



**Politécnico  
de Viseu**

Escola Superior  
de Saúde de Viseu

# **A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação**

Rui Alberto Coelho de Araújo

Agosto 2022





**Politécnico  
de Viseu**

Escola Superior  
de Saúde de Viseu

# **A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação**

Rui Alberto Coelho de Araújo

**Dissertação**

Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica – 8ª Edição

Trabalho efetuado sob a orientação de

Professor Doutor Olivério Ribeiro

Agosto 2022



“Leadership is not about control. Leadership is about influence.”

Ford Taylor



## **Agradecimentos**

Um trabalho de investigação é sempre o resultado de um trabalho de equipa. Neste sentido, aproveito esta oportunidade para agradecer a todos os que contribuíram para a sua elaboração.

Ao Professor Doutor Olivério Ribeiro pelo apoio e orientação na realização deste estudo. Não seria possível terminar este ciclo de estudos, não fosse a sua disponibilidade e incentivo.

À minha família, em especial à minha esposa, filho e pais. Foi um percurso longo com muitos sacrifícios pelo que o vosso apoio incondicional foi fundamental, sobretudo nos momentos mais difíceis e de maior cansaço. Obrigado pelo vosso carinho e compreensão.

Aos meus amigos agradeço por me ouvirem, pelo apoio incansável e por me motivarem para a conclusão desta etapa.

A todos os enfermeiros que participaram neste estudo obrigado pela vossa disponibilidade.

Por fim, a todas as pessoas que contribuíram para a elaboração deste trabalho.

A todos, o meu muito Obrigado!



## Resumo

**Enquadramento:** Os enfermeiros são peças chave para que as organizações de saúde atinjam o sucesso. Neste sentido, é fundamental um estilo de liderança eficaz que promova o compromisso e a motivação destes profissionais, de forma a garantir que estes atinjam os objetivos individuais e coletivos.

**Objetivos:** Identificar a relação das variáveis sociodemográficas na motivação dos enfermeiros; analisar a relação das variáveis de caracterização profissional na motivação dos enfermeiros; determinar se a liderança transformacional percebida está relacionada com a motivação dos enfermeiros.

**Métodos:** Estudo com abordagem descritivo-correlacional, transversal com análise quantitativa numa amostra obtida por conveniência, por redes, constituída por 215 enfermeiros, dos quais 160 (74.4%) eram do sexo feminino e 55 (25.6%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 24 e os 62 anos. O instrumento de recolha de dados integrou um questionário de caracterização sociodemográfica e profissional, a escala *Global Transformational Leadership* e a Escala Multifatorial de Motivação no Trabalho (Multi-Moti).

**Resultados:** Relativamente à motivação verificou-se que a dimensão organização do trabalho estabeleceu diferenças estatisticamente significativas com o sexo, setor, área de funções e função principal. No que concerne, à dimensão desempenho observou-se que esta apresentou diferenças estatisticamente significativas com o sexo, habilitações académicas, tempo de serviço, setor, área de funções e função principal. Por sua vez, na subescala realização/poder constataram-se diferenças estatisticamente significativas entre esta e o sexo, habilitações académicas, título profissional, tempo de serviço, setor, área de funções e função principal. No que respeita à dimensão envolvimento observaram-se diferenças estatisticamente significativas com o título profissional, setor, área de funções e função principal. Por outro lado, todas as dimensões da escala de motivação estabelecem uma relação altamente significativa e direta com a liderança transformacional.

**Conclusão:** A liderança transformacional é um instrumento imprescindível na área da enfermagem com inúmeros contributos para a motivação dos enfermeiros e para o sucesso organizacional.

**Palavras-chave:** Motivação, Liderança, Enfermagem



## **Abstract**

**Context:** Nurses are key pieces for healthcare organizations to achieve success. In this sense, an effective leadership style that promotes the commitment and motivation of these professionals is essential to ensure that they achieve individual and collective goals.

**Objectives:** Identify the relationship of sociodemographic variables in nurses' motivation; analyze the relationship of professional characterization variables in nurses' motivation; determine whether perceived transformational leadership is related with nurses' motivation.

**Methods:** Study with a descriptive-correlational, cross-sectional approach with quantitative analysis in a sample obtained by convenience, by networks, consisting of 215 nurses, of which 160 (74.4%) were female and 55 (25.6%) were male, with ages between 24 and 62 years. The data collection instrument integrates a sociodemographic and professional characterization questionnaire and the Global Transformational Leadership scale and Multifactorial Scale of Motivation at Work (Multi-Moti).

**Results:** Regarding motivation, we found that the work organization dimension established statistically significant differences with gender, sector, area of functions and main function. Regarding the performance dimension, it was observed that it presented statistically significant differences with gender, academic qualifications, length of service, sector, area of functions and main function. In turn, in the achievement/power subscale, statistically significant differences were found between gender, academic qualifications, professional title, length of service, sector, area of functions and main function. Regarding the involvement dimension, statistically significant differences were observed with professional title, sector, area of functions and main function. On the other hand, all dimensions of the motivation scale establish a highly significant and direct relationship with transformational leadership.

**Conclusions:** Transformational leadership is an essential tool in the nursing field with numerous contributions to nurses' motivation and organizational success.

**Keywords:** Motivation, Leadership, Nursing.



## Sumário

Pág.

Lista de tabelas

Lista de quadros

Lista de figuras

Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

Lista de símbolos

<b>Introdução</b> .....	23
Parte I – Enquadramento teórico	
<b>1 – O processo de Liderança no trabalho</b> .....	29
1.1 – Conceptualização da liderança.....	29
1.2 – O papel do líder.....	31
1.3 - Teorias de liderança.....	33
<b>1.3.1 - Teoria da Liderança Carismática</b> .....	34
<b>1.3.2 - Teoria da Liderança transaccional</b> .....	35
<b>1.3.3 - Liderança transformacional</b> .....	36
1.4 - Liderança na enfermagem.....	38
<b>2 - Motivação</b> .....	45
2.1 – Conceito de Motivação.....	45
2.2 - Teorias da motivação.....	47
<b>2.2.1 - O modelo das características de Hackman e Oldham</b> .....	48
<b>2.2.2 - Teoria das Necessidades de McClelland</b> .....	49
<b>2.2.3 - Teoria da definição de objetivos de Locke e Latham</b> .....	50
2.3 - Modelo de comprometimento organizacional de Allen e Meyer.....	51
2.4 - Motivação na enfermagem.....	53
Parte II – Enquadramento empírico	
<b>3 – Metodologia</b> .....	61

3.1– Métodos.....	61
3.2– Amostra .....	63
3.3 - Instrumento de recolha de dados.....	64
3.4 - Procedimentos.....	73
3.5 - Análise de dados .....	74
<b>4 – Resultados .....</b>	<b>77</b>
4.1 – A caracterização sociodemográfica .....	77
4.2 – Caracterização profissional.....	82
4.3 – A liderança transformacional percecionada e a motivação .....	87
<b>5 – Discussão dos Resultados .....</b>	<b>89</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>99</b>
<b>Referências bibliográficas .....</b>	<b>103</b>
<b>Anexos</b>	
<b>Anexo I – Instrumento de colheita de dados.....</b>	<b>121</b>
<b>Anexo II – Autorização para utilização das escalas GTL e Multi-Moti.....</b>	<b>127</b>
<b>Anexo III – Parecer da Comissão de Ética.....</b>	<b>129</b>

## Lista de tabelas

Tabela 1- Estatísticas relativas à idade em função do sexo .....	64
Tabela 2 - Consistência interna da escala GTL e correlação por item .....	66
Tabela 3 - Consistência interna da escala Multi-Moti por item .....	68
Tabela 4 - Consistência interna e correlação por item das subescalas da Multi-Moti .....	70
Tabela 5 - Medida da adequação da amostragem de KMO e teste de Esfericidade de Bartlett .....	71
Tabela 6 – Matriz anti-imagem por item da subescala desempenho.....	72
Tabela 7 - Matriz das correlações entre as dimensões da escala Multi-Moti .....	73
Tabela 8 - Caracterização relativa às variáveis sociodemográficas .....	78
Tabela 9 - Estatísticas relativas à liderança transformacional e motivação em função do sexo .....	78
Tabela 10 - Teste de U Mann-Whitney entre sexo, liderança transformacional e motivação	79
Tabela 11 - Teste de Kruskal-Wallis entre idade, liderança transformacional e motivação ..	80
Tabela 12 - Correlação de Spearman entre idade, liderança transformacional e motivação	80
Tabela 13 - Teste de Kruskal-Wallis entre estado civil, liderança transformacional e motivação .....	81
Tabela 14 - Teste de Kruskal-Wallis entre habilitações académicas, liderança transformacional e motivação .....	82
Tabela 15 - Caracterização profissional em função do sexo .....	83
Tabela 16 - Teste de Kruskal-Wallis entre o título profissional, liderança transformacional e motivação .....	84
Tabela 17 - Teste de Kruskal-Wallis entre tempo de serviço, liderança transformacional e motivação .....	84
Tabela 18 - Correlação de Spearman entre tempo de serviço, liderança transformacional e motivação .....	85
Tabela 19 - Teste de U Mann-Whitney entre setor, liderança transformacional e motivação	85

Tabela 20 - Teste de Kruskal-Wallis entre área de funções, liderança transformacional e motivação .....	86
Tabela 21 - Teste de Kruskal-Wallis entre função principal desempenhada, liderança transformacional e motivação .....	87
Tabela 22 - Correlação de Spearman entre a liderança transformacional e a motivação .....	87

## Lista de quadros

Quadro 1 - Teorias da motivação e respetiva classificação .....	47
Quadro 2 - Características de função .....	48
Quadro 3 - Operacionalização das variáveis de caracterização sociodemográfica e profissional .....	65
Quadro 4 - Comunalidade de cada variável na subescala desempenho .....	71



## **Lista de figuras**

<b>Figura 1</b> - Desenho de investigação previsto para as variáveis em estudo .....	63
--	----



## **Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos**

CV – Coeficiente de variação

dp – Desvio-padrão

GTL - *Global Transformational Leadership*

KMO – Kaiser-Meyer-Olkin

MSA - *Measure of Sampling Adequacy*

Multi-Moti - Escala MultiFactorial de Motivação no Trabalho

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

SPSS - *Statistical Package for Social Science*



## **Lista de símbolos**

$\alpha$  – Alfa de Cronbach

® - Marca Registrada



## Introdução

Num mundo em constante atualização, as organizações são estruturas que se deparam diariamente com desafios e oportunidades pelo que o papel do gestor é preponderante. Neste sentido, a gestão deve promover a criação ou manutenção de um clima organizacional favorável para o desenvolvimento das atividades profissionais. Este clima está diretamente relacionado com a motivação e comportamento dos colaboradores, bem como com o seu desempenho (Rego et al., 2017).

Por conseguinte, as organizações devem motivar os seus colaboradores de forma a tornarem-se mais eficientes e criativos para que as metas e objetivos organizacionais sejam atingidos (Carvalho et al., 2021; Sotomayor et al., 2021). Por outro lado, profissionais com menores níveis de motivação tendem a apresentar maiores taxas de absentismo, desejo de saída e maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde (Jesus & Viseu, 2020). Desta forma, os profissionais são peças chave fundamentais para que a organização atinja o sucesso (Carvalho et al., 2021; Fachada, 2014). Para garantir este sucesso é crucial a existência de um processo de liderança eficaz que promova a motivação, a comunicação e a condução do colaborador no sentido das metas propostas (Mações, 2017; Novato & Nunes, 2019). Todavia, as organizações não podem ser bem-sucedidas sem que haja um grau de compromisso ou envolvimento por parte dos colaboradores (Reis, 2020).

Nas organizações de saúde, a profissão de enfermagem desempenha um papel de destaque pelo que os enfermeiros devem estar motivados para que sejam garantidos cuidados de excelência (Martins et al., 2020; Reis et al., 2019). Neste contexto, o enfermeiro gestor deve reconhecer as capacidades dos seus colaboradores envolvendo-os nos processos de tomada de decisão e motivando-os para o desenvolvimento de novas competências, resultando em melhores níveis de desempenho e de satisfação profissional (Fradique & Mendes, 2013; Morsiani et al., 2017; Rodrigues et al., 2022; Wei et al., 2018). Todavia, Rego et al. (2017), num estudo realizado com enfermeiros de cuidados intensivos, concluíram que 38.9% dos profissionais estavam pouco motivados e 5.6% nada motivados para o trabalho. No mesmo estudo, verificaram que 38.8% dos enfermeiros estavam pouco motivados relativamente ao desempenho da chefia e 5.6% nada motivados. Por sua vez, Demirhan et al. (2020), num estudo realizado a nível hospitalar, verificaram a existência de uma relação moderada e positiva entre a liderança desempenhada pelos gestores e a motivação dos enfermeiros em contexto laboral. Para além disso, 96.7% dos enfermeiros

referiram que foram afetados pelo comportamento de liderança desempenhado pelo enfermeiro gestor.

Nos últimos anos, à semelhança de outras profissões e considerando o défice público, os enfermeiros que desempenham funções no Serviço Nacional de Saúde foram confrontados com várias medidas como: congelamento de progressões de carreira, o aumento do número de horas de trabalho semanal e da respetiva carga horária, a redução do número de dias de férias e de feriados. Na perspetiva de Poeira et al. (2019), estas medidas podem conseqüentemente conduzir à insatisfação e desmotivação destes profissionais. No mesmo estudo, os autores verificaram que 57.2% dos participantes já sentiram vontade de abandonar a profissão.

Para além dos fatores invocados anteriormente, a pandemia revelou uma nova realidade aos profissionais de saúde provocando um aumento dos níveis de ansiedade, depressão, fadiga mental, sobrecarga laboral muitas vezes com exaustão, dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional que poderão acentuar a desmotivação e insatisfação profissional (Silva et al., 2021). Neste sentido, cabe aos líderes criar estratégias que fortaleçam a equipa com recurso ao modelo de liderança transformacional que, na área de enfermagem, pode revelar-se uma ferramenta fundamental para a melhoria da qualidade de cuidados (Lin et al. 2015, citado por Rezende & Duarte, 2017). Este modelo promove a relação interpessoal focada no diálogo com os restantes enfermeiros e no fortalecimento do trabalho em equipa, de forma a dar resposta às necessidades do cliente e da organização (V. Ferreira et al., 2020).

Desta forma, e face à problemática em questão considerou-se pertinente e atual a realização do estudo: **“A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação”**.

No sentido de verificar a possível relação entre a perceção dos enfermeiros relativamente à liderança transformacional utilizada pelos enfermeiros gestores e os níveis de motivação dos enfermeiros realizou-se a questão de investigação principal: Em que medida a liderança transformacional percebida está associada à motivação dos enfermeiros?

Em consonância foi definido um objetivo principal: avaliar a associação entre a liderança transformacional percebida e a motivação dos enfermeiros.

O presente estudo foi elaborado no Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica e divide-se em duas grandes partes. A primeira parte subdivide-se em dois capítulos. No primeiro capítulo é realizada uma revisão integrativa relativamente ao conceito de liderança, líder e são abordadas algumas teorias da liderança. É também descrito o

processo de liderança na prática de enfermagem e suas implicações para a prestação de cuidados. No segundo capítulo é explorado o conceito de motivação, as teorias da motivação que se encontram associadas à teoria multifatorial e a importância da motivação para a enfermagem. Na segunda parte é apresentado o estudo empírico nomeadamente a metodologia utilizada, apresentação, análise e discussão de resultados e por último a conclusão.



## Parte I – Enquadramento teórico



## 1 – O processo de Liderança no trabalho

Nos últimos anos verificamos a nível mundial, várias alterações do contexto político, social e económico. Em contexto laboral, também temos assistido a mudanças e a transformações nos paradigmas organizacionais, exigindo uma visão mais ampla e habilidades por parte dos líderes de forma a conduzirem as organizações ao sucesso. Neste sentido, estabelecem-se exigências de elevado cariz para os gestores na área de enfermagem e cabe a estes utilizar modelos de gestão adequados (Moura, Hayashida et al., 2019).

Há muito tempo que a liderança dentro das organizações suscita interesse entre os cientistas, visto que os líderes desempenham um papel fulcral na condução da organização e da respetiva equipa ao sucesso ou ao fracasso (Cunha et al., 2016). No conceito de liderança, influenciar é um processo fundamental em que os indivíduos não são obrigados a realizar determinada intervenção, mas são motivados para a sua concretização. Neste contexto, para que o colaborador seja bem-sucedido tem de atingir o objetivo proposto. Desta forma, a liderança procura aumentar os níveis de motivação dos colaboradores (Reis, 2020).

### 1.1 – Conceptualização da liderança

As organizações são espaços nos quais os colaboradores estabelecem relações entre si e desempenham um conjunto de processos sociais resultantes das suas decisões e dos seus comportamentos (Caetano et al., 2020). Nas organizações de sucesso acredita-se que os colaboradores são peças extremamente valiosas, pelo que a gestão destes constitui a essência da liderança (Fachada, 2014).

O conceito de liderança é extremamente complexo pelo que existe uma diversidade de definições (Rego & Cunha, 2019; Besen et al., 2017; Gandolfi & Stone, 2018). Etimologicamente a liderança provém do latim *dirigere* que significa direção (Sotomayor et al., 2021). Por sua vez, Cintra (2018) considera que a liderança pode ser aplicada em contexto organizacional, ou na sociedade, em geral como um instrumento indispensável para se compreender os comportamentos individuais ou grupais.

Nas teorias modernas de gestão deve-se compreender o conceito de dirigir como liderar. Neste sentido, é fulcral orientar e manter os colaboradores motivados no desempenho das suas funções, pelo que o líder deve promover um ambiente motivador para que as pessoas se sintam envolvidas com a organização (Maçães, 2017; Sotomayor et al., 2021).

Para Yukl e Gardner (2020) a liderança tem sido definida em termos de um processo de influência e de interação entre os elementos do grupo, no qual ocorre um relacionamento de papéis e o desempenho de um cargo administrativo. Por sua vez, Abelha et al. (2018) definem liderança como um processo de motivação dos profissionais, que inseridos numa organização procuram alcançar os objetivos. Segundo Carvalho et al. (2021) a liderança em contexto organizacional consiste no processo de influenciar os outros promovendo uma relação de comprometimento com a instituição. Pressupõe a existência de um líder que inspira os restantes colaboradores a alcançar as metas organizacionais, pelo que o sucesso desta está diretamente relacionado com a capacidade do líder.

Numa definição complexa, a liderança é

“(...) um processo de influência através do qual um indivíduo desperta o interesse e o envolvimento voluntário dos destinatários para uma causa, suscitando nestes, o contributo das suas melhores capacidades, competências, vontade e cooperação mútua, em prol do alcance de um objetivo, que sendo partilhado os transcende individualmente.” (J. Santos, 2020, p. 359).

Para Yukl e Gardner (2020), a maioria das definições sobre liderança assentam num pressuposto processo de influência sobre outras pessoas para orientar e estruturar as atividades desempenhadas numa organização. Todavia, analisando as múltiplas definições de liderança existentes, estas diferem em muitos aspetos, nomeadamente quem, com que propósito, e de que forma é exercida a influência, e na divergência entre o conceito de líder e os processos de liderança. No entanto, existem alguns conceitos que são transversais às diferentes definições nomeadamente: grupo, influência, motivação e objetivos a atingir (Reis, 2020).

Em suma, as definições referentes ao conceito de liderança atribuem um papel a um elemento do grupo que se especializa, no entanto, não deixa de ser um processo dinâmico, de influência, inserido num contexto social e que é partilhado pelos seus membros (Cunha et al., 2016).

Por vezes, a liderança é apresentada como sinónimo de gestão, contudo são conceitos diferentes. Enquanto a gestão está direcionada para o desempenho e

cumprimento de compromissos, a liderança preconiza a criatividade, a motivação e o envolvimento dos colaboradores (Mações, 2017). Apesar de processos distintos, a liderança e a gestão são fundamentais no seio da organização (Rego & Cunha, 2019). A liderança distingue-se da gestão uma vez que na primeira não necessita de existir uma relação hierárquica entre os profissionais, enquanto o processo de gestão pressupõe uma hierarquização (J. Santos, 2020).

De acordo com Cunha et al. (2016), os gestores são mais racionais, com baixo nível de envolvimento emocional, têm perspetivas a curto prazo, lidam com conceitos como eficiência, procedimentos ou protocolos e com processos de negociação e de discussão equilibrando pontos de vista, de forma a que os colaboradores aceitem as suas decisões. Os líderes, pelo contrário, preocupam-se com o futuro e pensam a longo prazo. São criativos, inovadores, sabem entusiasmar os restantes colaboradores com as suas ideias para encontrar soluções e são empáticos, procurando estabelecer relações aliadas a emoções e sentimentos.

Para Lopes (2017) o líder tem como função transmitir a visão da organização. Ao contrário do gestor, o líder capacita os colaboradores para uma gestão adequada. Segundo o mesmo autor, importa referir que o líder se encontra no centro da organização enquanto o gestor que se encontra no topo da pirâmide da hierarquia organizacional.

Todavia, alguns autores afirmam que, para ocorrer o sucesso organizacional, é fundamental que os líderes apresentem competências de gestão e os gestores competências de liderança, uma vez que estas são complementares (Carvalho et al., 2021).

Para Reis (2020) o líder desempenha um papel fulcral no seio da organização, uma vez que demonstra criatividade e flexibilidade, planifica e avalia as intervenções, motiva os outros e melhora o relacionamento e a interação dos colaboradores.

## 1.2 – O papel do líder

Ao longo da história têm surgido diversos líderes que conseguiram implementar e transmitir a sua visão e as suas ideologias a um conjunto de pessoas que se comprometeram para atingir os objetivos propostos (Carvalho et al., 2021). Neste contexto, foram realizados diversos estudos para compreender as características que podem estar na origem de um líder bem-sucedido (Lord et al., 2017; Mações, 2017).

De acordo com Reis (2020) o líder deve apresentar várias qualidades nomeadamente: a inteligência emocional, agindo de forma equilibrada na dicotomia razão e emoção; a visão, considerando os diferentes momentos como oportunidades para a partilha das suas ideias com os colaboradores; a honestidade, sendo coerente na forma de pensar, de falar e de agir; a criatividade, enquanto agente de mudança, flexível e inovador; o respeito no relacionamento com os outros; capacidade de comunicação, divulgando a visão e os objetivos propostos; a justiça, mantendo um comportamento semelhante com os diferentes colaboradores; uma atitude positiva, de forma a que os outros imitem o seu comportamento; e assumir responsabilidades, quando os objetivos não são atingidos.

Para ser um líder são necessárias algumas competências do foro técnico, interpessoal e cognitivo. Estas competências, apesar de serem relevantes, estão inseridas num contexto que inclui: o nível hierárquico, o tipo, a estrutura e dimensão da organização, o grau de centralização da autoridade e as características culturais. As competências técnicas estão relacionadas com habilidades, conhecimentos de técnicas e equipamentos para a realização das atividades. As competências interpessoais incluem a capacidade de comunicar e de compreender as emoções e comportamentos dos outros. As competências cognitivas incluem a análise de informação complexa, interpretação de eventos e raciocínio dedutivo para a tomada de decisões (Cunha et al., 2016).

Para Guimarães (2012), o processo de liderar encontra-se reservado a indivíduos: aptos a solucionar problemas de forma criativa; com capacidade de ouvir e comunicar estabelecendo empatia; com um desejo forte de atingir determinados objetivos, que assumem muitos interesses e são sociáveis; com autoconfiança e autodisciplina; que são emocionalmente estáveis; e que têm uma atitude autêntica e sincera para com os seus subordinados. É importante referir que a liderança tem uma forte componente de responsabilidade, na qual o líder assume as responsabilidades finais pelos fracassos ilibando os seus colaboradores.

Para uma pessoa poder liderar um grupo deve: orientar os colaboradores relativamente à estrutura da situação definindo o percurso a ser percorrido; limitar o comportamento dos colaboradores através da aplicação de regras e de protocolos; representar o grupo assumindo a função de porta-voz do grupo na comunicação interna e externa; e incentivar os restantes elementos na procura constante de atingir os objetivos propostos (Dimas et al., 2016).

Em plena pandemia, a liderança assume um papel de destaque pelo que impõe ao líder a capacidade de interpretar as informações disponíveis e tomar decisões com convicção. Para isso, é necessário que o líder se adapte a esta nova realidade definindo

prioridades e fortalecendo as ligações com a restante equipa através do envolvimento dos restantes colaboradores. Para além disso, a pandemia exigiu uma adaptação a um novo contexto e o desenvolvimento de novas competências para as quais ninguém estava preparado. Nesta nova realidade, os líderes devem desenvolver habilidades na capacidade de decidir rápido de acordo com a informação disponível no momento, adaptarem-se às constantes mudanças e confiarem e esforçarem-se para se envolverem com os restantes membros da equipa (Cohn et al., 2020).

### 1.3 - Teorias de liderança

As teorias de liderança evoluíram ao longo do tempo, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial. As primeiras teorias surgiram no período compreendido entre a década 20 e 40 e centravam-se nos traços de personalidade. Posteriormente, emergiram as teorias comportamentais, passando na década de 60 a 80 para as de cariz contingencial, até às abordagens mais recentes como a teoria de liderança transacional e a transformacional (Guimarães, 2012; Lord et al., 2017; Rached et al., 2020).

A liderança inserida numa interpretação clássica do conceito surge associada às:

- Teorias baseadas nos traços de personalidade que referem a existência de um líder genial que apresenta um conjunto de qualidades de ordem física, intelectual ou social, que o diferencia dos restantes elementos (Dimas et al., 2016; Guimarães, 2012). Esta teoria salienta atributos no indivíduo como a personalidade, motivos e habilidades, todavia limita a progressão dos indivíduos, sobretudo os de grupos minoritários, o que se revelou preconceituoso (Cintra, 2018). A evidência científica revelou que não foi possível estabelecer uma correlação significativa entre as características individuais do líder e os seus critérios de sucesso sem a realização de uma avaliação detalhada do processo (Cintra, 2018; Yukl & Gardner, 2020).

- Teorias baseadas no comportamento do líder, que surgem nos anos de 1950 devido à ineficácia da teoria dos traços em explicar o processo de liderança (Cunha et al., 2016). Com este modelo, começou a dar-se maior importância ao comportamento do líder, aos resultados obtidos e à comunicação com os subordinados. Caso o líder atingisse as metas propostas significaria que agiu corretamente e esse comportamento seria replicado pelos outros (Carvalho et al., 2021). Nos estudos desenvolvidos por Kurt Lewin, na Universidade de Iowa foram reconhecidos diferentes estilos de liderança: o autocrático, liberal e democrático (Mações, 2017). A liderança autocrática refere que o líder impõe

tarefas aos subordinados podendo surgir sentimentos de hostilidade e de frustração; a liderança liberal centra-se na promoção da autonomia e da liberdade para que os colaboradores assumam o processo de tomada de decisão; e a liderança democrática concebe o líder como um elemento orientador que permite que os colaboradores participem na tomada de decisão (H. Ferreira et al., 2021, Mações, 2017).

- Teorias contingenciais, nas quais se destaca o contributo de Fiedler como um dos pioneiros do modelo contingencial (Mações, 2017). Estas teorias valorizam a situação em que ocorre a liderança, como por exemplo, os fatores contextuais que influenciam o comportamento do líder. As principais variáveis contingenciais são as características do colaborador, a natureza da tarefa, a estrutura da organização e o ambiente externo. Nesta abordagem, os líderes deverão adaptar-se e realizar ajustes de acordo com a tarefa, com o perfil e comportamento dos liderados (Cintra, 2018; Yukl & Gardner, 2020). Esta teoria foi criticada por se basear na intuição e apresentar ambiguidades (Cintra, 2018).

De acordo com Lord et al. (2017), a liderança até aos anos 40 enfatizava, essencialmente, as características do líder. A partir deste período começou a enaltecer-se o seu comportamento. Todavia, na tentativa de dar resposta às diversas limitações das teorias apresentadas surgiram outros modelos. Estes enfatizam o processo de influência do líder junto dos colaboradores (Cintra, 2018), levando-os a realizar autossacrifícios e a priorizar os objetivos organizacionais em detrimento dos interesses pessoais. É nesta abordagem que se insere a liderança carismática, a transacional e a transformacional (Yukl & Gardner, 2020).

### **1.3.1 - Teoria da Liderança Carismática**

A Teoria da Liderança Carismática desenvolve-se sobretudo, a partir de 1980, com o contributo de numerosos investigadores (Yukl & Gardner, 2020), sendo a teoria de House uma das mais representativas (Lord et al., 2017). De acordo com esta teoria, o líder apresenta qualidades excecionais. A própria palavra grega carisma significa “dom de inspiração divina” (Rached et al., 2020).

As primeiras conceções da liderança carismática baseavam-se no efeito que o líder provocava nos seus seguidores e procuravam prever em que situações haveria maior probabilidade para a sua ocorrência. Algumas teorias carismáticas mais recentes procuram descrever os motivos dos comportamentos do líder e de que forma ocorre o processo de influência do líder sobre os seus seguidores (Yukl & Gardner, 2020).

Segundo Muenjohn et al. (2018) os líderes carismáticos apresentam comportamentos ou características, tais como: visão e autoconfiança, altos níveis de confiança e de expectativas nos outros, são sensíveis ao meio que os rodeia e têm grande capacidade de autossacrifício estando dispostos a correr riscos para conseguirem atingir os objetivos.

De acordo com o modelo de House (1977, citado por Cunha et al. 2016), a liderança carismática engloba quatro conceitos: traços do líder, comportamentos do líder, condições facilitadoras e efeitos nos colaboradores. As consequências destes aspetos nos seguidores são diversas, nomeadamente, os liderados desenvolverem crenças semelhantes às do líder; têm vontade de o seguir; aceitam-no sem o questionar; sentem empatia e identificam-se com o líder; envolvem-se na sua visão e missão acreditando que fazem parte de algo maior; estabelecem objetivos complexos; e sentem-se capazes de cooperar para o sucesso organizacional.

Alguns autores propuseram a aplicação da liderança carismática como uma solução para a resolução de problemas no seio de uma organização. Todavia, este tipo de liderança constitui um risco, uma vez que coloca grande parte do poder numa só pessoa, o líder (Cintra, 2018). Para além disso, a liderança carismática pode induzir mudanças radicais na estrutura da organização, pelo que pode não ser adequada a organizações bem-sucedidas (Yukl & Gardner, 2020).

### **1.3.2 - Teoria da Liderança transaccional**

Hoje em dia, apesar do reconhecido contributo das teorias clássicas, os modelos mais recentes centram-se nas recompensas e no incentivo do líder junto dos colaboradores (Mações, 2017). A génese do conceito de liderança transformacional surge num estudo desenvolvido por Burns, em 1978, e mais tarde, em 1985, Bass distingue a liderança transformacional da transaccional (Brown et al., 2019).

No modelo transaccional é reconhecido que os colaboradores apresentam necessidades e vontades próprias. O responsável de serviço desempenha funções semelhantes às de um chefe e não propriamente às de um líder. As estratégias desenvolvidas por este regem-se por princípios de obediência às regras e objetivos estipulados com recurso a recompensas ou a punições, ou seja, podem ser atribuídas recompensas aos colaboradores para influenciar o seu desempenho (Rached et al., 2020). Este tipo de liderança pressupõe dois comportamentos: o incentivo contingente gratificando

os colaboradores quando os objetivos são cumpridos e a gestão passiva por exceção, que inclui punições e ações corretivas quando o colaborador apresenta um desempenho abaixo do aceitável (Subramanian et al., 2016; Yukl & Gardner, 2020). Estas recompensas poderão ser gratificações monetárias, progressões na carreira, aumentos no vencimento ou outra regalia com valor para o liderado (Carvalho et al., 2021).

Teorias mais recentes incluem um terceiro comportamento designado de liderança ativa por exceção que consiste na monitorização das ações dos liderados e na adoção de medidas para prevenir a ocorrência dos erros (Subramanian et al., 2016; Yukl & Gardner, 2020).

Os tipos de liderança transformacional e transacional apesar de serem distintos não são mutuamente exclusivos (Musinguzi et al., 2018; Santos et al., 2018; Sarra & Syrine, 2019). Inclusivamente, podem ser eficazes em situações distintas, o modelo transformacional numa fase de mudança organizacional e o transacional em ambientes de estabilidade (Avolio et al., 2001 citado por Novak et al., 2020).

### **1.3.3 - Liderança transformacional**

A liderança transformacional preconiza que líderes e liderados apresentem objetivos comuns, o que conduz a níveis de motivação elevados. Consiste numa relação de incentivo entre o líder e os colaboradores com partilha de estratégias, visões e objetivos reconhecendo competências nos liderados para estes também se tornarem líderes (Reis, 2020; Strapasson & Medeiros, 2009). Neste estilo de liderança, os liderados acreditam, admiram e respeitam o líder e propõem-se a realizar atividades extrapapel. Para isso, o líder clarifica junto dos seus colaboradores a importância das atividades a realizar no trabalho, incentiva que estes direcionem os seus interesses em prol da organização, encoraja-os e motiva-os no sentido de melhorar o desempenho (Rached et al., 2020), ou seja, está inerente um processo de influência transformacional de comportamentos e valores dos colaboradores e a garantia de um compromisso com os objetivos organizacionais (Yukl & Gardner, 2020).

Esta teoria contempla quatro dimensões: a influência idealizada que se refere à admiração e confiança que os subordinados têm no líder; a motivação inspiracional que incita ao esforço e ao desenvolvimento do espírito de equipa; a estimulação intelectual que fomenta e estimula a criatividade e inovação; e a consideração individualizada em que são criadas oportunidades de aprendizagem que permitem dar resposta às necessidades individuais (Mações, 2017).

Este modelo assume o líder como um ser carismático e exemplo a seguir, todavia este carisma é insuficiente para iniciar o processo transformacional. À semelhança do que acontece na teoria carismática, o líder transformacional pode induzir emoções nos colaboradores, todavia menos extremas e diversas. São considerados competentes e extremamente profissionais, ao contrário da teoria carismática que o reconhece como um ser excepcional ou extraordinário (Cunha et al., 2016; Yukl & Gardner, 2020).

O líder transformacional conhece a cultura organizacional e os valores da mesma, favorece a invenção e a inovação, procura estabelecer mudanças e promove o cultivo dessas atitudes e valores no seio da equipa (Júnior et al., 2020; Strapasson & Medeiros, 2009). Todavia, este processo de influência é bidirecional, uma vez que este também é influenciado pelos colaboradores. Assim, à medida que o líder se relaciona com cada um dos liderados ocorre a transformação de ambos. Desta forma, gera-se um ambiente próspero à criatividade e inovação estimulando o desenvolvimento a nível individual e organizacional (Carvalho et al., 2021).

Segundo Reis (2020), a liderança transformacional é o estilo mais apropriado a ser aplicado nas organizações, uma vez que os líderes incentivam à inovação e à criação, o que potencia o próprio valor da mesma. Este estilo de liderança está associado a baixos índices de rotatividade, oferece oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento que conduzem a um melhor desempenho profissional e maior satisfação dos colaboradores (Qarani, 2017; Strapasson & Medeiros, 2009).

Nos estudos desenvolvidos por Novak et al. (2020) verificou-se que os estilos de liderança transacional e transformacional influenciam a estrutura organizacional, contudo, o modelo transformacional apresenta maior influência. Os mesmos autores salientam que é necessário adotar os dois estilos. Se por um lado é essencial um ambiente de inspiração, motivação e capacitação gerado pelo modelo transformacional, por outro pode ser importante definir ações corretivas e recompensas para estimular o colaborador (Novak et al., 2020). Para Carless et al. (2000, citado por Dimas et al., 2016), os líderes transformacionais são indivíduos carismáticos que partilham a sua visão, estimulam e potenciam os colaboradores, promovem apoio junto dos mesmos, concedem *empowerment* e são criativos.

Todavia, as teorias carismáticas e transformacionais também apresentam algumas limitações como: a não inclusão de algumas variáveis situacionais; a omissão de alguns comportamentos relevantes por parte do líder; e a falta de clareza no impacto deste estilo de liderança a longo prazo. Esta teoria poderia ser fortalecida caso clarificasse a forma como o

líder incrementa a confiança e a cooperação junto dos colaboradores e integrasse os métodos de aprendizagem coletiva (Yukl & Gardner, 2020).

Relativamente à avaliação da liderança, a investigação indica que o estilo transformacional é um dos modelos contemporâneos mais estudado capaz de aumentar a motivação e satisfação dos profissionais nas organizações de saúde (Carrara et al., 2017; Hind et al., 2020 citado por Rodrigues et al., 2022; Musinguzi et al., 2018). Para além disso, Carrara et al. (2017) distinguem a importância da escala *Global Transformational Leadership* (GTL) neste modelo de liderança.

#### 1.4 - Liderança na enfermagem

Hoje em dia, as organizações de saúde estão sujeitas a um processo de transformação no qual o líder desempenha um papel fundamental. Este deve envolver os restantes colaboradores, para que a organização possa atingir as metas propostas, garantindo em conjunto com os liderados elevados níveis de motivação e de cooperação mútua. Todavia, esta tarefa, por vezes, é árdua e difícil de concretizar, motivo pelo qual liderar se torna um desafio permanente (Rezende & Duarte, 2017).

Segundo M. Rocha et al. (2016), na gestão nas organizações de saúde, para além das tarefas administrativas, é necessário um conjunto de conhecimentos, habilidades e comportamentos como a liderança, a comunicação e a planificação estratégica para conduzir a organização ao sucesso. Neste contexto, e face às exigências crescentes da qualidade da prestação de cuidados insere-se a figura do enfermeiro gestor. Este, enquanto líder da equipa, é fundamental que mantenha os colaboradores no caminho da missão organizacional (Freitas, 2018).

Em 1998, o Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril cria a Ordem dos Enfermeiros como um desígnio fundamental para:

"(...) promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controle do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional" (Portugal, Lei n.º 104/98, p. 1741).

Para garantir a qualidade dos cuidados prestados, os enfermeiros no âmbito da gestão desempenham um papel fulcral. Assim, em 2014, é aprovado, em Assembleia Geral da Ordem dos Enfermeiros, o perfil de competências do Enfermeiro Gestor e o reconhecimento de áreas de competências acrescidas. Posteriormente, em 2015, é

publicado, em Diário da República, o regulamento n.º 101/2015, que define as competências comuns e específicas previamente adquiridas e as competências no domínio da gestão e da assessoria. De acordo com este regulamento, define-se enfermeiro gestor como:

“(...) o enfermeiro que detêm um conhecimento efetivo, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e do domínio específico da gestão em enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, garante o cumprimento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (...), sendo o motor do desenvolvimento profissional (técnico-científico e relacional) da sua equipa, da construção de ambientes favoráveis à prática clínica e da qualidade do serviço prestado ao cidadão, é o gestor de pessoas, da segurança dos cuidados, da adequação dos recursos, da formação, do risco clínico, da mudança, das relações profissionais, dos conflitos,(...)” (Portugal, Regulamento n.º 101/2015, p. 5949).

As organizações de saúde enfrentam diariamente problemas no âmbito da gestão e cabe aos líderes gerir de forma coordenada para que a organização possa atingir as metas previstas. Nesta realidade, o enfermeiro gestor é um elemento preponderante que desempenha funções na gestão de recursos humanos, equipamentos e materiais e garante a qualidade dos cuidados prestados (Fradique & Mendes, 2013; Tewes & Fischer, 2017). Contudo, verifica-se que o enfermeiro gestor despende grande parte do seu tempo na resolução de problemas relacionados com a gestão de recursos humanos, como a substituição de profissionais que se encontram de baixa médica ou de férias, e gestão de materiais e dispositivos, o que pode comprometer a sua dedicação no âmbito da liderança da respetiva equipa (Tewes & Fisher, 2017).

Enquanto líder, o enfermeiro gestor deve reconhecer as capacidades dos colaboradores envolvendo-os e motivando-os para o desenvolvimento de novas competências resultando em melhores níveis de desempenho e de satisfação profissional (Fradique & Mendes, 2013; Morsiani et al., 2017; Rodrigues et al., 2022; Wei et al., 2018). Neste contexto insere-se a liderança transformacional com enormes contributos para a cultura organizacional (Fischer, 2016; Morsiani et al., 2017) e que pode ser aplicada em diferentes âmbitos ou profissões nomeadamente na enfermagem (V. Ferreira et al., 2020).

Para Cook (2021), a liderança transformacional pode ser aplicada considerando as suas quatro dimensões: a influência idealizada; a motivação inspiracional; a estimulação intelectual; e a consideração individualizada. A influência idealizada é fundamental no cumprimento da missão e da visão organizacional. Quando estes enfermeiros sentem o

apoio organizacional, sentir-se-ão mais capacitados para adotar tais comportamentos. A motivação inspiracional envolve a criação de um ambiente próspero à partilha de ideias e preocupações. Este ambiente proporcionará uma comunicação aberta e uma relação de apoio que permite aos enfermeiros atingir os objetivos propostos. Por sua vez, a estimulação intelectual promove o pensamento crítico dos enfermeiros e o aumento do conhecimento e de habilidades destes profissionais. Por fim, a consideração individualizada perspetiva os enfermeiros como profissionais que trabalham em prol de objetivos comuns e reconhecem nos doentes diferentes necessidades pelo que se exige a construção de planos de cuidados individualizados.

Tendo em conta os diferentes estilos de liderança, Ngabonzima et al. (2020) realizaram um estudo com 292 enfermeiros, em cinco hospitais na província de Ruanda, que tinha como objetivos identificar a perceção das enfermeiras parteiras sobre o modelo de liderança utilizado pelos seus chefes e de que forma é que este modelo influenciava a sua satisfação no trabalho. Os investigadores observaram que os gestores dos enfermeiros em estudo apresentavam um estilo de liderança autocrático, seguido do transformacional, do participativo, e por fim, do transaccional. Embora tenham verificado que o estilo de liderança autocrático fosse o mais usado, os autores constataram que na maioria dos estudos relacionados com a liderança na área de enfermagem, o modelo transformacional era o mais frequentemente utilizado, como comprovado na investigação de Santos et al. (2018).

Por sua vez, Musinguzi et al. (2018) constataram que a liderança transformacional apresentava uma relação estatisticamente significativa direta e moderada com a motivação ( $r=0.32$ ), enquanto a liderança transaccional revelou uma relação significativa direta e fraca ( $r=0.21$ ) com a referida variável. Diversos estudos também concluíram que não existe apenas um estilo de liderança ideal, mas vários modelos que devem ser ajustados à equipa mediante o contexto em que se encontram (Musinguzi et al., 2018; Ngabonzima et al., 2020; Santos et al., 2018). Por sua vez, Morsiani et al. (2017) verificaram que os líderes dos hospitais do norte italiano utilizam frequentemente o estilo transaccional em detrimento do modelo transformacional.

De acordo com Lin et al. (2015, citado por Rezende & Duarte, 2017) o modelo transformacional, quando aplicado na área da saúde, pode promover uma melhoria da qualidade de cuidados prestados ao cliente e, desta forma, tornar-se uma ferramenta preponderante na condução da organização para o sucesso. Pode ser aplicado através da melhoria da relação interpessoal focado no diálogo com os restantes enfermeiros, no fortalecimento do trabalho em equipa de forma a dar resposta às necessidades do cliente e da organização (V. Ferreira et al., 2020).

Para Rego (2016), os líderes com competências na área comunicacional adquirem maiores capacidades de estabelecer relações com os liderados através de: uma comunicação eficaz da visão do serviço ou da organização; escutam ativamente os elementos da equipa ouvindo as suas opiniões e sugestões; dão *feedback* aos liderados no sentido de orientá-los no trajeto para o sucesso; e gerem melhor os conflitos valorizando a evolução do profissional e abolindo comportamentos que prejudiquem o desempenho do grupo. Por sua vez, Broca e Ferreira (2015) salientam que a comunicação é uma ferramenta fundamental para a prestação de cuidados ao cliente, mas necessita também de ser eficaz entre os profissionais de enfermagem para estabelecerem uma relação interativa e afetiva. Numa revisão realizada por Rodrigues et al. (2022) concluiu-se que os gestores, na área de enfermagem, necessitam de apresentar uma relação de entendimento mútuo baseada no respeito e na confiança de forma, a garantir a satisfação, a motivação e o comprometimento dos enfermeiros. Para isso, devem criar-se canais de comunicação com a restante equipa, procurando dar resposta às necessidades individuais e organizacionais (G. Moura et al., 2013; V. Ferreira et al., 2020). A falha de comunicação entre os profissionais pode gerar desmotivação e, conseqüentemente, redução na produtividade (Mações, 2017; Pessanha et al., 2019).

Para V. Ferreira et al. (2020), o diálogo constitui um instrumento fundamental para o estabelecimento de uma relação interpessoal entre líder e liderado baseado no respeito e na confiança. Neste sentido, os gestores de enfermagem, que atuam enquanto líderes transformacionais, devem promover uma relação próxima com a sua equipa preocupando-se com a satisfação destes profissionais. Para Barros et al. (2020), os enfermeiros gestores devem promover uma comunicação aberta e transparente junto das suas equipas, todavia, num estudo desenvolvido por Bão et al. (2021), os enfermeiros salientaram a falta de comunicação e a ausência de *feedback* por parte das chefias como aspetos negativos a serem melhorados. Braun et al. (2011, citado por Aeschbacher & Addor, 2018) também afirmam que em organizações de maiores dimensões a comunicação é menos eficaz.

A liderança transformacional, para além da comunicação aberta salienta uma relação de honestidade e de lealdade entre líder e liderado. A revisão realizada por Maziero et al. (2020) salienta que, quando as chefias apresentam elevados níveis de autenticidade, a satisfação dos enfermeiros é superior bem como a qualidade dos cuidados prestados. Esta relação baseada na confiança traduz-se num maior comprometimento organizacional, com aumento da criatividade dos profissionais e a criação de um ambiente otimista. Este estilo

de liderança promove a satisfação no trabalho, aumento na produtividade e melhoria no desenvolvimento profissional (Negussie & Demissie, 2013).

A revisão realizada por Wei et al. (2018) salienta que os líderes na enfermagem são verdadeiras âncoras para a restante equipa e desempenham importantes funções na promoção do desempenho profissional, na qualidade de atendimento ao cliente e na criação de ambientes de trabalho adequados. Para isso, estes líderes têm de ser inspiradores e promover o entusiasmo junto da equipa, serem proativos assumindo os riscos da mudança e da inovação e partilhar a sua visão, motivando a restante equipa para atingir as metas propostas. Por sua vez, Masood et al. (2017) referem que a liderança transformacional afeta positivamente o empoderamento do enfermeiro e conseqüentemente a motivação intrínseca.

Ao longo do tempo têm sido realizados vários estudos no sentido de compreender a perceção dos enfermeiros relativamente à utilização da liderança transformacional por parte dos seus chefes. Abiodun e Abiodun (2017) verificaram uma relação estatisticamente significativa entre as habilitações académicas e a perceção da utilização da liderança transformacional pelas chefias. De acordo com este estudo, os enfermeiros com habilitações académicas superiores percecionam uma menor utilização da liderança transformacional por parte dos seus líderes. Em contrapartida, variáveis como idade, género ou experiência profissional não apresentaram significância estatística.

Nos estudos conduzidos por Melo et al. (2017), envolvendo enfermeiros, verificou-se existir significância estatística entre a liderança percecionada, o título profissional e a idade. Também Melo (2011, citado por Melo et al., 2017) observou que os enfermeiros de categorias hierarquicamente superiores como pós-graduados ou especialistas percecionam de melhor forma o desempenho na área da liderança fruto da sua formação e valorizam o esforço do enfermeiro gestor no exercício das suas funções. Conseqüentemente, enfermeiros com menor experiência não valorizam as funções desempenhadas pelo enfermeiro gestor, uma vez, que não compreendem o grau de complexidade das tarefas desenvolvidas. O mesmo estudo salienta ainda a fraca associação entre o tempo no atual serviço e o estilo de liderança percecionado pelos enfermeiros.

Por sua vez, Valbuena-Durán et al. (2021) concluíram que as variáveis sociodemográficas como idade, número de filhos e estado civil eram estatisticamente significativas. Assim, enfermeiros com idade superior a 41 anos, sem filhos, sem companheiro/a apresentavam valores superiores relativamente à perceção de liderança transformacional utilizada pelos líderes. Neste estudo, o sexo e a experiência profissional não apresentaram significância estatística. Nos trabalhos de Alghamdi et al. (2018) também

se verificou não existirem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e a percepção de liderança utilizada pelos enfermeiros líderes.

Relativamente ao setor profissional, Lin et al. (2015), num estudo realizado em hospitais públicos e privados de Taiwan, verificaram não existirem diferenças significativas relativamente à percepção da liderança transformacional. Por sua vez, Abdelhafiz et al. (2016) concluíram que os enfermeiros do serviço público referiram que os seus chefes evidenciavam níveis de liderança transformacional superiores aos obtidos no setor privado. Também verificaram uma correlação positiva entre a liderança transformacional e a satisfação no trabalho. Por outro lado, Santos et al. (2018) constataram que os enfermeiros gestores das instituições privadas utilizam mais frequentemente a liderança transformacional comparativamente com os das instituições públicas.

Sammut e Scicluna (2020) realizaram um estudo em Malta, envolvendo enfermeiros e enfermeiros gestores, e concluíram que os profissionais de ambas as categorias perceberam a utilização da liderança transformacional. Os enfermeiros gestores enquanto líderes partilham a missão e valores da organização inspirando a confiança e a admiração dos seus seguidores. No entanto, os enfermeiros gestores perceberam consecutivamente valores mais altos do que os respetivos enfermeiros da equipa sugerindo que os últimos sejam mais conservadores nas suas avaliações.

O estudo de Aeschbacher e Addor (2018) realizado na Suíça tinha como objetivo efetuar uma comparação entre grupos de enfermeiros sobre as condições de trabalho nas diferentes organizações de saúde. Os autores observaram que nas organizações de maiores dimensões, os enfermeiros apresentavam menor autonomia e participação, menor comprometimento organizacional e insatisfação profissional.

A nível nacional, o estudo realizado por M. Santos (2014), que envolveu enfermeiros de uma unidade hospitalar, permitiu concluir que não existe um estilo de liderança predominante por parte do enfermeiro chefe. Para além disso, a percepção de liderança apresentou uma correlação positiva baixa com a idade e tempo de exercício profissional. Por outro lado, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o estilo percebido com o género, nem com as habilitações académicas. Por sua vez, Nunes (2014) realizou um estudo em território nacional, em serviços de um hospital privado, e verificou não existir associação entre a percepção de liderança e as variáveis idade, tempo de serviço e habilitações literárias.

A liderança é uma competência fundamental inserida na profissão de enfermagem, nas organizações e na sociedade, e é através desta que o enfermeiro gestor orienta os restantes colaboradores para o atingimento de metas individuais e organizacionais (Moura, Bernardes et al., 2017). A liderança na enfermagem estabelece uma relação positiva com a satisfação profissional do enfermeiro, pelo que se afirma a necessidade de as organizações de saúde promoverem o desenvolvimento de competências nesta disciplina. Para isso, é fundamental que a enfermagem adote modelos de liderança eficazes como o estilo transformacional pelo impacto que este tem no desenvolvimento de novas competências (B. Rocha et al., 2017; Moura, Bernardes et al., 2017; Rodrigues et al., 2022).

## 2 - Motivação

Hoje em dia, as organizações demonstram preocupação com a motivação dos colaboradores, uma vez que os seus níveis de motivação estão diretamente relacionados com o seu desempenho e conseqüentemente com o sucesso da organização (Reis, 2020). Todavia, para que estes atinjam os objetivos propostos é importante compreender o conceito de motivação. Níveis baixos de motivação estão relacionados com menor produtividade, pior desempenho e insatisfação profissional. Por sua vez, quanto maior for a motivação melhores serão os resultados obtidos traduzindo-se em ganhos organizacionais (Santos & Dutra, 2020).

### 2.1 – Conceito de Motivação

A palavra motivação deriva do latim *movere* que se refere a tudo que causa estímulo (Seqhobane & Kockt, 2021). Na origem do comportamento humano existe um motivo e, considerando a competitividade do mercado e das respectivas organizações, torna-se fundamental estimular o colaborador para que este desempenhe funções com níveis de excelência (Santos & Santos, 2018; Seqhobane & Kockt, 2021).

Para se compreender o comportamento humano é necessário perceber o conceito de motivação, uma vez que este interage com outros processos e com o meio envolvente. Este conceito é difícil de definir uma vez que, para além de invisível pode ser abordado em diferentes perspetivas (Cunha et al., 2016). Contudo, de uma forma geral, pode-se definir como a vontade do indivíduo em realizar um esforço adicional no sentido de um determinado objetivo e assim obter uma resposta para a sua necessidade (M. Ferreira et al., 2010; Mações, 2017).

Segundo, Ribeiro et al. (2018, p. 106), a “(...) motivação é uma força inata que nos impulsiona, tornando-nos capazes de alcançar os nossos objetivos”. Esta, é influenciada pelas emoções, sobretudo as inerentes às experiências de cariz positivo ou satisfatório em detrimento das experiências negativas que acabam por ser evitadas. Todavia, a avaliação destas experiências positivas e negativas variam de pessoa para pessoa e de acordo com a situação emocional do momento (Ribeiro et al., 2018).

Para Cunha et al. (2016), a definição de motivação tende a incluir quatro conceitos: a estimulação (a força que está na origem de determinado comportamento): a ação (comportamento realizado): a persistência (manutenção de determinado comportamento); e a recompensa (reforço do comportamento anterior). De acordo com Santos e Dutra (2020), a motivação é o que leva o indivíduo a realizar um comportamento e esta ação pode ser potenciada por forças internas ou externas. Portanto, a motivação pode ser classificada como: intrínseca e extrínseca. A intrínseca refere-se à motivação da pessoa para a realização de determinada intervenção da melhor forma possível com recurso às suas capacidades e habilidades, uma vez que gosta de executar a mesma. Existem vários fatores que podem afetar este tipo de motivação, nomeadamente, a vontade, a personalidade e os sentimentos (Carvalho et al., 2021).

A motivação extrínseca encontra-se orientada para os resultados mediante a realização de intervenções. Estes resultados podem ser de origem monetária, de reconhecimento de competências, de promoção na carreira ou de impedir punições quando as intervenções são mal realizadas. É neste tipo de motivação que a organização pode agir, de forma a orientar os colaboradores para a execução das intervenções, com o máximo de empenho contribuindo para o sucesso organizacional (Carvalho et al., 2021). Assim, a motivação intrínseca diz respeito à capacidade do próprio indivíduo se entusiasmar pelo trabalho em si e vai depender das necessidades e fatores psicológicos de cada indivíduo. A motivação extrínseca consiste no desenvolvimento de uma tarefa para obter resultados de ordem material, social ou mesmo, evitar punições (Rego et al., 2017; Santos & Dutra, 2020).

Importa também referir que, para além da motivação, existem outros fatores que podem influenciar o desempenho do colaborador nomeadamente a satisfação (Rodrigues et al., 2022). Todavia, enquanto a motivação se define como uma força que impulsiona determinada ação, a satisfação é algo que procura dar resposta a determinada necessidade (Reis et al., 2019). Portanto, a motivação está relacionada com o esforço e a persistência do colaborador para a obtenção de um bom resultado e a satisfação com a avaliação que o indivíduo faz relativamente às condições ou resultados. Desta forma, a motivação é uma variável com maior influência no desempenho e nos resultados alcançados pelo colaborador comparativamente com a satisfação (Cunha et al., 2016).

Diversas investigações têm sido efetuadas no âmbito das teorias da motivação, de modo a tentar explicar o fundamento das forças que impulsionam o indivíduo a agir de determinada forma no alcance dos objetivos propostos para a sua realização pessoal bem como os fatores que sustentam o seu comportamento no seio organizacional (Jesus & Viseu, 2020; Reis, 2020).

## 2.2 - Teorias da motivação

Ao longo do século passado, surgiram diferentes modelos e teorias da motivação que procuram explicá-la e defini-la, bem como os fatores que podem potenciar ou diminuir a mesma (Hussainy, 2020). De acordo com Jesus e Viseu (2020), estas teorias podem ser agrupadas em duas categorias, as de conteúdo e as de processo. O Quadro 1 apresenta as diferentes teorias da motivação e respetiva classificação.

**Quadro 1 – Teorias da motivação e respetiva classificação**

<b>Teorias de conteúdo</b>	Modelo das características do trabalho Hierarquia das necessidades Teoria das Necessidades Apreendidas Teoria Bifactorial
<b>Teorias de processo</b>	Teoria da Definição de Objetivos Teoria da Expetativa Teoria da Equidade Teoria da Autodeterminação

**Fonte:** Jesus & Viseu (2020)

De acordo com esta classificação, existem dois grupos de teorias da motivação, as de conteúdo e as de processo. As de conteúdo procuram explicar a motivação através da análise de constructos intrínsecos ao indivíduo, ou seja, o que o motiva. Por sua vez, as teorias de processo consideram a dinâmica do processo motivacional, isto é, como se desenvolve o comportamento da motivação associado a fatores externos como a perceção, as expectativas e o processo de tomada de decisão (Filho, 2019).

Todavia, existem outras classificações que incluem o grupo das teorias organizacionais, que se referem ao comportamento do indivíduo na organização, nomeadamente o modelo das características da função de Hackman e Oldham e a teoria da definição de objetivos de Locke e Latham (Cunha et al., 2016).

No que concerne ao estudo da motivação nas organizações é importante atender às condições de trabalho responsáveis pelos objetivos, mas também pela qualidade e intensidade do comportamento neste contexto (A. Ferreira et al., 2006). Diferentes estudos têm apontado para a necessidade de se avaliar a motivação no trabalho, existindo algumas escalas que estão disponíveis para o efeito (A. Ferreira et al., 2006; Gagné et al., 2010). A

Escala MultiFactorial de Motivação no Trabalho (Multi-Moti) é um exemplo, e, no estudo de A. Ferreira et al. (2006), integra algumas teorias da motivação: a Motivação com a organização do trabalho de acordo com o modelo de Hackman e Oldham (1980); a Teoria das Necessidades/Motivos de McClelland (1989); a teoria de definição de objetivos, de Locke e Latham (1990); e, por fim, o Modelo de conceptualização do comprometimento organizacional de Allen e Meyer (1990) (A. Ferreira et al., 2006). Assim, importa abordar, resumidamente, estes modelos teóricos permitindo que se compreendam as dinâmicas associadas aos fatores de motivação laboral.

### 2.2.1 - O modelo das características de Hackman e Oldham

O modelo de Hackman e Oldham (1980) foi desenvolvido com base nos seus estudos empíricos enfatizando a função. Apontam como principais causas de motivação, as características do trabalho, identificando as cinco mais relevantes: a variedade; a identidade; o significado; a autonomia; e o *feedback* (A. Ferreira et al., 2006; Jesus & Viseu, 2020; Robbins & Judge, 2017). O Quadro 2 mostra as características inerentes em determinada função para aumentar a motivação no trabalho.

**Quadro 2 – Características de função**

<b>Variedade de habilidades</b>	Grau de exigência para a realização de determinada função com recurso a competências e capacidades diversificadas.
<b>Identidade da tarefa</b>	Grau em que determinada função é executada na sua totalidade pela pessoa e é identificável o seu trabalho.
<b>Significado da tarefa</b>	Grau em que a realização das tarefas laborais exerce impacto sobre a vida ou o trabalho dos outros.
<b>Autonomia</b>	Grau de liberdade e independência que determinado trabalho proporciona ao indivíduo tanto no planeamento como na sua execução.
<b>Feedback</b>	Grau em que a realização das tarefas gera informação sobre o progresso e desempenho do indivíduo.

**Fonte:** Adaptação de Robbins & Judge (2017)

A variedade de funções, tal como a identidade e significado das tarefas, espelham a estruturação do trabalho que, para o colaborador, será visto como algo valioso e recompensador condicionando, assim, a motivação (Robbins & Judge, 2017).

De acordo com esta teoria, a variedade, a identidade e o significado constituem o significado experimentado, enquanto, a autonomia e o *feedback* influenciam a responsabilidade experimentada e o conhecimento dos resultados, respetivamente. Neste sentido, tarefas com elevada autonomia geram uma sensação de responsabilidade e de independência e, caso seja dado *feedback*, o colaborador adquire conhecimento dos resultados (Chelladurai & Kerwin, 2017; Robbins & Judge, 2017).

Neste modelo, o significado experimentado refere-se ao grau atribuído pelo indivíduo ao valor e dignidade do seu trabalho, enquanto a responsabilidade experimentada resulta do grau de perceção da responsabilidade individual, ou seja, os sentimentos apresentados pelo colaborador para alcançar os resultados pretendidos. Por sua vez, o conhecimento de resultados traduz-se no grau de perceção do colaborador relativamente à eficácia do seu desempenho (Chelladurai & Kerwin, 2017; Cunha et al., 2016). Estas dimensões propiciam estados psicológicos críticos com influência na satisfação profissional e na motivação interna do colaborador (Robbins & Judge, 2017).

Na análise desta teoria torna-se evidente que existem algumas variáveis, como a capacidade individual da pessoa, que poderão influenciar a realização da tarefa, ou seja, se as capacidades do indivíduo forem inferiores ao grau de exigência, os objetivos não vão ser atingidos, independentemente da sua motivação (Cunha et al., 2016).

### **2.2.2 - Teoria das Necessidades de McClelland**

McClelland, desenvolveu esta teoria para explicar a motivação dos indivíduos através das suas necessidades. No seu estudo, o autor identifica três motivos ou necessidades: de realização, como o desejo dos indivíduos de alcançar a excelência, vencer obstáculos, atingir objetivos através do esforço individual e com alguma competitividade; de afiliação, como a vontade de manter relações interpessoais próximas; e de poder, como o desejo de dominar, controlar e influenciar outras pessoas ou o ambiente envolvente (Bartz & Kritsonis, 2019; McClelland, 1989). De acordo com este modelo, a motivação é um processo dinâmico focado na procura do sucesso (Jesus & Viseu, 2020).

A necessidade de realização encontra-se centrada nos níveis de desempenho do participante permitindo o atingimento das metas propostas (Fachada, 2018; Silveira et al., 2019). Desta forma, os colaboradores procuram insistentemente níveis de excelência e gostam de assumir o risco para que possam atingir o sucesso (Bartz & Kritsonis, 2019; Fachada, 2018). Estes indivíduos são dinâmicos e autoconfiantes desafiando-se

consecutivamente para superar as adversidades (Fachada, 2018; Miguel et al., 2014; Reis, 2020). Todavia, para o alcance destes objetivos é necessário que exista *feedback* por parte do líder relativamente ao seu desempenho (Jesus & Viseu, 2020).

Para além disso, esta teoria enaltece a necessidade de afiliação, ou seja, os colaboradores precisam de estabelecer relações interpessoais e fortes amizades com os próximos (Jesus & Viseu, 2020; Silveira et al., 2019). Sentem-se integrados quando agem no seio de um grupo, de acordo com as normas e valores comuns a outros elementos do grupo (Fachada, 2018; Miguel et al., 2014).

Com a necessidade de poder, as pessoas gostam de impor a sua perspetiva, de competir, de influenciar e de ter autoridade sobre os outros e de criar alterações benéficas a nível do grupo ou instituição (Fachada, 2018; Silveira et al., 2019).

Neste modelo, todos os indivíduos possuem estes três tipos de necessidades, havendo, contudo, uma delas mais predominante, dependendo das características pessoais e das forças motivadoras influenciadas pela cultura em que se insere (A. Ferreira et al., 2006; Bhatt & Bahadur, 2018; Gondim & Silva, 2014; Hussainy, 2020). Indivíduos que apresentem elevada necessidade de realização tendem a apresentar índices de desempenho superiores. Por sua vez, os gestores têm tendência a manifestar altos níveis de necessidades de poder e aspiram a ser influentes, eficazes e inspiradores. Por fim, colaboradores em que predomina a necessidade de afiliação encontram-se focados nas relações interpessoais (Bhatt & Bahadur, 2018; Gondim & Silva, 2014; Hussainy, 2020).

Esta teoria sugere que são necessárias algumas estratégias para motivar os elementos da equipa nomeadamente proporcionar frequentemente *feedback*, de forma que os liderados desenvolvam estratégias e competências que lhes permitam atingir os objetivos propostos; criar desafios junto dos colaboradores que promovam a autoconfiança e elevados níveis de responsabilidade (Hussainy, 2020; Miguel et al., 2014).

### **2.2.3 - Teoria da definição de objetivos de Locke e Latham**

A teoria de Locke e Latham (1990), *Goal Setting Theory* ou da definição de objetivos, é uma das mais conhecidas na psicologia comportamental e considera que devem ser definidos objetivos, pois acreditam que através destes se aumenta a motivação e o desempenho do profissional, com influência na autoeficácia e na autoavaliação (A. Ferreira et al., 2006; Jesus & Viseu, 2020).

De acordo com esta teoria, deve-se estabelecer junto dos liderados objetivos específicos em detrimento de objetivos genéricos (Mações, 2017; Shraddha & Deshpande,

2021). Estes objetivos mais complexos promovem a elaboração de projetos, estabelecem prazos de atuação, exigem maiores níveis de esforço, o que aumenta a motivação e o desempenho individual (Cunha et al., 2016). Tendo em conta estes pressupostos, verifica-se que objetivos simples não são desafiadores e motivadores condicionando o desempenho do liderado (Miguel et al., 2014).

Este modelo pressupõe que os objetivos possam ser negociados entre líder e liderado sendo que o processo de aceitar os objetivos propostos é fundamental para que o indivíduo atinja as metas definidas (Gagné, 2018). O *feedback* é uma estratégia imprescindível para a condução do indivíduo ao sucesso, uma vez que é um instrumento de consciencialização do colaborador relativamente ao seu desempenho (Jesus & Viseu, 2020). As recompensas podem também ser benéficas para que o colaborador atinja os objetivos definidos (Reis, 2020).

Das investigações realizadas foi possível concluir que, caso o colaborador esteja comprometido com os objetivos organizacionais, apresentará níveis motivacionais e *performance* superiores. No entanto, para garantir o desenvolvimento individual e organizacional é fundamental que o colaborador atinja os objetivos propostos e que o seu progresso seja avaliado, mediante a utilização de instrumentos válidos disponíveis na organização (Reis, 2020).

Todavia, esta teoria apresenta alguns aspetos negativos, como por exemplo se for definido um objetivo demasiado desafiador (Shraddha & Deshpande, 2021) e se o indivíduo evidenciar elevados níveis de stress ou não apresentar capacidade para o atingir, o seu nível de motivação pode ser condicionado e não atingir o objetivo proposto (Spector, 2012). Desta forma, a criação de objetivos deve ser realista e ajustada ao indivíduo (Mações, 2017; Shraddha & Deshpande, 2021).

### 2.3 - Modelo de comprometimento organizacional de Allen e Meyer

O comprometimento organizacional é um dos conceitos mais importantes e que tem sido alvo de estudo em contexto das organizações. Este compromisso é fundamental para o crescimento individual e organizacional já que diversos estudos apontam para um impacto positivo entre esta relação e os níveis de motivação e de desempenho (Battistelli et al., 2012; Hieu & Cham, 2020).

O modelo de conceptualização do comprometimento organizacional de Allen e Meyer (1990) integra três abordagens, a afetiva, a instrumental ou de continuidade e a normativa.

Nesta teoria considera-se o envolvimento como um elemento fundamental na produtividade, pois influencia a motivação em contexto laboral (A. Ferreira et al., 2006; Hieu & Cham, 2020; Siqueira & Júnior, 2014). Segundo Jesus e Viseu (2020), esta motivação consiste nas forças que estão na origem de determinado comportamento laboral, enquanto o comprometimento está relacionado com a continuidade do colaborador em determinada organização.

Relativamente à componente de afetividade verifica-se que esta resulta da partilha dos mesmos valores entre indivíduo e organização (Morin, 2018; Singh & Onahring, 2019). A implicação de continuidade baseia-se na perceção que o indivíduo tem relativamente à falta de alternativas de emprego ou do prejuízo inerente à saída da organização. Esta falta de alternativas, quando conjugada com outros fatores como investimento pessoal ou benefícios individuais, conduz ao aumento da componente da continuidade. A componente normativa é influenciada por um conjunto de normas e valores que são construídos por interação com a organização e com a sociedade estabelecendo uma relação baseada na lealdade (Battistelli et al., 2012; Meyer & Allen, 1997 citado por J. Ferreira et al., 2011; Morin, 2018).

Apesar deste modelo se basear na relação entre o indivíduo e a organização, a natureza desta ligação varia mediante a componente envolvida. Assim, se os empregados apresentarem uma forte ligação afetiva permanecem na organização por vontade própria, quando se verifica uma predominância da ligação de continuidade é porque o indivíduo necessita. Quando existe uma implicação normativa os indivíduos permanecem por dever (Allen & Meyer, 1990 citado por J. Ferreira et al., 2011; Morin, 2018; Singh & Onahring, 2019).

De acordo com os estudos realizados, a ligação do indivíduo com a organização tendencialmente ocorre pela dimensão afetiva baseada na partilha de valores e emoções e pela relação de lealdade resultante dos processos de interação com a família e sociedade e das experiências anteriores e posteriores à sua admissão na organização (Chelladurai & Kerwin, 2017). Embora estas dimensões sejam diferentes aparentam apresentar alguma relação, todavia não é clara a sua ordem (Allen & Meyer, 1990 citado por J. Ferreira et al., 2011). Oliveira e Honório (2020) nos seus estudos verificaram a predominância da dimensão afetiva e de uma relação positiva mais significativa entre as abordagens afetiva e normativa em comparação com a de continuidade. Por sua vez, Lima et al. (2015) concluíram que os enfermeiros evidenciam um vínculo afetivo resultante do gosto pela profissão e uma componente de continuidade relacionada com a falta de alternativas profissionais e com os investimentos realizados em formação pessoal.

## 2.4 - Motivação na enfermagem

A motivação no seio das organizações tem vindo a apresentar uma importância crescente, uma vez que colaboradores motivados apresentam maiores índices de produtividade e desempenho direcionando as suas forças para o alcance das metas e dos objetivos institucionais. Consequentemente, colaboradores que não estejam motivados também não atingem os resultados esperados e, desta forma, a organização não se desenvolve de uma forma sustentável (Ribeiro et al., 2018).

O sucesso das organizações depende do grau de compromisso do colaborador com a visão e as metas organizacionais. Desta forma, para que o profissional esteja motivado, o enfermeiro gestor deve criar as condições adequadas permitindo uma harmonização entre os objetivos pessoais e organizacionais (Martins et al., 2020; Reis et al., 2019). Os estudos realizados por Battistelli et al. (2012) salientam que a motivação dos enfermeiros está relacionada com os níveis de compromisso com a organização. Assim, profissionais que estejam envolvidos com a organização interiorizam as metas e os objetivos a alcançar e tendem a persistir com o seu comportamento mais tempo.

Nos últimos anos, à semelhança de outras classes profissionais, e considerando o défice público, os profissionais de enfermagem que desempenham funções no Serviço Nacional de Saúde foram confrontados com várias medidas nomeadamente: o congelamento das progressões de carreira desde 2005; a redução do número de dias de férias e de feriados; e o aumento do número de horas de trabalho semanal. Estas alterações acarretaram um aumento da carga horária que, consequentemente, pode conduzir à insatisfação e desmotivação destes profissionais influenciando a qualidade dos cuidados prestados (Poeira et al., 2019). Para além disso, os enfermeiros prestam diariamente cuidados a pessoas em situação vulnerável, o que os predispõe a um maior risco de exaustão física, psicológica e *burnout* (Cruz et al., 2018). Reconhecendo esta problemática, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) definiu como meta, em 2017, a manutenção dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, motivados (OCDE, 2017). Face à conjuntura atual, torna-se fulcral compreender os fatores que podem motivar ou desmotivar estes profissionais no âmbito da prestação de cuidados (Martins et al., 2020).

A motivação dos enfermeiros pode ser influenciada por vários fatores de contexto individual, como por exemplo, o seu estado emocional e de contexto organizacional, como o local e as condições de trabalho (Martins et al., 2020). De acordo com Novato e Nunes (2019), o enfermeiro gestor pode influenciar a motivação da equipa através do

desenvolvimento de uma relação empática com os seus colaboradores assumindo um compromisso baseado no respeito e autenticidade. Nesta relação interpessoal destaca-se a comunicação, como um processo essencial à inovação, que permite a melhoria da qualidade de serviços prestados. Uma comunicação inadequada pode provocar desmotivação nos colaboradores, piores níveis de desempenho ou falta de criatividade (Mações, 2017; Pessanha et al., 2019).

Estudos desenvolvidos na área da motivação nos enfermeiros apontam, como fatores motivacionais, o interesse nas funções desempenhadas, o bom relacionamento entre a equipa multidisciplinar, a possibilidade de progressão na carreira, o compromisso com a população, as condições físicas de trabalho e a remuneração (Batista et al., 2005; Junqueira, 2006; Rego et al., 2017). Por outro lado, Bezerra et al. (2010) salientam a sobrecarga do trabalho, a falta de reconhecimento por parte das chefias e a dificuldade na relação entre gestores e equipa de prestação de cuidados como fatores de desmotivação. Ainda, Lúcio et al. (2019) salientam como fatores motivacionais: o fornecimento e disponibilização de material suficiente; a padronização de comportamentos; o desenvolvimento de protocolos para a prestação de cuidados; e o aumento da comunicação e do *feedback* no seio da equipa. Como fatores de desmotivação referem a falta de reconhecimento da profissão, o salário, a elevada carga horária e o elevado número de doentes ao seu cuidado.

Na revisão realizada por Baljoon et al. (2018) verifica-se que os fatores sociodemográficos, como a idade, o sexo, o estado civil ou as habilitações académicas, podem influenciar os níveis de motivação dos enfermeiros. Nos estudos realizados com enfermeiros, no hospital de Patras, Grécia, Gaki et al. (2013) observaram que as enfermeiras apresentavam maiores índices de motivação do que os enfermeiros. Para além disso, a idade mais avançada foi um fator estatisticamente significativo para o nível de motivação destes profissionais. Todavia, na investigação levada a cabo por Kantek et al. (2015) é referido que os enfermeiros mais jovens e com menor experiência apresentaram índices de motivação mais elevados. Por sua vez, Bansal e Malhotra (2016) referem não existir diferenças significativas entre a faixa etária e o nível de motivação. Contudo, os mesmos autores salientam que os profissionais de saúde do sexo masculino apresentam níveis motivacionais superiores, comparativamente com os do sexo feminino, apontando a necessidade de satisfação pessoal como a provável causa.

Dagne et al. (2015) realizaram um estudo em três hospitais da Etiópia, de forma a avaliar os níveis de motivação dos profissionais de saúde e os fatores que influenciam a mesma, e concluíram que as habilitações literárias têm uma relação positiva e significativa

com a motivação. O mesmo estudo salienta não existirem diferenças significativas relativamente a outras variáveis sociodemográficas, como idade, sexo, estado civil ou religião. Breed et al. (2020) não identificaram relação entre a motivação dos enfermeiros e as variáveis idade, anos, género e qualificações. Fernández et al. (2019), num estudo realizado num hospital argentino envolvendo enfermeiros, também verificaram não existir relação entre a motivação e a idade, o serviço e o tempo de experiência profissional. Por outro lado, Demirhan et al. (2020), num estudo com enfermeiros do contexto hospitalar, verificaram existirem diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de motivação destes profissionais e o estado civil, as habilitações académicas, a experiência profissional e o serviço onde desempenham funções. Assim, enfermeiros casados, com formação acrescida e com experiência profissional entre os seis e os dez anos apresentaram motivação significativamente maior para o trabalho. Pinar et al. (2017), num estudo com enfermeiros parteiros, concluíram existir uma relação inversa entre o número de anos de serviço e os níveis de motivação. Por sua vez, Negarandeh et al. (2015) observaram que a motivação dos enfermeiros gestores foi significativamente maior que a dos restantes enfermeiros.

O estudo de Andrade (2013) com o objetivo de avaliar a motivação dos enfermeiros concluiu existirem diferenças estatisticamente significativas entre esta variável e as de contexto socioprofissional. Nesta investigação observou-se existirem diferenças estatísticas entre a subescala realização/poder e as variáveis sexo, estado civil e tempo de serviço. Para além disso, verificou-se existir significância estatística entre a subescala desempenho profissional e as variáveis estado civil, categoria profissional e área de funções, e entre a subescala organização do trabalho e a área de funções e o tempo de serviço dos enfermeiros.

A motivação também pode ser influenciada pelas condições inerentes ao setor público e privado. A revisão sistemática da literatura de Fernandes et al. (2022) refere que o setor público apresenta poucos recursos materiais, baixos salários, carreiras congeladas e piores condições de trabalho em detrimento do setor privado, que reúne melhor ambiente e condições de trabalho, o que influencia a motivação. Mir et al. (2015) concluem que cerca de um terço dos participantes consideraria abandonar o setor público, e um dos motivos mais citados, foi de melhor perspectiva remuneratória no setor privado (87%). Para além disso, profissionais com menos de cinco anos de experiência apresentaram maior vontade de sair do setor público, provavelmente por apresentarem menor comprometimento organizacional. Mrayyan (2005), ao avaliar a satisfação e manutenção do posto de trabalho, verifica que o

nível de satisfação dos enfermeiros do setor privado é superior aos do setor público. Para além disso, os enfermeiros dos hospitais privados pretendem manter os seus empregos por mais tempo. No sentido de comparar a motivação dos enfermeiros em contexto hospitalar e comunitário, Dor et al. (2019) concluíram que os enfermeiros da comunidade apresentavam maior empatia e motivação, no entanto, sem diferenças estatisticamente significativas.

Souza et al. (2015), ao analisarem os fatores motivacionais, salientam que a remuneração apresenta um lugar de destaque. Outros critérios também foram referidos como o reconhecimento profissional, o respeito, o gosto pela profissão, a autonomia, a relação com a equipa multidisciplinar e os elogios.

Num estudo realizado por Zarei et al. (2016) com profissionais de saúde, nos hospitais do Irão, concluiu-se que os principais fatores de motivação são: as relações de trabalho; as funções desempenhadas; a progressão na carreira; e o respeito social. Os autores verificaram existirem diferenças significativas entre as habilitações académicas e a motivação. Assim, profissionais com menores habilitações académicas valorizam as relações de trabalho, remuneração e autonomia. Os profissionais com maiores habilitações salientam as funções desempenhadas e o desenvolvimento da carreira como fatores motivacionais.

Reis et al. (2019) concluíram, num estudo realizado com enfermeiros no estado de São Paulo, Brasil, que os fatores motivacionais se encontram relacionados com o reconhecimento e valorização profissional, com a sensação de realização profissional, com a progressão na carreira, salários, condições físicas e ambiente de trabalho. Nesta investigação, o principal fator de desmotivação foi a remuneração. Para além disso, grande parte dos profissionais referiu não se sentir reconhecido profissionalmente. Verificaram também que as condições inerentes às políticas da empresa como a adequação de recursos humanos e materiais podem influenciar a motivação do colaborador (Reis et al., 2019).

Por sua vez, num estudo realizado nos centros de saúde da região de Lisboa, Martins et al. (2020) concluíram que os fatores que influenciam a motivação dos enfermeiros podem ser agrupados em categorias como: recompensas; possibilidade de desenvolvimento de carreira; reconhecimento profissional; financiamento de acordo com o desempenho; liderança; e a realização profissional. A avaliação de desempenho também foi considerada como um fator motivacional para o atingimento do nível de excelência na prestação de cuidados ao cliente. De acordo com Martins et al. (2020) a questão salarial não é o fator de maior impacto, mas sim a possibilidade de desenvolvimento da carreira com a respetiva progressão. O fator menos importante foi o financiamento associado ao desempenho.

Hoje em dia, e face ao contexto da pandemia por COVID-19, com a criação de novos procedimentos e desenvolvimento de novas habilidades, torna-se fulcral que os profissionais de saúde se mantenham focados e motivados para abraçar este desafio (Fernandes et al. 2022). Neste contexto, destaca-se o gestor que tem como função estimular a que a equipa atinja os melhores resultados possíveis motivando os colaboradores para o crescimento organizacional (Azevedo et al., 2019). Por vezes, é necessário que este líder considere alterar as estratégias de motivação no seio da equipa valorizando as conquistas individuais do enfermeiro e a sua formação profissional (Toode et al., 2014).

Em síntese, a motivação dos enfermeiros prende-se, em muitas situações, com o sucesso da liderança e traduz-se no seu desempenho profissional e na qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.



## Parte II – Enquadramento empírico



### 3 – Metodologia

A metodologia de investigação tem como objeto de estudo o processo científico. Este resulta de um conjunto de práticas usado pela comunidade científica para validação de uma determinada teoria. Neste método, o investigador formula hipóteses e procura comprovar ou refutar as mesmas (Vilelas, 2020).

Neste capítulo apresentam-se os métodos selecionados para a investigação, a caracterização dos participantes, o instrumento de recolha de dados utilizado, os procedimentos ético-legais assegurados e a análise dos dados recolhidos.

#### 3.1– Métodos

A investigação na área de enfermagem é fundamental com inúmeros contributos para a profissão nomeadamente: estimular a reflexão de todos os profissionais; avaliar a qualidade das intervenções; contribuir para a melhoria da prática clínica baseada na evidência; promover o desenvolvimento da enfermagem; e a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. Todavia, antes de iniciar a investigação é necessário definir o tema de investigação (Néné & Sequeira, 2022).

Hoje em dia, as organizações deparam-se com desafios e oportunidades constantes pelo que o processo de liderança é crucial no desenvolvimento organizacional (Rego et al., 2017). Neste sentido, os colaboradores devem estar motivados, de forma a tornarem-se mais eficientes e criativos para que os objetivos sejam atingidos (Carvalho et al., 2021; Sotomayor et al., 2021). Contudo, face às medidas implementadas devido ao défice público e com o surgimento da pandemia, os profissionais de saúde revelaram um aumento dos níveis de ansiedade, depressão, fadiga mental, sobrecarga laboral muitas vezes com exaustão, dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional que poderão acentuar a desmotivação e insatisfação profissional (Silva et al., 2021).

Face a esta problemática surgiu a questão de investigação principal:

- Em que medida a liderança transformacional percebida está associada à motivação dos enfermeiros?

Foram ainda definidas outras questões de investigação:

- As variáveis sociodemográficas relacionam-se com a motivação dos enfermeiros?

- As variáveis de caracterização profissional relacionam-se com a motivação dos enfermeiros?

- A liderança transformacional percebida relaciona-se com a motivação dos enfermeiros?

Para dar resposta à questão de investigação principal definiu-se como objetivo principal:

- Avaliar a associação entre a liderança transformacional percebida e a motivação dos enfermeiros.

Para além disso foram definidos como objetivos específicos:

- Identificar a relação das variáveis sociodemográficas na motivação dos enfermeiros;

- Analisar a relação das variáveis de caracterização profissional na motivação dos enfermeiros;

- Determinar se a liderança transformacional percebida está relacionada com a motivação dos enfermeiros.

Em consonância com a definição dos objetivos foram elaboradas as hipóteses para verificar a relação entre as variáveis em estudo. Considerando os objetivos definiram-se as hipóteses:

- Hipótese 1 (H1): As variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas) relacionam-se de forma significativa com a motivação dos enfermeiros.

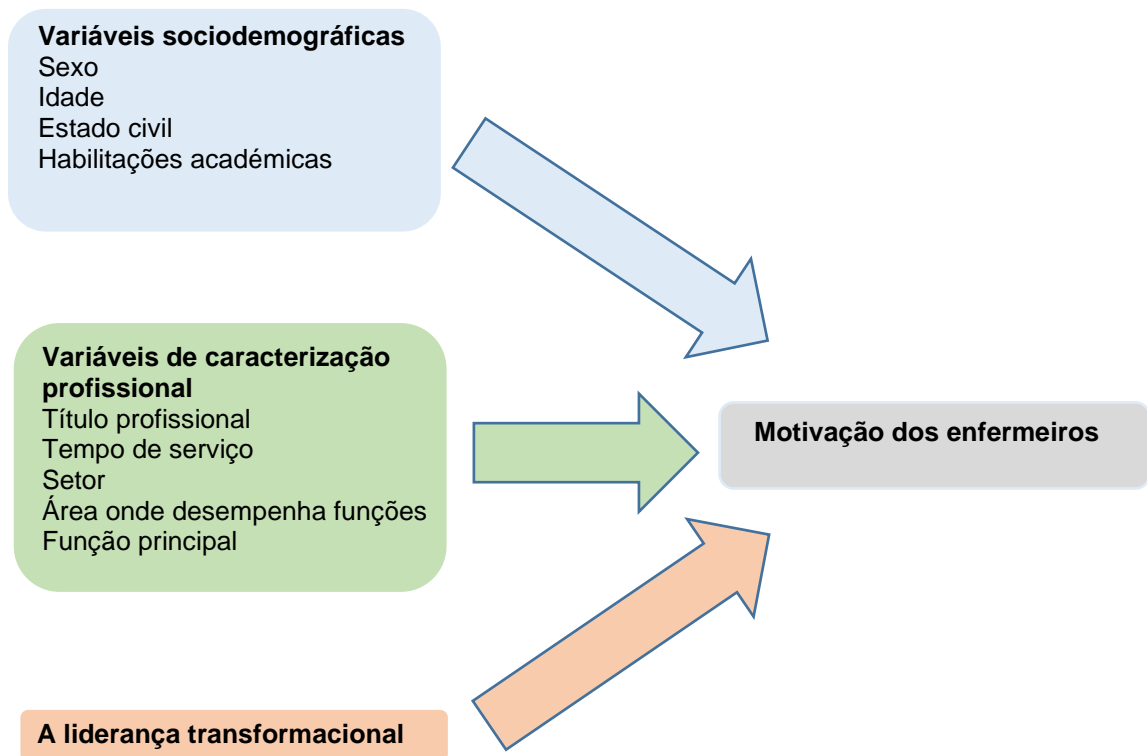
- Hipótese 2 (H2): As variáveis de caracterização profissional (título profissional, tempo de serviço, setor, área onde desempenha funções, função principal) relacionam-se de forma significativa com a motivação dos enfermeiros.

- Hipótese 3 (H3): A liderança transformacional percebida está relacionada com a motivação dos enfermeiros.

Esta investigação apresenta uma abordagem descritivo-correlacional, uma vez que pretende descrever e explicar as variáveis presentes no estudo e procura verificar a relação entre as mesmas. Para além disso, caracteriza-se como um estudo transversal, uma vez que analisa um fenómeno específico da população num determinado momento, com uma

abordagem quantitativa, pois através de recursos estatísticos apresenta-se uma descrição sobre o fenómeno a avaliar (Vilelas, 2020).

No que concerne às variáveis, a variável dependente é a motivação dos enfermeiros. As variáveis independentes são de cariz sociodemográfico (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas), de caracterização profissional (título profissional, tempo de serviço, setor, área onde desempenha funções, função principal) e a liderança transformacional percebida pelos enfermeiros. De forma, a estabelecer a relação entre as variáveis definidas delineou-se o seguinte desenho de investigação, como apresentado na Figura 1.



**Figura 1** - Desenho de investigação previsto para as variáveis em estudo

### 3.2– Amostra

A população deste estudo inclui enfermeiros a exercer funções em Portugal. Dada a dificuldade em realizar uma amostragem probabilística, para a colheita de dados optou-se pela realização de uma amostragem por conveniência, por redes, também designada

amostragem “em bola de neve”, em que foi solicitado aos enfermeiros, recrutados inicialmente, que compartilhassem o questionário com outros colegas através de correio eletrónico (Coutinho, 2016), ficando a amostra constituída por 215 participantes.

Como critérios de inclusão foram definidos:

- Ser enfermeiro em exercício de funções em Portugal;
- Apresentar pelo menos, um ano de exercício profissional.

A amostra é constituída por 215 participantes, 160 do sexo feminino e 55 do sexo masculino. A análise estatística relativa à idade (cf. Tabela 1) revela que o valor médio de idade dos participantes é de 41.18 anos, com um desvio-padrão de 8.73 anos, com intervalo etário entre os 24 e os 62 anos e uma dispersão moderada em torno da média (CV=21.19).

Relativamente aos valores de simetria e de achatamento verifica-se no sexo masculino e feminino uma distribuição simétrica mesocúrtica. No global verifica-se uma distribuição assimétrica positiva mesocúrtica.

Não se observam diferenças significativas entre homens e mulheres relativamente à idade (U=3747.50; Z=-1.64; p=0.101).

**Tabela 1- Estatísticas relativas à idade em função do sexo**

Idade	N	Mínimo	Máximo	Média	D.P.	CV (%)	Sk/erro	K/erro	U de Mann Whitney
<b>Sexo</b>									
<b>Masculino</b>	55	26	62	43,31	10,15	23,43	0,71	-1,60	U= 3747,50
<b>Feminino</b>	160	24	61	40,44	8,10	20,02	1,84	-0,79	Z = -1,64
<b>Total</b>	215	24	62	41,18	8,73	21,19	2,37	-1,40	p= 0,101

### 3.3 - Instrumento de recolha de dados

Segundo o modelo de processo de investigação, após determinar a natureza do estudo e os elementos teóricos associados, é necessário definir o instrumento a utilizar para proceder à colheita de dados. O instrumento de recolha de dados é um recurso utilizado pelo investigador “(..) para conhecer os fenómenos e extrair deles a informação.” (Vilelas, 2020, p. 331).

Na recolha de dados foi utilizado um questionário, precedido de um breve texto preliminar com algumas indicações consideradas úteis para o seu preenchimento. Este questionário (Anexo I) foi informatizado com utilização da plataforma EUSurvey® e é

constituído por três secções: a primeira, corresponde à caracterização sociodemográfica (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas) e profissional (título profissional, tempo de serviço, setor, área onde desempenha funções, função principal); a segunda, à avaliação da liderança transformacional percebida através da escala GTL (Beveren, 2015; Carless et al., 2000); e a terceira, à motivação dos enfermeiros com a aplicação da escala Multi-Moti (A. Ferreira et al., 2006). Relativamente à primeira secção procedeu-se à recodificação de algumas variáveis de forma a permitir a sua melhor operacionalização (cf. Quadro 3).

**Quadro 3 - Operacionalização das variáveis de caracterização sociodemográfica e profissional**

<b>Variáveis de caracterização sociodemográfica e profissional</b>	
<b>Sexo</b>	Masculino; Feminino.
<b>Idade</b>	[24-36] anos; [37-49] anos; [50-62] anos.
<b>Estado civil <sup>(1)</sup></b>	Solteiro; Casado; União de facto; Divorciado.
<b>Habilitações Académicas <sup>(2)</sup></b>	Licenciatura; Mestrado; Doutoramento.
<b>Título Profissional</b>	Enfermeiro; Enfermeiro Especialista; Enfermeiro Gestor.
<b>Tempo de serviço</b>	< 10 anos; 10 a 20 anos; > 20 anos.
<b>Setor</b>	Público; Privado.
<b>Área onde desempenha funções <sup>(3)</sup></b>	Cuidados de Saúde Primários; Hospital; Serviços de Ambulatório; Escola; Outro.
<b>Função principal desempenhada<sup>(4)</sup></b>	Prestação de cuidados; Gestão; Formação/Docência/Investigação.

<sup>(1)</sup> Não foi considerado o estado civil de viúvo, visto nenhum dos participantes selecionar esta resposta no questionário.

<sup>(2)</sup> Não foi considerada a habilitação académica Bacharelato, visto nenhum dos participantes selecionar esta resposta no questionário.

<sup>(3)</sup> Não foram consideradas as áreas: Unidades de Cuidados Continuados Integrados e Estruturas Residenciais para Idosos, visto nenhum dos participantes desempenhar funções nesses locais.

<sup>(4)</sup> Não foi considerada outra função principal, visto nenhum dos participantes selecionar esta resposta no questionário.

A escala GTL foi desenvolvida por Carless et al. (2000), na Austrália, com a intenção de avaliar a frequência de comportamentos de liderança transformacional, sendo constituída por sete itens correspondentes a cada um desses comportamentos: “Comunica uma visão clara e positiva do futuro”; “Trata os seus colaboradores de forma individualizada, apoiando e encorajando o seu desenvolvimento”; “Encoraja e atribui reconhecimento aos seus colaboradores”; “Promove a confiança, o envolvimento e a cooperação entre os membros da

equipa”; “Estimula os membros a pensarem de novas formas nos problemas e questiona as ideias feitas”; “É claro acerca dos seus valores e pratica o que defende”; e, “Incute orgulho e respeito nos outros e inspira-me por ser altamente competente”. Foi traduzida, adaptada e validada para a língua portuguesa por Beveren (2015), sendo aplicada como escala unidimensional, cujas respostas variam, numa escala tipo *Likert*, entre um e cinco: 1 - quase não se aplica; 2 - aplica-se pouco; 3 - aplica-se moderadamente; 4 - aplica-se muito; e 5 - aplica-se quase totalmente. Após avaliadas a validade de conteúdo e de construto foi efetuada a extração de um fator revelando um ajustamento aceitável. No estudo original foi obtido um alfa de Cronbach de 0.93 (Carless et al., 2000), semelhante ao obtido no estudo para a população portuguesa (Beveren, 2015), o que revela um bom nível de consistência interna, suportando a conclusão de que a GTL é um instrumento de medida fiável de liderança transformacional.

Procedeu-se à avaliação da consistência interna da escala (cf. Tabela 2) obtendo-se um valor do alfa de Cronbach muito bom ( $\alpha=0.959$ ) para a totalidade dos itens. Analisando os coeficientes de correlação do item total corrigido verifica-se que o item 6 apresenta menor estabilidade ( $r=0.799$ ), ao passo que o item 7 apresentou o maior valor correlacional ( $r= 0.889$ ). De acordo com Marôco (2018), considera-se aceitável para as ciências sociais, valores de variabilidade ( $r^2$ ) superiores a 0.5. Constatou-se que no item 6, a proporção de variabilidade correspondeu a 0.652, enquanto no item 3, a proporção de variabilidade foi de 0.805.

Verificou-se que o item 6, “É claro acerca dos seus valores e pratica o que defende”, apresentou o valor médio superior (3.27) e que o item 1, “Comunica uma visão clara e positiva do futuro”, tem o valor médio mais baixo (2.98) (cf. tabela 2).

**Tabela 2 - Consistência interna da escala GTL e correlação por item**

Itens da GTL	Média	dp	r item/ total	r <sup>2</sup>	α sem item
1 - Comunica uma visão clara e positiva do futuro	2,98	1,131	0,830	0,699	0,955
2 - Trata os seus colaboradores de forma individualizada, apoiando e encorajando o seu desenvolvimento	3,11	1,183	0,870	0,774	0,952
3 - Encoraja e atribui reconhecimento aos seus colaboradores	2,99	1,227	0,883	0,805	0,951
4 - Promove a confiança, o envolvimento e a cooperação entre os membros da equipa	3,07	1,194	0,880	0,785	0,951
5 - Estimula os membros a pensarem de novas formas nos problemas e questiona as ideias feitas	3,02	1,117	0,858	0,745	0,953
6 - É claro acerca dos seus valores e pratica o que defende	3,27	1,104	0,799	0,652	0,957
7 - Incute orgulho e respeito nos outros e inspira-me por ser altamente competente	3,07	1,315	0,889	0,802	0,951
<b>Total</b>	<b>3,07</b>	<b>1,061</b>	-	-	-
<b>Coeficiente alfa de Cronbach global</b>			<b>0,959</b>		

A escala Multi-Moti foi desenvolvida por A. Ferreira et al. (2006), baseando-se em teorias clássicas da motivação, e permite avaliar a motivação no trabalho. É constituída por 28 itens que avaliam quatro dimensões: a motivação com a organização do trabalho (itens 1, 5, 9, 13, 17, 21 e 25), de acordo com o modelo de Hackman e Oldham (1980), a Teoria das Necessidades/Motivos de McClelland (1989) que suportam a dimensão realização e poder (itens 3, 7, 11, 15, 19, 23 e 27), a teoria de definição de objetivos, de Locke e Latham (1990) que apoiam a motivação para o desempenho (itens 2, 6, 10, 14, 18, 22 e 26) e por fim, o Modelo de conceptualização do comprometimento organizacional de Allen e Meyer (1990) que sustenta a motivação para o envolvimento (itens 4, 8, 12, 16, 20, 24 e 28). (A. Ferreira et al., 2006).

Todas as afirmações estão associadas a uma escala tipo *Likert* de cinco pontos: 1 - discordo totalmente; 2 – discordo; 3 - não discordo nem concordo; 4 – concordo; e, 5 - concordo totalmente. Todavia, os itens 8, 20 e 28 encontram-se formulados pela negativa pelo que deverão ser invertidos (A. Ferreira et al., 2006).

A escala Multi-Moti foi validada para a população portuguesa e, através da análise fatorial, os autores verificaram a existência de uma estrutura tetrafatorial com cerca de 49% de variância explicada, tendo ainda concluído que apresenta bons índices de consistência interna com valores de alfa de Cronbach entre 0.72 e 0.84 (A. Ferreira et al., 2006).

De acordo com os dados obtidos (cf. Tabela 3), constatou-se que o item 16, “Os meus conhecimentos são determinantes na forma de trabalhar”, apresentou o valor médio superior (4.44), enquanto o item 9, “Sinto-me satisfeito com a minha remuneração”, apresentou o valor médio inferior (1.66).

Procedeu-se à análise de confiabilidade da escala Multi-Moti (cf. Tabela 3) verificando-se que os valores de alfa de Cronbach variaram entre 0.802 e 0.831 correspondente aos itens 2 e 10 respetivamente. De acordo com a análise do coeficiente de bipartição ou do método das metades verifica-se que a primeira parte do questionário apresenta um valor de alfa superior quando comparado com a segunda parte (0.755 *versus* 0.608).

Analisando os coeficientes de correlação do item total corrigido verifica-se que o item 10 ( $r=-0.117$ ) e 26 ( $r=-0.061$ ) apresentam menor estabilidade e deveriam ser invertidos, enquanto o item 2 apresentou o maior valor correlacional ( $r= 0.620$ ) explicando uma variabilidade de 0.531 (cf. Tabela 3).

**Tabela 3 - Consistência interna da escala Multi-Moti por item**

Itens da Multi-Moti	Média	dp	r item/ total	r <sup>2</sup>	α sem item
1 - Esta organização tem condições de trabalho satisfatórias	3,27	1,111	0,551	0,527	0,805
2 - Considero que as avaliações periódicas me motivam	2,54	1,134	0,620	0,531	0,802
3 - Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho	4,32	0,958	0,205	0,229	0,820
4- Normalmente considero-me uma pessoa com grande motivação	3,75	0,962	0,516	0,492	0,808
5 - Sinto-me realizado com as funções que desempenho na organização	3,47	1,036	0,523	0,580	0,807
6 - Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	3,73	0,859	0,270	0,533	0,818
7 - Gostaria de desempenhar funções com maior responsabilidade	3,32	1,025	0,148	0,465	0,823
8 - Considero o meu trabalho monótono	3,84	0,950	0,316	0,412	0,816
9 - Sinto-me satisfeito com a minha remuneração	1,66	0,898	0,400	0,335	0,813
10 - No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	3,71	0,844	-0,117	0,164	0,831
11 - Sinto-me com capacidade para gerir um grupo de trabalho	3,65	1,012	0,382	0,528	0,813
12 - Sinto-me envolvido(a) emocionalmente com a organização	3,32	1,011	0,612	0,460	0,803
13 - O "feedback" que recebo no trabalho contribui enquanto factor motivacional	3,43	1,170	0,540	0,442	0,806
14 - Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	3,71	0,780	0,327	0,528	0,816
15 - Sinto necessidade de crescer cada vez mais na minha função	3,97	0,811	0,498	0,501	0,810
16 - Os meus conhecimentos são determinantes na forma de trabalhar	4,44	0,551	0,214	0,329	0,819
17 - Todos os funcionários da organização participam nos processos de decisão tomada	2,47	1,062	0,361	0,404	0,814
18 - Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	3,93	0,592	0,378	0,400	0,815
19 - Se existissem prémios atribuídos aos melhores funcionários, percebia-os como um factor de motivação profissional	3,87	0,974	0,283	0,293	0,817
20 - Aborreço-me quando não compreendo a finalidade das minhas funções	2,21	0,906	0,177	0,195	0,821
21 -Considero que trabalho num ambiente de cooperação entre colegas	3,58	0,948	0,362	0,402	0,814
22 - Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	3,99	0,641	0,242	0,247	0,818
23 - Um dos meus objectivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização	2,27	1,089	0,302	0,429	0,817
24 - Identifico-me com a função que desempenho	3,92	0,822	0,375	0,485	0,814
25 - A organização permite o desenvolvimento dos objectivos profissionais	2,93	1,117	0,535	0,494	0,806
26 - Existe competitividade no meu grupo de trabalho	3,74	0,863	-0,061	0,182	0,829
27 - Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pelo meu superior	4,20	0,655	0,245	0,218	0,818
28 - Trabalharia com maior empenho se existissem formas de remuneração alternativa	1,96	0,850	0,148	0,362	0,822
<b>Coefficiente de bipartição</b>		<b>Primeira Metade</b>	<b>0,755</b>		
		<b>Segunda Metade</b>	<b>0,608</b>		
<b>Coefficiente alfa de Cronbach global</b>	<b>0,821</b>				

A escala Multi-Moti encontra-se validada para a população portuguesa, razão pela qual se manteve a sua estrutura original e não se realizou uma análise fatorial exploratória. Contudo, este facto não impede de serem estudadas algumas das suas propriedades psicométricas. Procedeu-se à organização dos itens da escala Multi-Moti considerando as suas subescalas e analisou-se o valor médio, a consistência interna e a correlação por item.

Verificou-se que a dimensão organização do trabalho apresentou o valor médio inferior (2.97) em que o item 9, com o valor médio mais baixo da escala (1.66), contribuiu para o efeito. Obteve-se um coeficiente do alfa de Cronbach razoável ( $\alpha=0.789$ ) com variação dos valores de alfa entre 0.743 e 0.780, nos itens 25 e 9 respetivamente. Observando os coeficientes de correlação do item total corrigido verificou-se que o item 9 ( $r=0.410$ ) apresentou menor estabilidade, enquanto o item 25 apresentou o maior valor correlacional ( $r= 0.607$ ) explicando uma variabilidade de 0.413 (cf. Tabela 4).

Na subescala relativa ao desempenho verificou-se que os valores do alfa de Cronbach variam entre 0.224 (item 6) e 0.468 (item 10) contribuindo para um valor global de 0.386, o que se revela como inadmissível. Salienta-se que o item 10 apresentou o menor valor correlacional ( $r=-0.057$ ) pelo que deveria ser invertido, enquanto o item 14 ( $r=0.426$ ) é o que está mais correlacionado com esta dimensão (cf. Tabela 4).

Relativamente à subescala de realização/poder constatou-se que apresentou os valores médios mais elevados (3.65), para o qual contribuíram os itens 3 e 27 com valores médios de 4.32 e 4.20 respetivamente. Os valores do alfa de Cronbach variaram entre 0.528 (item 15) e 0.648 (item 3) contribuindo para um valor global do alfa de Cronbach da subescala de 0.617. Verificou-se que o item 3 apresentou o menor valor correlacional ( $r=0.117$ ) e, por sua vez, o item 15 apresentou o maior valor correlacional (0.511) explicando uma variabilidade de 0.276 (cf. Tabela 4).

Na dimensão envolvimento obteve-se um valor global de alfa de Cronbach de 0.609, com variação entre 0.534, correspondente ao item 12, e 0.611 no item 16. Salienta-se que o item 12 é o que está mais correlacionado com a subescala envolvimento ( $r= 0.421$ ) explicando uma variabilidade de 0.211. Por sua vez, o item 16 é o que se encontra menos correlacionado ( $r= 0.175$ ) contribuindo com uma variabilidade de 0.116 (cf. Tabela 4).

**Tabela 4 - Consistência interna e correlação por item das subescalas da Multi-Moti**

Itens da Multi-Moti	Média	dp	r item/ total	r <sup>2</sup>	α sem item
1 - Esta organização tem condições de trabalho satisfatórias	3,27	1,111	0,595	0,411	0,745
5 - Sinto-me realizado com as funções que desempenho na organização	3,47	1,036	0,563	0,348	0,752
9 - Sinto-me satisfeito com a minha remuneração	1,66	0,898	0,410	0,231	0,780
13 - O "feedback" que recebo no trabalho contribui enquanto factor motivacional	3,43	1,170	0,503	0,285	0,765
17 - Todos os funcionários da organização participam nos processos de decisão tomada	2,47	1,062	0,473	0,286	0,770
21 - Considero que trabalho num ambiente de cooperação entre colegas	3,58	0,948	0,454	0,316	0,773
25 - A organização permite o desenvolvimento dos objectivos profissionais	2,93	1,117	0,607	0,413	0,743
<b>Organização trabalho</b> <b>Coefficiente alfa de Cronbach para a subescala =0,789</b>	2,97	0,698	-----	-----	-----
2 - Considero que as avaliações periódicas me motivam	2,54	1,134	0,176	0,133	0,355
6 - Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	3,73	0,859	0,376	0,394	0,224
10 - No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	3,71	0,844	-0,057	0,065	0,468
14 - Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	3,71	0,780	0,426	0,396	0,208
18 - Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	3,93	0,592	0,159	0,116	0,359
22 - Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	3,99	0,641	0,162	0,081	0,356
26 - Existe competitividade no meu grupo de trabalho	3,74	0,863	0,044	0,076	0,419
<b>Desempenho</b> <b>Coefficiente alfa de Cronbach para a subescala =0,386</b>	3,62	0,384	-----	-----	-----
3 - Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho	4,32	0,958	0,117	0,096	0,648
7 - Gostaria de desempenhar funções com maior responsabilidade	3,32	1,025	0,398	0,315	0,555
11 - Sinto-me com capacidade para gerir um grupo de trabalho	3,65	1,012	0,384	0,213	0,560
15 - Sinto necessidade de crescer cada vez mais na minha função	3,97	0,811	0,511	0,276	0,528
19 - Se existissem prémios atribuídos aos melhores funcionários, percebia-os como um factor de motivação profissional	3,87	0,974	0,289	0,143	0,594
23 - Um dos meus objectivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização	2,27	1,089	0,439	0,273	0,538
27 - Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pelo meu superior	4,20	0,655	0,203	0,098	0,614
<b>Realização/poder</b> <b>Coefficiente alfa de Cronbach para a subescala =0,617</b>	3,65	0,518	-----	-----	-----
4 - Normalmente considero-me uma pessoa com grande motivação	3,75	0,962	0,399	0,223	0,544
8 - Considero o meu trabalho monótono	3,84	0,950	0,409	0,292	0,540
12 - Sinto-me envolvido(a) emocionalmente com a organização	3,32	1,011	0,421	0,211	0,534
16 - Os meus conhecimentos são determinantes na forma de trabalhar	4,44	0,551	0,175	0,116	0,611
20 - Aborreço-me quando não compreendo a finalidade das minhas funções	2,21	0,906	0,215	0,098	0,609
24 - Identifico-me com a função que desempenho	3,92	0,822	0,382	0,273	0,553
28 - Trabalharia com maior empenho se existissem formas de remuneração alternativa	1,96	0,850	0,252	0,087	0,595
<b>Envolvimento</b> <b>Coefficiente alfa de Cronbach para a subescala =0,609</b>	3,34	0,479	-----	-----	-----

Como referido, a escala Multi-Moti encontra-se validada para a população portuguesa pelo que se manteve a estrutura fatorial da mesma. Contudo, face ao valor do alfa de Cronbach na subescala desempenho (0.386) procedeu-se à análise das propriedades psicométricas considerando a eliminação de alguns itens que apresentassem uma correlação pouco significativa com os restantes.

O teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) avalia a homogeneidade das variáveis sendo que valores de KMO  $\leq 0,5$  são considerados inaceitáveis (Marôco, 2018). Com a aplicação do teste KMO obteve-se o valor de 0.791, o que permitiu verificar que as variáveis apresentam uma correlação média (cf. Tabela 5). Por sua vez, foi aplicado o teste de Esfericidade de Bartlett que testa a hipótese da matriz das correlações ser a matriz identidade. Considerando o valor  $p < 0.001$  admite-se que as variáveis estejam correlacionadas (cf. Tabela 5).

**Tabela 5 - Medida da adequação da amostragem de KMO e teste de Esfericidade de Bartlett**

Medida da adequação da amostragem de KMO	0,791
Teste de Esfericidade de Bartlett	$p < 0,001$

Para além do teste de KMO, foram avaliadas as comunalidades da subescala desempenho confirmando que os valores oscilaram entre 0.437, correspondente ao item 2, e 0.775 no item 6. De acordo, com Marôco (2018), a comunalidade representa a fração da variância de cada variável explicada pelos fatores retidos considerando-se valores superiores a 0.40 como adequados.

**Quadro 4 - Comunalidade de cada variável na subescala desempenho**

Itens da subescala desempenho	Valor de Comunalidade
2 - Considero que as avaliações periódicas me motivam	0,437
6 - Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	0,775
10 - No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	0,659
14 - Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	0,733
18 - Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	0,463
22 - Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	0,724
26 - Existe competitividade no meu grupo de trabalho	0,580

Os valores apresentados na diagonal principal são uma outra medida de adequação de amostragem designada de *Measure of Sampling Adequacy (MSA)* para as variáveis em análise. Quando os valores de *MSA* são inferiores a 0.5 indicam que estas variáveis não se ajustam à estrutura das outras variáveis pelo que o investigador deve equacionar a sua eliminação (Marôco, 2018).

Neste sentido, de acordo com a *MSA* obtida para a subescala desempenho (cf. Tabela 6) verificou-se que todos os itens apresentaram um valor superior a 0.5, pelo que não se procedeu à eliminação de nenhum dos itens da escala.

**Tabela 6 – Matriz anti-imagem por item da subescala desempenho**

Matriz anti-imagem								
		Item 2	Item 6	Item 10	Item 14	Item 18	Item 22	Item 26
Covariância anti-imagem	Item 2	0,867	-0,102	0,106	-0,060	-0,078	-0,153	0,092
	Item 6	-0,102	0,606	0,045	-0,346	0,021	0,051	-0,114
	Item 10	0,106	0,045	0,935	-0,009	0,075	-0,120	-0,132
	Item 14	-0,060	-0,346	-0,009	0,604	-0,131	-0,024	-0,012
	Item 18	-0,078	0,021	0,075	-0,131	0,884	-0,156	0,101
	Item 22	-0,153	0,051	-0,120	-0,024	-0,156	0,919	0,000
	Item 26	0,092	-0,114	-0,132	-0,012	0,101	0,000	0,924
Correlação anti-imagem	Item 2	0,696 <sup>a</sup>	-0,140	0,117	-0,083	-0,089	-0,171	0,102
	Item 6	-0,140	0,546 <sup>a</sup>	0,060	-0,573	0,029	0,069	-0,152
	Item 10	0,117	0,060	0,540 <sup>a</sup>	-0,012	0,082	-0,130	-0,142
	Item 14	-0,083	-0,573	-0,012	0,566 <sup>a</sup>	-0,179	-0,032	-0,016
	Item 18	-0,089	0,029	0,082	-0,179	0,638 <sup>a</sup>	-0,173	0,112
	Item 22	-0,171	0,069	-0,130	-0,032	-0,173	0,505 <sup>a</sup>	0,000
	Item 26	0,102	-0,152	-0,142	-0,016	0,112	0,000	0,540 <sup>a</sup>

a. Medidas de adequação de amostragem (MSA)

De acordo com a matriz das correlações (cf. Tabela 7) verifica-se que as diferentes dimensões da escala Multi-Moti se associam de forma altamente significativa e positiva variando entre Realização/poder *versus* Organização do Trabalho ( $r= 0.264$ ) e Organização do trabalho *versus* Envolvimento ( $r=0.615$ ).

**Tabela 7 - Matriz das correlações entre as dimensões da escala Multi-Moti**

Subescalas	Organização do trabalho	Desempenho	Realização/poder	Envolvimento
Organização trabalho				
Desempenho	r= 0,339 p= <0,001			
Realização/poder	r= 0,264 p= <0,001	r= 0,503 p= <0,001		
Envolvimento	r= 0,615 p= <0,001	r= 0,304 p= <0,001	r= 0,269 p= <0,001	

### 3.4 - Procedimentos

A realização de um estudo de investigação exige, por parte do investigador, considerar as questões éticas e morais associadas ao processo. Como tal, o investigador deve respeitar os direitos e liberdades do indivíduo nomeadamente: o direito à autodeterminação; à intimidade; à confidencialidade; à proteção do prejuízo do indivíduo; e promover um tratamento justo e equitativo (Vilelas, 2020).

Considerando os pressupostos referidos, a nossa atuação regeu-se de acordo com os procedimentos éticos. Numa fase inicial, solicitou-se por correio eletrónico, autorização junto dos autores que traduziram e validaram as escalas GTL e Multi-Moti para a população portuguesa, para a aplicação das mesmas no instrumento de recolha de dados utilizado. Obeve-se autorização para a utilização da escala GTL e para a Multi-Moti (Anexo II).

Posteriormente, solicitou-se à Comissão de Ética do Politécnico de Viseu, o pedido para a realização do estudo de investigação com aprovação do parecer a 15 de junho de 2022 (Anexo III). Após autorização e mediante recomendação da Comissão de Ética procedeu-se à recolha de dados com início a 22 de junho de 2022.

Ao longo do estudo, os procedimentos adotados foram pautados considerando a legislação nacional e da União Europeia relativamente à recolha, armazenamento, proteção e retenção de dados. Para além disso, o questionário foi desenvolvido numa plataforma europeia (EUSurvey®) para cumprir a legislação de proteção de dados em vigor. Numa fase inicial, os questionários foram enviados por correio eletrónico, para os enfermeiros da lista de contactos do investigador, solicitando que os recetores reencaminhassem o questionário para enfermeiros da sua rede de contactos.

Em qualquer estudo de investigação, a participação do indivíduo deve-se basear num processo de decisão livre e esclarecido conhecendo os riscos e os danos pela sua

participação (Vilelas, 2020). No questionário enviado, foram explicados a natureza e os objetivos do estudo e esclarecido que a participação era totalmente voluntária pelo que o participante poderia interromper a sua participação em qualquer momento. Neste estudo, foram garantidos o anonimato e a confidencialidade dos participantes e os dados recolhidos destinaram-se apenas a tratamento estatístico.

O período de recolha de dados decorreu entre 22 de junho de 2022 e 17 de julho de 2022 e obtiveram-se 215 questionários preenchidos.

### 3.5 – Análise de dados

Os dados recolhidos foram analisados com recurso ao programa de tratamento estatístico de *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 28. Após esta recolha, os dados foram analisados utilizando estatística descritiva e analítica ou inferencial.

Considerando a estatística descritiva são apresentadas frequências absolutas, medidas de tendência central como médias, medidas de dispersão como o desvio-padrão (dp) e coeficiente de variação (CV) e medidas de assimetria (*Skewness*) e achatamento (*Kurtosis*).

O coeficiente de variação permite avaliar a dispersão sendo que: se  $CV \leq 15\%$  indica dispersão fraca; se  $15\% < CV \leq 30\%$  apresenta dispersão moderada; e se  $CV > 30\%$  indica dispersão elevada (Pestana & Gageiro, 2008).

Relativamente à análise da assimetria (*Skewness/erro*), Pestana & Gageiro (2008) definem que:

- Se o valor oscilar entre -1.96 e 1.96 a distribuição é simétrica;
- Inferior a -1.96 a distribuição é assimétrica negativa ou enviesada à direita;
- Superior a 1.96 a distribuição é assimétrica positiva ou enviesada à esquerda.

No que se refere à análise do achatamento (*Kurtosis/erro*), Pestana & Gageiro (2008) afirmam que:

- Se o valor oscilar entre -1.96 e 1.96 a distribuição é mesocúrtica;
- Inferior a -1.96 a distribuição é platicúrtica;
- Superior a 1.96 a distribuição é leptocúrtica.

Na avaliação da consistência interna do questionário foi utilizado o teste do alfa de Cronbach. O valor do alfa deve ser positivo e variar entre 0 e 1 considerando valores

inferiores a 0.6 como inadmissíveis (Vilelas, 2020). No entanto, para Marôco (2018) valores superiores a 0.5 poderão ser considerados aceitáveis quando aplicados às ciências sociais.

Na estatística inferencial foram utilizados testes não paramétricos considerando que os pressupostos para a aplicação de testes paramétricos não se encontravam reunidos nomeadamente a normalidade. O teste U de Mann-Whitney permite a comparação em dois grupos independentes e a variável deve apresentar pelo menos mensuração ordinal. O teste de Kruskal-Wallis quando se pretende comparar três ou mais grupos independentes em que a variável apresenta pelo menos o nível ordinal (Marôco, 2018; Vilelas, 2020).

Considerando a generalidade do teste de independência do Qui-Quadrado, optou-se por analisar a relação entre as variáveis através dos resíduos ajustados estandardizados. Os resíduos ajustados estandardizados variam entre -1.96 e 1.96 para um  $p=0.05$ . Valores situados fora deste intervalo indicam que existe relação entre as variáveis. Todavia, a análise dos resíduos ajustados pressupõe no mínimo oito elementos tanto no total da linha como da coluna (Pestana & Gageiro, 2008). Quando este pressuposto não foi cumprido e por não se verificarem as condições para a aplicação do teste do Qui-Quadrado recorreu-se ao teste exato de Fisher que permite comparar duas ou mais amostras independentes de reduzida dimensão (Marôco, 2018).

Na correlação de variáveis utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman uma vez que não se verificaram os pressupostos da normalidade. Este coeficiente é uma medida de associação não paramétrica entre duas variáveis, pelo menos de nível ordinal, que varia entre -1 e +1 (Marôco, 2018). O sinal do coeficiente indica o sentido da correlação, isto é, quando positiva classifica-se como direta, e inversa quando apresenta valor negativo (Pestana & Gageiro, 2008).

Para a realização da interpretação dos dados considerou-se os valores de significância estatística:

- $p \geq 0.05$  ns - diferença estatística não significativa;
- $p < 0.05$  \* - diferença estatística significativa;
- $p < 0.01$  \*\* - diferença estatística bastante significativa;
- $p < 0.001$  \*\*\* - diferença estatística altamente significativa.

A apresentação de resultados é realizada com recurso a tabelas onde se observam os dados mais relevantes.



## 4 – Resultados

Após a recolha de dados é realizado o processo de análise dos mesmos. Durante esta fase, o investigador aceita ou rejeita as hipóteses formuladas. Todavia, este processo caracteriza-se como minucioso sendo fundamental que se explore e examine todos os dados aplicando diferentes técnicas e procedimentos, contribuindo para a compreensão do seu significado (Vilelas, 2020).

Ao longo do capítulo serão apresentados e analisados os dados obtidos no estudo. Estes encontram-se reunidos em tabelas de forma a sistematizar e a simplificar a sua compreensão.

### 4.1 – A caracterização sociodemográfica

No sentido de dar resposta à hipótese que as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, habilitações académicas) se relacionam de forma significativa com a motivação dos enfermeiros procedeu-se à análise das mesmas.

Relativamente à idade (cf. tabela 8) e considerando a elevada amplitude da variável efetuou-se a sua operacionalização em três classes etárias, a primeira com idades compreendidas entre 24-36 anos (32.1%), a segunda com idades entre 37-49 anos (49.3%) e a terceira entre 50-62 anos (18.6%). Os valores residuais ajustados indicam não existirem diferenças estatisticamente significativas.

A variável estado civil (cf. Tabela 8) foi operacionalizada constituindo-se quatro grupos: solteiros (22.3%); casados (54.9%); em união de facto (14.9%); e divorciados (7.9%). Os valores residuais ajustados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas.

Na variável habilitações académicas (cf. Tabela 8) identifica-se um predomínio de enfermeiros com licenciatura (73.0%) face aos graus de mestrado (23.3%) e doutoramento (3.7%). Pela análise dos valores residuais ajustados não existem diferenças estatisticamente significativas.

**Tabela 8 - Caracterização relativa às variáveis sociodemográficas**

Variáveis	Sexo		Feminino		Total		Residuais Ajustados	
	n (55)	% (25,6)	n (160)	% (74,4)	n (215)	% (100,0)	Masc	Fem
<b>Idade</b>								
24-36 anos	15	27,3	54	33,8	69	32,1	-0,9	0,9
37-49 anos	25	45,5	81	50,6	106	49,3	-0,7	0,7
50-62 anos	15	27,3	25	15,6	40	18,6	1,9	-1,9
<b>Estado Civil</b>								
Solteiro	9	16,4	39	24,4	48	22,3	-1,2	1,2
Casado	32	58,2	86	53,8	118	54,9	0,6	-0,6
União de facto	10	18,2	22	13,8	32	14,9	0,8	-0,8
Divorciado	4	7,3	13	8,1	17	7,9	-0,2	0,2
<b>Habilitações académicas</b>								
Licenciatura	37	67,3	120	75	157	73,0	-1,1	1,1
Mestrado	14	25,5	36	22,5	50	23,3	0,4	-0,4
Doutoramento	4	7,3	4	2,5	8	3,7	1,6	-1,6

Pela análise estatística relativamente à escala GTL em função do sexo verificou-se que os homens apresentam um valor médio superior (3,27) o que significa que percebem que os seus líderes utilizam a liderança transformacional de forma mais frequente. Os coeficientes de variação indicam uma dispersão elevada e uma distribuição simétrica mesocúrtica no sexo masculino e simétrica platicúrtica no sexo feminino.

No que concerne, à escala Multi-Moti verificou-se que a dimensão realização/poder foi a que obteve valores médios superiores, enquanto a dimensão organização do trabalho apresentou valores médios inferiores. Para além disso, o sexo masculino apresentou valores médios superiores de motivação no trabalho nas suas diferentes dimensões. No sexo masculino observou-se uma distribuição mesocúrtica, assimétrica negativa na dimensão organização do trabalho e positiva na subescala de envolvimento. No sexo feminino verificou-se uma distribuição simétrica mesocúrtica nas diferentes dimensões da motivação (cf. Tabela 9).

**Tabela 9 - Estatísticas relativas à liderança transformacional e motivação em função do sexo**

Escala	Sexo	Masculino					Feminino				
		Média	dp	CV (%)	Sk/erro	K/erro	Média	dp	CV (%)	Sk/erro	K/erro
<b>GTL</b>		3,27	1,06	32,41	-1,326	-0,798	3,01	1,06	35,21	0,182	-2,693
<b>Organização trabalho</b>		3,12	0,71	22,75	-1,969	1,268	2,92	0,69	23,63	-0,458	-1,029
<b>Desempenho</b>		3,71	0,38	10,24	-0,894	0,615	3,59	0,38	10,58	1,328	1,627
<b>Realização/poder</b>		3,83	0,47	12,27	-1,630	0,036	3,59	0,52	14,48	-0,750	-0,955
<b>Envolvimento</b>		3,44	0,54	15,70	2,053	1,744	3,32	0,45	13,55	-1,917	0,793

Foi realizado o teste de U Mann-Whitney para perceber em que medida o sexo influenciava a percepção dos colaboradores relativamente à prática de liderança transformacional utilizada pelos seus líderes e as diferentes dimensões da motivação. Observou-se que as ordenações médias são superiores no sexo masculino (OM=119.93), o que sugere que estes profissionais percebem um uso extensivo da liderança transformacional. Para além disso, verificou-se que no sexo masculino as ordenações médias correspondentes às dimensões da motivação são superiores, o que se traduz em maiores níveis de motivação para o trabalho. Existem diferenças altamente significativas entre o sexo e a subescala realização/poder (UMW=3095.00;  $p < 0.001$ ) e significativas nas dimensões organização de trabalho (UMW=3555.00;  $p = 0.033$ ) e desempenho (UMW=3520.50;  $p = 0.026$ ) (cf. Tabela 10).

**Tabela 10 - Teste de U Mann-Whitney entre sexo, liderança transformacional e motivação**

Escala	Sexo	Masculino	Feminino	UMW	Z	p
		Ordenação Média	Ordenação Média			
GTL		119,93	103,90	3744,000	-1,650	0,099
Organização trabalho		123,36	102,72	3555,000	-2,129	<b>0,033</b>
Desempenho		123,99	102,50	3520,500	-2,227	<b>0,026</b>
Realização/poder		131,73	99,84	3095,000	-3,292	<b>&lt;0,001</b>
Envolvimento		114,48	105,77	4043,500	-0,901	0,367

Procurou-se compreender em que medida a idade discriminava a percepção da liderança transformacional e a motivação dos enfermeiros. Verificou-se que os enfermeiros com idades compreendidas entre 24 e 36 anos percebem a utilização de uma liderança transformacional por parte dos seus líderes superior (OM=114.07) comparativamente com as outras faixas etárias. Por sua vez, relativamente à motivação constatou-se que a faixa etária entre os 24 e os 36 anos apresentou níveis de motivação superiores na dimensão organização do trabalho (OM=115.84) e na realização/poder (OM=112.25). O teste de Kruskal-Wallis indica não existirem diferenças significativas ( $p > 0.05$ ) (cf. Tabela 11)

**Tabela 11 - Teste de Kruskal-Wallis entre idade, liderança transformacional e motivação**

Escalas	Idade	24-36 anos	37-49 anos	50-62 anos	H	p
		Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
<b>GTL</b>		114,07	104,52	106,76	1,006	0,605
<b>Organização trabalho</b>		115,84	101,62	111,38	2,340	0,310
<b>Desempenho</b>		101,96	112,54	106,39	1,262	0,532
<b>Realização/poder</b>		112,25	110,83	93,16	2,840	0,242
<b>Envolvimento</b>		97,92	107,55	126,59	5,456	0,065

De forma a analisar se as variáveis, percepção de liderança transformacional e motivação podem ser relacionadas com a idade realizaram-se correlações com a aplicação do teste não paramétrico de correlação de Spearman.

Pela análise da variável liderança transformacional verificou-se que a correlação entre esta e a variável idade não apresentou diferenças estatisticamente significativas (cf. Tabela 12).

No que concerne às subescalas da motivação verificou-se que as correlações das diferentes dimensões com a variável idade são muito baixas. Observou-se uma associação estatisticamente significativa e inversa entre a subescala da motivação de realização/poder ( $r = -0.147$ ;  $p = 0.031$ ) e a idade e, direta com a subescala do envolvimento ( $r = 0.163$ ;  $p = 0.017$ ). Ou seja, quanto maior a idade, maior a motivação para o envolvimento e menor a motivação para a dimensão realização/poder (cf. Tabela 12).

**Tabela 12 - Correlação de Spearman entre idade, liderança transformacional e motivação**

Escalas	Idade	
	$r_s$	p
<b>GTL</b>	-0,084	0,223
<b>Organização trabalho</b>	-0,077	0,258
<b>Desempenho</b>	0,009	0,895
<b>Realização/poder</b>	-0,147	<b>0,031</b>
<b>Envolvimento</b>	0,163	<b>0,017</b>

Relativamente à variável estado civil verificou-se que os profissionais divorciados percebem um uso mais extensivo da liderança transformacional por parte dos seus líderes ( $OM = 120.32$ ) relativamente aos outros grupos. No que concerne à motivação salienta-se que os profissionais solteiros apresentam um índice de motivação superior nas

dimensões desempenho (OM=118.63) e realização/poder (OM=120.66). O teste de Kruskal-Wallis revela não existirem diferenças estatísticas significativas ( $p>0.05$ ) (cf. Tabela 13).

**Tabela 13 - Teste de Kruskal-Wallis entre estado civil, liderança transformacional e motivação**

Escalas	Estado civil	Solteiro	Casado	União de facto	Divorciado	H	p
		Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
<b>GTL</b>		117,85	106,51	92,16	120,32	4,023	0,259
<b>Organização trabalho</b>		109,94	105,39	106,64	123,18	1,288	0,732
<b>Desempenho</b>		118,63	103,31	113,59	100,06	2,648	0,449
<b>Realização/poder</b>		120,66	100,09	118,58	107,26	4,862	0,182
<b>Envolvimento</b>		102,55	111,30	96,81	121,53	2,571	0,463

No intuito de compreender em que medida é que as habilitações académicas (cf. Tabela 14) influenciavam a perceção dos profissionais acerca da liderança por parte dos seus líderes, bem como os seus níveis de motivação foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis. Dos resultados obtidos é de evidenciar que os profissionais com o mestrado são os que identificam que os seus líderes utilizam uma liderança transformacional de forma mais extensiva, uma vez que apresentam ordenações médias mais elevadas (OM=121.37).

No que se refere à motivação verificou-se por observação das ordenações médias que os profissionais com mestrado apresentam níveis de motivação superiores nas dimensões da organização do trabalho (OM=120.82), realização/poder (OM=141.56) e no envolvimento (OM=119.93). Por sua vez, os profissionais com licenciatura apresentam menor motivação nas dimensões de desempenho (OM=99.56), realização/poder (OM=96.65) e envolvimento (OM=104.05). Existem diferenças altamente significativas entre as habilitações académicas e a dimensão realização/poder ( $H=20.289$ ;  $p<0.001$ ) e bastante significativas com a dimensão desempenho ( $H=11.137$ ;  $p=0.004$ ) (cf. Tabela 14).

**Tabela 14 - Teste de Kruskal-Wallis entre habilitações académicas, liderança transformacional e motivação**

Habilitações académicas	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	H	p
Escalas	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
GTL	104,80	121,37	87,25	3,623	0,163
Organização trabalho	104,40	120,82	96,58	2,849	0,241
Desempenho	99,56	129,19	141,19	11,137	<b>0,004</b>
Realização/poder	96,65	141,56	121,00	20,289	<b>&lt;0,001</b>
Envolvimento	104,05	119,93	111,00	2,522	0,283

#### 4.2 – Caracterização profissional

Com o intuito de dar resposta à hipótese que as variáveis de caracterização profissional (título profissional, tempo de serviço, setor, área onde desempenha funções, função principal) se relacionam de forma significativa com a motivação dos enfermeiros, procedeu-se à análise das mesmas.

Relativamente à variável título profissional (cf. Tabela 15), há um predomínio da categoria de enfermeiro (53.5%) comparativamente ao especialista (41.4%) e ao gestor (5.1%). No sexo feminino verifica-se um predomínio do título de enfermeiro (55.0%) enquanto no masculino 49.1% são enfermeiros e 47.3% são enfermeiros especialistas. Pela análise dos valores residuais ajustados não existem diferenças estatisticamente significativas.

A variável tempo de serviço (cf. Tabela 15) foi recodificada em três classes: a primeira engloba enfermeiros com menos de 10 anos de serviço (17.7%); a segunda com tempo de serviço compreendido entre os 10 a 20 anos (42.8%); e a terceira com mais de 20 anos de serviço (39.5%). Os valores residuais ajustados indicam não existirem diferenças estatisticamente significativas.

Quanto ao setor (cf. Tabela 15) verifica-se um predomínio do setor público (82.8%) face ao setor privado (17.2%) não existindo diferenças estatisticamente significativas.

A variável área de desempenho de funções (cf. Tabela 15) foi operacionalizada em cinco grupos: cuidados de saúde primários (3.3%); hospital (77.2%); serviços de ambulatório (10.2%); escola (1.9%); e outro (7.4%), em que foram considerados outros locais como clínicas de prestação de serviços de enfermagem, centrais de colheitas de sangue, centros de rastreio e de vacinação contra a COVID-19. Dado que para proceder à análise dos resíduos ajustados é necessário um número mínimo de oito elementos no total de linha procedeu-se à aplicação do teste exato de Fisher. Verificou-se que existem diferenças

estatisticamente significativas entre as variáveis sexo e área de desempenho de funções ( $p=0.037$ ).

No que concerne à variável função principal desempenhada (cf. Tabela 15), esta foi recodificada constituindo-se três grupos: prestação de cuidados (86.0%); gestão (9.8%); e formação, docência e investigação (4.2%). Verificou-se uma maior percentagem de mulheres a desempenharem prestação de cuidados face aos homens (88.8% versus 78.2%) sendo estas diferenças estatisticamente significativas ( $res=2.0$ ).

**Tabela 15 - Caracterização profissional em função do sexo**

Variáveis	Sexo		Feminino		Total		Residuais Ajustados		Teste de Qui-Quadrado	
	Masculino		n	%	n	%	Masc	Fem	$\chi^2$	p
	n	%	(55)	(25,6)	(160)	(74,4)	(215)	(100,0)		
<b>Título Profissional</b>										
Enfermeiro	27	49,1	88	55,0	115	53,5	-0,8	0,8		
Enfermeiro especialista	26	47,3	63	39,4	89	41,4	1,0	-1,0	---	---
Enfermeiro gestor	2	3,6	9	5,6	11	5,1	-0,6	0,6		
<b>Tempo de serviço</b>										
< 10 anos	11	20,0	27	16,9	38	17,7	0,5	-0,5		
10 a 20 anos	19	34,5	73	45,6	92	42,8	-1,4	1,4	---	---
> 20 anos	25	45,5	60	37,5	85	39,5	1,0	-1,0		
<b>Setor profissional</b>										
Público	44	80,0	134	83,8	178	82,8	-0,6	0,6	---	---
Privado	11	20,0	26	16,3	37	17,2	0,6	-0,6		
<b>Área onde desempenha funções</b>										
Cuidados Saúde Primários	1	1,8	6	3,8	7	3,3	---	---		
Hospital	38	69,1	128	80,0	166	77,2	---	---		
Ambulatório	5	9,1	17	10,6	22	10,2	---	---	*	<b>0,037</b>
Escola	2	3,6	2	1,3	4	1,9	---	---		
Outro	9	16,4	7	4,4	16	7,4	---	---		
<b>Função principal desempenhada</b>										
Prestação de cuidados	43	78,2	142	88,8	185	86,0	<b>-2,0</b>	<b>2,0</b>		
Gestão	8	14,5	13	8,1	21	9,8	1,4	-1,4	---	---
Formação/Docência/Investigação	4	7,3	5	3,1	9	4,2	1,3	-1,3		

\*Teste de Fisher

Foi realizado o teste de Kruskal-Wallis, para verificar se a perceção de liderança e a motivação eram discriminadas pelo título profissional (cf. Tabela 16). Os resultados obtidos evidenciam que os enfermeiros gestores apresentam valores de ordenação média mais elevados na escala GTL (OM=151.68), o que significa que percecionam que os seus líderes utilizam frequentemente uma liderança transformacional. Relativamente à motivação observa-se que o enfermeiro gestor apresenta valores de ordenação média superior em

todas as subescalas da motivação refletindo níveis motivacionais superiores. O enfermeiro apresenta ordenação média mais baixa nas dimensões de desempenho, realização/poder e envolvimento. O teste aplicado indica que existem diferenças bastante significativas entre o título profissional e a dimensão realização/poder ( $H=12.703$ ;  $p=0.002$ ) e o envolvimento ( $H=9.715$ ;  $p=0.008$ ).

**Tabela 16 - Teste de Kruskal-Wallis entre o título profissional, liderança transformacional e motivação**

Escala	Título profissional			H	p
	Enfermeiro	Enfermeiro Especialista	Enfermeiro Gestor		
	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
GTL	106,83	104,11	151,68	5,825	0,054
Organização trabalho	106,55	104,97	147,64	4,764	0,092
Desempenho	100,71	113,03	143,50	5,830	0,054
Realização/poder	96,40	116,95	156,82	12,703	<b>0,002</b>
Envolvimento	97,81	115,95	150,18	9,715	<b>0,008</b>

Relativamente ao tempo de serviço (cf. Tabela 17) observou-se que os profissionais com tempo inferior a 10 anos percebem que os seus líderes utilizam a liderança transformacional mais frequentemente ( $OM=126.33$ ). No que respeita à motivação salienta-se que os profissionais com tempo de serviço compreendido entre 10 e 20 anos apresentam motivação superior tendo em vista o desempenho ( $OM=121.75$ ) e a dimensão realização/poder ( $OM=122.08$ ). O teste de Kruskal-Wallis revelou existirem diferenças altamente significativas entre o tempo de serviço e a dimensão realização/poder ( $H=13.836$ ;  $p<0.001$ ) e significativas com a motivação para o desempenho ( $H=8.157$ ;  $p=0.017$ ).

**Tabela 17 - Teste de Kruskal-Wallis entre tempo de serviço, liderança transformacional e motivação**

Escala	Tempo de Serviço			H	p
	< 10 anos	10 a 20 anos	> 20 anos		
	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
GTL	126,33	108,91	98,82	5,179	0,075
Organização trabalho	127,24	107,94	99,46	5,262	0,072
Desempenho	94,18	121,75	99,29	8,157	<b>0,017</b>
Realização/poder	117,13	122,08	88,68	13,836	<b>&lt;0,001</b>
Envolvimento	100,55	104,80	114,79	1,822	0,402

No sentido de analisar se as variáveis, percepção de liderança transformacional e motivação se relacionam com o tempo de serviço realizaram-se correlações com recurso à correlação de Spearman.

Pela análise da variável liderança transformacional verificou-se que a correlação entre esta e a variável tempo de serviço não apresentou diferenças estatisticamente significativas (cf. Tabela 18).

Relativamente às subescalas da motivação verificou-se uma associação estatisticamente significativa e inversa entre a subescala da motivação de realização/poder ( $r = -0.164$ ;  $p = 0.016$ ) com o tempo de serviço, em que o aumento do tempo de serviço determina uma menor motivação de realização/poder (cf. Tabela 18).

**Tabela 18 - Correlação de Spearman entre tempo de serviço, liderança transformacional e motivação**

Escalas	Tempo de serviço	
	$r_s$	p
GTL	-0,104	0,129
Organização Trabalho	-0,118	0,085
Desempenho	-0,001	0,987
Realização/poder	-0,164	<b>0,016</b>
Envolvimento	0,127	0,063

Na análise do setor observou-se que os profissionais do setor privado percebem a utilização de uma liderança transformacional mais frequente por parte dos seus líderes comparativamente ao setor público com diferenças estatísticas altamente significativas ( $p < 0.001$ ). Para além disso, verifica-se que os profissionais do setor privado apresentam níveis de motivação superiores nas diferentes dimensões com diferenças altamente significativas ( $p < 0.001$ ) pelo que se infere que existe relação de dependência entre o setor (público ou privado) e os níveis de motivação dos enfermeiros nas suas diferentes dimensões (cf. Tabela 19).

**Tabela 19 - Teste de U Mann-Whitney entre setor, liderança transformacional e motivação**

Escala	Setor	Público	Privado	UMW	Z	p
		Ordenação Média	Ordenação Média			
GTL		96,15	165,00	1184,000	-6,132	<0,001
Organização trabalho		96,00	165,74	1156,500	-6,222	<0,001
Desempenho		101,05	141,45	2055,500	-3,622	<0,001
Realização/poder		101,03	141,53	2052,500	-3,617	<0,001
Envolvimento		101,29	140,28	2098,500	-3,491	<0,001

Relativamente à área onde o profissional desempenha funções verificou-se um predomínio da liderança transformacional percebida em serviços de ambulatório (OM=181.48). No que respeita à motivação também se observou que os profissionais que desempenham funções em serviços de ambulatório apresentaram níveis motivacionais superiores em todas as dimensões. Por outro lado, os enfermeiros dos cuidados de saúde primários evidenciaram níveis de motivação inferiores nas dimensões desempenho (OM=91.36) e realização/poder (OM=94.64) e os enfermeiros da área hospitalar na dimensão envolvimento (OM=99.76). O teste de Kruskal-Wallis revelou diferenças altamente significativas entre a área de funções, a percepção da liderança transformacional ( $H=40.816$ ;  $p<0.001$ ) e a dimensão organização do trabalho ( $H=51.179$ ;  $p<0.001$ ) e bastante significativas com as restantes dimensões da motivação (cf. Tabela 20).

**Tabela 20 - Teste de Kruskal-Wallis entre área de funções, liderança transformacional e motivação**

Escalas	Área	Cuidados de Saúde Primários	Hospital	Ambulatório	Escola	Outro	H	p
		Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
<b>GTL</b>		75,14	97,98	181,48	75,25	133,44	40,816	<b>&lt;0,001</b>
<b>Organização trabalho</b>		110,79	93,80	182,68	85,13	157,16	51,179	<b>&lt;0,001</b>
<b>Desempenho</b>		91,36	100,61	145,77	114,88	138,28	15,022	<b>0,005</b>
<b>Realização/poder</b>		94,64	100,51	149,95	128,63	128,72	15,071	<b>0,005</b>
<b>Envolvimento</b>		122,71	99,76	140,16	120,00	139,84	13,695	<b>0,008</b>

Procurou-se ainda verificar em que medida a função principal desempenhada influenciava a percepção da liderança e o nível de motivação dos profissionais. Constatou-se que os enfermeiros que desempenham funções de gestão percebem que os seus líderes utilizam frequentemente a liderança transformacional (OM=175.90) em detrimento dos enfermeiros que têm como função a prestação de cuidados (OM=99.78). No que respeita aos níveis de motivação observou-se que os enfermeiros com função de gestão apresentam níveis de motivação superiores nas suas diferentes dimensões. O teste de Kruskal-Wallis revelou diferenças altamente significativas ( $p<0.001$ ) entre a função principal, a percepção de liderança transformacional e as diferentes dimensões da motivação para o trabalho (cf. Tabela 21).

**Tabela 21 - Teste de Kruskal-Wallis entre função principal desempenhada, liderança transformacional e motivação**

Função Principal Escala	Prestação de cuidados	Gestão	Formação/Docência/ Investigação	H	p
	Ordenação Média	Ordenação Média	Ordenação Média		
<b>GTL</b>	99,78	175,90	118,56	28,572	<b>&lt;0,001</b>
<b>Organização trabalho</b>	98,80	175,17	140,44	31,145	<b>&lt;0,001</b>
<b>Desempenho</b>	100,56	157,88	144,56	19,553	<b>&lt;0,001</b>
<b>Realização/poder</b>	99,79	164,02	146,00	23,801	<b>&lt;0,001</b>
<b>Envolvimento</b>	98,74	175,95	139,83	31,910	<b>&lt;0,001</b>

#### 4.3 – A liderança transformacional percebida e a motivação

No intuito de compreender de que forma as diferentes dimensões da motivação se relacionam com a liderança transformacional foi realizada uma correlação de Spearman. Pela análise das subescalas da motivação, verifica-se que as correlações entre esta e a percepção de liderança transformacional são altamente significativas e diretas ( $p < 0,001$ ) variando entre as subescalas realização/poder ( $r = 0,264$ ) e organização do trabalho ( $r = 0,641$ ), o que estabelece que a utilização de um estilo de liderança transformacional por parte das chefias aumenta a motivação dos enfermeiros (cf. Tabela 22).

**Tabela 22 - Correlação de Spearman entre a liderança transformacional e a motivação**

	GTL	
	$r_s$	p
<b>Multi-Moti</b>		
<b>Organização trabalho</b>	0,641	<b>&lt;0,001</b>
<b>Desempenho</b>	0,326	<b>&lt;0,001</b>
<b>Realização/poder</b>	0,264	<b>&lt;0,001</b>
<b>Envolvimento</b>	0,425	<b>&lt;0,001</b>



## 5 – Discussão dos Resultados

Para complementar a análise de dados é fundamental reconhecer a matriz teórica da investigação procurando interpretar e justificar os dados obtidos (Vilelas, 2020).

Ao longo deste capítulo é apresentada a discussão de resultados com especial enfoque para a perceção dos enfermeiros relativamente à utilização de liderança transformacional por parte dos seus líderes e os seus níveis de motivação.

Neste estudo, a amostra foi constituída por 215 enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino (74.4%), com idade média de 41.18 anos ( $dp=8.73$  anos), casados (54.9%), com o grau académico de licenciatura (73%). Relativamente ao título profissional houve um predomínio de profissionais enfermeiros (53.5%), a desempenhar funções no setor público (82.8%), a exercer no hospital (77.2%) com a função de prestação de cuidados (86%). De acordo com o Anuário Estatístico de 2019, verificou-se a nível nacional que os enfermeiros eram maioritariamente do sexo feminino (82.2%), licenciados (63.4%), com o título de enfermeiro (73.8%) sendo as faixas etárias compreendidas entre os 31 a 35 anos e os 36 a 40 anos as mais representadas (Ordem dos Enfermeiros, 2020).

No que respeita à liderança transformacional constatou-se que o item referente à comunicação por parte da chefia de uma visão clara e positiva foi o que apresentou um valor médio mais baixo (2.98). De acordo com Broca e Ferreira (2015), a enfermagem é uma profissão em que o trabalho de equipa é fundamental, pelo que a atuação de todos os enfermeiros se complementa em torno de um objetivo comum. Todavia, se não existir uma comunicação eficaz, estes profissionais não conseguem atingir as metas e os objetivos definidos. Assim, cada membro da equipa de enfermagem (enfermeiro de cuidados gerais ou gestor) desempenha uma tarefa específica no seio da organização, sendo expectável determinado comportamento considerando a sua hierarquia, posição ou cargo atribuído (Broca & Ferreira, 2015). Para além disso, os enfermeiros gestores devem criar canais de comunicação com a restante equipa de enfermagem, apoiando-a no sentido de dar respostas às suas necessidades, de forma a garantir o atingimento dos objetivos de serviço e a satisfação dos enfermeiros (G. Moura et al., 2013; V. Ferreira et al. 2020).

Um dos comportamentos inerentes à liderança transformacional, e que obteve o maior valor médio, refere-se ao líder ser claro relativamente aos seus valores e praticar o que defende. Assim, quando o líder demonstra altos níveis de honestidade e transparência,

os restantes enfermeiros sentem-se mais satisfeitos e aumentam o grau de compromisso para com a organização (Maziero et al., 2020; Negussie & Demissie, 2013), pelo que os enfermeiros gestores devem promover uma comunicação aberta e transparente junto das suas equipas (Barros et al., 2020). Todavia, num estudo desenvolvido por Bão et al. (2021), os enfermeiros salientaram a falta de comunicação e a ausência de *feedback* por parte das chefias como aspetos negativos a serem melhorados, uma vez que uma comunicação inadequada pode gerar desmotivação nos colaboradores e piores índices de desempenho (Pessanha et al., 2019).

Quanto à motivação, apurou-se que a subescala relacionada com a organização do trabalho apresentou o valor médio mais baixo para o qual contribuiu o valor obtido no item 9, “Sinto-me satisfeito com a minha remuneração”. Estes dados corroboram o estudo de Poeira et al. (2019) em que as várias medidas adotadas (congelamento de progressões de carreira, aumento de carga horária, entre outras) contribuem para a insatisfação e desmotivação destes profissionais. Por sua vez, Lúcio et al. (2019) salienta a falta de reconhecimento da profissão, o salário, a elevada carga horária e o elevado número de doentes como fatores que contribuem para a desmotivação destes profissionais. Rego et al. (2017) e Reis et al. (2019) também reforçam a importância da remuneração para a motivação dos enfermeiros. Por oposição, Bezerra et al. (2010) apontam como principais fatores de desmotivação: a sobrecarga do trabalho, a falta de reconhecimento por parte das chefias e a dificuldade na relação entre gestores e equipa de prestação de cuidados.

Por outro lado, verificou-se que a subescala de realização/poder apresentou os valores médios superiores com destaque para os itens 3 “Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho”, e 27, “Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pelo meu superior”. Estes dados corroboram os estudos de Martins et al. (2020) e de Poeira et al. (2019) concluindo que os enfermeiros atribuem grande importância ao desenvolvimento da carreira e que este fator pode ser fundamental para a inspiração destes profissionais.

Para além disso, os enfermeiros referem sentir-se motivados quando são elogiados pelos superiores. Novato e Nunes (2019) salientam que o enfermeiro gestor pode influenciar a motivação dos profissionais através da comunicação. Nos estudos desenvolvidos por Souza et al. (2015) um dos fatores motivacionais mencionado foram os elogios convergindo com os resultados do presente estudo.

Tendo em conta, as hipóteses formuladas anteriormente, procedemos à sua discussão. Todavia, face à importância da liderança transformacional, esta também foi analisada considerando a sua relação com as diferentes variáveis.

No estudo realizado apurou-se que os enfermeiros do sexo masculino percecionam um uso extensivo da liderança transformacional por parte dos seus líderes, contudo sem diferenças estatisticamente significativas. Estes resultados vão de encontro aos estudos realizados por Abiodun e Abiodun (2017), M. Santos (2014), Melo et al. (2017), Alghamdi et al. (2018) e Valbuena-Durán et al. (2021) que referem não existirem diferenças significativas entre a perceção de liderança transformacional e o sexo dos profissionais.

No que concerne à motivação verificou-se que os enfermeiros do sexo masculino têm níveis de motivação superiores, com diferenças altamente significativas na subescala realização/poder e significativas nas dimensões organização de trabalho e desempenho. Estes dados são corroborados por Bansal e Malhotra (2016). De acordo com estes autores, as diferenças obtidas podem estar relacionadas com o facto destes profissionais necessitarem de um melhor desempenho para a sua satisfação pessoal. Andrade (2013) também verificou diferenças significativas entre o sexo e a dimensão realização/poder. Por outro lado, Gaki et al. (2013) salientam que as enfermeiras apresentam índices de motivação superiores. Todavia, noutros estudos não se identificaram diferenças estatisticamente significativas entre a motivação e o sexo (Breed et al. 2020; Dagne et al. 2015).

No que respeita à idade, os profissionais com idade compreendida entre 24 e 36 anos percecionaram que os líderes utilizavam a liderança transformacional mais frequentemente, contudo, sem diferenças estatisticamente significativas para os outros grupos. Os dados dos estudos de Abiodun e Abiodun (2017) e Nunes (2014) corroboraram não existirem diferenças estatisticamente significativas entre estas variáveis. Por outro lado, os estudos de Valbuena-Durán et al. (2021) confirmam diferenças estatisticamente significativas entre a perceção de liderança transformacional e enfermeiros com idade superior a 41 anos.

No presente estudo procurou-se correlacionar as variáveis, perceção de liderança transformacional e idade verificando-se não existirem diferenças estatisticamente significativas. Estes dados contrariam os obtidos por M. Santos (2014) e Melo et al. (2017), que verificaram existir uma associação direta estatisticamente significativa entre estas variáveis.

Relativamente à motivação em função da idade constatou-se que a faixa etária entre os 24 e os 36 anos apresentou níveis de motivação superiores na dimensão organização do trabalho e na realização/poder sem diferenças estatisticamente significativas. As investigações desenvolvidas por Kantek et al. (2015) salientam que enfermeiros mais jovens

apresentam índices de motivação mais elevados. Os estudos de Gaki et al. (2013) concluíram que a idade mais avançada foi um fator estatisticamente significativo para o nível de motivação destes profissionais. No entanto, Breed et al. (2020) não identificaram diferenças estatisticamente significativas entre a idade e o nível de motivação.

Neste estudo verificou-se que a subescala da motivação realização/poder estabeleceu uma associação fraca, inversa e estatisticamente significativa com a idade. Este facto pode estar relacionado com um conjunto de fatores geradores de desmotivação, como o congelamento de progressões de carreira, o aumento da carga horária (Poeira et al., 2019), o horário por turnos, as longas horas de trabalho e os elevados níveis de stress (Fernandes et al., 2022) que associados à prática diária de cuidados a pessoas em situação vulnerável acarretam para os enfermeiros maior risco de exaustão física, mental e de *burnout* (Cruz et al., 2018) que prejudicam a sua eficiência e motivação (Fernandes et al., 2022).

Para além disso, verificou-se uma associação fraca e direta estatisticamente significativa entre a subescala do envolvimento e a idade. Os dados obtidos são corroborados pelo estudo de Lima et al. (2015).

Relativamente ao estado civil não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre esta variável, a liderança transformacional e a motivação dos profissionais. Contudo, Valbuena-Durán et al. (2021) referem diferenças estatisticamente significativas entre o estado civil e a perceção do estilo de liderança transformacional. Segundo estes autores, profissionais que não tenham companheiro podem criar uma relação mais próxima com o local de trabalho contribuindo para um compromisso organizacional e aumento da satisfação laboral. Apesar da pesquisa realizada não se encontrou nenhum estudo adicional que confirmasse esta relação de variáveis.

Quanto à motivação, os profissionais solteiros apresentam um índice de motivação superior nas dimensões desempenho e realização/poder. Estes dados refutam os estudos realizados por Demirhan et al. (2020) em que os profissionais de saúde casados apresentam motivação significativamente maior para o trabalho. Por outro lado, Andrade (2013) concluiu que os enfermeiros solteiros/divorciados/viúvos apresentam níveis motivacionais superiores com diferenças estatísticas nas dimensões desempenho e realização/poder.

Relativamente às habilitações académicas evidenciou-se que os profissionais com o mestrado são os que identificam que os seus líderes utilizam uma liderança transformacional de forma mais extensiva, contudo sem diferenças estatisticamente significativas, tal como se verifica nos estudos de Nunes (2014) e de M. Santos (2014).

Estes dados contrariam os obtidos por Abiodun e Abiodun (2017) que concluíram que os enfermeiros com menor habilitação académica percebem que os seus líderes utilizam a liderança transformacional de forma frequente.

No que concerne à motivação, verificou-se um predomínio dos níveis motivacionais dos profissionais com mestrado nas dimensões da organização do trabalho, realização/poder e no envolvimento. Verificaram-se diferenças altamente significativas para a dimensão realização/poder e bastante significativas na dimensão desempenho. Dagne et al. (2015) e Demirhan et al. (2020) concluíram que as habilitações académicas apresentam uma relação positiva e significativa com a motivação. Andrade (2013) também verificou que os enfermeiros com mestrado apresentaram níveis motivacionais superiores. Por sua vez, Zarei et al. (2016) constataram que os enfermeiros com menor grau académico valorizam determinados fatores como a remuneração e a autonomia, o que poderá justificar os menores valores médios de motivação obtidos pelos licenciados.

De seguida procede-se à discussão das variáveis de caracterização profissional (título profissional, tempo de serviço, setor, área onde desempenha funções, função principal) e se estas se relacionam de forma significativa com a perceção da liderança transformacional e com a motivação dos enfermeiros.

Verificou-se que o título profissional dos enfermeiros interfere com a perceção sobre o estilo de liderança, corroborando o estudo de Sammut e Scicluna (2020). Os resultados apresentados evidenciaram que os enfermeiros gestores são os que percebem que os seus líderes utilizam frequentemente uma liderança transformacional. Porém, os enfermeiros especialistas foram o grupo que apresentou valores médios mais baixos contrariando os resultados demonstrados no estudo de M. Santos (2014) e de Melo (2011, citado por Melo et al., 2017) em que os profissionais de categorias hierarquicamente superiores, como pós-graduados ou especialistas, percebem de melhor forma o desempenho da liderança, fruto da sua formação e da sua relação próxima com o chefe.

Ainda no que respeita ao título profissional verificou-se existirem diferenças bastante significativas entre esta variável e a motivação nas dimensões realização/poder e envolvimento. Os enfermeiros gestores apresentaram níveis de motivação superiores, indo de encontro aos estudos de Baljoon et al. (2018), Gaki et al. (2013) e Negarandeh et al. (2015). Gaki et al. (2013) referem que enfermeiros a desempenhar funções de liderança apresentam níveis de motivação superiores devido ao *status* e à autoridade (poder) que possuem pelo cargo. Por outro lado, Andrade (2013), constatou que os enfermeiros

graduados apresentaram menor motivação do que os enfermeiros nas dimensões desempenho profissional (com diferenças estatisticamente significativas) e realização/poder.

Relativamente ao tempo de serviço, os enfermeiros com tempo de serviço inferior a dez anos percebem uma utilização mais frequente da liderança transformacional por parte dos seus líderes. Estes dados são corroborados pelos estudos de Abiodun e Abiodun (2017) contudo, sem diferenças estatisticamente significativas. Todavia, Melo (2011, citado por Melo, 2017) salienta que os enfermeiros com menor tempo de serviço poderão não compreender o grau de complexidade das tarefas desenvolvidas pelo enfermeiro gestor na liderança da equipa. Por sua vez, Nunes (2014) concluiu não existirem diferenças significativas entre estas variáveis.

Procurou-se ainda correlacionar as variáveis, percepção de liderança transformacional e tempo de serviço observando-se não existirem diferenças estatisticamente significativas. Estes dados contrariam o estudo de M. Santos (2014) que revelou uma associação estatisticamente significativa positiva baixa entre estas variáveis.

Neste estudo verificou-se que os enfermeiros com tempo de serviço compreendido entre dez e vinte anos apresentaram níveis de motivação superiores nas dimensões desempenho e realização/poder com diferenças estatisticamente significativas. Os estudos desenvolvidos por Demirhan et al. (2020) salientam que os enfermeiros com tempo de serviço entre seis e dez anos apresentam níveis de motivação superiores com diferenças estatisticamente significativas. Por sua vez, Andrade (2013) observou que os enfermeiros com menor tempo de serviço apresentam níveis motivacionais superiores na dimensão realização/poder, enquanto os profissionais com maior tempo de serviço revelam motivação superior para a dimensão organização do trabalho. Bansal e Malhotra (2016) referem não existir diferenças estatisticamente significativas entre estas variáveis.

Procurou-se ainda correlacionar as dimensões da motivação com o tempo de serviço concluindo-se existir uma associação fraca e inversa entre a subescala realização/poder e o tempo. Os dados obtidos são corroborados por Pinar et al. (2017) observando-se uma relação inversa entre a motivação dos enfermeiros e o tempo de serviço.

Neste estudo constatou-se que os profissionais do setor privado percebem a utilização de uma liderança transformacional por parte dos seus líderes superior à utilizada no setor público. Estes dados são corroborados pelos estudos de Santos et al. (2018) salientando que os líderes ao utilizar a liderança transformacional despertam admiração, inspiração e respeito junto da restante equipa. Por oposição, Abdelhafiz et al. (2016) concluíram que este estilo de liderança era mais frequentemente utilizado no setor público.

Lin et al. (2015) verificaram não existirem diferenças significativas entre o estilo de liderança e o setor público e privado.

No que concerne à motivação, os enfermeiros do setor privado apresentam níveis de motivação superiores com diferenças altamente significativas.

Hoje em dia, assiste-se no serviço público à oferta de contratos a termo certo. Nestas situações, os profissionais estão mais predispostos a serem submetidos a cargas laborais elevadas e que podem ser geradoras de stress e de desmotivação (Rego et al., 2017). Num estudo realizado por Mrayyan (2005), os enfermeiros que desempenham funções nos serviços privados estão mais satisfeitos e apresentam maior predisposição para manter o seu trabalho do que os que desempenham funções no serviço público. Fernandes et al. (2022) concluíram que o setor público apresenta poucos recursos materiais, baixos salários e carreiras congeladas em detrimento do setor privado que reúne melhores condições de trabalho. Mir et al. (2015) constataram que um terço dos participantes consideraria abandonar o setor público e um dos motivos mais citado, foi de melhor perspectiva no setor privado (87%).

Neste estudo verificaram-se diferenças altamente significativas entre a área de funções e a liderança transformacional com predomínio deste estilo de liderança em serviços de ambulatório. Estas diferenças encontradas relativamente ao estilo de liderança poderão estar relacionadas com a cultura inerente à organização bem como com as características intrínsecas dos profissionais. De relembrar que, os serviços de ambulatório e os classificados como outros são organizações de menores dimensões e com menor número de profissionais. Estes aspetos favorecem maior autonomia e envolvimento dos profissionais (Aeschbacher & Addor, 2018) fomentando uma relação de proximidade entre o líder e restantes colaboradores baseada numa comunicação eficaz promovendo a inovação, a criatividade e a participação dos enfermeiros sendo estas ferramentas fundamentais para a aplicação da liderança transformacional (Cook, 2021; Júnior et al., 2020; V. Ferreira et al., 2020).

No que concerne à motivação, verificou-se que os enfermeiros de serviços de ambulatório apresentam níveis motivacionais superiores quando comparados com os restantes com diferenças altamente significativas para a dimensão organização do trabalho e bastante significativas nas restantes dimensões. Esta diferença pode estar relacionada com o facto de que os enfermeiros que desempenham funções em organizações maiores poderão experienciar níveis de stress e de *burnout* superiores (Chamberlain et al., 2017 citado por Aeschbacher & Addor, 2018), menor satisfação profissional e comprometimento

organizacional (Aeschbacher & Addor, 2018) contribuindo para índices de motivação inferiores (Rodrigues et al., 2022).

Apesar do reduzido número de participantes a desempenharem funções nos cuidados de saúde primários verificou-se que estes apresentam níveis de motivação inferiores nas dimensões desempenho e realização/poder, comparativamente aos enfermeiros do contexto hospitalar. Para a compreensão destes resultados importa sublinhar que os cuidados prestados pelos enfermeiros hospitalares podem envolver um conjunto de intervenções de cariz urgente/emergente ao cliente em situação aguda (Dor et al., 2019), em que o sucesso de uma reanimação pode contribuir para a motivação do profissional nas dimensões desempenho e realização/poder. Por outro lado, estes profissionais lidam com turnos rotativos, elevados níveis de stress (Cruz et al., 2018; Fernandes et al., 2022), menor autonomia e participação na tomada de decisão (Aeschbacher & Addor, 2018), menor compromisso organizacional (Dor et al., 2019), o que corrobora os dados obtidos na dimensão envolvimento.

Neste estudo verificaram-se diferenças altamente significativas entre a função desempenhada pelos enfermeiros, o estilo de liderança e o seu nível motivacional. Os dados obtidos são corroborados pelo estudo desenvolvido por Sammut e Scicluna (2020), no qual os enfermeiros gestores apresentam níveis de perceção de liderança transformacional superiores aos restantes enfermeiros. Este facto resulta do compromisso dos enfermeiros gestores com a organização, partilhando a missão e valores da mesma, inspirando a confiança e a admiração dos seus seguidores. Noutra perspetiva, os valores obtidos podem estar relacionados com a capacidade de avaliação dos enfermeiros gestores e com o estilo de apreciação mais conservador por parte dos enfermeiros envolvidos na prestação de cuidados (Sammut & Scicluna, 2020).

Para além disso, o enfermeiro gestor despende grande parte do seu tempo na resolução de problemas relacionados com a gestão de recursos humanos e de materiais que podem comprometer a sua dedicação na liderança da respetiva equipa (Tewes & Fisher, 2017), o que poderá justificar os valores obtidos pelos enfermeiros da prestação de cuidados no que concerne à perceção do estilo de liderança.

Relativamente à motivação, os dados obtidos são corroborados por Gaki et al. (2013), Negarandeh et al. (2015) e pela revisão de Baljoon et al. (2018) que salientam que um cargo de gestão pode motivar os enfermeiros.

Neste sentido, é necessário que os enfermeiros gestores estejam atentos aos fatores motivacionais dos enfermeiros e considerem alterar as estratégias de motivação apoiando-

os e estimulando a sua autonomia e autodeterminação, valorizando as suas conquistas individuais e a sua formação profissional (Toode et al., 2014).

De seguida procede-se à discussão da hipótese: A liderança transformacional percebida está relacionada com a motivação dos enfermeiros.

A liderança transformacional preconiza que os líderes e liderados apresentem objetivos comuns, o que conduz a níveis de motivação elevados (Reis, 2020). Neste estilo de liderança, os liderados acreditam, admiram e respeitam o líder e propõem-se a realizar ações extrapapel (Rached, 2020). No presente estudo obteve-se uma associação positiva e altamente significativa entre as diferentes dimensões da motivação e a perceção da liderança transformacional, o que estabelece que a utilização da liderança transformacional por parte das chefias aumenta a motivação dos enfermeiros. Os estudos de Abiodun e Abiodun (2017); Demirhan et al., (2020); Masood et al. (2017); Moura, Bernardes et al., (2017); Musinguzi et al. (2018); e Valbuena-Durán et al. (2021) corroboram os resultados obtidos na presente investigação.



## Conclusão

Neste capítulo, considerando a questão de investigação e os objetivos traçados para este estudo serão apresentadas um conjunto de conclusões que emergiram da análise e discussão dos resultados. Serão, ainda, expostas as principais limitações do estudo, bem como, as suas implicações para a prática profissional e para o desenvolvimento da enfermagem.

O presente estudo tinha como objetivo principal avaliar a associação entre a liderança transformacional percebida e a motivação dos enfermeiros. Neste sentido, foram investigadas as características sociodemográficas e de contexto profissional, a percepção do estilo de liderança transformacional e a motivação dos participantes.

A amostra foi constituída por 215 enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino, casados, com uma idade média de 41.18 anos, sendo a licenciatura o grau académico mais predominante, seguindo-se o grau de mestre. Verificou-se, ainda, que a maioria possuía apenas título profissional de enfermeiro e a categoria menos representada foi a de enfermeiro gestor.

Da análise efetuada, a comunicação clara e positiva por parte do líder apresentou o valor médio mais baixo e, por conseguinte, é essencial desenvolver estratégias de comunicação com o intuito de otimizar a relação entre os gestores e os enfermeiros, e assim promover o cumprimento de metas e objetivos e aumentar a satisfação no desempenho das suas funções.

Em contrapartida, os enfermeiros salientaram que as suas chefias são claras sobre os seus valores e praticam o que defendem. Tal comprometimento, transparência, autenticidade e honestidade no domínio da liderança conduz os enfermeiros a uma maior satisfação e motivação, o que contribui para um aumento da produtividade.

Relativamente à motivação, a organização do trabalho foi apontada como a subescala com o valor médio mais baixo, para o qual contribuiu a insatisfação com a remuneração. Esta dimensão está relacionada com a autonomia, responsabilidade e variedade de funções do enfermeiro e conseqüentemente influencia o seu desempenho e a sua produtividade. Por outro lado, a subescala realização/poder foi a que apresentou valor médio superior demonstrando que há uma vontade dos enfermeiros em serem bem-sucedidos e atingirem o grau de excelência. Para este valor contribuiu o item relacionado

com a perspectiva da carreira, salientando-se a importância que esta apresenta para a motivação destes profissionais.

No que se refere à percepção de liderança transformacional verificamos que os enfermeiros do setor privado, os enfermeiros de serviços de ambulatório e os enfermeiros em funções de gestão percebem que os seus líderes utilizam frequentemente este estilo de liderança com diferenças altamente significativas. Por outro lado, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o estilo de liderança e as variáveis: sexo, idade, estado civil, habilitações académicas, título profissional e tempo de serviço.

Relativamente às dimensões da motivação verificamos que enfermeiros do sexo masculino, enfermeiros de setor privado, de serviços de ambulatório e enfermeiros com funções de gestão apresentam níveis motivacionais superiores para a dimensão organização do trabalho, com diferenças estatisticamente significativas. Observamos que os enfermeiros do sexo masculino, com doutoramento, com tempo de serviço compreendido entre 10 e 20 anos, no setor privado, na área de ambulatório, em funções de gestão apresentam motivação superior, estatisticamente significativa, na dimensão do desempenho.

Por sua vez, enfermeiros do sexo masculino, com mestrado, com o título profissional de enfermeiro gestor, com tempo de serviço compreendido entre 10 e 20 anos, em setor privado, na área de ambulatório, em funções de gestão evidenciaram níveis de motivação superiores para a subescala realização/poder, com significância estatística. Verificamos que os enfermeiros gestores, enfermeiros do setor privado, profissionais da área de ambulatório, em funções de gestão demonstraram níveis de motivação superiores na dimensão envolvimento, com diferenças estatisticamente significativas.

No presente estudo verificou-se que as correlações entre a percepção de liderança transformacional e as variáveis idade e tempo de serviço não apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

Por outro lado, relativamente à motivação observou-se uma associação estatisticamente significativa e inversa entre a subescala de realização/poder e a idade e direta com a subescala do envolvimento. Também se constatou que a subescala de realização/poder estabeleceu uma relação estatisticamente significativa inversa com a variável tempo de serviço.

Para além disso, concluiu-se que todas as dimensões da escala de motivação estabelecem uma relação altamente significativa e direta com a liderança transformacional, o que permite inferir que a utilização deste estilo de liderança é fundamental para a motivação dos enfermeiros.

Como limitação ao estudo apresentado, resta referir que a utilização de uma amostra por conveniência limita a capacidade de generalização dos resultados analisados. Outra limitação encontra-se relacionada com o reduzido número de estudos realizados a nível nacional, no âmbito da motivação dos enfermeiros, pelo que houve necessidade de recorrer a artigos internacionais para discussão dos resultados. Sugere-se, deste modo, aprofundar este estudo por forma a compreender melhor os fatores que provocam menor motivação e satisfação dos enfermeiros e desenvolver estratégias que minimizem o impacto negativo desses fatores, ajudando os líderes das organizações a melhorar os seus resultados. Seria, também, importante analisar quais as características de liderança das chefias que exercem maior impacto na motivação e analisar outros estilos específicos de liderança.

Pode-se, assim, usar este estudo como uma ferramenta de gestão de recursos humanos, permitindo planejar intervenções de melhoria nos fatores de motivação, perspetivando colaboradores mais motivados, satisfeitos, produtivos, empenhados e criativos e, por conseguinte, diminuir o absentismo e o *turnover* dos profissionais nas instituições.

Para isso, recomenda-se que os enfermeiros gestores, para além de desenvolverem competências de liderança transformacional, analisem o seu estilo de liderança, assim como a motivação da equipa que lideram, no sentido de conhecerem os fatores motivacionais envolvidos, no seu contexto de atuação, e desenvolverem estratégias de motivação dos enfermeiros que com eles colaboram. A utilização da comunicação e a realização de reuniões com os elementos da equipa poderão ser estratégias fundamentais para alcançar níveis de excelência. Para além disso, o líder deve envolver os restantes enfermeiros no processo de tomada de decisão e reconhecer as conquistas individuais e a formação profissional dos seus colaboradores. Mediante este cenário, a liderança é um instrumento imprescindível na área da enfermagem com inúmeros contributos para a motivação dos enfermeiros.

Embora reconhecendo algumas limitações ao estudo, considera-se que este contribuiu para uma melhor compreensão da problemática abordada e que os objetivos propostos para a sua concretização foram atingidos, dando resposta à questão de investigação formulada.



## Referências bibliográficas

- Abdelhafiz, I. M., Alloubani, A. M., & Almatari, M. (2016). Impact of leadership styles adopted by head nurses on job satisfaction: a comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal of nursing management*, 24(3), 384–392.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12333>
- Abelha, D., Carneiro, P., & Cavazotte, F. (2018). Liderança transformacional e satisfação no trabalho: avaliando a influência de fatores do contexto organizacional e características individuais. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 20(4), 516-532.  
<https://doi.org/10.7819/rbgn.v0i0.3949>
- Abiodun, O., & Abiodun, O. (2017). Perception of transformational leadership behaviour among general hospital nurses in Ogun State, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 6, 22-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.02.001>
- Aeschbacher, R., & Addor, V. (2018). Institutional effects on nurses' working conditions: a multi-group comparison of public and private non-profit and for-profit healthcare employers in Switzerland. *Human Resources for Health*, 16(1), 58.  
<https://doi.org/10.1186/s12960-018-0324-6>
- Alghamdi, M. G., Topp, R., & AlYami, M. S. (2018). The effect of gender on transformational leadership and job satisfaction among Saudi nurses. *Journal of advanced nursing*, 74(1), 119–127. <https://doi.org/10.1111/jan.13385>
- Andrade, C. (2013). *Motivação no trabalho e percepção da orientação empreendedora dos enfermeiros*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório Científico da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.  
<http://hdl.handle.net/10400.26/16197>

- Azevedo, A.P.P., Tavares, T.H.S., & Bastos, C.M.A.M. (2019). A importância da motivação aos colaboradores em uma organização, *Multiplos Acessos*, 4(2), 60-73.  
<http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/122>
- Baljoon, R.A., Banjar, H.E., & Banakhar, M.A. (2018). Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(277). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Bansal, N. & Malhotra. M. (2016). A case study of motivational levels among personnel working in a government teaching hospital of Punjab. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 9(2). <https://dx.doi.org/10.13005/bpj/976>
- Báo, A.C., Amestoy, S.C., Trindade, L.L., Moura, G.M., Souza, A.D. (2021). Utilização de indicadores de qualidade: dificuldades e estratégias na voz de enfermeiros-líderes. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11.  
<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v11i0.3484>
- Barros A.L., Silva V.M., Santana R.F., Cavalcante A.M., Vitor A.F., Lucena A.F., Napoleão, A.A., Lopes, C.T., Primo, C.C., Carmona, E.V., Duran, E.C. Butcher, H.K., Lopes, J.L., Díaz, L.J., Cubas, M.R., Brandão, M.A., Lopes, M.V., Nóbrega, M.M., Almeida, M.A.,...Santos, V.B. (2020). Contribuições da rede de pesquisa em processo de enfermagem para assistência na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>
- Bartz, D.E., & Kritsonis, W.A. (2019). The Quest of Managers to Find the Magic Formula for Motivating Staff Members. *International Journal Of Management, Business, and Administration*, 22(1).  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjCwsyh1b74AhVLi\\_0HHXoHDmIQFnoECAMQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.nationalforum.com%2FElectronic%2520Journal%2520Volumes%2FBartz%2C%2520David%2520E.%2520The%2520Quest%2520of%2520Managers%2520t](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjCwsyh1b74AhVLi_0HHXoHDmIQFnoECAMQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.nationalforum.com%2FElectronic%2520Journal%2520Volumes%2FBartz%2C%2520David%2520E.%2520The%2520Quest%2520of%2520Managers%2520t)

o%2520Find%2520the%2520Magic%2520Formula%2520IJMBA%2520V22%2520N1%2C%25202019.pdf&usg=AOvVaw0KetfbZJfvNrfom\_Q\_M0eq

- Batista, A.A.V., Vieira, M.J., Cardoso, N.C.S., & Carvalho, G. R.P. (2005). Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(1), 85-91. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000100011>
- Battistelli, A., Galletta, M., Portoghese, I., & Vandenberghe, C. (2012). Mindsets of Commitment and Motivation: Interrelationships and Contribution to Work Outcomes. *The Journal of Psychology*, 147(1), 17–48. [doi.org/10.1080/00223980.2012.668146](https://doi.org/10.1080/00223980.2012.668146)
- Besen, F., Tecchio, E., & Fialho, F. (2017). Liderança autêntica e a gestão do conhecimento. *Gestão & Produção*, 24(1), 2-14. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-530X898-13>
- Beveren, P. Q. F. V. (2015). *Liderança transformacional e autonomia grupal: adaptação de instrumentos de medida* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório científico da Universidade de Coimbra. <https://eg.uc.pt/handle/10316/29078>
- Bezerra, F., Andrade, M., Andrade J., Vieira, M., & Pimentel D. (2010). Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem* 63(1). <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100006>
- Bhatt, S., & Bahadur, A. (2018). Role of self esteem & self efficacy in achievement motivation among college students. *The International Journal of Indian Psychology*, 6(2). 10.25215/0602.061
- Breed, M., Downing, C., & Ally, H. (2020). Factors influencing motivation of nurse leaders in a private hospital group in Gauteng, South Africa: A quantitative study. *Curationis*, 43(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/curationis.v43i1.2011>

- Broca, P., & Ferreira M. (2015). Processo de comunicação na equipe de enfermagem a fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(3), 463-474. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150062>
- Brown, M., Brown, R.S., & Nandedkar, A. (2019). Transformational Leadership Theory and Exploring the Perceptions of Diversity Management in Higher Education. *Journal of Higher Education Theory and Practice*, 19(7).  
<https://doi.org/10.33423/jhetp.v19i7.2527>
- Caetano, A., Neves, J., & Ferreira, J. (2020). *Psicossociologia das Organizações* (1ª ed.). Sílabo.
- Carless, S. A., Wearing, A. J., & Mann, L. (2000). A short measure of transformational leadership. *Journal of Business and Psychology*, 14(3).  
<https://doi.org/10.1023/A:1022991115523>
- Carrara, G. L. R., Bernardes, A., Balsanelli, A. P., Camelo, S. H. H., Gabriel, C. S., & Zanetti, A. C. B. (2017). Use of instruments to evaluate leadership in nursing and health services. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(8), 1–9.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0060>
- Carvalho, L.C., Bernardo, M.R.M., Sousa, I.D., & Negas, M.C. (2021). *Gestão das organizações* (3ª ed.). Sílabo.
- Chelladurai, P. & Kerwin, S. (2017). *Human Resource Management in Sport and Recreation* (3ªed.). Human Kinetics.
- Cintra, J. (2018). *Psicologia organizacional e do trabalho II*. Editora e Distribuidora Educacional.
- Cohn, A. Trendler, C., Fuller, J., Wetherbe, J., Giurge, L. Reeves, M., Neely, M., Nichols, C., Gervais, M., Koehn, N., Swartz, P., Susser, P., Szezak, P., Knight, R., Kalloch, S., Berinato, S., Hayden, S., Tyson, T., Waldron, T., ... Ton, Z. (2020). *Coronavirus: Liderança e Recuperação*. Atual.

- Cook, K. (2021). Frontline nurses and transformational leadership. *American Nurse Journal*, 16(3), 54-55. Frontline nurses and transformational leadership: A key to quality and safe...: EBSCOhost
- Coutinho, C. (2016). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática* (2ª Ed.). Almedina.
- Cruz, C., Nelas, P., Coutinho, E., Chaves, C., & Amaral, O. (2018). A satisfação, realização e exaustão dos enfermeiros em Portugal. *Revista INFAD De Psicologia. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 3(1), 361–370.  
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1296>
- Cunha, M.P., Rego, A., Cunha, R.C., Cardoso, C.C., & Neves, P. (2016). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão* (8ª ed.). Editora RH.
- Dagne, T., Beyene, W., & Berhanu, N. (2015). Motivation and Factors Affecting It among Health Professionals in the Public Hospitals, Central Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*, 25(3), 231–242. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v25i3.6>
- Demirhan, B.S., Gezginçi, E., & Goktas, S. (2020). The Effect of Leadership Behaviours of Nurse Managers on Nurses' Work Motivation. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1), 381–391. The Effect of Leadership Behaviours of Nurse Managers on Nurses' Work Motiv...: EBSCOhost
- Dimas, I., Alves, M. P., Lourenço, P. R., & Rebelo, T. (2016). *Equipas de Trabalho – Instrumentos de Avaliação*. Sílabo.
- Dor, A., Mashiach Eizenberg, M., & Halperin, O. (2019). Hospital Nurses in Comparison to Community Nurses: Motivation, Empathy, and the Mediating Role of Burnout. *The Canadian Journal of Nursing Research* 51(2), 72–83.  
<https://doi.org/10.1177/0844562118809262>
- Fachada, M.O. (2014). *Liderança – A Prática da Liderança. A Liderança na Prática* (2ª ed.). Sílabo.

- Fachada, M.O. (2018). *Psicologia das Relações Interpessoais* (3ª ed.). Sílabo.
- Fernandes, A., Santinha, G., & Forte, T. (2022). Public Service Motivation and Determining Factors to Attract and Retain Health Professionals in the Public Sector: A Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 12(95). <https://doi.org/10.3390/bs12040095>
- Fernández, M. L., Raybaud, L. M., Racedo, M., Roberts, C., Sabatini, C., & Moraes M.D. (2019). Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad. *Nure Investigacion*, 103, 1–8. (PDF) Motivation and job satisfaction of nursing professionals from a highly complex private hospital (researchgate.net)
- Ferreira, A., Diogo, C., Ferreira, M., & Valente, A. C. (2006). Construção e validação de uma Escala MultiFactorial de Motivação no Trabalho (Multi-Moti). *Comportamento Organizacional e Gestão*, 12(2), 187–198. <http://hdl.handle.net/10400.12/4992>
- Ferreira, J. M.C., Neves, J., & Caetano, A. (2011). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Escolar Editora.
- Ferreira, H.S., Martins, J.N.S., & Santos, L. F. (2021). Liderança nas Organizações. *Ciência Dinâmica*, 19(1), 26-49. <http://revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/cienciadinamica/article/view/74>
- Ferreira, M. P., Serra, F. R., & Santos, J. C. (2010). *Ser Empreendedor: Pensar, Criar e Moldar a Nova Empresa* (2ª ed.). Sílabo.
- Ferreira, V., Amestoy, S., Silva, G., Trindade, L., Santos, I., & Varanda, P. (2020). Liderança transformacional na prática de enfermeiros: desafios e estratégias. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0364>
- Filho, E. (2019). Motivação: confluências e divergências nas abordagens teóricas. *Revista Psicologia & Saberes*, 8(12), 154-168. <https://doi.org/10.33333/rps.v8i12.1083>
- Fischer, S.A. (2016) Transformational leadership in nursing: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(11), 2644– 2653. 10.1111/jan.13049

- Fradique, M., & Mendes, L. (2013). Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Referência - Revista de Enfermagem*, 3(10).  
<https://doi.org/10.12707/RIII12133>
- Freitas, C. (2018). *Gestão em Enfermagem: O Perfil de Competências*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Repositório Científico da Escola Superior de Enfermagem do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.26/25785>
- Gagné, M. (2018). From strategy to action: transforming organizational goals into organizational behavior. *International Journal of Management Reviews*, 20(S1).  
<https://doi.org/10.1111/ijmr.12159>
- Gagné, M., Forest, J., Gilbert, M.-H., Aubé, C., Morin, E., & Malorni, A. (2010). The Motivation at Work Scale: Validation Evidence in Two Languages. *Educational and Psychological*, 70(4), 628–646. <https://doi.org/10.1177/0013164409355698>
- Gaki, E., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2013). Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 483–490. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01413.x>
- Gandolfi, F., & Stone, S. (2018). Leadership, Leadership Styles and Servant Leadership. *Journal of Management Research*, 18(4).  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:198233184>
- Gondim, S.M.G., & Silva, N. (2014). Motivação no trabalho. In J.C. Zanelli, J.E. Borges-Andrade, A.V.B. Bastos (Eds.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (2ª ed., pp. 173-202) Artmed.
- Guimarães, G. (2012). *Liderança positiva para atingir resultados excepcionais*. Évora.
- Hieu, V.M. & Cham, P.T. (2020). Examining the Impact of the Employee Motivation to the Organizational Commitment in General Insurance Corporations in Ho Chi Minh City,

Vietnam. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7).

10.37200/IJPR/V24I7/PR270821

Hussainy, S. (2020). Review on Motivational Theories & Models: Its application for Employees' Retention in Organizations. *International Journal of Business and Applied Social Science*, 6(1). 10.33642/ijbass.v6n1p5

Jesus, S. N. & Viseu, J. (2020). Motivação no trabalho. In A. Caetano, J. Neves, & J. Ferreira (Eds.), *Psicossociologia das organizações: fundamentos e aplicações* (pp. 162-177). Sílabo.

Júnior, F.S.R., Alves, H.L., Dandolini, G.A., & Souza, J.A. (2020). Efeitos da liderança transformacional na inovação: uma revisão sistemática de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 6(12). <http://doi.org/10.34117/bjdv6n12-392>

Junqueira, M. G. C. A. (2006). *Liderança do Enfermeiro Chefe e Motivação dos Enfermeiros Subordinados*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro]. Repositório científico da Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/4989>

Kantek, F., Yildirim, N., & Kavla, İ. (2015). Percepções das enfermeiras sobre fatores motivacionais: um estudo de caso em um hospital universitário turco. *Revista de gestão de enfermagem*, 23(5), 674-681. <https://doi.org/10.1111/jonm.12195>

Lima, M.P., Costa, V.M.F., Lopes, L.F.D., Balsan, L.A.G., Santos, A.S., & Tomazzoni, G.C. (2015). Níveis de comprometimento e entrincheiramento com a carreira, de enfermeiros de hospitais públicos e privados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1033-1040. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0211.2646>

Lin, P. Y., MacLennan, S., Hunt, N., & Cox, T. (2015). The influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses' working lives in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. *BMC nursing*, 14(33). <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0082-x>

Lopes, A. (2017). *Fundamentos da Gestão de Pessoas – Para uma síntese epistemológica de iniciativa, da competição e da cooperação* (1ª Ed.). Sílabo.

- Lord, R., Day, D., Zaccaro, S., Avolio, B., & Eagly, A. (2017). Leadership in applied psychology: Three waves of theory and research. *Journal of Applied Psychology, 102*(3), 434-451. <https://doi.org/10.1037/apl0000089>
- Lúcio, K.D.L., Brandão, M.G.S.A., Aguiar, D.V., Silva, L.A., Caetano, J.A. & Barros, L.M. (2019). Factores de motivación en el desempeño de personal de enfermería. *Cultura de los Cuidados, 23*(54), pp. 255-265. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.22>
- Mações, M.A.R. (2017). *Liderança, Motivação e Comunicação*. Actual.
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics (7ª Ed.)*. ReportNumber.
- Martins, C., Potra, T., & Lucas, P. (2020). Fatores de motivação dos enfermeiros em cuidados de saúde primários. *Pensar Enfermagem, 24*(1), 27-38. [10.37548/rpe/1sem2020/3](https://doi.org/10.37548/rpe/1sem2020/3)
- Masood, M., & Afsar, B. (2017). Transformational leadership and innovative work behavior among nursing staff. *Nursing Inquiry, 24*(4). <https://doi.org/10.1111/nin.12188>
- Maziero, V., Bernardes, A., Righetti, E., Spiri, W., & Gabriel, S. (2020). Positive aspects of authentic leadership in nursing work: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem, 73*(6), 572–585. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0118>
- McClelland, D. C. (1989). Motivational factors in health and disease. *American Psychologist, 44*, 675–683. [10.1037//0003-066x.44.4.675](https://doi.org/10.1037//0003-066x.44.4.675)
- Melo, R.C., Mónico, L.S., Carvalho, C. & Parreira, P. (2017). A Liderança de Enfermagem nas Organizações de Saúde. In R. Melo, L. Mónico, C. Carvalho, P. Parreira, H. Rezende, A. Duarte, D. Zapata, Traver, A., S. Gondim, G. Alberton, C. Cervo, C. Hutz, I. Campos, & E. Lousã (Eds.), *Liderança e Seus Efeitos* (pp. 7-26). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Miguel, A., Rocha, A., & RÖhrich, O. (2014). *Gestão Emocional de Equipas em ambiente de projeto* (5ª Ed.). FCA.

- Mir, A.M., Shaikh, M.S., Rashida, G., & Mankani, N. (2015). To serve or to leave: a question faced by public sector healthcare providers in Pakistan. *Health Research Policy and Systems, 13*(58). <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0045-4>
- Morin, J. (2018). *Leadership and Change Management*. ED-Tech Press.
- Morsiani, G., Bagnasco, A., & Sasso, L. (2017). How staff nurses perceive the impact of nurse managers' leadership style in terms of job satisfaction: a mixed method study. *Journal of Nursing Management, 25*(2), 119–128. <https://doi.org/10.1111/jonm.12448>
- Moura, A., Bernardes, A., Balsanelli, Zanetti, A. & Gabriel, C. (2017). Liderança e satisfação no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem, 30*(4), 442-450. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700055>
- Moura, A., Hayashida, K, Bernardes, A., Zanetti, A., & Gabriel, C. (2019). Charismatic leadership among nursing professionals: an integrative review. *Revista brasileira de enfermagem, 72*(1), 315–320. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0743>
- Moura, G., Inchauspe, G., Dall'Agnol, C., Magalhães, A., & Hoffmeister. L. (2013). Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta Paulista de Enfermagem, 26*(2), 198-204. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200015>
- Mrayyan, M. (2005). Nurse job satisfaction and retention: Comparing public to private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management, 13*(1), 40-50. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00453.x>
- Muenjohn, N., McMurray, A., Fernando, M., Hunt, M., Fitzgerald, M., McKenna, B., Intezari, A., Bankins, S., & Waterhouse, J. (2018). *Leadership Regional and Global Perspectives*. Cambridge University Press.
- Musinguzi, C., Namale, L., Rutebemberwa, E., Dahal, A., Nahiry-Ntege, P., & Kekitiinwa, A. (2018). The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda. *Journal of healthcare leadership, 10*, 21–32. <https://doi.org/10.2147/JHL.S147885>

- Negarandeh, R., Dehghan-Nayeri, N., & Ghasemi, E. (2015). Motivating factors among Iranian nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(4), 436–441. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.161011>
- Negussie, N., & Demissie, A. (2013). Relationship between leadership styles of nurse managers and nurses' job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital. *Ethiopian journal of health sciences*, 23(1), 49–58. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23559838/>
- Néné, M. & Sequeira, C. (2022). *Investigação em Enfermagem - Teoria e Prática*. Lidel.
- Ngabonzima, A., Asingizwe, D., & Kouveliotis, K. (2020). Influence of nurse and midwife managerial leadership styles on job satisfaction, intention to stay, and services provision in selected hospitals of Rwanda. *BMC Nursing*, 19(35). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00428-8>
- Novak, A., Breznik, K., & Natek, S. (2020). How leaders can initiate knowledge management in organizations: Role of leadership style in building knowledge infrastructure. *Human Systems Management*, 39(1), 37-50. 10.3233/HSM-190596
- Novato, D.S. & Nunes, E.C.D.A. (2019). As Relações Interpessoais Na Enfermagem: Influência Da Liderança Na Motivação Da Equipe Técnica. *Revista Saúde*, 13(1,2). <http://dx.doi.org/10.33947/1982-3282-v13n1-2-3686>
- Nunes, M. (2014). Perceção da liderança em enfermagem: a visão dos líderes e dos liderados. [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. Repositório Científico da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. <http://repositorio.esenfc.pt/?url=sajWEb0l>
- Observatório Europeu de Sistemas e Políticas em Saúde (2017). *Portugal: Perfil de Saúde do País*. Editora DA OCDE. <https://doi.org/10.1787/9789264285385-pt>.

- Oliveira, H. H., & Honório, L. C. (2020). Práticas de recursos humanos e comprometimento organizacional: Associando os construtos em uma organização pública. *Revista de Administração Mackenzie*, 21(4), 1–28. 10.1590/1678-6971/eRAMG200160
- Ordem dos enfermeiros (2020). *Anuário Estatístico 2019*. Ordem dos Enfermeiros.
- Pessanha, L. N., Santana, B. C., Porto, U. L., & Reis, T. B. (2019). Endomarketing: Estudo De Caso De Empresa De Comunicação. *Humanas Sociais & Aplicadas*, 9(25).  
<https://doi.org/10.25242/887692520191734>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais - A Complementaridade do SPSS* (5ª Ed.). Sílabo.
- Pinar S.E., Uчук S., Aksoy O.D., Yurtsal Z.B., Cesur B., & Yel, H.I. (2017). Job Satisfaction and Motivation Levels of Midwives/Nurses Working in Family Health Centres: A Survey from Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), 802-812.  
18\_Pinar 9-2-17 ([internationaljournalofcaringsciences.org](http://internationaljournalofcaringsciences.org))
- Poeira, A.F.S., Mamede, R.N.F.P., & Martins, M.M.F.P.S. (2019). Os preditores à mudança de profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(22), 73-83.  
<https://doi.org/10.12707/RIV19010>
- Portugal, Decreto-lei nº 104/98 (1998, Abril 21). Cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o respectivo Estatuto. *Diário da República* 1(93), pp. 1739-1757.  
<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/104/1998/04/21/p/dre/pt/html>
- Portugal, Regulamento 101/2015 (2015, Março 10). Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor. *Diário da República* 2(48), pp. 5948-5952. Regulamento n.º 101/2015 | DRE
- Qarani, W. M. (2017). Transformational Leadership: A Strategy Towards Staff. Motivation. *Journal on Nursing*, 7(1), 9–15. <https://doi.org/10.26634/jnur.7.1.13487>
- Rached, C. D.A., Santos, J. do N., & Ferreira, V. C. G. (2020). Bases Teórica dos Estilos de Liderança: Uma breve revisão. *International Journal of Health Management Review*, 6(2). <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v6i2.229>

- Rego, A. (2016). *Comunicação Pessoal e Organizacional - Teoria e prática* (4ª Ed.). Sílabo.
- Rego, A., & Cunha, M. (2019). *Que líder sou eu? Manual de apoio ao desenvolvimento de competências de liderança* (3ª Ed.). Sílabo.
- Rego, A., Rodrigues, M., & Araújo, B. (2017). Motivação para o trabalho em enfermeiros após transição do modelo de gestão hospitalar. *Servir*, 59(5–6).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.48492/servir025-6.23470>
- Reis, F.L. (2020). *Manual de Gestão das Organizações – Teoria e Prática* (2ª Ed.). Sílabo.
- Reis, R., Paula, A., & Hidalgo, A. (2019). Equipe de enfermagem no contexto da saúde pública: motivação e satisfação. *CuidArte Enfermagem*, 13(1), 42-49.  
[www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v1/42.pdf](http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v1/42.pdf)
- Rezende H., & Duarte, A. (2017). A Influência da Liderança na promoção de comportamentos de cidadania organizacional entre enfermeiros. In R. Melo, L. Mónico, C. Carvalho, P. Parreira, H. Rezende, A. Duarte, D. Zapata, Traver, A., S. Gondim, G. Alberton, C. Cervo, C. Hutz, I. Campos, & E. Lousã (Eds.), *Liderança e Seus Efeitos* (pp. 27-47). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Ribeiro, M., Passos, C. & Pereira, P. (2018). Motivação organizacional: factores precursores da motivação do colaborador. *Gestão e Desenvolvimento* (26), 105-131.  
<https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2018.657>
- Robbins, S.P., & Judge, T.A. (2017). *Organizational Behavior* (17ª Ed.). Pearson.
- Rocha, M.C.J., Sousa, P., & Martins, M. (2016). A opinião dos enfermeiros diretores sobre a intervenção do enfermeiro chefe. *Investigação en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 18(2), 89-105. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-2.aod>
- Rocha, B.S., Munari D.B., Ribeiro, L.C.M., & Rego, P.G. (2017). Evidências no desenvolvimento da liderança em enfermagem com o uso da pesquisa-ação: revisão integrativa. *Revista Eletrónica de Enfermagem*, 19(41).  
<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.46827>.

- Rodrigues, M., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Contexto Hospitalar: Revisão Scoping. *New Trends in Qualitative Research*, 13(650). <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e650>
- Sammut, R., & Scicluna, A. (2020). Nurses' and nurse managers' perceived transformational leadership behavioural practices: a survey. *Leadership in health services*, 33(4), 385–396. <https://doi.org/10.1108/LHS-01-2020-0002>
- Santos, A.S., Costa, V.M., Tomazzoni, G.C., & Balsan, L.A. (2018). Percepção dos colaboradores de uma equipe de enfermagem quanto ao estilo de liderança de seu superior imediato. *Revista Ciências Administrativas*, 24(1), 1-12. <https://doi.org/10.5020/2318-0722.2018.7166>
- Santos, D.F., & Santos, G.M.A. (2018). Diagnóstico Da Motivação E Satisfação No Trabalho: Estudo De Caso Em Ambiente Hospitalar. *Brazilian Journal of Development*, 4(5), 1902-1915. <https://doi.org/10.34117/bjdv4n5-221>
- Santos, D.R.G., & Dutra, E.S. (2020). Teorias motivacionais: a falta de motivação ocasionada pela má qualidade de vida no trabalho. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, 2, 1-15. 10.17648/2178-6925-v2-2020-29
- Santos, J. (2020). Liderança nas organizações. In A. Caetano, J. Neves, & J. Ferreira (Eds.), *Psicossociologia das organizações: fundamentos e aplicações* (pp. 357-379). Sílabo.
- Santos, M. (2014). *Percepção dos Enfermeiros Sobre Os Líderes em Enfermagem*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro]. Repositório Institucional da Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/14270>
- Sarra, B., & Syrine, Z. (2019). Do leadership styles promote ambidextrous innovation? Case of knowledge-intensive firms. *Journal of Knowledge Management*, 23(5), 836-859. <https://doi.org/10.1108/JKM-09-2018-0566>
- Seqhobane, M., & Koko, D. (2021). How do job characteristics influence the motivation of millennial hospitality employees? *SA Journal of Human Resource Management*, 19. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v19i0.1698>

- Shraddha, & Deshpande, A. (2021). Investigation of the Role of Goal Setting Objectives and its Outcomes among Young Learners. *International Journal of English Literature and Social Sciences*, 6(4), 1-5. <https://dx.doi.org/10.22161/ijels.64.1>
- Silva, C.A., Carvalheira, F.C.R.M., & Paulino, P.J.C. (2021). COVID 19 e os constrangimentos do mundo do trabalho dos profissionais de saúde: Contributos para a revisão da literatura. *Desenvolvimento e Sociedade*, 10, 175-192. 10 - CS & al v2 pp 175-191 (uevora.pt)
- Silveira, E., Prata, G., & Nunes, A. (2019). Uma Análise da Motivação dos Indivíduos nas Organizações a partir das Necessidades Humanas. *Revista de psicologia*, 13(47), 706-726. <https://doi.org/10.14295/online.v13i47.2067>
- Singh, K.D., & Onahring, B.D. (2019). Entrepreneurial intention, job satisfaction and organisation commitment - construct of a research model through literature review. *Journal of Global Entrepreneurship Research* 9(16). <https://doi.org/10.1186/s40497-018-0134-2>
- Siqueira, M.M.M. & Júnior, S.G. (2014). Vínculos do Indivíduo com o Trabalho e com a Organização. In J.C. Zanelli, J.E. Borges-Andrade, A.V.B. Bastos (Eds.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (2ª Ed., pp. 316-350) Artmed.
- Sotomayor, A.M., Rodrigues, J., & Duarte, M. (2021). *Princípios de Gestão das Organizações* (4ª Ed.). Letras e Conceitos.
- Souza, M.F., Sousa, I.C., Vidal, E.C.F., & Vidal, E.C.F. (2015). Fatores contributivos para motivação dos profissionais de saúde da atenção básica de saúde. *Caderno de cultura e ciência*, 13(2), 100-110. 10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.863
- Spector, P.E. (2012). *Psicologia nas Organizações* (4ª Ed.). Editora Saraiva.
- Strapasson, M., & Medeiros, C. (2009). Liderança Transformacional na Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 228-233. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200009>

Subramaninan, R., Irudayaraj, I., & George, S. (2016). Women Leadership in Organization.

*XLRI School of Business and Human Resources, 8(2)*, 15-26.

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi5w6uJzp34AhX3hc4BHTPVCaQQFnoECAYQAAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.academia.edu%2F27941988%2FWomen\\_Leadership\\_in\\_Organization&usg=AOvVaw2KG9KbNsAXYqpRIhATwPrz](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi5w6uJzp34AhX3hc4BHTPVCaQQFnoECAYQAAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.academia.edu%2F27941988%2FWomen_Leadership_in_Organization&usg=AOvVaw2KG9KbNsAXYqpRIhATwPrz)

Tewes, R. & Fischer, T. (2017). Too busy to lead? Current challenges for German nurse leaders. *Journal of Nursing Management, 25(1)*, 1-3.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12463>

Toode, K., Routasalo, P., Helminen, M., & Suominen, T. (2014). Hospital nurses' individual priorities, internal psychological states and work motivation. *International Nursing Review, 61(3)*, 361–370. <https://doi:10.1111/inr.12122>

Valbuena-Durán, L.D., Rodríguez, M.R., & Esteban, A.N.P. (2021). Nursing Leadership, Associated Sociodemographic and Professional Factors: The Perception of Leaders and Evaluators. *Aquichan, 21(2)*. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.5>

Vilelas, J. (2020). *Investigação – O Processo de Construção do Conhecimento (3ª Ed.)*. Sílabo.

Wei, H., Sewell, K.A., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International journal of nursing sciences, 5(3)*, 287-300. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.010>

Yukl, G., & Gardner, W. (2020). *Leadership in Organizations (9ª Ed.)*. Pearson.

Zarei, E., Najafi, M., Rajaei, R., & Shamseddini, A. (2016). Determinants of job motivation among frontline employees at hospitals in Tehran. *Electron Physician, 25(8)*, 2249–2254. <https://doi.org/10.19082/2249>

## **Anexos**



## Anexo I – Instrumento de colheita de dados

# A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação

Os campos assinalados com um asterisco (\*) são de preenchimento obrigatório.

## A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação

---

Caro Senhor(a)

No âmbito do 8º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, a decorrer na Escola Superior de Saúde de Viseu encontramos-nos a realizar um estudo designado: "A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação". Pretende-se com este estudo avaliar o efeito da liderança transformacional percebida na motivação dos enfermeiros.

Não existem respostas certas ou erradas, sendo que é importante que todas as questões sejam respondidas individualmente e da forma mais espontânea possível. É importante que responda a este questionário com o máximo de sinceridade e de acordo com a sua opinião.

A participação é totalmente voluntária e poderá interromper a participação a qualquer momento. As respostas só serão válidas se preencher a totalidade do questionário.

O presente questionário é constituído por três grupos:

- No primeiro, são recolhidos dados de caracterização sociodemográfica e profissional;
- No segundo, apresentamos uma série de afirmações relativas aos comportamentos do seu líder (*Global Transformational Leadership* - GTL);
- No terceiro, as questões dizem respeito à motivação que percebe no seu local de trabalho (Escala Multi-Factorial de Motivação no Trabalho - Multi-Moti).

O tempo estimado de resposta do questionário é de cerca de 7 minutos.

Enquanto investigadores comprometemo-nos a garantir a confidencialidade e anonimato sobre as suas respostas e utilizar os dados obtidos apenas para fins de investigação pelo que a sua identidade não será revelada. Qualquer esclarecimento adicional pode contactar Rui Araújo através do e-mail: [ruiaraujo@gmail.com](mailto:ruiaraujo@gmail.com)

Agradecemos desde já, a sua disponibilidade e atenção.

Pela equipa de investigação:  
Professor Doutor Olivério Ribeiro  
Enfermeiro Rui Araújo

- \* 1. Depois de ler o texto introdutório considero-me informada/o e aceito participar, respondendo a este questionário.

Sim

## Caracterização Sociodemográfica e Profissional

---

As questões que se seguem são sobre a caracterização sociodemográfica e profissional.

- \* 2. Sexo

Feminino  
 Masculino

- \* 3. Idade (Anos)

*No máximo, 3 carater(es)*

- \* 4. Estado Civil

Solteiro/a  
 Casado/a  
 União de Facto  
 Divorciado/a  
 Viúvo/a

- \* 5. Habilitação Académica Atual

Bacharelato  
 Licenciatura  
 Mestrado  
 Doutoramento

- \* 6. Título Profissional

Enfermeiro/a  
 Enfermeiro/a Especialista  
 Enfermeiro/a Gestor/a

- \* 7. Tempo de Serviço na Profissão de Enfermagem (Anos Completos), (caso apresente exercício profissional inferior a 1 ano termina aqui o preenchimento do questionário.)

*No máximo, 3 carater(es)*

- \* 8. Setor onde exerce a sua função principal

Público  
 Privado

\* 9. Área onde exerce funções

- Cuidados de Saúde Primários
- Hospital
- Unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
- Estrutura Residencial para Idosos
- Serviços de Tratamento em Ambulatório (ex: Diálise, Enfermagem do trabalho, ...)
- Escola Superior de Saúde/Escola Superior de Enfermagem
- Outro

9.1. Se na pergunta anterior respondeu "Outro", em que área exerce funções?

\* 10. Função principal que exerce no local de trabalho principal

- Prestação direta de cuidados
- Gestão
- Formação
- Docência
- Investigação
- Outra

10.1. Se na pergunta anterior respondeu "Outra", qual a função?

## Global Transformational Leadership (Beveren, 2015; Carless et al., 2000)

Apresentamos, seguidamente, uma série de afirmações relativas aos comportamentos do seu líder (chefe). Para cada afirmação, pedimos que assinale a resposta que melhor se adequa ao que lhe é apresentado.

11

	Quase não se aplica	Aplica-se pouco	Aplica-se moderadamente	Aplica-se muito	Aplica-se quase totalmente
* Comunica uma visão clara e positiva do futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Trata os seus colaboradores de forma individualizada, apoiando e encorajando o seu desenvolvimento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Encoraja e atribui reconhecimento aos seus colaboradores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Promove a confiança, o envolvimento e a cooperação entre os membros da equipa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* Estimula os membros a pensarem de novas formas nos problemas e questiona as ideias feitas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* É claro acerca dos seus valores e pratica o que defende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Incute orgulho e respeito nos outros e inspira-me por ser altamente competente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Escala Multi-Factorial de Motivação no Trabalho - Multi-Moti (A. Ferreira et al., 2006)

Na seguinte lista, estão descritos alguns aspectos habitualmente utilizados para perceber a motivação no trabalho. Para cada afirmação, pedimos que assinale a resposta que melhor se adequa ao que lhe é apresentado.

12

	Discordo totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo totalmente
* Esta organização tem condições de trabalho satisfatórias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Considero que as avaliações periódicas me motivam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Normalmente considero-me uma pessoa com grande motivação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sinto-me realizado com as funções que desempenho na organização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Gostaria de desempenhar funções com maior responsabilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Considero o meu trabalho monótono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* Sinto-me satisfeito com a minha remuneração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sinto-me com capacidade paragerir um grupo de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sinto-me envolvido(a) emocionalmente com a organização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* O “feedback” que recebo no trabalho contribui enquanto factor motivacional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sinto necessidade de crescer cadavez mais na minha função	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Os meus conhecimentos são determinantes na forma de trabalhar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Todos os funcionários da organização participam nos processos de decisão tomada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Se existissem prémios atribuídos aos melhores funcionários, percebia-os como um factor de motivação profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Aborreço-me quando não compreendo a finalidade das minhas funções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* Considero que trabalho num ambiente de cooperação entre colegas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Um dos meus objectivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Identifico-me com a função que desempenho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* A organização permite o desenvolvimento dos objectivos profissionais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Existe competitividade no meu grupo de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pelo meu superior	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Trabalharia com maior empenho se existissem formas de remuneração alternativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Anexo II – Autorização para utilização das escalas GTL e Multi-Moti

← Re: Solicitação de autorização para utilizar a escala Global Transformational Leadership



Patrícia van Beveren <patriciaqfbeerem@gmail.com>  
Para: Você

↩ ↶ → ...  
ter, 17/05/2022 21:57

Boa noite Rui,

Está à vontade.  
Muito sucesso!

Cumprimentos,  
Patrícia van Beveren

A terça, 17/05/2022, 21:41, Rui Araújo <ruiaraujo@hotmail.com> escreveu:

Boa noite Doutora Patrícia Beveren,  
Encontro-me a frequentar o curso de mestrado em Enfermagem médico-cirúrgica e gostaria de utilizar a escala Global Transformational Leadership que validou para a população portuguesa.  
Neste sentido envio este e-mail a solicitar autorização para a utilização deste instrumento.  
Desde já agradeço a atenção dispensada,  
Com os melhores cumprimentos,  
Rui Araújo

← RE: Escala Multi-Factorial de Motivação no trabalho - solicitação de autorização



Aristides Ferreira <Aristides.Ferreira@iscte-iul.pt>  
Para: Você

↩ ↶ → ...  
dom, 22/05/2022 19:05

Boa tarde Enfª Rui Araújo,

Tem a total autorização para utilizar a escala para os fins referidos no e-mail. Votos dos maiores sucessos!

Cumprimentos,  
Aristides

**Aristides I. Ferreira, Ph.D**  
Associate Professor  
[Department of Human Resources and Organizational Behavior](#)  
Integrated Researcher at [BRU-Iscte](#)  
Director [Master in Human Resources Management and Organizational Consulting](#)  
[Profile Ciência-IUL](#)



## Anexo III – Parecer da Comissão de Ética



Comissão de Ética  
Politécnico  
de Viseu

(parecer\_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)  
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

## Formulário para Avaliação Ética de Estudos de Investigação

Título do projeto	A liderança transformacional percebida pelos enfermeiros e sua motivação
Proponentes do projeto	Rui Alberto Coelho de Araújo
Investigador responsável	Prof. Doutor Olivério de Paiva Ribeiro
Data de submissão	04/06/2022
Relatores	Prof. Doutor Francisco Mendes, Prof.ª Doutora Joana Araújo e Prof. Doutor Sérgio Deodato
Data da aprovação do parecer	15/06/2022
A presidente da CE do PV	<i>Ernestina Batoca Silva</i> Ernestina Batoca Silva

## PARECER N.º 22/SUB/2022

<input type="checkbox"/> <b>PARECER ÉTICO FAVORÁVEL</b> (a proposta é eticamente aceitável)	<b>Motivos</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>PARECER ÉTICO FAVORÁVEL COM RECOMENDAÇÕES</b> (sujeito ao cumprimento de requisitos éticos e recomendações)	<b>Motivos</b> Embora exista ainda uma recomendação, cremos que o estudo pode avançar.
<input type="checkbox"/> <b>PARECER ÉTICO NÃO FAVORÁVEL</b>	<b>Motivos</b>