

**LIDERANÇA, IDENTIFICAÇÃO ORGANIZACIONAL E
DESEMPENHO NUMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

Luís Miguel Rodrigues Bento

Projeto de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde

Orientador:

Prof. Doutor Francisco Nunes, Prof. Auxiliar, ISCTE Business School, Departamento
de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Abril 2013

**LIDERANÇA, IDENTIFICAÇÃO ORGANIZACIONAL E
DESEMPENHO NUMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

Luís Miguel Rodrigues Bento

Projeto de Tese Submetido como requisito parcial para a Obtenção do Grau de
Mestre em Gestão dos Serviços de Saúde

Orientador:

Prof. Doutor Francisco Nunes, Prof. Auxiliar, ISCTE Business School, Departamento
de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Abril 2013

Resumo

As organizações de saúde pelos seus aspectos diferenciadores (burocracia profissional, incerteza, percepção de qualidade e o uso intensivo de tecnologia), constituem um verdadeiro desafio para qualquer líder. Para dar resposta ao desafio de liderar estas organizações, no presente estudo pretendemos desenvolver e testar um modelo de liderança integrada (em que incluímos a liderança transformacional, troca social, incorporação organizacional e integridade do líder), que promova uma maior ligação entre os profissionais de saúde e as suas organizações (identificação organizacional) e que beneficie também o seu desempenho (desempenho de papel e comportamentos de cidadania organizacional).

O modelo desenvolvido foi testado numa organização de saúde da grande Lisboa por meio de um questionário, dirigido a todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de diagnóstico e terapêutica), onde foram obtidos 147 questionários validados (representando 57,1 % da população).

Os resultados obtidos suportam o modelo em que os comportamentos do líder estão negativamente relacionados (de modo significativo) com a separação membro-organização e esta separação consequentemente encontra-se negativamente relacionada (de modo significativo) com os comportamentos de cidadania organizacional (CCO).

Estes resultados sugerem que os líderes deveram ter a preocupação de promover a identificação dos profissionais de saúde com a organização, que consequentemente irá beneficiar a existência de CCO, como é o caso da aquisição/desenvolvimento de conhecimentos, competências e habilidades por parte destes profissionais em benefícios das suas organizações.

Palavras-chaves: Liderança integrada, identificação organizacional, desempenho, comportamentos de cidadania organizacional.

Jel Classifications System: D230 – *Organizational behaviors*; M100 – *Business administration: General*

Abstract

Health organizations for their distinctive aspects (professional bureaucracy, uncertainty, quality perception and intensive use of technology), constitute a real challenge for any leader. To respond at the challenge of leading these organizations, we intend to develop and test an integrated leadership model (transformational leadership, Leader–member social exchange, supervisor's organizational embodiment and behavioral integrity) that promotes a greater connection between of health professionals and their organizations (organizational identification), and that also benefit their performance (in-role performance and organizational citizenship behaviors).

The model was tested in healthcare organization at Lisbon, through a questionnaire addressed to all health care professionals (medical, nurses and diagnostic and therapeutic technicians), which were obtained from 147 validated questionnaires (representing 57.1% of the population).

The results support a model in which the leader's behaviors are negatively related (significantly) with separation member-organization. Consequently, this separation is negatively related (significantly) with organizational citizenship behaviors (OCC).

These results suggest that leaders should worry with promotion of health professionals identification with the organization, which in turn will benefit the existence of OCC (e.g. acquisition/development of knowledge, skills and abilities from these professionals in benefit of their organizations).

Keywords: Integrated leadership, organizational identification, performance, organizational citizenship behaviors.

Jel Classifications System: D230 – *Organizational behaviors*; M100 – *Business administration: General*

Dedicatória

Ao meu filho Dinis e esposa Sofia.

Agradecimentos

A realização do presente trabalho não seria possível sem o contributo de algumas pessoas, que faço questão de agradecer.

Agradeço, primeiramente, o Prof. Doutor Francisco Nunes pela sua disponibilidade, partilha de conhecimentos, orientação, compreensão e apoio durante todo percurso de desenvolvimento desta tese.

Agradeço, de modo muito especial, a minha esposa Sofia pela sua compreensão, dedicação e apoio incondicional em todos os momentos deste percurso.

Agradeço também o Conselho Diretivo, os gestores e todos os participantes deste estudo pela sua disponibilidade, que permitiu a concretização do trabalho de campo.

A todos, o meu sincero obrigado!

*“Leadership is not rank, privileges, titles or money.
It is responsibility.”*

Peter F. Drucker (1996)

Índice

1. Introdução.....	1
2. Enquadramento teórico.....	5
2.1 Liderança	5
2.1.1 Liderança transformacional.....	6
2.1.2 Troca social	8
2.1.3 Incorporação organizacional.....	9
2.1.4 Integridade	11
2.2 Ligação membro-organização	12
2.2.1 Identificação organizacional.....	12
2.2.2 Desidentificação.....	14
2.2.3 Identificação ambivalente.....	15
2.3 Desempenho	16
2.4 Desenvolvimento do modelo	20
3. Método.....	23
3.1 Amostra e procedimentos.....	23
3.2 Medidas	24
3.2.1 Liderança transformacional.....	24
3.2.2 Troca social	25
3.2.3 Incorporação organizacional.....	25
3.2.4 Comportamento de integridade.....	25
3.2.5 Identificação organizacional.....	26
3.2.6 Desidentificação.....	26
3.2.7 Identificação ambivalente.....	27
3.2.8 Desempenho do papel.....	27
3.2.9 Comportamentos de cidadania organizacional.....	27
4. Resultados.....	28
5. Discussão	32
5.1 Limitações do estudo	34
5.2 Sugestões para investigações futuras	35
6. Conclusão.....	36
7. Bibliografia	37
Anexos.....	41
Anexo 1 - Teste do modelo de medida (AMOS Output).....	42
Anexo 2 - Teste do modelo causal (AMOS Output)	43

Índice de figuras

Figura 1 - Modelo conceptual proposto.....	22
Figura 2 – Modelo de mediação dos comportamentos do líder sobre a relação membro-organização e consequentemente sobre o desempenho intra-papel.....	30
Figura 3 - Modelo de mediação dos comportamentos do líder sobre a relação membro-organização e consequentemente sobre os comportamentos de cidadania organizacional.	30

Índice de quadros

Quadro 1 - Estatística descritiva e intercorrelacional das variáveis em estudo.....	28
---	----

Lista de abreviaturas e siglas

AMOS – *Analysis of Moment Structures*

CCO – Comportamentos de cidadania organizacional

EUA – Estados Unidos da América

GLOBE – *Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness*

IDO – Identificação Organizacional

LMSX – *Leader-member social exchange*

LMX – *Leader-member exchange*

PIB – Produto Interno Bruto

SEM – *Structural Equation Modeling*

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

SOE – *Supervisor's organizational embodiment*

1. Introdução

“A não ser que se sabia absolutamente tudo aos 20, não há qualquer possibilidade de saber um pouco aos 50.”
(Hemingway)

A liderança é certamente o fenómeno mais estudado a nível organizacional, existindo uma grande diversidade de teorias na tentativa de a entender e explicar. Todavia, ainda existe uma fraca compreensão e pouco consenso sobre a sua natureza (Bass, 1990 e Van Wart, 2005 citados por Fernandez, Cho, & Perry, 2010; Yukl, Gordon, & Taber, 2002).

Durante a maior parte da história, a investigação sobre a liderança focou-se em diferentes peças do puzzle, com poucos esforços na sua síntese e integração. Inicialmente os estudos focavam-se na pesquisa dos atributos e características individuais dos líderes de sucesso. No entanto, devido à fraca relação entre os atributos e características do líder e a sua eficácia, e a incapacidade de reunir um conjunto comum de atributos e características, na década de 50 e 60 do século passado, o foco direcionou-se para o comportamento dos líderes eficazes. Destes estudos identificaram-se duas categorias de comportamento do líder: o comportamento orientado para a tarefa (preocupação com a eficiência organizacional) e o comportamento orientado para as relações (preocupação com o capital humano e suas afinidades). Apesar das inconsistências dos diversos estudos, os mais consistentes demonstram que ambos os comportamentos encontram-se positivamente correlacionados com a satisfação no trabalho, performance e baixo *turnover*. Na década de 80 e 90, as pesquisas ramificaram-se em várias direções, destacando-se as teorias de liderança contingencial, diádica, carismática e transformacional. Destas, surge uma terceira categoria, o comportamento orientado para o desenvolvimento ou mudança, onde é encorajada a flexibilidade, a inovação e a mudança (Fernandez et al., 2010; Yukl et al., 2002).

Recentemente, a investigação começou a desenvolver e testar modelos de liderança integrados, que sintetizam os conhecimentos existentes relacionados com a eficácia da liderança. Estes modelos incorporam as habilidades, as características, os comportamentos e os estilos de liderança, juntamente com variáveis situacionais, num único modelo teórico (Fernandez et al., 2010).

Consideremos, por exemplo, o estudo desenvolvido por Yukl et al. (2002) em que propuseram incluir no mesmo modelo as três categorias de comportamento (orientação para a mudança, relações e tarefa). Para estes autores, apesar destes três comportamentos terem diferentes objectivos, eles encontram-se alinhados para atingir a eficácia organizacional. Referem igualmente, que um determinado comportamento não é unicamente exclusivo de uma categoria, em virtude dos comportamentos envolverem mais que um objectivo. No modelo que desenvolveram (e que apresentou um bom ajustamento) confirmaram que a liderança encontra-se positivamente correlacionada com a performance. Os autores sugerem a aplicação deste tipo de modelos em diferentes situações.

Ponderando o referido, pensamos que fará todo sentido desenvolver e testar um modelo de liderança integrada no sector da saúde. Em primeiro lugar, a performance deste sector beneficiará o bem-estar social, que consequentemente promoverá sociedades mais saudáveis e produtivas. Em segundo lugar, a importância da dimensão económica do sector em determinados países (e.g. No Reino Unido o Serviço Nacional de Saúde emprega mais de um milhão de pessoas; No ano de 2010, nos EUA representou cerca de 17,6% do PIB e em Portugal representou cerca de 10,7% do PIB¹). Por último, e não menos importante, a pressão crescente do custo-eficácia dos sistemas de saúde em todo o mundo, aproxima o sector da saúde a outras indústrias, possibilitando que os resultados destes estudos sejam também verificados nesses sectores (Gilmartin & D'Aunno, 2007).

No entanto, o sector da saúde difere em alguns aspectos, que deveram ser considerados pelos pesquisadores, como é o caso da estrutura organizacional (burocracia profissional), da incerteza, da percepção de qualidade e do uso intensivo de tecnologia.

Segundo Mintzberg (1980), as organizações de saúde integram-se na categoria das burocracias profissionais (caracterizadas pela estandardização das qualificações, elevada formação e socialização) onde os profissionais (centro operacional) têm uma grande autonomia. Esta situação, promove uma descentralização, tanto horizontal como vertical, ficando o centro operacional com poder de decisão na execução da sua atividade e nas

¹ *OECD Health Data 2012* in <http://www.oecd.org/>

decisões administrativas (Chambel & Curral, 2008; Nunes, 1994). Podíamos pensar que esta descentralização permitisse uma melhor performance organizacional, no entanto, Freidson (1970) citado por Nunes (1994) alerta-nos para a mentalidade clínica, que aliada à necessidade de intervir em casos de desespero e à possibilidade de quebrar regras instituídas (em nome da declaração de emergência ou da conduta ética e/ou deontológica) poderá dificultar ou impossibilitar a racionalização máxima destas organizações. Mintzberg (1980) alerta-nos ainda para as dificuldades de coordenação e controlo dos profissionais de saúde (postura corporativa) e do maior entrave à mudança/inovação em prol da especialização/aperfeiçoamento.

Um segundo aspecto diferenciador e desafiador no sector da saúde relaciona-se com a incerteza do trabalho desenvolvido por estas organizações e seus membros. Esta incerteza tem por base o ser humano – com uma múltipla variabilidade de “*inputs*” e “*outputs*”, dificultando a definição e avaliação dos resultados organizacionais (Hasenfeld, 1983 citado por Gilmartin & D'Aunno, 2007).

Um terceiro aspecto prende-se com a expectativa e percepção do serviço prestado por parte do cliente ou familiares. Os recursos poderão ser os melhores, mas se o cliente ficar numa situação de inferioridade, incapacidade permanente ou falecer, existirá uma percepção menos benéfica destas organizações e dos seus membros. Esta aspecto agrava-se pela pressão na redução de custos por parte das organizações e pela crescente exigência da qualidade e do acesso aos cuidados de saúde por parte dos cidadãos (Gilmartin & D'Aunno, 2007).

Por último, o sector da saúde diferencia-se pelo uso intensivo de tecnologia, favorecendo a tensão de equilibrar o custo, a qualidade e o acesso às novas tecnologias (Gilmartin & D'Aunno, 2007). Neste sector o progresso tecnológico não é sinónimo de aumento de produtividade (doença de Baumol), visto que o médico atualmente não observa mais doentes no mesmo espaço de tempo do que há 20 ou 30 anos atrás (Pita Barros, 2005).

Da rápida análise do referido, podemos dizer que liderar uma organizações de saúde constitui um verdadeiro desafio, sendo essencial uma comunicação eficaz e uma cooperação entre todos os elementos (Nunes, 1994), e onde é evidente que a presença de comportamentos de cidadania organizacional são fundamentais para o adequado funcionamento destas organizações.

Para Morais (2012, p. 29) a *liderança nas organizações de saúde afeta: a maneira como o serviço é prestado; a maneira como os seus objectivos são alcançados e o desempenho*”. O autor defende que a necessidade de inovação e de mudança exige hoje, líderes e lideranças fortes, capazes de estabelecer empatia com os seus colaboradores, interpretar e interagir com a envolvente externa e o suficientemente flexíveis para responder oportunamente. Yukl et al. (2002) acrescentam que a liderança orientada para a mudança será o caminho fundamental para que as organizações sejam mais adaptativas e com capacidade para resposta à envolvente externa (Fernandez et al., 2010; Yukl et al., 2002).

Tendo em consideração os estudos desenvolvidos por Yukl et al. (2002) e Fernandez et al. (2010), pretendemos com o presente estudo desenvolver e ensaiar um modelo de liderança integrada (que inclui a liderança transformacional, troca social, incorporação organizacional e integridade do líder) e perceber até que ponto explica a relação dos membros-organização (identificação, desidentificação e identificação ambivalente). Pretendemos igualmente perceber a influência desta relação no desempenho dos profissionais de saúde (desempenho intra e extra-papel).

2. Enquadramento teórico

2.1 Liderança

A liderança é como a beleza:
difícil de definir, mas que reconhecemos quando a vemos
(Bennis, 1989)

No decorrer do desenvolvimento das diversas teorias sobre a liderança, múltiplas definições têm surgido. Burns (1978) definiu a liderança como um processo recíproco que mobiliza pessoas com determinados motivos e valores, em competição ou em conflito, recursos institucionais, políticos, psicológicos e outros, de modo a despertar, envolver e satisfazer os seguidores, com a finalidade de concretizar os objectivos mutuamente detidos por ambos os líderes e seguidores (Yukl, 2010).

A *Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness – GLOBE* (programa de pesquisa focado na cultura e liderança em 61 países), em 1994 definiu a liderança como “*a capacidade de um individuo para influenciar, motivar e habilitar outros a contribuirem para a eficácia e sucesso das organizações de que são membros*” (House, Javidan, Hanges, & Dorfman, 2002, p. 5).

Mais recentemente Yukl (2006) defendeu que a liderança é o processo de influenciar os outros a compreenderem e a concordarem sobre o que é necessário ser feito e como deve ser feito, e o processo de facilitar os esforços individuais e colectivos a atingirem os objectivos comuns (Yukl, 2010).

Apesar de existirem diversas definições de liderança, a maioria tem alguns aspectos em comum, nomeadamente a influencia que exercida sobre outros para estruturar, orientar e facilitar as atividades e as relações num grupo ou organização. O que difere é o modo como essa influencia é exercida. Comummente os pesquisadores concordam que a eficiência das organizações depende da liderança (Yukl, 2010).

Considerando os desafios/diferenciações das organizações de saúde e as sugestões de Yukl et al. (2002), optamos por desenvolver e testar um modelo que englobe as várias categorias de comportamento do líder, nomeadamente orientado para a mudança através da liderança

transformacional (por considerarmos o estilo mais adequado à flexibilidade, eficiência e adaptabilidade destas organizações à envolvente) e orientado para as relações através da troca social (que beneficiará as relações entre líder-membros, a eficiência da liderança transformacional e consequentemente a satisfação e desempenho dos membros). Optamos por excluir do modelo os comportamentos orientados para a tarefa, em virtude da autonomia dos profissionais de saúde.

Para além destes comportamentos, optamos por incluir a incorporação organizacional, que fomentará uma maior ligação dos profissionais à organização e suas estratégicas (e.g. identificação). Por último, decidimos incluir os comportamentos de integridade, que promoverá a confiança dos membros em relação ao líder e consequentemente será a base dos comportamentos anteriormente referidos.

2.1.1 Liderança transformacional

O conceito de liderança transformacional, inicialmente introduzido por Burns (1978) e posteriormente desenvolvido por Bass (1985), refere-se à capacidade do líder em transformar e inspirar os seus seguidores a alcançar um desempenho para além do expectável, transcendendo os seus interesses, em prol da missão e dos objectivos da organização. Os seguidores sentem confiança, admiração, lealdade e respeito pelo líder e dispõem-se a exercer comportamentos extra-papel. Este estilo de liderança difere da liderança transacional, que por definição envolve um processo de troca para motivar os seguidores a agirem em conformidade com as solicitações do líder e requisitos do seu papel organizacional (Avolio, Walumbwa, & Weber, 2009; Yammarino, Dionne, Chun, & Dansereau, 2005). Para Bass (1985) estes dois estilos de liderança apesar de serem distintos, não são exclusivos. O líder poderá recorrer a ambos, mas em diferentes situações (a transformacional em fases de fundação e mudança organizacional, e a transacional em fases de evolução lenta ou ambiente estável). Admite ainda que o líder poderá usar ambos estilos em simultâneo/complementaridade (Cunha, Rego, Cunha, & Cabral-Cardoso, 2006).

Bass (1985) citado por Yukl (2010) na sua teoria original inclui três tipos de comportamentos transformacionais:

- a influência idealizada (carisma) – que desperta emoções fortes nos seguidores e a identificação com o líder;
- a estimulação intelectual – que torna os seguidores mais conscientes dos problemas e que influencia estes a verem esses mesmos problemas em novas perspectivas;
- a consideração individualizada, que inclui o apoio/suporte, o encorajamento e o desenvolvimento dos seguidores.

Na revisão da teoria, Bass & Avolio (1990) introduziram um novo comportamento, a motivação inspiradora, que engloba a comunicação apelativa da visão, o uso de símbolos que focam os esforços do seguidores e o comportamento modelo/protótipo a seguir.

Bass (1985) menciona que o *carisma* é um comportamento necessário à liderança transformacional, mas não suficiente para suscitar um processo de mudança. Contrariamente à liderança carismática (percepção de extraordinário), que torna os seguidores dependentes da inspiração e orientação do líder, na liderança transformacional o líder inspira, desenvolve e promove autonomia dos seguidores (Yukl, 2010).

Apesar da teoria da liderança transformacional ter despertado o interesse de diversos pesquisadores e profissionais, a teoria ainda apresenta algumas ambiguidades, nomeadamente a diferenciação das subdimensões (Rafferty & Griffin, 2004; Yukl, 1999). Com a finalidade de minimizar esta lacuna, Rafferty and Griffin (2004) propuseram e testaram cinco subdimensões (visão, comunicação inspiradora, estimulação intelectual, percepção de suporte e o reconhecimento pessoal). A análise factorial confirmatória suportou a estrutura/modelo proposto e a validade discriminante das subdimensões. Para Yukl (2010) estas subdimensões são as mais adequadas para avaliar o comportamento transformacional.

Considerando o mencionado, no presente estudo optamos por utilizar as subdimensões propostas por Rafferty and Griffin (2004):

- a visão, que compreende a expressão da imagem idealizada do futuro, baseada nos valores organizacionais. Esta subdimensão permitirá a interiorização dos valores e objectivos organizacionais e a adopção dos comportamentos desejados. Para os autores a visão engloba-se no constructo geral do carisma (elemento essencial para liderança transformacional, segundo Bass). Fundamentam esta posição com base em Weber (1968) que identifica a visão como um dos cinco elementos que

contribuem para o carisma, e em House (1977) que defende que um dos comportamentos do líder carismático passa pela articulação de uma ideologia que clarifique o objectivo, foque a tarefa e o valor congruente;

- a comunicação inspiradora, que se traduz na expressão de mensagens positivas e encorajadoras sobre a organização, e declarações que aumentam a motivação e a confiança dos seguidores;
- a estimulação intelectual, que à semelhança de Bass (1990), aumenta o interesse dos seguidores em tomarem consciência dos problemas e capacita-os para pensarem sobre os mesmos segundo novas perspectivas;
- a percepção de suporte, manifestada pela preocupação pelos seguidores e consideração pelas suas necessidades individuais; e por fim
- o reconhecimento pessoal, caracterizado pelo provimento de recompensas aos seguidores, tais como elogios e reconhecimento do esforço por alcançarem os objectivos (Rafferty & Griffin, 2004).

Os estudos têm fundamentado que a liderança transformacional encontra-se positivamente associada ao empenhamento organizacional (Rafferty & Griffin, 2004), à identificação organizacional (Epitropaki & Martin, 2005) e à performance organizacional (Dvir, Eden, Avolio, & Shamir, 2002; Rafferty & Griffin, 2004; Bass 1985, citado por Yukl, 2010).

2.1.2 Troca social

A troca social entre líder-membros (LMSX) proposta por Bernerth, Armenakis, Feild, Giles, and Walker (2007, p. 985) remete para a “*percepção dos subordinados de que, as suas ações (voluntárias ou não) serão retribuídas de algum modo pelo seu supervisor*”. Os autores fundamentam este constructo na teoria da troca social definida por Blau (1964). Segundo Blau citado por Bernerth et al. (2007), as trocas sociais são baseadas em uma expectativa geral de um retorno futuro, em que a sua exata natureza não é previamente estabelecida.

Bernerth et al. (2007) defendem que este conceito difere da liderança transacional proposto por Bass (1985) citado por Yukl (2010), visto que na liderança transacional ambas as partes compreendem as expectativas e reconhecem as recompensas, enquanto na LMSX

existem incertezas envolvidas nas trocas sociais. Como resultado, a LMSX vai além da troca previamente definida, envolvendo sentimentos de gratidão, confiança e altruísmo.

Os autores referem igualmente que será importante distinguir a troca social da justiça organizacional, uma vez que a troca social refere-se implicitamente a um retorno ou reciprocidade de comportamentos (Wayne et al., 1997 citados por Bernerth et al., 2007), enquanto a justiça organizacional reflete uma avaliação dos resultados, procedimentos ou interações específicas. Além disso, a justiça organizacional baseia-se na comparação entre desempenho e resultados obtidos pelo colaborador com os dos seus pares, sendo a base desta comparação a percepção de equidade. Enquanto na troca social não existe esta comparação. Contudo, os estudos de Erdogan & Liden (2006), revelam que as percepções de justiça predizem percepções de troca líder-membros.

Os estudos têm demonstrado que a troca social encontra-se positivamente associada com a satisfação com o trabalho, o empenhamento e o desempenho dos membros, em especial com comportamentos de cidadania organizacional (Cunha et al., 2006). Também revelam que presença de uma troca social positiva permitirá uma liderança transformacional mais efetiva (Wang, Law, Hackett, Wang, & Chen, 2005).

2.1.3 Incorporação organizacional

O conceito de incorporação organizacional do supervisor (SOE) proposto pelos autores Eisenberger et al. (2010, p. 1) “*envolve a medida em que os colaboradores identificam o seu supervisor com a organização*”. Por outras palavras, envolve a medida em que os líderes integram na sua identidade a identidade organizacional e a partilham aos seus seguidores.

Fundamentam este constructo com a conceitualização da identificação organizacional de Mael e Tetrick (1992), em que o colaborador identifica o supervisor com a organização, baseado na comparação das características do supervisor com o que o colaborador acredita serem as características que definem a organização (percepção das características comuns) e a experiência de tratamento recebido pelo supervisor como sendo o tratamento recebido pela organização (percepção das experiências comuns) (Eisenberger et al., 2010).

Deste modo, quanto maior for a incorporação, maior será a percepção dos colaboradores que o seu supervisor partilha as características organizacionais e que o tratamento que recebem deste (e.g. atenção, incentivo, elogio) será o mesmo por parte da organização. Contudo, na presença de uma baixa incorporação, os colaboradores percepcionam que o supervisor age mais em seu nome pessoal. Consequentemente, não servirá de orientação para a relação de troca que têm com a organização. Ou seja, um elogio ou critica por parte do supervisor, será percepcionado como vindo deste e não da organização.

Sugerem igualmente, que o nível motivacional dos colaboradores está relacionado com a troca social com o seu supervisor, sendo esta relação também um indicativo da relação de troca com a organização. Quando os colaboradores apresentam uma favorável relação de troca com o supervisor, a elevada incorporação irá aumentar o envolvimento dos colaboradores com a organização, em virtude dos colaboradores saberem que os seus esforços (em nome da organização) irão ser reconhecidos e recompensados (Eisenberger et al., 1986; Rousseau, 1989, 1998 citados por Eisenberger et al., 2010). Deste modo, a incorporação também assume um aspecto instrumental, na medida que permite os colaboradores avaliar e decidir se devem investir tempo e esforço com a organização.

A incorporação elevada também permitirá um melhor empenhamento organizacional afectivo por parte dos colaboradores, de três modos: pela reciprocidade do tratamento favorável do seu supervisor; pela crença que um relacionamento forte com a organização irá atender as suas necessidades de aprovação, estima, afiliação e suporte sócio-emocional; e pelo clima de trabalho mais positivo (Eisenberger et al., 2010).

Por sua vez, os colaboradores com elevado empenhamento organizacional afectivo apresentam uma maior motivação para ajudar a organização a alcançar os seus objectivos através do *engagement* (compromisso), sendo benéfico aos comportamentos intra-papel e extra-papel (e.g. Meyer & Allen, 1991; Mowday et al., 1982; Shore & Wayne, 1993; Siders, George, & Dharwadkar, 2001, citados por Eisenberger et al., 2010)

Contudo, nem sempre a incorporação alta é benéfica para o colaborador. Os colaboradores com uma relação de troca desfavorável com o seu supervisor podem apresentar o seu bem-estar geral diminuído através da identificação das ações do supervisor com as da organização.

Eisenberger, et al., (2010) nos seus estudos confirmaram que o aumento da incorporação associada à troca líder-seguidores (LMX) aumenta o empenhamento organizacional afectivo. Por outro lado, verificaram que essa interação acarreta um melhor desempenho (intra e extra-papel) e que a identificação organizacional por parte do supervisor conduz a declarações/expressões positivas, que por sua vez irão aumentar a identificação dos seus subordinados.

2.1.4 Integridade

O comportamento de integridade, definido por Simons (2002, p. 19), comprehende a “*percepção padrão do alinhamento entre as palavras e as ações de um ator. Inclui tanto o ajuste percebido entre os valores proclamados e defendidos, como também em que medida as promessas são vistas e cumpridas*”. Deste modo, o comportamento de integridade inclui a percepção da adesão comportamental ao contracto psicológico, como também às declarações da missão e dos valores cooperativos, a descrição dos valores individuais e prioridades, ao estilo de gestão e seguimento dos compromissos expressos. No âmbito organizacional, o comportamento de integridade reflete as percepções padrão dos colaboradores sobre o alinhamento da palavra-ação dos seus líderes. Isto é, reflete a medida em que os colaboradores acreditam que o líder age de acordo com o que diz e inversamente, vêem o líder como aquele que comunica o que faz (Simons, 2002; Simons, Friedman, Liu, & Parks, 2007).

Os estudos têm fundamentado a importância deste constructo, em virtude de se encontrar positivamente associado à confiança, ao empenhamento organizacional, à satisfação com líder (Palanski & Yammarino, 2011; Simons, 2002; Simons et al., 2007), aos comportamentos de cidadania organizacional e à disponibilidade para apoiar a mudança (Simons, 2002). Em menor extensão, a demonstração de comportamentos de integridade por parte do líder conduzirá os seguidores a agirem de igual modo (Palanski & Yammarino, 2011). Apesar dos atuais estudos não demonstrarem relação direta com o desempenho dos seguidores, estes tem revelado uma relação indireta por via da confiança no líder e satisfação dos seguidores com o líder (Palanski & Yammarino, 2011).

Em suma, neste trabalho conceptualizamos a liderança como um constructo de nível superior, constituído pelas dimensões da liderança transformacional, troca social, incorporação organizacional e integridade, e sugerimos que esta liderança afeta a ligação que os indivíduos estabelecem com a organização em que trabalham.

2.2 Ligação membro-organização

Várias pesquisas têm demonstrado a importância do vínculo psicológico dos membros relativamente à sua organização, como preditor de atitudes e comportamentos no trabalho. Nessas pesquisas, dois vínculos têm sobressaído: o empenhamento, mais fortemente correlacionado com a satisfação no trabalho, intenções de *turnover* ou absentismo, e a identificação organizacional, mais fortemente correlacionada com o envolvimento no trabalho e com os comportamentos extra-papel (Riketta & Van Dick, 2005).

Tendo em consideração o mencionado, no presente estudo optamos por incluir no modelo a identificação organizacional, em virtude de se correlacionar mais fortemente com o desempenho intra e extra-papel.

Na última década, vários teóricos têm demonstrado que a identificação organizacional é mais ampla e complexa nas formas possíveis de ligação com a organização (e.g. Ashforth, 2001; Dukerich et al., 1998; Elsbach, 1999 citados por Kreiner & Ashforth, 2004). O modelo expandido de identificação (Ashforth, 2001; Dukerich et al., 1998; Elsbach, 1999) enumera quatro formas possíveis: a identificação, a desidentificação, a identificação ambivalente e a identificação neutral.

No presente estudo, optamos por analisar a identificação, a desidentificação e a identificação ambivalente. A exclusão da identificação neutral deve-se à falta de clareza e evidencia dos comportamentos específicos a que conduz na organização (Kreiner & Ashforth, 2004).

2.2.1 Identificação organizacional

A identificação organizacional (IDO) pode ser definida como “*a percepção de unicidade com ou pertença com*” a organização (Ashforth & Mael, 1989). Ou seja, quando a

autorreferência do individuo contém os mesmos atributos que os outros têm da identidade organizacional percebida (Ashforth, Harrison, & Corley, 2008)

Contudo, para uma adequada compreensão deste constructo, será importante compreender o conceito de identidade. A identidade diz respeito a uma autorreferência descriptiva que responde (no contexto adequado) à questão “quem sou eu?” ou “quem somos nós?”. Nas pesquisas desenvolvidas a nível organizacional nos últimos anos, uma conceptualização de identidade tem adquirido maior ênfase – a identidade social. Para Tajfel (1978) a identidade social refere-se a uma parte da autorreferência que deriva do conhecimento de pertença a um grupo social (ou grupos), juntamente com os valores e significado emocional desta pertença (ou seja, eu sou “A”, eu valho “A” e eu sinto algo por “A”). A identidade social difere da identidade individual (sentido único do individuo de si mesmo) em virtude de ser compartilhada pelos membros e de permitir a distinção entre os grupos, enquanto a identidade individual é única e distingue-se entre os indivíduos. Tajfel e Turner (1986) acrescentam que a identidade social é relacional e comparável, em que os membros ganham no sentido da descrição da sua identidade (quem somos nós?) e no sentido da avaliação (Quanto nós somos bons?) (Ashforth et al., 2008).

Por outras palavras, a identidade permite que o individuo se situe em determinado contexto, delimitando um conjunto de cognições, afectos e comportamentos. É através dela que se consegue perceber a essência do que são as pessoas. Permite perceber porque fazem o que fazem, porque se filiam ou abandonam voluntariamente as organizações, porque se envolvem mais ou menos com o seu trabalho, porque interagem com os outros desta ou daquela forma (Ashforth et al., 2008).

A nível organizacional, a identidade é a característica central, distintiva e duradoura na organização, que responde à questão “Quem somos nós como organização?” (Albert, 1985 e Whetten, 2006 citados por Ashforth et al., 2008). Os seus principais atributos são: os valores, os objectivos, as crenças, os traços estereotipados e os conhecimentos, capacidades e habilidades. A IDO implica a aceitação destes atributos como próprios. Quanto mais um individuo encarna este atributos, maior será o seu nível de prototípico. Por outras palavras, a IDO torna o individuo como exemplo a seguir no colectivo ou função. Porém, o individuo não necessita aderir a todos estes atributos, em virtude de existirem situações que inibam essa adesão (e.g. atributos pouco articulados ou pouco claros, atributos emergentes, pouco divulgados, e/ou em conflito, etc.) (Ashforth et al., 2008).

Para se atingir o estado de identificação, Tajfel (1982) afirma que são necessárias duas componentes essências: a cognitiva - no sentido da consciencialização de filiação enquanto membro, e a avaliativa - no sentido em que esta consciencialização se relaciona com algumas conotações de valor (valor que se coloca sobre a adesão). Refere ainda a importância de uma terceira componente, que consiste no investimento emocional desta consciencialização e avaliação (Ashforth et al., 2008).

Como antecedentes (factores que levam o individuo a identificar-se com a organização), Ashforth and Mael (1989) propõem três principais, o carácter organizacional distintivo, a atratividade e a saliência. Os atributos organizacionais positivos permitem aumentar a autoestima dos membros e a valorização da identidade organizacional e consequentemente a IDO (Ashforth et al., 2008; Sluss & Ashforth, 2008). Outros estudiosos têm igualmente afirmado que os atributos organizacionais positivos (geralmente operacionalizados com o prestígio organizacional e força da identidade organizacional) prevêem com fiabilidade a IDO (Ashforth et al., 2008; Kreiner & Ashforth, 2004; Riketta, 2005). Para além destes atributos, outros antecedentes tem sido identificados, nomeadamente as necessidades psicossociais do individuo (Sluss & Ashforth, 2008), o comportamento do líder (DeConinck, 2011), o suporte organizacional (Ashforth et al., 2008; Wiesenfeld, Raghuram, & Garud, 2001), a percepção de justiça organizacional (DeConinck, 2011) e a confiança (Edwards & Cable, 2009).

A IDO encontra-se associada a inúmeros resultados positivos, nomeadamente: comportamentos de cooperação, redução da intenção de *turnover* e aumento de desempenho intra-papel e extra-papel (Dukerich et al., 2002 citados por Ashforth et al., 2008; Riketta, 2005). Também encontra-se positivamente relacionada com o empenhamento afectivo, a satisfação com o trabalho e organização, o envolvimento no trabalho, a lealdade organizacional e o *attachment* com o grupo de trabalho e organização (Jones & Volpe, 2011; Riketta, 2005; Riketta & Van Dick, 2005).

2.2.2 Desidentificação

O conceito de desidentificação refere-se a uma auto-percepção baseada na separação cognitiva entre a identidade pessoal e a identidade organizacional, e na categorização relacional negativa entre si mesmo e a organização (e.g. categorização como “rivais” ou

“inimigos”). Por outras palavras, a desidentificação ocorre quando o individuo não se autodefine com base nos mesmos atributos ou princípios que ele acredita que definem a organização. Esta separação ou incompatibilidade poderá ocorrer tanto a nível de diáde, grupo de trabalho, como da organização em geral. No entanto, a desidentificação não é meramente o oposto da identificação, mas sim uma variável independente e um estado psicológico (Elsbach, 1999; Elsbach & Bhattacharya, 2001; Kreiner & Ashforth, 2004).

Relativamente aos antecedentes, Kreiner and Ashforth (2004) referem a reputação organizacional negativa, o cinismo, a afectividade negativa e a violação do contracto psicológico. Verificaram ainda que a desidentificação encontra-se positivamente associada com os conflitos intra-papel e incongruência da identidade organizacional.

As organizações tendem a ver a desidentificação por parte dos colaboradores como indesejável, em virtude de promover conflitos, bem como o *turnover* e os custos associados a este (Hom & Griffeth, 1995 citados por Kreiner & Ashforth, 2004). Todavia, a gestão dos colaboradores com fortes opiniões negativas da organização torna-se uma prioridade, visto que podem permanecer na organização por falta de alternativa ou pela consciencialização do custo associado ao abandono (e.g. Comprometimento normativo e/ou continuidade). No entanto, a desidentificação também poderá conduzir a comportamentos benéficos, nomeadamente a denúncia de práticas e/ou surgimento de sugestões de melhoria/inovação (Kreiner & Ashforth, 2004).

2.2.3 Identificação ambivalente

A identificação ambivalente refere-se à simultânea identificação e desidentificação com a organização ou aspectos desta (Dukerich et al., 1998; Elsbach, 1999; Kreiner & Ashforth, 2004). Este estado ocorre pelo facto da organização ou aspectos desta serem multifacetados, de tal modo que podem existir sentimentos contraditórios sobre determinado aspecto (e.g. redução de custos por parte da organização, poderá levar à identificação pela procura de ser mais eficiente [fazer mais com menos], ou por sua vez levar à desidentificação pela diminuição/negligência da qualidade). Deste modo, a identificação ambivalente não se refere somente à identificação de determinados aspectos da organização e desidentificação por outros, mas também pela identificação e

desidentificação pelos mesmos aspectos ou organização (Kreiner & Ashforth, 2004; Sluss & Ashforth, 2007).

No que concerne aos antecedentes, Kreiner and Ashforth (2004) enumeram dois principais, a incongruência da identidade organizacional e o conflito intra-papel. Contudo, verificaram igualmente que a identificação ambivalente se encontra positivamente associado com a afectividade negativa e negativamente associado com a violação do contracto psicológico.

A pesquisa sobre as relações pessoais e organizacionais tem sugerido que o individuo poderá manter-se num estado moderado de identificação ambivalente durante um longo prazo (Sluss & Ashforth, 2007). No entanto, deve-se salientar que quanto maior for a diferença entre as valências do individuo e as facetas da identidade organizacional, maior será a dissonância. Consequentemente, maior será a motivação para a resolução desta ambivalência, que na ausência de uma liderança eficiente promoverá a desidentificação (Sluss & Ashforth, 2007).

Estas duas ultimas ligação do membro-organização (identificação ambivalente e desidentificação) devem-se também à existência de finalidades múltiplas (e.g. reduzir os custos e aumentar a qualidade; incongruências dos líderes).

2.3 Desempenho

A eficiência das organizações encontra-se claramente dependente do desempenho dos seus membros. Como tal, inúmeras pesquisas têm procurado os factores que promovem o desempenho organizacional. Destes estudos, evidenciam-se dois tipos de desempenho, o intra-papel e o extra-papel.

O desempenho intra-papel (ou desempenho de tarefa) engloba os comportamentos requeridos ou expectados formalmente de determinado papel/função, onde o seu incumprimento ou falha acarretará consequências negativas, desde a ausência de recompensas, previamente contratadas, ao despedimento (Van Dyne & LePine, 1998).

Contrariamente, o desempenho extra-papel (ou cidadania organizacional), segundo Organ (1988) refere-se aos “*comportamentos discricionários, não direta ou explicitamente reconhecidos pelo sistema de recompensas formal, e que, no agregado promovem a*

eficácia do funcionamento da organização" (Cunha et al., 2006, p. 240; P. M. Podsakoff, MacKenzie, Paine, & Bachrach, 2000, p. 513). Consequentemente, não são fonte de punição, caso não sejam demonstrados pelos membros (Cunha et al., 2006; P. M. Podsakoff et al., 2000; Van Dyne & LePine, 1998).

Porém, esta definição tem sido alvo de diversas críticas. Em primeiro lugar, a dificuldade de distinguir os comportamentos extra-papel dos intra-papel (prescritos ou esperados). Por outras palavras, até que ponto um comportamento extra-papel não é esperado ou prescrito (Organ, 1997). Outra situação, prende-se com a evolução dos papéis/funções, onde o seu conteúdo não é estático, permitindo que determinado comportamento extra-papel no futuro pertença aos prescritos ou esperados. Em segundo lugar, até que ponto os comportamentos extra-papel não são recompensados? Certamente o fluxo regular de comportamentos de cidadania organizacional por parte de um membro influenciará a apreciação do supervisor e colegas, que futuramente poderá ser benéfica à recomendação para uma eventual promoção ou aumento salarial (Cunha et al., 2006; Organ, 1997; P. M. Podsakoff et al., 2000).

Com a finalidade de corrigir estas imperfeições, Organ (1997, p. 95) redefine o constructo de cidadania organizacional, como o "*desempenho que suporta o ambiente social e psicológico onde o desempenho de tarefa ocorre*". Defendeu que a designação extra-papel será de evitar na definição dos comportamentos de cidadania organizacional (CCO) e admitiu que os CCO poderão suscitar recompensas futuras, por via indireta e incerta (ou seja, não contratadas previamente).

Independentemente da definição proposta por Organ, a cidadania organizacional tem despertado diversos pesquisadores pela sua importância na eficácia organizacional. Kart (1964) refere mesmo que "*qualquer organização que dependa apenas dos comportamentos prescritos é um sistema social muito frágil*" (Cunha et al., 2006, p. 240).

A cidadania organizacional representa um constructo multidimensional, que originalmente Organ (1988) propôs cinco dimensões: o altruísmo, a cortesia, a conscienciosidade, a virtude cívica e o desportivismo. No entanto, P. M. Podsakoff et al. (2000, p. 517) na sua revisão da literatura, encontraram cerca de trinta formas potências diferentes, que redistribui por sete dimensões:

- o comportamento de ajuda, que integra o altruísmo, a cortesia, o pacifismo e o encorajamento;
- o desportivismo, que em concordância com Organ (1990) refere-se à “*disposição para tolerar os inevitáveis inconvenientes e imposições do trabalho sem reclamar*”;
- a lealdade organizacional, que compreende “*a promoção da organização no exterior, proteção e defesa perante ameaças externas e a manutenção do empenhamento mesmo em situações adversas*”;
- a obediência organizacional, que inclui “*a internalização e aceitação das regras, regulamentos e procedimentos organizacional, que resulta numa adesão escrupulosa dos mesmos, mesmo quando ninguém observa ou controla o seu cumprimento*”;
- a iniciativa individual, que inclui “*os actos voluntários de criatividade e inovação concebidos para melhorar o seu papel/função ou o desempenho organizacional, a persistência com entusiasmo extra e esforço na execução do seu papel/função, o voluntariado para assumir responsabilidades extras, e o encorajamento dos outros na organização a agirem do mesmo modo*” . Contudo, alertam que estes comportamentos só são considerados cidadania organizacional, quando ultrapassam o nível esperado do papel/função (P. M. Podsakoff et al., 2000, p. 524);
- a virtude cívica, que representa o interesse na organização como um todo e na demonstração de querer participar ativamente na sua governança (e.g. participação em reuniões e debates sobre políticas organizacionais, e a expressão da opinião acerca da estratégia a seguir);
- o autodesenvolvimento – que compreende “*os comportamentos voluntários dos colaboradores que envolvam a melhoria dos seus conhecimentos, competências e habilidades*” e que poderão ser benéficas para a organização (P. M. Podsakoff et al., 2000, p. 525).

Como antecedentes dos CCO, P. M. Podsakoff et al. (2000) na sua revisão, focaram-se em quatro categorias:

- as características individuais, onde podemos destacar com associação positiva, a satisfação no trabalho, o elevado empenhamento organizacional, a percepção de

justiça e a percepção de suporte por parte do líder (N. P. Podsakoff, Whiting, Podsakoff, & Blume, 2009; P. M. Podsakoff et al., 2000);

- as características de tarefa, em que o *feedback*, a satisfação intrínseca da tarefa e autonomia se encontra positivamente associado e a rotinização negativamente (e.g. P. M. Podsakoff et al., 2000);
- as características organizacionais, onde a coesão e a cooperação de grupo apresenta uma significativa e positiva associação; e
- os comportamentos do líder, em que a liderança transformacional apresenta uma forte e positiva associação, bem como a liderança transacional e a troca líder-membro (N. P. Podsakoff et al., 2009; P. M. Podsakoff et al., 2000).

Gostaríamos igualmente destacar os resultados de Morrison (1996) em que a identificação organizacional e o *empowerment* apresentam uma positiva associação com os CCO (Cunha et al., 2006).

Relativamente às consequências dos CCO, vários estudos destacam o seu benefício na performance a nível individual, grupo e organização. A nível individual, permitem aumentar o desempenho dos membros (e.g. ajudam os novos membros a serem rapidamente integrados e produtivos, bem como a adoptarem as melhores práticas) (P. M. Podsakoff et al., 2000). Também encontram-se negativamente associados a intenções de *turnover* e absentismo (N. P. Podsakoff et al., 2009). A nível de grupo de trabalho, possibilitam uma maior eficiência operacional e qualidade do serviço prestado (N. P. Podsakoff et al., 2009; Spitzmuller, Van Dyne, & Ilies, 2008). A nível da organização, favorecem a flexibilidade e a eficiência organizacional (Spitzmuller et al., 2008).

2.4 Desenvolvimento do modelo

A investigação em liderança, atualmente deverá preocupar-se com a sintetização dos conhecimentos existentes, que tendo em consideração o estudo desenvolvido por Yukl et al. (2002) deverá integrar os comportamentos orientados para a mudança, relações e tarefa, bem como a introdução de novos constructos.

Será importante desenvolver e testar estes modelos de liderança integrada no sector da saúde, em virtude: - da sua performance beneficiar o bem-estar das sociedades, tornando-as mais saudáveis e produtivas; - de ser um maior sector económico de alguns países; - e pela crescente pressão do custo-eficácia dos sistemas de saúde aproximar este sector a outras indústrias, podendo os resultados destes estudos serem importantes para esses sectores (Gilmartin & D'Aunno, 2007).

No entanto, os pesquisadores deveram ter em conta alguns aspectos diferenciadores deste sector, nomeadamente: - as organizações de saúde, como burocracias profissionais, apresentam uma maior dificuldade de coordenação e controlo do centro organizacional e um maior entrave à inovação/mudança (Chambel & Curral, 2008; Mintzberg, 1980; Nunes, 1994); - a incerteza do trabalho desenvolvido por estas organizações (múltipla variabilidade de “*inputs*” e “*outputs*”), consequentemente maior dificuldade na definição e avaliação dos resultados organizacionais (Gilmartin & D'Aunno, 2007; Pita Barros, 2005); - a percepção da qualidade do serviço prestado menos benéfica por parte do cliente/familiares nas situações de incapacidade ou falecimento (Gilmartin & D'Aunno, 2007); - e que o uso intensivo de tecnologia favorece a tensão entre equilibrar o custo, a qualidade e o acesso a estas novas tecnologias (Gilmartin & D'Aunno, 2007).

Atendendo ao referido, a liderança das organizações de saúde torna-se desafiante, sendo essencial uma comunicação eficaz, cooperação entre todos os elementos, empatia com os colaboradores e uma maior flexibilidade em prol da inovação e adaptação à envolvente externa (Fernandez et al., 2010; Morais, 2012; Nunes, 1994; Yukl et al., 2002). A liderança orientada para a mudança será o caminho para se conseguir organizações mais adaptativas e com maior resposta às necessidades do meio (Morais, 2012; Yukl et al., 2002).

Com o presente estudo, pretendemos desenvolver e testar um modelo de liderança integrada, que permita uma maior ligação dos profissionais à organização e um maior envolvimento no trabalho e na demonstração de comportamentos de cidadania organizacional.

Relativamente aos comportamentos do líder, optamos por incluir: - a liderança transformacional, que de acordo com Bass (1985) refere-se à capacidade do líder em transformar e inspirar os seus seguidores a alcançar um desempenho para além do expectável, transcendendo os seus interesses, em prol da missão e dos objectivos da organização; - a troca social entre líder-membros (LMSX) onde os seguidores percepcionam que as suas ações (voluntárias ou não) serão retribuídas de algum modo pelo líder; - a incorporação organizacional que envolve a medida em que os líderes integram na sua identidade a identidade organizacional e a partilham aos seus seguidores; e a integridade que reflete a medida em que os seguidores acreditam que o líder age de acordo com o que diz, bem como aquele que comunica o que faz.

Tendo em consideração os resultados obtidos das investigações anteriores, admitimos que estes comportamentos serão fundamentais para minimizar as divergências do sector da saúde (e.g. postura corporativa dos profissionais) e aumentar a ligação dos profissionais com a organização, através de: - uma maior identificação (percepção de unicidade/pertença com a organização e categorização relacional positiva com esta); - uma menor desidentificação (percepção de separação entre a identidade individual e organizacional e categorização relacional negativa com a organização) e uma menor identificação ambivalente (simultânea identificação e desidentificação com a organização ou aspectos desta). O aumento desta ligação impulsionará o desempenho dos profissionais, nomeadamente: na sua função formalmente determinada, bem como no surgimento/aumento dos comportamentos de cidadania organizacional (comportamentos que suportam o ambiente social e psicológico onde os profissionais desempenham a sua função formal; e.g. desportivismo, lealdade, virtude cívica, autodesenvolvimento, etc.).

Considerando o mencionado, propomos como hipóteses (H):

H1 – Os comportamentos do líder estão positivamente associados à ligação dos membros com a organização.

H2a – A ligação dos membros com a organização encontra-se positivamente associada ao desempenho intra-papel.

H2b – A ligação dos membros com a organização encontra-se positivamente associada aos comportamentos de cidadania organizacional.

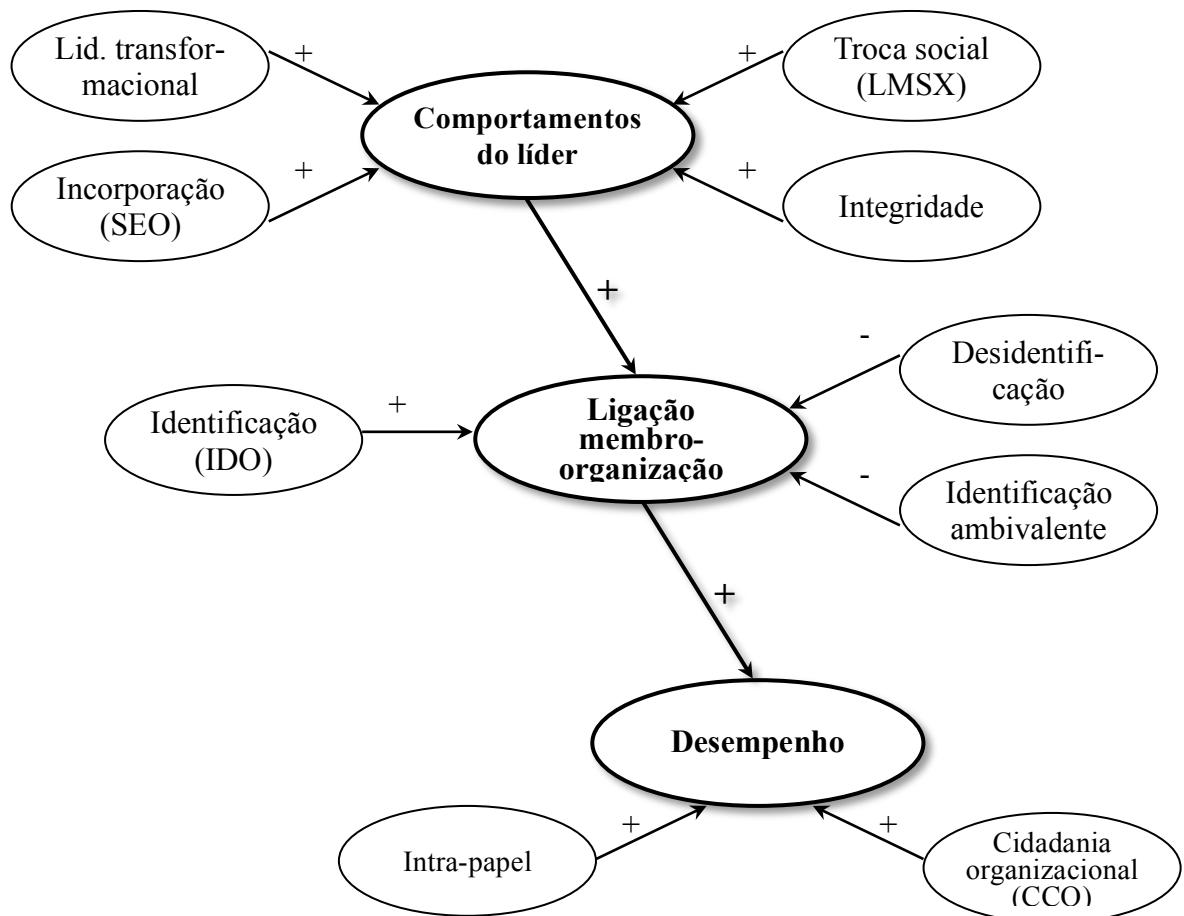


Figura 1 - Modelo conceptual proposto

3. Método

“Tudo demora mais tempo do que se pensa”
(Leis de Murphy)

3.1 Amostra e procedimentos

O presente estudo desenvolvido numa organização de saúde da grande Lisboa, foi dirigido a todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de diagnóstico e terapêutica), ou seja a uma população de cerca de 254 possíveis participantes. Com uma taxa de resposta de 63,0% (160), em que foram validados 147 questionários. A amostra deste estudo representa cerca de 57,1% da população, nomeadamente 12 médicos (41,4%), 74 enfermeiros (69,8%) e 61 técnicos de diagnóstico e terapêutica (51,3%).

A maioria dos participantes são do sexo feminino (74,8%). Aproximadamente 38,1% tem a idade compreendida entre os 20-29 anos, 36,1% entre os 30-39 anos, 11,6% entre os 40-49 anos, 12,9% entre os 50-59 anos e por fim, somente 1,4% tem idade igual ou superior aos 60 anos. No que diz respeito ao tempo na instituição, a maioria dos participantes desempenha funções há menos de 10 anos (cerca de 37,4% entre 0-5 anos, 29,9% entre os 6-10 anos, 7,5% entre os 11-15 anos, 6,1% entre os 16-20 anos e 12,9% há mais de 20 anos).

No que concerne aos procedimentos, primeiramente selecionou-se as escalas mais adequadas ao estudo e procedeu-se à sua tradução, bem como retroversão para a validação do instrumento. Após a construção do questionário procedeu-se ao seu pré-teste a dez profissionais de saúde de outra organização, com a finalidade de identificar se os itens seriam compreendidos, se existiam falhas e se o tempo de preenchimento seria aceitável.

Após o pré-teste do questionário, efetuou-se o pedido de autorização ao conselho de administração da respectiva organização de saúde para a sua aplicação. Com o deferimento da realização da colheita de dados, realizou-se um primeiro contacto com os respectivos gestores intermédios solicitando a sua colaboração na divulgação do estudo e sua

finalidade. Num segundo contacto, solicitou-se pessoalmente a participação voluntária no estudo, facultando-se duas vias para tal, a on-line e em papel (em ambas o anonimato e a confidencialidade dos dados foi garantida). A colheita de dados decorreu entre os mês de Setembro e Novembro de 2011.

A análise de dados foi efectuada com apoio do software *IBM® SPSS® Statistics* (v. 20).

3.2 Medidas

3.2.1 Liderança transformacional

Na liderança transformacional optamos pela adaptação dos 12 itens sugeridos por Rafferty and Griffin (2004), onde são mensuradas 5 subdimensões: visão, comunicação inspiradora, estimulação intelectual, percepção de suporte e reconhecimento pessoal, numa escala de likert de 5 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e o 5 concordo totalmente (e.g. item da visão – “Esta gestão tem uma clara compreensão para onde nós estamos a ir como organização”). No estudo desenvolvido pelos autores, com a participação de 1398 colaboradores do sector publico Australiano, o instrumento registou os seguintes *alphas de Cronbach*: visão – .82, comunicação inspiradora – .88, estimulação intelectual – .84; percepção de suporte – .95 e reconhecimento pessoal – .96.

No presente estudo, após análise factorial exploratória dos 12 itens, foram retirados 7 itens por serem irrelevantes ou ambíguos. Deste modo, do instrumento inicial manteve-se a subdimensão visão e obteve-se uma nova subdimensão, que denominamos por consideração (tendo em conta os itens presentes na componente resultante da análise factorial exploratória). A análise factorial confirmatória revelou bons indicadores de ajustamento ($\chi^2/DF=1.22$; CFI=0.99; TLI=0.98; RMSEA=0.04). Relativamente aos *alphas de Cronbach* a subdimensão consideração obteve uma boa consistência (.89), enquanto a visão obteve uma consistência aceitável (.76), considerando as referências de confiabilidade propostos por Nunnally and Bernerth (1994).

3.2.2 Troca social

Na troca social líder-seguidores (LMSX) optamos pela adaptação dos 8 itens sugeridos por Bernerth, et al. (2007) numa escala de likert de 7 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 7 concordo totalmente (e.g. “O meu chefe retribui os meus esforços”). No estudo desenvolvido pelos autores (validação da escala), com uma participação de 195 diádes (supervisor-subordinado) de alunos e ex-alunos da Universidade de *Southeastern* (EUA), o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .92. Na análise factorial exploratória não foram encontrados itens irrelevantes ou ambíguos e o *alpha de Cronbach* obteve também uma excelente consistência (.92).

3.2.3 Incorporação organizacional

Na incorporação organizacional optamos pela adaptação dos 9 itens sugeridos por Eisenberger et al. (2010), numa escala de likert de 7 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 7 concordo totalmente (e.g. “Quando o meu supervisor me encoraja, acredito que [nome da organização] me está a encorajar”). Nos estudos desenvolvidos pelos autores, com uma participação de 251 colaboradores de uma agencia de serviços sociais dos EUA e 346 diádes (supervisor e subordinado) de diversas organizações Portuguesas, o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .87. Neste estudo, após análise factorial exploratória dos 9 itens, foram retirados 5 itens por serem irrelevantes ou ambíguos. A análise factorial confirmatória revelou um ajustamento muito bom ($\chi^2/DF=0.89$; CFI=1.00; TLI=1.00; RMSEA=0.00). Relativamente ao *alpha de Cronbach* obteve uma excelente consistência (.93).

3.2.4 Comportamento de integridade

No comportamento de integridade optamos pela adaptação dos 7 itens sugeridos por Simons et al. (2007) numa escala de likert de 5 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 5 concordo totalmente (e.g. “O meu supervisor põe em prática o que advoga”). No estudo desenvolvido pelos autores, com uma participação de 1944 colaboradores e 449 gestores (total de 2393) de 107 unidades hoteleiras diferentes no Canadá e nos EUA pertencentes a um grande grupo hoteleiro, o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .87. Na análise factorial exploratória não foram encontrados itens

irrelevantes ou ambíguos e o *alpha de Cronbach* obteve também uma boa consistência (.86).

3.2.5 Identificação organizacional

Na identificação organizacional optamos pela adaptação dos 2 itens sugeridos por Bartel (2001), onde o participante avalia o seu nível de sobreposição dos atributos cognitivos da sua autodefinição com a identidade da organização, pela combinação de uma descrição visual (sob a forma de um diagrama de Venn) e de uma descrição escrita (em que o 1 representa muito afastados e 8 integração total) (e.g. “Qual o diagrama que melhor descreve o grau de integração entre a sua identidade pessoal e a identidade da organização”). No estudo desenvolvido pelo autor, com uma participação de 219 participantes de uma empresa de produtos alimentares (*Pillsbury Company*) com sede nos EUA, o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .94. Na análise factorial exploratória não foram encontrados itens irrelevantes ou ambíguos e o *alpha de Cronbach* obteve uma aceitável consistência (.78).

3.2.6 Desidentificação

Na desidentificação optamos pela adaptação dos 6 itens sugeridos por Kreiner and Ashforth (2004) numa escala de likert de 5 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 5 concordo totalmente (e.g. “Sinto-me envergonhado por pertencer a esta organização”). No estudo desenvolvido pelos autores, com uma participação de 330 ex-alunos da Universidade do Arizona (EUA), o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .90. Nesta investigação, após análise factorial exploratória dos 6 itens, foram retirados 2 itens por serem irrelevantes ou ambíguos. A análise factorial confirmatória revelou um ajustamento muito bom ($\chi^2/DF=0.98$; CFI=1.00; TLI=1.00; RMSEA=0.00). Relativamente ao *alpha de Cronbach* obteve uma fraca consistência (.66). Por este motivo, optamos por não incluir esta variável no modelo a testar.

3.2.7 Identificação ambivalente

Na identificação ambivalente optamos pela adaptação dos 6 itens sugeridos por Kreiner and Ashforth (2004) numa escala de likert de 5 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 5 concordo totalmente (e.g. “Tenho sentimentos contraditórios sobre a minha pertença a esta organização”). No estudo desenvolvido pelos autores, com uma participação de 330 ex-alunos da Universidade do Arizona (EUA), o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .92. Na análise factorial exploratória não foram encontrados itens irrelevantes ou ambíguos e o *alpha de Cronbach* obteve uma boa consistência (.81).

3.2.8 Desempenho do papel

No desempenho do papel optamos pela adaptação dos 5 itens sugeridos por Eisenberger et al. (2010) numa escala de likert de 7 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 7 concordo totalmente (e.g. “Como colaborador realizo adequadamente as funções que me são atribuídas”). Nos estudos desenvolvidos pelos autores, o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .92. Na análise factorial exploratória não foram encontrados itens irrelevantes ou ambíguos e o *alpha de Cronbach* obteve uma boa consistência (.83).

3.2.9 Comportamentos de cidadania organizacional

Nos comportamentos de cidadania organizacional optamos pela adaptação dos 8 itens sugeridos por Eisenberger et al. (2010) numa escala de likert de 7 pontos, em que o 1 representa discordo totalmente e 7 concordo totalmente (e.g. “Como colaborador procuro formas de tornar esta organização mais bem sucedida”). Nos estudos desenvolvidos pelos autores, o instrumento registou um *alpha de Cronbach* de .94. Na análise factorial exploratória não foram encontrados itens irrelevantes ou ambíguos e o *alpha de Cronbach* obteve uma boa consistência (.81).

4. Resultados

“Tudo deve ser feito da forma mais simples possível, mas não mais simples que isso”.
(Alberto Einstein)

Antes de testarmos as nossas hipóteses, apresentamos as médias (Méd.), os desvios-padrão (D.P.) e as correlações das variáveis em estudo no seguinte quadro:

Variáveis	α	Méd.	D.P.	1	2	3	4	5	6	7	8
1- Visão	,76	3,02 ¹	0,69								
2- Consideração	,89	2,57 ¹	0,74	,41**							
3- LMSX	,92	4,80 ²	1,22	,22**	,24**						
4- SOE	,93	3,83 ²	1,38	,39**	,54**	,40**					
5- Integridade	,86	3,02 ¹	0,65	,43**	,59**	,23**	,45**				
6- IDO	,78	5,21 ³	1,01	,34**	,45**	,20*	,35**	,45**			
7- Identificação ambivalente	,81	2,12 ¹	0,59	-,41**	-,43**	-,29**	-,47**	-,49**	-,43**		
8- Desempenho de tarefa	,83	6,21 ²	0,59	-,03	-,08	,03	-,04	,03	,09	-,20*	
9- Cidadania organizacional	,82	5,67 ²	0,79	,25**	,30**	-,04	,23**	,20*	,22**	-,27**	,50**

Escalas: ¹ - Likert 5 pontos; ² - Likert 7 pontos; ³ - Gráfica 8 pontos.

**Correlação significativa para $p < 0,01$

*Correlação significativa para $p < 0,05$

Quadro 1 - Estatística descritiva e intercorrelacional das variáveis em estudo

Das correlações bivariadas podemos verificar que os comportamentos do líder (visão, consideração, LMSX, SOE e integridade) encontram-se positivamente associados à IDO e negativamente associados à identificação ambivalente. Por sua vez, a IDO encontra-se positivamente associada aos comportamentos de cidadania organizacional e em contraste a identificação ambivalente encontra-se negativamente associada aos comportamentos de cidadania organizacional e ao desempenho de tarefa. A relação entre a IDO e o desempenho de tarefa não é estatisticamente significativa.

Podemos também verificar que as relações entre as variáveis em estudo não ultrapassam 0,60, que de acordo com Nunnally and Bernerth (1994) apresentam um nível de ausência de multicolinearidade aceitável.

Para testarmos o modelo proposto, recorremos ao software *IBM SPSS AMOS® Graphics* (v.20) pelo método da máxima verossimilhança. No ajustamento do modelo, optamos pela estratégia de *two-step* sugerida por Anderson and Gerbing (1988), em que no 1º passo ajustou-se o modelo de medida e no 2º o modelo causal. A avaliação da qualidade dos modelos (medida e causal) foi efectuada em concordância com os seguintes índices e respectivas referencias: - qui-quadrado dividido pelos graus de liberdade (χ^2/df) < 2 (Byrne, 1989 citado por Arbuckle, 2011; Wheaton, 1987 citado por Marôco, 2010); - *Comparative Fit Index (CFI)* > 0,9 (Tanaka e Huba, 1985 citados por Arbuckle, 2011; Bentler, 1990 citado por Marôco, 2010); - *Tucker-Lewis index (TLI)* > 0,9 (Bentler e Bonnet, 1980 citados por Arbuckle, 2011) e - *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)* < 0,08 (Steiger, et al., 1985 citados por Marôco, 2010; Browne e Cudeck, 1993 citados por Arbuckle, 2011). As estimativas dos coeficientes do modelo serão apresentadas de modo estandardizado.

O modelo de medida demonstrou um bom ajustamento ($\chi^2/df= 1,44$; $CFI= 0,92$; $TLI= 0,91$; $RMSEA= 0,06$). Os pesos factoriais das variáveis nos factores correspondentes também foi satisfatório (entre 0,55 e 0,92), reunindo-se os requisitos preliminares para testar a eficácia do modelo estrutural (ver anexo 1).

No teste do modelo causal proposto (ver figura 1) verificou-se que a trajetória “desempenho”→”intra-papel” não apresentava significância estatística ($\beta= 0,40$; $p= 0,229$). Como tal, optamos por testar o modelo causal separadamente relativamente ao efeito sobre o desempenho (“Comportamentos do líder”→”Ligaçāo(separaçāo) membro-organizaçāo”→”intra-papel” e “Comportamentos do líder”→”Ligaçāo(separaçāo) membro-organizaçāo”→”CCO”).

O teste do modelo causal “Comportamentos do líder”→”Ligaçāo(separaçāo) membro-organizaçāo”→”intra-papel” demonstrou um bom ajustamento ($\chi^2/df= 1,38$; $CFI= 0,94$; $TLI= 0,93$; $RMSEA= 0,05$). No entanto a trajetória (efeito) “separaçāo membro-organizaçāo”→”intra-papel” também não demonstrou significância estatística ($\beta= -0,12$; $p= 0,245$). Deste modo, os resultados não suportam a nossa hipótese 2a.

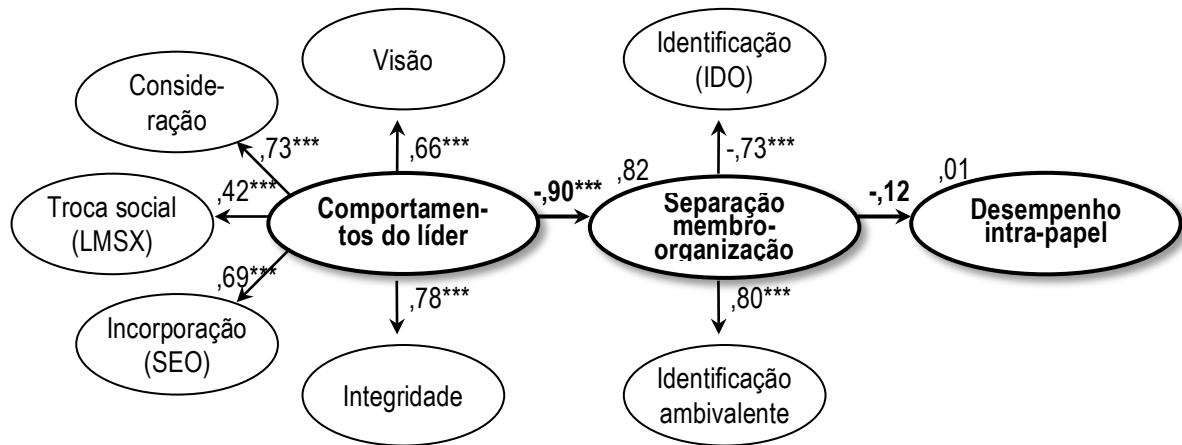


Figura 2 – Modelo de mediação dos comportamentos do líder sobre a relação membro-organização e consequentemente sobre o desempenho intra-papel ($X^2/df= 1,38$; $CFI= 0,94$; $TLI= 0,93$; $RMSEA= 0,05$).
*** $p<0,001$.

O teste do modelo causal “Comportamentos do líder” \rightarrow “Ligaçāo(separação) membro-organização” \rightarrow “CCO”, ilustrado na figura 3 e no anexo 2, também demonstrou um bom ajustamento ($X^2/df= 1,35$; $CFI= 0,95$; $TLI= 0,94$; $RMSEA= 0,05$).

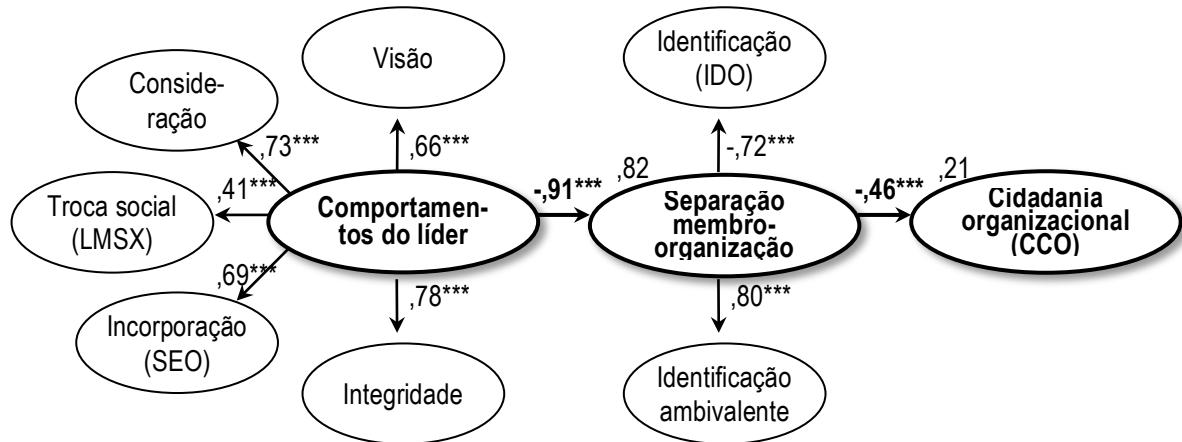


Figura 3 - Modelo de mediação dos comportamentos do líder sobre a relação membro-organização e consequentemente sobre os comportamentos de cidadania organizacional ($X^2/df= 1,35$; $CFI= 0,95$; $TLI= 0,94$; $RMSEA= 0,05$). *** $p<0,001$.

Da análise das trajetórias (efeitos), podemos verificar que os “comportamentos do líder” estão negativamente relacionados com a “separação do membro-organização” de modo significativo ($\beta= -0,91$; $p= 0,001$) e que a “separação do membro-organização” encontra-se negativamente relacionada com os “CCO” de modo significativo ($\beta= -0,46$; $p= 0,001$), suportando as nossas hipóteses 1 e 2b. Podemos também observar que os “comportamentos do líder (Visão + consideração + LMSX + SEO + Integridade)”

explicam 82% da variação da “separação membro-organização” e que a “separação membro-organização (IDO + Identificação ambivalente)” explica 21% da variação dos CCO.

5. Discussão

*“Quando duvidares entre fazer e não fazer,
Deves sempre escolher fazer, mesmo correndo o risco de fracassar.
Se tal acontecer, pelo menos, teremos ganhado experiência.”*
(Alejandro Jodorowshy)

Com o presente estudo pretendíamos desenvolver e testar um modelo de liderança integrada que explicasse a ligação dos profissionais de saúde às suas organizações e consequentemente o desempenho, tanto dos profissionais, como subsequentemente das organizações. Os resultados obtidos da amostra em estudo suportam um modelo (ver figura 3), em que os comportamentos do líder são fundamentais para gerar identificação (ligação/separação) dos profissionais de saúde com a organização e onde esta identificação promoverá a existência de comportamentos de cidadania organizacional, indo ao encontro da fundamentação teórica. Os resultados também suportam a nossa hipótese 1, segundo a qual os comportamentos do líder estão negativamente associados à separação dos membros com a organização, e onde se destaca que os comportamentos do líder integrados no modelo explicam 82% da variação da relação (identificação) dos membros com a organização.

Estes resultados têm uma elevada relevância neste tipo de organizações, porque nem sempre os líderes destas organizações tem a preocupação de partilhar a identidade e promover a identificação destes profissionais com a organização. Deste modo, e tendo em consideração os resultados de (Eisenberger et al., 2010), em que o aumento da incorporação organizacional por parte do supervisor levará consequente a um aumento do envolvimento dos colaboradores com a organização, os gestores destas organizações deverão primeiramente ter a preocupação de acreditarem nas suas organizações - identificarem-se com elas. De seguida deverão demonstrar esta identificação aos seus seguidores e inspirá-los igualmente a acreditarem na sua organização. Todo este esforço por parte do líder levará a um melhor empenhamento organizacional afectivo por parte dos colaboradores, de três modos: pela reciprocidade do tratamento favorável entre líder-membro; pela crença que um relacionamento forte com a organização irá atender as necessidades de aprovação, estima, afiliação e suporte sócio-emocional; e pelo clima de trabalho mais positivo (Eisenberger et al., 2010).

Para além do peso factorial da incorporação no modelo, a liderança transformacional, a troca social, e a integridade também têm sua importância na explicação da variação da relação dos membros com a organização. A liderança transformacional apresenta a sua importância neste tipo de organizações (burocracias profissionais), em virtude de favorecer a autonomia dos profissionais de saúde, bem como a flexibilidade e adaptabilidade destas organizações às necessidades dos seus clientes. Os gestores deverão também ter a preocupação de envolver os profissionais de saúde (centro operacional) na estratégia da organização, por serem aqueles que melhor conhecem as necessidades dos clientes.

Relativamente à troca social, Wang et al. (2005) referem que a efetividade da liderança transformacional depende da troca social positiva. Eisenberger et al. (2010) acrescentam que o nível motivacional dos colaboradores está relacionado com a troca social líder-membro. Assim, será importante os gestores promoverem favoráveis trocas sociais em benefício da organização.

Por último, a integridade (que certamente será a variável mais importante dos comportamentos do líder e onde a sua ausência compromete a eficácia dos restantes comportamentos) deve estar presente em toda atividade do líder, desde a proclamação da missão, dos valores, dos objectivos à sua ação no dia-a-dia. Kreiner and Ashforth (2004) nos seus estudos também nos alertam para as incongruências da identidade organizacional, um vez que são antecedentes da identificação ambivalente e desidentificação. Neste sentido os gestores devem ter a preocupação de as suprimir.

Relativamente à nossa hipótese 2b, os resultados suportam que a separação dos membros com a organização encontra-se negativamente associada aos comportamentos de cidadania organizacional. Como refere Organ (1997) os CCO são fundamentais para suportar o ambiente social e psicológico onde o desempenho de tarefa ocorre. Kart (1964) citado por Cunha et al. (2006) acrescenta que a organização que depende somente dos comportamentos prescritos apresenta um sistema social muito frágil. Ponderado o referido e os aspectos diferenciadores do sector da saúde, os CCO assumem nestas organizações primordial relevância. Tomemos por exemplo o autodesenvolvimento (aquisição/melhoria dos conhecimentos, competências e habilidades por parte dos profissionais em benefício das suas organizações), que apesar ser reconhecida a sua importância, nem sempre é estimulado e quando o é, nem todos os profissionais são abrangidos. Deste modo, desafiamos igualmente os gestores a terem uma maior preocupação com os CCO, tanto na

importância destes nas organizações de saúde, como no reconhecimento dos colaboradores que os praticam.

Contudo, os resultados obtidos da amostra não suportaram a nossa hipótese 2a, onde era expectável a identificação favorecer o desempenho de papel (Ashforth et al., 2008; Riketta, 2005). Certamente esta situação deve-se ao facto das organizações de saúde serem burocracias profissionais, em que os seus colaboradores com elevada formação identificam-se primeiramente com a profissão (durante a sua formação) e agem (desempenho de papel) em concordância com esta.

No que concerne às implicações teóricas e em concordância com a sugestão de Yukl et al. (2002), o estudo confirmou a relevância de incluir diversos comportamentos do líder num modelo amplo e perceber os seus efeitos nas diversas variáveis latentes. Não queremos de deixar de partilhar que foi surpreendente o resultado em que os comportamentos do líder, incluídos no modelo, explicaram cerca de 82% da variação da separação dos membros-organização. Este resultado reforça necessidade de integrar os diversos achados sobre a liderança num modelo amplo, no sentido de melhorar a sua compreensão e eficácia nas organizações.

5.1 Limitações do estudo

Como em qualquer estudo, este padece de algumas limitações. A primeira limitação deve-se a uma opção metodológica, a aplicação da escala de avaliação do desempenho de papel e dos comportamentos de cidadania organizacional por autoavaliação, que permitiu garantir o anonimato em todo o processo de investigação. A escala original sugere que seja aplicada aos líderes (para avaliarem o desempenho dos seus subordinados) como forma de reduzir a variância do método comum. No entanto esta sugestão acarretaria a uma consequência inevitável, a diminuição da taxa de resposta, pela existência de uma codificação que permitiria o investigador identificar o participante.

A segunda limitação prende-se com o tamanho da amostra ($n= 147$) ser inferior à sugerida ($n>200$) pela maioria dos autores em SEM (Kline, 2011). Apesar do modelo apresentar valores de Hoelter aceitáveis [$Hoelter (.05)= 123$; $Hoelter (.01)= 127$], os resultados deste estudo não poderão ser generalizados.

A terceira limitação deve-se à baixa consistência interna de algumas dimensões da liderança transformacional e da desidentificação, que por consequente não foram testadas no modelo. Seria interessante avaliar todos os pesos factoriais da liderança transformacional e dos tipos de identificação no modelo.

Finalmente, o modelo de liderança proposto integra 4 dimensões (liderança transformacional, LMSX, SOE e integridade). Outros esforços de modelação poderiam originar modelos alternativos, combinando outras dimensões.

5.2 Sugestões para investigações futuras

Nas investigações futuras, sugerimos primeiramente a replicação do estudo numa amostra maior, com a finalidade de fortalecer a consistência das observações e suportar a generalização do modelo.

A nossa segunda sugestão recai na possibilidade de testar o modelo com uma escala alternativa da liderança transformacional sugerida por Bass, B. E Avolio, B. (*Multifactor Leadership Questionnaire*) já validada para a língua portuguesa pelos próprios autores e comparar os resultados com a aplicada neste estudo (Rafferty & Griffin, 2004).

Como terceira sugestão, pensamos que seria interessante aplicar o mesmo estudo em organizações de saúde com gestão distinta (pública vs privada) e comparar os seus resultados.

6. Conclusão

“Considera os teus soldados como filhos e eles seguir-te-ão até aos vales mais remotos; considera-os como filhos queridos e estarão ao teu lado até à morte.”
(A arte da guerra, Sun Tzu)

Devido à complexidade de liderar uma organização de saúde (responder adequadamente aos seus desafios), no presente estudo tínhamos a pretensão de desenvolver e testar um modelo de liderança integrado que permitisse compreender os fatores antecedentes do desempenho dos profissionais e, consequentemente, da organização.

Os resultados, apesar de não poderem ser generalizados, demonstram que os comportamentos dos líderes são fundamentais para os profissionais de saúde se identificarem com a sua organização e que esta identificação permitirá a existência de comportamentos de cidadania organizacional, essenciais para suportar o ambiente social e psicológico onde estes profissionais prestam cuidados.

Conscientes de que não existe um modelo universal de liderança e que certamente não será encontrado um num futuro próximo, gostávamos de desafiar, tanto os investigadores como os líderes, a manterem esta procura. Sabemos que dificilmente será encontrado um modelo universal, mas a sua procura acrescentará inevitavelmente novas formas de observar os problemas, bem como novas soluções que permitam melhorar a performance destas organizações.

7. Bibliografia

- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural Equation Modeling In Practice - A review and recommended 2-step approach. *Psychological Bulletin, 103*(3), 411-423. doi: 10.1037/0033-2909.103.3.411
- Arbuckle, James. (2011). *IBM SPSS AMOS 20 User's guide*. Chicago, IL: IBM.
- Ashforth, B. E., Harrison, S. H., & Corley, K. G. (2008). Identification in organizations: An examination of four fundamental questions. *Journal of Management, 34*(3), 325-374. doi: 10.1177/0149206308316059
- Ashforth, B. E., & Mael, F. (1989). Social identity theory and the organization. *Academy of Management Review, 14*(1), 20-39. doi: 10.2307/258189
- Avolio, Bruce J., Walumbwa, Fred O., & Weber, Todd J. (2009). Leadership: Current Theories, Research, and Future Directions *Annual Review of Psychology* (Vol. 60, pp. 421-449).
- Bartel, C. A. (2001). Social comparisons in boundary-spanning work: Effects of community outreach on members' organizational identity and identification. *Administrative Science Quarterly, 46*(3), 379-413. doi: 10.2307/3094869
- Bernerth, J. B., Armenakis, A. A., Feild, H. S., Giles, W. F., & Walker, H. J. (2007). Leader-member social exchange (LMSX): development and validation of a scale. *Journal of Organizational Behavior, 28*(8), 979-1003. doi: 10.1002/job.443
- Chambel, Maria José , & Curral, Luís. (2008). *Psicologia Organizacional - Da estrutura à cultura*: Livros Horizonte.
- Cunha, Miguel Pina e, Rego, Arménio, Cunha, Rita Capos e , & Cabral-Cardoso, Carlos. (2006). *Manual de comportamento organizacional e gestão* (6.^a ed.): Editora RH.
- DeConinck, James B. (2011). The effects of ethical climate on organizational identification, supervisory trust, and turnover among salespeople. *Journal of Business Research, 64*(6), 617-624. doi: 10.1016/j.jbusres.2010.06.014
- Dvir, T., Eden, D., Avolio, B. J., & Shamir, B. (2002). Impact of transformational leadership on follower development and performance: A field experiment. *Academy of Management Journal, 45*(4), 735-744. doi: 10.2307/3069307
- Edwards, Jeffrey R., & Cable, Daniel A. (2009). The Value of Value Congruence. *Journal of Applied Psychology, 94*(3), 654-677. doi: 10.1037/a0014891
- Eisenberger, R., Karagonlar, G., Stinglhamber, F., Neves, P., Becker, T. E., Gonzalez-Morales, M. G., & Steiger-Mueller, M. (2010). Leader-Member Exchange and Affective Organizational Commitment: The Contribution of Supervisor's

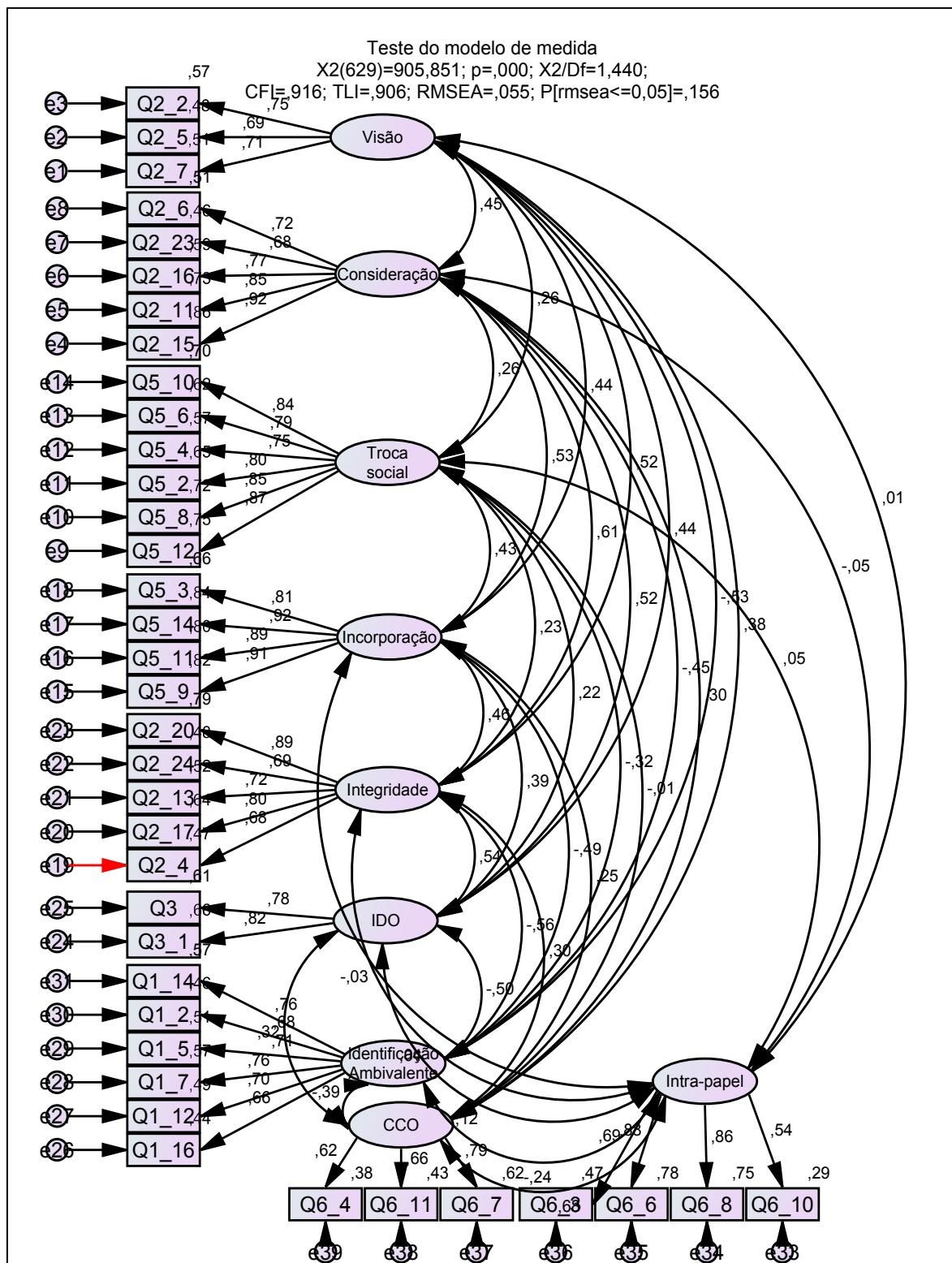
- Organizational Embodiment. *Journal of Applied Psychology*, 95(6), 1085-1103. doi: 10.1037/a0020858
- Elsbach, K. D. (1999). An expanded model of organizational identification. *Research in organizational behavior*, 21(21), 163-200.
- Elsbach, K. D., & Bhattacharya, C. B. (2001). Defining who you are by what you're not: Organizational disidentification and the national rifle association. *Organization Science*, 12(4), 393-413. doi: 10.1287/orsc.12.4.393.10638
- Epitropaki, O., & Martin, R. (2005). The moderating role of individual differences in the relation between transformational/transactional leadership perceptions and organizational identification. *Leadership Quarterly*, 16(4), 569-589. doi: 10.1016/j.lequa.2005.06.005
- Fernandez, Sergio, Cho, Yoon Jik, & Perry, James L. (2010). Exploring the link between integrated leadership and public sector performance. *Leadership Quarterly*, 21(2), 308-323. doi: 10.1016/j.lequa.2010.01.009
- Gilmartin, Mattia J., & D'Aunno, Thomas A. (2007). Leadership Research in Healthcare A Review and Roadmap. *Academy of Management Annals*, 1, 387-438. doi: 10.1080/078559813
- House, R., Javidan, M., Hanges, P., & Dorfman, P. (2002). Understanding cultures and implicit leadership theories across the globe: an introduction to project GLOBE. *Journal of World Business*, 37(1), 3-10. doi: 10.1016/s1090-9516(01)00069-4
- Jones, Candace, & Volpe, Elizabeth Hamilton. (2011). Organizational identification: Extending our understanding of social identities through social networks. *Journal of Organizational Behavior*, 32(3), 413-434. doi: 10.1002/job.694
- Kline, Rex B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (Third ed.). New York: The Guilford Press.
- Kreiner, G. E., & Ashforth, B. E. (2004). Evidence toward an expanded model of organizational identification. *Journal of Organizational Behavior*, 25(1), 1-27. doi: 10.1002/job.234
- Marôco, João. (2010). *Análise de Equações Estruturais - Fundamentos teóricos, software e aplicações*. Pêro Pinheiro: ReportNumber, Lda.
- Mintzberg, H. (1980). Structure in 5'S - A synthesis of the research on organization design. *Management Science*, 26(3), 322-341. doi: 10.1287/mnsc.26.3.322
- Morais, Luís. (2012). *Liderança e Estratégia - Casos de inovação nas organizações de saúde*. Escolar Editora.
- Nunes, Francisco. (1994). As organizações de serviços de saúde: alguns elementos distintivos. *Revista Portuguesa de Gestão*, III-IV, 5-28.
- Nunnally, Jum C., & Bernerth, Ira H. (1994). *Psychometric theory* (3 ed.). New York: McGraw-Hili, Inc.

- Organ, Dennis. (1997). Organizational Citizenship Behavior: It's construct clean-up time. *Human Performance, 10*, 85-97.
- Palanski, M. E., & Yammarino, F. J. (2011). Impact of behavioral integrity on follower job performance: A three-study examination. *Leadership Quarterly, 22*(4), 765-786. doi: 10.1016/j.lequa.2011.05.014
- Pita Barros, Pedro. (2005). *Economia da saúde - conceitos e comportamentos* (E. Almedina Ed.): Edições Almedina.
- Podsakoff, Nathan P., Whiting, Steven W., Podsakoff, Philip M., & Blume, Brian D. (2009). Individual- and Organizational-Level Consequences of Organizational Citizenship Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Applied Psychology, 94*(1), 122-141. doi: 10.1037/a0013079
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Paine, J. B., & Bachrach, D. G. (2000). Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management, 26*(3), 513-563. doi: 10.1016/s0149-2063(00)00047-7
- Rafferty, A. E., & Griffin, M. A. (2004). Dimensions of transformational leadership: Conceptual and empirical extensions. *Leadership Quarterly, 15*(3), 329-354. doi: 10.1016/j.lequa.2004.02.009
- Riketta, M. (2005). Organizational identification: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior, 66*(2), 358-384. doi: 10.1016/j.jvb.2004.05.005
- Riketta, M., & Van Dick, R. (2005). Foci of attachment in organizations: A meta-analytic comparison of the strength and correlates of workgroup versus organizational identification and commitment. *Journal of Vocational Behavior, 67*(3), 490-510. doi: 10.1016/j.jvb.2004.06.001
- Simons, Tony. (2002). Behavioral integrity: The perceived alignment between managers' words and deeds as a research focus. *Organization Science, 13*(1), 18-35. doi: 10.1287/orsc.13.1.18.543
- Simons, Tony, Friedman, Ray, Liu, Leigh Anne, & Parks, Judi McLean. (2007). Racial differences in sensitivity to behavioral integrity: Attitudinal consequences, in-group effects, and "trickle down" among Black and non-Black employees. *Journal of Applied Psychology, 92*(3), 650-665. doi: 10.1037/0021-9010.92.3.650
- Sluss, David M., & Ashforth, Blake E. (2007). Relational identity and identification: Defining ourselves through work relationships. *Academy of Management Review, 32*(1), 9-32.
- Sluss, David M., & Ashforth, Blake E. (2008). How Relational and Organizational Identification Converge: Processes and Conditions. *Organization Science, 19*(6), 807-823. doi: 10.1287/orsc.1070.0349
- Spitzmuller, M., Van Dyne, L., & Ilies, R. (2008). Organizational citizenship behavior: A review and extension of its nomological network. In J. Barling & C. L. Cooper

- (Eds.), *The SAGE handbook of organizational behavior* (pp. 106-123). Thousand Oaks: Sage.
- Van Dyne, L., & LePine, J. A. (1998). Helping and voice extra-role behaviors: Evidence of construct and predictive validity. *Academy of Management Journal*, 41(1), 108-119.
- Wang, H., Law, K. S., Hackett, R. D., Wang, D. X., & Chen, Z. X. (2005). Leader-member exchange as a mediator of the relationship between transformational leadership and followers' performance and organizational citizenship behavior. *Academy of Management Journal*, 48(3), 420-432.
- Wiesenfeld, B. M., Raghuram, S., & Garud, R. (2001). Organizational identification among virtual workers: the role of need for affiliation and perceived work-based social support. *Journal of Management*, 27(2), 213-229. doi: 10.1016/s0149-2063(00)00096-9
- Yammarino, F. J., Dionne, S. D., Chun, J. U., & Dansereau, F. (2005). Leadership and levels of analysis: A state of the science review. *Leadership Quarterly*, 16(6), 879-919. doi: 10.1016/j.lequa.2005.09.002
- Yukl, Gary. (1999). An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories. *Leadership Quarterly*, 10(2), 285-305. doi: 10.1016/s1048-9843(99)00013-2
- Yukl, Gary. (2010). *Leadership in Organizations* (7th ed.). New Jersey: Person Prentice Hall.
- Yukl, Gary, Gordon, Angela, & Taber, Tom (2002). A Hierarchical Taxonomy of Leadership Behavior: Integrating a Half Century of Behavior Research. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, Vol. 9, Nº. 1, 15-32.

Anexos

Anexo 1 – Teste do modelo de medida (AMOS Output)



Anexo 2 – Teste do modelo causal (AMOS Output)

