	2	86	,280

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,280 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

transaccional

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	10,517	2	5,258	8,321	,000
Within Groups	54,344	86	,632		
Total	64,861	88			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,000 é menor que o nível de significância de 0,05, logo rejeita-se a igualdade de médias.

Logo admite-se que existem pelo menos dois grupos etários em que a liderança transaccional é diferente.

A ANOVA diz-nos que existem diferenças entre os grupos, porém para saber quais os grupos que diferem entre si é necessário fazer testes à posteriori:

Multiple Comparisons

Dependent Variable: transac

	(I) idade2	(J) idade2	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Scheffe	20-29	30-39	-,5151*	,1898	,029	-,988	-,042
		40-49	-1,0185*	,2862	,003	-1,731	-,306
	30-39	20-29	,5151*	,1898	,029	,042	,988
		40-49	-,5034	,3074	,267	-1,269	,262
	40-49	20-29	1,0185*	,2862	,003	,306	1,731
		30-39	,5034	,3074	,267	-,262	1,269
Bonferroni	20-29	30-39	-,5151*	,1898	,024	-,978	-,052
		40-49	-1,0185*	,2862	,002	-1,717	-,320
	30-39	20-29	,5151*	,1898	,024	,052	,978
		40-49	-,5034	,3074	,316	-1,254	,247
	40-49	20-29	1,0185*	,2862	,002	,320	1,717
		30-39	,5034	,3074	,316	-,247	1,254
Dunnett C	20-29	30-39	-,5151*	,1774		-,951	-,080
		40-49	-1,0185*	,2208		-1,621	-,416
	30-39	20-29	,5151*	,1774		,080	,951
		40-49	-,5034	,2277		-1,126	,119
	40-49	20-29	1,0185*	,2208		,416	1,621
		30-39	,5034	,2277		-,119	1,126

*. The mean difference is significant at the .05 level.

O quadro acima permite identificar diferenças entre o grupo 20-29 dos grupos 30-39 e 40-49 anos.

O grupo 30-39 não apresenta diferenças significativas do grupo 40-49 anos.

transac

	idade2	N	Subset for alpha = .05	
			1	2
Scheffe ^{a,b}	20-29	54	4,093	
	30-39	26	4,608	4,608
	40-49	9		5,111
	Sig.		,160	,173

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,847.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

Visto que existe igualdade de variâncias utiliza-se o teste de Scheffe.

Permite deduzir que existem diferenças médias de opinião sobre a liderança transaccional entre os 3 grupos etários

Anexo 5.7 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para a Antiguidade no Serviço

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico 1-Sample-K-S) para os grupos com menos de 30 enfermeiros:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		newt	transac
N		15	15
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4,4000	4,133
	Std. Deviation	,96214	,5589
Most Extreme Differences	Absolute	,136	,150
	Positive	,136	,135
	Negative	-,134	-,150
Kolmogorov-Smirnov Z		,527	,581
Asymp. Sig. (2-tailed)		,944	,888

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. tempo2 = menos de um ano

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		newt	transac
N		22	22
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4,9182	4,427
	Std. Deviation	,94750	,7018
Most Extreme Differences	Absolute	,191	,180
	Positive	,102	,127
	Negative	-,191	-,180
Kolmogorov-Smirnov Z		,898	,846
Asymp. Sig. (2-tailed)		,396	,471

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. tempo2 = 5-9 anos

Observa-se que Sig (2-tailed) é maior que o nível de significância de 0,05 em todos os grupos, para os dois estilos de liderança estudados, logo verifica-se o pressuposto de normalidade.

Anexo 5.8 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transformacional

Liderança Transformacional

Test of Homogeneity of Variances

transf

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,745	3	84	,528

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,528 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

transf

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7,507	3	2,502	5,018	,003
Within Groups	41,887	84	,499		
Total	49,395	87			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,003 é menor que o nível de significância de 0,05, logo rejeita-se a igualdade de medias.

Logo admite-se que existem pelo menos dois grupos em que as opiniões são diferentes.

A ANOVA diz-nos que existem diferenças entre os grupos, porém para saber quais os grupos que diferem entre si é necessário fazer testes à posteriori:

Multiple Comparisons

Dependent Variable: transf

Scheffe

(I) tempo2	(J) tempo2	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
menos de um ano	1-4 anos	-,0844	,2118	,984	-,689	,520
	5-9 anos	-,3883	,2365	,445	-1,063	,286
	10 ou mais	-1,0402*	,3092	,014	-1,922	-,158
1-4 anos	menos de um ano	,0844	,2118	,984	-,520	,689
	5-9 anos	-,3039	,1851	,446	-,832	,224
	10 ou mais	-,9558*	,2719	,009	-1,732	-,180
5-9 anos	menos de um ano	,3883	,2365	,445	-,286	1,063
	1-4 anos	,3039	,1851	,446	-,224	,832
	10 ou mais	-,6519	,2915	,180	-1,484	,180
10 ou mais	menos de um ano	1,0402*	,3092	,014	,158	1,922
	1-4 anos	,9558*	,2719	,009	,180	1,732
	5-9 anos	,6519	,2915	,180	-,180	1,484

*. The mean difference is significant at the .05 level.

O grupo menos de um ano possui diferenças entre o grupo de 10 anos ou mais. O grupo de 1-4 anos também possui diferenças do grupo dez anos ou mais.

Visto que existe igualdade de variâncias utiliza-se o teste de Scheffe.

transf

Scheffe^{a,b}

tempo2	N	Subset for alpha = .05	
		1	2
menos de um ano	15	4,530	
1-4 anos	43	4,615	
5-9 anos	22	4,919	4,919
10 ou mais	8		5,571
Sig.		,512	,096

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 15,362.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

Permite deduzir que existem diferenças médias de opinião sobre a liderança transformacional entre os sub grupos do tempo no Serviço

Anexo 5.9 Teste de Homogeneidade das Variâncias para a Liderança Transaccional

Liderança Transaccional

Test of Homogeneity of Variances

transac

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,719	3	84	,169

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,169 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

transac

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	11,077	3	3,692	5,814	,001
Within Groups	53,351	84	,635		
Total	64,429	87			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,001 é menor que o nível de significância de 0,05, logo rejeita-se a igualdade de medias.

Logo admite-se que existem pelo menos dois grupos etários em que a liderança transaccional é diferente.

A ANOVA diz-nos que existem diferenças entre os grupos, porém para saber quais os grupos que diferem entre si é necessário fazer testes à posteriori:

Visto que existe igualdade de variâncias utiliza-se o teste de Scheffe.

Multiple Comparisons

Dependent Variable: transac

Scheffe

(I) tempo2	(J) tempo2	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
menos de um ano	1-4 anos	-,0341	,2390	,999	-,716	,648
	5-9 anos	-,2939	,2669	,750	-1,055	,467
	10 ou mais	-1,2667*	,3489	,006	-2,262	-,271
1-4 anos	menos de um ano	,0341	,2390	,999	-,648	,716
	5-9 anos	-,2598	,2089	,673	-,856	,336
	10 ou mais	-1,2326*	,3069	,002	-2,108	-,357
5-9 anos	menos de um ano	,2939	,2669	,750	-,467	1,055
	1-4 anos	,2598	,2089	,673	-,336	,856
	10 ou mais	-,9727*	,3290	,039	-1,911	-,034
10 ou mais	menos de um ano	1,2667*	,3489	,006	,271	2,262
	1-4 anos	1,2326*	,3069	,002	,357	2,108
	5-9 anos	,9727*	,3290	,039	,034	1,911

*. The mean difference is significant at the .05 level.

Os grupos menos de um ano, 1-4 anos e 5-9 anos não diferem entre si e todos estes diferem do grupo 10 anos ou mais.

transac

Scheffe^{a,b}

tempo2	N	Subset for alpha = .05	
		1	2
menos de um ano	15	4,133	
1-4 anos	43	4,167	
5-9 anos	22	4,427	
10 ou mais	8		5,400
Sig.		,790	1,000

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

- a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 15,362.
- b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

Anexo 5.10 Teste Não Paramétrico 1-Sample-K-S para os Serviços

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		cco
N		17
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,472
	Std. Deviation	,5747
Most Extreme Differences	Absolute	,123
	Positive	,106
	Negative	-,123
Kolmogorov-Smirnov Z		,508
Asymp. Sig. (2-tailed)		,959

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. serviço = ucicre

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		cco
N		27
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,168
	Std. Deviation	,7147
Most Extreme Differences	Absolute	,119
	Positive	,076
	Negative	-,119
Kolmogorov-Smirnov Z		,616
Asymp. Sig. (2-tailed)		,842

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. serviço = urgência

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		cco
N		13
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,370
	Std. Deviation	,3861
Most Extreme Differences	Absolute	,124
	Positive	,114
	Negative	-,124
Kolmogorov-Smirnov Z		,448
Asymp. Sig. (2-tailed)		,988

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. serviço = otorrino

Observa-se que Sig (2-tailed) é maior que o nível de significância de 0,05 em todos os serviços, para os comportamentos de cidadania organizacional, logo verifica-se o pressuposto de normalidade.

Anexo 5.11 Teste de Homogeneidade das Variâncias para os Comportamentos de Cidadania Organizacional

Comportamentos de Cidadania Organizacional

Test of Homogeneity of Variances

cco

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,484	3	85	,225

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,225 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

cco

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,262	3	,421	1,161	,330
Within Groups	30,811	85	,362		
Total	32,073	88			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,330 é maior que o nível de significância de 0,05, logo não se rejeita a igualdade de medias.

Anexo 5.12 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para a Faixa Etária

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		cco
N		26
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,441
	Std. Deviation	,4554
Most Extreme Differences	Absolute	,097
	Positive	,092
	Negative	-,097
Kolmogorov-Smirnov Z		,496
Asymp. Sig. (2-tailed)		,966

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. idade2 = 30-39

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		cco
N		9
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,549
	Std. Deviation	,6859
Most Extreme Differences	Absolute	,254
	Positive	,188
	Negative	-,254
Kolmogorov-Smirnov Z		,763
Asymp. Sig. (2-tailed)		,606

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. idade2 = 40-49

Observa-se que Sig (2-tailed) é maior que o nível de significância de 0,05 nos dois grupos etários, para os CCO, logo verifica-se o pressuposto de normalidade.

Anexo 5.13 Teste de Homogeneidade das Variâncias para os Comportamentos de Cidadania Organizacional

Test of Homogeneity of Variances

cco

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,396	2	86	,674

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,674 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

cco

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3,257	2	1,629	4,861	,010
Within Groups	28,816	86	,335		
Total	32,073	88			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,010 é menor que o nível de significância de 0,05, logo, rejeita-se a igualdade de médias.

Portanto admite-se que existem pelo menos dois grupos etários em que a opinião sobre os CCO é diferente.

A ANOVA diz-nos que existem diferenças entre os grupos, porém para saber quais os grupos que diferem entre si é necessário fazer testes à posteriori:

Visto que existe igualdade de variâncias utiliza-se o teste de Scheffé e Hochberg.

Multiple Comparisons

Dependent Variable: cco

	(I) idade2	(J) idade2	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Scheffe	20-29	30-39	-,3617*	,1382	,037	-,706	-,017
		40-49	-,4623	,2084	,091	-,981	,057
	30-39	20-29	,3617*	,1382	,037	,017	,706
		40-49	-,1006	,2239	,904	-,658	,457
	40-49	20-29	,4623	,2084	,091	-,057	,981
		30-39	,1006	,2239	,904	-,457	,658
Hochberg	20-29	30-39	-,3617*	,1382	,031	-,698	-,025
		40-49	-,4623	,2084	,085	-,969	,045
	30-39	20-29	,3617*	,1382	,031	,025	,698
		40-49	-,1006	,2239	,958	-,645	,444
	40-49	20-29	,4623	,2084	,085	-,045	,969
		30-39	,1006	,2239	,958	-,444	,645

*. The mean difference is significant at the .05 level.

De acordo com o gráfico acima pode-se observar que existem diferenças entre o grupo etário 20-29 e 30-39 anos.

Porém ao observar o quadro abaixo as diferenças não se mostram significativas, isto pode-se explicar pelo facto de que o grupo 40-49 possui uma dimensão muito pequena (9 elementos) e muito pouco significativa perante o grupo 20-29 que possui 54 elementos.

cco

	idade2	N	Subset for alpha = .05
			1
Scheffe ^{a,b}	20-29	54	5,065
	30-39	26	5,427
	40-49	9	5,527
	Sig.		,064
Hochberg ^{a,b}	20-29	54	5,065
	30-39	26	5,427
	40-49	9	5,527
	Sig.		,056

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

- Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,847.
- The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

Anexo 5.14 Teste não Paramétrico 1-Sample-K-S para as Habilitações

Foi verificado o pressuposto de normalidade (através do teste não paramétrico *1-Sample-K-S*) para os grupos com menos de 30 enfermeiros:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		CCO
N		8
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,520
	Std. Deviation	,3874
Most Extreme Differences	Absolute	,232
	Positive	,179
	Negative	-,232
Kolmogorov-Smirnov Z		,657
Asymp. Sig. (2-tailed)		,781

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. habilitações literárias = bacharel

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		CCO
N		10
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,566
	Std. Deviation	,4073
Most Extreme Differences	Absolute	,177
	Positive	,092
	Negative	-,177
Kolmogorov-Smirnov Z		,558
Asymp. Sig. (2-tailed)		,914

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. habilitações literárias = formação complementar

Observa-se que Sig (2-tailed) é maior que o nível de significância de 0,05 nos dois grupos, para os CCO, logo verifica-se o pressuposto de normalidade.

Anexo 5.15 Teste de Homogeneidade das Variâncias para os Comportamentos de Cidadania Organizacional

Descriptives

cco

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
bacharel	8	5,543	,3472	,1227	5,253	5,833	4,9	5,9
licenciatura	68	5,119	,6245	,0757	4,968	5,270	3,3	6,3
formação complementar	10	5,541	,4792	,1515	5,198	5,883	4,9	6,2
Total	86	5,207	,6096	,0657	5,077	5,338	3,3	6,3

No caso das habilitações os enfermeiros com bacharelato são os que têm média mais elevada para os CCO (média=5,543) enquanto que os enfermeiros com licenciatura são os que têm média mais baixa para os CCO (média=5,119).

Test of Homogeneity of Variances

cco

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,159	2	83	,319

No teste de homogeneidade das variâncias pode-se observar que o Sig = 0,319 é superior a $\alpha=0,05$, levando à não rejeição da igualdade de variâncias.

ANOVA

cco

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,547	2	1,273	3,640	,031
Within Groups	29,036	83	,350		
Total	31,583	85			

Observando-se o quadro ANOVA, o Sig = 0,031 é menor que o nível de significância de 0,05, logo rejeita-se a igualdade de médias.

Logo admite-se que existem pelo menos dois grupos etários em que a opinião sobre os CCO é diferente.

A ANOVA diz-nos que existem diferenças entre os grupos, porém para saber quais os grupos que diferem entre si é necessário fazer testes à posteriori:

Multiple Comparisons

Dependent Variable: cco

	(I) habilitações literárias	(J) habilitações literárias	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Scheffe	bacharel	licenciatura	,4243	,2211	,165	-,127	,975
		formação complementar	,0023	,2806	1,000	-,697	,702
	licenciatura	bacharel	-,4243	,2211	,165	-,975	,127
		formação complementar	-,4220	,2003	,115	-,921	,077
	formação complementar	bacharel	-,0023	,2806	1,000	-,702	,697
		licenciatura	,4220	,2003	,115	-,077	,921
Hochberg	bacharel	licenciatura	,4243	,2211	,164	-,114	,963
		formação complementar	,0023	,2806	1,000	-,681	,686
	licenciatura	bacharel	-,4243	,2211	,164	-,963	,114
		formação complementar	-,4220	,2003	,110	-,910	,066
	formação complementar	bacharel	-,0023	,2806	1,000	-,686	,681
		licenciatura	,4220	,2003	,110	-,066	,910

cco

habilitações literárias	N	Subset for alpha = .05	
		1	
Scheffe ^{a,b}	licenciatura	68	5,119
	formação complementar	10	5,541
	bacharel	8	5,543
	Sig.		,206
Hochberg ^{a,b}	licenciatura	68	5,119
	formação complementar	10	5,541
	bacharel	8	5,543
	Sig.		,211

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

- Uses Harmonic Mean Sample Size = 12,515.
- The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

Porém ao observar os quadros acima, as diferenças não se mostram significativas, isto pode-se explicar pelo facto de que os grupos com bacharelato e outra formação complementar possuem uma dimensão pequena e muito pouco significativa perante o grupo com licenciatura.

Anexo 5.16 Paired Sample Test para a Liderança Transformacional e Transaccional

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	transac - transf	-,4209	,5906	,0626	-,5453	-,2965	-6,723	88	,000

Ao comparar a média das duas lideranças fica provado que ao testar Sig = 0,000 é menor que o nível de significância de 0,05, deste modo rejeita-se que a igualdade de médias.

Todos os efeitos foram relatados a um nível de significância de 0,05.

Anexo 5.17 Teste de Correlação de Pearson entre os Estilos de Liderança e os CCO

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
transf	4,767	,7500	89
transac	4,346	,8585	89
newcco	5,217	,6037	89
altruismo	5,243	,7547	89
cortesia	5,665	,9622	89
desp	4,373	,6538	89
Conf- genr	5,804	,9093	89
virtcivica	4,938	1,0334	89

Correlações

		transf	transac	cco	altruismo	cortesia	desp	Conf gen	virtcivica
transf	Pearson Correlation		,738**	,450**	,475**	,295**	,151	,194	,204
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,005	,158	,069	,056
transac	Pearson Correlation			,294**	,352**	,181	,120	,098	,201
	Sig. (2-tailed)			,005	,001	,089	,264	,362	,060
CCO	Pearson Correlation				,802**	,827**	,374**	,701**	,287**
	Sig. (2-tailed)				,000	,000	,000	,000	,007
altruismo	Pearson Correlation					,561**	,214*	,492**	,047
	Sig. (2-tailed)					,000	,044	,000	,663
cortesia	Pearson Correlation					1	,194	,522**	,199
	Sig. (2-tailed)						,069	,000	,063
desportivismo	Pearson Correlation							,153	,151
	Sig. (2-tailed)							,153	,159
Conformidade generalizada	Pearson Correlation							1	,135
	Sig. (2-tailed)								,208

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

n= 89

Entre as sub dimensões dos CCO pode-se observar que o altruísmo:

- Possui uma correlação positiva significativa com a cortesia (R=0,561) e com a conscienciosidade (R=0,492), sendo que sig<0,01. Possui uma correlação positiva

significativa com o desportivismo ($R=0,214$), sendo que $\text{sig}<0,05$ e não se relaciona de forma significativa com a virtude cívica.

A cortesia possui uma correlação positiva significativa com a conscienciosidade ($R=0,522$), e não se relaciona de forma significativa com as demais dimensões.

As demais dimensões não possuem relação significativa entre si.

Estes resultados têm a ver com as características dos instrumentos.

- Como seria de esperar os Comportamentos de Cidadania possuem uma correlação positiva altamente significativa com todas as suas sub dimensões: altruísmo ($R=0,802$), a cortesia ($R=0,827$), o desportivismo ($R=0,374$) e a conformidade generalizada ($R=0,701$) e a virtude cívica ($R=0,287$). ($\text{sig}<0,01$, para todos os resultados)

Anexo 5.18 Teste de Correlação de Pearson entre o Estilo de Liderança Transformacional e Transaccional

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
transf	4,767	,7500	89
transac	4,346	,8585	89
articvisao	4,462	,8535	89
modeloaprop	4,719	1,0800	89
aceitobj	5,031	1,0545	89
expecdesemp	4,800	,7986	89
apoioindiv	4,829	,8254	89
estimintelec	4,834	,9037	89

Correlações

		transac	transf	articvisao	modeloaprop	aceitobj	expecdesemp	apoioindiv	estimintelec
transac	Pearson Correlation	1	,738**	,684**	,709**	,668**	,399**	,467**	,614**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
transf	Pearson Correlation			,903**	,826**	,902**	,595**	,675**	,907**
	Sig. (2-tailed)			,000	,000	,000	,000	,000	,000
articvisao	Pearson Correlation				,690**	,760**	,561**	,489**	,812**
	Sig. (2-tailed)				,000	,000	,000	,000	,000
modeloaprop	Pearson Correlation					,691**	,467**	,436**	,718**
	Sig. (2-tailed)					,000	,000	,000	,000
aceitobj	Pearson Correlation						,413**	,573**	,826**
	Sig. (2-tailed)						,000	,000	,000
expecdesemp	Pearson Correlation							,214*	,424**
	Sig. (2-tailed)							,044	,000
apoioindiv	Pearson Correlation								,531**
	Sig. (2-tailed)								,000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

N=89.

- A Liderança transformacional como seria de esperar possui uma correlação positiva significativa com todas as suas sub dimensões: articular uma visão (R=0,903), fornecer um modelo apropriado (R=0,826), aceitação dos objectivos do grupo (R=0,902), expectativas de desempenho elevado (R=0,595), fornecer apoio individualizado (R=0,675) e estimulação intelectual (R=0,907). (sig<0,01, para todos os resultados).

Anexo 5.19 Teste de Correlação de Pearson entre as Dimensões da Liderança Transformacional e as Dimensões dos CCO

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
articvisao	4,462	,8535	89
modeloaprop	4,719	1,0800	89
aceitobj	5,031	1,0545	89
expecdesemp	4,800	,7986	89
apoioindiv	4,829	,8254	89
estimintelec	4,834	,9037	89
altruismo	5,243	,7547	89
cortesia	5,665	,9622	89
desp	4,373	,6538	89
Conf gen	5,804	,9093	89
virtcivica	4,938	1,0334	89

Correlações

		altruísmo	cortesia	desportiv	Conform gen	Virt civica
Artic visão	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	0,435** 0,000	0,309** 0,003	0,140 0,191	0,155 0,146	0,201 0,061
Modelo Aprop	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	0,384** 0,000	0,249* 0,019	0,099 0,358	0,149 0,162	0,111 0,304
Aceitação Objectivos Grupo	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	0,460** 0,000	0,251* 0,018	0,108 0,312	0,174 0,103	0,162 0,131
Expectat Desempenho Elevado	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	0,346** 0,001	0,243* 0,022	0,138 0,196	0,138 0,196	0,061 0,571
Apoio individualizado	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	0,281** 0,008	0,138 0,197	0,099 0,357	0,147 0,169	0,173 0,106
Estimulação intelectual	Pearson Correlation Sig (2-tailed)	0,391** 0,000	0,245* 0,021	0,155 0,147	0,183 0,086	0,248* 0,020

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

* N=89

