

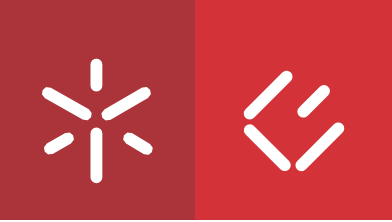


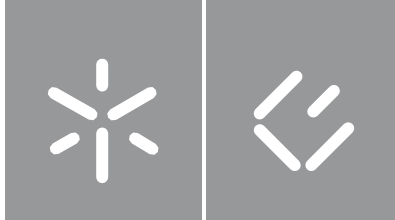
**Liderança, género e motivação no contexto da
saúde: um estudo quantitativo**

Vanessa Ribeiro Domingues

Escola de Economia e Gestão

Universidade do Minho





Universidade do Minho

Escola de Economia e Gestão

Vanessa Ribeiro Domingues

**Liderança, género e motivação no contexto da saúde:
um estudo quantitativo**

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação da

Professora Doutora Maria Emília Pereira Fernandes

Abril 2023

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações

CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

AGRADECIMENTOS

Começo com um agradecimento especial à Professora Doutora Maria Emília Pereira Fernandes, pela sua orientação, por toda a sua disponibilidade e ajuda no decorrer desta investigação.

Agradecer também ao Professor Marco Edgar Sousa Escadas por toda a sua ajuda e por estar sempre disponível no decorrer desta investigação.

Agradeço a todos os profissionais que se predispuseram a preencher os questionários permitindo assim a realização deste estudo.

Agradecer também à ULSAM pela permissão da aplicação do questionário e disponibilização da informação.

E agradeço a todos aqueles que de forma direta ou indireta me ajudaram na concretização deste trabalho.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

STATEMENT OF INTEGRITY

I hereby declare having conducted this academic work with integrity. I confirm that I have not used plagiarism or any form of undue use of information or falsification of results along the process leading to its elaboration.

I further declare that I have fully acknowledged the Code of Ethical Conduct of the University of Minho.

Liderança, género e motivação no contexto da saúde: um estudo quantitativo

RESUMO

A liderança transformacional surge como um processo através do qual os líderes influenciam o desenvolvimento e a transformação dos seus seguidores, ao passo que a motivação procede da palavra latina motivo, que significa a razão básica que influencia alguém a adotar um determinado comportamento com um certo objetivo (Acquah et al., 2021; Ng, 2017; Siangchokyoo et al., 2020).

Neste trabalho o objetivo principal é analisar a relação entre a liderança transformacional e a motivação dos profissionais de saúde. Para além deste objetivo geral, importa neste trabalho refletir sobre o impacto do género do líder na liderança transformacional, assim como perceber se o género do líder afeta a relação entre a liderança transformacional e a motivação. Para a realização deste estudo, foi distribuído um questionário online através do *Google Forms*, respondido por 205 profissionais de saúde pertencentes à Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM).

Procedeu-se à análise das correlações entre as variáveis, e foram realizadas regressões lineares e os testes de *Levene* e de *Cohen* para testar as hipóteses de investigação. Os resultados permitiram concluir que a liderança transformacional tem uma relação positiva e estatisticamente significativa com a motivação no trabalho ($B=0,197$; $p<0,05$). Podemos ainda apurar que 24.4% da variação da motivação no trabalho é explicada pela liderança transformacional.

Verificou-se, ainda, que o género do líder influencia o nível de liderança transformacional percebido, de tal forma que o nível médio de liderança transformacional nos líderes do género feminino é maior do que nos líderes do género masculino.

No que concerne ao papel moderador no género do líder na relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho, o mesmo não foi comprovado, pois os dados indicam que a influência da liderança transformacional sobre a motivação no trabalho é bastante semelhante quando o líder é do género feminino ($B=,2026$) e quando é do género masculino ($B=,1834$).

Estes resultados são um contributo relevante na área da saúde, pois demonstram que é crucial que as organizações de saúde promovam a formação dos seus líderes, para que estes sejam mais transformacionais.

Palavras-Chave: Género, Liderança Transformacional, Motivação, Profissionais de Saúde

Leadership, gender, and motivation in the health context: a quantitative study

ABSTRACT

Transformational leadership emerges as a process through which leaders influence the development and transformation of their followers, while motivation comes from the Latin word motive, which means the basic reason that influences someone to adopt a certain behaviour with a certain objective (Acquah et al., 2021; Ng, 2017; Siangchokyoo et al., 2020).

In this work the main objective is to analyse the relationship between transformational leadership and the motivation of health professionals. In addition to this general objective, it is important in this work to reflect on the impact of the leader's gender on transformational leadership, as well as to understand whether the leader's gender affects the relationship between transformational leadership and motivation. To carry out this study, an online questionnaire was distributed through Google Forms, answered by 205 health professionals belonging to the Local Health Unit of Alto Minho (ULSAM).

The correlations between the variables were analysed, and linear regressions and Levene's and Cohen's tests were performed to test the research hypotheses. The results allowed us to conclude that transformational leadership has a positive and statistically significant relationship with work motivation ($B=0.197$; $p<0.05$). We can also find that 24.4% of the variation in motivation at work is explained by transformational leadership.

It was also found that the leader's gender influences the perceived level of transformational leadership, in such a way that the average level of transformational leadership in female leaders is higher than in male leaders.

About the moderating role of the leader's gender in the relationship between transformational leadership and motivation at work, the same has not been proven, as the data indicate that the influence of transformational leadership on motivation at work is quite similar when the leader is female ($B=.2026$) and when male ($B=.1834$).

These results are a relevant contribution in the health area, as they demonstrate that it is crucial for health organizations to promote the training of their leaders, so that they are more transformational.

Keywords: Gender, Transformational Leadership, Motivation, Health Professionals

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	11
2. REVISÃO DA LITERATURA	12
2.1 Liderança transformacional	13
2.2. Motivação	14
2.3 Teorias da Motivação	16
2.3.1. Teoria das características da função de Hackman e Oldham	16
2.3.2. Teoria dos motivos de David McClelland	17
2.3.3. Teoria da definição de objetivos de Locke e Latham	18
2.4. Liderança transformacional e motivação na saúde	19
2.5. A relevância do gênero para a liderança transformacional e motivação na saúde	20
3. METODOLOGIAS	22
3.1. Caracterização do estudo	22
3.2. População e amostra	23
3.3. Instrumento de recolha de dados	24
3.4. Procedimento de recolha, tratamento e análise de dados	27
4. ANÁLISE DE RESULTADOS	28
4.1. Caracterização da amostra	29
4.2. Análise Fatorial Confirmatória	31
4.3. Análise exploratória	32
4.4. Avaliação da correlação	37
4.5. Análise da consistência interna das escalas	38
4.6. Análise descritiva dos resultados	40
4.7. Análise das hipóteses de investigação	41
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
5.1. Discussão dos resultados	48
5.2. Considerações finais	52
5.2.1. Limitações do estudo	54
5.2.2. Linhas de investigação futuras	54
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
7. ANEXOS	61
7.1. Anexo I – Parecer da Comissão de ética para a saúde (CES)	61
7.2. Anexo II – Resultados das Regressões lineares	63
7.3. Anexo III – Resultados da análise de moderação	67

LISTA DE ABREVIATURAS

AMOS - Analysis of Moment Structures

DP - Desvio Padrão

GTL - Global Transformational Leadership

MLQ - Multifactor Leadership Questionnaire

Multi-Moti - Escala Multifatorial de Motivação no Trabalho

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

TSDT - Técnicos(as) Superiores de Diagnóstico e Terapêutica

ULSAM - Unidade Local de Saúde do Alto Minho

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de investigação e hipóteses	22
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Escala de liderança transformacional (criada pela autora com base Van Beveren et al., (2017).	25
Tabela 2 - Fatores motivacionais avaliados na escala multifatorial de motivação no trabalho (tabela da autora com base Ferreira et al., (2005).	26
Tabela 3 - Caracterização da amostra (elaborada pela autora com base no questionário)	30
Tabela 4 - Resultados da análise fatorial exploratória	31
Tabela 5 - Valores da análise de componentes principais	33
Tabela 6 - Valores da segunda análise de componentes principais	35
Tabela 7 - Correlação de Pearson entre as componentes da escala de motivação no trabalho	37
Tabela 8 - Relação entre o Alfa de Cronbach e a consistência interna adaptado de Pestana & Gageiro (2008)	38
Tabela 9 - Valores de Alfa de Cronbach da escala de liderança transformacional e da escala de motivação (elaborada pela autora com base no questionário)	39
Tabela 10 - Medidas descritivas relativas á liderança transformacional e à motivação (elaborada pela autora com base no questionário)	41
Tabela 11 - Resultados da correlação de Pearson.....	42
Tabela 12 - Resultados da regressão linear	43
Tabela 13 - Resultados da regressão linear das dimensões da motivação	44
Tabela 14 - Correlações entre as variáveis em estudo	45
Tabela 15 - Valores médios de liderança transformacional de acordo com o género do líder	45
Tabela 16 - Valores obtidos através do teste de Levene	46
Tabela 17 - Valores obtidos através do teste de Cohen	47

1. INTRODUÇÃO

A liderança transformacional tem atraído a atenção académica desde a sua criação, devido à sua relevância e importância para a produtividade organizacional. Esta surge como uma forma de liderar, onde o líder tem a capacidade de motivar os seus seguidores a realizar mais do que estes tinham planeado, conduzindo-os assim a um maior desempenho organizacional (Krishnan, 2005; Ng, 2017; Siangchokyoo et al., 2020).

No que se refere à motivação, o termo procede da palavra latina motivo, que significa a causa, a razão básica, que influencia alguém a adotar um determinado comportamento com um certo objetivo (Acquah et al., 2021; Chauhan et al., 2019; Wajda & Janus, 2020).

Estudos mostram que existe uma relação entre estas duas variáveis, tendo sido demonstrado que a liderança transformacional tem influência significativa e positiva na motivação, isto é, a liderança transformacional tem um papel direto no incremento da motivação dos colaboradores (Khan et al., 2020; Risambessy et al., 2012).

Na área da saúde, ao longo dos últimos anos, a liderança transformacional adquiriu amplo reconhecimento devido ao potencial que tem para criar ambientes de trabalho saudáveis, melhorar a satisfação no trabalho, estimular a motivação dos profissionais de saúde, reduzir o stress e aumentar o bem-estar dos colaboradores (Deschamps et al., 2016; Lavoie-Tremblay et al., 2016; Musinguzi et al., 2018; Weberg, 2010). O seu potencial no ambiente da saúde, deve-se a algumas características como a sua abordagem orientada por princípios e valores, direcionada para as relações entre líderes e colaboradores e a sua intenção de transformar e potencializar o desenvolvimento dos seus colaboradores (Gabel, 2013).

A decisão de elaborar o presente estudo deve-se a lacuna existente nesta área, pois na sua maioria os estudos relativos à liderança e motivação dos profissionais de saúde são realizados às classes profissionais mais representativas nas unidades de saúde, os médicos e os enfermeiros. Neste sentido, a amostra deste estudo, será constituída por todos profissionais de saúde das várias categorias da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM).

O objetivo principal deste estudo, consiste em analisar a relação entre a liderança transformacional e a motivação dos profissionais de saúde. Para além deste objetivo geral, importa neste trabalho refletir

sobre o impacto do género do líder na liderança transformacional, assim como perceber se o género do líder afeta a relação entre a liderança transformacional e a motivação. Desta forma, para a concretização deste estudo delinearam-se os seguintes objetivos específicos:

- Averiguar qual a relação da liderança com a motivação dos profissionais de saúde;
- Identificar as diferenças nas práticas de liderança transformacional com base no género do líder;
- Verificar em que medida a relação entre a liderança transformacional e a motivação é afetada pelo género do líder;

Dentro deste espírito, a elaboração desta pesquisa pretende contribuir para uma melhor compreensão, no contexto da saúde, dos conceitos de liderança transformacional e motivação, assim como, ampliar o conhecimento na área do comportamento organizacional, podendo desta forma contribuir para a reflexão sobre a gestão de recursos humanos por parte dos responsáveis das unidades de saúde, para que estes promovam comportamentos positivos, motivando os seus colaboradores, proporcionando uma melhoria nas organizações.

O próximo capítulo mostra a revisão da literatura sobre liderança transformacional e motivação no trabalho, onde são expostos os conhecimentos prévios sobre os temas, e onde são formuladas as hipóteses a testar. Posteriormente é exposta a metodologia adotada nesta pesquisa, identificando a população e a amostra, assim como o instrumento utilizado para a recolha de dados e os procedimentos adotados. De seguida são apresentados os resultados, os quais serão alvo de discussão no capítulo seguinte. O trabalho termina com as principais conclusões e discussão das limitações da pesquisa.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo será abordado o conceito de liderança transformacional, sendo esta o foco deste trabalho, e o conceito de motivação, assim como será apresentada uma breve descrição das teorias motivacionais, com ênfase nas teorias que compõem o instrumento de avaliação da motivação dos profissionais de saúde neste estudo. Para além destes conceitos será abordado o papel do género na liderança transformacional e na motivação.

2.1 Liderança transformacional

A liderança transformacional é um processo através do qual os líderes motivam os seus seguidores a se identificarem com os objetivos e interesses organizacionais e a terem um desempenho além das expectativas, isto é, os líderes transformacionais influenciam o desenvolvimento e a transformação dos seus seguidores, resultando na melhoria do seu desempenho e consequentemente do desempenho organizacional. Este conceito surgiu com Bass (1990) e tem-se mantido até aos dias de hoje (Abu-Rumman, 2021; Bass, 1990; Ng, 2017; Siangchokyoo et al., 2020).

De acordo com Bass (1990) os líderes transformacionais apresentam quatro comportamentos: influência idealizada, motivação inspiradora, estimulação intelectual e a consideração individualizada. Foi com base nestes comportamentos que foram criadas algumas escalas para avaliar a liderança transformacional, como por exemplo o *MultiFactor Leadership Questionnaire*, as quais continuam a ser utilizadas nos dias de hoje (Bass, 1990; Ng, 2017). No entanto surgiram outros autores que identificaram comportamentos distintos aos mencionados por Bass (1990), como é o caso de Carless et al. (2000), os criadores da escala *Global Transformational leadership* (GTL), que descreveram os líderes transformacionais como detentores de sete comportamentos: criam e comunicam uma visão, desenvolvem individualmente os colaboradores, fornecem apoio, dão *empowerment*, são inovadores, lideram pelo exemplo e são carismáticos (Carless et al., 2000; Van Beveren et al., 2017).

A capacidade de criar e comunicar uma visão refere-se à aptidão que o líder tem de desenvolver uma imagem do futuro da sua organização e conseguir comunicar a mesma aos seus colaboradores, transmitindo um conjunto de valores que guiam e motivam os mesmos. O desenvolvimento individual dos colaboradores refere-se à capacidade que os líderes transformacionais têm de prestar atenção às necessidades de realização e crescimento de cada colaborador de forma individual, mostrando interesse individual por cada um. Relativamente ao apoio fornecido, os líderes transformacionais ajudam os seus colaboradores a atingirem os seus objetivos através do trabalho em equipa (Carless et al., 2000; Van Beveren et al., 2017).

Os líderes transformacionais encorajam a autonomia, e atribuem *empowerment* aos seus colaboradores, pois partilham poder e informação com eles, envolvendo-os na tomada de decisões e na resolução de problemas. A inovação também é uma característica destes líderes, pois utilizam

estratégias não convencionais para atingirem os seus objetivos (Carless et al., 2000; Van Beveren et al., 2017).

Por último, os líderes transformacionais lideram pelo exemplo pois adotam comportamentos congruentes com as suas atitudes e valores, constituindo assim um modelo a seguir e são carismáticos, pois inspiram os funcionários a transcender os seus interesses e limitações pessoais desenvolvendo uma consciência dos interesses da organização (Carless et al., 2000; Van Beveren et al., 2017).

Na área da saúde a liderança transformacional tem demonstrando alguns impactos positivos, como por exemplo a estimulação da motivação dos profissionais de saúde (Musinguzi et al., 2018). Foi de igual forma demonstrado que a liderança transformacional tem capacidade de melhorar a qualidade dos serviços prestados pelos enfermeiros, assim como aumenta a satisfação dos enfermeiros no trabalho (Boamah et al., 2018).

Nas organizações de saúde a liderança transformacional foi identificada como um dos estilos de liderança mais eficazes, pois auxilia o alcance de melhores resultados no desempenho organizacional, assim como está associada a uma maior retenção de enfermeiros nas organizações (Moon et al., 2019).

2.2. Motivação

O termo motivação procede da palavra latina motivo, que significa a causa, a razão básica, que influencia alguém a adotar um determinado comportamento com um certo objetivo (Acquah et al., 2021; Chauhan et al., 2019).

Existem várias teorias sobre a motivação no trabalho, com propósito de identificar o que entusiasma os colaboradores, na realização do seu trabalho, sendo que, na base da maioria destas teorias está a interação entre as necessidades, as forças impulsoras dos indivíduos e a situação (Acquah et al., 2021; Chauhan et al., 2019; Nwankwo et al., 2018). O método de classificar as várias teorias que procuram estudar e compreender a motivação, cruza dois critérios, o primeiro discerne entre as teorias do conteúdo e as teorias do processo, e o segundo diferencia as teorias gerais sobre a motivação humana das teorias específicas sobre a motivação organizacional, surgindo assim quatro tipos de abordagens (Cunha et al., 2016).

As teorias de conteúdo procuram analisar o que motiva os indivíduos, isto é, procuram explicar a motivação, através de uma análise dos motivadores. Enquanto as teorias do processo são mais dinâmicas, pois procuram compreender a dinâmica do desenvolvimento da motivação, através da análise intrínseca das atitudes humanas, isto é, estão mais centradas no processo que leva os indivíduos a desempenhar as suas tarefas com mais esforço (Cunha et al., 2016; Paleologou et al., 2006; Riyadi, 2020). Relativamente às teorias organizacionais, estas incidem sobre o comportamento organizacional, isto é, centram-se exclusivamente no trabalho, enquanto as teorias gerais abordam as aspirações genéricas dos indivíduos, como por exemplo as necessidades, as quais são comuns à maioria dos seres humanos (Cunha et al., 2016).

Na área da saúde têm sido realizados vários estudos sobre motivação com o objetivo de perceber quais os fatores de motivação que influenciam os profissionais de saúde.

Lambrou et al. (2010) realizaram um estudo com o objetivo de investigar de que forma os médicos e enfermeiros do hospital geral de Nicósia, no Chipre, são afetados por fatores específicos de motivação. Para realizar este estudo utilizaram um instrumento previamente desenvolvido e validado que avaliava quatro fatores de motivação relacionados com o trabalho: atributos do trabalho, remuneração, colegas de trabalho e realizações. A amostra deste estudo foi composta por 286 profissionais, dos quais 67 eram médicos e 219 enfermeiros. A pesquisa demonstrou que o fator motivador com maior classificação foi o elemento realização, seguido pela remuneração, colegas de trabalho e atributos do trabalho (Lambrou et al., 2010).

Um outro estudo realizado por Kantek et al. (2015) num hospital universitário da Turquia com uma amostra de 326 enfermeiros, tendo como propósito investigar as perceções dos enfermeiros sobre os fatores de motivação no trabalho, demonstrou que os fatores que mais motivam os enfermeiros são os fatores apreciação e recompensas, enquanto os fatores que menos motivam são os fatores alívio social e atração do trabalho (Kantek et al., 2015).

Wajda e Janus (2020) investigaram quais os fatores que afetam a motivação no trabalho dos terapeutas ocupacionais. Para realizar a sua investigação utilizaram uma amostra de 295 terapeutas ocupacionais na Polónia. Avaliando os resultados obtidos os autores verificaram que os fatores mais pontuados foram: estabilidade e segurança no trabalho, os efeitos positivos das suas ações terapêuticas nos utentes, o ambiente organizacional e a qualidade das relações interpessoais (Wajda & Janus, 2020).

Relativamente aos fatores que menos motivam os terapeutas ocupacionais, os autores verificaram que a remuneração desadequada para o trabalho realizado era o fator mais apontado, sendo que, a falta de oportunidades de desenvolvimento e a falta de compreensão do papel do terapeuta ocupacional, também foram apontados como fatores que menos motivam estes profissionais (Wajda & Janus, 2020).

2.3 Teorias da Motivação

Neste estudo, será dado maior ênfase à teoria das características da função de Hackman e Oldham, à teoria dos motivos de David McClelland e à teoria da definição de objetivos de Locke e Latham, as quais serviram como base para a construção do instrumento de avaliação da motivação, utilizado neste estudo. A escolha destas teorias por parte dos autores deveu-se à intenção de criar uma escala que fosse capaz de avaliar várias dimensões da motivação no trabalho e, não sendo possível integrar todas as teorias da motivação numa única escala, optaram pelas teorias mais relevantes, baseando-se na revisão da literatura (Ferreira et al., 2006).

2.3.1. Teoria das características da função de Hackman e Oldham

O enriquecimento do trabalho é uma estratégia para redesenhar o trabalho, tornando-o mais interessante, aumentando assim a motivação dos colaboradores (Benna et al., 2017). Uma das mais célebres teorias sobre o enriquecimento do trabalho é a teoria das características da função de Hackman e Oldham (Siruri & Cheche, 2021; Tang & Do, 2019).

O modelo proposto por Hackman e Oldham, referido por Tang & Do (2019), considera que o trabalho apresenta cinco dimensões essenciais, sendo estas a fonte da motivação intrínseca nos indivíduos. As cinco dimensões do trabalho são: variedade, identidade, significado, autonomia e feedback (Tang & Do, 2019).

A variedade diz respeito ao grau de diversidade das tarefas que requer a execução de um determinado trabalho, envolvendo o uso de diferentes habilidades e talentos do indivíduo. A identidade da tarefa refere-se à função, isto é, executar um trabalho do início ao fim com um resultado com o qual o indivíduo se identifica. O significado da tarefa representa a importância e o impacto substancial nas

vidas ou trabalho de outras pessoas, ou seja, em que medida a tarefa é relevante para a vida dos outros indivíduos. Relativamente à autonomia, esta diz respeito ao grau de liberdade e independência, que o indivíduo tem, nos diversos aspetos do seu trabalho, nomeadamente no agendamento do trabalho e na determinação dos procedimentos a serem utilizados na execução das tarefas. Por último, o feedback refere-se às informações diretas e claras, que o indivíduo recebe, relativamente às tarefas executadas (Hackman & Oldham, 1975; Siruri & Cheche, 2021).

Estas características da função, tem um efeito positivo sobre a motivação, devido à produção de três estados psicológicos: o significado experimentado, a responsabilidade experimentada e o conhecimento dos resultados. O significado experimentado diz respeito ao grau em que o indivíduo considera que o seu trabalho é digno e valioso de ser feito, o mesmo resulta da variedade, identidade e significado da função. A responsabilidade experimentada, resulta da autonomia percebida, e representa o nível de responsabilidade que o indivíduo sente pelos resultados do seu trabalho. Por último o conhecimento dos resultados, advém do feedback, e refere-se ao grau em que o indivíduo percebe o quão eficaz é na realização do trabalho (Cunha et al., 2016; Siruri & Cheche, 2021).

2.3.2. Teoria dos motivos de David McClelland

Segundo a perspectiva de David McClelland a motivação do comportamento humano tem como base três necessidades, a necessidade de sucesso, afiliação e poder (Cunha et al., 2016). McClelland acreditava que todo o ser humano possui estes traços de motivação, mas apenas um é dominante (Hussainy, 2020).

A necessidade de sucesso é o impulso endógeno de uma pessoa para se destacar e para atingir a excelência, isto é, os indivíduos mais motivados para o sucesso apreciam responsabilidade, e são altamente comprometidos com as atividades em que se envolvem, estes mesmos indivíduos procuram frequentemente feedback, para serem capazes de melhorar o seu desempenho (Cunha et al., 2016; Rosiana, 2021). Para manter motivados os colaboradores, com necessidade de sucesso, a organização deve envolvê-los em projetos desafiantes (Hussainy, 2020).

Os indivíduos com necessidade de afiliação tendem a agir de forma amigável e cooperativa, em vez de competir com os outros, pois estes colocam maior peso nas relações interpessoais do que nas tarefas (Hussainy, 2020). Estes indivíduos são os mais adequados para promover a harmonia interpessoal e,

na estrutura organizacional, geralmente ocupam cargos que requerem uma alta interação social (Rosiana, 2021).

A necessidade de poder está orientada para o prestígio. Indivíduos que apresentam esta necessidade têm a ambição de alcançar funções de gestão e liderança, pois apreciam ter poder e capacidade de influenciar os outros na organização (Hussainy, 2020; Rosiana, 2021). Estes indivíduos dão preferência ao reconhecimento e ao status na organização, desta forma, para mantê-los motivados, a organização deve colocar desafios contínuos que sejam competitivos e que proporcionem a ascensão na carreira (Hussainy, 2020).

Importa referir que apesar da literatura dividir as necessidades em três grupos e existirem escalas que as avaliam segundo esta divisão, existem outras que medem as necessidades de forma conjunta, como é o caso da escala multifatorial de motivação no trabalho (multi-moti) utilizada neste estudo, que avalia a necessidade de poder e realização conjuntamente (Ferreira et al., 2006).

2.3.3. Teoria da definição de objetivos de Locke e Latham

Nas últimas décadas tem sido estudado o efeito da definição de metas no desempenho da tarefa, e verificou-se que as pessoas alcançam de forma satisfatória as metas quando estas são desafiantes e definidas de forma específica, o mesmo não acontece com as metas definidas de forma generalizada e subjetiva, como por exemplo "faça o seu melhor" (Locke & Latham, 2019).

A teoria da definição de objetivos de Locke e Latham defende que existe uma relação linear entre o grau de desafio ou dificuldade da meta e o desempenho (Latham et al., 2017; Locke & Latham, 2019). A explicação para esta relação é que uma meta desafiadora leva a um maior esforço e persistência para alcançá-la do que uma meta mais fácil (Latham et al., 2017).

No entanto, para se verificarem os efeitos descritos, é imprescindível que aquando do estabelecimento de metas, estas sejam desafiadoras, mas atingíveis, pois metas impossíveis de atingir podem levar à desmoralização, assim como, as metas devem ser estabelecidas de forma conjunta entre os subordinados e os superiores, para aumentar a aceitação das mesmas (Cunha et al., 2016; Locke & Latham, 2019).

2.4. Liderança transformacional e motivação na saúde

Um estudo realizado por Bronkhorst et al. (2013) com 958 funcionários públicos holandeses concluiu que um estilo de liderança transformacional está associado a uma maior motivação no trabalho. Este estudo utilizou a escala de sete itens de Carles et al. (2000) para medir a liderança transformacional, e uma escala de seis itens de Wright para mensurar a motivação no trabalho, provando assim a relação direta e positiva entre essas duas variáveis.

Em 2019, Rinaldi et al. demonstraram que a liderança transformacional tem impacto significativo e positivo na motivação no trabalho. Para realizarem este estudo implementaram um questionário a 47 funcionários da Faculdade de Economia da Universidade Estadual de Padang (Rinaldi et al. 2019).

Khan et al (2020) realizaram um estudo no setor de telecomunicações com 308 funcionários, com o objetivo geral de estudar o efeito da liderança transformacional no desempenho dos funcionários, para tal utilizaram uma escala de quatro itens de McColl-Kennedy e Anderson para medir a liderança transformacional, e uma escala de quatro itens para medir a motivação intrínseca. Os resultados obtidos comprovaram que a liderança transformacional tem uma relação significativa e positiva com a motivação intrínseca dos colaboradores. Foi de igual forma demonstrado que a liderança transformacional contribui para a motivação do trabalho, assim como os elementos positivos da liderança transformacional instigam estados psicológicos positivos, que aumentam a motivação intrínseca dos colaboradores.

Na área da saúde existem poucos estudos que relacionem a liderança transformacional e a motivação. No entanto, num estudo conduzido por Risambessy et al. (2012) com uma amostra de 105 enfermeiros(as) paramédicos(as) de um hospital em Malang Raya, concluíram que a liderança transformacional tem influência significativa e positiva na motivação, isto é, a liderança transformacional tem um papel direto no incremento da motivação dos colaboradores.

Deschamps et al. (2016) com uma amostra de 253 gestores do setor público da saúde no Québec, identificaram alguns dos processos psicológicos que levam a liderança transformacional a influenciar a motivação dos seus seguidores. Para realizarem este estudo, foi utilizado o questionário de liderança *Multifatorial MLQ 5X-Short* e a escala de *Blais* para a motivação no trabalho.

Em 2018, Musinguzi et al. realizaram um estudo com 564 profissionais de saúde, de 228 unidades de saúde em Uganda. Neste estudo o objetivo foi analisar a relação entre os estilos de liderança

transformacional, transacional e laissez-faire e a motivação. Para a recolha de dados foi utilizado um questionário que continha a escala de liderança multifatorial (MLQ) para avaliar a liderança e um questionário autoaplicável desenvolvido no Quênia, para medir a motivação. Com este estudo concluíram que os líderes que demonstram habilidades transformacionais têm um impacto positivo na estimulação da motivação dos profissionais de saúde (Musinguzi et al., 2018).

Com base nestes contributos existentes na literatura, é formulada a seguinte hipótese de investigação:

H1: A liderança transformacional esta relacionada positivamente com a motivação no trabalho dos profissionais de saúde.

2.5. A relevância do género para a liderança transformacional e motivação na saúde

O género e a liderança têm sido estudados intensamente na área do comportamento organizacional. No que concerne à liderança transformacional, Eagly et al. (2003) realizaram uma meta-análise com 45 estudos, com o objetivo de avaliar a liderança transformacional e transacional, o papel do género e quais as suas implicações. Nesta meta-análise apenas foram considerados os estudos que avaliassem os estilos de liderança transformacional ou transacional de líderes masculinos e femininos, sendo que, os líderes foram definidos como indivíduos que supervisionavam ou orientavam o trabalho de outros. Com este estudo verificaram que existe uma tendência para os líderes do género femininos adotarem um estilo de liderança marcadamente transformacional. No seu estilo de liderança, os líderes do género feminino, demonstram poucas componentes de liderança transacional, como a componente da recompensa contingente, enquanto os líderes do género masculino, são geralmente mais propensos a manifestar os outros aspetos da liderança transacional, como a gestão por exceção ativa e passiva e a liderança laissez-faire (Eagly et al., 2003).

Estudos recentes de Stempel et al. (2015) e Begum et al. (2018), confirmaram as diferenças entre os estilos de liderança, apontados no estudo de Eagly et al. (2003).

No estudo realizado por Stempel et al. (2015) averiguou-se que os inquiridos identificaram os líderes do género feminino como sendo mais transformacionais que os líderes do género masculino. Para realizarem este estudo os autores utilizaram uma amostra de 113 indivíduos, pertencentes aos

setores privado e público. Os inquiridos ocupavam cargos em distintas áreas: educação, saúde, engenharia e administração.

Begum et al. (2018) realizaram um estudo com o objetivo de analisar a liderança transformacional, o papel do género e a eficácia da liderança. Os autores utilizaram uma amostra de quatrocentos líderes do género masculino e feminino, pertencentes aos departamentos de educação e saúde do Paquistão e da Turquia. Os resultados obtidos mostram que os líderes do género feminino são percebidos como mais transformacionais que os líderes do género masculino.

Com base nos estudos anteriores, podemos dizer que os líderes do género feminino aparentam ter maior propensão a adotar um estilo de liderança transformacional. Desta forma, pretende-se averiguar se o género está relacionado com o estilo de liderança adotado, assim sendo, formula-se a seguinte hipótese de investigação:

H2: O género dos líderes influencia o nível de liderança transformacional percebido, de tal forma que o nível médio de liderança transformacional nos líderes do género feminino é maior do que nos líderes do género masculino.

Consideremos agora os estudos de Rinaldi et al. (2019) e Khan et al. (2020), mencionados anteriormente, os quais demonstram que os elementos positivos da liderança transformacional provocam estados psicológicos positivos, aumentando a motivação intrínseca dos colaboradores.

Se tivermos em conta que os líderes femininos adotam um estilo de liderança marcadamente transformacional, e que os elementos positivos da liderança transformacional aumentam a motivação intrínseca dos colaboradores, poderemos verificar um efeito de moderação do género do líder, na relação entre a liderança transformacional e a motivação dos profissionais, isto é, o género do líder poderá intensificar a relação que existe entre a liderança transformacional e a motivação (Khan et al., 2020; Rinaldi et al., 2019). Não tendo encontrado literatura que comprove esta relação de moderação, pretende-se com este estudo verificar se esta relação de moderação existe.

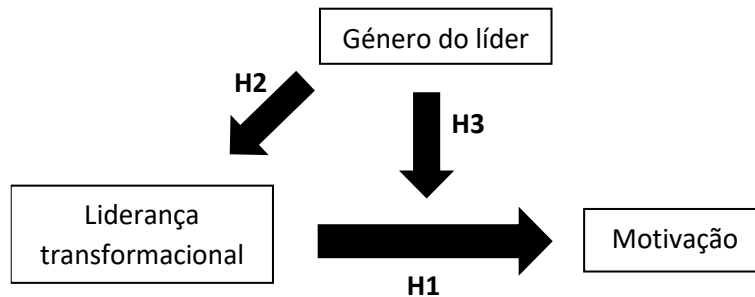
Desta forma, com base no exposto anteriormente, é formulada a seguinte hipótese de investigação:

H3: O género do líder modera a relação entre a liderança transformacional e a motivação dos profissionais de saúde, sendo que esta influência é superior para os líderes do género feminino do que para os líderes do género masculino.

As hipóteses formuladas anteriormente serão avaliadas em contexto da saúde.

As hipóteses de investigação deram origem ao modelo de investigação representado pela figura 1.

Figura 1 - Modelo de investigação e hipóteses



3. METODOLOGIAS

Após a revisão da literatura sobre esta área de estudo, neste capítulo descreve-se os procedimentos metodológicos adotados ao longo da investigação. Assim será apresentada a população e a amostra do estudo, o instrumento e o procedimento de recolha, análise e tratamento de dados.

3.1. Caracterização do estudo

A investigação é uma atividade que assenta num processo de indagação, que contribui para a compreensão e explicação dos mais variados fenómenos sociais. É através da investigação que refletimos e debatemos sobre os problemas existentes na prática, surgindo assim novas ideias para os resolver (Coutinho, 2014).

Tendo em conta o problema de investigação, o tema de estudo e o conhecimento existente sobre o mesmo, a abordagem escolhida nesta investigação, foi uma abordagem dedutiva, uma vez que a mesma implica uma conceptualização teórica antecipada, para posteriormente desenvolver hipóteses que serão testadas (Saunders et al., 2009).

No que concerne à metodologia, o estudo em questão classifica-se como um método de investigação quantitativo, pois procura não só compreender o problema, mas também quantificar o mesmo. Esta estratégia possibilita coletar uma grande quantidade de dados, através de questionários, obtendo assim dados padronizados, os quais podem ser estudados através de análise estatística. Desta forma é possível comparar os dados obtidos, e verificar se existe relação entre eles, havendo ainda a possibilidade de generalizar os resultados obtidos (Coutinho, 2014; Saunders et al., 2009).

No que concerne à técnica de recolha de dados, foi aplicado um inquérito por meio de um questionário, de respostas fechadas acerca da liderança transformacional e da motivação.

3.2. População e amostra

Nas investigações estatísticas, quase nunca é possível trabalhar com a população teórica, e como tal, na maioria dos casos, são utilizados grupos mais restritos, sendo estes grupos designados por população de estudo (Marôco, 2021), neste caso, a população de estudo são todos os profissionais de saúde da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM).

Depois de identificar a população de estudo, é necessário definir de que forma serão selecionados os sujeitos que constituem a amostra. A amostra, deve ser constituída de forma a obter uma correta representação da população em estudo, assim como, deve ser capaz de gerar resultados que possam ser generalizados para a população teórica (Marôco, 2021).

Neste estudo, o método de seleção da amostra é não probabilístico, pois a probabilidade de um determinado indivíduo pertencer à amostra não é igual à probabilidade dos restantes, e do tipo accidental, casual ou voluntário, pois a amostra é composta por indivíduos voluntários, uma vez que quem recebe o questionário decide se irá responder ou não (Marôco, 2021).

Apesar de este tipo de amostragem não ser a ideal, pois pode não ser representativa da população em estudo, Burns & Burns (2008) apontam que este método de amostragem quando usado de forma cautelosa pode fornecer resultados aceitáveis, evitando perda de tempo e dinheiro.

3.3. Instrumento de recolha de dados

A recolha de dados é uma etapa fundamental no trabalho de investigação. Desta forma, o investigador deve conhecer os diversos instrumentos de medida disponíveis, antes de iniciar a recolha de dados, para perceber se a informação recolhida através do instrumento de medida eleito será capaz de responder aos objetivos da sua investigação (Fortin Marie, 1996; Saunders et al., 2009).

Para concretizar o presente estudo recorreu-se a um questionário de resposta fechada, designadamente por ser o método mais adequado para implementar escalas de avaliação, por permitir obter uma maior quantidade de dados e pela facilidade dos participantes poderem responder no momento e no local que lhes for mais conveniente, mantendo o anonimato e confidencialidade.

O questionário é composto por duas escalas, a escala *Global Transformational leadership* (GTL), para avaliação da liderança transformacional e a escala multifatorial de motivação no trabalho (Multi-Moti), para avaliação da motivação dos profissionais de saúde.

A decisão de utilizar a escala GTL, enquanto medida da liderança transformacional deve-se à sua elevada fiabilidade e também à sua reduzida dimensão, pois contém apenas sete itens, facilitando o seu preenchimento, e aumentando a probabilidade de aderência dos participantes ao estudo (Van Beveren et al., 2017). Esta escala foi desenvolvida por Carless et al. (2000) e foi adaptada para a língua portuguesa por Van Beveren et al. (2017), tendo obtido valores de consistência interna convergentes com a escala original, registando-se um valor de *Alpha de Cronbach* de 0,93 (Van Beveren et al., 2017).

A sua construção teve como base uma revisão da literatura sobre liderança transformacional, a qual conduziu Carless et al. (2000) a desenvolver a mesma com base nos sete comportamentos que, segundo os autores, caracterizam um líder transformacional. Estes sete comportamentos correspondem aos sete itens da escala e são eles:

Tabela 1 - Escala de liderança transformacional (criada pela autora com base Van Beveren et al., (2017).

Construto	Itens	Referência
Liderança Transformacional	1. Comunica uma visão clara e positiva do futuro.	Van Beveren, P., Dimas, I. D., Lourenço, P. R., & Rebelo, T. (2017). Psychometric properties of the Portuguese version of the Global Transformational Leadership (GTL) scale. <i>Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones</i> , 33(2), 109-114
	2. Trata os seus colaboradores de forma individualizada, apoiando e encorajando o seu desenvolvimento.	
	3. Encoraja e atribui reconhecimento aos seus colaboradores.	
	4. Promove a confiança, o envolvimento e a cooperação entre os membros da equipa.	
	5. Estimula os membros a pensarem nos problemas de formas diferentes e questiona as ideias feitas.	
	6. É claro acerca dos seus valores e pratica o que defende.	
	7. Incute orgulho e respeito nos outros e inspira os colaboradores por ser altamente competente.	

Foi utilizada uma escala de resposta tipo *Likert*, com uma escala de concordância, em que 1 equivale a discordo totalmente, e o 5 a concordo totalmente.

Para a avaliação da motivação dos profissionais de saúde, foi utilizada a escala multifatorial de motivação no trabalho (Multi-Moti), a qual se encontra validada para a população portuguesa e apresenta bons índices de consistência, valores entre 0.72 e 0.84 (Ferreira et al., 2005).

Para a construção desta escala de motivação, foram desenvolvidos 65 itens iniciais, com base na revisão da literatura, onde foi dado um ênfase especial à teoria da organização do trabalho de Hackman e Oldham, à teoria das necessidades de David McClelland, à teoria da definição de objetivos de Locke e Latham, e à teoria dos processos de envolvimento organizacional de Allen e Meyer (Ferreira et al., 2005). Posteriormente, estes mesmos itens foram submetidos a um pré-teste, e retiraram-se os itens cujas saturações eram superiores a 0.40 em mais do que um fator. Este procedimento permitiu a formação de uma escala com 28 itens a qual avalia quatro dimensões referentes à motivação no trabalho: motivação com a organização do trabalho, motivação com a realização e poder, motivação para o desempenho e a motivação ligada ao envolvimento (Ferreira et al., 2005).

No entanto, no presente estudo optou-se por não utilizar a última dimensão da escala, a motivação ligada ao envolvimento. O mesmo deve-se ao facto de existir um modelo de empenhamento

organizacional proposto por Meyer e Allen que explica o envolvimento entre o indivíduo e a organização, o qual é medido através da escala de empenhamento organizacional, criada pelos mesmos autores (Garcia Teles Nunes & Mendes Gaspar, 2014). Desta forma, sendo o empenhamento organizacional um conceito distinto da motivação, e existindo um instrumento que avalia o mesmo, foi considerado que não é coerente com a literatura utilizar esta dimensão da escala. Assim sendo, a escala de motivação ficou reduzida a 21 itens, como demonstrado na tabela 2.

Tabela 2- Fatores motivacionais avaliados na escala multifatorial de motivação no trabalho (tabela da autora com base Ferreira et al., (2005).

Construto	Itens	Referência
Motivação com a organização do trabalho	1. Esta organização tem condições de trabalho satisfatórias	Ferreira, A., Diogo, C., Ferreira, M., & Valente, A. C. (2006). Construção e validação de uma escala multi-factorial de motivação no trabalho (Multi-Moti). <i>Comportamento Organizacional e Gestão</i> , 12(2), 187-198.
	5.Sinto-me realizado(a) com as funções que desempenho na organização	
	9.Sinto-me satisfeito(a) com a minha remuneração	
	13.O “ <i>feedback</i> ” que recebo no trabalho contribui enquanto fator motivacional	
	17.Todos os funcionários da organização participam nos processos de tomada de decisão	
	21.Considero que trabalho num ambiente de cooperação entre colegas	
	25.A organização permite o desenvolvimento dos objetivos profissionais	
Motivação para o desempenho	2.Considero que as avaliações periódicas me motivam	
	6.Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	
	10.No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	
	14.Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	
	18.Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	
	22.Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	
	26.Existe competitividade no meu grupo de trabalho.	
Motivação de realização e poder	3.Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho	
	7.Gostaria de desempenhar funções com maior responsabilidade	
	11.Sinto-me com capacidade para gerir um grupo de trabalho	
	15.Sinto necessidade de crescer cada vez mais na minha função	
	19. Se existissem prémios atribuídos aos melhores funcionários, percebia-os como um fator de motivação profissional	
	23.Um dos meus objetivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização	
	27.Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pela minha chefia	

Todas estas afirmações encontram-se associadas a uma escala de resposta do tipo *Likert* com cinco formas de respostas, as quais variam entre o 1 (discordo totalmente) e 5 (concordo totalmente).

Neste estudo optou-se por utilizar a escala multifatorial de motivação no trabalho (Multi-Moti), pois a mesma encontra-se validada para a população portuguesa e apresenta bons índices de consistência interna, assim como permite identificar várias dimensões da motivação associada ao trabalho.

O questionário utilizado neste estudo é composto por três grupos. O grupo I é constituído por 6 itens, tendo como objetivo a recolha de dados sociodemográficos e dados relativos ao trabalho. As informações solicitadas para caracterização da amostra são: idade, género, estado civil, categoria profissional, habilitações académicas e tempo de serviço na organização. O grupo II é constituído por 4 itens e, neste grupo, pretende-se descrever a chefia direta. O grupo III é constituído por 28 itens e é baseado nos instrumentos validados por Van Beveren et al. (2017) e Ferreira et al. (2005).

3.4. Procedimento de recolha, tratamento e análise de dados

Primeiramente foi solicitado, por escrito, autorização ao conselho de administração da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM), para aplicação do instrumento de recolha de dados, a qual foi prontamente aceite (Anexo I).

Antes de aplicar o questionário, foi realizado um pré-teste. O pré-teste consiste no preenchimento do questionário por uma pequena amostra, entre 10 e 30 indivíduos, a qual deve refletir a diversidade da população a estudar, com a finalidade de verificar se as questões elaboradas são de fácil compreensão. Esta etapa é essencial, pois permite modificar ou corrigir o questionário, assim como avaliar a eficácia do mesmo (Fortin Marie, 1996).

O pré-teste foi efetuado com 10 profissionais de saúde, de categorias profissionais diferentes. No final do preenchimento do questionário, estes foram indagados com o objetivo de analisar se os itens do questionário eram de compreensão fácil, assim como avaliar a clareza do que era solicitado, para desta forma assegurar que os objetivos da investigação seriam alcançados.

Todos os participantes revelaram que o questionário estava redigido de forma clara, e que a sua compreensão era fácil, foi igualmente mencionado que a resposta era rápida, aproximadamente 9 minutos. As respostas ao pré-teste foram descartadas após o procedimento.

Após a concretização do pré-teste, e obtenção de autorização, iniciou-se a aplicação do questionário na sua versão final. O questionário foi disponibilizado exclusivamente na versão online, através do email institucional, utilizando um *Short URL* gerado pela plataforma *Google Forms*, que permitia o acesso direto ao questionário. A decisão de utilizar esta plataforma deveu-se ao facto de esta ser de utilização fácil e intuitiva, além de permitir a resposta em qualquer local e a qualquer hora, com a facilidade de poder utilizar o smartphone, simplificando a participação dos indivíduos.

Na parte inicial do questionário, para além da apresentação da investigadora, da contextualização do estudo e da identificação dos objetivos do mesmo, os participantes foram elucidados sobre a confidencialidade e anonimato dos dados durante todas as fases do estudo e da possibilidade de poderem abandonar o estudo a qualquer momento sem ser necessário dar qualquer explicação para essa decisão. A recolha de dados decorreu no período entre 5 de outubro de 2022 e 31 de dezembro de 2022.

Para efetuar a análise estatística dos dados, foi utilizado o programa *Statistical Program for Social Sciences* (SPSS) da IBM para o Windows, na versão 28, e foi utilizado o IBM SPSS AMOS para executar a análise fatorial confirmatória. Depois de recolhidos os dados, estes foram transferidos para uma base de dados segundo uma codificação pré-estabelecida, de modo a identificar as variáveis em estudo. Depois da análise descritiva dos dados, foram testadas as escalas assim como as hipóteses formuladas.

4. ANÁLISE DE RESULTADOS

Neste capítulo é apresentada a caracterização dos inquiridos, assim como os dados obtidos e o tratamento estatístico efetuado. De seguida, será feita uma análise das escalas que constituem o instrumento de recolha de dados e posteriormente as hipóteses definidas serão testadas.

4.1. Caracterização da amostra

Através do questionário implementado reuniu-se uma amostra composta por 205 indivíduos (n=205), todos eles profissionais de saúde da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM).

A amostra contém indivíduos com idades compreendidas entre os 21 e 68 anos, com uma média de 44,75 anos. Dividindo em quartis, 27,3% dos inquiridos tem idade igual ou inferior a 37 anos, 24,4% tem idades entre os 38 e 43 anos, 24,4% tem idades entre 44 e 52 anos, e no último quartil, com idades acima de 53 anos, estão compreendidos 23,9% dos inquiridos. Em relação ao género, a maioria dos inquiridos (160) são do género feminino, que corresponde a 78% e 45 são do género masculino, que corresponde a 22%.

Relativamente às habilitações literárias, 1 indivíduo respondeu ter o ensino básico (0,5%), 38 responderam ter o ensino secundário (18,5%), 5 responderam ter bacharelato ou equivalente (2,4%), 108 inquiridos responderam ser licenciados (52,7%), 50 responderam possuir o grau de mestre (24,4%) e 3 indivíduos o grau de doutor (1,5%). Daqui pode concluir-se que a amostra tem um elevado grau académico.

No que respeita à categoria profissional, 44 indivíduos responderam que são médicos(as) (21,5%), 88 enfermeiros(as) (42,9%), 20 técnicos(as) superiores de diagnóstico e terapêutica (TSDT) (9,8%), 34 assistentes técnicos(as) (16,6%) e 19 assistentes operacionais (9,3%).

No que concerne à antiguidade na organização, 5 indivíduos responderam estar a menos de um ano na instituição (2,4%), 40 entre 1 e 5 anos (19,5%), 22 entre 6 e 10 anos (10,7%) e mais de metade dos indivíduos (138), responderam ter mais de 10 anos de tempo de serviço na instituição (67,3%).

A tabela seguinte sintetiza a caracterização da amostra.

Tabela 3- Caracterização da amostra (elaborada pela autora com base no questionário)

Variável		Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Idade	21 - 37	56	27,3%
	38 - 43	50	24,4%
	44 - 52	50	24,4%
	53 - 68	49	23,9%
Género	Feminino	160	78,0%
	Masculino	45	22,0%
Estado civil	Solteiro(a)	37	18,0%
	Casado(a)/União de facto	140	68,3%
	Divorciado(a)	28	13,7%
	Viúvo(a)	0	0,0%
Habilitações Literárias	Ensino básico	1	0,5%
	Ensino secundário	38	18,5%
	Bacharelato ou equivalente	5	2,4%
	Licenciatura ou equivalente	108	52,7%
	Mestrado	50	24,4%
	Doutoramento	3	1,5%
Categoria Profissional	Médico(a)	44	21,5%
	Enfermeiro(a)	88	42,9%
	Técnico(a) superior de diagnóstico e terapêutica (TSDT)	20	9,8%
	Assistente técnico(a)	34	16,6%
	Assistente operacional	19	9,3%
Tempo de serviço na organização	< 1 ano	5	2,4%
	1 a 5 anos	40	19,5%
	6 a 10 anos	22	10,7%
	> 10 anos	138	67,3%

4.2. Análise Fatorial Confirmatória

Após caracterizar a amostra procedeu-se a uma análise fatorial confirmatória, das duas escalas utilizadas no instrumento de recolha de dados, na premissa de que já existia informação prévia sobre as variáveis que medem os constructos em análise: liderança transformacional (Van Beveren et al., 2017) e motivação no trabalho (Ferreira et al., 2006). A análise fatorial confirmatória é uma estatística multivariada que estima a estrutura de um instrumento, averiguando quão bem as variáveis mensuradas representam o construto, isto é, avalia a confiabilidade das escalas utilizadas no instrumento de recolha de dados. Os resultados da análise efetuada encontram-se na tabela 4.

Tabela 4 - Resultados da análise fatorial exploratória

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
LT7	<—	LID	1,000				
LT6	<—	LID	,957	,046	20,988	***	par_1
LT5	<—	LID	,908	,047	19,304	***	par_2
LT4	<—	LID	,968	,043	22,571	***	par_3
LT3	<—	LID	,953	,045	21,375	***	par_4
LT2	<—	LID	1,007	,044	22,995	***	par_5
LT1	<—	LID	,901	,047	19,221	***	par_6
M27	<—	MRP	1,000				
M23	<—	MRP	8,262	5,914	1,397	,162	par_7
M19	<—	MRP	2,395	1,938	1,236	,217	par_8
M15	<—	MRP	4,080	2,949	1,384	,167	par_9
M11	<—	MRP	6,116	4,394	1,392	,164	par_10
M7	<—	MRP	8,354	5,960	1,402	,161	par_11
M3	<—	MRP	2,149	1,704	1,261	,207	par_12
M26	<—	MD	,126	,246	,512	,608	par_13
M22	<—	MD	,271	,174	1,551	,121	par_14
M18	<—	MD	,611	,215	2,842	,004	par_15
M14	<—	MD	2,228	,546	4,081	***	par_16
M10	<—	MD	,383	,194	1,972	,049	par_17
M6	<—	MD	1,880	,451	4,168	***	par_18
M2	<—	MD	1,000				
M25	<—	MOT	1,000				
M21	<—	MOT	1,072	,159	6,750	***	par_19
M17	<—	MOT	1,342	,175	7,670	***	par_20
M13	<—	MOT	,930	,158	5,880	***	par_21
M9	<—	MOT	,177	,117	1,515	,130	par_22
M5	<—	MOT	,952	,143	6,673	***	par_23
M1	<—	MOT	,854	,134	6,381	***	par_24

Legenda: a marca *** indica valores muito menores que 0,05

Como podemos verificar na tabela 4 todos os indicadores que pertencem à escala da liderança apresentam um valor aceitável na relação entre cada item e o fator, o que permite afirmar que as variáveis observadas medem a liderança transformacional, dado que todos os valores mostraram significância estatística ($p < 0.05$).

No que concerne à escala da motivação no trabalho, podemos verificar que o mesmo não acontece, pois os *loadings* obtidos apresentam valores muito frágeis, assim como existem itens que apresentam valores de $p > 0,05$, o que indica que os resultados não têm significância estatística. Estes resultados demonstram que os itens não se encontram agrupados nas dimensões adequadas.

Desta forma, não se tendo confirmado a estrutura fatorial da escala de motivação no trabalho, as três dimensões propostas pelos autores da escala não serão utilizadas por falta de robustez estatística, deste modo procedeu-se a uma análise exploratória com extração dos componentes principais, para reestruturar a escala da motivação no trabalho.

4.3. Análise exploratória

Para analisar a dimensionalidade da motivação no trabalho, os 21 itens que constituem a escala foram submetidos a uma análise exploratória com extração dos componentes principais e rotação ortogonal *varimax*. A solução fatorial foi obtida com a extração dos valores próprios superiores a 1 com a intenção de encontrar correspondência com a estrutura proposta pelos autores. Na tabela 5 apresentamos a matriz de componentes obtida para estes itens.

Tabela 5 - Valores da análise de componentes principais

Matriz de componente rotativa ^a

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
Esta organização tem condições de trabalho satisfatórias	,653	,064	,091	,013	,146	,092	,062
Sinto-me realizado(a) com as funções que desempenho na organização	,670	-,026	-,017	,067	-,029	-,032	,091
Sinto-me satisfeito(a) com a minha remuneração	,221	-,034	,036	-,149	,061	,152	,740
O “feedback” que recebo no trabalho contribui enquanto fator motivacional	,544	,120	,024	,286	,119	,091	,040
Todos os funcionários da organização participam nos processos de tomada de decisão	,699	,136	-,058	,205	-,137	-,241	,001
Considero que trabalho num ambiente de cooperação entre colegas	,538	-,086	-,072	,397	-,068	-,449	,032
A organização permite o desenvolvimento dos objetivos profissionais	,725	,060	-,010	,032	-,014	-,036	-,006
Considero que as avaliações periódicas me motivam	,679	,001	,313	-,137	,130	,076	-,022
Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	,003	,123	,789	-,025	,107	-,166	,177
No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	-,053	,165	,103	,525	-,166	-,140	,540
Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	,042	,166	,852	,069	,156	,031	,046
Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	,232	,319	,095	,342	-,164	,267	,029
Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	,104	,102	-,073	,659	,230	-,083	-,171
Existe competitividade no meu grupo de trabalho.	-,036	,051	-,092	,050	-,001	,857	,079
Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho	,121	-,061	,108	,115	,766	,085	,005
Gostaria de desempenhar funções com maior responsabilidade	-,017	,781	,153	-,052	,212	,055	,090
Sinto-me com capacidade para gerir um grupo de trabalho	,088	,676	,273	,124	-,283	-,014	,056
Sinto necessidade de crescer cada vez mais na minha função	-,001	,463	,078	,162	,633	-,182	,041
Se existissem prémios atribuídos aos melhores funcionários, percebia-os como um fator de motivação profissional	,158	,037	,569	,197	-,177	,075	-,348
Um dos meus objetivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização	,136	,789	-,033	-,038	,071	,049	-,104
Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pela minha chefia	,167	-,167	,205	,725	,119	,124	-,013

Legenda: Método de Extração: análise de Componente Principal; Método de Rotação: *Varimax* com Normalização de Kaiser; **a.** Rotação convergida em 8 iterações.

Na estrutura fatorial apresentada, podemos verificar que foram extraídos sete componentes, contrariamente às três componentes originais. Podemos igualmente verificar que o item nº3 “existe competitividade no meu grupo de trabalho” e o item nº14 “sinto-me satisfeito(a) com a minha remuneração”, ficam isolados numa única componente, aquando da reorganização dos fatores.

O facto de o item nº3 ficar isolado pode dever-se á palavra “competitividade” presente no mesmo, isto porque a palavra “competitividade” pode ter uma conotação negativa e, desta forma, pode criar alguns problemas na resposta ao item.

Relativamente ao item nº 14, podemos ter em conta que usualmente os trabalhadores sentem que a sua remuneração não é a adequada ao trabalho desempenhado, e como tal, as respostas a este item podem ser influenciadas, causando o isolamento do item numa componente. Assim sendo, em investigações futuras estes itens devem ser reformulados.

Desta forma, depois de excluídos estes dois tópicos realizou-se uma nova análise exploratória com extração dos componentes principais e rotação ortogonal *varimax*. Da análise de componentes principais, extraíram-se cinco componentes com valor próprio superior a 1, os quais explicam 55,35% da variância total.

Através desta segunda análise fatorial podemos verificar que a reorganização dos itens em cinco componentes pode conduzir a uma maior robustez estatística. Esta observação deve-se ao facto de verificar que a dimensão da motivação de realização e poder, proposta pelos autores Ferreira et al. (2006), nesta análise exploratória surge de forma separada, isto é, existe uma dimensão da motivação para a realização, e uma dimensão da motivação para o poder, o que está de acordo com a teoria de David McClelland sobre a motivação do comportamento humano, onde o mesmo menciona que a motivação tem como base três necessidades: a necessidade de sucesso, afiliação e poder, sendo estas dimensões independentes (Cunha et al., 2016).

Analisando as novas componentes, obtidas através da análise fatorial, podemos verificar que a escala da motivação no trabalho divide-se em cinco dimensões mais específicas, as quais se convencionam com base na literatura: a motivação com a organização do trabalho, a motivação para o poder, a motivação para o desempenho, a motivação para a emoção/valorização e a motivação para a realização, como podemos verificar na tabela 6.

Tabela 6 - Valores da segunda análise de componentes principais

Matriz de componente rotativa ^a

		Componente				
		1	2	3	4	5
ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	Esta organização tem condições de trabalho satisfatórias	,651	,047	,179	-,063	,145
	Sinto-me realizado(a) com as funções que desempenho na organização	,670	-,014	,023	,085	-,047
	O “feedback” que recebo no trabalho contribui enquanto fator motivacional	,557	,120	-,082	,198	,311
	Todos os funcionários da organização participam nos processos de tomada de decisão	,728	,153	,020	,160	-,120
	Considero que trabalho num ambiente de cooperação entre colegas	,620	-,032	-,026	,380	-,076
	A organização permite o desenvolvimento dos objetivos profissionais	,719	,067	,054	-,064	,035
PODER	Gostaria de desempenhar funções com maior responsabilidade	-,024	,741	,192	-,006	,262
	Sinto-me com capacidade para gerir um grupo de trabalho	,088	,721	,158	,150	-,141
	Um dos meus objetivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização	,108	,759	,026	-,114	,141
	Habitualmente desenvolvo estratégias para alcançar as minhas metas	,251	,380	,036	,295	-,083
DESEMPENHO	Considero que as avaliações periódicas me motivam	,436	,093	,564	-,159	,144
	Gostaria de ser avaliado(a) no meu desempenho periodicamente	-,058	,144	,752	,100	,106
	Gosto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas	-,010	,150	,813	,133	,234
	Se existissem prémios atribuídos aos melhores funcionários, percebia-os como um fator de motivação profissional	,093	,040	,603	,101	-,187
	No desempenho de tarefas é importante demonstrar alguma emotividade	-,048	,175	,014	,638	-,077
EMOÇÃO/ VALORIZAÇÃO	Tarefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções	,170	,037	,073	,704	,124
	Sinto-me motivado(a) quando o trabalho é elogiado pela minha chefia	,168	-,192	,233	,657	,216
REALIZAÇÃO	Ter perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho	,069	-,028	,066	,007	,841
	Sinto necessidade de crescer cada vez mais na minha função	-,022	,405	,133	,198	,628

Legenda: Método de Extração: análise de Componente Principal, Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser; **a.** Rotação convergida em 6 iterações.

O primeiro fator, corresponde à dimensão motivação com a organização do trabalho. Este fator tem como base a teoria de Hackman e Oldham (1975), a qual menciona que a aquisição de conhecimentos, o feedback e o aumento da responsabilidade afetam a motivação no trabalho. Este fator agrega seis itens, sendo que o item com *loading* mais elevado é “[t]odos os funcionários da organização participam nos processos de tomada de decisão” ($r=0,728$).

O segundo fator corresponde à dimensão da motivação para o poder. Este fator tem como suporte a teoria de David McClelland, o qual menciona que os indivíduos têm a ambição de alcançar funções de gestão e liderança, pois apreciam ter poder (Hussainy, 2020; Rosiana, 2021). Este fator agrega quatro itens, sendo que o item com o *loading* mais elevado é “[u]m dos meus objetivos é alcançar o cargo mais elevado dentro da organização” ($r=0,759$).

O terceiro fator corresponde à dimensão motivação para o desempenho. Este fator assenta na teoria da definição de objetivos de Locke e Latham (2019), a qual defende que o estabelecimento de metas aumenta a motivação no trabalho. Neste fator estão agregados quatro itens, sendo que o item com o *loading* mais elevado é “[g]osto de ser avaliado(a) no desempenho das tarefas” ($r=0,813$).

O quarto fator corresponde à dimensão da motivação emoção/valorização. Este fator traduz a motivação relacionada com o reconhecimento, e teve como fundamento o estudo de Asaari et al. (2019) e o estudo de Danish & Usman (2010) onde constataram que o reconhecimento tem impacto na motivação no trabalho. Este fator agrega três itens, sendo o item com o *loading* mais elevado “[t]arefas diversificadas são importantes para o bom desempenho das funções” ($r=0,704$).

O último fator corresponde à dimensão da motivação para a realização. Este fator baseia-se na teoria de David McClelland, o qual refere que esta dimensão da motivação no trabalho está relacionada com o desejo de querer ser excelente e de ser bem-sucedido (Cunha et al., 2016). O fator agrega dois itens, sendo o item com o *loading* mais elevado “[t]er perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho” ($r=0,841$).

4.4. Avaliação da correlação

Através da matriz de correlações de *Pearson*, avaliou-se a relação entre os cinco fatores da escala de motivação no trabalho, conforme apresentado na tabela 7. Para avaliar o grau de associação entre as variáveis utilizamos o seguinte critério: $0,10 < r < 0,29$, correlação fraca; $0,30 < r < 0,49$, correlação moderada e $0,50 < r < 1$, correlação forte (Cohen, 2013).

Como podemos verificar através dos resultados obtidos, todos os fatores que constituem a escala de motivação no trabalho apresentam valores de correlação positivos e estatisticamente significativos entre si ($p < 0,05$), com a exceção da correlação entre o fator 1 (motivação com a organização do trabalho) e o fator 5 (motivação para a realização), onde os valores obtidos não são estatisticamente significativos ($p > 0,05$).

Através desta matriz podemos ainda averiguar que a correlação que apresenta valores mais elevados é entre o fator 2 (motivação para o poder) e o fator 3 (motivação para o desempenho), apresentando uma correlação moderada ($r = 0,310$; $p < 0,01$).

As restantes correlações entre os fatores são consideradas fracas, no entanto existem valores muito próximos dos valores aceitáveis para considerar as correlações entre as variáveis moderadas, como é o exemplo da correlação entre o fator 1 (motivação com a organização do trabalho) e o fator 4 (motivação para a emoção/valorização) com um valor de $r = 0,285$ ($p < 0,01$).

Tabela 7 - Correlação de Pearson entre as componentes da escala de motivação no trabalho

		1	2	3	4	5
1. Motivação com a organização do trabalho	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	1				
2. Motivação para o poder	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,215 ^{**} ,002	1			
3. Motivação para o desempenho	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,229 ^{**} ,001	,310 ^{**} ,000	1		
4. Motivação para a emoção/valorização	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,285 ^{**} ,000	,139 [*] ,047	,220 ^{**} ,002	1	
5. Motivação para a realização	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,121 ,085	,280 ^{**} ,000	,246 ^{**} ,000	,198 ^{**} ,004	1

Legenda: **. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades); *. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Estes resultados, apesar de baixos, são indicadores da validade do construto da escala de motivação no trabalho, composta por cinco fatores, com um total de 19 itens. Estes valores podem ser o reflexo da necessidade de um reajustamento dos itens da escala original, assim como a utilização de uma amostra menos específica.

4.5. Análise da consistência interna das escalas

Para determinar a consistência interna foi utilizado o teste *Alfa de Cronbach*, sendo este procedimento considerado o melhor para estimar a fidelidade de um teste, indicando em que medida todos os itens da escala avaliam o mesmo construto. Este teste assume valores entre 0 e 1, e quanto mais elevado o valor maior o nível de consistência interna, como demonstrado na tabela 8 (Pestana & Gageiro, 2008).

Tabela 8 - Relação entre o Alfa de Cronbach e a consistência interna adaptado de Pestana & Gageiro (2008)

Valor do Alfa de Cronbach	Consistência interna
Superior a 0,9	Elevada
Entre 0,8 e 0,9	Boa
Entre 0,7 e 0,8	Razoável
Entre 0,6 e 0,7	Fraca
Inferior a 0,6	Inadmissível

O valor do *Alfa de Cronbach* calculado para a escala de liderança transformacional (GTL), com base nos 7 itens que a constituem, é de 0,968, o que denota uma consistência interna elevada.

Foi igualmente calculado o *Alfa de Cronbach* para a escala de motivação, com 19 itens, obtendo o resultado de 0,781, o que revela uma consistência interna razoável da escala. No entanto aquando do cálculo dos valores de consistência interna, para cada uma das dimensões que constituem a escala de motivação, verificou-se que os resultados obtidos oscilam entre 0,537 e 0,769, o que significa que

as dimensões da motivação para emoção/valorização e da motivação para a realização apresentam valores de consistência interna inadmissíveis ($\alpha < 0,6$), sendo que a dimensão da motivação com a organização do trabalho, é a única que apresenta uma consistência interna razoável ($0,7 < \alpha < 0,8$), enquanto que as dimensões da motivação para o poder e da motivação para o desempenho, apresentam valores de consistência interna fracos ($0,6 < \alpha < 0,7$). Os resultados encontram-se na tabela 9.

Tabela 9 - Valores de Alfa de Cronbach da escala de liderança transformacional e da escala de motivação (elaborada pela autora com base no questionário)

Variáveis	Alfa de Cronbach
Liderança Transformacional	,968
Motivação Global	,781
Motivação com a organização do trabalho	,769
Motivação para o poder	,653
Motivação para o desempenho	,655
Motivação para a emoção/valorização	,547
Motivação para a realização	,537

Atendendo que as dimensões da motivação para emoção/valorização e da motivação para a realização, apresentaram valores de consistência interna inadmissíveis ($\alpha < 0,6$), as mesmas não serão tidas em conta de forma individual, aquando da análise estatística. Os baixos valores de consistência interna significam que os itens que constituem as dimensões da motivação para emoção/valorização e da motivação para a realização, não fazem uma correta medição das mesmas. O mesmo poderá ter como justificação o facto de se tratar de uma população constituída por profissionais de saúde do setor público, e por esse motivo itens como “[t]er perspectivas de carreira é importante para a minha motivação no trabalho” e “[s]into necessidade de crescer cada vez mais na minha função”, podem não ser pontuados da melhor forma, isto porque nos serviços de saúde públicos as perspectivas de evoluir na carreira são baixas, e como consequência a necessidade de

crescimento na função acaba por não existir, levando aos baixos valores de consistência interna obtidos.

4.6. Análise descritiva dos resultados

Após a análise fatorial exploratória das escalas, procedemos à análise das variáveis em estudo, apresentando para cada uma delas o número de itens de cada fator, a média e o desvio padrão (tabela 10).

Relativamente à escala de liderança transformacional, verificamos uma média de 3.18 e sendo uma escala de *Likert* que utiliza cinco pontos e o valor médio é de 2,5, podemos afirmar que os profissionais de saúde têm uma boa percepção de liderança transformacional por parte dos seus superiores, pois o seu valor está acima do valor médio considerado.

Analizando a escala de motivação, na qual se utilizou uma escala de *Likert* de cinco pontos, verificou-se uma média de 3,54 na motivação global, o que demonstra que os profissionais de saúde se encontram motivados no trabalho, pois este valor está acima do valor médio da escala de *Likert* (2,5).

Da mesma forma, procedeu-se à avaliação das três dimensões da escala de motivação, que apresentaram valores de consistência interna aceitáveis. A dimensão que apresentou a média mais elevada foi a motivação para o desempenho com uma média de 3,56, seguida da motivação para o poder (3,36), sendo que, a dimensão com a média mais baixa foi a dimensão da motivação com a organização do trabalho (3,16), no entanto todos os valores estão acima do valor médio da escala de *Likert* (2,5). Estes valores indicam que os profissionais de saúde se encontram motivados no trabalho, todavia a organização do trabalho é a dimensão onde os profissionais de saúde se encontram menos motivados.

Tabela 10 - Medidas descritivas relativas á liderança transformacional e à motivação (elaborada pela autora com base no questionário)

Variáveis	No.	Média (DP)
Liderança Transformacional	7	3,18 (1,169)
Motivação Global	19	3,54 (0,467)
Motivação com a organização do trabalho	6	3,16 (0,792)
Motivação para o poder	4	3,36 (0,744)
Motivação para o desempenho	4	3,56 (0,723)

Legenda: No. - Número de itens de cada fator, escala de *Likert* de 5 pontos

4.7. Análise das hipóteses de investigação

Depois de analisar as escalas que constituem o instrumento de recolha de dados, e da análise descritiva dos dados, procedeu-se ao teste das hipóteses de estudo.

Com o propósito de testar se a liderança transformacional está relacionada com a motivação no trabalho dos profissionais de saúde, foi realizada uma correlação de *Pearson* (tabela 11).

A correlação é uma medida da validade da aproximação da relação entre duas variáveis, sendo que, o coeficiente de correlação varia entre -1 e 1, onde o valor de zero significa que não existe uma relação linear entre as variáveis, o valor de -1 indica uma relação linear perfeita, mas inversa, e quanto mais próximo do valor 1, mais forte é a associação linear entre as variáveis de estudo (Cohen, 2013).

O critério utilizado para avaliar o grau de associação entre as variáveis em análise consiste em: $0,10 < r < 0,29$, correlação fraca; $0,30 < r < 0,49$, correlação moderada e $0,50 < r < 1$, correlação forte (Cohen, 2013).

Como podemos verificar na tabela 11 existe uma correlação moderada e estatisticamente significativa ($r=0.494$; $p<0.05$), entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho.

Tabela 11 - Resultados da correlação de Pearson

		Correlações	
		Motivação no trabalho	Liderança transformacional
Correlação de <i>Pearson</i>	Motivação no trabalho	1,000	,494
	Liderança transformacional	,494	1,000
Sig. (1 extremidade)	Motivação no trabalho	.	,000
	Liderança transformacional	,000	.
N	Motivação no trabalho	205	205
	Liderança transformacional	205	205

Legenda: **. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades); *. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Foi igualmente realizada uma regressão linear para avaliar a relação destas duas variáveis. Os resultados obtidos (tabela 12) indicam que a liderança transformacional tem uma relação positiva e estatisticamente significativa com a motivação no trabalho ($B=0,197$; $p<0,05$). Podemos ainda verificar que 24.4% da variação da motivação no trabalho (variável dependente) é explicada pela liderança transformacional (variável independente) ($R^2=0.244$).

Os dados obtidos indicam que um líder transformacional tem um papel relevante na motivação no trabalho dos profissionais de saúde (confirmando a H1). A totalidade dos resultados da regressão linear podem ser verificados no anexo II.

Tabela 12 - Resultados da regressão linear

Resumo do modelo	
R quadrado	,244
ANOVA	
Z	65,481
Sig.	,000
Coefficientes não padronizados	
B	,197
t	8,092
Sig.	,000

Legenda: Variável Dependente: Motivação no trabalho; Preditores: Liderança Transformacional

Atendendo ao facto de a escala de motivação ser constituída por várias dimensões, é relevante verificar se a relação que a liderança transformacional tem na motivação no trabalho, se mantém nas diferentes dimensões. Desta forma, para testar se existe essa relação entre as variáveis foram realizadas regressões lineares, para cada dimensão da motivação, assim como uma análise da correlação de *Pearson*.

Os resultados obtidos através das regressões lineares (tabela 13), indicam que a liderança transformacional tem uma relação positiva e estatisticamente significativa com a motivação com a organização do trabalho ($B=0,442$; $p<0,05$), sendo que, 42.5% da variação da motivação com a organização do trabalho é explicada pela liderança transformacional ($R \text{ quadrado} = 0.425$). Como podemos verificar, o facto de avaliar uma dimensão mais específica da motivação, a percentagem da variação da motivação que é explicada pela liderança transformacional aumenta.

Relativamente à dimensão da motivação para o poder os resultados obtidos não são estatisticamente significativos ($p>0,05$).

No que diz respeito a motivação para o desempenho, os resultados obtidos mostram que a liderança transformacional tem uma relação positiva e estatisticamente significativa com a mesma

($B=0,120$; $p<0,05$), contribuindo para explicar 3,8% da variação da motivação para o desempenho ($R^2=0,038$).

Tabela 13 - Resultados da regressão linear das dimensões da motivação

	Motivação com a organização do trabalho	Motivação para o poder	Motivação para o desempenho
Resumo do modelo			
R quadrado	,425	,002	,038
ANOVA			
Z	150,185	,433	7,989
Sig.	,000	,511	,005
Coefficientes não padronizados			
B	,442	,029	,120
t	12,255	,658	2,826
Sig.	,000	,511	,005

Legenda: Variável Dependente: Dimensões da motivação no trabalho; Preditores: Liderança Transformacional

Foi igualmente realizada uma análise de correlação de *Pearson* para verificar quais as correlações entre a liderança transformacional e as diferentes dimensões da motivação no trabalho. O critério utilizado para avaliar o grau de associação entre as variáveis consiste em: $0,10 < r < 0,29$, correlação fraca; $0,30 < r < 0,49$, correlação moderada e $0,50 < r < 1$, correlação forte (Cohen, 2013).

Atendendo aos resultados obtidos podemos verificar que existe uma correlação forte estatisticamente significativa ($r=0,652$; $p<0,05$), entre a liderança transformacional e a motivação com a organização do trabalho. Relativamente à correlação entre a liderança transformacional e a motivação para o poder os resultados obtidos não são estatisticamente significativos ($p>0,05$).

No que respeita à dimensão da motivação para o desempenho podemos verificar que existe uma correlação com a liderança transformacional, com resultados estatisticamente significativos, no entanto a mesma é fraca ($r=0,195$; $p<0,05$).

Os dados obtidos indicam que um líder transformacional tem um papel relevante na motivação com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, no entanto na motivação para o desempenho o papel do líder transformacional não é tão relevante. Os resultados encontram-se na tabela 14.

Tabela 14 - Correlações entre as variáveis em estudo

Liderança transformacional		
Liderança transformacional	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	1
Motivação com a organização do trabalho	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,652** ,000
Motivação para o poder	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,046 ,511
Motivação para o desempenho	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	,195** ,005

Legenda: **. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades); *. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Com o objetivo de confirmar a hipótese 2 da investigação, foram calculados os valores médios de liderança transformacional de acordo com o género do líder assim como foi utilizado o teste de *Levene* e o teste de *d de Cohen*.

Como podemos verificar na tabela 15 os líderes do género feminino (média= 3,39) possuem valores médios de liderança transformacional mais elevados do que os líderes do género masculino (média= 2,80).

Tabela 15 - Valores médios de liderança transformacional de acordo com o género do líder

Estatísticas de grupo					
	Género do líder	N	Média	Erro Desvio	Erro padrão da média
Liderança transformacional	Feminino	133	3,3888	1,16674	,10117
	Masculino	72	2,7976	1,07861	,12712

Através do teste de *Levene* podemos averiguar que estas diferenças são estatisticamente significativas ($t=3,555$; $p<,01$) (tabela 16). Contudo é importante avaliar o significado (a importância prática) das diferenças encontradas entre as duas médias, e para isso utilizamos o teste de *Cohen*.

Importa mencionar que para as ciências sociais, valores de d de *Cohen* entre 0.2 e 0.5, o efeito é considerado médio, enquanto valores entre 0.5 e 1, o efeito é considerado elevado, e valores superiores a 1 o efeito é classificado como muito elevado (Marôco, 2021).

Desta forma, podemos verificar através dos resultados obtidos que o efeito é elevado (Cohen's $D=,520$), como demonstrado na tabela 17.

Tabela 16 - Valores obtidos através do teste de *Levene*

Teste de amostras independentes

		Teste de <i>Levene</i> para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
Liderança transformacional	Variâncias iguais assumidas	2,411	,122	3,555	203	,000	,59121	,16631	,26329	,91913
	Variâncias iguais não assumidas			3,639	155,808	,000	,59121	,16246	,27030	,91212

Tabela 17 - Valores obtidos através do teste de *Cohen*

Tamanhos de efeitos de amostras independentes

			Intervalo de Confiança 95%			
			Padronizador ^a	Estimativa de ponto	Inferior	Superior
Liderança transformacional	d de Cohen	1,13669	,520		,228	,811
	Correção de Hedges	1,14091	,518		,227	,808
	Delta de Glass	1,07861	,548		,246	,847

Legenda: a. O denominador usado na estimativa dos tamanhos dos efeitos; O d de *Cohen* usa o desvio padrão agrupado. A correção de Hedges usa o desvio padrão agrupado, além de um fator de correção. O delta de Glass usa o desvio padrão de amostra do grupo de controle.

Os dados obtidos através dos diferentes testes estatísticos, indicam que o género dos líderes influencia o nível de liderança transformacional percebido, de tal forma que o nível médio de liderança transformacional nos líderes do género feminino é maior do que nos líderes do género masculino, confirmando a hipótese 2.

Para testar a hipótese 3 da nossa investigação, foi realizada uma análise de moderação com o objetivo de investigar em que medida o género do líder modera a relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho. Conforme pode ser visto no anexo III, a interação entre a liderança transformacional e o género do líder não apresenta um efeito estatisticamente significativo ($B = -0.0192$; $P > 0.05$), indicando ausência de moderação do género do líder na relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho. Para melhor compreender estes resultados podemos constatar que o efeito que um líder do género feminino tem nesta relação é de $B = 0.2026$, sendo este valor estatisticamente significativo ($p < 0.05$), enquanto um líder do género masculino tem um efeito de $B = 0.1834$ ($p < 0.05$).

Estes dados indicam que a influência da liderança transformacional sobre a motivação no trabalho é bastante semelhante quando o líder é do género feminino ($B = 0.2026$) e quando é do género masculino ($B = 0.1834$), pelo que não existe um papel moderador no género do líder na relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho ($F = 1.245$; $p > 0.05$), rejeitando assim a hipótese 3.

Depois de apresentados os resultados e testadas as hipóteses de investigação, na secção seguinte serão discutidos os resultados obtidos e confrontados com a literatura.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo é feita a discussão dos resultados, procurando encontrar semelhanças com os principais estudos e evidências empíricas existentes na literatura. De seguida são apresentadas as principais limitações da pesquisa, e por último, serão sugeridas algumas linhas de investigação futuras.

5.1. Discussão dos resultados

Após análise dos resultados obtidos, neste capítulo, serão discutidos os mesmos, tendo em conta os objetivos propostos e as hipóteses de investigação formuladas.

Com o intuito de analisar a liderança transformacional, foi utilizada a escala *Global Transformational leadership* (GTL), construída por Carles et al. (2000) e adaptada para a língua portuguesa por Van Beveren et al. (2017). A mesma foi submetida a uma análise fatorial confirmatória, com o objetivo de averiguar quão bem as variáveis mensuradas representam o construto. Os resultados obtidos permitiram afirmar que as variáveis observadas medem corretamente a liderança transformacional. Deste modo, foi utilizada uma única dimensão para medir a liderança transformacional, com um valor de variância total explicada de 84,12 % e com um nível elevado de consistência interna. Pelo que se conclui que a escala utilizada é um bom instrumento para avaliar a liderança transformacional no contexto dos cuidados de saúde.

No que concerne à motivação no trabalho, a mesma foi analisada através da escala multifatorial de motivação no trabalho (Multi-Moti) construída e validada por Ferreira et al. (2005). Procedeu-se igualmente a uma análise fatorial confirmatória. No entanto, os resultados demonstraram que os itens não se encontravam agrupados nas dimensões adequadas, não sendo capazes de medir corretamente a motivação no trabalho. Desta forma, procedeu-se a uma análise exploratória com extração dos componentes principais com o objetivo de determinar as dimensões da motivação, tendo sido obtidas inicialmente sete dimensões que depois de excluídos dois itens deram origem a cinco dimensões (sendo a primeira com um nível razoável e as restantes com um nível fraco de consistência interna) e que explicam no seu conjunto 55,35% da variância total. As cinco dimensões que caracterizam a variável de motivação estão associadas à “Motivação com a organização do

trabalho”, “Motivação para o poder”, “Motivação para o desempenho”, “Motivação para a emoção/valorização” e “Motivação para a realização”. Conclui-se assim que apesar da escala Multi-Moti ser uma escala devidamente testada e validada para a população portuguesa, a mesma não demonstra ser indicada para avaliar a motivação no trabalho no contexto dos cuidados de saúde, devido ao fraco nível de consistência interna dos fatores, e sendo que explica apenas 55,35% da variância total. No entanto, é importante mencionar que o mesmo pode dever-se à necessidade de uma melhor reformulação da escala, ao tipo e tamanho de amostra utilizada, assim como ao facto de se tratar de um serviço de saúde público.

Os resultados obtidos através da escala da liderança transformacional apresentam valores acima da média, o que pressupõem que os profissionais de saúde consideram que as suas chefias diretas podem ser caracterizadas como líderes transformacionais. Relativamente à motivação podemos verificar que os profissionais de saúde se encontram motivados no trabalho, sendo que a dimensão que apresentou valores de motivação mais elevados foi a motivação para o desempenho e a dimensão com os valores mais baixos foi a motivação com a organização do trabalho.

No que respeita às hipóteses de investigação, começamos por testar a primeira hipótese formulada, e para tal utilizou-se o teste de correlação de *Pearson*, onde se verificou que existe uma correlação moderada entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho ($r=0.494$; $p<0.05$), esta correlação foi confirmada pelo teste de regressão linear onde se apurou que existe uma relação positiva e estatisticamente significativa com a motivação no trabalho ($B=0,197$; $p<0,05$), sendo que 24.4% da variação da motivação no trabalho é explicada pela liderança transformacional ($R \text{ quadrado}=0.244$).

Os resultados obtidos vão ao encontro da literatura, a qual aponta que um estilo de liderança transformacional está associado ao incremento da motivação no trabalho (Bronkhorst et al., 2013; Risambessy et al., 2012). Os estudos também têm demonstrado que esta relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho é direta e positiva (Bronkhorst et al., 2013; Khan et al., 2020; Rinaldi et al., 2019). No trabalho de Musinguzi et al. (2018) foi demonstrado que os líderes que mostram habilidades transformacionais têm um impacto positivo na estimulação da motivação dos profissionais de saúde. Os resultados obtidos estão em linha com as evidências encontradas na literatura, ou seja, existe uma relação positiva entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho dos profissionais de saúde, o que permitiu confirmar a hipótese 1 da investigação.

Ainda sobre a motivação no trabalho verificamos que existe uma correlação forte e estatisticamente significativa ($r=0.652$; $p<0.05$) entre a liderança transformacional e a motivação com a organização do trabalho, sendo que, esta relação é positiva ($B=0,442$; $p<0,05$) e 42.5% da variação da motivação com a organização do trabalho é explicada pela liderança transformacional ($R \text{ quadrado} =0.425$).

Estes resultados não podem ser confrontados com a literatura, pois não foram encontrados estudos que analisem a relação da liderança transformacional com a dimensão da motivação com a organização do trabalho.

No que se refere á motivação para o desempenho podemos verificar que existe uma correlação fraca com a liderança transformacional ($r=0.195$; $p<0.05$) no entanto, a relação é positiva ($B=0,120$; $p<0,05$) contribuindo para explicar 3,8% da variação da motivação para o desempenho ($R \text{ quadrado} =0.038$).

Estes valores não podem ser confrontados com a literatura, no que concerne à dimensão da motivação para o desempenho, pois não foram encontrados estudos que analisem a relação da liderança transformacional com esta dimensão da motivação. Todavia é possível comparar os resultados obtidos com estudos que relacionam a liderança transformacional e o desempenho global dos colaboradores.

Purwanto et al. (2020) realizaram um estudo com o objetivo de estudar o efeito da liderança transformacional e da liderança transacional no desempenho dos colaboradores de um centro de saúde público. Com base nos resultados obtidos concluíram que a liderança transformacional tem influência positiva no desempenho (Purwanto et al., 2020). No trabalho de Udin (2023) foi igualmente demonstrado que a liderança transformacional está relacionada com o desempenho dos funcionários. Desta forma podemos verificar que os resultados obtidos nesta investigação estão em consonância com a literatura.

No que concerne á segunda hipótese, a qual sugeria que o género dos líderes influencia o nível de liderança transformacional percecionado, esta foi confirmada. Para testar a hipótese começamos por calcular os valores médios de liderança transformacional de acordo com o género do líder, e os resultados demonstraram que os líderes do género feminino (média= 3,39) possuem valores médios de liderança transformacional mais elevados do que os líderes do género masculino (média= 2,80). De seguida foi utilizado o teste de *Levene*, para averiguar se as diferenças entre as médias eram estatisticamente significativas, o qual se confirmou ($t=3,555$; $p<0,01$). Por último, foi efetuado o teste

de *d de Cohen*, para avaliar o efeito das diferenças encontradas entre as duas médias, sendo que os resultados demonstraram que o efeito é elevado (Cohen's $D=0,520$).

Deste modo, atendendo aos resultados obtidos através dos diferentes testes estatísticos, podemos declarar que o género dos líderes influencia a percepção relativa ao nível de liderança transformacional, de tal forma que o nível médio de liderança transformacional nos líderes do género feminino é maior do que nos líderes do género masculino. As diferenças encontradas neste estudo estão em consonância com os resultados obtidos nos estudos de Begum et al. (2018), Saint-Michel (2018) e Stempel et al. (2015), onde os autores constataam que os líderes do género feminino são percebidos como mais transformacionais que os líderes do género masculino.

É de todo importante refletir sobre estas diferenças de percepção entre géneros, e tentar perceber o que pode explicar as mesmas.

No estudo desenvolvido por Stempel et al. (2015) é referido que a razão pela qual os líderes do género feminino são percebidos como mais transformacionais, são os comportamentos estereotipados associados ao género feminino, isto é, os comportamentos que são identificados nos líderes transformacionais, são vistos como idênticos aos comportamentos associados ao género feminino, o que conduz às diferenças encontradas na percepção da liderança transformacional.

Saint-Michel (2018) também identifica os estereótipos de género como o motivo que influencia a percepção da liderança transformacional. Pois as características associadas à liderança transformacional vão em contra as expectativas estereotipadas sobre o que constitui uma liderança ideal, particularmente para os líderes do género feminino.

No estudo realizado por Hsu et al. (2022), uma das fundamentações encontradas para esta diferença entre géneros na liderança transformacional é a inteligência emocional. O estudo mostra que a inteligência emocional é um dos mecanismos que contribui para a vantagem da liderança transformacional feminina. Foi igualmente demonstrado que a inteligência emocional é um dos mecanismos que além de ajudar a explicar a diferença de género na liderança transformacional, também explica a diferença de género na autoeficácia de liderança/autoavaliação da liderança transformacional (Hsu et al., 2022).

Desta forma, em investigações futuras seria interessante fazer uma avaliação da inteligência emocional dos líderes, para verificar qual a sua relação entre a liderança transformacional e o género do líder.

Por último, a hipótese três desta investigação foi rejeitada, pois a análise de moderação mostra que a influência da liderança transformacional sobre a motivação no trabalho é bastante semelhante quando o líder é do género feminino ($B=,2026$) e quando é do género masculino ($B=,1834$), pelo que não existe um papel moderador do género do líder na relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho ($F=,1245$; $p>,05$). Os resultados contrariam aquilo que á partida se propunha, no entanto, estes valores não podem ser comparados com a literatura, pois não foi possível encontrar estudos sobre o papel moderador do género do líder na relação entre a liderança transformacional e a motivação do trabalho.

Ainda assim, é importante refletir sobre estes resultados. Neste estudo foi possível averiguar que os líderes do género feminino são percecionados como sendo mais transformacionais, foi igualmente constatado que a liderança transformacional tem uma relação positiva com a motivação no trabalho, no entanto, o género do líder não modera a relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho. Desta forma, estes resultados podem revelar que não é necessário que o líder seja do género feminino para que a liderança transformacional tenha uma relação positiva com a motivação no trabalho, isto é, apenas é necessário que o líder seja transformacional para que esta relação exista, independentemente do seu género.

Deste modo, os resultados desta investigação constituem um contributo relevante para a compreensão desta temática, principalmente no que diz respeito aos profissionais de saúde e ao contexto português.

5.2. Considerações finais

Os estudos realizados na área da saúde demonstraram que os líderes que apresentam habilidades transformacionais têm um impacto positivo na estimulação da motivação dos profissionais de saúde (Deschamps et al., 2016; Musinguzi et al., 2018). Desta forma, com este estudo pretendeu-se estudar se a liderança transformacional tem alguma relação com a motivação no trabalho dos vários profissionais de saúde, assim como, perceber se o género do líder afeta a liderança transformacional, bem como a relação desta com a motivação no trabalho.

Com esta investigação, apurou-se que liderança transformacional tem uma relação positiva e estatisticamente significativa com a motivação no trabalho, assim como as duas dimensões da

motivação no trabalho, a motivação com a organização do trabalho e a motivação para o desempenho. No entanto, a motivação para o poder não obteve resultados estatisticamente significativos.

Observou-se também que o género dos líderes influencia o nível de liderança transformacional percebido, de tal forma que o nível médio de liderança transformacional nos líderes do género feminino é maior do que nos líderes do género masculino. Esta observação confirma o que Stempel et al. (2015) e Begum et al. (2018) apuraram nos seus estudos.

Relativamente ao papel moderador do género do líder na relação entre a liderança transformacional e a motivação no trabalho, a pesquisa demonstrou que o mesmo não existe, pois, a influência da liderança transformacional sobre a motivação no trabalho é bastante semelhante em ambos os géneros dos líderes.

Estes resultados são um contributo relevante na área da saúde, pois demonstram que o comportamento dos líderes tem impacto nos profissionais de saúde, principalmente na sua motivação no trabalho, pelo que é crucial que as organizações de saúde promovam a formação dos seus líderes, para que estes sejam mais transformacionais.

Um líder com um perfil transformacional é essencial na área da saúde, dado que, interage diariamente com profissionais que frequentemente prestam cuidados de saúde a utentes fragilizados, sendo desta forma um trabalho muito exigente e com um alto grau de responsabilidade, debilitando muitas vezes os próprios profissionais de saúde.

Desta forma, os líderes devem ser instruídos para terem comportamentos de liderança transformacional como por exemplo, tratar os seus colaboradores de forma individualizada, apoiando e encorajando o seu desenvolvimento, encorajar e atribuir reconhecimento aos seus colaboradores, e promover a confiança, o envolvimento e a cooperação entre os membros da equipa, uma vez que, como foi possível verificar neste estudo, estes comportamentos são identificados e valorizados de forma transversal por todos os profissionais de saúde.

5.2.1. Limitações do estudo

Ao longo desta investigação foi possível reconhecer algumas limitações que podem causar algum viés nos resultados obtidos.

A primeira limitação deste estudo é o tipo de amostragem utilizada, pois uma amostra não probabilística, do tipo voluntário, limita a possibilidade de generalização dos resultados.

Outra limitação é a dimensão da amostra, a qual ficou aquém das expectativas, apesar de ter permitido realizar um estudo estatístico consistente, no entanto uma amostra maior teria possibilitado a obtenção de resultados mais robustos.

A escala escolhida para avaliar a motivação no trabalho também demonstrou ser uma limitação deste estudo, pois apesar de a mesma estar validada para a população portuguesa, e já ter sido utilizada em estudos anteriores, demonstrando ter valores razoáveis de consistência interna, nesta investigação em específico, os dados obtidos obrigaram a uma reformulação da mesma, sendo que, mesmo assim alguns dos valores de consistência interna das dimensões da motivação revelaram ser baixos.

Por último, pode ser apontado como uma limitação da investigação a possibilidade de respostas duplicadas. O mesmo deve-se ao facto de não solicitar qualquer dado identificativo, podendo desta forma o mesmo indivíduo responder mais que uma vez ao questionário.

No entanto, apesar das limitações os resultados obtidos são promissores, podendo ser um ponto de partida para novos estudos na área da liderança transformacional e da motivação no trabalho.

5.2.2. Linhas de investigação futuras

É relevante continuar a desenvolver estudos idênticos a este, de forma a suportar ou refutar os resultados obtidos.

Em estudos futuros seria importante uma amostra com uma maior dimensão, assim como utilizar um tipo de amostragem distinto e ampliar o estudo a outras organizações de saúde, pois poderão ser obtidos resultados com maior robustez estatística.

Seria interessante fazer um estudo idêntico em instituições públicas e privadas, podendo desta forma fazer uma comparação, tentando verificar se existem diferenças entre os setores.

Outra linha de investigação futura poderia ser associar à metodologia quantitativa uma abordagem qualitativa, para tentar perceber que outros fatores podem alterar a percepção da liderança transformacional e a motivação no trabalho.

Sugere-se também que fatores como a percepção de justiça, a inteligência emocional e a personalidade dos colaboradores sejam consideradas em futuras pesquisas, além da liderança transformacional e do género do líder.

Por último, seria pertinente em investigações futuras, melhorar e testar as novas dimensões da escala da motivação no trabalho, as quais mostram ser mais específicas que as criadas inicialmente, assim como tentar reformular os dois itens eliminados durante a análise estatística, para tentar que os mesmos se enquadrem numa das dimensões da motivação no trabalho, podendo desta forma obter resultados distintos.

Apesar de este estudo contribuir com algumas informações relativas à liderança transformacional e à motivação no trabalho dos profissionais de saúde, assim como para a reformulação da escala da motivação no trabalho, existem ainda muitas linhas de investigação que podem ser exploradas de modo a enriquecer o conhecimento na área do comportamento organizacional.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abu-Rumman, A. (2021). Transformational leadership and human capital within the disruptive business environment of academia. *World Journal on Educational Technology: Current Issues*, 13(2), 178-187.
- Acquah, A., Nsiah, T. K., Antie, E. N. A., & Otoo, B. (2021). Literature Review on Theories of Motivation. *EPRA International Journal of Economic and Business Review*, 9(5), 25-29.
- Asaari, M., Desa, N. M., & Subramaniam, L. (2019). Influence of salary, promotion, and recognition toward work motivation among government trade agency employees. *International Journal of Business and Management*, 14(4), 48-59.
- Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 18(3), 19-31. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0090-2616\(90\)90061-S](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0090-2616(90)90061-S)
- Begum, N., Begum, S., Rustam, A., & Rustam, S. (2018). Gender Perspectives of Transformational Leadership Style and Leadership Effectiveness: A Case Study of Pakistan and Turkey. *Dialogue (Pakistan)*, 13(2).
- Benna, M. T., Brahmasari, I. A., & Nugroho, R. (2017). The Effect of Job Enrichment , Self Efficacy and Organizational Commitment on Job Satisfaction and Performance of Civil Servants of Departmen of Health , Sinjai Regency , South Sulawesi Province.
- Boamah, S. A., Spence Laschinger, H. K., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180-189. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>
- Bronkhorst, B., Steijn, B., & Vermeeren, B. (2013). Transformational Leadership, Goal Setting, and Work Motivation: The Case of a Dutch Municipality. *Review of Public Personnel Administration*, 35(2), 124-145. <https://doi.org/10.1177/0734371X13515486>
- Burns, R. P., & Burns, R. (2008). *Business research methods and statistics using SPSS*. Sage.
- Carless, S. A., Wearing, A. J., & Mann, L. (2000). A Short Measure of Transformational Leadership. *Journal of Business and Psychology*, 14(3), 389-405. <https://doi.org/10.1023/A:1022991115523>
- Chauhan, R., Ali, H., & Munawar, N. A. (2019). Building performance service through transformational leadership analysis, work stress and work motivation (empirical CASE study in stationery distributor companies). *Dinasti International Journal of Education Management and Social Science*, 1(1), 87-107.
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.
- Coutinho, C. P. (2014). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas*. Leya.

Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., Cabral Cardoso, C., & Neves, P. (2016). Manual de comportamento organizacional e gestão (8ª edição, revista e actualizada).

Danish, R. Q., & Usman, A. (2010). Impact of reward and recognition on job satisfaction and motivation: An empirical study from Pakistan. *International journal of business and management*, 5(2), 159.

Deschamps, C., Rinfret, N., Lagacé, M. C., & Privé, C. (2016). Transformational Leadership and Change: How Leaders Influence Their Followers' Motivation Through Organizational Justice. *Journal of Healthcare Management*, 61(3).

Eagly, A. H., Johannesen-Schmidt, M. C., & van Engen, M. L. (2003). Transformational, transactional, and laissez-faire leadership styles: a meta-analysis comparing women and men. *Psychol Bull*, 129(4), 569-591. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.4.569>

Ferreira, A., Diogo, C., Ferreira, M., & Valente, A. (2005). Construção e validação de uma Escala MultiFactorial de Motivação no Trabalho (Multi-Moti). *Comportamento Organizacional e Gestão*, 12.

Ferreira, A., Diogo, C., Ferreira, M., & Valente, A. C. (2006). Construção e validação de uma escala multi-factorial de motivação no trabalho (Multi-Moti). *Comportamento Organizacional e Gestão*, 12(2), 187-198.

Fortin Marie, F. (1996). O processo de investigação, do concepção à realização. | Isolência. In: Loures.

Gabel, S. (2013). Transformational Leadership and Healthcare. *Medical Science Educator*, 23(1), 55-60. <https://doi.org/10.1007/BF03341803>

Garcia Teles Nunes, E. M., & Mendes Gaspar, M. F. (2014). Modelo de comportamento organizacional de Meyer e Allen: estudo com os enfermeiros. *Pensar Enfermagem - Revista Científica | Journal of Nursing*, 18(1), 14-26.

Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2), 159-170. <https://doi.org/10.1037/h0076546>.

Hsu, N., Newman, D. A., & Badura, K. L. (2022). Emotional Intelligence and Transformational Leadership: Meta-Analysis and Explanatory Model of Female Leadership Advantage. *Journal of Intelligence*, 10(4).

Hussainy, S. S. (2020). Review on Motivational Theories & Models: Its application for Employees' Retention in Organizations. *International Journal of Business and Applied Social Science*, 6(1), 40-46.

Kantek, F., Yildirim, N., & Kavla, İ. (2015). Nurses' perceptions of motivational factors: a case study in a Turkish university hospital. *Journal of Nursing Management*, 23(5), 674-681. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.12195>

- Khan, H., Rehmat, M., Butt, T. H., Farooqi, S., & Asim, J. (2020). Impact of transformational leadership on work performance, burnout and social loafing: a mediation model. *Future Business Journal*, 6(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s43093-020-00043-8>
- Krishnan, V. (2005). Transformational leadership and outcomes: Role of relationship duration. *Leadership & Organization Development Journal*, 26, 442-457. <https://doi.org/10.1108/01437730510617654>
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-26>
- Latham, G. P., Brcic, J., & Steinhauer, A. (2017). Toward an Integration of Goal Setting Theory and the Automaticity Model [https://doi.org/10.1111/apps.12087]. *Applied Psychology*, 66(1), 25-48. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/apps.12087>
- Lavoie-Tremblay, M., Fernet, C., Lavigne, G. L., & Austin, S. (2016). Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. *Journal of advanced nursing*, 72(3), 582-592.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2019). The development of goal setting theory: A half century retrospective. *Motivation Science*, 5(2), 93.
- Marôco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics: 8ª edição*. ReportNumber, Lda.
- Moon, S. E., Van Dam, P. J., & Kitsos, A. (2019). Measuring transformational leadership in establishing nursing care excellence. *Healthcare*,
- Musinguzi, C., Namale, L., Rutebemberwa, E., Dahal, A., Nahirya-Ntege, P., & Kekitiinwa, A. (2018). The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda. *J Healthc Leadersh*, 10, 21-32. <https://doi.org/10.2147/jhl.s147885>
- Ng, T. W. H. (2017). Transformational leadership and performance outcomes: Analyses of multiple mediation pathways. *The Leadership Quarterly*, 28(3), 385-417. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2016.11.008>
- Nwankwo, C., Okeke, C. P., & Okeke, O. J. (2018). Impact of motivation on the psychological wellbeing of nurses in Enugu Metropolis. *International Journal of Academic Research in Psychology*, 5(1), 1-14.
- Paleologou, V., Kontodimopoulos, N., Stamouli, A., Aletras, V., & Niakas, D. (2006). Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector. *BMC Health Services Research*, 6(1), 118. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-6-118>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS (5ª edição revista e corrigida ed.)*. Edições Sílabo.

- Purwanto, A., Bernarto, I., Asbari, M., Wijayanti, L. M., & Hyun, C. C. (2020). Effect of transformational and transactional leadership style on public health centre performance. *Journal of Research in Business, Economics, and Education*, 2(1).
- Rinaldi, A., Yunia, W., & Susi, E. (2019, 2019/04). The Effect Of Transformational Leadership and Motivation On Employee Performance. *Proceedings of the 2nd Padang International Conference on Education, Economics, Business and Accounting (PICEEBA-2 2018)*,
- Risambessy, A., Swasto, B., Thoyib, A., & Astuti, E. S. (2012). The influence of transformational leadership style, motivation, burnout towards job satisfaction and employee performance. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(9), 8833-8842.
- Riyadi, S. (2020). The Influence of Leadership Style, Individual Characteristics and Organisational Climate on Work Motivation, Job Satisfaction and Performance. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 13(7), 662-677.
- Rosiana, A. (2021). The discourse of organization change at the perspective of david mc clelland's achievement motivation theory. *International journal of multi science*, 2(06), 56-62.
- Saint-Michel, S. (2018). Leader gender stereotypes and transformational leadership: Does leader sex make the difference?. *M@n@gement*, 21, 944-966. <https://doi.org/10.3917/mana.213.0944>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2009). *Research methods for business students*. Pearson education.
- Siangchokyoo, N., Klinger, R. L., & Campion, E. D. (2020). Follower transformation as the linchpin of transformational leadership theory: A systematic review and future research agenda. *The Leadership Quarterly*, 31(1), 101341. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2019.101341>
- Siruri, M. M., & Cheche, S. (2021). Revisiting the Hackman and Oldham Job Characteristics Model and Herzberg's Two Factor Theory: Propositions on How to Make Job Enrichment Effective in Today's Organizations. *European Journal of Business and Management Research*, 6(2), 162-167. <https://doi.org/10.24018/ejbmr.2021.6.2.767>
- Stempel, C. R., Rigotti, T., & Mohr, G. (2015). Think transformational leadership – Think female? *Leadership*, 11(3), 259-280. <https://doi.org/10.1177/1742715015590468>
- Tang, D. S., & Do, D. T. (2019). The Impact of Work Characteristics on Bank Employees' Motivation in Hanoi: Application of Job Characteristics' Theory of Hackman and Oldham (1980). *European J. Busin. Manage*, 11, 27.
- Udin, U. (2023). Linking Transformational Leadership to Organizational Learning Culture and Employee Performance: the Mediation-Moderation Model. *International Journal of Professional Business Review*, 8(3), e01229-e01229.

Van Beveren, P., Dimas, I. D., Lourenço, P. R., & Rebelo, T. (2017). Psychometric properties of the Portuguese version of the Global Transformational Leadership (GTL) scale. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 33(2), 109-114.

Wajda, A., & Janus, E. (2020). Work motivating and demotivating factors in the perspective of occupational therapists [journal article]. *Advances in Rehabilitation*, 34(3), 29-36. <https://doi.org/10.5114/areh.2020.98642>

Weberg, D. (2010). Transformational Leadership and Staff Retention: An Evidence Review With Implications for Healthcare Systems. *Nursing Administration Quarterly*, 34(3).

7. ANEXOS

7.1. Anexo I – Parecer da Comissão de ética para a saúde (CES)

	Realização de Projeto de Investigação Clínica Parecer nº 39/2022 -CES	Pág. 1 de 2
---	--	-------------

Comissão de Ética para a Saúde (CES)

Data de Entrada no Secretariado da CES: Nº37 - 01-06-2022	Solicitado pelo Conselho de Administração
Assunto: A influência da liderança na motivação dos profissionais de saúde.	Em nome do(s) investigador(es): Vanessa Ribeiro Domingues, estudante de mestrado em gestão de U.S., na Escola de Economia e Gestão, da U. do Minho, e técnica de radiologia no Serviço de Urgência Básica de Monção, sob orientação da Prof. Drª Maria Emília Fernandes, daquela U. do Minho.

1. A(s) questão(ões) colocada(s)

Pedido de autorização para realizar, entre setembro de 2022 e 31 de abril de 2023, um trabalho académico de investigação, mediante questionários estruturados dirigidos a todos os profissionais de saúde da ULSAM que aceitem participar neste estudo, tendo por objetivo analisar a liderança, bem como compreender como a liderança pode influenciar a motivação dos profissionais de saúde.

Os questionários serão preenchidos por forma anónima, garantindo-se, ainda, a confidencialidade dos dados a obter: não serão registados os nomes dos participantes nem qualquer dado que os identifique.

Será solicitado a cada participante o seu prévio consentimento informado, em conformidade com o texto junto ao processo, o qual se apresenta adequado ao respetivo regime legal.

2. Fundamentação

No passado, o modelo administrativo que vigorava tinha como principal preocupação as questões salariais como meio motivacional, a redução de desperdícios e a separação da mão de obra fabril. Com o estudo de Elton Mayo, houve uma mudança na forma de administrar os recursos humanos, de modo a melhorar o desempenho dos trabalhadores – demonstrou-se a importância dos processos sociais em contexto organizacional, aumentando a importância dos colaboradores para a gestão e produzindo novos conceitos como motivação.

Desta forma, o papel do líder evoluiu, deixando de ser o simples chefe, passando a ser um indivíduo capaz de perceber e manter motivados os colaboradores, fomentando e facilitando as relações no local de trabalho, com capacidade para aproveitar o potencial de cada trabalhador, por forma a se atingir um melhor desempenho.

A área da saúde não é imune à aplicação destes princípios, pelo que, sendo uma peça fundamental na nossa sociedade, é relevante compreender de que forma a liderança afeta os profissionais e, consequentemente, como pode afetar os cuidados de saúde prestados à população.

3. Conclusão/parecer



 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALTO LITORAL, EPE	Realização de Projeto de Investigação Clínica Parecer nº 39/2022 -CES	Pág. 2 de 2
---	--	-------------

Afigura-se não se mostrarem desrespeitadas as exigências éticas e legais adequadas aos procedimentos que se tem em vista levar a efeito em correspondência com o que foi vertido na lista de verificação de documentos, pelo que proponho não se obstar a um parecer favorável à realização do estudo projetado.

Nota: Referências bibliográficas:
Foi indicada alguma bibliografia.

Relator(es)	João Vaz
Ratificado em reunião do dia	30-06-2022
Enviado Parecer: ____/____/____	

30/06/2022

O Presidente da CES _____


DR. CARLOS RIBEIRO
 Presidente da CES

Comendador

 30/06/2022

Cristina Roque
 Diretora Clínica

7.2. Anexo II – Resultados das Regressões lineares

Motivação no Trabalho

Resumo do modelo^b

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Durbin-Watson
1	,494 ^a	,244	,240	,40738	1,859

a. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

b. Variável Dependente: Motivação no trabalho

ANOVA^a

Modelo		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	10,867	1	10,867	65,481	,000 ^b
	Resíduo	33,689	203	,166		
	Total	44,556	204			

a. Variável Dependente: Motivação no trabalho

b. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	Estatísticas de colinearidade	
		B	Erro Erro	Beta			Tolerância	VIF
1	(Constante)	2,915	,083		35,253	,000		
	Liderança Transformacional	,197	,024	,494	8,092	,000	1,000	1,000

a. Variável Dependente: Motivação no trabalho

Motivação com a organização do trabalho

Resumo do modelo^b

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Durbin-Watson
1	,652 ^a	,425	,422	,60220	2,081

a. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

b. Variável Dependente: Motivação com a organização do trabalho

ANOVA^a

Modelo		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	54,465	1	54,465	150,185	,000 ^b
	Resíduo	73,618	203	,363		
	Total	128,082	204			

a. Variável Dependente: Motivação com a organização do trabalho

b. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

Coefficientes^a

Modelo		Coefficientes não padronizados		Coefficientes padronizados	t	Sig.	Estatísticas de colinearidade	
		B	Erro Erro	Beta			Tolerância	VIF
1	(Constante)	1,758	,122		14,380	,000		
	Liderança Transformacional	,442	,036	,652	12,255	,000	1,000	1,000

a. Variável Dependente: Motivação com a organização do trabalho

Motivação para o poder

Resumo do modelo^b

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Durbin-Watson
1	,046 ^a	,002	-,003	,74505	1,710

a. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

b. Variável Dependente: Motivação para o poder

ANOVA^a

Modelo		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	,240	1	,240	,433	,511 ^b
	Resíduo	112,685	203	,555		
	Total	112,926	204			

a. Variável Dependente: Motivação para o poder

b. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	Estatísticas de colinearidade	
		B	Erro Erro	Beta			Tolerância	VIF
1	(Constante)	3,270	,151		21,623	,000		
	Liderança	,029	,045	,046	,658	,511	1,000	1,000
	Transformacional							

a. Variável Dependente: Motivação para o poder

Motivação para o desempenho

Resumo do modelo^b

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Durbin-Watson
1	,195 ^a	,038	,033	,71126	1,754

a. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

b. Variável Dependente: Motivação para o desempenho

ANOVA^a

Modelo		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	4,042	1	4,042	7,989	,005 ^b
	Resíduo	102,696	203	,506		
	Total	106,738	204			

a. Variável Dependente: Motivação para o desempenho

b. Preditores: (Constante), Liderança Transformacional

Coefficientes^a

Modelo		Coefficientes não padronizados		Coefficientes padronizados	t	Sig.	Estatísticas de colinearidade	
		B	Erro Erro	Beta			Tolerância	VIF
1	(Constante)	3,178	,144		22,012	,000		
	Liderança Transformacional	,120	,043	,195	2,826	,005	1,000	1,000

a. Variável Dependente: Motivação para o desempenho

7.3. Anexo III – Resultados da análise de moderação

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 3.5.3 *****

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2018). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 1
Y : MOTIVAT
X : LT_CONST
W : Gen_chef

Sample
Size: 205

OUTCOME VARIABLE:
MOTIVAT

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,4944	,2444	,1675	21,6763	3,0000	201,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	3,5452	,0360	98,3452	,0000	3,4741	3,6163
LT_CONST	,2026	,0305	6,6374	,0000	,1424	,2628
Gen_chef	-,0128	,0626	-,2048	,8379	-,1363	,1107
Int_1	-,0192	,0544	-,3529	,7245	-,1265	,0881

Product terms key:
Int_1 : LT_CONST x Gen_chef

Test(s) of highest order unconditional interaction(s):

	R2-chng	F	df1	df2	p
X*W	,0005	,1245	1,0000	201,0000	,7245

Focal predict: LT_CONST (X)
Mod var: Gen_chef (W)

Conditional effects of the focal predictor at values of the moderator(s):

Gen_chef	Effect	se	t	p	LLCI	ULCI
,0000	,2026	,0305	6,6374	,0000	,1424	,2628
1,0000	,1834	,0450	4,0739	,0001	,0947	,2722

***** ANALYSIS NOTES AND ERRORS *****

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,0000

NOTE: The following variables were mean centered prior to analysis:
LT_CONST

----- END MATRIX -----