

## CAPITULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 1. Introdução - Âmbito do estudo e Pertinência do tema

O tema que nos propomos investigar aborda uma das temáticas mais importantes e estudadas nas áreas do comportamento organizacional e da gestão - a liderança. O estudo da liderança nunca deixou de ser atual e tornou-se mesmo uma moda. Segundo Teixeira (2010, p. 163) “*a importância da liderança na gestão das organizações é tal, que muitas vezes tende a confundir-se liderança com gestão.*”

Nos últimos anos, os contornos cada vez menos previsíveis (porém mais surpreendentes) da competitividade organizacional, impõem desafios de mudança às organizações, obrigando os seus ativos a trabalharem sobre a égide da flexibilidade, adaptabilidade, criatividade e inovação, colocando-se de parte o trabalho mecânico.

A emergência dos “*trabalhadores do conhecimento*” de que nos alertou Peter Drucker (1996), na sua obra *Landmarks of Tomorrow: A Report on the New*, não é ficção. Mais do que nunca, o comportamento humano torna-se foco estratégico das organizações. O alinhamento das competências humanas às estratégias organizacionais, potencializa a necessidade de haver a preocupação e investimento, cada vez mais, no lado humano da liderança. Bennis (1999) defende que chave para a competitividade organizacional será a capacidade de a mesma criar uma arquitetura social capaz de gerar capital intelectual, e a liderança é o meio para perceber o seu potencial.<sup>1</sup>

Esta era de mudança, fez emergir uma nova estirpe de líderes, mais carismáticos do que autoritários, mais inspiradores do que decisores, mais cooperativos que competitivos, ou seja, com atributos associados à liderança transformacional. Este facto vai ao encontro do ponto de vista defendido por Bass (1999), em que as organizações que desejem e estejam dispostas a acompanhar a mudança devem adotar uma liderança mais transformacional do que transacional.

Estes atributos dos novos líderes, bem como outros traços de personalidade, como a intuição, a cultura do diálogo e a procura de consensos, o trabalho de equipa são, social

---

<sup>1</sup> Disponível em [http://www.hr-newcorp.com/articles/bennis\\_Leaders.pdf](http://www.hr-newcorp.com/articles/bennis_Leaders.pdf), consultado no dia 12 de Fevereiro de 2012, às 22h40m.

e culturalmente, mais associados ao género feminino que ao masculino. Estes são valores altamente cotados nas organizações, logo, será que no atual mundo organizacional as mulheres têm mais condições de singrar do que os Homens?

O interesse das organizações pela liderança feminina tem sido crescente, verificando-se que cada vez mais as mulheres ocupam funções superiores de comando e poder na gestão de empresas, no governo e na sociedade em geral. Pode pensar-se que a envolvente organizacional atual reúne condições para a ascensão das mulheres aos lugares de topo, embora que a “conta-gotas”. Este facto fez com que entre as várias temáticas emergentes, a liderança e o género (do líder ou do liderado) seja uma das que tem vindo a destacar-se e a adquirir importância no seio da investigação.

Cunha et al (*apud* Duarte et al, 2009) propõem mesmo como tema para debate no século XXI, o papel da mulher no mundo organizacional, em particular em matéria de gestão e liderança.

Esta é uma realidade à qual as organizações de saúde não são exceção. As organizações de saúde, embora se distingam pela sua complexidade e características específicas de outras organizações, segundo Kaluzny e Veney (*apud* Nunes, 1994), na sua essência, não se distinguem dos restantes tipos de organizações.<sup>2</sup>

O presente trabalho tenta ser um contributo para uma área da investigação que ainda se encontra algo confusa e dispersa, contudo atual e de interesse crescente. Pretende-se assim investigar a influência do género nos estilos de liderança adotados pelos líderes, em especial em ambiente hospitalar, e na eficácia da liderança exercida.

## 2. Quadro conceptual da investigação

A investigação científica “*leva à expansão do conhecimento*” Polit e Hunger (1995, p. 7), constituindo o “*método por excelência*” para o adquirir (Fortin, 2009, p. 4). Para a autora, o processo de investigação engloba quatro fases: 1) fase conceptual, que consiste

---

<sup>2</sup> Os autores defendem que do ponto de vista funcional “*não se distinguem dos restantes tipos de organizações, na medida em que devem desenvolver mecanismos para lidar com cinco problemas básicos: a produção, a aquisição de recursos, a manutenção de um conjunto de valores e objetivos próprios, adaptação às mudanças da envolvente e gerir a sua globalidade.*”. Disponível em <http://repositorio.iul.iscte.pt/bitstream/10071/1426/1/Nunes,%20Francisco%3BAsOrganiza%C3%A7%C3%B5esdeServi%C3%A7osdeSa%C3%BAdealgunsElementosDistintivos%3BRPG%3BLx%3BISCTE%3BIIIeIV-94%3BParte%20I.pdf>, consultado no dia 12 de Fevereiro de 2012, às 23h05m.

na elaboração de conceitos e formulação de ideias, recolha de informação sobre um tema preciso, com vista a alcançar uma conceção clara do problema; 2) fase metodológica, que consiste na planificação da investigação, onde se definem os meios necessários para realizar a investigação; 3) fase empírica, correspondente à recolha de dados no terreno, sua organização e análise estatística. O plano elaborado na fase precedente é implementado e 4) fase de interpretação e difusão na qual o investigador explica os seus resultados apoiando – se em trabalhos anteriores e na teoria. Esta fase finaliza com a comunicação dos resultados em conferências científicas, artigos ou relatórios de investigação.

Na investigação científica, o investigador procede à construção do quadro conceptual, que corresponde “*a uma breve explicação*”, onde “*organiza os conceitos e as suas relações*” de forma a “*dar uma orientação precisa*” aos componentes da investigação, nomeadamente formulação do problema, às questões e à interpretação de resultados (Fortin, 2009, p. 121).

## 2.1. Problema de investigação – Escolha, Formulação e Justificação

A formulação do problema é essencial no processo de investigação, pois corresponde ao “*centro da fase conceptual*”, condicionando as decisões relativas à orientação e aos métodos da investigação. Deve responder às seguintes questões: “*O que é estudado? A que grupo de indivíduos interessa o estudo? Porque é estudado este tema?*” (Idem, p. 142).

A liderança tem sido dos temas mais estudados nas últimas décadas e assume cada vez mais importância no contexto organizacional, pelo facto de, por um lado, o mundo organizacional requerer líderes eficazes para o sucesso das organizações e, por outro lado, segundo Bennis (1999), representar o processo mais eficaz para a renovação e revitalização das organizações, impulsionando-as rumo ao sucesso e à competitividade.

As organizações de saúde, em especial os Hospitais, são, conforme defende Nunes (1994) organizações em constante renovação e são organizações turbulentas, que “*enfrentam crescentes forças de mudança*”, onde emergem forças conflitantes, provocadas por fatores como o “*impacto das mudanças populacionais, os padrões de*

*doença, as expectativas públicas e políticas, novos conhecimentos e tecnologias”, bem como as restrições orçamentais, o que obriga à existência de uma liderança eficaz*<sup>3</sup>.

A saúde é o bem supremo do ser humano, por isso o utente quando se dirige a uma organização de saúde, em especial ao hospital, tem a expectativa legítima de ser bem atendido e ver todas as suas pretensões atendidas<sup>4</sup>, apresentando-se “*a saúde [como fator] indispensável e decisivo para o moral e bem-estar*”.<sup>5</sup>

Por seu lado, o modelo organizacional “*dos nossos hospitais, não difere substancialmente do modelo do pós-guerra que o inspirou. Trata-se de um modelo obsoleto que compromete definitivamente o desempenho assistencial (...) e impede o desenvolvimento de práticas de gestão descentralizadas e participadas*”<sup>6</sup>, sendo imperiosa uma reestruturação de fundo, que aliás já se iniciou.

Os profissionais de saúde, inseridos em equipas multiprofissionais<sup>7</sup> que atuam nas organizações, debatem-se com estes dois focos de conflito – a pretensão do paciente e a necessidade de reestruturar, aliada à imposição superior de prestar cuidados de saúde de excelência a baixo custo.

Tal conjuntura, de mudança, conflituosidade e imprevisibilidade (característica típica do ambiente hospitalar), obriga a que haja pessoas motivadas e empenhadas, o que impõe uma liderança eficaz, que segundo Bass (1999), será mais transformacional que transacional, com a capacidade de no imediato avaliar a situação e atuar em conformidade, diligenciando com os restantes membros no sentido de atingir os objetivos propostos – prestação de cuidados de saúde de excelência e a satisfação do cliente. Caso contrário, as organizações de saúde, no curto prazo, tornar-se-iam organizações desgovernadas e caóticas.

---

<sup>3</sup> Disponível em <http://www.spmi.pt/pdf/RelatorioFinalGTHospitaisVersaoFinal2.pdf>, consultado no dia 12 de Abril de 2012.

<sup>4</sup> Cfr. Observação direta com o Diretor do HMP, no dia comemorativo dos 175 anos do HMP, em 06 de Outubro de 2009.

<sup>5</sup> Cfr. Alocução de S.Ex<sup>a</sup> o MGEN Alfarroba, no seu discurso, na comemoração dos 175 anos do HMP, em 06 de Outubro de 2009. Disponível em <http://www.exercito.pt/sites/JE/Publicacoes/Documents/JE589NOV09.pdf>, consultado em 04 de Fevereiro de 2012, às 21h25m.

<sup>6</sup> Disponível em <http://www.spmi.pt/pdf/RelatorioFinalGTHospitaisVersaoFinal2.pdf>, no dia 12 de Abril de 2012.

<sup>7</sup> Conjunto de colaboradores, com diferentes formações, que interagem em prol do bem-estar do utente e da prestação de cuidados de saúde de excelência. Engloba profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, socorristas, entre outros) que estão em contato direto com o utente e profissionais de áreas de apoio que não interagem diretamente com o utente (Técnicos de Diagnostico, Assistente Social, secretariado, etc), contudo contribuem para a excelência dos cuidados a prestar (Elaboração própria).

Tendo como moldura teórica o modelo multifatorial de liderança, defendido por Bass e Avolio (1990), que traça a distinção entre líderes transformacionais e transacionais e a metodologia empírica para investigar as diferenças de género nos estilos de liderança e a sua eficácia, pretende-se dar resposta às questões consideradas nucleares ao longo do trabalho.

Assim, que características de personalidade deverão ter os chefes de equipas multiprofissionais em saúde, de forma a garantir o seu sucesso global? Será que o estilo de liderança adotado é diferente, se o chefe for do género feminino ou masculino?

A problemática desta investigação, centra-se na tentativa de perceber se existem diferenças nos estilos de liderança (transacional vs transformacional) adotados pelos líderes femininos e masculinos, em ambiente hospitalar. Em concreto, procura-se compreender de que forma a liderança é percebida por parte dos respetivos colaboradores e quais as características diferenciadoras da liderança no feminino, analisando as capacidades de liderança existentes em cada líder.

A pertinência da problemática em estudo reside na necessidade de avaliar e compreender o estilo de liderança adotado pelos profissionais de saúde e se o mesmo tem relação com o género do líder.

## 2.2. Delimitação da Abordagem

Esta investigação foi planeada, desde o início, com o intuito de recolher dados para estudar a questão do género na forma como as chefias, em ambiente hospitalar, exercem a sua liderança.

A escolha do ambiente hospitalar deve-se ao facto de as organizações de saúde, segundo Monteiro (1999), atuarem num ambiente de forte dinamismo, marcado pelo imprevisto, onde a conflituosidade latente é uma constante, e o trabalho assente no conhecimento desempenha um papel cada vez mais importante, carecendo de uma liderança eficaz.

Para efetuar a análise dos estilos de liderança será utilizada a percepção que os subordinados fazem da mesma, uma vez que *“as opiniões destes são mais confiáveis e menos tendenciosas”* (Bass e Avolio, 1990, p. 21).

A unidade em estudo foi o HMP.<sup>8</sup> A escolha deveu-se ao facto de ser uma organização hospitalar que, apesar de ter na sua essência a prestação de cuidados de saúde, é uma unidade militar.

Pretendemos com esta investigação, através da opinião dos subordinados, analisar quais os estilos de liderança que as chefias do HMP adotam em função do género, e se os mesmos se enquadram nos modelos existentes na literatura existente e pesquisada.

Foi feita uma extensa revisão da literatura, maioritariamente fontes primárias, referente à temática em estudo - liderança e género. Efetuou-se a recolha de informação, numa primeira fase, através de observação direta e por entrevistas realizadas a alguns colaboradores, e numa segunda fase, através de questionários, seguindo-se a sua análise e discussão.

A presente investigação teve como alicerces a fundamentação dos estudos de caso, em que é feito “*um exame detalhado e completo de um fenómeno, ligado a uma entidade social*”. É feita uma abordagem metodológica de índole qualitativa, acrescida de uma abordagem quantitativa. A abordagem qualitativa foi realizada através da observação direta do investigador e de entrevistas efetuadas, de forma a compreender “*a realidade social na qual se inscreve a ação*”, visando obter uma “*compreensão alargada dos fenómenos em estudo*”. Para aumentar a credibilidade da investigação e de forma a obter dados mais objetivos, fazendo “*abstração da situação própria de cada individuo*” inquirido, fez- uma abordagem de índole quantitativo, em que a análise incidiu nas respostas obtidas por questionário, constituído por perguntas fechadas (Fortin, 2009, pp. 20 e 241).

O questionário foi aplicado aos colaboradores do HMP.

### 2.3. Objetivos da investigação

Segundo a autora supracitada, o objetivo de um estudo é descrever, explicar ou prever, de forma clara qual o fim que o investigador persegue.

O presente trabalho de investigação tem como objetivo geral identificar e analisar o estilo de liderança que se evidencia na gestão de equipas multiprofissionais em

---

<sup>8</sup> Ver apêndice 1.

organizações hospitalares. Atendendo ao objetivo geral em análise e às possíveis variáveis relacionadas com os estilos de liderança em ambiente hospitalar, propõe-se avaliar os seguintes objetivos específicos:

- Averiguar se há diferença no estilo de liderança adotado por homens e mulheres, em lugares de liderança, na unidade em estudo, considerando o modelo multifatorial de liderança;
- Explorar a correlação entre o estilo de liderança adotado e o resultado da avaliação de fatores organizacionais como a eficácia do líder, a satisfação do líder, e o esforço extra;
- Averiguar se o estilo de liderança percebido é, de alguma forma, limitado ou influenciado pela preferência por chefias de determinado género.

#### 2.4. Questão Central

A investigação científica, parte sempre de uma questão, ou seja de “*uma interrogação precisa, escrita no presente e que inclui o ou os conceitos em estudo, indicando claramente a direção que se entende tomar*” (Fortin, 2009, p. 52).

Na presente investigação apresenta-se como questão central da investigação a seguinte:

- O estilo de liderança adotado – transacional ou transformacional em ambiente hospitalar, é influenciado pelo género do líder?

#### 2.5. Questões e Hipóteses de Investigação

Uma vez definido o objetivo da investigação, deste derivam diretamente as questões de investigação, que “*precisam a informação que se quer obter*”. Por seu lado, tendo em conta as variáveis a estudar e população em estudo, surgem as hipóteses de investigação, que são “*um enunciado que antecipa relações entre variáveis e que necessita de uma verificação empírica*” (Idem, pp. 164 e 165).

Com base nos objetivos de investigação e na questão central formulada, numa tentativa de dar resposta à problemática em análise, construíram-se as seguintes questões de investigação:

- Questão 1 - Qual o estilo de liderança (transacional ou transformacional) percebido pelos profissionais de saúde?
- Questão 2 – Qual é a relação existente entre o género do avaliador (subordinado) e o estilo de liderança percebido?
- Questão 3 – Qual é a relação existente entre o estilo de liderança percebido e a avaliação nas escalas de eficácia, satisfação e esforço extra do líder?
- Questão 4 – Qual é a relação existente entre o estilo de liderança percebido e a eficácia do líder?
- Questão 5 – Existe, ainda, preconceito em ter um chefe do sexo feminino, ou é indiferente?

Decorrentes das questões levantadas surgem as seguintes hipóteses de investigação:

- H1 – Existem diferenças significativas nos estilos de liderança percebidos;
- H2 – Existem diferenças significativas no estilo de liderança de acordo com o género dos subordinados;
- H3 – Existem diferenças significativas na avaliação da eficácia, satisfação e reforço extra dos líderes, em função do género dos subordinados;
- H4 – Existem correlações positivas entre os estilos de liderança percebidos e a avaliação da eficácia do líder;
- H5 – Os profissionais de saúde, independentemente do género, preferem um chefe do género masculino.

### 3. Revisão da Literatura

#### 3.1. Conceito e Componentes básicas da organização

O Homem como Ser Humano vive numa “*sociedade dominada por organizações, grandes ou pequenas, com ou sem fins lucrativos, nas quais as pessoas trabalham em conjunto, com vista à prossecução de objetivos que seriam impossíveis de atingir se as pessoas trabalhassem isoladamente*” (Teixeira, 2010, p. 3).

A palavra organização é uma das que pode assumir vários significados, podendo ser definida como “*um sistema de atividades ou forças pessoais coordenadas de forma consciente*” (Barnard, 1938, p.72). Uma organização é assim, “*um arranjo sistemático de duas ou mais pessoas que cumprem papéis formais e compartilham um propósito comum*” (Robbins, 2002, p. 31). É um grupo estruturado de pessoas reunido para atingir um conjunto de objetivos que um indivíduo sozinho não seria capaz de atingir, regendo-se por “*um conjunto de crenças, valores e comportamentos que lhe dão a dinâmica necessária para o seu funcionamento*” (Chiavenato, 2004, p. 2), ou seja mediante uma cultura e estrutura organizacional própria.

Embora possa haver um número quase ilimitado de estruturas organizacionais, há a tendência para que se aproximem de um modelo tipo, sendo fulcral para se compreender a forma como as organizações se estruturam, identificar quais os “*fluxos de trabalho, de autoridade, de informação e de decisões que as irrigam*” (Mintzberg, 2004, p. 35).

Toda a atividade organizacional tem inerentes dois requisitos fundamentais, a divisão do trabalho nas diversas tarefas a executar e a implementação de mecanismos de coordenação das mesmas, de forma a atingir os objetivos definidos. A estrutura organizacional pode ser definida como o “*total da soma dos meios utilizados para dividir o trabalho em tarefas distintas*” e a subsequente “*coordenação entre as mesmas*” (Idem, p. 20).

O autor descreve a estrutura das organizações atendendo às suas componentes básicas, aos papéis que estas desempenham no contexto organizacional e ao modo como se articulam e interagem. Construiu um modelo tipo, em que cada organização possui os seguintes elementos básicos:

- Vértice estratégico – constituído pelos gestores de alto nível que possuem toda a responsabilidade da organização. Assegura que a organização cumpre a sua missão eficazmente;
- Nível Intermédio/Linha Hierárquica – constituído por gestores intermédios, chefes de serviço, etc..., que estabelecem ligação entre o nível operacional e o centro operacional através da linha hierárquica;
- Tecnoestrutura – constituída por analistas que têm a responsabilidade de desenvolver formas de normalização na organização. Os analistas de controlo da

tecnoestrutura efetua fundamentalmente a padronização/estandardização na organização;

- Equipa de Apoio – Integra um grande número de unidades especializadas cuja razão de ser é dar apoio à organização, fora do fluxo de trabalho operacional (serviços jurídicos, relações públicas, serviços financeiros, recursos materiais, expediente, etc.);
- Centro Operacional – integra os membros que executam diretamente os trabalhos de base relacionados com a produção dos bens e serviços, fazendo basicamente, quatro tarefas: procuram o que é necessário para a produção, transformam as entradas em saídas, vendem e oferecem apoio direto a outras funções.



**Fonte:** Adaptado de Mintzberg (2004, p. 38).

**Ilustração 1** – As cinco componentes básicas da organização.

Por força da presença destes cinco distintos elementos no seio organizacional, emergem forças atuantes com racionalidades e lógicas diferenciadas, potencialmente conflituantes.

Segundo Mintzberg (2004), o vértice estratégico procura exercer o controlo sobre as decisões e a tecnoestrutura exerce uma força no sentido de regular e normalizar os processos, procurando impor normas e procedimentos. O centro operacional procura

profissionalizar-se através das suas competências e qualificações profissionais. A linha hierárquica também procura autonomia, tentando balcanizar o poder na sua cadeia de unidades, dificultando, muitas vezes, a interação e a comunicação entre as diferentes unidades. O pessoal de apoio tende, normalmente, a colaborar no processo de decisão devido à sua competência técnica.

A maioria das organizações está submetida a estas cinco forças, e dependendo das condições envolventes que favorecem uma força sobre a outra, a organização tende a estruturar-se segundo determinada configuração. O autor defende que são cinco as configurações organizacionais: estrutura simples; burocracia mecanicista; burocracia profissional; estrutura divisionalizada e adhocracia. Foi remetido para apêndice uma breve descrição das configurações organizacionais.<sup>9</sup>

### 3.2. Os Hospitais enquanto estruturas organizacionais

Kaluzny e Veney (*apud* Nunes, 1994) referem que as organizações de saúde, na sua essência, não diferem das restantes organizações, contudo, Miguel (2009)<sup>10</sup> refere que como prestam serviço numa vasta área, cada organização possui características que lhe conferem acentuada especificidade.

As organizações de saúde têm surgido como organizações burocráticas de características específicas. Autores clássicos, como Weber (1949), referem esta especificidade. Jacobs, refere que “*os que os hospitais são as organizações com maior grau de complexidade na sua estrutura e administração. Para tal contribuem uma dinâmica própria e especial do mercado onde operam e a existência de características específicas dos seus modelos económicos e de gestão*” (Jacobs, 1974, p. 83). Se analisarmos a vivência de um hospital concluímos que é uma das estruturas mais complexas que existe atualmente.

Segundo o modelo proposto anteriormente, os hospitais são integrados na categoria de burocracia profissional, na medida em que “*adotam mecanismos de coordenação que lhe permitem obter ao mesmo tempo a centralização e a descentralização, ou seja a*

---

<sup>9</sup> Ver apêndice 2.

<sup>10</sup> Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpbg/v8n4/v8n4a05.pdf>, consultado em 07 de Abril de 2012, às 10h30m.

*estandardização de qualificações*” (Mintzberg, 2004, p. 379). Estas organizações para poderem funcionar, isto é, produzir bens e serviços estandardizados, apoiam-se na competência e nos conhecimentos do seu centro operacional, que são profissionais. Esta perspetiva realça a ideia do autor, de que o centro operacional é a parte mais importante da burocracia profissional, sendo a formação dos profissionais o elemento central do funcionamento organizacional (Nunes, 1994). Os serviços de apoio existem apenas para servir o centro operacional, a tecnoestrutura e a hierarquia são embrionárias.

O principal mecanismo de coordenação das atividades é a estandardização das qualificações. Cada profissional (de saúde) *“seleciona os seus próprios clientes e métodos de tratar com estes”*, dispondo de elevada autonomia no seu trabalho, o que lhe permite estabelecer relações de proximidade e trabalhar diretamente com os clientes que escolhe. O profissional *“controla o seu próprio trabalho, atua de maneira relativamente independente dos seus colegas, mas continua próximo dos clientes que serve”*. Faz o diagnóstico e aplica assim a cada caso a solução adequada, e *“cada um deles [profissionais] trabalha (...), submetido apenas ao controlo coletivo dos seus colegas, que inicialmente o formaram e socializaram”* (Idem, pp. 382 a 394).

O vértice estratégico confere poder e autonomia aos profissionais porque a complexidade e urgência do trabalho, bem como a necessidade de uma abordagem casuística dificulta o controlo por um superior hierárquico (não profissional) ou a estandardização por analistas. Este ambiente organizacional, é *“propício a que as abordagens à gestão das organizações de saúde se distanciem da gestão por objetivos, assumindo um carácter de gestão de crise”* Georgopoulos (1978) *apud* Nunes (1994, p. 7), onde os profissionais (altamente competentes) assumem um grau de influência determinante para a dinâmica organizacional, na medida em que dominam os processos de decisão através dos quais a tecnologia central se concretiza,

Nas organizações de saúde, os profissionais obedecem a valores, normas éticas e códigos profissionais e não a uma hierarquia, sendo por isso, tal como defende Mill et al (1983), organizações baseadas no conhecimento. Esta cultura profissional é transmitida durante a longa formação e prática supervisionada pelos formadores, colegas e pelas associações profissionais, ao longo de toda a carreira dos profissionais de saúde. São eles que têm o direito de censurar em caso de erro profissional. As organizações de saúde, são por isso organizações onde está instalada a cultura do corporativismo, pois,

como defende Carapinheiro (1993), a avaliação e discussão de resultados nas organizações de saúde é difícil, uma vez que se parte da premissa que, os seus profissionais, sempre fazem o melhor que pode ser feito.

A expressão “*máfia de branco*”<sup>11</sup> não é nova, e personaliza a ideia generalizada de que os profissionais (em especial os médicos) se protegem e não se denunciam, e, por outro lado, justifica que se tomem decisões em nome dos pacientes, que se privilegiem algumas categorias profissionais em detrimento de outras.

Os hospitais, como burocracia profissional que são, apresentam duas hierarquias paralelas, uma para os profissionais, “*no sentido ascendente e que é de natureza democrática*” e outra para a área administrativa e de apoio, “*no sentido descendente e que tem a natureza de burocracia mecânica, (...) em que o poder e o estatuto estão associados à função e não aos indivíduos*” (Mintzberg, 2004, p. 391). Existem regras e procedimentos definidos, cujo cumprimento é controlado pela hierarquia. As duas hierarquias, que existem neste tipo de organização, são independentes e tendem a manter-se separadas até ao nível do vértice estratégico.

Os Hospitais são assim sistemas organizacionais em que os seus recursos atuam em conjunto, embora mantendo a sua diferenciação e identidade, atuam de modo interdependente com o objetivo de atingirem os fins comuns, constituindo-se como sistemas organizacionais imperfeitamente conectados.

### 3.3. Sistemas imperfeitamente conectados

Segundo a literatura, em especial os trabalhos de Orton e Weick (1990), os sistemas imperfeitamente conectados são sistemas em que os elementos respondem em conjunto, embora preservando a sua diferenciação e identidade. A conexão imperfeita implica a existência de elementos interdependentes relacionados entre si, mas capazes de manterem certos níveis de independência, resultando daí um “*sistema simultaneamente aberto e fechado, indeterminado e racional, espontâneo e deliberado*” (Orton e Weick, 1990, pp. 204 e 205).

---

<sup>11</sup> Cfr. [http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/30327\\_3961.PDF](http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/30327_3961.PDF), consultado em 09 de Abril de 2012, às 10h10m.

Os autores assinalam três fatores como causas da conexão imperfeita: 1) o indeterminismo casual; 2) a fragmentação do ambiente interno e 3) a fragmentação da envolvente externa.

Relativamente ao indeterminismo casual, Fragata defende que é por ele que as organizações de saúde são organizações inovadoras, na medida em que *“muitos dos (...) comportamentos num hospital desenvolvem-se com grandes graus de incerteza e de concordância, na margem do caos, mas esta incerteza, se tem como inconveniente a sua imprevisibilidade, terá como vantagem inequívoca a capacidade de inovar e progredir”* (Fragata, 2006, p. 159).

Por seu lado, a fragmentação do ambiente interno, é fruto da grande autonomia de que gozam os profissionais e ao paradoxo entre a tendência para a autonomia e a necessidade de coordenação das atividades internas sentida por toda a organização, tal como defende Mintzberg (2004). O centro operacional das organizações de serviços de saúde é dotado de elevados níveis de qualificações profissionais, muito distintas entre si. O elevado grau de especialização destes profissionais exige uma grande coordenação entre eles, o que colide com a marcada tendência de autonomia que os rege. Por isso, a articulação entre estes diferentes profissionais é ocasional, indireta e eventual.

O meio envolvente externo, também fragmentado, caracteriza-se tal como defende Monteiro<sup>12</sup> (1999), por estímulos dispersos, os diferentes tipos de utentes 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 de saúde.

Quanto às formas de compensar a conexão imperfeita, Orton e Weick (1990) destacam o papel da liderança, da focalização e da partilha de valores. A liderança neste contexto obriga à transformação dos valores dos liderados, no tocante à receptividade para uma maior coordenação, o que corresponde ao exercício de uma liderança transformacional, tal como formulado por Bass *apud* Nunes (1994). Os sistemas imperfeitamente conectados, em termos de resultados organizacionais, tendem a

---

<sup>12</sup> Cfr. <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v17n2/v17n2a08.pdf>, consultado em 10 de Abril de 2012, às 20h30m.

apresentar, segundo Orton e Weick (1990), uma maior estabilidade, amortecendo o impacto dos problemas, impedindo-os de contaminar toda a organização.

Parecem evidenciar uma maior adaptabilidade, fomentando a experiência e inovação, proporcionando assim uma maior satisfação aos seus membros. A ligação do conceito de conexão imperfeita às organizações de saúde “*permite reconhecer a existência de uma forma diferente de organização para a qual importa encontrar formas de gestão apropriadas*” (Martins, 2004, p. 201), que levem à compreensão da sua dinâmica organizacional.

#### 3.4. Liderança como marco organizacional

*“ A liderança é como a beleza: difícil de definir, mas fácil de reconhecer”.*

Warren Bennis

Nesta seção fazemos referência aos vários conceitos de liderança existentes na literatura, bem como uma revisão histórica dos principais enfoques e teorias de pensamento em liderança. Será dada especial atenção à linha de pensamento defendida por Bass e Avolio, uma vez que o instrumento de colheita de dados utilizado na investigação de campo deriva dos estudos realizados pelos mesmos, envolvendo as teorias de liderança transacional e liderança transformacional.

##### 3.4.1. O conceito de liderança

John K. Clemens e Douglas F. Mayer escreveram em 1989 um livro publicado em português, com o título *Liderança - o toque clássico*, no qual dizem na sua introdução: “*não é surpreendente que livros como As Vidas dos Homens Ilustres (de Plutarco, Rei Lear (de Shakespeare e Por Quem os Sinos Dobram (de Hemingway) ofereçam ricas perspectivas sobre liderança. Afinal, os problemas centrais para uma liderança efetiva – motivação, inspiração, sensibilidade e comunicação pouco mudaram nos últimos 3.000 anos. Esses problemas foram enfrentados pelos Egípcios quando construíram as pirâmides, por Alexandre quando criou o seu império e pelos gregos quando lutaram contra os troianos. Liderança é um conceito escorregadio e ilusório, que deixa*

*perplexos mesmo os cientistas sociais. Após estudar mais de 3.000 livros e artigos sobre liderança, escritos ao longo dos últimos 40 anos, certo pesquisador conclui que não se sabe muito mais a respeito desses assuntos hoje em dia do que se sabia quando toda a confusão teve início”* (Clemens e Mayer, 1989, p. 13).

Segundo Bergamini (1994), a liderança há muito que é investigada e como tal é justo que apresente inúmeras interpretações.

O termo liderança deriva do vocábulo lead, sendo que o verbo, to lead, significa capacidade para conduzir pessoas, dirigir. Inicialmente, a liderança foi relacionada com o comando de exércitos, estando associada à ideia de conquista de novos territórios, à luta pela afirmação de princípios e de crenças, atribuindo-se aos grandes generais, aos construtores de impérios e aos criadores das religiões. Em todas estas ações há dois elementos comuns – a massa humana unida numa ação coletiva e a necessidade de assegurar a sua condução, visando a consecução dos objetivos traçados. O líder é aquele que aponta o caminho, que cimenta o espírito do grupo, que salvaguarda a motivação e a unidade na ação de todos os elementos.

Nas organizações, desde cedo o conceito de liderança suscitou interesse por parte dos investigadores. Este interesse adensou-se durante a I Grande Guerra Mundial, com a necessidade de recrutar oficiais para o exército americano. Por esta altura foram inúmeros os estudos elaborados na área da liderança, abordando-se diferentes perspetivas, enfoques e níveis de análise.

Contudo, a existência de uma definição de liderança que obtenha consenso generalizado continua uma meta inalcançável, existindo “*quase tantas definições de liderança quantas as pessoas a tentar defini-la*” (Bass, 1990, *apud* Rego, 1998).

Autores como Immergart (1988), Bryman (1996), Yukl (1998) ou Harris (2003), entre outros, defendem que não existe um conceito único de liderança e universalmente aceite.

Segundo Bass, a liderança é “*a interação entre dois ou mais elementos de um grupo que geralmente envolve uma estruturação ou reestruturação da situação e das perceções ou expetativas dos membros*” (Bass, 1990, p. 19).

Já Wehrich e Koontz definem a “*liderança como sendo a influência, isto é, a arte ou processo de influenciar pessoas para que se esforcem por vontade própria e*

*entusiasmo em direção à obtenção dos objetivos do grupo”* (Wehrich e Koontz,1994, p.490).

De acordo com Robbins *“a liderança é a capacidade para influenciar um grupo, para alcançar determinados objetivos”* (Robbins, 1996, p. 412).

Para Yukl, a liderança é vista como *“um processo amplo no qual um membro individual de um grupo ou organização influencia a interpretação de eventos, a escolha de objetivos e estratégias, a organização das atividades, a motivação das pessoas para alcançar os objetivos, a manutenção de relacionamentos corporativos, o desenvolvimento de competências, a confiança dos membros e a angariação do apoio e cooperação das pessoas externas ao grupo ou à organização”* (Yukl, 1998, p. 5).

Esta imensidão de abordagens prova que a definição de liderança é difícil e controversa e tem ainda muito por revelar, sendo *“talvez a área mais investigada e a menos compreendida do comportamento organizacional”* Sims (1977) *apud* Reto e Lopes (1991).

A liderança é pois, um assunto que tem provocado o aparecimento de sucessivos estudos, investigações e teorias a seu respeito. Reto e Lopes (1991) referem que *“apenas no decurso dos últimos 75 anos foram realizados milhares de estudos empíricos”* (Reto e Lopes, 1991, p. 9).

Este trabalho tem o seu enfoque nas novas abordagens da liderança, contudo foi feita uma revisão histórica da evolução conceitual do tema liderança, sob o ponto de vista de diferentes escolas e autores.

#### 3.4.2. Liderança e Gestão

Nas organizações atuais a temática da liderança é de tal importância na gestão das mesmas que, muitas vezes, tende a confundir-se liderança com gestão. Se, por um lado, existem autores que consideram que os termos liderança e gestão podem ser usados como quase sinónimos, por outro, há quem defenda que entre líderes e gestores existem diferenças consideráveis.

Foster (1986, p. 176), afirma que a maioria das teorias sobre liderança não aborda o conceito de gestão, centrando-se essencialmente em como gerir de modo eficaz uma organização, equiparando os dois conceitos. Autores como Bennis e Nanus (1996), ou

Kotter (1991), defendem que gestão e liderança são conceitos de natureza e função distintas.

Ao longo dos tempos, e na literatura, estes termos têm vindo a ser usados de forma permutável, como vocábulos sinónimos.

Mas liderança e gestão serão então palavras sinónimas? Será que um líder é um gestor e vice-versa?

Esta é uma questão de debate científico, sendo por isso importante distinguir entre o papel do líder e o papel do gestor, pois tal como defende Yukl (1989, p. 4) pelo facto de “*uma determinada pessoa ser um gestor não implica, necessariamente, que seja um líder*”, e o mesmo acontece em sentido inverso.

Early e Weindling *apud* Castanheira (2010), defendem que liderança e gestão são conceitos diferentes. A liderança tende a ser “*mais formativa, proactiva e relacionada com a resolução de problemas*”, estando mais ligada a conceitos como visão, missão e valores, “*correspondendo ao que coisas fazer*”. Por seu lado, a gestão tende a estar mais orientada para “*o planeamento, organização e execução*”, para o uso de recursos, “*correspondendo ao fazer as coisas acontecer*” (Early e Weindling, 2004, p. 5).

Defendendo o mesmo ponto de vista, Everard et al (2004) *apud* Castanheira (2010) consideram que a liderança é algo diferente de gestão, defendendo que a gestão está relacionada com a implementação de objetivos na organização, com o planeamento, organização dos recursos e controlo do processo, corresponde ao “*como fazer as coisas bem*”. Por seu lado a liderança está associada à visão estratégica, aos assuntos estratégicos e às pessoas, correspondendo ao “*como fazer as coisas certas*” (Everard et al, 2004, p. 5).

Autores, como Yukl (1989), defendem que gestão e liderança não são áreas estanques e devem ser parte integrante uma da outra. Também Kotter<sup>13</sup> (1991) partilha a ideia de que liderança e gestão são conceitos diferentes. Para este autor, a diferença fundamental entre liderança e gestão é que a primeira lida com a mudança e a segunda

---

<sup>13</sup> Kotter (1991, p. 102) afirma que liderança “nada tem a ver com ter carisma ou outros traços de personalidade exóticos. Não é a origem de alguns privilegiados. Também a liderança não é necessariamente melhor do que a gestão ou um substituto dela. Pelo contrário, liderança e gestão são dois sistemas distintos e complementares de ação. Cada um tem a sua própria função e características de atividade. No atual ambiente de negócios, ambos são necessários para o sucesso. Gestão é sobre como lidar com a complexidade. (...) Liderança, pelo contrário, é sobre como lidar com a mudança.

lida com a complexidade (Kotter, 1991, p. 103). Defende também que, num mundo estático, os protagonistas são os gestores, mas num mundo em mudança, o mais importante é a liderança.

Zaleznick<sup>14</sup> (2004) é outro dos autores mais citados na literatura, no que respeita a esta questão da distinção entre liderança e gestão. Defende que as diferenças entre líder e gestor são profundas e têm raízes na própria forma de vida do indivíduo<sup>15</sup>. Os gestores tendem a privilegiar “*o controlo e a racionalidade*”, tentando resolver todos os problemas que surjam e coloquem em causa estes dois polos, focando a sua atenção nos “*objetivos, recursos e estruturas da organização*”, a fim de manter a ideologia da organização, evitando mudanças. Os líderes, por seu turno, tendem a exercer influencia no sentido de “*alterar estratégias e decisões*”, desenvolvendo “*novas abordagens e sinergias com o fim de motivar as pessoas*” (Zaleznick, 2004, pp. 75 a 79).

Correia Jesuíno demarca de forma lapidar a distinção entre os dois termos, “*os gestores são os que fazem como deve ser feito, enquanto os líderes fazem o que deve ser feito*” (Jesuíno, 1989, p. 9).

Na literatura a distinção entre liderança e gestão mais citada é, talvez, a de Bennis e Nanus (1985), em que “*gestores são pessoas que fazem as coisas de modo certo e líderes são pessoas que fazem as coisas certas*”.<sup>16</sup> Os autores defendem que “*tanto a liderança como a gestão são importantes para o sucesso*” da organização. Gerir é concretizar, ter a responsabilidade sobre algo, enquanto liderar é influenciar, orientar para determinada direção uma ação ou opinião (Bennis e Nanus, 1985, p. 21).

Também Rego (*apud* Castanheira, 2010, p. 63), na mesma linha de pensamento que os autores anteriores, refere que líderes e gestores são diferentes a nível psicológico, sendo os líderes mais proactivos, inovadores e preocupados com os objetivos de longo prazo, bem como com a originalidade, por oposição à administração e imitação mais características dos gestores. Estes regem-se pela premissa “*se funcionou há que manter*”.

---

<sup>14</sup> Zaleznick, na obra *Managers and Leaders: Are they different?*, defende que “*gestores e líderes são dois tipos de pessoas muito distintos. Diferem na motivação, na sua história pessoal e na sua maneira de pensar e atuar*” (Zaleznick, 2004, p. 75).

<sup>15</sup> Ver Apêndice 3.

<sup>16</sup> Ver Apêndice 4.

Para Cunha et al (2007, p. 333), tende a considerar-se que os “*líderes são carismáticos e inspiradores, tomam riscos, são dinâmicos e criativos*”, enquanto os gestores são “*mais racionais, trabalham mais com a cabeça do que com o coração, lidam com a eficiência, o planeamento, o procedimentos, o controlo e os regulamentos*”.

As organizações não se devem perder na controvérsia de qual dos dois é mais importante – se um bom líder, se um bom gestor. Deve-se seguir a premissa, “*Líderes são formidáveis. Gestores também*” (Peters, 2001, p. 35).

E no caso das organizações de saúde um médico é um gestor?

A questão prende-se com a confusão entre gestão e liderança. A gestão associa-se à otimização de recursos, e a liderança ao desenvolvimento de competências das pessoas e com a sua ação. Logo “*a acontecer isso, estaríamos a acentuar ainda mais o desperdício existente, porque, nessa matéria, há quem o faça melhor do que eles. Mas há uma coisa que eles têm, necessariamente, que aprender, é o de serem capazes de liderar pessoas, equipas, outros médicos e outros profissionais. Eles cometem um erro grave, ao considerarem ter um estatuto especial no sistema que lhes confere automaticamente a liderança. Isso já é assim há muito tempo, a liderança é uma competência que se exerce no terreno, e são os liderados que a reconhecem e avaliam*” Marques (2001) (*apud* Cunha et al, 2007, p. 334).

### 3.4.3. Abordagens explicativas do conceito de liderança

Há uma enorme diversidade de abordagens a respeito da liderança, o que mostra que o assunto é complexo e ainda tem por muito por revelar. A edição de 1981 do Stogdill’s Handbook of Leadership citava cerca de 4700 estudos e documentos relacionados com liderança. Na terceira edição, Bass (1990) refere que este número aumentou para cerca de 7500 referências<sup>17</sup>.

O facto de ser um tema muito estudado, origina inúmera literatura, com enorme diversidade de perspetivas e conceções. As teorias da liderança tentam “*explicar os fatores envolvidos quer na emergência da liderança, quer na natureza e nas suas*

---

<sup>17</sup> Ver Prefácio de Bass (1990, p. xv)

*consequências*” (Bass, 1990, p. 37). Assim, perante a diversidade de abordagens existente, algumas vezes contraditórias, seguir-se-á a trajetória das sucessivas orientações dos estudos sobre liderança, no sentido da sua evolução teórica.

De um modo geral, a literatura seguiu duas grandes abordagens de liderança: uma que tenta responder fundamentalmente à questão “*porquê de ser líder*” e uma segunda que se centra fundamentalmente na questão “*como se lidera?*” (Barracho e Martins, 2010, p. 28)<sup>18</sup>.

Assim, durante algum tempo foram aceites na literatura três abordagens diferentes: 1) a abordagem dos Traços de Personalidade ou Perfil; 2) a abordagem Comportamental e 3) a abordagem Situacional ou Contingencial (Robbins, 1996, pp. 413 e 414).

#### 3.4.3.1. Abordagem dos traços de personalidade ou do líder

Esta abordagem consiste na avaliação e seleção de líderes com base nas suas características físicas, mentais, sociais e psicológicas.

O primeiro defensor desta abordagem foi Carlyle (1910) na sua teoria do “*Grande Homem*”. Segundo o autor, o líder nasce líder, não se faz um líder<sup>19</sup>. Enfatiza os seus atributos físicos, características da personalidade e aptidões e considera que o poder que detém é como um dom pessoal.

Com os avanços na investigação sobre os traços de liderança, houve uma alteração do enfoque dado às características abstratas para atributos específicos, que parecem ter relação direta com comportamentos exigidos para a liderança eficaz em situações específicas, como alto nível de energia, tolerância ao stress, integridade, maturidade emocional.

Na década de 40 do século passado, esta teoria perde vigor quando Stogdill (1948) após rever 124 estudos, conclui que os “*indivíduos não se tornam necessariamente*

---

<sup>18</sup> Segundo os autores, a primeira abordagem centra-se nas causas, as funções que permitem a determinado indivíduo ser um líder e que corresponde ao paradigma funcional. A segunda centra-se nos mecanismos que permitem a um indivíduo liderar e corresponde ao paradigma genético.

<sup>19</sup> Na altura imperava a ideia dos *Grandes Homens*, pessoas com traços de personalidade que as tornam mais aptas ao exercício eficaz de posições de liderança. Esta ideia favorecia as técnicas de seleção em detrimento da formação, pois “*se se acredita que as pessoas nascem líderes, vai-se seleccioná-las e não treiná-las*” (Barracho e Martins, 2010, p. 32).

*líderes, nem são necessariamente eficazes, devido à posse de determinada combinação de traços*” (Cunha et al, 2007, p. 341). Um líder *“com determinados traços ou perfil poderia ser eficaz numa situação, mas ineficaz noutra”, e “dois líderes com diferentes traços poderiam ser bem-sucedidos na mesma situação”* (Barracho e Martins, 2010, p. 33).

O vigor não se perde por completo e alguns investigadores mantêm interesse nesta abordagem, o que leva novamente Stogdill (1974) a rever alguns estudos. Nesta revisão apurou que diversos traços são relevantes para a eficácia da liderança, nomeadamente, inteligência, criatividade, fluência, desejo de responsabilidade e de ocupar um lugar de poder, entre outros.<sup>20</sup>

No seu entender, todos os estudos até então efetuados não permitem assegurar que certos traços são absolutamente necessários para uma liderança eficaz. Permitem sim supor que um indivíduo com *“determinados traços teria maior probabilidade de se tornar um líder eficaz”*, mas tal não lhe assegura por si só a eficácia, e que a *“importância relativa dos diversos traços”* depende da situação, *“seriam mais importantes numa situação, mas não noutras”* (Barracho e Martins, 2010, p. 34).

Esta abordagem foi dominante nos primórdios da investigação sobre liderança, caindo de seguida em descrédito por um longo tempo. Contudo, em finais do século passado adquiriu alguma credibilidade. Autores como Bennis (1989) e Kirkpatrick e Locke (1991), defendem que alguns traços de liderança aumentam a probabilidade de sucesso como líder, embora nenhum deles por si só garanta o sucesso.<sup>21</sup>

Apesar deste progresso, esta abordagem está limitada pela natureza intangível dos traços. Os traços de liderança interagem com exigências e limitações situacionais para influenciar o comportamento do líder.

Passa assim a ser a prioridade compreender como os traços de liderança podem afetar a motivação dos subordinados. Tal só é possível se se examinar como esses traços se refletem no comportamento do líder.

---

<sup>20</sup> Ver apêndice 5.

<sup>21</sup> Kirkpatrick e Locke (1991), escreveram que, sem sombra de dúvidas, líderes não eram pessoas iguais às outras pessoas, pelo menos em seis áreas: 1) disposição; 2) desejo de liderar; 3) honestidade e integridade; 4) autoconfiança; 5) habilidade cognitiva; 6) conhecimento do negócio. A única mudança que Kirkpatrick e Locke acrescentaram à teoria dos traços é que essas qualidades poderiam tanto ser naturais como também ser aprendidas. Cfr: Kirkpatrick, Shelley e Locke, Edwin A. (1999). *“The essence of leadership: Four keys to leading successfully”*, [s.d], New York, Lexington books.

### 3.4.3.2. Abordagem comportamental

Surge no início dos anos 50, após a desilusão quase generalizada dos investigadores perante a incapacidade da abordagem dos traços em explicar a origem da liderança e a sua eficácia.

Esta abordagem tem na sua génese que a compreensão do modo “*como os líderes eficazes realmente agem é importante, pois permite clarificar as trocas entre o líder e o grupo*”, descrever a liderança em termos de comportamentos e não traços ou aptidões e explicar a possibilidade de treino dos líderes eficazes (Mitchell e Larson, 1987, p. 452).

Vários estudos são levados a cabo e a sua influência predomina até cerca dos anos 60. Esta abordagem, segundo Barracho e Martins (2010, p. 36) vai sofrer uma dupla orientação:

- O estudo do comportamento do líder – “*o que fazem, como ocupam o seu tempo*”. Não há a preocupação de dar resposta à questão de quais os líderes necessários e quais os eficazes. Mintzberg (1973,1975) e Yukl (1998) são investigadores que seguiram esta orientação;
- Diferença de comportamento do líder – “*em que é que os líderes eficazes diferem, nos seus comportamentos, dos líderes ineficazes*”. Os estudos constituintes desta abordagem devem parte da sua génese aos programas de investigação que se iniciaram quase em simultâneo na *Ohio State University* e na *University of Michigan*.

#### 3.4.3.2.1. Estudo da Universidade de Ohio<sup>22</sup>

Um grupo de investigadores desta universidade, em 1945, fez uma serie de estudos sobre o comportamento dos líderes, de diversas organizações, tentando averiguar que comportamento adotavam para influenciar os seus subordinados na concentração de esforços para a prossecução dos objetivos definidos. Para tal os subordinados

---

<sup>22</sup> Segundo Robbins (1996, p. 416) este estudo é considerado o mais compreensível e reproduzido das teorias comportamentais.

responderam a um questionário<sup>23</sup>. Os resultados revelaram que os subordinados perceberam o comportamento do seu líder em termos de duas dimensões independentes<sup>24</sup>:

- Estrutura da iniciação - comportamentos orientados para a tarefa, ou seja corresponde “ *ao nível pelo qual um líder define e estrutura o seu próprio papel e o papel dos seus subordinados, de forma a obter os objetivos do grupo*” (Yukl, 1998, p. 47);
- Consideração - comportamentos orientados para as pessoas, corresponde ao “*nível no qual um líder age de uma forma amigável e de apoio, mostrando preocupação pelos subordinados, trabalhando para garantir o bem-estar deste*” (Idem).

A partir daí, e utilizando estas duas dimensões do comportamento do líder, classificaram-se as diversas formas de liderança em quatro tipos, conforme a combinação do grau de consideração e de estrutura correspondentes ao comportamento de um líder<sup>25</sup>.

#### 3.4.3.2.2. Estudo da Universidade de Michigan

Quase em simultâneo com os estudos em Ohio, começaram os estudos na Universidade de Michigan. Um grupo de investigadores, recolheu informação através de inúmeras entrevistas e inquéritos a líderes e subordinados, classificando segundo Robbins (1996, p. 417) os comportamentos dos líderes segundo duas dimensões:

- “*Comportamento orientado para a produção*”, em que o líder enfatiza o aspeto técnico do trabalho e a sua principal preocupação é a concretização da tarefa destinada ao grupo que lidera;
- “*Comportamento orientado nas relações pessoais*”, em que o líder dá o enfoque principal ao relacionamento interpessoal, demonstrando preocupação com as necessidades dos seus subordinados.

---

<sup>23</sup> O questionário que resultou desta pesquisa, chamado *Leader Behavior Description Questionnaire* (LBDQ), constitui um marco na história da pesquisa sobre liderança.

<sup>24</sup> Ver apêndice 6.

<sup>25</sup> Ver apêndice 7.

Após análise detalhada da informação recolhida chegaram a conclusões semelhantes aos investigadores da Universidade de Ohio. Este estudo, tinha objetivos de pesquisa semelhantes, centrando-se na identificação das características do comportamento dos líderes que aparecessem relacionadas com os níveis de eficácia no desempenho.

Apesar de chegarem a conclusões semelhantes, as mesmas apresentam ligeiras diferenças, pois *“ao contrário do estudo de Ohio, em que as dimensões estavam condenadas a ser dois aspetos independentes do comportamento, os investigadores de Michigan chegaram a uma conclusão diferente, pois consideraram que as duas dimensões são estilos diferentes do comportamento, que encaminham para um contínuo de extremos, desde a liderança orientada para a produção até à liderança orientada para os empregados”* (Rollison et al, 1998, p. 341).

Uma das críticas que se pode levantar a este estudo, é o facto de só contemplar dois extremos: uma liderança orientada para a produção ou uma liderança orientada para os empregados, não admitindo pontos intermédios.

#### 3.4.3.3. Abordagem Situacional ou Contingencial

Tornou-se cada vez mais claro para os investigadores que a previsão do sucesso de determinado líder era *“mais complexo do que isolar alguns traços ou comportamentos preferíveis”* (Robbins, 1996, p. 419).

Esta abordagem surge no pressuposto de que o comportamento tido por apropriado para um líder depende das situações ou circunstâncias concretas em que este se encontra, tais como o ambiente externo, a natureza das tarefas e as características dos subordinados. Fiedler defende que *“a liderança de grupos e organizações é uma interação altamente complexa entre o indivíduo e o ambiente social e de tarefa. A liderança é uma transação contínua entre uma pessoa investida de posição de autoridade e o ambiente social. O modo como o estilo, a capacidade e o background do líder contribuem para o desempenho é fortemente contingente do controlo e da influência que a situação concita”* (Fiedler, 1996, p. 243).

Foram feitos vários estudos numa tentativa de isolar os fatores situacionais fundamentais que afetam a liderança eficaz. As teorias mais conhecidas desta abordagem são: a teoria Caminho – Objetivo ou Path-Goal de House, a teoria do

Continuum de Liderança de Tannenbaum e Schmidt, a teoria da Contingência da Liderança, de Fiedler, a teoria Normativa, de Vroom e Yetton, e a teoria Situacional da Liderança, de Hersey e Blanchard.

#### 3.4.3.3.1. A teoria Caminho – Objetivo ou Path-Goal

A teoria “Path-Goal” foi desenvolvida por Robert House com o intuito de *“explicar como o comportamento de um líder influencia a satisfação e o desempenho dos subordinados”* (Yukl, 1998, p.265).

Considera que o desempenho dos subordinados é melhorado pelo líder que assegura e ajuda a atingir recompensas em prol da realização dos objetivos organizacionais. O líder eficaz *“clarifica através de uma serie de transações com os seguidores, o caminho que estes precisam para alcançar um determinado objetivo”* (Bass e Avolio, 1995, p. 199) e conseqüentemente receber a recompensa definida.

O investigador identificou quatro tipos de comportamento de liderança – diretivo, apoiante, participativo e orientador, e defende que o líder, para ser eficaz, deve ser capaz de adotar qualquer tipo de comportamento, dependendo da situação em que se encontra.

Qualquer situação, que um líder possa vir a ter que enfrentar, depende de dois grupos de fatores ou características contingenciais: 1) as características do ambiente, que englobam as tarefas, o sistema de autoridade e as especificidades do grupo de trabalho e 2) as características dos subordinados, que englobam o grau de controle necessário, a experiência e aptidões dos subordinados no grupo<sup>26</sup>.

Estes dois grupos de variáveis determinam o potencial para aumentar a motivação dos subordinados e o modo como o líder deve agir para que tal aconteça. Influenciam também as preferências dos subordinados para um determinado estilo de liderança, influenciando assim dessa forma o impacto da liderança na satisfação dos mesmos (Yukl, 1998, pp. 266 e 267).

Adotando o estilo mais apropriado à situação, conforme o seu entendimento, o líder deve clarificar os objetivos que os subordinados devem alcançar, bem como as

---

<sup>26</sup> Ver apêndice 8.

tarefas a realizar para tal e as recompensas associadas e desejadas. Neste contexto, “*não existe uma forma ideal para liderar, o estilo apropriado vai depender da situação em que o líder se encontre*” (Wehrich e Koontz, 1994, p. 507).

#### 3.4.3.3.2. A teoria do Continuum de Liderança

Esta abordagem ao estudo da liderança proposta por Robert Tannenbaum e W. Schmidt (1973), traduz-se numa representação gráfica em que cada tipo de ação estabelece a relação possível entre o uso da autoridade do líder e a liberdade gozada pelos subordinados, que variam em sentido inverso, apresentando um “continuum” de comportamentos possíveis.

Cada ação está relacionada com o grau de autoridade utilizada pelo líder e pela quantidade de liberdade dispensada aos subordinados para a tomada de decisões. As ações representadas no extremo esquerdo, caracterizam um gestor que mantém um elevado grau de controlo, enquanto as ações do extremo direito caracterizam um gestor que delega, dando grande capacidade de decisão aos subordinados.

Nenhum extremo é absoluto, podendo assim, ser apontados sete comportamentos do líder. Vão desde o enfoque máximo no gestor (extremo esquerdo) até ao que o enfoque é centrado nos subordinados (extremo direito). Os autores defendem que a liderança eficaz é algo que envolve uma variedade de estilos, que vai desde o altamente centralizado na chefia até ao altamente descentralizado nos subordinados, dando-lhe máxima liberdade dentro de limites previamente estabelecidos.<sup>27</sup>

A ideia de um “continuum” de comportamentos de liderança baseia-se no pressuposto de que a “*escolha de um estilo de liderança eficaz depende fundamentalmente de três fatores: características do líder, características dos subordinados e requisitos da situação*”(Rollinson et al, 1998, p. 345). Segundo esta teoria, “*os líderes eficazes são suficientemente flexíveis para selecionar o estilo de liderança que melhor se adequa às suas necessidades bem como às necessidades dos seus subordinados e da situação concreta*” (Teixeira, 2010, p. 172).

---

<sup>27</sup> Ver Apêndice 9.

#### 3.4.3.3.3. A teoria da Contingência da Liderança

A teoria da Contingência da Liderança, de Fiedler, surgiu na década de 60 e é uma das mais aceites, “*tendo dominado a generalidade dos estudos durante a década de setenta do século XX*” (Bass, 1990, p. 46).

À semelhança de todos os investigadores das teorias situacionais, Fiedler defende que “*não existe nenhum estilo de liderança<sup>28</sup> que possa ser considerado o mais eficaz em qualquer situação, seja ela qual for*” (Teixeira, 2010, p. 172). Defende que uma pessoa torna-se um líder eficaz não apenas pelas qualidades da sua personalidade, mas em função da coexistência de vários fatores situacionais e do grau de interação do líder com os subordinados.

De acordo com esta teoria, para avaliar se a situação em que o líder se encontra é favorável ou desfavorável ao líder, há que ter em conta três factores: 1) a relação líder/subordinado, que corresponde ao grau de aceitação do líder pelos subordinados; 2) a estrutura da tarefa, que corresponde ao grau de clarificação dos objetivos, das decisões e soluções dos problemas; 3) a posição de poder do líder, isto é, a influência sobre as recompensas e punições e a sua autoridade formal.

Através das diferentes combinações destes três factores, Fiedler elaborou um modelo de liderança composto por oito situações possíveis, tentando resumir as situações de maior ou menor grau de favorabilidade, que se traduz na influência de controlo do grupo.<sup>29</sup>

O líder está numa posição de influência máxima na situação 1 - boa relação líder/subordinado, elevada estrutura de tarefa e forte posição de poder, e numa posição de influência mínima na situação 8 – fraca relação líder/subordinado, reduzida estrutura de tarefa e forte posição de poder.

Os resultados de Fiedler sugerem que em “situações de baixa e elevada favorabilidade, os líderes mais orientados para as tarefas são mais eficazes do que os orientados para o relacionamento. Quando a situação é moderadamente favorável, ocorre o inverso” (Cunha et al, 2007, p. 351).

---

<sup>28</sup>Para determinar o estilo de liderança, Fiedler desenvolveu um instrumento – um questionário, chamado *Least Preferred Coworker* (LPCQ).

<sup>29</sup> Ver apêndice 10.

Como qualquer outro modelo, este tem as suas próprias limitações e não esteve isento de críticas, porém, encorajou os investigadores na detecção de factores situacionais que interferem na liderança eficaz.

#### 3.4.3.3.4. A teoria Normativa

A teoria normativa, também conhecida como modelo de Vroom/Yetton/Jago, foi inicialmente desenvolvida por Vroom e Yetton no início dos anos 70 e depois melhorada nos anos 80 por Vroom e Jago e coloca o enfoque no grau de participação que os subordinados devem ter na tomada da decisão, para esta se tornar mais eficiente e eficaz.

O líder tem ao seu dispor um de cinco processos decisórios, os quais deve usar em diferentes circunstâncias, se pretende tomar decisões mais eficazes. Esta teoria assenta num modelo normativo que define uma serie sequencial de regras (tipo árvore de decisões) que devem ser seguidas a fim de determinar a forma e o grau de participação desejados na decisão a tomar.<sup>30</sup>

A eficácia global da decisão é aferida em função de quatro critérios: 1) a qualidade e a racionalidade da decisão; 2) a aceitação ou comprometimento dos subordinados para executar a decisão eficazmente; 3) o custo da decisão, que corresponde fundamentalmente ao tempo que é gasto a decidir e 4) o desenvolvimento dos subordinados, que diz respeito à capacidade de o processo contribuir para o seu desenvolvimento.

Segundo os autores, a *“eficácia geral da liderança é uma função da eficácia das decisões, menos o custo da tomada de decisão, mais o valor obtido do desenvolvimento das capacidades”* dos subordinados (Teixeira, 2010, p. 175).

De acordo com Yukl, *“este modelo de decisão normativo é provavelmente o que traz melhor apoio às teorias situacionais da liderança do comportamento eficaz do líder, pois focaliza aspetos específicos do comportamento”* (Yukl, 1998, p. 132).

Contudo algumas críticas foram feitas, nomeadamente o facto de *“ser um modelo demasiado complexo para poder ser útil”*, o critério para analisar a eficácia de uma

---

<sup>30</sup> Ver apêndice 11.

“*decisão baseia-se numa avaliação subjectiva*”, o conceito de árvore de decisão, tenta demonstrar que “*uma simples resposta sim ou não pode ser dada a qualquer questão, embora as coisas tendam a não ser tão simples e as coisas tendem a não ser tão simples e as pessoas possam não ter uma resposta tão objetiva*” (Rollinson et al, 1998, 355).

#### 3.4.3.3.5. A teoria Situacional da Liderança

Esta teoria, desenvolvida por Paul Hersey e Kenneth Blanchard, tem na sua essência o pressuposto que o líder eficaz é aquele que consegue diagnosticar corretamente a situação e o nível de maturidade dos subordinados e adotar o estilo de liderança que mais se apropria. Integra duas variáveis: o comportamento do líder<sup>31</sup> e a maturidade dos subordinados<sup>32</sup>.

O conceito chave desta teoria corresponde ao nível de maturidade dos subordinados, que é “*definido não como idade ou como estabilidade psicológica, mas sim como um desejo de realização, a disposição para aceitar responsabilidades e a educação, conhecimento e experiência para a tarefa em questão*” (Teixeira, 2010, p. 176).

Os autores propõem quatro estilos de liderança, que correspondem a quatro fases de maturidade dos subordinados: Comando (Telling), Orientação (Selling), Apoio (Participating) e Delegação (Delegating).<sup>33</sup>

À medida que os subordinados vão atingindo níveis de maturidade mais altos, o líder responde com a redução de controlo sobre as atividades, mas também diminuindo o grau de comportamento de relação que é orientado para as pessoas.

Esta teoria recomenda uma liderança mais diligente e flexível, em detrimento de uma liderança estática. Fatores como a motivação, a capacidade e a experiência do subordinados devem ser constantemente avaliados, de modo a determinar qual o estilo, ou estilos, mais aconselhável, em função das suas necessidades e as características da situação.

---

<sup>31</sup> Resulta do modo como se cruzam a orientação para as tarefas e a orientação para o relacionamento.

<sup>32</sup> Engloba a maturidade no cargo (experiência, conhecimento e competência para a função) e maturidade psicológica (autoconfiança, empenhamento e motivação para executar as tarefas). O estilo de liderança mais adequado varia de acordo com o grau de maturidade dos subordinados.

<sup>33</sup> Ver apêndice 12.

Os investigadores defendem que se o estilo de liderança for o mais apropriado, contribuí não só para motivar os subordinados, mas também para aumentar a sua maturidade. Assim, um líder que queira desenvolver capacidades nos seus subordinados, aumentando a sua confiança e melhoria na execução das tarefas, terá de mudar frequentemente de estilo.

#### 3.4.4. Novas abordagens sobre liderança

O papel do líder no seio da organização tem vindo a sofrer profundas e contínuas mudanças, fruto do desenvolvimento tecnológico e dos desafios impostos pelo conhecimento global. O objetivo de qualquer líder é conseguir uma liderança eficaz, por isso, apesar da relativa aceitação das teorias contingenciais e situacionais de liderança, a pesquisa sobre a liderança eficaz não parou, seja em termos de teorias, métodos de pesquisa ou aplicações.

Assim, fruto das pressões impostas pela competitividade económica nos anos 80, houve um interesse crescente no estudo de gestores que conseguem extraordinários níveis de compromisso, esforço e vontade nos subordinados para correr elevados riscos em prol da organização.

Este novo tipo de liderança caracteriza-se pela capacidade do líder em conseguir inculcar nos subordinados a noção de *“bem comum, fazendo-os ver além dos seus próprios interesses e em prol dos objetivos do grupo”*. Valores de *“caracter emotivo”*, como a lealdade, compromisso, respeito e motivação, são transmitidos aos subordinados e constituem atributos do líder, sendo refletidos no seu comportamento (Martins e Barracho, 2010, p. 61).

Burns (1978) defendeu que a interação entre líder-seguidor deve ser mediada por uma componente transacional, com base num valor de troca e uma componente de transformação, promovida pela motivação, pelas aspirações éticas do líder e dos seguidores, *“convencendo-os a transcender os seus próprios interesses no sentido dos interesses do grupo”* (Antonakis e House, 2002, p. 4).

Bass (1985) introduz algumas modificações na Teoria de Burns (1978) e usa o termo transformacional em vez de transformador. Não partilha a ideia de Burns de que a liderança transformacional e transacional representam os extremos opostos de um

contínuo de comportamentos, defendendo que apesar da diferença dos conceitos, os melhores líderes possuem ambas as características.<sup>34</sup>São assim, desenvolvidos conceitos como liderança transacional, liderança transformacional e liderança carismática.

#### 3.4.5. Liderança Transacional e suas componentes

A liderança transacional, tal como o nome antecipa, refere-se à “*relação de troca entre o líder e os subordinados para responder aos seus próprios interesses*” (Bass, 1999, p. 10). Troca essa que pode ser de cariz económico, político ou psicológico, que leva ao comprometimento mútuo e é a base da confiança.

O líder adota um estilo de liderança em que “*conduz ou motiva os seus subordinados na direção dos objetivos estabelecidos, clarificando a sua função e os requisitos das tarefas*” (Robbins, 1996, p. 438). Estabelece trocas e acordos com os seguidores, clarificando o que ganha, quando executam corretamente e o que perdem quando ocorrem erros. O líder reconhece as necessidades e expectativas dos seguidores, clarificando-lhes como as podem satisfazer em troca da execução das tarefas.

A liderança transacional, pressupõe a atribuição de recompensas aos seguidores, em troca de empenhamento e obediência para atingir os objetivos definidos.

Um líder que adote comportamento de liderança transacional, deve criar o melhor ambiente possível para a concretização dos seus objetivos. Deve suportar a sua liderança no “*trabalho com o individuo/grupo, na criação e definição de acordos ou contratos a fim de alcançar os objetivos de trabalho, na descoberta das capacidades individuais e na definição da remuneração, recompensas e punições*” (Bass e Avolio, 2000, p. 3). Deve também monitorizar e controlar, de modo a identificar possíveis desvios e assim efetuar as correções necessárias com a maior brevidade e de modo eficaz.

Durante muito tempo, as componentes da liderança transacional eram percebidas como o que havia de mais importante e definitivo para a eficácia da liderança. Toda a

---

<sup>34</sup> Para Bass (1985), os líderes transformacionais são agentes da mudança, incitam e transformam as atitudes, crenças e motivos dos seguidores, tornando-os conscientes das suas necessidades. Por outro lado, os líderes transacionais clarificam o papel e os requisitos da tarefa e fornecem recompensas contingentes positivas e negativas, de acordo com o sucesso do desempenho. Destacam-se pela abrangência conceptual e relevância teórica duas classes de comportamentos, a transformacional e a transacional.

literatura disponível enaltecia a liderança transacional como uma receita que garantiria o sucesso da liderança e o alcance dos objetivos propostos. De acordo com Bass et al (2003), a liderança transacional permanece bastante frequente nas organizações empresariais contemporâneas e ainda é percebida como um modelo de eficiência a ser seguido.

A liderança transacional apresenta como componentes principais: a recompensa contingente, a gestão pela expectativa e a liderança *laissez-faire*.

#### 3.4.5.1. Recompensa Contingente

Esta componente baseia-se no pressuposto de que o líder arquiteta o caminho do sucesso com base na recompensa pelo desempenho, deixando bem claro quais as suas expectativas e negocia recompensas com os subordinados de forma a atingi-las, elogiando os subordinados que o conseguem.

A relação entre ambos decorre da definição de tarefas e dos objetivos a alcançar, existindo a possibilidade de serem atribuídos reforços e prémios se forem cumpridos os níveis de desempenho estabelecidos.

De forma a maximizar este comportamento, o líder deve perceber quais as expectativas e necessidades dos seus seguidores, o que valorizam e tentar criar condições para que as mesmas sejam alcançadas e satisfeitas.

#### 3.4.5.2. Gestão pela Expectativa / Intervenção em crise

Esta componente significa que o líder só atua quando as coisas correm mal ou se distanciam do esperado. Para tal avalia o desempenho do subordinados e toma ações corretivas se detetar desvios.

A gestão pela expectativa pode ser ativa ou passiva.

Caso as ações de correção ocorram através de uma atitude de procura e antecipação dos desvios, enganos ou erros dos subordinados na execução das tarefas, trata-se de gestão pela expectativa ativa.

Por outro lado, se o líder aguarda que os problemas ocorram para que, então, sejam tomadas as medidas de resolução, trata-se de uma gestão pela expectativa passiva.

O efeito destas duas práticas faz-se sentir na baixa vontade em assumir riscos e inovar por parte dos funcionários, pois receiam as reações negativas do líder. Bass (1998) defende que a adoção destas medidas é eficaz quando é necessário diminuir a margem de manobra dos seguidores e dar o enfoque na execução das tarefas, face a exigências de qualidade total e produção sem defeitos.

#### 3.4.5.3. Liderança Laissez-Faire

Segundo Bass e Avolio (1999), este estilo de liderança é simplesmente a negação de liderança, em que o líder evita tomar uma posição, tomar decisões e abdica da sua autoridade, traduzindo-se normalmente na ineficácia dos resultados obtidos.

Não é possível encontrar um ambiente de trabalho com objetivos definidos (ao contrário do estilo transformacional e transacional), pois o líder não assume qualquer papel de destaque, adiando a tomada de decisões e ignorando as suas responsabilidades.

O líder abstém-se de tentar influenciar os subordinados, abdicando da responsabilidade e opta por não decidir.

Há autores que defendem que a gestão pela expectativa passiva se enquadra neste tipo de liderança, na medida em que o líder não toma qualquer decisão até ocorrerem os erros.

#### 3.4.6. Liderança Transformacional e suas componentes

Os líderes são transformacionais quando através da sua visão pessoal “*inspiram e dão energia e estímulo intelectual aos seus empregados*”, motivando-os a desempenhos que vão além das expectativas (Bass, 1990, p. 19).

O conceito de transformacional significa a adoção de comportamentos de liderança que provocam profundas mudanças na sociedade, nas atitudes e comportamento dos membros das organizações. A génese do conceito deve-se aos trabalhos de investigação feitos por Burns (1978), incidindo sobre os líderes políticos.

A semente plantada por Burns (1978) teve uma das suas repercussões mais notórias na teoria de liderança transformacional de Bass (1985), que foi, segundo a literatura, a que mais pesquisa gerou.

Bass (1985) na senda do “mentor” Burns (1978), mesmo com posição algo distinta, faz a distinção entre liderança transacional e transformacional, considerando os efeitos que o líder tem sobre os seguidores.

Segundo o autor, “*o objetivo da liderança transformacional é “transformar” as pessoas e as organizações num sentido literal – alargar a sua visão e compreensão; clarificar propósitos; tornar o comportamento congruente com as crenças, princípios, ou valores; e produzir mudanças permanentes*” (Bass *apud* Judge e Piccolo, 2004).

A liderança transformacional é definida em função dos efeitos que o líder provoca nos seguidores. Segundo Bass (*apud* Barracho e Martins, 2010) o líder exerce esse efeito por diversas vias: 1) torna os seguidores “*cientes da importância dos resultados*”; 2) incita-os a “*transcender os seus próprios interesses em prol da organização*” e 3) “*ativa as suas necessidades de nível mais elevado*” (no sentido de Maslow – autorrealização, por exemplo) (Barracho e Martins, 2010, p. 76).

Avolio (1990) (*apud* Northouse, 2007) propôs existirem quatro componentes relacionadas com a Liderança Transformacional.

Estas componentes são teoricamente independentes, podendo obter-se distintos perfis de liderança transformacional, em função das pontuações alcançadas em cada uma delas. São: 1) Influência Idealizada (carisma); 2) Inspiração Motivacional; 3) Estimulação Intelectual e Consideração Individualizada.

#### 3.4.6.1. Influência Idealizada

Esta componente também denominada de carisma representa o nível mais elevado da liderança transformacional, em que o líder é percebido pelos subordinados como um exemplo a seguir, existindo uma enorme admiração, confiança e credibilidade.

Estão dispostos a sacrificar-se e a renunciar aos seus interesses em prol do líder e de elevados níveis de desempenho e inovação. Observa-se uma grande identificação do grupo no líder, sendo este descrito como uma pessoa com capacidades extraordinárias, persistente e determinado.

Estes líderes tendem a estar na linha da frente perante as crises e a celebrar o seu sucesso com os subordinados. Os ideais assimilados, pelos subordinados, são

entendidos como uma intenção em fazer o que é melhor e mais correto para todos na organização, pautando o seu comportamento por uma dimensão ética.

#### 3.4.6.2. Inspiração Motivacional

Esta componente representa a capacidade do líder em transmitir um significado às tarefas a realizar, desafiando os subordinados a superarem-se, motivando e inspirando assim o grupo.

O líder transmite uma visão atrativa, comunica as suas altas expectativas e fomenta o esforço dos seguidores e atua como um modelo de comportamentos, fomentando o otimismo. Está constantemente preocupado com o bem-estar do grupo como um todo, sendo percecionado como uma pessoa que fomenta o espírito de equipa, o entusiasmo e otimismo na realização de todas as tarefas.

É uma pessoa com visão futurista, podendo mesmo ser percecionado como uma pessoa obstinada, com imensa energia e capacidade de iniciativa, evidenciando e incentivando o grupo a superarem os resultados no futuro.

#### 3.4.6.3. Estimulação Intelectual

Corresponde ao esforço suplementar do líder em levar os subordinados a desenvolverem as suas próprias capacidades estratégicas. O líder estimula a tomada de consciência dos problemas, dos seus próprios pensamentos e leva-os a reconhecer as suas crenças e valores.

É percecionado como alguém que incentiva os subordinados à inovação e criatividade no trabalho, questionando os princípios vigentes, reformulando procedimentos e dando sugestões relativamente à execução das tarefas.

Fomenta o pensamento inovador, estimulando os subordinados a serem mais competentes e a atingir mais sucessos, levando-os a questionar princípios e mecanismos, promovendo assim um ambiente de abertura a novas ideias. A originalidade é um valor promovido pelo líder, aceitando propostas diferentes das suas.

#### 3.4.6.4. Consideração Individualizada

O líder considera as necessidades, interesses e capacidades dos seguidores, promove a equidade, enfatiza o incremento da capacidade da equipa e promove os valores organizacionais de respeito e confiança (Bass e Avolio, 1990).

Trata os subordinados de forma individualizada, preocupando-se com as suas necessidades individuais, capacidades e expectativas. Adota comportamentos específicos adaptados às características de cada um, dando por exemplo, maior autonomia aos que evidenciam mais conhecimentos e experiência na execução das tarefas.

O líder procura fomentar um ambiente onde estejam reunidas oportunidades para o desenvolvimento das diferenças individuais.

A comunicação aberta e contínua com todos os elementos do grupo, bem como a vontade de delegar tarefas são aspetos valorizados pelo líder e percebidos pelo grupo.

#### 3.4.7. Liderança Carismática

Iniciados pelos trabalhos de Weber (1947) e Burns (1978), os estudos sobre a liderança carismática foram seguidos por Bass (1985) e House (1995) e foram na “*maioria das vezes direcionados para compreender os comportamentos que distinguem os líderes carismáticos dos não carismáticos*” (Robbins, 1996, p. 437).

A liderança carismática é resultado do carisma, característica do líder que inspira confiança, levando os seguidores a apoiar as suas ideias e convicções.

Carisma, de acordo com o dicionário de sociologia, “*representa uma forma de poder pessoal graças ao qual o guia, o herói, o chefe de qualidades supostamente extraordinárias e sobre-humanas, atrai para ele a multidão dos seus fiéis*”.<sup>35</sup>

É um conceito que vem do grego *Kharisma* e significa dom de inspiração divina. O carisma é um atributo que os seguidores dão aos seus líderes, baseados em

---

<sup>35</sup> Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/5023019/DICIONARIO-DE-SOCIOLOGIA>, consultado em 03 de Abril de 2012, às 14h30m.

comportamentos observados, como a visão estratégica, a sensibilidade às necessidades dos subordinados, a coragem para assumir riscos (Conger e Kanungo, 1998).

O carisma foca as emoções, o líder estimula os sentimentos do grupo, que acaba por desenvolver relações de amizade, facilitando as tarefas diárias e criando um ambiente de harmonia onde é fácil trabalhar, podendo exercer “*efeitos profundos e extraordinários sobre os seus seguidores*” (House, 1979, p. 339).

Os seguidores dos líderes carismáticos identificam-se com o líder e a sua missão, exibem extrema lealdade e confiança no líder, emulam os seus valores e o seu comportamento.

Os líderes carismáticos “*apresentam as suas ideias de modo verdadeiramente visionário, criam diálogos cativantes com os seus ouvintes, estruturam as suas falhas como sinfonias e usam a sua energia pessoal para irradiar o entusiasmo pelos seus planos*” (Conger, 1991, p. 72).

Segundo Hummel (1972), a liderança carismática surge em momentos de maior angústia, quando as crises provocam momentos em que é necessário um salvador, pois a organização está em vias de colapsar. Assim, o líder tem a sua oportunidade de aparecer e a influência do seu comportamento carismático deverá ser mais intensa que os fenómenos que o fizeram adotar esses comportamentos.

O líder carismático tem como atributos a energia, a autoconfiança e elevada estima, e autodeterminação. É um líder visionário que “*exerce influência sobre as pessoas, conduzindo a perceção dos objetivos em direção aos seus objetivos*” (Chiavenato, 1994, p. 138), e segundo Bass (1985) consegue ter a capacidade de compreender valores, bem como de desenvolver interesses e expectativas nos seguidores.

Este tipo de líder é dono do seu próprio destino e tem um conjunto de atributos que lhe permite ultrapassar com sucesso épocas pouco favoráveis e adversas. O líder carismático aproveita a forte confiança que os seguidores têm nas suas competências, para promover ambientes de trabalho dependentes das suas ideias e onde predomina a subordinação às suas decisões.

No entanto, pode ter a tendência para se colocar num patamar muito superior à equipa, o que pode criar o risco de um determinado projeto ou mesmo uma organização inteira colapsar caso o líder se ausente, uma vez que aos olhos dos subordinados o sucesso está associado à sua presença e às suas técnicas.

Klein e House (*apud* Barracho e Martins) definem a liderança carismática de modo metafórico, propondo que é resultado da conjugação de três fatores: 1) “*a faísca*” – representa o líder e seus atributos carismáticos; 2) “*o material inflamável*” – representa os seguidores de mente aberta para receber os comportamentos carismáticos do líder e 3) “*o oxigênio*” – representa o ambiente carismático, normalmente caracterizado pela percepção de crise e desmotivação com a situação vigente. Os autores defendem que “*basta a inexistência de um destes fatores e não se desenvolvem comportamentos de liderança carismática, bem como não é suficiente existir um líder com determinados atributos para que se desenvolva uma liderança carismática*” (Barracho e Martins, 2010, p. 75).

Este estilo de liderança pode parecer semelhante à liderança transformacional, uma vez que ambos “*referem-se ao processo de influência através do qual o líder gera grandes mudanças nas atitudes e assunções dos seguidores, levando-os a comprometerem-se entusiasmamente com os objetivos e missão da organização*” (Idem, p. 71).

Na literatura, a liderança transformacional é descrita de modo mais extenso que a liderança carismática, contudo subsistem dúvidas entre os investigadores na forma como os dois conceitos devem ser descritos, verificando-se algumas vezes sobreposição de conceitos.

A liderança carismática é um fenómeno atribucional, isto é, os seguidores percecionam o líder como tal, porque observam nele comportamentos conformes. O modo como os comportamentos são percecionados depende, em parte, da situação, por isso a desmotivação e insatisfação dos seguidores, e a necessidade de mudança são condições facilitadoras para que um líder carismático sobressaía.

### 3.5. Liderança e Género - O lado masculino e feminino da liderança

O interesse no estudo específico do género feminino, no âmbito da liderança, surge como resultado ao movimento feminista dos anos 60, que provocou grandes mudanças nos papéis e estatutos legais das mulheres.

Nas décadas seguintes verificou-se a sua entrada no mercado de trabalho, o que originou grandes mudanças na sociedade. As organizações tornaram-se mais competitivas e dinâmicas, obrigando à mudança, adaptação e inovação na sua gestão.

A integração e a ascensão feminina não foram pacíficas, mas apesar das estatísticas referirem que *“os lugares de chefia ainda são maioritariamente preenchidos pelos homens, é indubitável o crescente feminino nessa matéria”* (Rego e Cunha, 2004, p. 21).

A verdade é que as mulheres investem cada vez mais na sua formação universitária, ganhando a instrução necessária para se qualificarem, sendo as organizações obrigadas a acompanhar esta mudança cultural (Andrew et al, 1991).

Mas quais as características da mulher enquanto líder?

Para Teixeira, as mulheres adotam um estilo de liderança *“mais democrático e encorajam mais a participação, com partilha do poder e da informação, e o desenvolvimento dos subordinados”*. Por seu lado, os homens tendem a adotar um *“estilo de liderança de comando e controlo mais apertado”*. O comportamento da mulher baseia-se em fatores como *“carisma, competência, contacto e capacidade de relacionamento para influenciar o comportamento dos subordinados”* (Teixeira, 2010, p. 181).

Para Carless (1998, *apud* Stelter, 2002), as mulheres líderes são mais inclusivas, relacionais, ao passo que os homens são mais diretivos, controladores e orientados para as tarefas.

Anne Cummings, diretora do programa Wharton Executive Education, intitulado – *“Women in Leadership: Legacies, Opportunities and Challenges”* defende que a perceção dos trabalhadores sobre a eficácia da liderança do líder masculino e feminino pode ser tão importante quanto a capacidade efetiva de liderança desses profissionais, ou da sua capacidade de obter resultados. Por isso *“as executivas precisam de estar plenamente conscientes do seu estilo de liderança e dos seus pontos positivos, bem como das mudanças em processo na empresa, para que tenham impacto”*.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Disponível em [http://www.netlinguae.com.br/adm/arquivos/wharton\\_secao especial02.pdf](http://www.netlinguae.com.br/adm/arquivos/wharton_secao especial02.pdf), consultado em 20 de Abril de 2012, às 16h30.

Anne Cummings pediu aos participantes no programa que fizessem uma listagem de palavras que descrevessem um líder do género feminino e um do género masculino.

Entre as palavras listadas, para o líder feminino, foram anotadas as seguintes: “*polivalente, emotiva, simpática, forte, intuitiva, sensível, consensual e faladora*”. Para o líder masculino foram listadas palavras como: “*forte, arrogante, inteligente, egoísta, destemido, poderoso, assertivo, competitivo, teimoso e convencido*”.<sup>37</sup>

Eagly e Johannesen – Schmidt (1990), efetuaram uma revisão da literatura, de aproximadamente 162 estudos, nos quais realizaram cerca de 370 comparações entre homens e mulheres, tendo concluído que a líder feminina tende a adotar um estilo de orientação interpessoal e democrático, enquanto o líder masculino adota um estilo orientado para as tarefas e autocrático.

Billing e Alvesson (2000) argumentam no mesmo sentido, reforçando a ideia de que é mais fácil para as mulheres adotar um estilo de liderança com atributos transformacionais, ao passo que os homens adotam mais facilmente um estilo transacional.

Investigadores como Rosener (1990), Druskat (1994), Vromm e Jago (1995) e Sumer (2006), nas suas pesquisas, chegam à mesma conclusão.

Eagly et al (2003) associaram à sua investigação sobre liderança transformacional e transacional, o papel do género e suas implicações, constatando que existe uma tendência clara para a mulher adotar um estilo de liderança marcadamente transformacional.

Nestes estudos, as mulheres superam os homens em três componentes da liderança transformacional – influencia idealizada, motivação inspiracional e consideração individualizada, sugerindo que o líder feminino tem atributos que motivam os subordinados a considera-lo um ídolo a seguir, que respeitam e se orgulham e por outro lado que o líder se preocupa com as expectativas e necessidades individuais dos seus subordinados.

O líder feminino apresentou também vantagem na componente recompensa contingente da liderança transacional, o que pressupõe que recompensa mais os subordinados por boas performances, comparativamente ao líder masculino.

---

<sup>37</sup> Idem.

Por seu lado, o líder masculino sobrepôs-se ao feminino nas componentes gestão por exceção e liderança laissez-faire, indicando que se preocupam mais com os erros na execução das tarefas, aguardam que os erros se tornem severos para atuar e não se envolvem em decisões críticas.

Segundo Rosener (*apud* Teixeira, 2010), as mulheres adotam, muitas vezes, um “*estilo de liderança diferente do que é geralmente adotado pelos homens nas mesmas circunstâncias*”. O facto de adotar “*uma liderança mais democrática*”, do que a que usualmente é exercida pelos homens, pode “*fragilizar a liderança da mulher quando esta se encontrar num ambiente marcadamente masculino*” (Teixeira, 2010, p. 181).

Nestes ambientes, os líderes tendem a ser mais valorizados pela sua competitividade e objetividade, ao passo que em ambientes mais femininos, os líderes são mais valorizados pela sua afabilidade e empatia com os subordinados. Daqui decorre que cada tipo de ambiente organizacional gera diferentes líderes: um líder assertivo, competitivo e ambicioso em ambientes organizacionais mais masculinos e um líder mais consensual, cooperativo e sociável nos contextos femininos.

Homens e mulheres são diferentes, pensam de modo diferente, agem de modo diferente, têm motivações e expectativas diferentes, o que tem implicações na perceção da eficácia da liderança de homens e mulheres pelos subordinados. Todo esse antagonismo precisa e deve encontrar sinergias para que a liderança eficaz se reflita no alcance das metas e estratégias definidas na organização.

O líder eficaz está longe de um modelo dependente do género.

A liderança feminina é um tema que tem vindo a evoluir, diversos estudos foram feitos, contudo verifica-se que vigoram uma série de estereótipos e uma visão da liderança ligada a características masculinas.

### 3.6. Estereótipos de Género e Discriminação da Mulher

Com a Revolução Industrial, houve a fuga massiva de homens e mulheres, do campo para a cidade, sendo necessário adotar novos padrões de comportamento. Os homens dedicavam-se ao trabalho e ao exterior, ao passo que as mulheres ficavam em casa cuidando dos afazeres domésticos e dos filhos.

Tal mudança de comportamentos levou a uma estereotipagem de géneros, em que as mulheres são vistas como um ser passivo e dependente, enquanto o homem é ativo, independente e forte.

Um estereótipo de género consiste em “*crenças acerca dos traços psicológicos, características e atividades apropriadas ao homem ou à mulher*”, é algo que é “*aprendido socialmente e amplamente partilhado*” pela sociedade onde nos inserimos (Barracho e Martins, 2010, p. 121).

A estereotipia de género é um fenómeno cujo interesse se tem vindo a adensar, verificando-se um paralelismo entre o crescente de estudos sobre género e a ascensão das mulheres a lugares de chefia e poder nas organizações, anteriormente ocupados quase exclusivamente por homens.

Desempenha um papel importante na efetivação do fenómeno de discriminação das mulheres, pois é a partir de ideias pré concebidas acerca de atitudes e comportamentos femininos que se define a sua falta de habilidade para lidar com situações de grande responsabilidade e autonomia. Acredita-se que o estilo de liderança masculino e feminino são diferentes e que o masculino é o mais adequado para situações de controlo e chefia na organização.

Hollander (*apud* Duarte et al 2009, p. 17) definiu, de forma exemplar, os estereótipos e a discriminação contra a mulher ao escrever que as mulheres necessitam “*de ser como ouro para serem vistas como prata*”.

Eagly e Carly (*apud* Duarte et al 2009) propõem que a melhor metáfora para os confrontos que a mulher possui no seu percurso profissional é o labirinto com três grandes muros: o estereótipo de género, o glass ceiling e o glass cliff. Uma abordagem mais profunda a estes conceitos foi remetida para apêndice.<sup>38</sup>

### 3.7. Estudos de liderança e género – resultados da investigação

Os estudos de liderança comparando homens e mulheres decorrem em torno de vários tópicos. De um modo geral, os estudos destinados a comparar homens e mulheres

---

<sup>38</sup> Ver apêndice 13.

que ocupam lugares de liderança, não evidenciam resultados conclusivos, manifestando a complexa natureza da relação existente entre estilos de liderança e gênero.

Alguns defendem a existência de diferenças, em que as mulheres tendem a ser mais participativas, menos transacionais e mais transformacionais que os homens, outros há que concluem a inexistência de diferenças.

Uns dos primeiros trabalhos publicados sobre diferenças de gênero em liderança transformacional e transacional foi o estudo de Rosener (1990). Para a autora os resultados evidenciam que a mulher líder descreve o seu estilo de liderança com base em pressupostos da liderança transformacional, como a participação e a partilha de informação. Por seu lado, os homens descrevem o seu comportamento com base em atributos típicos do líder transacional.

Bass e Avolio (1994) defendem que as mulheres são mais transformacionais que os homens.

Nos estudos em ambiente educacional, López Zafra e Del Olmo (1999) concluíram que as mulheres obtiveram uma pontuação média superior face aos homens em fatores de liderança transformacional, como o carisma e a consideração individualizada, enquanto os homens registavam uma pontuação superior em estimulação intelectual e inspiração.

São vários os estudos efetuados e publicados, evidenciando a heterogeneidade inerente a este tipo de investigação, quer de avaliador, método de avaliação e contexto organizacional, quer dos resultados obtidos.<sup>39</sup> De um modo geral, os estudos concluem que o estilo de liderança das mulheres é mais transformacional que os homens e o destes é mais transacional.

O líder feminino, predominantemente, adota um estilo transformacional, que caracteriza o líder como alguém que estabelece padrões de comportamento elevados, preocupa-se em ganhar a confiança do subordinados, estimula as suas potencialidades de modo a contribuírem de modo eficaz para o alcance dos objetivos da organização.

Hoje é geralmente aceite que existe uma forma de comportamento e de liderança feminina, distinta da masculina, contudo qual o mais eficaz não se sabe.

---

<sup>39</sup> Ver apêndice 14.

O verdadeiro líder é aquele que sabe quais os atributos, de um género e de outro, que melhor funcionam em determinada situação e se faz valer deles.

#### 4. Quadro de Referência

Assentámos o nosso quadro de referência essencialmente em duas vertentes, no modelo multifatorial de liderança proposto por Bass e Avolio e no trabalho desenvolvido por Barracho e Martins (2010), relativamente a Liderança e Género.

Bass (1985), defende que a perspetiva transformacional na liderança é inovadora uma vez que engloba inúmeras facetas e dimensões do processo de liderança. Esta faceta descreve de que forma os líderes podem implementar mudanças significativas nas organizações, e ao mesmo tempo fortalecer os seguidores, inculcando-lhes a premissa de que é necessário ultrapassar os interesses pessoais em prol dos objetivos do todo. Deste modo, o chefe transformacional torna-se um modelo forte para os seus seguidores, possuindo um elevado desenvolvimento de valores morais e um sentido de identidade bastante determinado. Esta perspetiva originou inúmera literatura que serviu de base a esta investigação. Da inúmera literatura existente e pesquisada, destacamos: BASS, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*, New York, The Free Press; BASS, B. M. (1990). *Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, Research, e Managerial Applications*, 3.<sup>a</sup> edição, New York, The Free Press e BASS, B. M. e AVOLIO, B. J. (1990). *Transformational Leadership Development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire*, Palo Alto, California, Consulting Psychologist Press

Barracho e Martins (2010), na sua obra *Liderança e Género*, exploram uma das problemáticas mais importantes e requisitadas na área do Comportamento Organizacional e da Gestão, a liderança e a sua relação com o género. Para tal, inicialmente desenvolveram a generalidade das teorias de liderança, tecendo de seguida algumas considerações sobre o interesse e os estudos que a psicologia, e outras áreas, têm realizado sobre a implicação do género na liderança, expondo por fim as diferentes abordagens e teorias sobre liderança e género.

Serviram também como fios condutores da investigação diversos artigos de autores como Rosener (1990), Rego (1998), Gellis (2001), Duarte et al (2009), entre outros.

## CAPITULO II: TRABALHO DE CAMPO E METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

Na seleção do caminho a percorrer, são várias as possibilidades que se colocam ao investigador, dado que é altamente improvável que exista um só caminho adequado, o que implica a necessidade de optar por uma determinada metodologia.

Nesta parte, pretendemos descrever a metodologia utilizada ao longo da investigação.

A investigação passou por quatro fases. Na primeira, fase conceptual, começou-se por seleccionar a área de investigação, formular o problema de investigação, o enunciado do objetivo, das questões e das hipóteses, e reunião de documentação e bibliografia sobre a temática em estudo, a fim de fixar a orientação e objetivo do estudo.

Numa segunda fase, fase metodológica, fez-se uma reflexão sobre o modelo de estudo, identificando-se as variáveis a estudar e seguiu-se a escolha do instrumento de recolha de dados, considerado o mais ajustado, a definição da população e amostra.

Numa terceira fase, fase empírica, iniciou-se a recolha de dados no terreno. Por último procedeu-se ao seu tratamento e, posteriormente, com recurso a aplicação informática, fez-se o estudo estatístico dos dados e uma reflexão e discussão dos dados e subjacente surgiram as conclusões e propostas de novas investigações.

Autores como Reichard e Cook (1966, *apud* Carmo e Ferreira, 2008, p. 201) afirmam que o “*investigador não é obrigado a optar pelo emprego exclusivo de métodos quantitativos ou qualitativos e se a investigação o exigir poderá combinar a sua utilização*”. Segundo Quivy e Campenhoudt, “*os métodos não são mais do que formalizações particulares do procedimento, percursos diferentes concebidos para estarem adaptados aos fenómenos ou domínios estudados*” (Quivy e Campenhoudt, 2008, p. 25).

Pretendendo retirar a maior informação possível do contexto de informação, e tendo por base os objetivos e as características do estudo, optou-se por uma abordagem quantitativa complementada com uma abordagem qualitativa, de modo a obter dados objetivos no que concerne às variáveis em estudo.

A investigação quantitativa tem por base a convicção de que o ser humano é composto por partes que podem ser medidas e quantificadas. O objetivo deste tipo de abordagem é “*estabelecer factos, pôr em evidência relações entre variáveis por meio de*

*verificação de hipóteses, (...) examina conceitos precisos e as suas relações mútuas, com vista a uma eventual verificação da teoria e da generalização dos resultados”.*

Por seu lado a abordagem qualitativa *”tende a fazer ressaltar o sentido que o fenómeno estudo reveste para os indivíduos”* e visa a exploração de fenómenos e a sua *“compreensão largada, com vista à elaboração de teorias, considerando o assunto de estudo sob um amplo ponto de vista”*, recolhendo dados que não requerem quantificação (Fortin, 2009, pp. 30 a 37).

## 1. Tipo de Estudo

O método aplicado a esta investigação teve como alicerces a fundamentação dos estudos de caso, exploratórios e descritivos.

O estudo de caso consiste no *“exame detalhado e completo de um fenómeno ligado a uma entidade social”* que pode ser um indivíduo, grupo ou organização (Idem, p. 241).

Segundo Yin, o estudo de caso é apropriado quando se dispõe de poucos dados sobre o acontecimento ou fenómeno considerado, e justifica-se quando o caso representa: *“um teste crucial da teoria existente; uma circunstância rara ou exclusiva e um caso típico ou representativo”* (Yin, 2005, p. 61).

O estudo de caso pode ser quantitativo ou qualitativo, segundo o objetivo do estudo e o desenho escolhido pelo investigador.

O fenómeno que se pretende explicar, com o presente estudo, as implicações do género na liderança eficaz nas organizações de saúde, é um fenómeno contemporâneo e algo difuso. Assim a combinação de métodos foi efetuada de modo refletido com o objetivo de aumentar a amplitude das análises.

Com o objetivo de aumentar a credibilidade do estudo, efetuaram-se questionários aos profissionais de saúde da organização de saúde, complementados com entrevistas a alguns profissionais dos diversos setores que integram as equipas multiprofissionais.

Pretendemos compreender se a liderança eficaz, em ambiente hospitalar é exercida de modo diferente por um líder mulher ou um líder homem, tendo por base a perceção dos subordinados.

## 2. População e Amostra

A população alvo é um “conjunto de pessoas” ou de elementos que têm características comuns e “que satisfazem os critérios de seleção definidos previamente” e que permitem fazer generalizações (Fortin, 2009, p. 311).

Como raramente é possível estudar a totalidade da população alvo, utiliza-se a população acessível<sup>40</sup> num determinado lugar ou instituição e desta, por métodos de amostragem, seleciona-se a amostra<sup>41</sup> para o estudo.

A população alvo da presente investigação é constituída pelos profissionais de saúde, que compõem as equipas multiprofissionais em ambiente hospitalar.

Sendo a unidade em estudo o HMP, a população acessível é constituída por todos os profissionais de saúde que colaboram com o HMP. Por seu lado, a amostra da presente investigação é constituída pelos profissionais de saúde que integram as equipas dos serviços de internamento do HMP.

A amostra pode ser definida por métodos de amostragem probabilística ou não probabilística.

Neste estudo, no caso do Inquérito por questionário, a amostra foi constituída, por um método não probabilístico, tratando-se de uma amostra acidental, ou de conveniência, uma vez que na sua escolha não houve qualquer plano pré concebido.

A amostra ficou representada num total de 145 profissionais de saúde, distribuídos pela área médica, enfermagem, técnica e administrativa dos serviços de internamento do HMP.

No caso do inquérito por entrevista a amostra foi escolhida por conveniência, tendo-se escolhido sete interlocutores (profissionais de saúde) privilegiados e membros das equipas multiprofissionais do HMP, cujos cargos que desempenham ou que já desempenharam, trazem mais-valias para esta investigação.<sup>42</sup> A caracterização da amostra, foi remetida para apêndice.<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> A população acessível corresponde “à porção da população alvo a que se pode aceder” (Fortin, 2009, p. 311).

<sup>41</sup> A amostra corresponde “à fração de uma população sobre a qual se faz o estudo, (...), e deve ser representativa desta população, isto é, que certas características conhecidas da população devem estar presentes em todos os elementos da amostra” (Idem, p. 312).

<sup>42</sup> Os interlocutores solicitaram anonimato, pelo que serão designados de IL1, IL2, IL3, IL4, IL5, IL6 e IL7.

<sup>43</sup> Ver apêndice 15.

### 3. Instrumentos de colheita de dados

Qualquer que seja a área, “*a investigação é suscetível de tratar uma variedade de fenómenos*”, por isso estes devem tomar a forma de variáveis para se poder fazer a sua medição, e “*para realizá-la é necessário ter à disposição diferentes instrumentos de medida*”, cabendo “*ao investigador determinar o instrumento de colheita e medida que melhor se adequa*”, uma vez que irá fornecer dados para as questões colocadas (Fortin, 2009, p. 368).

Neste estudo, selecionamos como instrumentos de colheita de dados, o inquérito por questionário e a entrevista semi – estruturada, complementando-os com a pesquisa bibliográfica efetuada e a pesquisa por observação direta.

#### 3.1. O Inquérito por questionário

Optamos pela escolha do *Multifactor Leadership Questionnaire*® - MLQ, em português Questionário Multifactorial de Liderança, desenvolvido por Bruce Avolio e Bernard Bass, ao qual se acrescentou um conjunto de questões relativas à caracterização sociodemográfica e profissional dos sujeitos inquiridos, como género, idade, habilitações literárias, categoria profissional, tempo de serviço na instituição.<sup>44</sup>

Foi solicitada a devida autorização para o uso do questionário<sup>45</sup>.

Yukl (1994) refere que “*a maior parte das pesquisas recorreu a um questionário chamado Multifactor Leadership Questionnaire para medir os vários aspetos da liderança transformacional e transaccional*” (Yukl, 1994, p. 353).

O MLQ foi desenvolvido por Bass e Avolio (1985), partindo da conceptualização de Burns (1978), com o objetivo de investigar os estilos de liderança transformacional e transaccional e também a natureza das relações existentes entre os estilos de liderança e as variáveis organizacionais como esforço extra, satisfação com o líder e eficácia do líder.

Segundo os autores, este questionário possui vantagens sobre todos os outros, nomeadamente “*os seus 360º de aplicabilidade*”, uma vez que pode ser aplicado em

---

<sup>44</sup> Ver apêndice 16.

<sup>45</sup> Ver apêndice 17.

todos os setores organizacionais; “*a sua ênfase no desenvolvimento*”, pois abrange itens que medem o efeito da liderança do líder, tanto no seu desenvolvimento pessoal, bem como o dos subordinados, e a “*fácil compreensão do modelo*”, uma vez que relaciona cada estilo de liderança com os resultados esperados (Bass e Avolio, 2004, p. 4).

Este instrumento ao longo dos tempos derivou para variadas versões, contudo todas elas pretendem determinar/identificar os estilos de liderança através da avaliação dos comportamentos do líder percebidos pelos seus liderados, no qual os liderados/subordinados atribuem pontuação ao seu líder/chefe numa escala de Likert pontuada de um a cinco, em que 1=Nunca, 2=Raramente, 3=Algumas Vezes, 4=Muitas Vezes e 5=Freqüentemente.

Uma classificação de menor pontuação num determinado item reflete uma menor exibição desse comportamento por parte do líder avaliado e não uma maior ou menor valorização desse comportamento por parte do liderado/subordinado.

Nesta investigação, o questionário distribuído, correspondeu à versão do MLQ utilizada por Martins (2010), na sua investigação sobre “Liderança Transformacional e Género em Organizações Militares”.<sup>46</sup>

A versão final utilizada neste estudo corresponde a um questionário composto de 49 itens, integrando as dimensões da liderança transformacional, liderança transacional, e fatores de resultados. A liderança transformacional é representada por 27 itens e a liderança transacional é representada por 13 itens, repartidos pelas componentes em estudo. Os restantes itens distribuem-se pelos fatores de resultados. A respetiva distribuição encontra-se em apêndice.<sup>47</sup>

A escolha do MLQ deveu-se, essencialmente, a duas razões principais: por um lado, a revisão da literatura aponta para a existência de outros trabalhos na mesma área temática que utilizaram este instrumento, apresentando características métricas razoáveis.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Esta versão foi previamente adaptada e validada para a população portuguesa por Heitor (1996), no âmbito da sua tese de mestrado no ISPA. É composta por 40 itens, cujas questões originais se encontram no trabalho de investigação elaborado por Bycio et al. (1995). Foram integradas nesta versão três escalas desenvolvidas por Bass (1985), validadas e traduzidas para a língua portuguesa por Paixão (1999), que avaliam respetivamente a Satisfação com o líder, a Eficácia do líder e o Esforço extra. Os itens originais destas escalas encontram-se no estudo de Gellis (2001).

<sup>47</sup> Ver apêndice 18.

<sup>48</sup> Ver apêndice 19.

Por outro lado, a existência de questionários validados em diversos contextos organizacionais, nomeadamente, em contextos organizacionais portugueses, constituíram uma boa base de trabalho.

### 3.2. O Inquérito por entrevista

A entrevista “*é o principal método de colheita de dados nas investigações qualitativas*” (Fortin, 2009, p. 375), e “*é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo*” (Bogdan e Bilken, 1994, p. 134).

Os inquéritos por entrevista “*permitem ao investigador retirar das entrevistas informações e elementos de reflexão muito ricos e matizados*”(Quivy e Campenhoudt, 2008, p. 192).

Nesta perspetiva, realizámos um conjunto de sete inquéritos por entrevista. Propusemo-nos a entrevistar IL privilegiados, que devido às funções que desempenham ou que já desempenharam, são uma mais-valia no conhecimento da temática em análise, possibilitando-nos compreender a realidade da organização e suportar conceitos ao longo do texto.

Em concordância com o referido, foi utilizada a entrevista semidirigida, tendo sido, previamente, definido um guião de entrevista que estabeleceu um fio condutor aos IL, articulando as perguntas segundo uma ordem lógica e com o fim de satisfação das nossas necessidades.<sup>49</sup>

## 4. Procedimentos de recolha de dados

O processo de recolha de dados consiste em “*recolher ou reunir concretamente determinadas informações junto das unidades de observação incluídas na amostra*” (Idem, p. 190).

---

<sup>49</sup> Ver apêndice 20.

Esta investigação, à semelhança da maioria nesta área temática, envolve pessoas como unidades de observação, logo as considerações éticas entram em jogo desde o início da investigação. Esteve sempre presente a preocupação de respeitar todos os códigos éticos relacionados com a investigação, quer a nível individual quer a nível institucional, sendo para tal necessário efetuar um conjunto de procedimentos para a oficialização e cumprimento dos requisitos que lhe estão subjacentes e que compreendeu várias fases distintas.

Foi solicitada autorização à direção da instituição hospitalar – HMP, para aplicação do instrumento de recolha de dados aos profissionais de saúde que a integram, esclarecendo os objetivos, a amplitude e a relevância do estudo.<sup>50</sup>

Após a referida autorização, foi definido pela direção do HMP que o elo de ligação do investigador aos participantes seria o GET, atuando como colaborador neutro ao estudo, de forma a não suscitar qualquer constrangimento aos participantes.

Numa primeira fase, procedemos à distribuição de 25 questionários, com vista à realização de um pré-teste. Com este pretendemos aferir a compreensão do questionário, sendo solicitado que o preenchessem e comentassem caso alguma questão suscitasse dúvidas de compreensão. Foi feita uma análise prévia, concluindo-se não existirem dificuldades de compreensão dos vários itens.

Numa segunda fase, foram entregues devidamente separados em envelopes, distintos e fechados, os questionários a distribuir aos diversos serviços. Foi solicitado pelo GET a colaboração dos chefes de serviço e dos enfermeiros chefes ao longo de todo o processo de recolha de dados.

Numa terceira fase, o GET fez a entrega de todos os questionários rececionados, devidamente separados por serviço, ao investigador. Foram entregues 175 questionários, tendo sido rececionados 152, dos quais, 145 foram considerados válidos e 7 inválidos, por estarem incompletos, o que perfaz 82,86 % de aproveitamento.

Relativamente aos inquéritos por entrevista, foi acordado com os diversos IL o dia 02 de Fevereiro de 2012 para a sua realização. Foram realizadas sete entrevistas, individualmente, no local e horário de serviço, no dia e hora acordados.

---

<sup>50</sup> Ver apêndice 21.

Para garantirmos a íntegra das respostas e revisão, se necessário, dos discursos dos IL, utilizámos, com o consentimento dos entrevistados, um gravador de áudio.

Após a realização dos IE, foi feita a transcrição das respostas gravadas<sup>51</sup> e de seguida, procedemos ao seu tratamento fazendo uma análise de conteúdo,<sup>52</sup> que se desenvolveu em duas fases: (1) a reunião dos aspetos mais importantes para cada pergunta; e (2) a seleção e tratamento das ideias mais importantes.

Na realização desta investigação foram salvaguardados os direitos da população em estudo, nomeadamente anonimato e sigilo de dados, procedendo-se à obtenção prévia do consentimento, através de acordo verbal<sup>53</sup>, para tal a cada indivíduo da população em estudo, foi fornecida toda a informação relevante.

---

<sup>51</sup> Ver apêndices 22 a 28.

<sup>52</sup> A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que “*permite fazer uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações*”. Assim, o produto final de um inquérito por entrevista é, em última instância, “*o conjunto dos elementos retirados da informação obtida e que se constituem como relevantes para se poder fazer uma análise de conteúdo válido e de confiança, segundo regras e instruções de reprodução e organização*”. Cfr. BERELSON (*apud* CARMO, H. e FERREIRA, M., 1998, p. 251).

<sup>53</sup> O consentimento esclarecido “*significa que o sujeito obteve a informação essencial, que conhece bem o conteúdo e que compreendeu bem aquilo em que se envolve*” (Fortin, 2009, p. 193).

### CAPITULO III: ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Segundo Fortin (2009) um estudo não se limita à colheita e tabulação de dados, interessando-se também pela análise e interpretação dos mesmos.

Neste capítulo apresentamos os procedimentos estatísticos e as análises realizadas, a fim de responder às questões de investigação. Assim, realizada a colheita dos dados, foi feito o tratamento dos dados com a ajuda de técnicas de análise estatística e programas informáticos.<sup>54</sup>

Quanto aos procedimentos utilizados para o tratamento, análise e interpretação dos dados obtidos com base em estudos empíricos, recorreu-se a uma análise de conteúdo e relativamente aos procedimentos estatísticos, à estatística descritiva e a modelos e procedimentos de estatística inferencial (análises fatoriais confirmatórias). Todas as ilustrações apresentadas são de lavra própria.

#### 1. Análise Descritiva dos dados

Huot (2002, p. 60) define estatística descritiva como “*o conjunto das técnicas e das regras que resumem a informação recolhida sobre uma amostra ou uma população, e isso sem distorção nem perda de informação*”.

Pretendemos com a análise descritiva dos dados proporcionar relatórios que apresentem informações sobre a análise de conteúdo, a tendência central e a dispersão dos dados.

Relativamente aos IE foi elaborada uma análise de conteúdo das entrevistas realizadas.

Numa primeira fase realizamos uma análise de todas as questões, tentando analisar a perceção dos IL, sobre o tema, seguindo-se um resumo das ideias chave.

Com a intenção de facilitar a apreensão dos elementos ao leitor, apresentamos de seguida o resumo das ideias chave da análise de conteúdo dos IE, remetendo para apêndice a análise de conteúdo detalhada.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> O tratamento e análise de dados colhidos por questionário foram elaborados por recurso ao programa informático de tratamento de dados IBM\_SPSS Statistics versão 19.0.

<sup>55</sup> Ver apêndice 29 e 30.

**Ilustração 2** – Resumo das ideias-chave resultantes da análise de conteúdo.

QUESTÃO	IDEIA - CHAVE
<p>1 - Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?</p>	<p>Liderança é a capacidade de motivar e influenciar as pessoas, de forma a atingir os objetivos.</p> <p>Para ser eficaz deve ser assertiva e ter como base a pessoa e as suas necessidades.</p>
<p>2 - Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?</p>	<p>A quebra de tabus e a modificação do papel da mulher na sociedade, como o acesso a formação, permitiu à mulher ter oportunidade de mostrar as suas competências e assim aceder a lugares de topo. Tal facto é uma mais-valia para qualquer organização.</p>
<p>3 - Caracterize em 3 (três) a 5 (cinco) palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.</p>	<p>Líder feminina valoriza as pessoas e as suas necessidades – sensível, compreensiva, justa.</p> <p>O líder masculino valoriza mais as tarefas e concretização dos objetivos – normativo, menos sensível.</p>
<p>4 - Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transaccional ou Transformacional? Porquê?</p>	<p>Os dois tipos de liderança devem ser usados, contudo deve prevalecer o estilo transformacional.</p>
<p>5 - Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?</p>	<p>Não depende do género dos subordinados.</p> <p>Depende das competências demonstradas pelo líder e da sua capacidade de adaptação ao grupo que lidera.</p>
<p>6 - Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?</p>	<p>De um modo geral é indiferente.</p> <p>O importante é a competência e as qualidades demonstradas.</p>

Os dados obtidos por Inquérito por Questionário foram alvo de tratamento estatístico. A amostra em estudo foi de 145 profissionais de saúde (N = 145), distribuída da seguinte forma:

**Ilustração 3** – Distribuição da amostra.

<b>Género</b>		
N = 145	Frequência	Percentagem
Feminino	79	54,5
Masculino	66	45,5
Total	145	100,0

A caracterização mais pormenorizada da amostra foi remetida para apêndice.<sup>56</sup>

Nas ilustrações seguintes, podemos observar os resultados obtidos através das medidas de tendência central e medidas de dispersão.

**Ilustração 4** – Estatísticas descritivas das variáveis para a amostra global.

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Transacional	145	1.31	5.00	3.21	.72
Transformacional	145	1.38	5.00	3.67	.84

O estilo de liderança, na amostra global, que apresenta valores médios mais elevados é o estilo transformacional. Apresenta uma média = 3.67 e um desvio padrão = .84. Os valores médios situam-se entre o mínimo = 1.38 e o máximo = 5.00.

A liderança transacional apresenta uma média = 3.21 e desvio padrão = .72. Os valores médios situam-se entre o mínimo = 1.31 e o máximo = 5.00.

A escala de avaliação é graduada de 1 a 5, em que 1 representa o valor mínimo de pontuação e cinco o valor máximo.

<sup>56</sup> Ver apêndice 15.

Seguiu-se a análise das componentes constituintes de cada escala. Obtivemos os seguintes resultados:

**Ilustração 5** – Estatísticas descritivas da variável Liderança Transformacional.

Liderança Transformacional					
	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Carisma		1.13	5.00	3.79	.88
IM	145	1.13	5.00	3.57	.98
CI		1.43	5.00	3.81	.77
EI		1.00	5.00	3.30	.88

Verifica-se que o valor mais elevado na escala Liderança Transformacional foi obtido na componente CI (média = 3.81 e Desvio Padrão = .77), seguindo-se com valores muito próximos a componente Carisma. A componente menos pontuada foi a EI (Média = 3.30 e Desvio Padrão = .88).

**Ilustração 6** – Estatísticas descritivas da variável Liderança Transacional.

Liderança Transacional					
	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
RC		1.00	5.00	3.02	.93
GEx	145	1.67	5.00	3.44	.73

Na escala de liderança Transacional, o valor mais elevado foi obtido na componente GEx (Média = 3.44 e Desvio Padrão = .73). A componente RC apresenta uma média = 3.02 e Desvio Padrão = .93.

A ilustração 8 apresenta as medidas descritivas dos dados, para a amostra global, relativamente ao estilo de liderança percebido por género do líder.

**Ilustração 7** – Comparação de médias relativamente ao género do chefe direto.

Género do Chefe Direto		N	Média	Desvio Padrão
Transformacional	Feminino	33	3.25	.95
	Masculino	112	3.79	.77
Transacional	Feminino	33	2.75	.48
	Masculino	112	3.35	.72

Verificamos que na liderança transformacional o líder do género masculino obtém valores médios superiores aos do género feminino, atingindo uma média = 3.79, com um desvio padrão = .77, enquanto o género feminino obtém uma média = 3.25, com um desvio padrão = .95.

Por seu lado, no estilo de liderança transacional, os líderes do género masculino obtém uma média = 3,35, com desvio padrão = .72 e os do género feminino obtém uma média = 2.75 e desvio padrão = .48.

Seguiu-se a análise das componentes constituintes de cada variável em estudo.

**Ilustração 8** – Comparação de médias relativamente ao género do chefe direto para as componentes da liderança transformacional.

Liderança Transformacional				
Género do Chefe Direto		N	Média	Desvio Padrão
Carisma	Feminino	33	3.47	1.02
	Masculino	112	3.88	0.81
IM	Feminino	33	3.06	1.08
	Masculino	112	3.72	0.90
CI	Feminino	33	3.36	0.92
	Masculino	112	3.94	0.67
EI	Feminino	33	2.90	0.75
	Masculino	112	3.42	0.88

Verifica-se que o líder masculino é avaliado de forma mais favorável em todas as componentes da liderança transformacional. A componente mais pontuada pelos

subordinados, em ambos os gêneros do líder, foi o carisma. Os líderes do gênero feminino apresentam média = 3.47 e desvio padrão = 1.02, enquanto os líderes do gênero masculino apresentam média = 3.88 e desvio padrão = .81. A componente menos pontuada foi a EI, em que os líderes do gênero feminino apresentam média = 2.90 e desvio padrão = .75, enquanto os líderes masculinos apresentam média = 3.42 e desvio padrão = .88.

**Ilustração 9** – Comparação de médias relativamente ao gênero do chefe direto para as componentes da liderança transacional.

Liderança Transacional				
Gênero do Chefe Direto		N	Média	Desvio Padrão
RC	Feminino	33	2.44	.68
	Masculino	112	3.19	.93
GEx	Feminino	33	3.12	.58
	Masculino	112	3.53	.74

Verifica-se que o líder masculino é avaliado de forma mais favorável em todas as componentes da liderança transacional. Na RC os líderes femininos apresentam média = 2.44 e desvio padrão = .68 e os masculinos média = 3.19 e desvio padrão = .93. Na componente GEx os líderes femininos apresentam média = 3.12 e desvio padrão = .58 e os líderes masculinos média 0 3.53 e desvio padrão = .58.

## 2. Análise Estatística dos dados

A análise estatística dos dados é “ *o processo pelo qual o investigador resume um conjunto de dados brutos com a ajuda de testes estatísticos e visa essencialmente descrever as características da amostra e responder às questões de investigação*” (Fortin, 2009, p. 410).

## 2.1. Análise Factorial

Uma das formas de avaliar se o instrumento utilizado realmente avalia o que é proposto é através da análise da sua validade de constructo<sup>57</sup>. Para a análise da estrutura interna (fatorial) das escalas, seguiu-se a metodologia da análise factorial em componentes principais. Inicialmente, foi utilizado o teste de KMO<sup>58</sup> e o teste de Esfericidade de Bartlett<sup>59</sup>, a fim de analisar a possibilidade de continuar com a análise fatorial. O método de extração utilizado foi a Análise de Componentes Principal e o método de rotação utilizado foi o Varimax com normalização Kaiser.

O resultado encontrado para a adequação da amostra pela medida de KMO foi igual a .941. O teste de esfericidade de Bartlett foi de 7151.827, com um nível de significância de .000.

De seguida realizamos uma análise factorial, aplicando o método de rotação Varimax sobre as variáveis do questionário. Foram identificados sete componentes, que explicam 53.74 % da variância total dos indicadores.<sup>60</sup> O fator 1 explicou 37.80% da variância total, o fator 2 explicou 10.73%, o fator 3 explicou 6.61%, o fator 4 explicou 6.09%, o fator 5 explicou 6.04%, o fator 6 explicou 3.62% e o fator 7 explicou 2.65% da variância total.

Após análise da matriz rodada, verificamos que os itens não saturam nas dimensões esperadas.<sup>61</sup>

Realizamos então a análise factorial de cada uma das escalas em estudo, chegando também à conclusão que os itens não saturam nas dimensões esperadas.

Optamos por continuar o estudo, utilizando as dimensões teóricas apresentadas.

---

<sup>57</sup> Esta técnica, segundo Pestana e Gageiro (2003), permite avaliar a validade das variáveis que constituem os fatores em estudo, indicando até que ponto, medem ou não os conceitos, através da correlação entre eles.

<sup>58</sup> Segundo Reis (1997) “quanto mais elevado o KMO, mais correlação existe entre as variáveis de input. As componentes são mais consistentes, logo, tanto mais adequada a realização da análise de componentes principais” (Reis, 1997, p. 279). A autora defende que um KMO > 0,7 é considerado aceitável, sendo muito bom se > 0,9.

<sup>59</sup> O teste de esfericidade de Bartlett permite testar a hipótese da matriz de correlações entre as variáveis ser uma matriz identidade (matriz que tem a diagonal igual à unidade e os restantes elementos nulos), ou seja, não existe correlação entre nenhum par de variáveis. Tem como regra de decisão – se  $p < .05$ , há correlação entre as variáveis fazendo sentido realizar a análise factorial.

<sup>60</sup> Ver apêndice 31.

<sup>61</sup> Ver apêndice 31.

## 2.2. Análise da Consistência Interna

A análise da consistência interna de uma medida é uma necessidade aceite na comunidade científica. Entre os diferentes métodos que nos fornecem estimativas do grau de consistência de uma medida, salienta-se o índice de Cronbach<sup>62</sup> ( $\alpha$ ), sobre o qual a confiança da maioria dos investigadores é elevada.

A consistência interna (*alpha de Cronbach*), obtida para o conjunto total de variáveis traduz um elevado grau de consistência interna.<sup>63</sup> O valor do  $\alpha$  para o questionário MLQ foi de 0,96. Ao analisar individualmente cada escala em estudo, obtivemos os seguintes resultados:<sup>64</sup>

**Ilustração 10** – Coeficientes de Correlação para as escalas do MLQ.

Escala	Componente	Coeficiente de Correlação ( $\alpha$ e $\rho$ )	Excluído Item	
			$\alpha$	Item
Transformacional	Carisma	.94	-	-
	IM	.77	.96	27
	CI	.86	.89	25
	EI	.90	-	-
Transacional	RC	.88	-	-
	GEx	.76	-	-
Fatores de Resultados	Eficácia do Líder	.86	-	-
	Satisfação do Líder	.88	-	-
	Reforço Extra	.94	-	-
<b>Escala Total</b>			<b>.96</b>	

<sup>62</sup> O Alpha de Cronbach é uma medida de fiabilidade de dados, que mede a consistência interna que permite apurar quão bem um conjunto de itens (ou variáveis) está a medir um único constructo latente. Para Maroco (2006) a fiabilidade de um instrumento de medida refere a capacidade desta ser consistente. Não há regras absolutas no seu cálculo e nos valores a considerar, contudo o valor de 0,7 é relativamente consensual, sendo apontado pela grande generalidade dos autores como o mínimo aceitável.

Murphy & Davidsholder,( 1988, p. 89) defendem: 0,7 – 0, 8 fiabilidade baixa, 0,8 a 0,9 - fiabilidade é moderadamente elevada e se > 0,9 elevada.

<sup>63</sup> Ver apêndice 32.

<sup>64</sup> Ver apêndice 33.

Os valores do coeficiente de alfa, obtidos para as diversas escalas, à luz da literatura, são considerados valores acima do razoável. Excetuando a componente IM e GEx, todos os fatores obtêm valores de fiabilidade moderadamente elevada ( $\alpha > .8$ ) ou elevada ( $\alpha > .9$ ). No caso da escala satisfação com o líder, uma vez que a mesma é composta somente por 2 itens, o método utilizado foi coeficiente de Pearson, apresentando o valor correlacional de  $\rho = .88$ .

É importante salientar que, em certas escalas, o coeficiente alfa aumenta com a eliminação de alguns itens. Tal acontece na escala de Liderança Transformacional, nas subescalas de IM e CI. Nesta subescala a eliminação do item não se traduz numa variação substancial, pelo que não procedemos à sua eliminação. Já no caso da subescala IM, a eliminação do item 27, traduz-se numa variação significativa, pelo que efetuamos a sua eliminação.

Tal decisão, é reforçada pelo facto de ser este item que faz variar o valor obtido na escala de Liderança Transformacional.

### 3. Validação das Hipóteses

#### **H1 – Existem diferenças significativas nos estilos de liderança percebidos**

A fim de avaliar se a diferença entre médias é significativa procedemos a uma comparação de médias relativamente ao género do chefe direto para a amostra global (*t-test*), obtendo os seguintes resultados:<sup>65</sup>

**Ilustração 11** – Comparação de médias para o estilo de liderança percebido.

	Género do chefe	N	Média	Desvio Padrão	Diferença médias	Estatística t	p value
Transformacional	Feminino	33	3.25	.95	-.54	-3.02	.004
	Masculino	112	3.79	.77			
Transacional	Feminino	33	2.75	.48	-.60	-5.54	.000
	Masculino	112	3.35	.72			

<sup>65</sup> Ver apêndice 34 para melhor compreensão dos dados.

Considerando os resultados do teste de *Levene* (Sig = .009 e Sig = .004, (para a liderança transformacional e transacional, respetivamente) não foi possível assumir a homogeneidade da variância. Analisando o *t-test* para esta situação, verificamos que para a liderança transformacional  $t (-3.02)$ ;  $p = .004 < .05$  e para a liderança transacional  $t (-5.54)$ ;  $p = .000 < .05$ , logo existem diferenças significativas no estilo de liderança percebido para a amostra global, sendo o líder masculino o mais pontuado na liderança transformacional e simultaneamente na liderança transacional. Confirma-se a H1.

Importa assim saber em que estilo as diferenças são mais significativas e se tal depende do género do avaliador.

## **H2 – Existem diferenças significativas no estilo de liderança de acordo com o género dos subordinados.**

A fim de avaliar se a diferença entre médias é significativa procedemos a uma comparação de médias relativamente ao género do chefe direto para o género feminino e para o género masculino.<sup>66</sup>

**Ilustração 12** – Medidas descritivas e *t-test* do estilo de liderança percebido (subordinados femininos).

	Género do chefe	N	Média	Desvio Padrão	Diferença médias	Estatística t	p value
Transformacional	Feminino	20	3.37	.95	-.57	-2.49	.020
	Masculino	59	3.94	.63			
Transacional	Feminino	20	2.70	.49	-.67	-4.41	.000
	Masculino	59	3.37	.63			

Considerando os resultados do teste de *Levene* (Sig = .018 e Sig = .060, para a liderança transformacional e transacional, respetivamente) verifica-se que para a liderança transformacional não foi possível assumir a homogeneidade da variância, contudo a mesma verifica-se para a liderança transacional. Analisando o *t-test* para esta

<sup>66</sup> Ver apêndice 35 para melhor compreensão dos dados.

situação, verificamos que para a liderança transformacional  $t (-2.49)$ ;  $p = .020 < .05$  e para a liderança transacional  $t (-4.41)$ ;  $p = .000 < .05$ , logo existem diferenças significativas no estilo de liderança percebido (transformacional e transacional) por parte dos subordinados femininos (relativamente aos líderes do género feminino e masculino).

**Ilustração 13** – Medidas descritivas e *t-test* do estilo de liderança percebido (subordinados masculinos).

	Género do chefe	N	Média	Desvio Padrão	Diferença médias	Estatística t	p value
Transformacional	Feminino	13	3.06	.97	-.58	-2.09	.041
	Masculino	53	3.64	.88			
Transacional	Feminino	13	2.84	.47	-.48	-2.81	.008
	Masculino	53	3.32	.82			

Considerando os resultados do teste de *Levene* (Sig = .191 e Sig = .016, para a liderança transformacional e transacional, respetivamente) verifica-se que para a liderança transacional não foi possível assumir a homogeneidade da variância, contudo a mesma verifica-se para a liderança transformacional. Analisando o *t-test* para esta situação, verificamos que para a liderança transformacional  $t (-2.09)$ ;  $p = .041 < .05$  e para a liderança transacional  $t (-2.81)$ ;  $p = .008 < .05$ , logo existem diferenças significativas no estilo de liderança percebido (transformacional e transacional) por parte dos subordinados masculinos (relativamente aos líderes do género feminino e masculino).

Constatamos que se encontram diferenças estatisticamente significativas em relação ao estilo de liderança percebido, transformacional e transacional, para o género masculino e feminino. Confirma-se a H2.

**H3 – Existem diferenças significativas na avaliação da eficácia, satisfação e reforço extra dos líderes masculinos e femininos, em função do género dos avaliadores.**

A análise foi feita mediante realização do *t - teste* para amostras independentes, a fim de comparar os líderes masculinos com femininos, em relação à avaliação das três variáveis em estudo, por subordinados do gênero feminino e masculino.<sup>67</sup>

**Ilustração 14** – Medidas descritivas e *t-test* da avaliação do líder nas escalas de fatores de resultados (subordinados femininos).

	Gênero do chefe	N	Média	Desvio Padrão	Diferença médias	Estatística t	p value
Eficácia	Feminino	20	3.73	.85	-.38	-2.10	.039
	Masculino	59	4.11	.66			
Satisfação com o líder	Feminino	20	3.73	1.20	-.51	-1.82	.082
	Masculino	59	4.24	.68			
Reforço Extra	Feminino	20	3.13	1.14	-.24	-.86	.394
	Masculino	59	3.37	1.06			

Considerando os resultados do teste de *Levene* (Sig =.067, Sig =.001 e Sig =.543, para a eficácia, satisfação com o líder e reforço extra, respectivamente), verifica-se que para a variável Satisfação com o líder não foi possível assumir a homogeneidade da variância, contudo a mesma verifica-se para as variáveis Eficácia e Reforço Extra.

Analisando o *t-test* para esta situação, verificamos que para a variável Eficácia t (-2.10); p =.039 <.05, verificamos por isso que existem diferenças significativas na avaliação da Eficácia do líder, por parte dos subordinados femininos. Para a variável Satisfação com o líder, t (-1.82); p =.082 >.05 e para a variável Reforço Extra, t (-.86); p =.394 >.05, logo verificamos que não existem diferenças significativas na avaliação da Satisfação com o líder e Reforço Extra, por parte dos subordinados femininos.

**Ilustração 15** – Medidas descritivas e *t-test* da avaliação do líder nas escalas de fatores de resultados (subordinados masculinos).

	Gênero do chefe	N	Média	Desvio Padrão	Diferença médias	Estatística t	p value
Eficácia	Feminino	13	3.46	.67	-.31	-1.09	.279
	Masculino	53	3.77	.97			
Satisfação com o	Feminino	13	3.12	1.24	-.65	-2.10	.040

<sup>67</sup> Ver apêndice 36 para melhor compreensão dos dados.

líder	Masculino	53	3.77	.95			
Reforço Extra	Feminino	13	2.44	1.16	-.92	-2.47	.016
	Masculino	53	3.36	1.23			

Considerando os resultados do teste de *Levene* (Sig =.306, Sig =.113 e Sig =.963, para a eficácia, satisfação com o líder e reforço extra, respetivamente), verifica-se a homogeneidade da variância para todas as variáveis.

Analisando o *t-test* para esta situação, verificamos que para a variável Eficácia  $t (-1.09)$ ;  $p =.279 >.05$ , logo verificamos que não existem diferenças significativas na avaliação da Eficácia do líder, por parte dos subordinados masculinos.

Para a variável Satisfação com o líder  $t (-2.10)$ ;  $p =.040 <.05$  e para a variável Reforço Extra  $t (-2.47)$ ;  $p =.016 <.05$ , verificando-se por isso diferenças significativas na avaliação da Satisfação com o líder e Reforço Extra, por parte dos subordinados masculinos.

Constatamos então, que existem diferenças significativas na avaliação da Eficácia do líder, quando a mesma é feita por subordinados do género feminino e diferenças significativas na avaliação da Satisfação com o líder e Reforço Extra quando a mesma é feita por subordinados do género masculino. Confirma-se a H3.

#### **H4 – Existem correlações positivas entre os estilos de liderança percebidos e a avaliação da eficácia para líderes femininos e masculinos**

A relação entre variáveis traduz-se num coeficiente de correlação ( $r$ ). As tabelas de correlação entre as variáveis foram remetidas para apêndice.<sup>68</sup>

**Ilustração 16** – Coeficientes de correlação entre as variáveis.

		Eficácia	Satisfação	Reforço Extra
Liderança Transformacional	Masculino	.833**	.852**	.862**
	Feminino	.774**	.804**	.773**
Liderança Transacional	Masculino	.592**	.574**	.667**
	Feminino	.378**	.415**	.430**

<sup>68</sup> Ver apêndice 37.

Verificamos que, no caso dos líderes do género masculino, existem correlações positivas na liderança transformacional e na liderança transaccional. O mesmo não se verifica para o género feminino, que só apresenta correlações positivas para o estilo de liderança transformacional. Infere-se a H4.

#### H5 – Os profissionais de saúde preferem um chefe do género masculino.

A fim de avaliar se há diferenças significativas foi realizado o teste de qui quadrado, pelo procedimento Crosstabs, comparando o género dos subordinados. Obtivemos os seguintes resultados:

**Ilustração 17 – Teste de Qui – Quadrado.**

Género		Homem	Indiferente	Mulher	Total
Feminino	Count	25	54	0	79
	Expected Count	24.0	54.5	.5	79.0
	% within Genero	31.6%	68.4%	.0%	100,0%
Masculino	Count	19	46	1	66
	Expected Count	20.0	45.5	.5	66.0
	% within Genero	28.8%	69.7%	1.5%	100.0%
Total	Count	44	100	1	145
	Expected Count	44.0	100.0	1.0	145.0
	% within Genero	30.3%	69.0%	.7%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.303 <sup>a</sup>	2	.521
Likelihood Ratio	1.681	2	.432
Linear-by-Linear Association	.307	1	.580
N of Valid Cases	145		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .46.

Analisando os resultados constata-se que, independentemente do género, mais de metade da amostra diz ser indiferente o género do chefe. Os profissionais de saúde do género feminino, 31.6% preferem um chefe Homem e 68.4% dizem ser indiferente. Não manifestam interesse em ter um chefe do género feminino. Para os profissionais de saúde do género masculino, 28.8% dizem preferir um chefe do género masculino e

69.7% dizem ser indiferente. Apenas um elemento (.7%) preferem um chefe do género feminino.

Analisando o teste de Qui Quadrado ( $X^2$ ) constata-se que  $X^2_{\text{calc}} = 1.303 < X^2_{(.05;2)} = 5.991$ .

Os desvios não são significativos. Infere-se a H5, uma vez que a maioria dos profissionais de saúde diz ser indiferente o género do chefe.

#### 4. Discussão

Nesta parte do trabalho pretendemos analisar os resultados obtidos e refletir sobre eles, tendo em conta os objetivos e questões da investigação. Com vista a uma reflexão mais profunda, a análise exige que seja feita ao mesmo tempo uma comparação com a teoria anteriormente referida.

Foi intenção deste estudo averiguar se há diferença no estilo de liderança adotado por homens e mulheres, em lugares de liderança, na unidade em estudo, considerando o modelo multifatorial de liderança e explorar a correlação entre o estilo de liderança adotado e a avaliação da eficácia do líder, bem como averiguar se o estilo de liderança percebido é, de alguma forma, limitado ou influenciado pela preferência por chefias de determinado género.

Da pesquisa realizada por observação direta e por entrevista, verificamos que os profissionais de saúde defendem que o estilo de liderança que mais se adequa ao ambiente hospitalar é o transformacional, contudo, devem as chefias recorrer a medidas mais associadas à liderança transacional se a situação o exigir. Os profissionais atestam que a eficácia da liderança das equipas multiprofissionais depende mesmo dessa capacidade de adaptação, devendo a liderança eficaz assentar-se nas pessoas e as suas necessidades.

Quando questionados, se a eficácia da liderança depende do género do líder ou dos subordinados, respondem que não, dependendo sim das competências demonstradas pelo líder e da sua capacidade de adaptação e motivação do grupo que lidera. De um modo geral, é indiferente qual o género das chefias, o importante é a competência e as qualidades demonstradas.

Relativamente à pesquisa por inquérito participaram no estudo 145 profissionais de saúde, dos quais 79 são do género feminino e 66 do género masculino. Relativamente às chefias avaliadas, 112 são do género masculino e 33 do género feminino.

Na recolha de dados foi utilizado o MLQ. Antes da análise dos resultados obtidos, testou-se a validade e fiabilidade do questionário.

Analisando os resultados obtidos na análise factorial, verificamos que não se confirmou o modelo esperado. Constatou-se que outras investigações, tais como Judge e Piccolo (2004), Felfe (2003), Gebert (2002), tiveram também dificuldades na verificação do modelo de Bass e Avolio. Este resultado pode ter sido influenciado pela amostra, que segundo Hill (2000) se pode considerar, em número inadequado para o processamento da análise factorial.

Relativamente à consistência interna das escalas em estudo, os resultados (*Alpha de Cronbach*) obtidos registam todos valores de  $\alpha > .07$ , limite a partir do qual se considera aceitável. Decidimos a eliminação de um item (item 27), de modo a obter o valor de fiabilidade mais elevado, resultando um índice de fiabilidade total de  $\alpha = .98$ .

Na amostra global em estudo, verificamos que existem diferenças significativas no estilo de liderança percecionado, sendo que o estilo de liderança mais percecionado pelos profissionais de saúde é a liderança transformacional.

Numa escala de avaliação de 1 a 5, em que 1=Nunca, 2=Raramente, 3=Algumas Vezes, 4=Muitas Vezes e 5=Freqüentemente, é notório que ambos os líderes usam comportamentos transformacionais “Muitas Vezes”, embora estes sejam mais percecionados no género masculino (pontuação média de 3.79), face ao género feminino (pontuação média de 3.25).

Por outro lado, no que respeita à liderança transaccional, os líderes do género masculino assumem muito mais estes comportamentos (média = 3.35) que os líderes femininos (média = 2.75). O líder masculino é percecionado como recorrendo a este tipo de liderança “Muitas Vezes”, enquanto o líder feminino recorre “Algumas Vezes”.

Estes resultados vão ao encontro dos resultados de investigações anteriores que apontam para a vantagem masculina face ao género feminino quando sujeitos a avaliação (Jackson et al, 2007), bem como para a imagem que o líder de sucesso é descrito em termos masculinos (Schein, 1978). Contudo a vantagem de um género sobre o outro não é expressiva (Eagly e Carli, 2003; Billing e Alvesson, 2000), sendo os dois

tipos de líderes descritos como fazendo uso da liderança transformacional “Muitas Vezes”. Os resultados obtidos, relativamente à liderança transacional, vão ao encontro de outros estudos anteriormente efetuados, em que o líder masculino adota um estilo mais transacional comparativamente às mulheres (Rosener, 1990; Druskat, 1994, Ramos et al, 2002).

Estes factos são reforçados pelas afirmações dos profissionais de saúde entrevistados, que apontam o estilo transformacional como o mais adequado a uma liderança eficaz, não dependendo a mesma do género do líder, mas sim das suas competências e capacidades.

Analisando os resultados em função do género do subordinado, verificamos que o estilo de liderança transformacional é o mais percecionado, quer pelo universo feminino quer pelo masculino. Os testes estatísticos revelam que existem diferenças significativas para os profissionais de saúde do género feminino e do género masculino.

O universo feminino percebe os líderes masculinos como mais transformacionais que os líderes femininos (ilustração 13), o mesmo acontecendo para o universo masculino (ilustração 14). Os profissionais de saúde femininos atribuem valores mais elevados ao líder masculino, comparativamente ao feminino, verificando-se o mesmo para os subordinados masculinos. Estes resultados atestam os resultados obtidos em investigações anteriores.

Eagly e Johnson (1990), referem que as mulheres em organizações predominantemente masculinas (o caso do HMP, que embora sendo uma organização de saúde é uma unidade militar com um ambiente organizacional marcadamente masculino) adotam um estilo de liderança estereotipicamente masculino, isto é, adotam um estilo congruente com o prevalente no contexto, inibindo assim as condutas próprias de um estilo mais relacional ou mais transformacional. As mulheres tendem a adotar padrões de comportamento masculino para terem maior possibilidade de sucesso num mundo “marcadamente masculino”. Os autores referem ainda, que as mulheres são percebidas como tendo um desempenho inferior em contextos onde a liderança seja altamente definida em termos masculinos.

Por outro lado, Rosener (1990), sugere que as mulheres expressam um estilo de liderança mais transformacional quando o contexto organizacional o permite, isto é,

quando existe uma cultura marcadamente feminina em consonância com as suas características.

Os resultados obtidos contrariam Druskat (1994) em que as líderes femininas, avaliadas por subordinadas femininas, eram vistas como sendo mais transformacionais que os homens líderes. Neste estudo, os líderes masculinos são pontuados, de modo geral, mais favoravelmente que os líderes femininos. Tal facto converge com alguns autores (Schein, 1975) que referem uma tendência geral para as mulheres líderes serem avaliadas menos favoravelmente quando comparadas com os homens. Este facto adensa-se quando a liderança ocorre em contextos estereotipicamente masculinos.

A diferença registada poder-se-á dever, em parte, à discrepância em termos de dimensão dos grupos mostrais avaliados, em que, do total de 145 líderes avaliados, 112 são do género masculino e 33 líderes são do género feminino.

Analisando os resultados relativos à avaliação nas escalas eficácia do líder, satisfação com o líder e reforço extra, os resultados demonstraram a existência de diferenças significativas.

No caso dos subordinados femininos, constatamos a existência de diferenças significativas, somente, na avaliação da eficácia do líder, refletindo-se numa diferença de médias, em que o líder masculino é realmente favorecido face aos líderes femininos.

No caso dos subordinados masculinos, verificaram-se diferenças significativas na avaliação da satisfação com o líder e no reforço extra, refletindo-se num favorecimento dos líderes masculinos. De um modo geral, o líder masculino é avaliado de forma mais favorável que o líder feminino na eficácia, satisfação com o líder e reforço extra.

Estes resultados corroboram estudos da literatura em que as mulheres são percebidas como menos eficazes que os homens em papéis de liderança que raramente são ocupados por mulheres. Evidencia-se a tendência geral para as mulheres líderes serem avaliadas menos favoravelmente comparativamente aos homens (Eagly et al, 1995; Deal e Stevenson, 1998). Esta tendência é mais notória em ambientes marcadamente masculinos (Schein, 1975, Karau e Makhijani, 1995).

Há estudos na literatura que defendem que o facto de os avaliadores masculinos percecionarem as mulheres líderes como menos eficazes, se deve ao facto de as considerarem ameaçadoras ou intrusivas, sentindo alguma relutância na ascensão das mulheres na hierarquia. Pode-se dizer que se deve a estereótipos enraizados, que se

apresentam como entraves à avaliação da mulher enquanto líder, ou seja, o facto de a avaliarem de modo menos favorável não quer dizer que não seja eficaz.

Estes resultados são coerentes com os anteriormente obtidos, em que os profissionais de saúde percebem o estilo de liderança transformacional como sendo o mais frequentemente adotado e os líderes masculinos obtêm uma avaliação final mais favorável. Bass e Avolio (1990), defendem que o líder mais eficaz é aquele que adota uma conduta transformacional, associando-se-lhe melhores resultados organizacionais.

As correlações obtidas entre os estilos de liderança percebidos (transformacional e transacional) e as medidas de eficácia, satisfação e reforço-extra (ilustração 17) espelham os resultados obtidos por Gellis (2001), Eagly et al (2001), bem como a meta-análise de Lowe et al (1996), que estabeleceram correlações positivas entre a eficácia e todas as componentes da liderança transformacional (Carisma, IM, CI e EI) e a liderança transacional (componente RC). Tal como nestes estudos a componente RC da liderança transacional apresentou valores positivos (ilustração 81), embora numa magnitude significativamente inferior, comparativamente às componentes da liderança transformacional.

Estes resultados corroboram a ideia defendida por Bass e Avolio, de que a liderança transformacional se encontra fortemente correlacionada com as variáveis eficácia, satisfação e reforço-extra, quando comparada com a liderança transacional, contudo contrariam a ideia defendida por Burns (1978) de que ambos os estilos de liderança ocorrem num contínuo, não admitindo que um líder possa ser eficaz adotando os dois tipos de liderança.

Verifica-se, assim, o pressuposto teórico segundo o qual a eficácia da liderança é resultado de uma combinação e adoção de estilos de liderança no relacionamento com os subordinados.

Relativamente à preferência por líderes de um determinado género, os resultados apontam que tal não se verifica por nenhum dos géneros, sendo, para a maioria, indiferente qual o género do líder. Os profissionais tendem a preferir o chefe pela competência demonstrada e não pelo género. De realçar contudo que na amostra global só um elemento mostra preferência por um líder feminino e 30 % diz preferir um líder masculino. Tal facto pode ser explicado pelo ambiente organizacional que é

marcadamente masculino e os estereótipos que se constituem como barreiras à ascensão das mulheres às chefias.

Em síntese, na presente amostra os resultados mostram que o estilo de liderança mais adotado pelas chefias em ambiente hospitalar, na ótica dos subordinados, é o transformacional. Os líderes do género masculino são avaliados mais favoravelmente que os líderes do género feminino. Verifica-se também que são os líderes do género masculino que mais recorrem à liderança transacional, obtendo também pontuações mais favoráveis face aos líderes femininos.

Os líderes masculinos são avaliados como sendo mais eficazes que os líderes femininos, contudo de um modo geral tal não quer dizer que os profissionais de saúde prefiram um líder do género masculino.

Tendo em conta o ambiente organizacional em estudo, que é um ambiente marcadamente masculino a nível das chefias, os resultados obtidos vão ao encontro das premissas encontradas na literatura pesquisada.

## CONCLUSÃO

Os hospitais são organizações de estruturação complexa, dinâmica e em constante mudança. A maior procura por cuidados de saúde com qualidade obriga necessariamente a uma oferta ao nível das exigências, exigindo aos profissionais de saúde motivação e identificação com a sua profissão. Tal só é conseguido através de uma liderança eficaz. A liderança e a sua prática, são hoje fatores de enorme impacto na vida organizacional, sendo determinantes para a eficácia das organizações e realização dos objetivos definidos.

Sabemos hoje que o desenvolvimento e a eficácia organizacional se encontram intrinsecamente dependentes do desenvolvimento da liderança das suas chefias. A liderança é, sem qualquer dúvida, uma das ferramentas indispensáveis ao sucesso organizacional.

Este estudo teve como principal linha de investigação analisar qual o estilo de liderança adotado em ambiente hospitalar. Os resultados mostram que a liderança transformacional é a mais utilizada pelos líderes, sejam do género feminino, sejam do

género masculino. Contudo verifica-se também que são os líderes do género masculino que mais recorrem ao estilo de liderança transaccional.

A organização em estudo é uma organização de cariz hospitalar, por isso enquadrada nas burocracias profissionais, mas é simultaneamente uma organização militar, onde a hierarquia e o formalismo são notórios, contudo o objetivo é um só, a prestação e cuidados de saúde de excelência. O HMP é uma organização hierarquizada, flexível, ágil e hábil, criativa e empreendedora, baseada na indispensável participação ativa, de todo os seus profissionais, demonstrando os resultados que privilegiam um estilo de liderança orientado para a liderança transformacional.

A liderança transformacional é a que predomina, o que se traduz num líder mais eficaz e com melhores resultados a nível da satisfação e reforço- extra dos subordinados, relativamente aos objetivos estabelecidos. Tal significa que, de modo geral, a liderança adotada permite aos profissionais de saúde sentirem-se vinculados ao grupo, percebem-se semelhantes aos seus pares.

O facto de se evidenciar a liderança transformacional em ambiente hospitalar, está diretamente relacionado com a sua missão, a prestação de cuidados de saúde de excelência, em que há a orientação para as pessoas com grande ênfase no humanismo, o que se reflete, com certeza, na liderança das chefias.

A natureza dos cuidados prestados nos hospitais, onde a vida e a morte diariamente convivem lado a lado, e a multifuncional dos profissionais, confere-lhe um ambiente organizacional muito específico, se comparado com outros setores, o que influencia a liderança exigida e adotada pelas chefias. A chefia das equipas que operam neste ambiente organizacional é hoje vista como uma área profissional, que exige formação específica e habilidades especiais. Para se poder adaptar à imprevisibilidade das situações quotidianas, as chefias precisam estar conscientes das suas capacidades de liderança e conseguir demonstrá-las aos seus subordinados, só assim conseguirão maior possibilidade de sucesso.

De realçar que dentre os atributos de um líder eficaz, a competência e a credibilidade perante os subordinados, se destacaram como quesitos fundamentais, estando associados a comportamentos que denotam visão e dinamismo, e tal não tem relação com um género específico, mas sim com a aprendizagem e capacidades do líder.

Há por isso, a necessidade das organizações procurarem selecionar ou formar pessoas com capacidades para adotar estes comportamentos, na certeza de que isso pode significar a diferença entre o sucesso e o fracasso na eficácia apresentada.

Apesar do conhecimento gerado ao longo das últimas décadas, ainda se desconhece muito sobre o tema, particularmente no que concerne às variáveis que poderão ter impacto na avaliação da eficácia do líder.

Concluindo, tendo em conta o contexto em estudo, pensamos que o presente estudo tem o seu contributo, pois o conhecimento das avaliações dos liderados poderá permitir aos líderes diagnosticar os problemas da sua liderança e pensar em formas de a melhorar, adaptando-se às necessidades emergentes. Os resultados podem ser úteis por explicitarem aspetos da sua cultura organizacional que se refletem significativamente na maneira como as chefias percebem e exercem a sua liderança.

Ao longo deste trabalho procuramos explicar a complexidade da relação entre os estilos de liderança e o género, reforçando a necessidade de ser analisada de diferentes perspectivas. Na verdade, são muitas as variáveis que, relacionadas indiretamente com o género, podem contribuir para explicar, quer as diferenças, quer as semelhanças encontradas entre homens e mulheres no exercício da liderança.

## LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO

A presente investigação confrontou-se com algumas limitações que de alguma forma podem ter interferências nos resultados obtidos.

Uma primeira limitação a ser apresentada decorre da análise factorial onde os itens não saturaram nas dimensões apresentadas e propostas. Este facto pode estar relacionado com a dimensão e características da amostra. A amostra pode considerar-se reduzida para se obterem dados satisfatórios na análise factorial. Embora reconhecendo esta limitação, optamos por continuar o estudo com as dimensões teóricas apresentadas.

Ainda decorrente da amostra, a mesma é maioritariamente masculina na variável género do chefe direto, sendo a mesma constituída por 112 chefes do género masculino e 33 do género feminino.

Outra limitação é a (potencial) não representatividade da amostra para o ambiente hospitalar, em virtude de os dados terem sido recolhidos numa única organização.

Constituiu-se também como limitação ao estudo o ambiente organizacional, na medida em que pelo facto de ser uma organização militar, com uma hierarquia extremamente vinculada, qualquer ação requeria todo um processo burocrático a fim de obter autorização.

A resistência das chefias em responderem a questionários e a efetuarem uma autoavaliação, constituiu-se como outra limitação que influenciou o curso da investigação, levando a que a investigação incidisse somente na hétero-perceção dos subordinados.

Apesar de todas as limitações consideramos que o objetivo foi conseguido e que a presente investigação se constitui pertinente para a organização em estudo.

## DESAFIOS PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES

Investigações futuras podem explorar alguns tópicos que derivam dos objetivos analisados neste estudo. Assim:

- Comparação de líderes femininos e masculinos em organizações de maior dimensão;
- Comparar os estilos de liderança percebidos (ótica dos subordinados) com as avaliações das chefias avaliadas;
- Comparar a liderança feminina e masculina em ambientes dominados por subordinados do género masculino com ambientes dominados por subordinados femininos;
- Analisar a eficácia do líder em função de características sociodemográficas da amostra, como a idade, a categoria profissional, os anos de serviço e não somente o género.
- Incluir nos estudos sobre liderança e género variáveis como os valores e as expectativas dos sujeitos, bem como o estudo da cultura organizacional;

## BIBLIOGRAFIA

### LIVROS

AFONSO, P. L. (2011). *Dilemas da Liderança*, 1.<sup>a</sup> edição, Lisboa, Escolar Editora

ALMEIDA, F. N. (1996). *O Gestor: a arte de liderar*, Lisboa, Editora Presença

BARNARD, C. (1968) [Ed. Original 1938]. *The Functions of the Executive*, Harvard, Eighteenth Printing edition

BARRACHO, C. e MARTINS, C. (2010). *Liderança e Género*, 1.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Edições Silabo

BASS, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*, New York, The Free Press

BASS, B. M. (1990). *Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, Research, e Managerial Applications*, 3.<sup>a</sup> edição, New York, The Free Press

BASS, B. M. e AVOLIO, B. J. (1990). *Transformational Leadership Development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire*, Palo Alto, California, Consulting

BASS, B. M. e AVOLIO, B. J. (1997). *Full range of leadership: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire*, Palo Alto/California, Mind Garden

BEAL, G.; BOHLEN, J. e RAUDABAUGH, N. (1972). *Liderança e Dinâmica de Grupo*, 6.<sup>a</sup> edição, Rio de Janeiro, Zahar Editores

BELL, J. (1997). *Como Realizar um Projecto de Investigação*, Lisboa, Gradiva

BENNIS, W. e NANUS, B. (1985). *Leaders: The strategies for taking charge*, New York, Harper e Row

BENNIS, W. e NANUS, B. (1988). *Líderes: estratégias para assumir a verdadeira liderança*, São Paulo, Harbra

BERGAMINI, C. W. (2002). *O líder eficaz*, São Paulo, Atlas

BRYMAN, A. (2004). *Charisma and leadership in organizations*, London, Sage

BRYMAN, A. e CRAMER, D. (2003). *Análise de dados em ciências sociais – introdução às técnicas utilizando o SPSS para Windows*, 3.<sup>a</sup> edição, Oeiras, Celta Editora

BURNS, J. M. (1979). *Leadership*, New York, Harper and Row

- CAMPOS, Luís; BORGES, Margarida e PORTUGAL, Rui (2009). *Governança dos Hospitais*, 1.<sup>a</sup> Edição, Alfragide, Casa das Letras
- CARMO, H. e FERREIRA, M. (1998). *Metodologia da Investigação: Guia para a auto-aprendizagem*, Lisboa, Universidade Aberta
- CARVALHO, M. J. (2008). *Gestão e Liderança na Saúde – uma abordagem estratégica*, 1.<sup>a</sup> Edição, Porto, Grupo Editorial Vida Económica
- CARVALHO, M. T. (2000). *Mulheres líderes de gestão: Um estudo de caso*, Braga, Escola de Economia e Gestão, Universidade do Minho
- CASTANHEIRA, P. C. e VENTURA, A. (2005). *Liderança colegial na gestão hospitalar em Portugal*, Aveiro, Universidade de Aveiro
- CHIAVENATO, I. (1994). *Gerenciando pessoas*, 2.<sup>a</sup> edição, São Paulo, Makron Books
- CHIAVENATO, I. (2004). *Comportamento Organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações*, São Paulo, Pioneira Thomson Learning
- CLEMENS, J. K. e MAYER, D. F. (1989). *Liderança: O Toque Clássico - A arte de liderar de Homero a Hemingway*, São Paulo, Editora Best Seller
- CONGER, J. A. (1991). *Líder carismático: o segredo da liderança*, São Paulo, Makron Books
- CREMADEZ, M. (1992). *Le Management Stratégique Hospitalier*, Paris, Dunod
- CUNHA, M. P. [et al.] (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*, 6.<sup>a</sup> edição, Lisboa, Editora RH
- DIAS, A. P. (2002). *A participação da mulher nas decisões estratégicas das organizações*, Lisboa, Vislis Editores
- DRUCKER, P. (1999). *Desafio da Gestão para o século XXI*, Porto, Livraria Civilização Editora
- ETZIONI, A. (1984). *Organizações Modernas*, São Paulo, Livraria Pioneira
- FORTIN, M. F. [et al.] (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*, Loures, Lusodidacta
- GIDDENS, A. (2004). *O Mundo na Era da Globalização*, 4.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Editorial Presença
- HERSEY, P. e BLANCHARD, K. H. (2002). *Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional*, 8.<sup>a</sup> Edição, São Paulo, Editora Pedagógica e Universitária

- HOUSE, R. e BAETZ, M. (1979). *Leadership: Some empirical generalizations and new research directions*, JAI Press
- JESUINO, J. C. (1999). *Processos de Liderança*, 2.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Livros Horizonte
- KALUZNY, A. e VENEY, J. (1980). *Health servisse organizations: a guide to research and assessment*, Berkley, McCutchan Publishing Corporation
- KETS DE VRIES, M. F. R. (1997). *Liderança na empresa*, São Paulo, Atlas
- KIRKPATRIC, S. e LOCKE, E. A. (1991). *The essence of leadership: Four keys to leading successfully*, Boston, Lexington Books
- KOTTER, J. P. (1992). *O factor liderança*, São Paulo, Makron Books
- LEITE, C. L. P. (1994). *Mulheres: muito além do teto de vidro*, 1.<sup>a</sup> Edição, São Paulo, Atlas
- LOPES, A. e RETO, L. (1990). *Identidade da empresa e gestão pela cultura*, Lisboa, Edições Silabo
- MAROCO, J. (2007). *Análise Estatística com a utilização do SPSS*, 3.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Edições Silabo
- MINTZBERG, H. (2004). *Estrutura e Dinâmica das Organizações*, 3.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Publicações Dom Quixote
- MONGE, M. G. [et al.] (1999). *Criatividade na coeducação: uma estratégia para a mudança*, Lisboa, Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres
- NETO, A. [et al.] (1999). *Estereótipos de género*, Lisboa, Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres
- NEVES, J. (20019). *O processo de liderança. Manual de psicossociologia das organizações*, Amadora, McGraw-Hill
- PESTANA, H. e GAGEIRO, J. (2006). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS*, 4.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Edições Silabo
- PFEFFER, J. (1981). *Power in Organizations*, London, Pitman Books
- PINK, D. H. (2009). *A nova Inteligência*, 2.<sup>a</sup> Edição, Alfragide, Academia do Livro
- POLIT, D. F e HUGLER, B. P. (1995). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*, 3.<sup>a</sup> Edição, Porto Alegre, Artes Médicas Psychologist Press

QUIVY, R. e CAMPENHOUDT, L. V. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, 5.ª Edição, Lisboa, Gradiva

REGO, A. (1997). *Liderança nas Organizações: teoria e práticas*, Aveiro, Universidade de Aveiro

REGO, A. e CUNHA, M. P. (2004). *A Essência da Liderança, Mudança, Resultados, Integridade*, 2ª edição, Lisboa, Editora RH

REGO, A. e CUNHA, M. P. (2009). *Liderança positiva*, Lisboa, Edições Silabo

REIS, E. (2005), *Estatística descritiva*, 6ª edição, Lisboa, Edições Sílabo

ROBBINS, S. P. (2002). *Comportamento Organizacional*, São Paulo, Prentice Hall

SANTOS, A. J. R. (2008). *Gestão Estratégica: Conceitos, Modelos e Instrumentos*, Lisboa, Escolar Editora

SCHAEFFER, L. (1986). “Managing change in health care” in PARSTON, G. (Ed.). *Managers as strategists: health services managers reflecting on practice*, London, King Edward’s Hospital Fund

SERRA, F. R. [et al.] (2010). *Gestão Estratégica: Conceitos e Prática*, Lisboa, Lidel

STONER, J. A. F. e FREEMAN, R. E. (1985). *Administração*, 5.ª Edição, Rio de Janeiro, Edição Prentice-Hall do Brasil

SYROIT, J. (1996). “Liderança Organizacional” in MARQUES, C.A e Cunha, M. P. (coord.). *Comportamento Organizacional e Gestão de Empresas*, Lisboa, Publicações D. Quixote

TEIXEIRA, S. (2010). *Gestão das Organizações*, 2.ª edição, Lisboa, Verlag Dashofer Edições Profissionais

WEICK, K. (1979). *The social psychology of organizing*, Massachusetts, Reading

YUKL, G. (1998). *Leadership in organizations*, New Jersey, Prentice-Hall

## ARTIGOS E PUBLICAÇÕES

BASS, B. M. (1997). “Does the Transactional Leadership Paradigm transcend Organizational and Vocational Boundaries?”, in AAVV. *American Psychologist*, n.º 2, vol. 52, pp. 130-139

BASS, B. M. (1999). “On the taming of charisma: A reply to Janice Beyer”, in AAVV. *Leadership Quarterly*, n.º 4, vol. 10, pp. 541 a 554

BASS, B. M. (1999). “Two decades of research and development in Transformational Leadership. European”, in AAVV. *Journal of Work and Organizational Psychology*, n.º 1, vol 8, New York, Psychology Press Ltd, pp. 9 a 32

BASS, B. M. e AVOLIO, B. J. (1992). “Developing Transformational Leadership: 1992 and beyond” in AAVV. *Journal of European Industrial Training*, n.º 5, vol. 14, MCB UP Ltd, pp. 21 a 27

BENNIS, W. (1999). “O retrato-robot de uma nova geração de líderes”, in AAVV. *Executive digest*, n.º 58, p. 3

BRANCO, A.R. e GOMES, J.F.S. (2007). “Homens e Mulheres vs Homens ou Mulheres: Uma reflexão sobre o significado do trabalho nos géneros masculino e feminino” in AAVV. *Pessoal*, n.º 54, série II, Lisboa, APG, pp. 58-61

BYCIO, P et al (2009). “Are the Best Leaders Both Transformational and Transactional? A Pattern-oriented Analysis”, in AAVV. *Leadership*, n.º 2, vol. 5, Maio 2009, pp. 237 a 259

CASTANHEIRA, P. S. P. (2010). *Liderança e Gestão das Escolas em Portugal: O Quotidiano do Presidente do Conselho Executivo*, Dissertação de mestrado, policopiado, Aveiro, Universidade de Aveiro

DUARTE, A.; D’OLIVEIRA, T. e GOMES, J. (2009). “Imperium feminis...Uma liderança de sucesso escondido” in AAVV. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*, n.º 3, vol. 8, Lisboa, Edições Almedina, pp. 12-24

EAGLY, A. H. e CARLI, L. L. (2003). “The female leadership advantage: an evaluation of the evidence” in AAVV. *The Leadership Quarterly*, n.º 14, pp. 807 a 834

EAGLY, A. H. e CARLI, L. L. (2007), “Women and the labyrinth of leadership” in AAVV. *Harvard Business Review*, n.º 85, vol. 9, pp. 73 a 91

EAGLY, A. H. e JOHANNENSEN-SCHIMDT, M. C. (2001). “The leadership styles of women and men” in AAVV. *Journal of Social Issues*, n.º 57, pp 781 a 797

EAGLY, A. H.; JOHANNENSEN-SCHIMDT, M. e VAN ENGEN, M. (2003). “Transformational, transactional and laissez-faire leadership styles: a meta-analysis comparing women and men” in AAVV. *Psychological Bulletin*, n.º 129, pp. 569 a 591

EAGLY, A. H.; KARAU, S. J. e MAKHIJANI M. G. (1995). “Gender and the effectiveness of leaders: a meta-analysis” in AAVV. *Psychological Bulletin*, n.º 117, pp. 125 a 145

EAGLY, A. H.; MAKHIJANI, M. G. e KLONSKY, B. G. (1992). “Gender and the evaluation of leaders: a meta-analysis” in AAVV. *Psychological Bulletin*, n.º 111, pp. 3 a 22

FIEDLER, F. E. (1978). “The contingency model and the dynamics of the leadership process” in AAVV. *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 11, Burlington, MA, Academic Press, pp 59-112

FISCHER, R. e LEONG. C. (2011) “Is Transformational Leadership Universal? A Meta-Analytical Investigation of Multifactor Leadership Questionnaire Means Across Cultures” in AAVV. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, n. ° 2, vol. 18, pp. 164 a 174

GELLIS, Z.D. (2001). “Social work perceptions of transformational and transactional leadership in health care” in AAVV. *Social Work Research*, n.º 1, vol. 25, pp. 17-25

GOMES, A. F. (2005). “O outro no trabalho: mulher e gestão” in AAVV. *Revista de Gestão*, n.º 3, vol.12, São Paulo, pp. 1 a 9

GUEDES, M. E. F. (1995). “Género, o que é isso?” in AAVV. *Psicologia: ciência e profissão*, n.º 5, vol. 1, Brasília, Conselho Federal de Psicologia, pp. 4-11

HEITOR, M. I. (1996). *Satisfação salarial e liderança transformacional*, Dissertação de mestrado, policopiado, Lisboa, ISPA

HOJGAARD, L. (2002). “Tracing differentiation in hendered leadership: na analysis of diferences in gender composition in top mamangement in business, politics and the civil service” in AAVV. *Gender, Work and Organization*, n.º 1, vol. 9, pp 15 a 38

LOWE, K. B.; KROECK, K. G. e SIVASUBRAMANIAN, N. (1996). “Effectiveness correlates os transformational and transactional leadership: a meta-analytic review of the MLQ literature” in AAVV. *The Leadership Quartely*, n.º 7, pp. 385 a 425

MAROCO, J. (2006). “Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach ? Questões antigas e soluções modernas?” in AAVV. *Laboratório de Psicologia*, n.º 1, vol. 4, pp. 65 a 90

MARTINS, C. (2010). *Liderazgo Transformacional y Género en Organizaciones Mmilitares*, Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid, Madrid

MIGUEL, S. (2010). “ Desempenho profissional numa Organização de Saúde – Um modelo de análise” in AAVV. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*, n.º 4, vol. 8, Lisboa, Edições Almedina, pp. 37-53

MOLLER, M. e GOMES, J. F.S. (2010). “Quid Vincit? O impacto da liderança feminina na implicação organizacional” in AAVV. *Análise Psicológica*, n.º 4, série XXVIII, Lisboa, ISPA, pp. 683-697

MONTEIRO, I. (1999). “Hospital, uma organização de profissionais” in AAVV. *Análise Psicológica*, n.º 2, série XVIII, Lisboa, ISPA, pp. 317-325

NUNES, F. (1994). “As Organizações de Serviços de Saúde: Alguns elementos distintivos” in AAVV. *Revista Portuguesa de Gestão*, n.º 3, vol. 4, Lisboa, pp. 5-28

ORTON, J. e WEICK, K. (1990). “Loosely coupled systems: a reconceptualization”, in *Academy of Management Review*, n.º 15, pp. 203 a 223

PAIXÃO, O. (1999). *Os efeitos da liderança transformacional e transacional no stress nos militares portugueses*, Monografia não publicada, Lisboa, ISPA

PINI, B. (2005). “The third sex: womwn leaders in Australian agriculture” in AAVV. *Gender, Work and Organization*, n.º 1, vol. 12, pp 73 a 88

RETO, L. e NUNES F. (1999). “Métodos como estratégia de pesquisa: Problemas tipo numa investigação” in AAVV. *Revista Portuguesa de Gestão*, Lisboa, ISCTE, pp. 21 a 31.

ROUCO, J. e SARMENTO, M. (2009). “Liderança Carismática: Um Factor Estratégico para o Sucesso Organizacional” in AAVV. *PROELIUM*, n.º 14, Lisboa, Academia Militar, pp. 81-111

SENHORAS, E. (2007). “A cultura na organização hospitalar e as políticas culturais de coordenação de comunicação e aprendizagem” in AAVV. *RECIIS*, n.º 1, vol.1, Rio de Janeiro, pp. 45-55

SIMÕES, A. e FÁVERO, N. (2003). “O desafio da Liderança para o Enfermeiro” in AAVV. *Revista Latino – Americana de Enfermagem*, n.º 5, vol. 11, Ribeirão Preto, São Paulo, pp. 567-573

SPINDOLA, T. e SANTOS, R. (2003). “Mulher e Trabalho – A história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem” in AAVV. *Revista Latino – Americana de Enfermagem*, n.º 5, vol. 11, Ribeirão Preto, São Paulo, pp. 593-600

TORREÃO, N. (2007). “A liderança feminina no desenvolvimento sustentável” in AAVV. *Revista Ártemis*, vol. 7, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Campus I, pp. 101-121

ZALEZNICK, A. (2004). “Managers and leader. Are they diferent?” in AAVV. *Harvard Business Review*, n.º 1, vol. 82, pp. 74 a 81

#### SITES CONSULTADOS

<http://periodicos.ufpb.br>

<http://www.cite.gov.pt>

<http://www.dre.pt>

<http://www.exercito.pt>

<http://www.hr-newcorp.com>

<http://www.mindtools.com>

<http://www.spmi.pt>

<http://www.traca.com.br>

<http://pt.scribd.com>

<http://www.wellesley.edu>

<http://www.educare.pt>

## LEGISLAÇÃO

Decreto-lei n.º 61/2006 de 21 de Março de 2006.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2008, de 28 de Fevereiro,

Decreto-Lei n.º 231/2009 de 15 de Setembro

# APÊNDICES

# APÊNDICE 1 - CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO EM ESTUDO

## APÊNDICE 1 – CARATERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO EM ESTUDO

A organização em estudo é o HMP, lugar de referência da Saúde Militar. É o principal hospital do Exército Português, estando localizado na Estrela, em Lisboa.

O HMP, apesar de ser um hospital é uma instituição militar, inserida no Ministério da Defesa Nacional, como tal é uma organização extremamente hierarquizada, característica das organizações militares. Está na dependência do OCAD<sup>69</sup> – Comando da Logística, e dentro deste, depende da DS<sup>70</sup>.

Os clientes desta organização são na sua maioria do mundo militar ou policial, o que condiciona os modos de atuação das pessoas, bem como o “modus operandi” que a organização tende a adquirir.

Neste apêndice fazemos uma breve caracterização da organização em estudo, o HMP, e mostramos algumas imagens das infraestruturas.

### 1. Resenha Histórica

*O HMP “tem a sua origem por altura da Restauração, quando pela primeira vez se organizou o Serviço de Saúde Militar e se criaram os hospitais de guarnição. Data de 1573 a fundação do Convento, tendo sido seu fundador o Frade Plácido de Vila Lobos da Ordem de S. Bento. Em 1836, a Comissão de Saúde Militar apontou como instalação definitiva, o edifício da Estrela para Hospital Militar Permanente. Com a evolução dos tempos o hospital foi alargando as suas instalações e em 1898 anexou-se a ala que dá para a Rua de S. Bernardo, para no ano seguinte alguns dos seus serviços serem instalados na “cerca” do Convento do Sagrado Coração de Jesus (Basílica da Estrela). Posteriormente com a abertura da Avenida Infante Santo ficou a referida cerca dividida. Em 1961, o Aquartelamento de Campolide deixou de ser ocupado pelo Regimento de Artilharia n.º 1, sendo aí instalado o Centro Ambulatório de Doentes e Convalescentes, anexo do HMP, face ao grande número de evacuados do Ultramar. Em 18 de Outubro de 1973 foi inaugurada a Casa de Saúde da Família Militar, localizada*

---

<sup>69</sup>Legalmente, “aos OCAD compete assegurar a superintendência e execução em áreas ou atividades específicas essenciais, de acordo com as orientações superiormente definidas”. Cfr. Art.º 18 do anexo – Lei Orgânica do Exército do Decreto-lei n.º 61/2006 de 21 de Março de 2006.

<sup>70</sup>Cfr. Art.º 20 do anexo – Lei Orgânica do Exército do Decreto-lei n.º 61/2006 de 21 de Março de 2006.

*na cerca do hospital. Em 1991, procedeu-se à concentração hospitalar dos três corpos de edifícios dispostos em volta do Largo da Estrela, de forma a permitir a alienação do referido anexo que se tornou desnecessário.”<sup>71</sup>*

Na atual conjuntura de economia e modernização de meios, na reorganização da estrutura superior de Defesa Nacional e das Forças Armadas, assistiu-se, finalmente, ao início da criação do HFAR, emanada pela Resolução do Conselho de Ministros nº 39/2008, de 28 de Fevereiro, em que o HMP integra o polo hospitalar de Lisboa, como UHE, contudo não existe ainda regulamentação, pelo que não houve ainda alteração da nomenclatura da unidade em estudo.

O HMP tem como missão: “1) Prestar apoio sanitário e assistência médica aos militares e funcionários civis do Exército e seus familiares, bem como, aos elementos dos outros ramos das Forças Armadas, designadamente, Marinha e Força Aérea e, quando a tal tenham direito os elementos das Forças de Segurança, designadamente, Guarda Nacional Republicana e Polícia de Segurança Pública e seus familiares; 2) Apoiar os processos de recrutamento, seleção e classificação de pessoal do Exército e Forças Armadas; 3) Apoiar com pessoal, material e equipamento as diferentes missões humanitárias e 4) Colaborar com os serviços do Estado de acordo com diretivas superiores.”<sup>72</sup>

## 2. Configuração Organizacional

É sabido que a configuração organizacional é resultado daquilo que “as pessoas acreditam que a organização é, e o que as pessoas acreditam que a organização é, constitui a base para o que as pessoas fazem, e o que as pessoas fazem nas organizações é, com efeito, o design da organização” (Weick,1993, p. 346).

O HMP, representa o conflito entre dois tipos de organizações, as organizações não - especializadas, exemplo típico das Forças Armadas, que recorrem à colaboração de “especialistas que se identificam com os objetivos globais” para atingir os diversos

---

<sup>71</sup> Cfr. <http://www.exercito.pt/sites/HMP/Historial/Paginas/default.aspx>, consultado em 04 de fevereiro de 2012, às 21h15m.

<sup>72</sup> Cfr. [http://www.exercito.pt/sites/HMP/Paginas/Visao\\_e\\_Missao.aspx](http://www.exercito.pt/sites/HMP/Paginas/Visao_e_Missao.aspx), disponível em 04 de Fevereiro de 2012, às 21h25m.

objetivos, “*enquanto a estrutura técnica é subsidiária ou subalterna*”, e as organizações profissionais – exemplo as organizações de saúde, em que “*cada elemento é profissional*”, especialista “*com qualificações e autónomo*” para executar as tarefas, ajustando-se às situações que surgem e a “*estrutura administrativa surge como staff*” Amitai Etzioni (*apud* Chiavenato, 2000, p. 237).

No seu seio o HMP tem elementos militares e elemento civis que integram os vários quadrantes da organização, contudo o seu vértice estratégico – Direção e Administração, integra só elementos militares. A Direção do HMP liga-se ao seu centro operacional através de uma linha hierárquica, composta na sua maioria por militares. Os chefes de serviço do HMP são lugares ocupados, sempre que possível, por militares - Oficiais médicos, exceto os serviços de apoio em que são Oficiais de áreas técnicas. O chefe de serviço só será um médico civil, nos casos em que não há nenhum oficial médico da especialidade para ocupar o cargo<sup>73</sup>.

Estas nomeações e estruturação de funções fazem do HMP uma “*organização hierarquizada, flexível, ágil e hábil, criativa e empreendedora, baseada na indispensável participação activa de quantos aqui servem*”<sup>74</sup>, na medida em que o HMP é uma organização de saúde ainda mais específica que as restantes, pois assume um carácter militar e obedece a todas as regras inerentes a essa condição. Princípios como a hierarquia, a formalidade, o corporativismo, estão presentes na organização, tal como refere Videira (2002). A comunicação formal predomina na instituição e conjuntos significativos de normas, diretivas e regulamentos são emanados pelo vértice estratégico e difundidos na organização através da linha hierárquica.

O centro operacional do HMP integra na sua maioria elementos civis, contudo para ocupar os cargos de chefia intermédios são, sempre que possível, nomeados elementos militares. Por exemplo, o Enfermeiro Coordenador é sempre um enfermeiro militar. O Centro Operacional assume, na qualidade de prestador de serviços de saúde, a configuração estrutural típica de uma burocracia profissional, em que, tal como defendido por Mintzberg (2004), todo o Centro Operacional é dotado de intensa

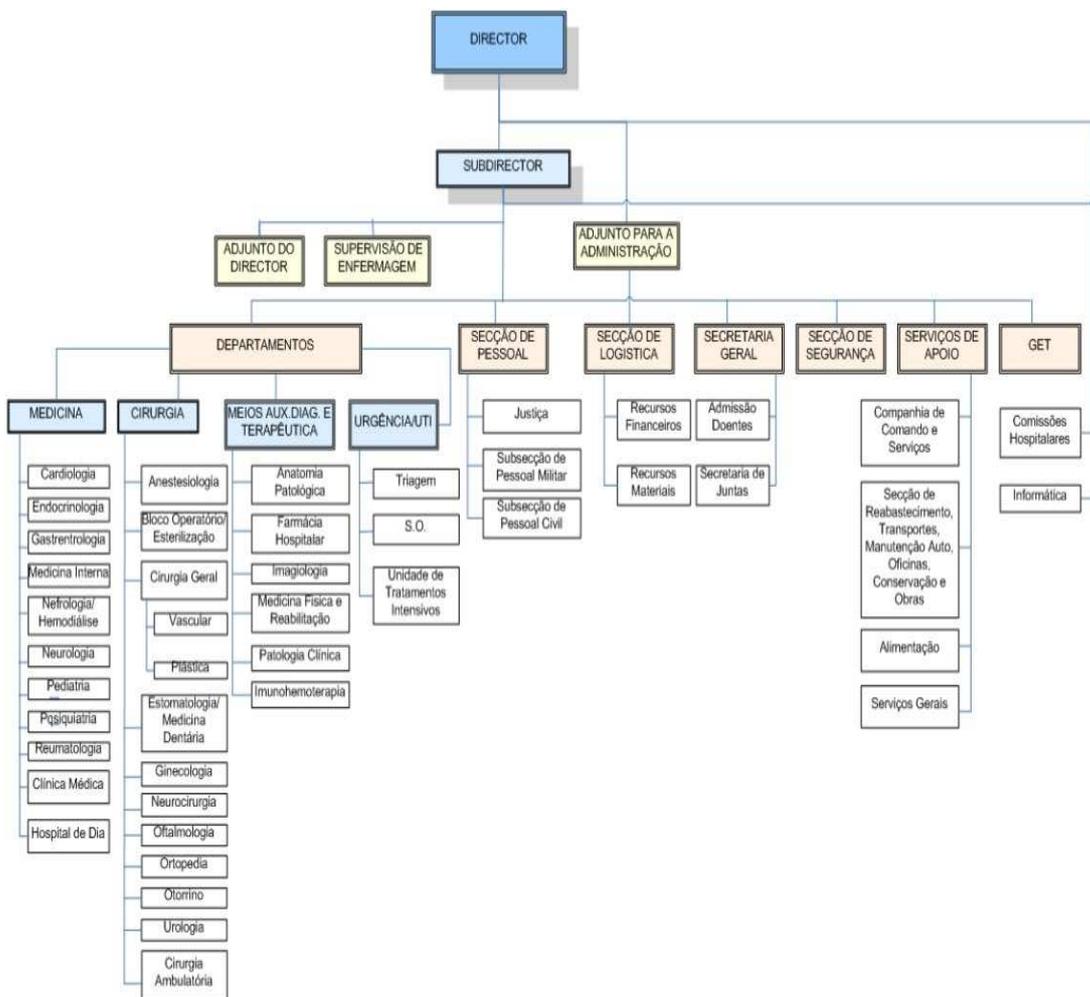
---

<sup>73</sup> Observação direta ao longo do período, cerca de 5 anos, em que o investigador exerceu funções na instituição em estudo.

<sup>74</sup> Cfr. Alocução de S.Ex<sup>a</sup> o MGEN Alfarroba, no seu discurso na comemoração dos 175 anos do HMP, em 06 de Outubro de 2009. Disponível em [http://www.exercito.pt/sites/JE/Publicacoes/ Documents / JE589NOV09.pdf](http://www.exercito.pt/sites/JE/Publicacoes/Documents/ JE589NOV09.pdf), consultado em 04de Fevereiro de 2012, às 21h25m.

formação clínica, o que lhe confere as competências para o exercício da sua atividade profissional de forma autónoma.

Contudo, a formação técnica, aliada à formação militar dos seus quadros, a par com o conjunto de regras e normas inerentes ao estatuto de militar, assume importância nas diferentes unidades que integram os Serviços Clínicos e de apoio do HMP, na medida em que são autónomos entre si, mas obedecendo sempre às diretivas superiores. Os profissionais sentem-se identificados com a sua profissão, característica típica das denominadas burocracias profissionais, ao mesmo tempo que se identificam com as especificidades da organização militar. A linha hierárquica, que tipicamente é mais ténue nas organizações de serviços de saúde, está, no HMP, marcadamente vincada, conforme ilustra o seu organograma.



**Ilustração 18** – Organograma do HMP.

**Fonte:** Adaptado de <http://www.exercito.pt/sites/HMP/Paginas/Organizacao.aspx>, no dia 12 de Março de 2012.

### 3. Infraestruturas do HMP

É apresentada uma imagem de satélite, com delimitação de áreas de responsabilidade, e uma fotografia da fachada do edifício principal do HMP.

**Ilustração 19** – Imagem de satélite e delimitação de áreas de responsabilidade do HMP.



**Ilustração 20** – Imagem da fachada do HMP.



APÊNDICE 2 – CONFIGURAÇÃO  
ORGANIZACIONAL E  
ESTRUTURAS DE MINTZBERG

## APÊNDICE 2 – CONFIGURAÇÃO ORGANIZACIONAL E ESTRUTURAS DE MINTZBERG

A configuração organizacional define o modo como as tarefas são formalmente distribuídas, agrupadas e coordenadas na organização. Mintzberg defende os seguintes tipos de estruturas organizacionais:

### 1. Estrutura Simples

Esta estrutura “*não é elaborada e a tecnoestrutura é inexistente ou pouco desenvolvida, a divisão do trabalho é imprecisa, a hierarquia de gestão é pequena. Os seus comportamentos são pouco formalizados, recorrem pouco ao planeamento, à formação e aos mecanismos de ligação. A estrutura simples é por assim dizer uma não – estrutura*”.

Consiste numa estrutura em que o elemento – chave é o vértice estratégico, que dispõe do centro operacional para executar o trabalho básico. É uma estrutura típica das organizações jovens e flexíveis, e uma das suas vantagens “*é o seu sentido de missão*” (Mintzberg, 2004, pp. 335 e 336).



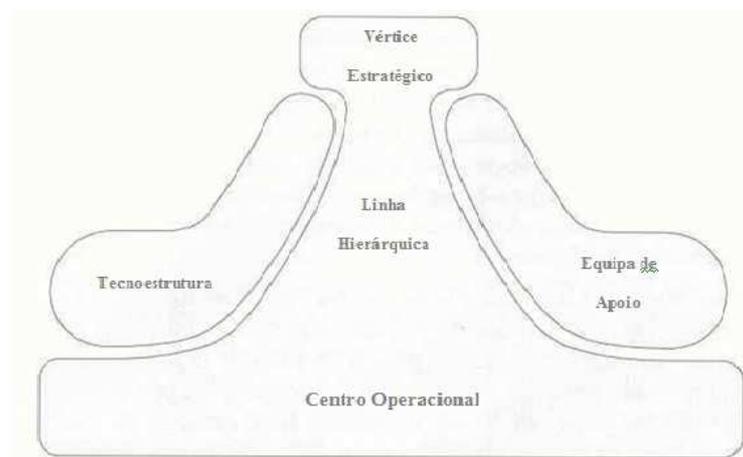
**Ilustração 21** – Configuração da Estrutura Simples.

**Fonte:** Adaptado de Mintzberg (2004, p. 338).

### 2. Burocracia Mecanicista

É uma estrutura com “*tarefas rotineiras e muito especializadas*”. O centro operacional caracteriza-se, normalmente, pelos “*procedimentos muito formalizados*”,

em que “o agrupamento das tarefas é baseado nas funções. As regras, regulamentos e uma comunicação formalizada”, constituem a base destas organizações. É uma estrutura caracterizada pelo forte peso da tecnoestrutura, a qual exerce forças para a standardização dos processos. É a estrutura típica de organizações de produção em massa e organizações maduras, em ambiente simples e estável, contudo “dominadas por uma obsessão: o controlo” (Idem, pp. 346 e 350).



**Ilustração 22** – Configuração da Burocracia Mecanicista.

**Fonte:** Adaptado de Mintzberg (2004, p. 355).

### 3. Burocracia Profissional

É uma estrutura burocrática que se apoia nas competências e “*nos conhecimentos dos seus operacionais que são profissionais*” e adota um mecanismo de coordenação que lhe permite obter ao mesmo tempo a centralização e a descentralização..

A força dominante destas organizações é a tendência para a profissionalização, uma vez que são organizações complexas que necessitam de pessoal altamente qualificado e especializado e com elevado controlo sobre o seu próprio trabalho.

Estas organizações recrutam “*especialistas devidamente formados e socializados – que são profissionais – para o seu centro operacional, dando-lhes uma latitude considerável no controlo do seu próprio trabalho*”, atuando de maneira relativamente independente dos seus colegas.

Muitas vezes, “*cada um deles [profissionais] trabalha com os seus próprios clientes, submetidos apenas ao controlo coletivo dos seus colegas, que inicialmente o formaram e socializaram*”. Nestas organizações existem, “*frequentemente, duas hierarquias paralelas, uma para os profissionais de saúde, no sentido ascendente e que é de natureza democrática, e outra para as funções de apoio logístico, no sentido descendente e que tem natureza de uma Burocracia Mecanicista*” (Mintzberg, 2004, pp. 386 e 391).



**Ilustração 23** – Configuração da Burocracia Profissional.

**Fonte:** Adaptado de Mintzberg (2004, p. 386).

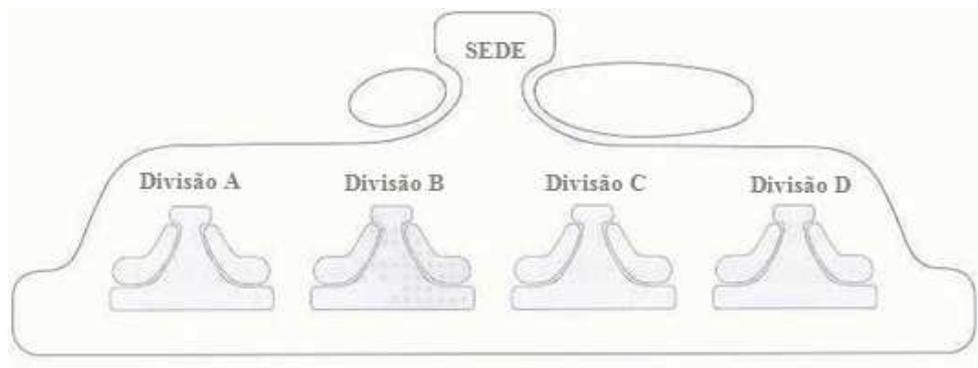
Estas organizações tornaram-se hábito, pois são estruturas democráticas, em que cada colaborador deve tornar o seu trabalho o mais profissional possível, adquirir as competências exigidas, conseguindo aquilo que as estruturas mecanicistas lhe negam – o controlo sobre o seu trabalho e sobre as decisões que o afetam. É nestas estruturas que se encaixam as organizações complexas como as organizações de saúde.

#### 4. Estrutura Divisionalizada

Nesta estrutura as componentes - chave são os profissionais do centro operacional, que apoiando-se “*na base de mercados se agrupam em unidades da organização, chamadas de divisões*”. Cada divisão é tratada como um sistema integrado que comporta um conjunto coerente de objetivos e com poder para gerir os seus próprios interesses, havendo a regulação do desempenho próprio de cada divisão pela Sede. O “*sistema de controlo dos desempenhos*” é essencial e o mecanismo de coordenação

principal é a “*standardização de resultados*”. Esta é uma estrutura típica do sector privado das economias industrializadas.

Cada divisão “*é criada de acordo com os mercados que serve*” e assume uma estrutura própria – burocracia mecanicista, estabelecendo-se relações estruturais entre a sede e as divisões (Idem, p. 410).

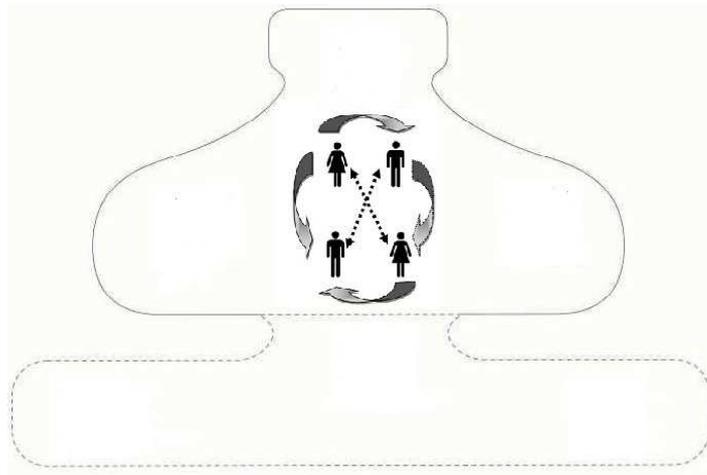


**Ilustração 24** – Configuração da Estrutura Divisionalizada.

**Fonte:** Adaptado de Mintzberg (2004, p. 420).

## 5. Adhocracia.

A adocracia é uma estrutura típica de organizações em constante inovação, com “*pouca formalização do comportamento; uma especialização horizontal elevada, baseada na formação*”. Estas organizações reúnem, na sua estrutura, especialistas de diversas áreas e constituem “*pequenas unidades funcionais*”, onde domina a criatividade e o trabalho sem atritos. A informação e a decisão emergem de forma flexível e informal, de forma a promover a inovação (Mintzberg, 2004, p. 458). Por isso o autor defende que esta configuração representa estruturas fluídas e de todas as configurações, esta é a que menos respeita os princípios clássicos de gestão, e especialmente a unidade de comando.



**Ilustração 25** – Configuração da Adhocracia.

**Fonte:** Adaptado de Mintzberg (2004, p. 469).

## 6. Estrutura Missionária

Mintzberg inicialmente não se referia à estrutura missionária como tal, correspondendo a estruturas dominadas por uma certa ideologia. “*Os seus membros, instintivamente, exercem força na mesma direção*”, com coesão, não existindo, nem sendo necessária, a divisão de tarefas. Há “*pouca diferenciação entre o vértice estratégico e o resto da organização*”, desenvolvendo-se a coordenação através da “*standardização de normas e partilha de valores e crenças*” (Teixeira, 2010, p. 115).

## 7. Estrutura Política

Recentemente, no livro “*The Strategy Process – Concepts, Contexts, Cases*”, Mintzberg refere uma configuração adicional – a estrutura política. Surge quando uma organização “*não tem uma componente dominante, mecanismo de coordenação fundamental nem forma estável de centralização e descentralização*” (Idem, p. 116). O seu comportamento como estrutura é caracterizado pela atuação de várias forças em todas as direções e sentidos, elevando a tendência de competições internas, o que pode fragilizar a organização.

# APÊNDICE 3 – LIDERANÇA E GESTÃO, SEGUNDO ZALEZNICK

### APÊNDICE 3 – LIDERANÇA E GESTÃO, SEGUNDO ZALEZNICK (1977)

LÍDERES	GESTORES
Atitude ativa e não reativas	Atitudes impessoais
Formam ideias em vez de darem respostas.	Os objetivos surgem por necessidade e não por desejo.
Expõem as suas ideias, entusiasmando os subordinados – só depois fazem as escolhas.	Calculam o modo como vão atingir o objetivo, planeando o momento em que vai fomentar a controvérsia.
Desenvolvem novas abordagens para velhos problemas e abrem horizontes para novos modos de ação.	Negoceiam e discutem as ações com os subordinados, usando recompensas, punições e outros meios de coação para atingir o objetivos.
São simpáticos e envolvem-se com os subordinados.	Evitam o trabalho solitário, porque lhes cria ansiedade, mas mantêm um baixo nível de envolvimento emocional.
Identificam-se com os subordinados, intensificando a motivação.	São frios, racionais e controladores, tornando-se inacessíveis e manipuladores.
Fomentam estruturas turbulentas.	Procuram manter uma estrutura racional e equilibrada, sob o seu controlo.
Filosofia – <i>“Enquanto não está estragado, talvez seja a única altura em que se possa arranjar”</i>	Filosofia: <i>“Se não está estragado, não se arranja”</i>

**Ilustração 26** – Líderes Vs Gestores, segundo Zaleznick.

**Fonte:** Adaptado de Zaleznick (1977, p.75).

# APÊNDICE 4 – LIDERANÇA E GESTÃO, SEGUNDO BENNIS

#### APÊNDICE 4 – LIDERANÇA E GESTÃO, SEGUNDO BENNIS (1989)

LÍDERES	GESTORES
Agem sobre a situação	Rendem-se à situação
Inovam	Gerem e Administram recursos
Questionam o “quê” e o “porquê”	Questionam o “como” e o “quando”
Têm perspectivas de longo prazo	Têm perspectivas de curto prazo
Primam pela originalidade	Imitam e repetem
As competências não podem ser ensinadas / aprendidas	As competências não podem ser ensinadas / aprendidas

**Ilustração 27** – Líderes Vs Gestores, segundo Bennis.

**Fonte:** Adaptado de Rego (1997, p. 28).

APÊNDICE 5 – TRAÇOS E  
COMPETÊNCIAS DO LÍDER  
EFICAZ

## APÊNDICE 5 – TRAÇOS E COMPETÊNCIAS DO LÍDER EFICAZ

TRAÇOS	COMPETÊNCIAS
Adaptável a situações	Inteligente
Autoconfiante	Bem munido conceitualmente
Ambicioso	Criativo
Afirmativo	Diplomático
Orientado para o sucesso	Fluente na fala
Cooperativo	Conhecedor das tarefas
Decisivo	Organizado
Motivado para influenciar	Persuasivo
Enérgico	Influente socialmente
Coragem	Supervisão
Integridade	Ética profissional
Espírito de justiça	Proficiência Técnica
Lealdade	Planeamento
Persistente	Tomada de decisão
Desejoso de assumir responsabilidades	Desenvolvimento do espírito de equipa

**Ilustração 28** – Traços e Competências do líder eficaz.

**Fonte:** Adaptado de Barracho e Martins (2010, p. 85).<sup>75</sup>

---

<sup>75</sup> Os autores apresentam uma tabela síntese construída a partir de Yukl (1989, 1994), com base em Stogdil (1974), *apud* Rego (1998).

APÊNDICE 6 – LIDERANÇA  
ORIENTADA PARA AS TAREFAS  
vs PESSOAS

## APÊNDICE 6 – LIDERANÇA ORIENTADA PARA AS TAREFAS vs PESSOAS

LÍDERANÇA ORIENTADA PARA AS TAREFAS	LÍDERANÇA ORIENTADA PARA AS PESSOAS
Comportamento orientado para a finalização do trabalho	Comportamento orientado pra a ajuda e apoio às pessoas
Planeia e estabelece metodologias	Atua como apoio e retaguarda
Atribui responsabilidades	Desenvolve relações sociais
Define os padrões de trabalho	Fomenta o respeito pelos sentimentos
Monitoriza os resultados	Sensível às necessidades pessoais
Tenta finalizar o trabalho	Mostra confiança nos seguidores
Preocupa-se com o método, o processo, as regras e regulamentos	Preocupa-se com as pessoas, os seus sentimentos, aspirações e necessidades

**Ilustração 29** – Liderança orientada para as tarefas vs pessoas.

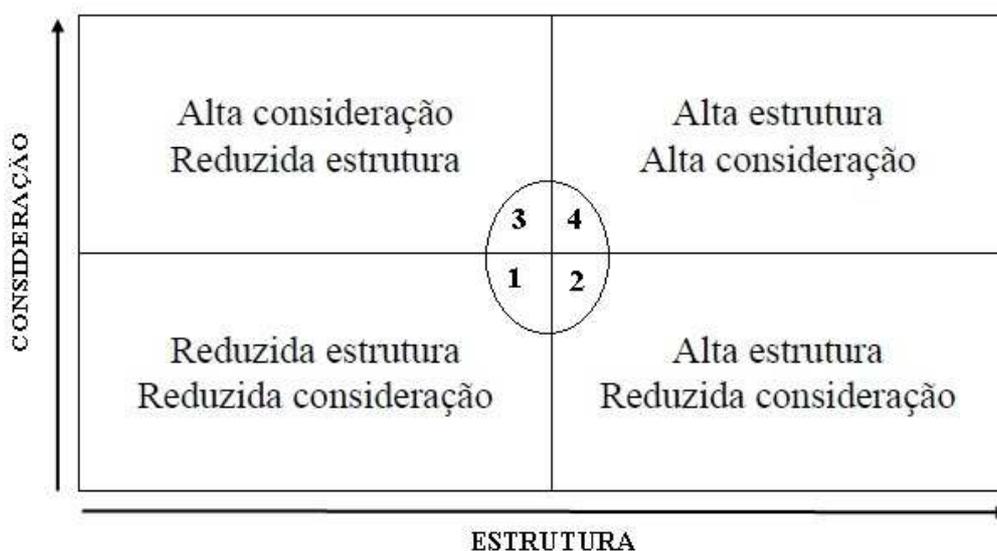
**Fonte:** Adaptado de Chiavenato (2010, p. 348).

APÊNDICE 7 – MODELO DE  
LIDERANÇA DA UNIVERSIDADE  
DE OHIO

## APÊNDICE 7 – MODELO DE LIDERANÇA DA UNIVERSIDADE DE OHIO

Utilizando as duas dimensões do comportamento do líder - estrutura de iniciação e consideração, foram identificados quatro tipos de liderança, obtidos através da combinação entre o grau de estrutura de iniciação e o grau de consideração. Assim:

1. Reduzida estrutura de iniciação/reduzida consideração – pertence a líderes que não dão importância às tarefas da organização, nem ao relacionamento com os subordinados.
2. Alta estrutura de iniciação/reduzida consideração – pertence a líderes que dão importância à estrutura da tarefa e não estão preocupados com o relacionamento com os seus subordinados, tendo uma elevada orientação para a realização do trabalho.
3. Reduzida estrutura de iniciação/alta consideração – pertence aos líderes que dão mais importância ao relacionamento com os seus subordinados do que à estrutura das tarefas e determinação de objetivos, tendo maior orientação para os relacionamentos interpessoais.
4. Alta estrutura de iniciação/alta consideração – pertence aos líderes que se preocupam quer com as tarefas e com os objetivos da organização, quer com o relacionamento com os seus subordinados.



**Ilustração 30** – Modelo De liderança de Ohio.

**Fonte:** Adaptado de Teixeira (2010, p. 166).

APÊNDICE 8 – A TEORIA  
CAMINHO – OBJETIVO

APÊNDICE 8 – A TEORIA CAMINHO – OBJETIVO

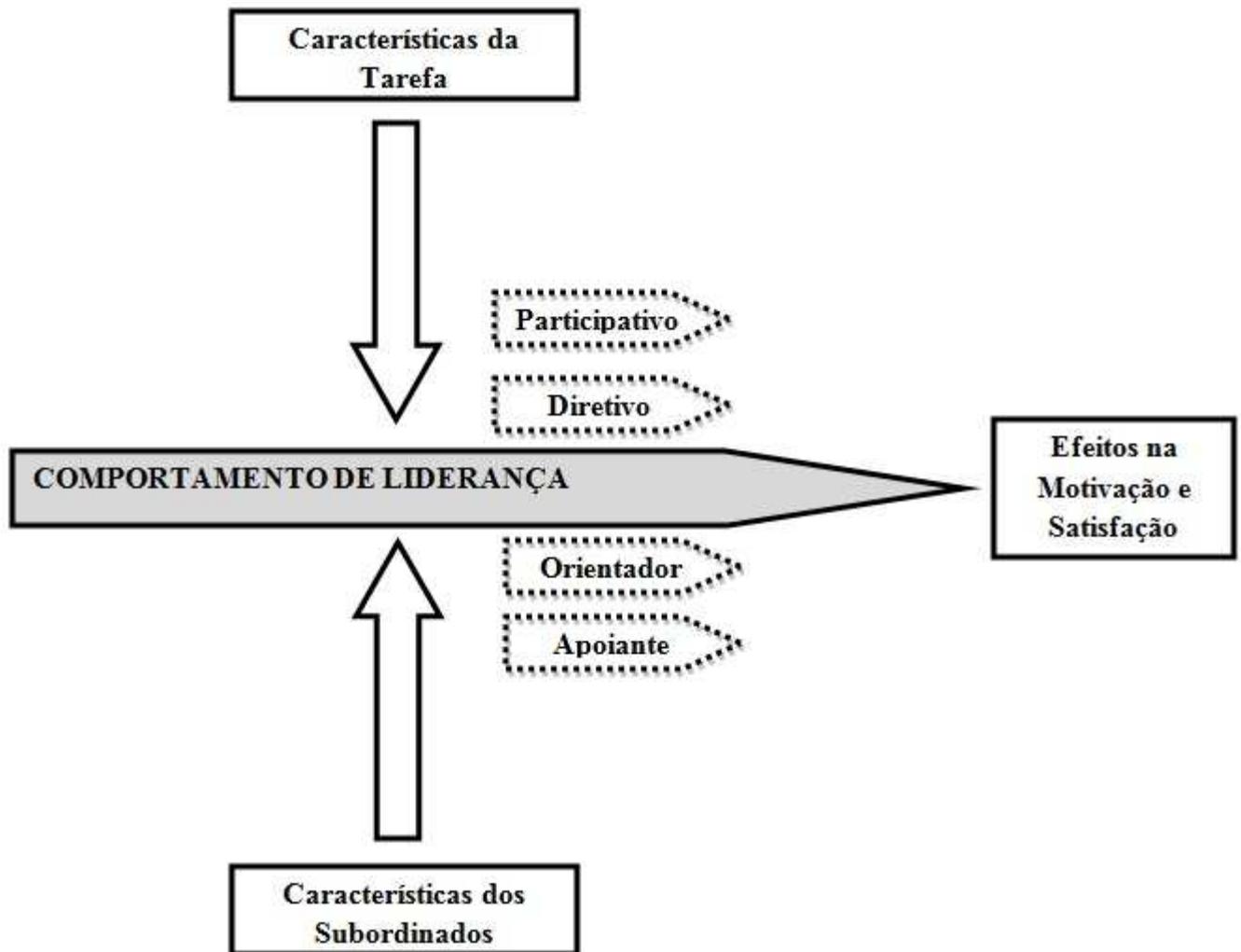
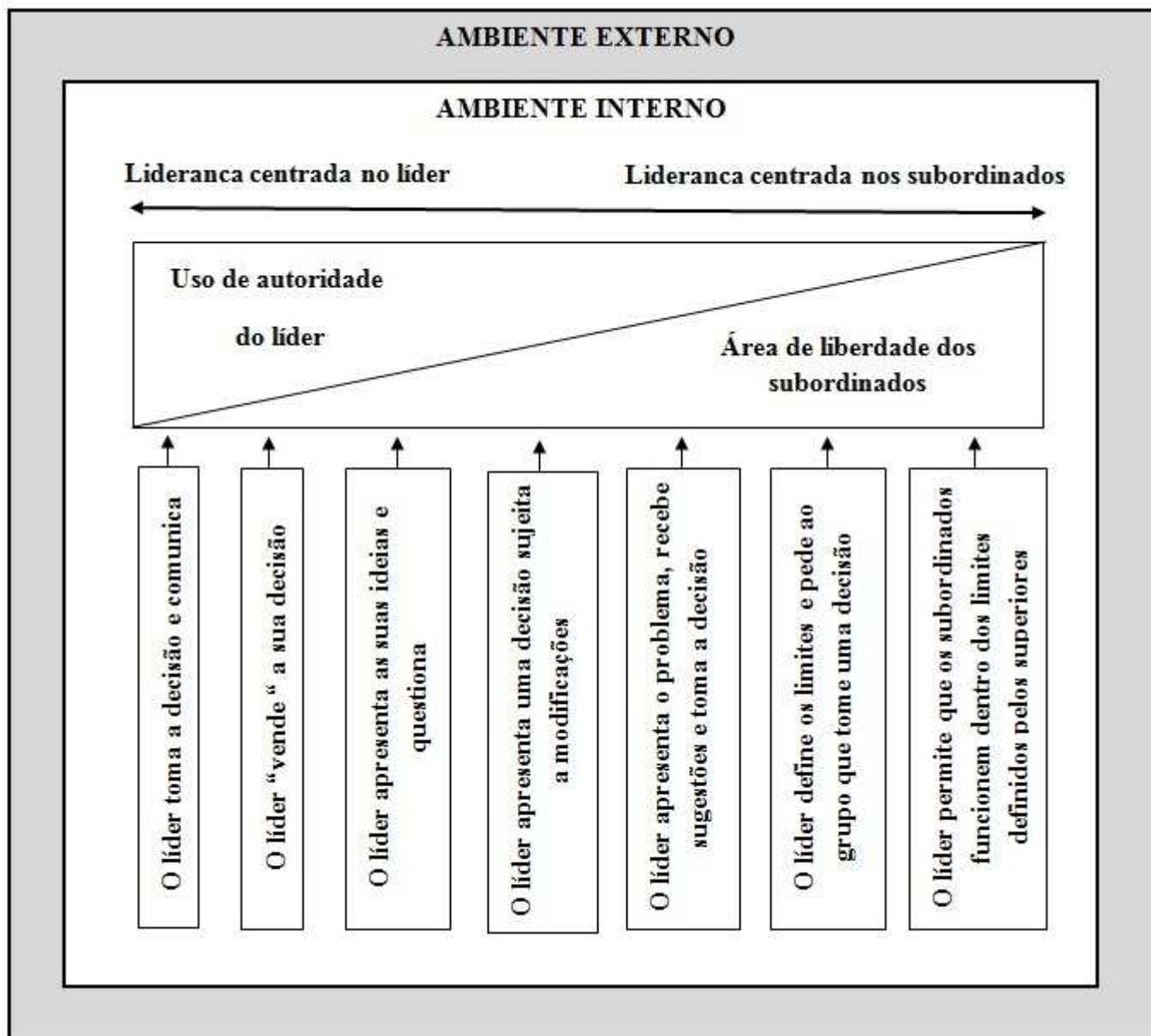


Ilustração 31 – A teoria Caminho – Objetivo.

Fonte: Adaptado de Teixeira (2010, p. 170).

# APÊNDICE 9 – A TEORIA DO CONTINUUM DA LIDERANÇA

## APÊNDICE 9 – A TEORIA DO CONTINUUM DA LIDERANÇA



**Ilustração 32** – A teoria Continuum da Liderança.

**Fonte:** Adaptado de Teixeira (2010, p. 171).

# APÊNDICE 10 – O MODELO CONTINGENCIAL DE FIEDLER

## APÊNDICE 10 – O MODELO CONTINGENCIAL DE FIEDLER

O Modelo de Fiedler, foi muito além das abordagens dos traços e dos comportamentos, “pois tentou isolar situações através da combinação dos resultados de personalidade com a classificação da situação, prevendo a eficácia da liderança como função das duas” (Robbins, 1996, p. 421).

O modelo contingencial de Fiedler integra três elementos:

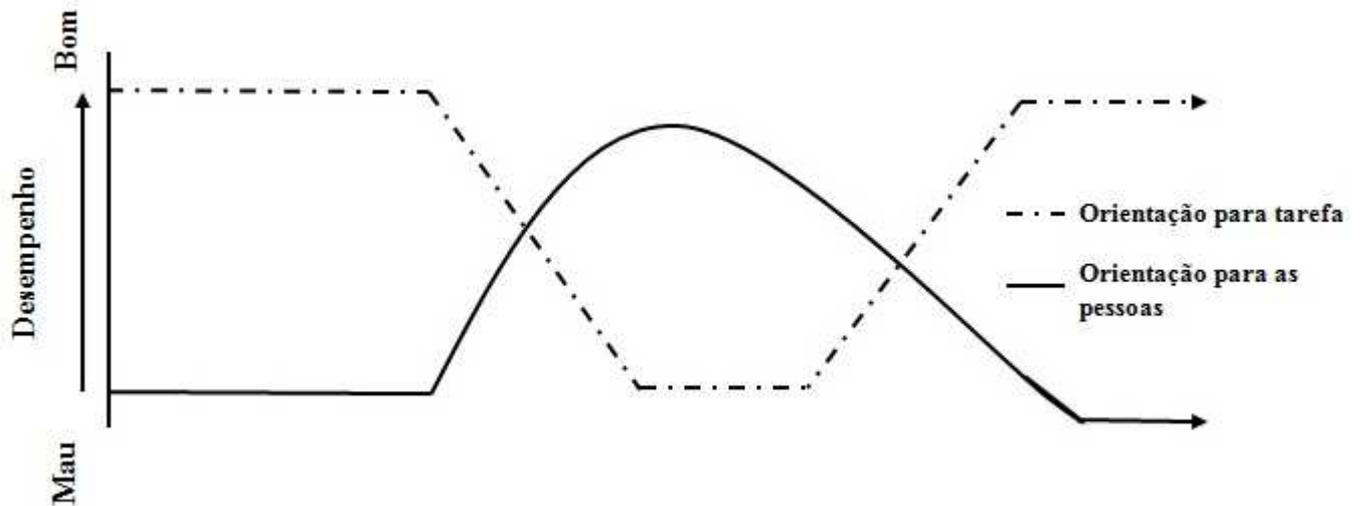


Estilo de Liderança	Situação	Eficácia do líder
Através do questionário LPC, o autor identifica qual o estilo básico de liderança do líder – orientado para a tarefa ou orientado para a pessoa	A eficácia da liderança está relacionada com três variáveis situacionais - Relação líder / subordinado; Estrutura da tarefa e Poder da posição	Combinando o estilo de liderança com a situação, identifica qual o estilo de liderança adequado a cada situação

**Ilustração 33** – Etapas do modelo contingencial de Fiedler.

**Fonte:** Elaboração Própria.

Fiedler, através das diferentes combinações, elaborou um modelo composto por oito situações possíveis, tentando resumir as situações de maior ou menor grau de favorabilidade.



Fator \ Categoria	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
	<b>Relação Líder – Subordinado</b>	Boa	Boa	Boa	Boa	Fraca	Fraca	Fraca
<b>Estrutura da Tarefa</b>	Elevada	Elevada	Reduzida	Reduzida	Elevada	Elevada	Reduzida	Reduzida
<b>Posição de Poder</b>	Forte	Fraca	Forte	Fraca	Forte	Fraca	Forte	Fraca
<b>Grau de Favorabilidade</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>MF</b>	<b>MF</b>	<b>MF</b>	<b>MF</b>	<b>Df</b>

F – Favorável

MF – Moderadamente Favorável

DF – Desfavorável

**Ilustração 34** – Modelo contingencial de Fiedler.

Fonte: Adaptado de Teixeira (2010, p. 173).

# APÊNDICE 11 – O MODELO VROOM/YETTOM/JAGO

## APÊNDICE 11 – O MODELO VROOM/YETTOM/JAGO

### Processos de Decisão:

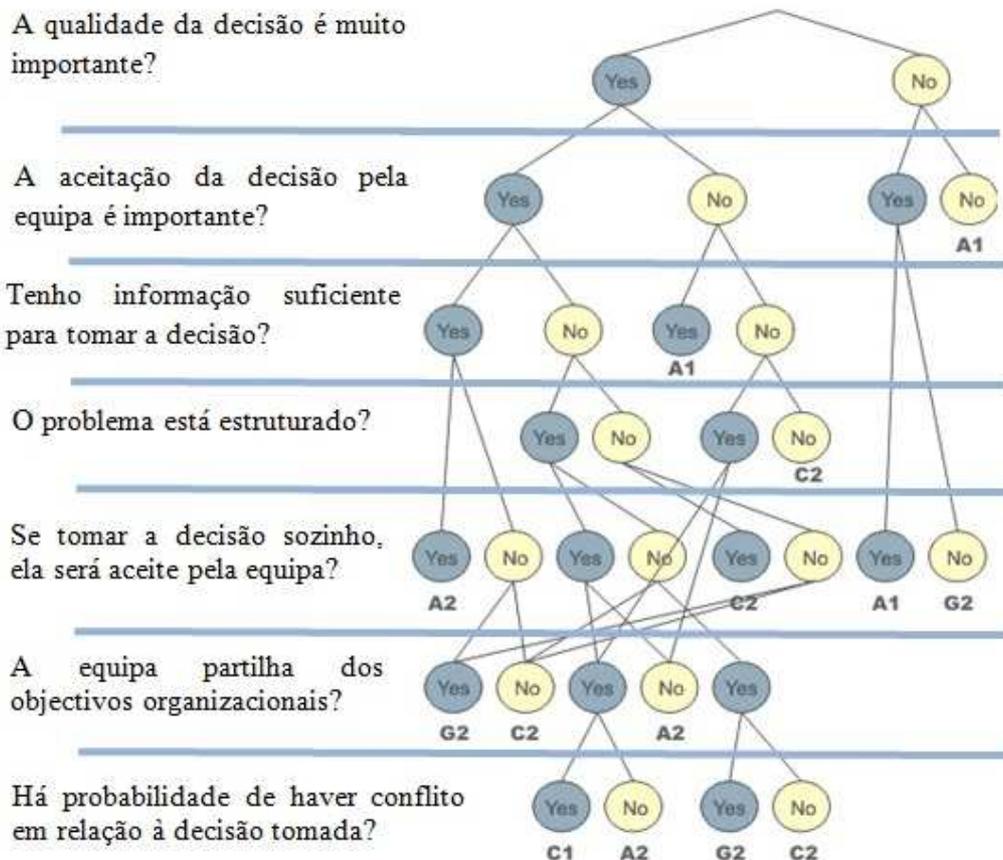
**A1** - O líder decide sozinho, utilizando a informação possível.

**A2** – O líder decide sozinho, mas solicita informação (factos, não conselhos) dos subordinados.

**C1** - Partilha o problema com os subordinados individualmente, pede-lhes informações e sugestões, contudo a decisão final é dele.

**C2** - Reúne em grupo com os subordinados, discute o problema, mas a decisão é sua, podendo não reflectir a posição dos subordinados.

**G2** - Reúne em grupo com os subordinados, discute o problema e a decisão é partilhada.



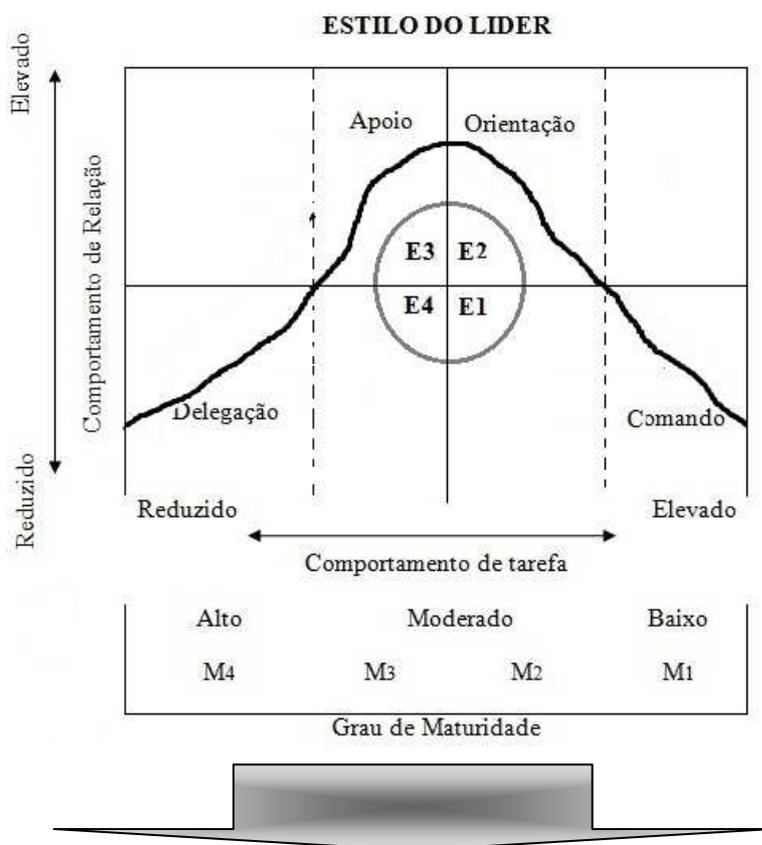
**Ilustração 35** – Modelo de Vroom/Yetton/Jago.

Fonte: Consulta Internet.<sup>76</sup>

<sup>76</sup> Adaptado de [http://www.mindtools.com/pages/article/newTED\\_91.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTED_91.htm), consultado em 25ABR12 às 00h40m.

APÊNDICE 12 – O MODELO DE  
LIDERANÇA DE HERSEY E  
BLANCHARD

## APÊNDICE 12 – O MODELO DE LIDERANÇA DE HERSEY E BLANCHARD



Estilo de Liderança do líder	Fase de Maturidade dos subordinados
<b>Comando – E1</b> – Elevada orientação para a tarefa, reduzida orientação para as pessoas. Define as funções e as tarefas, explica quando e como as devem executar.	<b>M1</b> – Não estão preparados, nem desejam tomar decisões. Não são competentes nem autoconfiantes.
<b>Orientação – E2</b> – Elevada orientação para as tarefas e também para as pessoas. Assume um estilo diretivo, mas apoiante.	<b>M2</b> – Ainda não são capazes, mas desejam fazer corretamente as tarefas. Embora motivados ainda faltam capacidades.
<b>Apoio – E3</b> – Reduzida orientação para as tarefas e elevada orientação para as pessoas. Há a partilha na tomada de decisões, sendo o principal papel do líder facilitar e comunicar.	<b>M3</b> – São capazes, mas não estão motivados para fazer o que o líder pretende.
<b>Delegação – E4</b> – Reduzida orientação para as tarefas e para as pessoas, uma vez que a orientação e apoio não são necessários.	<b>M4</b> – São capazes e estão motivados para fazer o que lhes é solicitado.

**Ilustração 36** – Modelo de Hersey e Blanchard.

**Fonte:** Adaptado de Teixeira (2010, pp. 176 e 177).

APÊNDICE 13 – O ESTEREÓTIPO  
DE GÊNERO, O GLASS CEILING  
E O GLASS CLIFF

## APÊNDICE 13 – O ESTEREÓTIPO DE GÉNERO, O GLASS CEILING E O GLASS CLIFF

### 1. Estereótipo de Género

De acordo com uma visão estereotipada dos papéis de género, Zenhas (2008), num artigo de opinião<sup>77</sup> escreve “*cabem ao homem papéis relacionados com a esfera pública e o trabalho remunerado, tendo a única ou a mais bem remunerada profissão do casal, tomando em mãos as decisões mais importantes. À mulher cabem papéis da esfera privada, a família e o lar*”, sendo da sua responsabilidade a organização da vida quotidiana da família, cuidar dos filhos e dos aspetos ligados à sua saúde e educação.

Se a mulher tiver uma profissão que implique horários não compatíveis com o desempenho dessas funções e o homem as assumir, ele poderá ser visto como “*efeminado*” e, se o casamento falhar, é óbvio que as responsabilidades serão da mulher, que não cumpriu com os seus deveres de esposa e de mãe.

Esta estereotipagem de género conduz a uma crença profundamente enraizada, a de que ser líder eficaz e ser mulher são duas realidades distintas e incompatíveis, Schin (*apud* Duarte et al, 2009, p. 17) afirma que “*pensar no líder é pensar no homem*”.

Pini (2005) nos seus trabalhos fala das mulheres líderes estereotipadas como o terceiro sexo, sendo descritas como um grupo de pessoas intrusas, viajantes e sem abrigo.

Este estereótipo social de que a mulher “deve estar em casa”, traduz-se em dificuldades para a ascensão da mulher como líder eficaz, nomeadamente atitudes menos favoráveis para a mulher líder, maior dificuldade da mulher em alcançar papéis de topo e avaliações menos favoráveis em relação à eficácia da mulher como líder.

---

<sup>77</sup> Disponível em [http://www.educare.pt/educare/Opinioao.Artigo.aspx?contentid=BF8869932C\\_C24792B4D431\\_19F8444E6E&opsel=2&channelid=0](http://www.educare.pt/educare/Opinioao.Artigo.aspx?contentid=BF8869932C_C24792B4D431_19F8444E6E&opsel=2&channelid=0), consultado em 12 de Abril de 2012, às 14h20m.

## 2. Glass Ceiling – “Teto de Vidro”

O “teto de vidro”, em Inglês *glass ceiling*, surge pela primeira vez escrito num artigo de Gary Bryant (1984), contudo tornou-se um termo famoso em 1986, numa reportagem especial do Wall Street Journal, escrita por Carol Hymowitz e Schellhardt Timoteo, sobre as mulheres nas organizações.

Foi definido com um conjunto de “*barreiras e mecanismos invisíveis, baseadas no preconceito organizacional, que impedem as pessoas qualificadas de ascender a posições de chefia nos níveis superiores das organizações*”, no caso as mulheres (Hymowitz e Schellhardt, 1986).

Em teoria, nada impede as mulheres de atingirem o topo da hierarquia em circunstâncias de igualdade com os homens, contudo, na realidade a mulher vê os seus colegas homens a ser promovidos e ela não. Existe um conjunto de forças invisíveis que dificultam essa ascensão, que “*nada mais são que uma insidiosa forma de discriminação sexual, violando a lei*” (Feldman, 1997).

O teto de vidro não é algo tangível, é sim uma barreira de mentalidade que tem que ser ultrapassada.

Os dados estatísticos evidenciam que houve tempos em que esta barreira era absoluta. Atualmente, embora mais ténue continua a existir, materializando-se nas diferenças salariais, bem como nas, ainda, baixas percentagens de mulheres em lugares de topo.

O último relatório publicado pela Comissão Europeia<sup>78</sup>, no mês de Março, mostra que o número de mulheres nos conselhos de administração das empresas não registou um aumento significativo. Apenas um em cada sete membros dos conselhos de administração das principais empresas europeias é mulher, ou seja 13,7%. Embora se verifique uma melhoria relativamente aos 11,8% de 2010, o ritmo de progresso é lento, sendo necessários mais de 40 anos para se atingir uma paridade de género aceitável.

Em Portugal apenas 6% dos quadros superiores são mulheres. Estes dados permitem aferir da clara desvantagem da mulher ao longo do tempo, pois esta será forçada a tomar

---

<sup>78</sup>Disponível em <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/12/213&format=HTML&aged=0&language=PT&guiLanguage=en>, consultado em 17 de Março de 2012, às 12h40m.

decisões relativas à sua progressão profissional, em conciliação com a sua vida familiar, constrangimentos que o homem não tem.

Hojgaard (*apud* Duarte et al, 2009), nos seus estudos conclui que o homem líder, em posições de topo, normalmente é casado, pai de filhos, a sua esposa trabalha menos e ocupa-se das tarefas caseiras como a educação dos filhos e o trabalho de casa. Ao invés, as mulheres em igual posição de liderança estão longe de ter uma vida familiar típica, existindo baixas taxas de casamento, elevadas taxas de divórcio e o seu papel de mãe e educadora é descurado em prol da carreira profissional.

Todos estes fatores constituem como que uma barreira invisível que impede o progresso da mulher em circunstâncias de igualdade com os seus pares.

### 3. Glass Cliff – “Abismo de vidro”

O termo “abismo de vidro”, em inglês *glass cliff*, surgiu no âmbito de um programa da Universidade de Exeter, como fim de investigar o contexto em que as mulheres, e outras minorias, são nomeadas para posições de liderança.

Descreve o fenómeno no qual indivíduos pertencentes a um grupo específico (no caso as mulheres), têm uma maior probabilidade de atingirem lugares de topo quando há maior exposição e a probabilidade de falha, e crítica, é extremamente alta, ou seja quando existe um elevado risco associado.<sup>79</sup>

As mulheres comumente percecionadas como líderes menos eficazes, são também associadas à liderança em tempo de crise, na medida em que se associa a liderança a uma maior probabilidade de falha e fracasso. Assim, a probabilidade de ser selecionada para lugares de liderança é maior quando a performance organizacional se encontrar em declínio.

Tal situação, segundo Ryan e Haslam (*apud* Duarte, et al, 2009, p.18), expõe-na a um grande risco, forte probabilidade de críticas injustas e de atribuição de culpa quando atinge resultados negativos.

---

<sup>79</sup> Disponível em <http://www.setsquared.co.uk/sites/default/files/fileuploads/110210%20%20Glass%20Cliff%20Case%20Study%20v2.pdf>, consultado em 17 de Março de 2012, às 13h00m.

As características associadas à liderança feminina, que a tornam numa líder mais transformacional, tornam-na mais preparada para enfrentar os desafios sociais e emocionais típicos das situações de crise. Ao passo que o homem, que é visto como líder transacional, está preparado para lidar com as situações associadas ao sucesso.

A análise destes três fenómenos permite concluir que embora os resultados dos estudos vislumbrem o caminho para a igualdade entre homens e mulheres, continuam a existir fenómenos discriminatórios que farão com que a sua perceção como líder eficaz seja distorcida.

APÊNDICE 14 – PRINCIPAIS  
ESTUDOS SOBRE A LIDERANÇA  
E GÊNERO

## APÊNDICE 14 – PRINCIPAIS ESTUDOS SOBRE A LIDERANÇA E GÊNERO

Autor e ano de publicação	Resultados (Percepção do subordinado)
Rosener (1990)	Mulheres mais “transformacional” e Homens mais “transacional”.
Komives (1991)	Não existem diferenças.
Druskat (1994)	Mulheres mais “transformacional” e Homens mais “transacional”
Bass et al (1994; 1996; 1998)	Mulheres mais “transformacional” e “Recompensa Contingente” e menos condutas passivas que os homens.
Carless (1998)	Não existem diferenças.
López –Zafra e Del Olmo (1999)	Não existem diferenças, embora em componentes como o carisma e consideração individualizada, as mulheres obtenham pontuação superior.
Eagly e Schmidt (2001)	Mulheres mais “transformacional” e “Recompensa Contingente” e menos condutas passivas que os homens.
Carvalho (2000)	Mulheres mais “transformacional” e apresentam dificuldade de adaptação em contexto masculino
Grace-Odeleye (2003)	Mulheres mais “transformacional” e Homens mais “transacional”. Mulher mostra mais interesse no relacionamento interpessoal.
Parker e Matteson (2006)	Mulheres mais “transformacional” e Homens mais “transacional”. As mulheres trabalham em grupo, partilham informação, os homens não.
Duarte et al (2009)	Não existem diferenças. O gênero do líder não influencia a percepção de sucesso que os liderados possuem do líder.

**Ilustração 37** – Síntese de estudos sobre Liderança e Gênero.

**Fonte:** Elaboração Própria.

APÊNDICE 15 –  
CARACTERIZAÇÃO DA  
AMOSTRA

## APÊNDICE 15 – CARATERIZAÇÃO DA AMOSTRA<sup>80</sup>

### 1. Inquérito por entrevista

Foram inquiridos sete profissionais de saúde, da unidade em estudo, que integram as equipas multiprofissionais. A caracterização desta amostra esta refletida na ilustração seguinte.

**Ilustração 38 – Caracterização dos IL dos inquéritos por entrevista.**

	<b>Categoria Profissional</b>	<b>Género</b>	<b>Faixa Etária</b>
IL1	Assistente Técnica	Feminino	[40- 50]
IL 2	Médico	Feminino	[30 - 40]
IL 3	Enfermeiro (Coordenador)	Masculino	[40- 50]
IL 4	TDT	Feminino	[20 - 30]
IL 5	TDT	Masculino	[30 - 40]
IL 6	Enfermeiro	Feminino	[40- 50]
IL 7	Enfermeiro	Feminino	>50

Estes profissionais fazem, cumulativamente parte da amostra do inquérito por questionário. O intuito destas entrevistas, foi compreender “*a significação de um acontecimento ou fenómeno vivido pelos participantes*” (Fortin, 2009, p. 376). No caso o fenómeno em estudo é a liderança feminina e o modo como a mesma é percecionada.

Para tal, foram selecionados profissionais de saúde que integram as equipas multiprofissionais do HMP e que desempenham diferentes tarefas em diferentes

---

<sup>80</sup> Todas as ilustrações deste apêndice são de elaboração própria.

patamares das chefias. Os inquiridos, todos eles integram ou já integraram as chefias intermédias, daí a sua escolha para compreensão do fenómeno em estudo.

## 2. Inquérito por questionário

A amostra inicial era composta por 175 profissionais de saúde, aos quais foi distribuído o questionário. Após receção e validação dos questionários foi considerada para o estudo estatístico de dados uma amostra de 145 indivíduos, com as seguintes características sociodemográficas:

**Ilustração 39** – Distribuição numérica e percentual da amostra por género.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Feminino	79	54,5	54,5	54,5
	Masculino	66	45,5	45,5	100,0
	Total	145	100,0	100,0	

A maioria dos profissionais de saúde inquiridos é do género feminino, 54,5 %. Do género masculino são 45,5% dos inquiridos.

**Ilustração 40** – Distribuição numérica e percentual da amostra por categoria profissional.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Médico(a)	26	17,9	17,9	17,9
	Enfermeiro(a)	49	33,8	33,8	51,7
	TDT	27	18,6	18,6	70,3
	Assistente Técnica	9	6,2	6,2	76,6
	Assistente Operacional	11	7,6	7,6	84,1
	Técnico Superior	4	2,8	2,8	86,9
	Soccorista	19	13,1	13,1	100,0
	Total	145	100,0	100,0	

**Ilustração 41** – Distribuição numérica e percentual da amostra por regime.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Militar	65	44,8	44,8	44,8
	Civil	80	55,2	55,2	100,0
	Total	145	100,0	100,0	

Cerca de 70% da amostra integra as categorias de médico, enfermeiro e TDT. A amostra é maioritariamente composta por elementos civis, cerca de 55,2%. De realçar a categoria de socorrista que corresponde a 13%. O socorrista, na sua maioria, executa tarefas em tudo similares às assistentes operacionais (categoria antes denominada de auxiliar de ação médica), a diferença é que são militares.

**Ilustração 42** – Distribuição numérica e percentual da amostra por vínculo laboral.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	QP	40	27,6	27,6	27,6
	RC/RV	32	22,1	22,1	49,7
	Tarefeiro	31	21,4	21,4	71,0
	QPCE	34	23,4	23,4	94,5
	Avençado	8	5,5	5,5	100,0
	Total	145	100,0	100,0	

A amostra é constituída por 51 % de elementos pertencentes aos quadros da organização (QP 27,6 % e QPCE 23,4%). Os restantes 48 % são elementos contratados, em regime de tarefa, contrato e avença.

**Ilustração 43** – Distribuição numérica e percentual da amostra por habilitações literárias.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ensino Básico	5	3,4	3,4	3,4
	Ensino Secundário	33	22,8	22,8	26,2
	Bacharelato	18	12,4	12,4	38,6
	Licenciatura	78	53,8	53,8	92,4
	Mestrado	8	5,5	5,5	97,9
	Doutoramento	3	2,1	2,1	100,0
	Total	145	100,0	100,0	

Mais de 50% da amostra tem habilitações literárias superiores ao ensino secundário, o que era expectável face às categorias profissionais que constituem a amostra.

**Ilustração 44** – Distribuição numérica e percentual da amostra por tempo de serviço.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menos de 1 ano	9	6,2	6,2	6,2
1 a 3 anos	20	13,8	13,8	20,0
3 a 5 anos	19	13,1	13,1	33,1
5 a 10 anos	20	13,8	13,8	46,9
mais de 10	77	53,1	53,1	100,0
Total	145	100,0	100,0	

Mais de metade da amostra - 53,1%, trabalha na organização há mais de 10 anos, e somente 6,2% trabalha há menos de 1 ano.

**Ilustração 45** - Distribuição numérica e percentual da amostra por género do chefe direto.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Feminino	33	22,8	22,8	22,8
Masculino	112	77,2	77,2	100,0
Total	145	100,0	100,0	

Cerca de 77% da amostra tem a chefia direta do género masculino. Tal é explicado pela especificidade de o HMP ser uma organização Militar em que para os cargos de chefia, é preferencialmente, nomeado um militar. O meio militar é ainda um meio maioritariamente masculino, pelo que o número de mulheres em cargos de chefia é, ainda, diminuto.

Com base nos resultados sociodemográficos extraídos da presente pesquisa, a análise demonstra que as equipas multiprofissionais do HMP são equilibradas quanto ao género dos seus elementos. As classes mais representadas são os enfermeiros, seguindo-se os TDT e os médicos. Mais de metade dos elementos tem formação igual a licenciatura ou superior.

A chefia dessas equipas é exercida maioritariamente por elementos masculinos. São do género masculino 77, 2% e do género feminino 22,8%.

APÊNDICE 16 – QUESTIONÁRIO  
DISTRIBUIDO - MLQ®



# LIDERANÇA E GÉNERO

---

## INSTRUÇÕES:

Este questionário surge no âmbito de um trabalho de investigação para elaboração de uma tese de mestrado subordinada ao tema “*Liderança Transformacional e Transacional numa Organização de Saúde: A Questão do Género*”.

Isto é apenas um questionário e não um teste. Não existem respostas certas ou erradas.

Demore o tempo que entender de forma a responder de modo sincero a todas as questões.

Certifique-se que respondeu a todas as questões.

Assinale com X (cruz) a resposta que for adequada ao seu caso, (ou escreva se for caso disso).

Escolha apenas uma resposta por cada pergunta.

**NÃO ESCREVA O SEU NOME NO QUESTIONÁRIO. TODAS AS RESPOSTAS SÃO CONFIDENCIAIS.**

Obrigado pela sua colaboração.

<b>GRUPO I – DADOS BIOGRÁFICOS E LABORAIS</b>		<b>Neste grupo é pedida alguma informação pessoal e laboral, para posterior comparação entre grupos</b>	
<b>1. GÉNERO:</b>			
Feminino	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>
<b>2. ESTADO CIVIL:</b>			
Solteiro	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>
Casado/União de facto	<input type="checkbox"/>	Viúvo	<input type="checkbox"/>
<b>3. CATEGORIA PROFISSIONAL:</b>			
Médico (a)	<input type="checkbox"/>	Assistente Técnica	<input type="checkbox"/>
Enfermeiro (a)	<input type="checkbox"/>	Assistente Operacional	<input type="checkbox"/>
TDT (Rx, análises, fisioterapia...)	<input type="checkbox"/>	Técnico (a) Superior /Intermédio	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Socorrista/Serviços	<input type="checkbox"/>
<b>4. REGIME</b>			
Militar	<input type="checkbox"/>	Civil	<input type="checkbox"/>
<b>5. VINCULO LABORAL:</b>			
Quadro Permanente	<input type="checkbox"/>	QPCE	<input type="checkbox"/>
Regime Contrato/Voluntariado	<input type="checkbox"/>	Avençado	<input type="checkbox"/>
Tarefeiro	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>6. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS:</b>			
Ensino básico	<input type="checkbox"/>	Licenciatura ou equivalente	<input type="checkbox"/>
Ensino Secundário	<input type="checkbox"/>	Mestrado	<input type="checkbox"/>
Bacharelato ou equivalente	<input type="checkbox"/>	Doutoramento	<input type="checkbox"/>
<b>7. TEMPO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO:</b>			
< de 1 ano	<input type="checkbox"/>	5 - 10 anos	<input type="checkbox"/>
1 - 3 anos	<input type="checkbox"/>	> de 10 anos	<input type="checkbox"/>
3 - 5 anos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>GRUPO II – DESCRIÇÃO DA CHEFIA</b>		<b>Neste grupo é pedida alguma informação relativa à sua chefia. Pense no seu chefe direto para responder às questões</b>	
<b>8. INDIQUE O GÉNERO DO SEU CHEFE DIRECTO:</b>			
Feminino	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>
<b>9. JÁ TEVE UM CHEFE DO SEXO OPOSTO AO ACTUAL:</b>			
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
<b>10. SE PUDESSE OPTAR PREFERIA UM CHEFE:</b>			
Homem	<input type="checkbox"/>	Mulher	<input type="checkbox"/>
Indiferente	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>10. NO SEU SERVIÇO ACTUAL EXERCE FUNÇÕES DE CHEFIA - Chefe de departamento, Enfermeiro Chefe ...</b>			
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>

## QUESTIONÁRIO MULTIFACTOR DE LIDERANÇA

(Multifactor Leadership Questionnaire) desenvolvido por Bernard Bass e Bruce Avolio

<b>GRUPO III: AVALIAÇÃO DA CHEFIA</b>	<b>Instruções:</b> Neste grupo é-lhe pedido que avalie a sua chefia direta em relação à frequência com que assume o comportamento descrito em cada uma das afirmações seguintes. Deve indicar para cada item a sua primeira impressão. Leia Cuidadosamente cada pergunta e assinale a sua primeira resposta.
---	--

**Assinale com um círculo** o número que melhor reflete o seu grau de concordância com cada afirmação.

Coloque apenas um círculo por questão. Use a seguinte Chave:

	1	2	3	4	5
ITEM	Nunca	Raramente	Algumas Veze	Muitas Vezes	Sempre

1	Sinto-me bem junto da minha chefia	1	2	3	4	5
2	A minha chefia fica satisfeita quando eu alcanço os padrões acordados quanto ao bom desempenho	1	2	3	4	5
3	Faz-me sentir que consigo alcançar os objetivos sem a sua ajuda	1	2	3	4	5
4	Com a minha chefia adquirei credibilidade ao desempenhar bem as minhas tarefas	1	2	3	4	5
5	Garante-me que posso obter aquilo que pessoalmente desejo em troca do meu esforço	1	2	3	4	5
6	Sabe aquilo que eu desejo e ajuda-me a consegui-lo	1	2	3	4	5
7	Quando faço um bom trabalho, sou reconhecido pela chefia	1	2	3	4	5
8	A minha chefia impõe respeito a toda a gente	1	2	3	4	5
9	Dá atenção pessoal aos indivíduos que parecem marginalizados	1	2	3	4	5
10	Considero a minha chefia um modelo a seguir					
11	A minha chefia representa um símbolo de êxito e de realização	1	2	3	4	5
12	A minha chefia transmite-me novas formas de encarar as coisas que costumavam ser um enigma para mim	1	2	3	4	5
13	A minha chefia refere-se bastante às perspectivas de promoção e recompensa resultantes de um bom trabalho	1	2	3	4	5
14	Confio na capacidade e ponderação da minha chefia para superar qualquer obstáculo	1	2	3	4	5
15	A chefia aceita que eu continue a fazer tarefas da forma habitual, ou seja "como é costume"	1	2	3	4	5
16	É para nós uma fonte de inspiração	1	2	3	4	5
17	Sinto orgulho em depender da minha chefia	1	2	3	4	5

**Assinale com um círculo** o número que melhor reflete o seu grau de concordância com cada afirmação.

Coloque apenas um círculo por questão. Use a seguinte Chave:

	1	2	3	4	5
ITEM	Nunca	Raramente	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre
18	A minha chefia tem um "dom" para ver aquilo que é, de facto, importante que eu tenha em conta				1 2 3 4 5
19	As ideias da minha chefia levam-me a repensar algumas das minhas próprias ideias, que nunca tinha questionado				1 2 3 4 5
20	A minha chefia torna-me capaz de pensar velhos problemas de novas maneiras				1 2 3 4 5
21	A minha chefia incrementa o meu otimismo quanto ao futuro				1 2 3 4 5
22	A minha chefia inspira lealdade para com a organização				1 2 3 4 5
23	Tenho uma fé absoluta na minha chefia				1 2 3 4 5
24	A minha chefia estimula-nos com a sua visão, quanto à nossa capacidade de trabalhar em equipa				1 2 3 4 5
25	A chefia trata cada subordinado de modo individual				1 2 3 4 5
26	Eu decido o que quero e a minha chefia ajuda-me a consegui-lo				1 2 3 4 5
27	A chefia encoraja-me a exprimir as minhas próprias ideias e opiniões				1 2 3 4 5
28	A chefia aceita "negociar" o que ganho com o cumprimento das minhas tarefas				1 2 3 4 5
29	A chefia não me exige mais do que o essencial				1 2 3 4 5
30	A chefia apenas me transmite aquilo que devo saber para desempenhar as minhas funções				1 2 3 4 5
31	A chefia encoraja-me a ter em conta o ponto de vista do outro				1 2 3 4 5
32	Desde que as coisas corram bem, a chefia não tenta mudar nada				1 2 3 4 5
33	A chefia transmite-me um sentido de objetivo global				1 2 3 4 5
34	A chefia diz-me o que devo fazer se desejo ser gratificado pelo meu esforço				1 2 3 4 5
35	A chefia dá-me o que pretendo em troca do meu apoio				1 2 3 4 5
36	A chefia sabe transmitir sentido de missão				1 2 3 4 5
37	A chefia transmite entusiasmo à equipa nas tarefas a realizar				1 2 3 4 5
38	Desde que a minha maneira de trabalhar funcione, fica satisfeito com o meu desempenho				1 2 3 4 5
39	A chefia permite-me tomar iniciativa, mas não me encoraja a tal				1 2 3 4 5
40	Há um acordo definido acerca do esforço que se espera que eu coloque no grupo e o que posso obter a partir dele				1 2 3 4 5

**Para as questões seguintes utilize a seguinte chave:**

	1	2	3	4	5
ITEM	Insatisfeito	Relativamente Insatisfeito	Nem Satisfeito nem insatisfeito	Relativamente Satisfeito	Muito satisfeito

41	Como classificaria a eficácia do seu serviço ou departamento?	1	2	3	4	5
42	Como classificaria a eficácia do seu serviço, comparando com outros que até agora conhece?	1	2	3	4	5
43	Até que ponto o seu superior hierárquico é eficaz a motivar as pessoas?	1	2	3	4	5
44	Até que ponto o seu superior hierárquico é eficaz na organização?	1	2	3	4	5
45	Até que ponto está satisfeito como seu superior hierárquico?	1	2	3	4	5
46	Está satisfeito com os métodos de liderança utilizados pelo seu superior hierárquico como sendo os métodos adequados para levar o grupo a fazer o melhor trabalho?	1	2	3	4	5

**Assinale com um círculo** o número que melhor reflete o seu grau de concordância com cada afirmação. Coloque apenas um círculo por questão. Use a seguinte Chave:

	1	2	3	4	5
ITEM	Nunca	Raramente	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre

47	A minha chefia leva-me a fazer mais do que eu julgaria ser capaz	1	2	3	4	5
48	Motiva-me para fazer mais do que aquilo que eu inicialmente esperaria poder fazer	1	2	3	4	5
49	A minha chefia aumenta a minha motivação para o sucesso	1	2	3	4	5

Obrigada pela sua colaboração!

# APÊNDICE 17 – AUTORIZAÇÃO PARA USO DO MLQ

## APÊNDICE 17 – AUTORIZAÇÃO PARA USO DO MLQ

For use by Margarida Maria Rodrigues dos Santos only. Received from Mind Garden, Inc. on April 14, 2012.



[www.mindgarden.com](http://www.mindgarden.com)

To whom it may concern,

This letter is to grant permission for the above named person to use the following copyright material;

Instrument: *Multifactor Leadership Questionnaire*

Authors: *Bruce Avolio and Bernard Bass*

Copyright: *1995 by Bruce Avolio and Bernard Bass*

for his/her thesis research.

Five sample items from this instrument may be reproduced for inclusion in a proposal, thesis, or dissertation.

The entire instrument may not be included or reproduced at any time in any other published material.

Sincerely,

Robert Most  
Mind Garden, Inc.  
[www.mindgarden.com](http://www.mindgarden.com)

APÊNDICE 18 – COMPONENTES  
DA LIDERANÇA – ITENS  
CONSTITUINTES

## APÊNDICE 18 – COMPONENTES DA LIDERANÇA – ITENS CONSTITUINTES

No instrumento utilizado para recolha de dados, a liderança Transformacional é representada por 27 itens repartidos por 3 componentes em estudo. A Liderança Transacional é representada por 13 itens, repartidos por duas componentes. Os restantes itens distribuem-se pelos fatores de resultados.

ESCALAS MLQ	Componentes		Itens
<b>Liderança Transformacional</b>	Carisma	Carismático - Inspirador	1,8,14,17,18,22,31,33 (8 itens)
	Inspiração Motivacional		10,11,16,21,23,24,27,36,37 (9 itens)
	Consideração Individualizada		2,3,4,6,7,9,25 (7 itens)
	Estimulação Intelectual		12,19,20 (3 itens)
<b>Liderança Transacional</b>	Recompensa Contingente		5,13,26,28,34,35,40 (7 itens)
	Gestão por Exceção		15,29,30,32,38,39 (6 itens)

**Ilustração 46** – Composição das escalas de liderança transformacional e transacional.

**Fonte:** Adaptado de Martins (2010, p. 163).

ESCALAS MLQ	Itens
<b>Satisfação com o Líder</b>	45,46 (2 Itens)
<b>Eficácia do Líder</b>	41,42,43,44 (4 itens)
<b>Reforço - Extra</b>	47,48,49 (3 itens)

**Ilustração 47** – Composição das componentes dos Fatores de Resultados.

**Fonte:** Adaptado de Martins (2010, p. 164)

APÊNDICE 19 - VALORES DE  
CONSISTÊNCIA INTERNA DO  
MLQ

**APÊNDICE 19 - VALORES DE CONSISTÊNCIA INTERNA DO MLQ**

Componentes / Estudos	Bycio et al (1995)	Gellis (2001)	Heitor (1996) I	Heitor (1996) II	Lowe et al (1996)	Paixão (1999)	Martins (2010)
<b>Liderança Transformacional</b>	-	-	0,96	0,97	-	-	0,96
Carisma	0,97	-	0,96	0,96	0,92	0,95	0,95
Consideração Individualizada	0,85	-	0,80	0,85	0,88	0,72	0,77
Estimulação Intelectual	0,87	-	0,83	0,84	0,86	0,74	0,85
<b>Liderança Transacional</b>	-	-	0,79	0,84	-	-	0,84
Recompensa Contingente	0,78	-	0,82	0,84	0,82	0,83	0,74
Gestão por Exceção	0,71	-	0,54	0,69	0,65	0,66	0,71
<b>Satisfação</b>	-	0,87	-	-	-	0,81	0,87
<b>Eficácia</b>	-	0,88	0,87	0,88	-	0,69	0,85
<b>Reforço Extra</b>	-	0,86	0,76	0,71	-	0,82	0,91

**Ilustração 48** – Alpha de Cronbach do MLQ em vários estudos.

**Fonte:** Adaptado de Martins (2010, p. 161).

APÊNDICE 20 – GUIÃO DE  
ENTREVISTA AOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE

## APÊNDICE 20 – GUIÃO DE ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nome do IL:

Categoria Profissional do IL:

Género do IL:

Entrevistador:

Data:

Hora:

Local:

Suporte:

Preâmbulo de orientação:

A presente entrevista surge no âmbito da realização de dissertação de mestrado subordinada ao tema - *“Liderança Transacional e Transformacional numa Organização de Saúde: A Questão do Género”*.

Novos paradigmas surgem constantemente na sociedade, originando transformações de ordem económica, social e tecnológica. Nesta era de mudanças, constata-se que o papel da mulher na vida ativa da sociedade mudou indiscutivelmente, por isso não será de estranhar que o papel delas nas organizações também esteja a mudar. Cada vez mais ascendem aos lugares de topo e chefia.

No mundo organizacional, há dois fenómenos que indiscutivelmente se constituem como desafios da era moderna, por um lado, a compreensão do fenómeno da liderança como caminho para a competitividade, por outro a mudança de paradigmas e mentalidades perante a liderança feminina.

Esta é uma realidade à qual as organizações de saúde não são exceção.

A investigação em curso pretende observar e esclarecer as características diferenciadoras da liderança no feminino em ambiente hospitalar.

Neste sentido é possível colocarem-se algumas questões a fim de compreender como a liderança é percebida, no caso em organizações de saúde.

**QUESTÃO 1:**

Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?

**QUESTÃO 2:**

Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?

**QUESTÃO 3:**

Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.

**QUESTÃO 4:**

Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?

**QUESTÃO 5:**

Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?

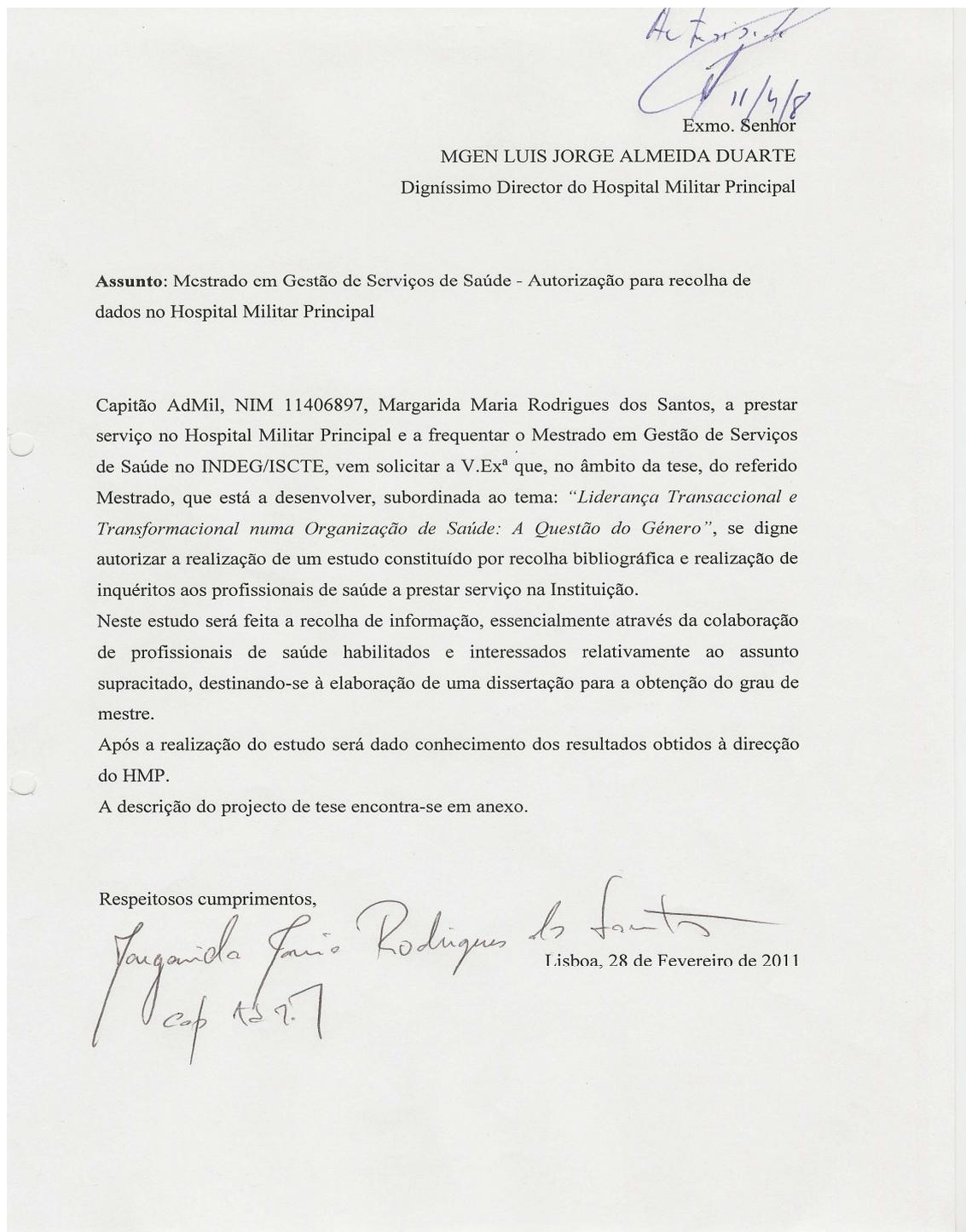
**QUESTÃO 6:**

Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?

Deseja acrescentar algo mais que considere relevante?

APÊNDICE 21 – CARTA AO  
DIRETOR DO HMP E RESPETIVA  
AUTORIZAÇÃO

## APÊNDICE 21 – CARTA AO DIRETOR DO HMP E RESPETIVA AUTORIZAÇÃO



**Ilustração 49** – Carta remetida ao Exmo. Director do HMP.



S. R  
MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL  
EXÉRCITO PORTUGUÊS  
GOVERNO MILITAR DE LISBOA  
COMANDO DA LOGÍSTICA  
HOSPITAL MILITAR PRINCIPAL

Lisboa, 08 de Abril de 2011

**DESPACHO**

Autorizo a Capitão AdMil. Margarida Santos, NIM 11406897, a realizar o estudo constituído por recolha bibliográfica e realização de inquéritos aos profissionais de saúde a prestar serviço na Instituição, com o tema “ Liderança Transaccional e Transformacional numa Organização de Saúde: A Questão do Género”, no âmbito da Tese de Mestrado em Gestão de Serviço de Saúde. O estudo decorrerá de 30 de Abril 2011 a 30 de Novembro de 2011.

**O DIRECTOR**

**LUIS JORGE DE ALMEIDA DUARTE**

**MAJOR GENERAL**

**Ilustração 50 – Autorização do Exmo. Diretor do HMP.**

APÊNDICE 22 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA AO IL 1

## **APÊNDICE 22 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA AO IL 1**

Categoria Profissional do IL: Assistente Técnica - secretária de piso de internamento

Género do IL: Feminino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 09h30m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

**QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“Isso da liderança é difícil de definir, mas posso dizer que está diretamente relacionado com a maneira de ser e de estar das chefias. Será no fundo, o modo como os nossos chefes nos convencem, esta talvez não seja a palavra correta, melhor como nos influenciam a fazermos de bom grado aquilo que querem que se faça e do modo que desejam.*

*Um líder eficaz será entre outras coisas, aquele que não pegue nas falhas dos subordinados e as use como forma de chamar a sua atenção. Percebe aquela pessoa que deixa que eu erre para depois me chamar à atenção e me usar como exemplo para demonstrar aos outros.*

*Penso que me percebe, estou-lhe a responder pela negativa, por isso o líder eficaz é o que não faz isto (risos). Será também um líder com punho, mas q.b., senão está tramado. Têm que saber exigir, mas também ter em conta as necessidades do subordinado. Claro que terá que haver um equilíbrio no exigido/pedido para que o subordinado não entre em abuso”.*

**QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“Mas a menina tem dúvidas que as mulheres têm mais capacidades que os homens? Somos mães, esposas e profissionais, por isso acho que conseguimos fazer uma gestão mais correta do tempo e dos problemas. Isto vai ser das mulheres, mas se a chefia a nível superior for um homem, a mulher terá dificuldade em ascender, ele não a vê da mesma maneira. A nossa sociedade é muito machista ainda. Ser uma mais-valia, depende. Há organizações onde eu acho que é mais benéficas as chefias serem masculinas, pois é mais fácil o entendimento entre as pessoas e evita problemas que haveria se a chefe fosse uma mulher. Mas acima de tudo depende da competência de cada um, se a mulher for competente pois é uma mais-valia sem dúvida”.*

**QUESTÃO 3: Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.**

*“Ora bem, a mulher acho que é mais correta, humana, justa e imparcial. Já o homem é parcial, machista. É humano à semelhança da mulher, contudo esta é mais sensível a questões como os filhos. Mas claro depende do homem e da mulher”.*

**QUESTÃO 4: Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?**

*“Transformacional, pois uma chefia tem que conseguir inovar para fazer o serviço andar para a frente. Não podemos estar à espera de cumprir os procedimentos todos de modo correto, pois aqui tratamos pessoas e eles têm que decidir na hora. Por outro lado aqui funcionamos como uma família, por isso os chefes têm que ter sempre presente que aqui falamos de pessoas, quer as que tratam, quer as que estão a ser tratadas”.*

**QUESTÃO 5: Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?**

*“Não, não concordo com isso. Eu acho é que é mais difícil uma líder feminina “colocar” no sítio subordinados do género feminino, e por outro lado, um homem ter uma chefe líder não a vê com os mesmos bons olhos, vêm-na como um alvo a abater, fruto do ainda machismo existente. Por exemplo, nós termos uma chefe mulher não é uma inimiga, mas estou de pés atrás, desconfiada ao início. Diz a sabedoria popular que o inimigo de uma mulher é outra mulher.*

*Mas é minha opinião que isso não depende dos subordinados, se a chefia mostrar competência e conquistar a confiança da equipa de trabalho, independentemente de serem homens ou mulheres, se estiverem dispostos a trabalhar, havendo confiança na chefia é bola para a frente e tudo corre bem”.*

**QUESTÃO 6: Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?**

*“É indiferente, acima de tudo uma pessoa que queira trabalhar e que fomente o bom ambiente com todos os membros”.*

**Deseja acrescentar algo mais que considere relevante?**

*“Tá tudo dito”.*

APÊNDICE 23 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA AO IL 2

## **APÊNDICE 23 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA AO IL 2**

Categoria Profissional do IL: Médica – serviço de urgência e UTI

Género do IL: Feminino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 10h30m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

**QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“A liderança é a capacidade de motivar e influenciar um grupo a realizar determinadas tarefas de forma a atingir determinados objetivos/sucessos. A liderança eficaz é o atingimento desses objetivos”.*

**QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“Julgo que esta ascensão se deve à modificação do papel da mulher na sociedade atual. A mulher tem tantas capacidades como o homem para ser líder, mas tal oportunidade era-lhe vedada pelos preconceitos da sociedade. Julgo que tanto mulheres, como homens competentes são uma mais-valia em qualquer organização”.*

**QUESTÃO 3: Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.**

*“Não consigo distinguir uma da outra”.*

**QUESTÃO 4: Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?**

*“Em meu entender no meio hospitalar, beneficia-se mais em ter uma liderança transformacional, para que todos os profissionais estejam motivados e envolvidos a melhorar todos os dias as suas capacidades técnicas, pois nesta autorrealização, está incluída uma melhor prestação de cuidados de saúde”.*

**QUESTÃO 5: Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?**

*“O sucesso de uma mulher na liderança depende essencialmente da sua capacidade para tal. Julgo que não o género, mas a mentalidade dos elementos desse género, poderão influenciar essa mesma liderança”.*

**QUESTÃO 6: Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?**

*“O género é-me indiferente, o importante é qualidade”.*

**Deseja acrescentar algo mais que considere relevante?**

*“Não”.*

APÊNDICE 24 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA AO IL 3

## **APÊNDICE 24 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA AO IL 3**

Categoria Profissional do IL: Enfermeiro – Enfermeiro Coordenador

Género do IL: Masculino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 11h00m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

**QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“Liderança é a capacidade de motivar e influenciar a minha equipa. Uma liderança eficaz é aquela que é mais assertiva, que concilie os objetivos da instituição e os do trabalhador, de modo que todos ganhem algo. Deve acima de tudo ter sempre presente a pessoa”.*

**QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“Primeiro porque as mulheres começaram a ter uma maior formação e especialização com o avançar dos tempos. A sociedade deixou de ser tão masculinizada e tende à igualdade de géneros. Penso que é uma mais-valia, pois trará um equilíbrio, um balanço à organização entre o ser masculino e feminino. Traz à organização a sensibilidade típica do género feminino, que em nós homens não existe”.*

**QUESTÃO 3: Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.**

*“Feminino – lembro-me logo de beleza (a minha parte masculina a falar!), assertiva, inteligente, boa gestora e não formadora de conflito, eficaz. Masculino – camarada, cumpridor de regras, por vezes bruto mas de memória curta, quero dizer, é ríspido mas só na hora, depois passa e esquece, segue em frente ”.*

**QUESTÃO 4: Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transaccional ou Transformacional? Porquê?**

*“Eu defendo que o ideal será uma mescla dos dois, fazer a definição de objetivos, explicar como os vamos atingir e direcionar o interesse das pessoas para estes objetivos, sem nunca esquecer os próprios interesses dos subordinados. Não esquecendo os objetivos institucionais, deve-se ter em conta os objetivos pessoais de cada um, por isso o balanço de estilos será o ideal, na medida em que depois de todos os objetivos definidos e tudo nos eixos, devemos dar liberdade aos subordinados para atuarem. A liderança deverá ser vista como um ciclo, como o sol quando nasce e é para todos, não só para uma parte, tal como a liderança que não deverá só ver um dos lados”.*

**QUESTÃO 5: Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?**

*“Não, depende cada vez mais da capacidade da pessoa em causa. As capacidades como assertividade, as competências técnicas que tem que ter e o reconhecimento dessas mesmas competências serão o mais importante para que tenha sucesso, não depende de quem ela lidere”.*

**QUESTÃO 6: Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?**

*“Preferia um líder competente, desde que lhe reconheça as competências para mim é indiferente qual o género”.*

**Deseja acrescentar algo mais que considere relevante?**

*“Não”.*

APÊNDICE 25 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA AO IL 4

## **APÊNDICE 25 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA AO IL 4**

Categoria Profissional do IL: Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

Género do IL: Feminino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 12h00m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

**QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“ Para mim, liderança é a capacidade que uma pessoa tem de levar outra ou um grupo a fazer as coisas que essa pessoa deseja. Liderança eficaz é aquela que alcança os objetivos e que compreende as necessidades do pessoal envolvido na questão”.*

**QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“Bem, hoje estão a ser dadas mais oportunidades às mulheres, devido à época de liberdade que vivemos e tal facto faz sobressair as capacidades das mulheres, capacidades como organização. As mulheres conseguem desempenhar vários papéis na sociedade, são mães, donas de casa, esposas e profissionais, conselheiras, e mais importante, desempenha-os muitas vezes em sobreposição. Ou seja são multi - facetadas nas tarefas, desempenham mais que uma função. Tal situação, sem dúvida nenhuma que é benéfica para as organizações e deveria ser explorada por elas”.*

**QUESTÃO 3: Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.**

*“A liderança feminina, normalmente, é mais compreensiva e objetiva. A liderança masculina é menos compreensiva, mais normativa e virada para a concretização das tarefas”.*

**QUESTÃO 4: Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?**

*“Transformacional, pois trabalhamos com pessoas e não com objetos, por isso a chefia tem que ter visão e a sensibilidade inerente a este ambiente”.*

**QUESTÃO 5: Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?**

*“Não. Depende unicamente das capacidades do líder e da inteligência de se adaptar aos liderados”.*

**QUESTÃO 6: Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?**

*“Olhe acho que vou dizer feminino, mas se o homem mostrar estar à altura não vejo qualquer entrave”.*

**Deseja acrescentar algo mais que considere relevante?**

*“Não”.*

APÊNDICE 26 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA AO IL 5

## **APÊNDICE 26 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA AO IL 5**

Categoria Profissional do IL: Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

Género do IL: Masculino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 14h00m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

**QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“Liderança é a capacidade que alguém tem de me levar a fazer coisas, mesmo em detrimento da família, por vontade própria que de outra forma não faria. Para ser eficaz tem que ser, acima de tudo, assente na humildade e respeito, por isso consegue que eu dê o corpo ao manifesto com prazer e com orgulho, sem pressões ou obrigações.*

**QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“São tabus da sociedade que se estão a quebrar. A mulher deixou de ser vista como a dona de casa, tenho liberdade para outras coisas. A existência da internet, a formação que a mesma adquire proporcionou à mulher uma emancipação que lhe permite ascender a cargos que até aqui eram proibidos”.*

**QUESTÃO 3: Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.**

*“Não consigo destringir feminino do masculino, pois para mim já vi homens com atitudes de mulher e mulheres “machas”, por isso acho que não consigo fazer uma associação ao género, mas sim associação a determinadas situações”.*

**QUESTÃO 4:** Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?

*“As duas têm que ser usadas e são uteis, contudo penso que terá que ser maioritariamente transformacional, pois a sociedade está a evoluir, o avanço tecnológico é constante, e por isso vivemos sempre na expectativa de superar os objetivos e estamos sempre a pensar no futuro, logo temos que ter visão a longo prazo e adaptarmo-nos e inovarmos para fazer face a todas as situações que aparecem”.*

**QUESTÃO 5:** Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?

*“Não, não concordo com isso. Ela tem que ter capacidade de se adaptar aos subordinados. Imagine-se o cenário em que o subordinado é tipicamente um “homem das cavernas” machista, por mais competências que ela tenha nunca a vai ver como uma líder. Será sempre a mulher como objeto. Se por outro lado, os subordinados mesmo sendo homens forem pessoas mais civilizadas e cultas a probabilidade de sucesso é muito superior.*

*Por outro lado se estiver a liderar mulheres também tem que se adaptar ao grupo, pois vai encontrar de certeza mulheres que lhe vão puxar o tapete ao primeiro deslize e outras que lhe darão o benefício da dúvida e acreditam nas suas qualidades, por isso o sucesso como líder não depende de quem lidera, depende da capacidade de se adaptar e ver quais as estratégias que tem que aplicar em cada situação”.*

**QUESTÃO 6:** Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?

*“Talvez masculino, para poder conciliar trabalho com lazer. Quero dizer, tendo um chefe homem, seria mais fácil tentar estabelecer uma relação pós laboral, mesmo de amizade, que com uma mulher, pois pode sempre ser mal entendida. A sociedade é*

*preconceituosa e por isso é sem dúvida muito mais natural que eu como subordinado masculino vá beber um copo com o meu chefe homem que com a chefe se for uma mulher. Por isso só por uma questão de comodidade, talvez prefira um chefe do género masculino”.*

**Deseja acrescentar algo mais que considere relevante? “Não”.**

APÊNDICE 27 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA N.º 6

## **APÊNDICE 27 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA N.º 6**

Categoria Profissional do Interlocutor: Enfermeiro do serviço de ortopedia

Género do Interlocutor: Feminino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 14h30m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

**QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“Na minha perspetiva a liderança será a forma de conseguir fazer com que as pessoas atinjam os objetivos, definindo-os, e de uma forma que toda a gente fique satisfeita, criando harmonia e coesão no grupo. É a forma de motivar, manter toda a gente contente, sem ser por imposição. A liderança eficaz é a que consegue isto, trabalhar em grupo e para o grupo, sempre com base nas relações humanas”.*

**QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“Sim é um facto a ascensão. Nós mulheres conseguimos ser mais, como hei-de dizer, somos mais retas, mais justas, não nos deixamos corromper tão facilmente e aliado à maior autonomia que a mulher adquiriu, tem vindo a ganhar terreno. Nos mostramos que fazemos o mesmo, se um homem salta, nós saltamos, se corre nos corremos e a nível de chefia uma mulher consegue tão bem ou melhor. A autonomia aliada à formação tem permitido à mulher mostrar as suas capacidades e ganhar terreno que até aqui era impensável”.*

**QUESTÃO 3:** Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.

*“A líder feminina é justa, solidária, humana e imparcial a pressões externas, inteligência e capacidade de organização e tarefas em simultâneo. O líder masculino é caprichoso (em atingir os objetivos), mais corrompível”.*

**QUESTÃO 4:** Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?

*“Acho que a transformacional, pois na área da saúde não podemos ser mecânicos, lida-se com pessoas. Pessoas essas que têm sensibilidades e vontades, por isso, embora nunca descuidando os objetivos e as regras definidas, a liderança deve assentar na liberdade de atuação e no reconhecimento dos esforços. Claro que se correr mal e tiver que responsabilizar, pois claro faz parte”.*

**QUESTÃO 5:** Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?

*“Depende do carácter e carisma, da forma de liderança da pessoa que lidera e não de quem ela lidera. Depende das suas competências e capacidade de adaptação aos subordinados”.*

**QUESTÃO 6:** Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?

*“Para mim é indiferente, desde que seja competente”.*

**Deseja acrescentar algo mais que considere relevante?**

*“ Não”.*

APÊNDICE 28 – INQUÉRITO POR  
ENTREVISTA N.º 7

## **APÊNDICE 28 – INQUÉRITO POR ENTREVISTA N.º 7**

Categoria Profissional do IL: Enfermeiro Especialista do serviço de cirurgia

Género do IL: Feminino

Entrevistador: Margarida Maria Rodrigues dos Santos

Data: 02FEV12

Hora: 15h30m

Local: HMP

Suporte: Gravação em áudio digital

### **QUESTÃO 1: Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

*“A liderança será a capacidade que um chefe tem de motivar as pessoas com quem trabalha. Fazer com que o serviço funcione, tendo sempre presente as pessoas da equipa e as pessoas que dela dependem. Liderança eficaz é aquela em que as chefias conseguem que a equipa atinja os objetivos definidos. Acima de tudo nesta área da saúde, um líder eficaz tem que se lembrar que não pode ser um chefe de gabinete, tem que ser uma pessoa que vá ao terreno e que entenda o que a sua equipa faz, para poder defender e dar a cara em caso de necessidade”.*

### **QUESTÃO 2: Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

*“A aposta que fizeram na formação, o ingresso nas universidades permite adquirir competências e assim conquistar oportunidades até então inacessíveis. A mulher prova que é capaz. É sem dúvida uma mais-valia, até porque trás para as organizações o sexto sentido e a sensibilidade que são necessárias às organizações”.*

### **QUESTÃO 3: Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.**

*“A líder feminina é sensível e justa, na medida em que tem em conta as pessoas. Sem nunca perder a noção de que tem que atingir os objetivos, atua se tiver que atuar, faz correções e se tudo correr bem recompensa quem se esforçou. Por seu lado, o líder masculino é obstinado na concretização dos objetivos, por isso é pouco sensível. São mais influenciáveis”.*

**QUESTÃO 4: Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?**

*“Eu acho que deve ser a segunda, ou seja transformacional, pois deve dar-se liberdade e autonomia aos subordinados, que são especializados, para decidirem perante a pessoa ou situação. Sem nunca perder os objetivos devemos ser sensíveis a quem lideramos e ao modo como o fazemos. A chefia tem que se adequar a quem tem no seu domínio e deve usar diferentes técnicas, para tal tem que ser uma pessoa que jogue na antecipação e com carisma”.*

**QUESTÃO 5: Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?**

*“Assim à partida digo-lhe que liderar homens é mais difícil, mas aqui na saúde que trabalhamos em equipa se ela conseguir agarrar o grupo, conquistar o grupo é mais fácil se forem homens. As mulheres serão mais críticas, vão pisar se tiver que pisarem e acabou. Penso que será mais fácil uma equipa de homens. Claro que como disse tudo começa por a líder ter a capacidade de criar empatia com os subordinados”.*

**QUESTÃO 6: Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?**

*“À partida é-me indiferente, desde que a pessoa queira trabalhar e seja justa. Já tive os dois tipos e nunca tive problemas, depende das suas características e da capacidade de se integrar no grupo”.*

APÊNDICE 29 – ANÁLISE DE  
CONTEÚDO DOS INQUÉRITOS POR  
ENTREVISTA

## APÊNDICE 29 – ANÁLISE DE CONTEÚDO DOS INQUÉRITOS POR ENTREVISTA

Seguidamente, encontramos as seis questões que compõem o IE, acompanhadas da respetiva análise de conteúdo, da Ilustração X a Y.<sup>81</sup>

### Ilustração 51 – Análise de conteúdo da QUESTÃO 1.

<b>QUESTÃO 1 - Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?</b>		
<b>IL</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL1	<i>“Liderança é difícil de definir”; “Será o modo como ...nos convencem, ...nos influenciam”; “Líder eficaz será aquele que não pega nas falhas”; “deixa que eu erre para depois me chamar à atenção...o líder eficaz...não faz isto”; “Será um líder com punho,...sabe exigir, mas também ter em conta as necessidades dos subordinados”.</i>	Dificuldade em definir liderança; Líder eficaz: - Atua de modo a não haver erros; - Sabe exigir; - Tem em consideração os subordinados e as suas necessidades.
IL 2	<i>“A liderança é a capacidade de motivar ...de forma a atingir determinados objetivos”; “liderança eficaz é o atingimento desses objetivos”</i>	Motivação é essencial para se atingir os objetivos, logo para a liderança eficaz.
IL 3	<i>“ Capacidade de motivar e influenciar a minha equipa”; “eficaz é aquela que é assertiva, que concilie os objetivos”; “ter sempre presente a pessoa”.</i>	Liderança assenta na motivação; É eficaz se assertiva, tem em conta a pessoa e concilia objetivos.

<sup>81</sup> As ilustrações presentes neste apêndice são todas de elaboração própria.

**QUESTÃO 1 - Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?**

IL	Expressões Chave	Ideias Centrais
IL 4	<p><i>“Capacidade... de levar outra ou o grupo a fazer coisas”; “Liderança eficaz alcança os objetivos e compreende as necessidades”.</i></p>	<p>Liderança é a capacidade de levar o grupo a atingir objetivo. Tem em conta a pessoa.</p>
IL 5	<p><i>“Capacidade (...) de me levar a fazer coisas, mesmo em detrimento da família”; “Para ser eficaz tem que ser assente na humildade e respeito (...) sem ser pressionado ou obrigado”.</i></p>	<p>Liderança é a capacidade de me levarem a fazer coisas por vontade. Deve assentar no respeito pelo subordinado e vice-versa.</p>
IL 6	<p><i>“Será a forma de conseguir (...) com que as pessoas atinjam os objetivos”; “criando harmonia e coesão”; “trabalhar em grupo e para o grupo, (...) com base nas relações humanas”.</i></p>	<p>Liderança é a capacidade de garantir que os objetivos se atingem. Deve ter como base as relações humanas, fomentando o trabalho de equipa.</p>
IL 7	<p><i>“Será a capacidade (...) de motivar”; “fazer com que o serviço funcione”; “tendo sempre presente as pessoas”; “conseguem que a equipa atinja os objetivos”; “não ser um chefe de gabinete, (...) vá ao terreno, (...) para poder defender”.</i></p>	<p>Liderança é a capacidade de motivar a equipa, garantindo o seu funcionamento de modo a atingir os objetivos definidos.</p> <p>Líder eficaz deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter presente as pessoas;</li> <li>- Andar no terreno com a equipa;</li> <li>- Conhecer o funcionamento da equipa e defende-la em caso de necessidade.</li> </ul>

**Ilustração 52** – Análise de conteúdo da QUESTÃO 2.

<b>QUESTÃO 2 - Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?</b>		
<b>Interlocutores</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL 1	<i>“Gestão mais correta do tempo e dos problemas”; “Ser uma mais-valia depende”; “Tudo depende da competência, (...) se a mulher for competente (...) é uma mais-valia”.</i>	Gestão correta do tempo. Ser mais valia depende da competência.
IL 2	<i>“Modificação do papel da mulher na sociedade”; “oportunidade era-lhe vedada pelos preconceitos”; “tanto mulheres como homens competentes são uma mais-valia”.</i>	Modificação do papel da mulher a nível social. Existência de preconceito. Pessoas competentes são uma mais-valia para qualquer organização.
IL 3	<i>“Maior formação e especialização”; “sociedade tende à igualdade de géneros”; “é uma mais-valia, pois trará um equilíbrio, um balanço à organização, (...), a sensibilidade”.</i>	Maior formação da mulher leva à igualdade de géneros. As mulheres são uma mais-valia pois trazem à organização valores como o equilíbrio e ponderação e a sensibilidade”.

**QUESTÃO 2 - Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?**

<b>IL</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL 4	<i>“Estão a ser dadas mais oportunidades às mulheres, (...), faz sobressair as capacidades, (...) como organização”; “As mulheres (...) desempenham mais que uma função”; “tal situação é benéfica para as organizações”.</i>	As oportunidades disponibilizadas à mulher realçam a sua capacidade de organização e desempenhar vários papéis em simultâneo.
IL 5	<i>“Tabus da sociedade que se estão a quebrar”; “proporcionou à mulher uma emancipação”.</i>	Emancipação da mulher permite-lhe aceder a cargos que até aqui eram proibidos.
IL 6	<i>“Maior autonomia que a mulher adquiriu”; “A autonomia aliada à formação tem permitido à mulher mostrar as suas capacidades”.</i>	A autonomia da mulher permite-lhe mostrar as suas capacidades.
IL 7	<i>“A aposta na formação (...) permite adquirir competências”; “a mulher prova que é capaz”.</i>	A possibilidade de formação permite adquirir competências e conquistar oportunidades.  È uma mais-valia pois traz à organização o sexto sentido e a sensibilidade.

**Ilustração 53** – Análise de conteúdo da QUESTÃO 3.

<b>QUESTÃO 3 - Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.</b>		
<b>IL</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL 1	<i>“Mulher é mais correta, humana, justa e imparcial”; “o homem é parcial, machista”; “mas claro depende do homem e da mulher”.</i>	Líder feminina mais virada para as pessoas e suas necessidades.  O líder masculino é mais virado para as tarefas e concretização dos objetivos.
IL 2	<i>“Não consigo distinguir uma da outra”</i>	
IL 3	<i>“Feminina (...) beleza, assertiva, inteligente, eficaz”; “masculino – camarada, cumpridor de regras, por vezes bruto”.</i>	
IL 4	<i>“Liderança feminina (...) compreensiva e objetiva”; “liderança masculina (...) menos compreensiva, mais normativa”.</i>	
IL 5	<i>“Não consigo destrinçar feminino do masculino”</i>	
IL 6	<i>“Líder feminina é justa, solidária, humana, imparcial e (...) organização”; “Líder masculino é caprichoso, (...) mais corrompível”.</i>	
IL 7	<i>“Feminina é sensível e justa, (...) faz correções e recompensa”  “Masculino é obstinado na concretização dos objetivos, (...) pouco sensível e (...) influenciáveis.”</i>	

**Ilustração 54** – Análise de conteúdo da QUESTÃO 4.

<b>QUESTÃO 4 - Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transacional ou Transformacional? Porquê?</b>		
<b>IL</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL 1	<i>“Transformacional, pois (...) tem que conseguir inovar”; “os chefes têm que ter sempre presente que aqui falamos de pessoas”.</i>	Os dois tipos de liderança devem ser usados, contudo deve prevalecer o estilo transformacional.
IL 2	<i>“Beneficia-se mais em ter uma liderança transformacional, de forma (...) esteja, motivados e envolvidos”; “nesta auto-realização está incluída uma melhor prestação de cuidados de saúde”.</i>	
IL 3	<i>“o ideal será uma mescla dos dois, fazer a definição de objetivos”; “não esquecendo os objetivos institucionais, deve-se ter em conta os objetivos pessoais”; “devemos dar liberdade aos subordinados”.</i>	
IL 4	<i>“Transformacional, pois trabalhamos com pessoas, (...); “ter a visão e a sensibilidade inerente a este ambiente”.</i>	
IL 5	<i>“As duas têm que ser usadas e são úteis, contudo penso que terá que ser maioritariamente transformacional”; “temos que ter visão, (...) adaptarmo-nos e inovarmos”.</i>	
IL 6	<i>“Transformacional, pois na área da saúde não podemos ser mecânicos, lida-se com pessoas”; “a liderança deve assentar na liberdade de atuação e no reconhecimento dos esforços”.</i>	
IL 7	<i>“Transformacional pois deve dar-se liberdade e autonomia aos subordinados”</i>	

**Ilustração 55** – Análise de conteúdo da QUESTÃO 5.

<b>QUESTÃO 5 - Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?</b>		
<b>IL</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL 1	<i>“Não. Eu acho é que é mais difícil uma líder feminina colocar no sítio os subordinados do género feminino”; “não depende dos subordinados, se a chefia mostrar competência e conquistar a confiança da equipa de trabalho, (...) havendo confiança na chefia, (...) tudo corre bem”.</i>	<p>Não depende do género dos subordinados.</p> <p>Depende das competências demonstradas pelo líder e da sua capacidade de adaptação ao grupo que lidera.</p>
IL 2	<i>“O sucesso de uma mulher na liderança depende essencialmente da sua capacidade para tal”.</i>	
IL 3	<i>“Depende cada vez mais da capacidade da pessoa em causa, (...) e o reconhecimento dessas mesmas competências”</i>	
IL 4	<i>“Não. Depende unicamente das capacidades do líder e da inteligência de se adaptar aos liderados”,</i>	
IL 5	<i>“Não (...) tem que ter a capacidade de se adaptar aos subordinados”; “o sucesso do líder não depende de quem lidera, depende da capacidade de se adaptar”.</i>	
IL 6	<i>“Depende do carácter e carisma da pessoa que lidera”.</i>	
IL 7	<i>“Tudo começa por a líder ter a capacidade de criar empatia com os subordinados”.</i>	

**Ilustração 56** – Análise de conteúdo da QUESTÃO 6.

<b>QUESTÃO 6 - Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?</b>		
<b>IL</b>	<b>Expressões Chave</b>	<b>Ideias Centrais</b>
IL 1	<i>“Indiferente”.</i>	<p>De um modo geral é indiferente.</p> <p>O importante é a competência e as qualidades demonstradas.</p>
IL 2	<i>“É-me Indiferente, o importante é a qualidade”.</i>	
IL 3	<i>“Preferia um líder competente (...) é indiferente qual o género”.</i>	
IL 4	<i>“Feminino, mas se o homem mostrar estar à altura não vejo qualquer entrave”.</i>	
IL 5	<i>“Por uma questão de comodidade, talvez prefira um chefe do género masculino”.</i>	
IL 6	<i>“Para mim é indiferente, desde que seja competente”.</i>	
IL 7	<i>“É-me indiferente, desde que a pessoa queira trabalhar e seja justa”.</i>	

# APÊNDICE 30 – RESUMO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO

## APÊNDICE 30 – RESUMO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO

**Ilustração 57** – Ideias-chave resultantes da análise de conteúdo.

QUESTÃO	IDEIA - CHAVE
1 - Atualmente fala-se muito de liderança nas organizações e da sua eficácia. O que é para si liderança e liderança eficaz?	Liderança é a capacidade de motivar e influenciar as pessoas, de forma a atingir os objetivos. Para ser eficaz deve ser assertiva e ter como base a pessoa e as suas necessidades.
2 - Verifica-se uma gradual ascensão das mulheres aos lugares de liderança e chefia. Em seu entender, a que se deve tal facto? Considera-o uma mais-valia para as organizações?	A quebra de tabus e a modificação do papel da mulher na sociedade, como o acesso a formação, permitiu à mulher ter oportunidade de mostrar as suas competências e assim aceder a lugares de topo. Tal facto é uma mais-valia para qualquer organização.
3 - Caracterize em 3 a 5 palavras, aquilo que é a liderança feminina e aquilo que é a liderança masculina.	Líder feminina mais virada para as pessoas e suas necessidades – sensível, compreensiva, justa. O líder masculino é mais virado para as tarefas e concretização dos objetivos – normativo, menos sensível.
4 - Considerando o ambiente das organizações de saúde, nomeadamente o Hospitalar, em seu entender que tipo de liderança se adequa mais: Transaccional ou Transformacional? Porquê?	Os dois tipos de liderança devem ser usados, contudo deve prevalecer o estilo transformacional.
5 - Em seu entender, o sucesso das mulheres na liderança, nomeadamente em ambiente hospitalar, depende do género dos seus liderados (isto é, se são maioritariamente do género feminino ou masculino)?	Não depende do género dos subordinados. Depende das competências demonstradas pelo líder e da sua capacidade de adaptação ao grupo que lidera.
6 - Se tivesse oportunidade de escolher, preferia um chefe do género feminino, do género masculino, ou seria indiferente?	De um modo geral é indiferente. O importante é a competência e as qualidades demonstradas.

# APÊNDICE 31 – ANÁLISE EM COMPONENTES PRINCIPAIS

## APÊNDICE 31 – ANÁLISE EM COMPONENTES PRINCIPAIS

**Ilustração 58** – Valores de KMO e teste de Esfericidade de Bartlett.

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.941
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	7151.827
	df	1176
	Sig.	.000

**Ilustração 59** – Variância Total Explicada

Item	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	2.023	51.068	51.068	25.023	5.068	51.068	18.524	37.804
2	3.569	7.283	58.351	3.569	7.283	58.351	5.255	10.724	48.528
3	1.977	4.034	62.385	1.977	4.034	62.385	3.236	6.605	55.133
4	1.806	3.685	66.070	1.806	3.685	66.070	2.987	6.095	61.228
5	1.363	2.783	68.853	1.363	2.783	68.853	2.960	6.040	67.268
6	1.166	2.379	71.232	1.166	2.379	71.232	1.772	3.615	70.883
7	1.129	2.304	73.536	1.129	2.304	73.536	1.300	2.653	73.536
8	.984	2.008	75.544						
9	.908	1.853	77.397						
10	.814	1.660	79.057						
11	.690	1.408	80.465						
12	.685	1.399	81.864						
13	.646	1.319	83.183						
14	.582	1.188	84.370						
15	.544	1.110	85.480						
16	.506	1.032	86.512						
17	.477	.974	87.486						
18	.430	.878	88.364						
19	.418	.854	89.218						
20	.410	.837	90.055						
21	.360	.735	90.790						
22	.341	.696	91.486						
23	.323	.660	92.146						
24	.306	.625	92.771						
25	.279	.569	93.340						
26	.275	.561	93.901						

27	.265	.541	94.442
28	.237	.484	94.927
29	.227	.463	95.390
30	.190	.387	95.777
31	.186	.379	96.156
32	.183	.373	96.529
33	.165	.337	96.866
34	.164	.334	97.200
35	.152	.311	97.511
36	.147	.300	97.811
37	.138	.281	98.092
38	.127	.260	98.351
39	.114	.233	98.585
40	.104	.212	98.796
41	.088	.180	98.977
42	.085	.173	99.150
43	.075	.153	99.302
44	.072	.146	99.448
45	.069	.141	99.589
46	.060	.122	99.711
47	.052	.107	99.818
48	.049	.100	99.918
49	.040	.082	100.000

Extraction Method: Principal Component Analysis.

### Ilustração 60 – Matriz Rodada.

	Component						
	1	2	3	4	5	6	7
QML_24	<b>.830</b>	.307	.162	-.078	.068	.064	-.003
QML_36	<b>.829</b>	.087	.074	.082	.001	.146	.069
QML_46	<b>.818</b>	.101	.104	.320	.071	.037	.015
QML_17	<b>.817</b>	.236	.226	.202	-.006	.117	.075
QML_10	<b>.812</b>	.231	.239	.136	-.066	.061	.093
QML_22	<b>.804</b>	-.108	.072	-.018	.233	.069	-.003
QML_23	<b>.802</b>	.095	.168	.121	.090	.193	.038
QML_43	<b>.800</b>	.230	.186	.255	.055	.016	.079
QML_11	<b>.799</b>	.271	.280	.122	-.032	.035	-.054
QML_33	<b>.794</b>	.158	.066	-.017	.022	.214	.113
QML_49	<b>.789</b>	.281	.199	.240	.052	-.045	.030
QML_18	<b>.789</b>	.280	.317	.196	-.060	.100	.055
QML_45	<b>.782</b>	.064	.101	.414	.055	.049	.096

QML_14	<b>.778</b>	.294	.328	.059	.011	.150	.044
QML_20	<b>.770</b>	.365	.059	.057	-.037	-.032	-.107
QML_37	<b>.769</b>	.293	.147	.066	-.074	.183	.146
QML_16	<b>.754</b>	.366	.258	.049	-.063	.086	.050
QML_44	<b>.753</b>	.116	-.011	.433	-.026	-.022	-.011
QML_31	<b>.728</b>	.197	.026	.057	.229	-.043	.127
QML_21	<b>.719</b>	.431	.146	.129	.145	-.043	.078
QML_4	<b>.686</b>	.198	.374	.237	-.124	.090	.173
QML_12	<b>.683</b>	.486	.252	.115	-.076	-.076	-.084
QML_48	<b>.673</b>	.372	.205	.254	.028	-.125	-.008
QML_8	<b>.644</b>	.292	.198	.301	-.163	.010	.046
QML_7	<b>.625</b>	.247	.389	.301	-.073	.045	.136
QML_9	<b>.617</b>	.331	.413	-.118	-.072	.084	.111
QML_19	<b>.600</b>	.548	.129	.053	-.030	.022	-.103
QML_47	<b>.588</b>	.442	.074	.330	.098	-.185	-.143
QML_1	<b>.579</b>	.006	.270	.336	-.128	.379	.273
QML_6	<b>.564</b>	.384	.405	.350	.004	.144	.164
QML_26	.496	.484	.269	.067	.150	.210	.203
QML_34	.347	<b>.726</b>	-.102	.059	.241	.163	.112
QML_35	.048	<b>.659</b>	.027	.092	.351	.248	.041
QML_28	.351	<b>.655</b>	.121	.076	.189	.002	.192
QML_13	.529	<b>.597</b>	.227	.151	.012	-.042	-.092
QML_5	.409	.471	.410	.333	.076	.064	.187
QML_3	.294	.084	<b>.713</b>	.040	.196	-.200	-.086
QML_15	.376	.067	<b>.554</b>	-.264	.267	.298	.033
QML_2	.507	.092	<b>.540</b>	.343	-.079	.161	.097
QML_41	.328	.167	-.005	<b>.801</b>	.005	.120	.013
QML_42	.504	.217	.141	<b>.585</b>	-.191	.085	-.021
QML_32	-.104	.006	.014	-.170	<b>.788</b>	.242	-.093
QML_30	-.135	.161	.108	.203	<b>.781</b>	.017	-.034
QML_29	.044	.189	.137	-.048	<b>.717</b>	.093	.225
QML_25	.383	.181	-.089	-.274	<b>.537</b>	-.176	.089
QML_39	.024	.252	-.017	.058	.379	<b>.640</b>	-.060
QML_40	.337	.483	-.026	.193	.054	<b>.522</b>	-.111
QML_38	.314	-.098	.462	.184	.334	.468	.010
QML_27	.118	.095	.014	.017	.090	-.058	<b>.862</b>

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 10 iterations.

APÊNDICE 32 – COEFICIENTE  
DE CONSISTENCIA INTERNA ( $\alpha$ )  
DO MLQ

**APÊNDICE 32 – COEFICIENTE DE CONSISTENCIA INTERNA ( $\alpha$ ) DO MLQ**

**Ilustração 61** – Resumo do  $\alpha$  dos itens do questionário.

Item	r	$\alpha$	Excluído o Item	Item	r	$\alpha$	Excluído o Item
QML_1	.66	.96		QML_26	.75	.96	
QML_2	.67	.96		QML_27	.21	.98	
QML_3	.45	.96		QML_28	.63	.96	
QML_4	.79	.96		QML_29	.26	.96	
QML_5	.73	.96		QML_30	.13	.96	
QML_6	.82	.96		QML_31	.71	.96	
QML_7	.77	.96		QML_32	.01	.97	
QML_8	.72	.96		QML_33	.76	.96	
QML_9	.72	.96		QML_34	.62	.96	
QML_10	.84	.96		QML_35	.40	.96	
QML_11	.83	.96		QML_36	.76	.96	
QML_12	.80	.96		QML_37	.81	.96	
QML_13	.73	.96		QML_38	.48	.96	
QML_14	.86	.96		QML_39	.23	.96	
QML_15	.49	.96		QML_40	.53	.96	
QML_16	.83	.96		QML_41	.50	.96	
QML_17	.87	.96		QML_42	.62	.96	
QML_18	.88	.96		QML_43	.85	.96	
QML_19	.72	.96		QML_44	.72	.96	
QML_20	.76	.96		QML_45	.78	.96	
QML_21	.83	.96		QML_46	.80	.96	
QML_22	.65	.96		QML_47	.70	.96	
QML_23	.79	.96		QML_48	.78	.96	
QML_24	.83	.96		QML_49	.85	.96	
QML_25	.34	.96					
<b>Escala Total</b>					<b>.96</b>		

APÊNDICE 33 – CONSISTENCIA  
INTERNA ( $\alpha$ ) DAS ESCALAS EM  
ESTUDO

## APÊNDICE 33 – CONSISTENCIA INTERNA ( $\alpha$ ) DAS ESCALAS EM ESTUDO

### 1. Liderança Transformacional

**Ilustração 62** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente Carisma.

CARISMA				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_1	4.16	.926	.67	.93
QML_8	3.88	1.017	.71	.93
QML_14	3.69	1.109	.86	.92
QML_17	3.63	1.124	.89	.92
QML_18	3.52	1.173	.88	.92
QML_22	4.14	.969	.70	.93
QML_31	3.57	1.066	.70	.93
QML_33	3.70	1.036	.78	.93
Escala Total				.94

**Ilustração 63** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente IM.

INSPIRAÇÃO MOTIVACIONAL				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_10	3.62	1.155	.78	.73
QML_11	3.59	1.077	.71	.74
QML_16	3.48	1.167	.74	.73
QML_21	3.28	1.129	.73	.73
QML_23	3.54	1.149	.70	.73
QML_24	3.68	1.066	.75	.73
QML_27	3.92	4.392	.19	.96
QML_36	3.79	1.111	.69	.74
QML_37	3.58	1.165	.72	.73
Escala Total				.77

**Ilustração 64** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente CI.

CONSIDERAÇÃO INDIVIDUALIZADA				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_2	4.19	.96	0,71	.83
QML_3	3.99	.91	0,51	.86

QML_4	3.95	1.01	0,76	.82
QML_6	3.59	1.14	0,77	.82
QML_7	3.72	1.14	0,78	.82
QML_9	3.56	1.01	0,73	.83
QML_25	3.68	1.11	0,22	.89
Escala Total				.86

**Ilustração 65** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente EI.

ESTIMULAÇÃO INTELECTUAL				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_12	3.32	1.052	0.79	.86
QML_19	3.30	.921	0.80	.85
QML_20	3.28	.918	0.80	.85
Escala Total				.90

## 2. Liderança Transacional

**Ilustração 66** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente RC.

RECOMPENSA CONTINGENTE				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_5	3.70	1.137	.67	.86
QML_13	3.04	1.172	.69	.86
QML_26	3.34	1.094	.68	.86
QML_28	2.82	1.352	.70	.85
QML_34	2.66	1.255	.75	.85
QML_35	2.65	1.336	.56	.87
QML_40	2.92	1.222	.58	.87
Escala Total				.88

**Ilustração 67** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente GEx.

GESTÃO POR EXECUÇÃO				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_15	3.79	.843	.40	.75
QML_29	3.23	1.184	.56	.71
QML_30	3.21	1.073	.56	.71
QML_32	3.62	1.191	.59	.70
QML_38	3.92	.936	.45	.74
QML_39	2.86	1.213	.46	.74
Escala Total				.76

### 3. Fatores de Resultados

**Ilustração 68** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente Eficácia.

EFICÁCIA DO LIDER				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_41	3.99	.897	.65	.85
QML_42	3.92	.932	.73	.82
QML_43	3.65	1.155	.72	.83
QML_44	3.90	.934	.77	.80
Escala Total				.86

**Ilustração 69** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente Reforço Extra.

REFORÇO EXTRA				
(N = 145)			Excluído o Item	
Item	M	DP	r	$\alpha$
QML_47	3.12	1.224	.83	.93
QML_48	3.31	1.228	.91	.87
QML_49	3.32	1.252	.86	.91
Escala Total				.94

**Ilustração 70** – Coeficiente de consistência ( $\alpha$ ) da componente Satisfação com o Líder.

SATISFAÇÃO COM O LÍDER			
(N = 145)			
Item	M	DP	Coeficiente de PEARSON ( $\rho$ )
QML_45	3.96	.978	.88
QML_46	3.83	1.027	

# APÊNDICE 34 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H1

## APÊNDICE 34 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H1

H1 – Existem diferenças significativas nos estilos de liderança percebidos

**Ilustração 71** – *t-test* para H1.

Group Statistics					
	Género do Chefe Direto	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Transformacional	Feminino	33	3,2483	,95062	,16548
	Masculino	112	3,7940	,76583	,07236
Transacional	Feminino	33	2,7506	,47924	,08342
	Masculino	112	3,3475	,72123	,06815

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower		Upper
Transformacional	Equal variances assumed	6,977	,009	-3,398	143	,001	-,54570	,16060	-,86317	-,22824
	Equal variances not assumed			-3,021	44,935	,004	-,54570	,18061	-,90949	-,18192
Transacional	Equal variances assumed	8,554	,004	-4,467	143	,000	-,59694	,13363	-,86109	-,33280
	Equal variances not assumed			-5,542	78,838	,000	-,59694	,10772	-,81137	-,38252

# APÊNDICE 35 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H2

## APÊNDICE 35 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H2

H2 – Existem diferenças significativas no estilo de liderança de acordo com o género dos subordinados

**Ilustração 72** – *t-test* para H2 – Género Feminino.

### Group Statistics<sup>a</sup>

	Género do Chefe Direto	N	Std.		Error
			Mean	Deviation	
Transformacional	Feminino	20	3,3712	,94552	,21142
	Masculino	59	3,9361	,62630	,08154
Transacional	Feminino	20	2,6923	,48906	,10936
	Masculino	59	3,3703	,62549	,08143

a. Género = Feminino

### Independent Samples Test<sup>a</sup>

	Equal variances	Levene's Test		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Transformacional	assumed	5,825	,018	-3,039	77	,003	-,56496	,18588	-,93509	-,19484
	not assumed			-2,493	24,892	,020	-,56496	,22660	-1,03176	-,09816
Transacional	assumed	3,654	,060	-4,406	77	,000	-,67797	,15389	-,98439	-,37154
	not assumed			-4,972	41,712	,000	-,67797	,13635	-,95318	-,40275

a. Género = Feminino

**Ilustração 73 – t-test para H2 – Género Masculino.**

Group Statistics<sup>a</sup>

	Género do Chefe Direto	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Transformacional	Feminino	13	3,0592	,96456	,26752
	Masculino	53	3,6357	,87519	,12022
Transacional	Feminino	13	2,8402	,46839	,12991
	Masculino	53	3,3222	,82021	,11266

a. Género = Masculino

Independent Samples Test<sup>a</sup>

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
Equal variances		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Transformacional	assumed	1,745	,191	-2,087	64	,041	-,57653	,27627	-1,12845	-,02462
	not assumed			-1,966	17,174	,066	-,57653	,29329	-1,19484	,04178
Transacional	assumed	6,092	,016	-2,031	64	,046	-,48197	,23728	-,95599	-,00795
	not assumed			-2,803	32,586	,008	-,48197	,17196	-,83199	-,13195

a. Género = Masculino

# APÊNDICE 36 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H3

**APÊNDICE 36 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H3**

**Ilustração 74 – t-test para H3 – Género Feminino.**

**Group Statistics<sup>a</sup>**

	Género do Chefe Direto	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Eficácia	Feminino	20	3,7250	,84643	,18927
	Masculino	59	4,1102	,65862	,08574
Satisfação	Feminino	20	3,7250	1,19731	,26773
	Masculino	59	4,2373	,67821	,08830
Reforço Extra	Feminino	20	3,1333	1,14146	,25524
	Masculino	59	3,3729	1,05787	,13772

a. Género = Feminino

**Independent Samples Test<sup>a</sup>**

	Equal variances	Levene's Test		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Eficácia	assumed	3,447	,067	-2,098	77	,039	-,38517	,18360	-,75077	-,01957
	not assumed			-1,854	27,224	,075	-,38517	,20778	-,81134	,04101
Satisfação	assumed	12,578	,001	-2,366	77	,020	-,51229	,21651	-,94342	-,08116
	not assumed			-1,817	23,268	,082	-,51229	,28191	-1,09509	,07052
ReforçoExtra	assumed	,374	,543	-,858	77	,394	-,23955	,27921	-,79553	,31643
	not assumed			-,826	30,819	,415	-,23955	,29002	-,83120	,35210

a. Género = Feminino

**Ilustração 75** – *t-test* para H3 – Género Masculino.

Group Statistics<sup>a</sup>

	Género do Chefe Direto	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Eficácia	Feminino	13	3,4615	,66807	,18529
	Masculino	53	3,7736	,97229	,13355
Satisfação	Feminino	13	3,1154	1,24422	,34508
	Masculino	53	3,7736	,95357	,13098
Reforço Extra	Feminino	13	2,4359	1,15778	,32111
	Masculino	53	3,3648	1,22695	,16853

a. Género = Masculino

Independent Samples Test<sup>a</sup>

	Equal variances	Levene's Test		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Eficácia	assumed	1,067	,306	-1,092	64	,279	-,31205	,28564	-,88269	,25859
	not assumed			-1,366	26,083	,184	-,31205	,22840	-,78147	,15737
Satisfação	assumed	2,579	,113	-2,096	64	,040	-,65820	,31397	-1,28542	-,03098
	not assumed			-1,783	15,632	,094	-,65820	,36911	-1,44217	,12577
Reforço Extra	assumed	,002	,963	-2,472	64	,016	-,92888	,37582	-1,67967	-,17809
	not assumed			-2,561	19,186	,019	-,92888	,36265	-1,68742	-,17034

a. Género = Masculino

# APÊNDICE 37 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H4

## APÊNDICE 37 – TESTES ESTATÍSTICOS PARA H4

Como técnica para medir a relação entre as variáveis, utilizamos a correlação, que permite analisar até que ponto estão associadas. A associação traduz-se num coeficiente de correlação ( r.).

Numa primeira fase analisamos as correlações entre as variáveis Liderança Transformacional, Liderança Transacional, Eficácia, Satisfação com o líder e Reforço Extra.

De seguida procedemos à análise das correlações para as subescalas das variáveis Liderança Transformacional e Liderança Transacional,

**Ilustração 76** – Coeficientes de correlação (escalas do MLQ) para o género feminino.

		Transformacional	Transacional	Eficácia	Satisfação	Reforço Extra
Transformacional	Pearson Correlation	1				
	Sig. (2-tailed)					
	N	79				
Transacional	Pearson Correlation	,559**	1			
	Sig. (2-tailed)	,000				
	N	79	79			
Eficácia	Pearson Correlation	,774**	,378**	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,001			
	N	79	79	79		
Satisfação	Pearson Correlation	,804**	,415**	,835**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		
	N	79	79	79	79	
Reforço Extra	Pearson Correlation	,773**	,430**	,732**	,714**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	79	79	79	79	79

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

a. Género = Feminino

**Ilustração 77** – Coeficientes de correlação (escalas do MLQ) para o género masculino.

		Transformacional	Transaccional	Eficácia	Satisfação	Reforço Extra
Transformacional	Pearson Correlation	1				
	Sig. (2-tailed)					
	N	66				
Transaccional	Pearson Correlation	,716**	1			
	Sig. (2-tailed)	,000				
	N	66	66			
Eficácia	Pearson Correlation	,833**	,592**	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000			
	N	66	66	66		
Satisfação	Pearson Correlation	,852**	,574**	,862**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		
	N	66	66	66	66	
Reforço Extra	Pearson Correlation	,862**	,667**	,790**	,757**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	66	66	66	66	66

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

a. Género = Masculino

**Ilustração 78** – Coeficientes de correlação (subescalas do MLQ) para o género feminino.

		CarismaIM	CI	EI	RC	GEx	Eficácia	Satisfação	Reforço Extra
Carisma	Pearson Correlation	1							
	Sig. (2-tailed)								
	N	79							
IM	Pearson Correlation	,942**	1						
	Sig. (2-tailed)	,000							
	N	79	79						
CI	Pearson Correlation	,825**	,821**	1					
	Sig. (2-tailed)	,000	,000						
	N	79	79	79					

EI	Pearson Correlation	,818**	,837**	,692**	1					
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000						
	N	79	79	79	79					
RC	Pearson Correlation	,614**	,647**	,621**	,617**	1				
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000					
	N	79	79	79	79	79				
GEx	Pearson Correlation	,153	,144	,229*	-,025	,324**	1			
	Sig. (2-tailed)	,179	,207	,042	,826	,004				
	N	79	79	79	79	79	79			
Eficácia	Pearson Correlation	,757**	,735**	,676**	,755**	,555**	-,052	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,651			
	N	79	79	79	79	79	79	79		
Satisfação	Pearson Correlation	,793**	,797**	,709**	,666**	,502**	,102	,835**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,372	,000		
	N	79	79	79	79	79	79	79	79	
Reforço Extra	Pearson Correlation	,768**	,771**	,643**	,684**	,560**	,046	,732**	,714**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,689	,000	,000	
	N	79	79	79	79	79	79	79	79	79

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

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

a. Género = Feminino

**Ilustração 79** – Coeficientes de correlação (subescalas do MLQ) para o género masculino.

		Carisma	IM	CI	EI	RC	GEx	Eficácia	Satisfação	Reforço Extra
Carisma	Pearson Correlation	1								
	Sig. (2-tailed)									
	N	66								
IM	Pearson Correlation	,957**	1							
	Sig. (2-tailed)	,000								
	N	66	66							
CI	Pearson Correlation	,895**	,906**	1						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000							
	N	66	66	66						

EI	Pearson Correlation	,822**	,891**	,820**	1					
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000						
	N	66	66	66	66					
RC	Pearson Correlation	,745**	,782**	,767**	,798**	1				
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000					
	N	66	66	66	66	66				
GEx	Pearson Correlation	,390**	,375**	,422**	,365**	,579**	1			
	Sig. (2-tailed)	,001	,002	,000	,003	,000				
	N	66	66	66	66	66	66			
Eficácia	Pearson Correlation	,836**	,809**	,802**	,699**	,686**	,291*	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,018			
	N	66	66	66	66	66	66	66		
Satisfação	Pearson Correlation	,837**	,852**	,810**	,710**	,640**	,322**	,862**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,008	,000		
	N	66	66	66	66	66	66	66	66	
Reforço Extra	Pearson Correlation	,822**	,864**	,804**	,820**	,771**	,332**	,790**	,757**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,007	,000	,000	

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

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

a. Género = Masculino

**Ilustração 80** – Resumo de coeficientes de correlação entre as variáveis em estudo.

		Eficácia	Satisfação com o líder	Reforço Extra
Liderança Transformacional	Masculino	.833**	.852**	.862**
	Feminino	.774**	.804**	.773**
Carisma	Masculino	.836**	.837**	.822**
	Feminino	.757**	.793**	.768**
IM	Masculino	.809**	.852**	.864**
	Feminino	.735**	.797**	.771**
CI	Masculino	.802**	.810**	.804**
	Feminino	.676**	.709**	.643**
EI	Masculino	.699**	.710**	.820**
	Feminino	.755**	.666**	.684**

Liderança Transacional	Masculino	.592**	.574**	.667**
	Feminino	.378**	.415**	.430**
RC	Masculino	.686**	.640**	.771**
	Feminino	.555**	.502**	.560**
GEx	Masculino	.291*	.322**	.332**
	Feminino	-.052	.102	.046
Eficácia	Masculino		.862**	.790**
	Feminino	-	.835**	.732**
Satisfação	Masculino	.862**		.757**
	Feminino	.835**	-	.714**
Reforço Extra	Masculino	.790**	.757**	
	Feminino	.732**	.714**	-