

Eixo Temático: Inovação e Sustentabilidade

**DESAFIOS NA ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO ACERCA DO TEMA
LIDERANÇA**

**CHALLENGES IN THE HEALTH AREA: A CASE STUDY ABOUT THE
LEADERSHIP THEME**

Amanda Oliveira Ramadam, Bárbara Parnov Machado e Luciane De Oliveira

RESUMO

O tema liderança tem sido motivo de diversos estudos que visam compreender o impacto das mesmas nas organizações e na sociedade. O objetivo do estudo foi analisar o estilo de liderança de profissionais da área da saúde. Nesse sentido, utilizam-se como embasamento teórico os temas liderança e estilos de liderança. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e quantitativa cujos participantes foram 16 profissionais responsáveis pela coordenação de equipes, atuantes em múltiplos setores de um hospital. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado com perguntas fechadas e abertas. Por meio dos resultados desta pesquisa foi possível detectar que o estilo de liderança predominante na Instituição é o transformacional. Sendo assim, esse estudo auxiliará no desenvolvimento de estratégias, tanto pelos líderes, quanto pelo Hospital participante do estudo.

Palavras-chave: Hospital, estilos de lideranças, liderança.

ABSTRACT

The theme of leadership have been the subject of several studies aimed at understanding the impact of these in organizations and society. The aim of the study was to analyze the leadership style of health professionals. In this sense, the theoretical themes are leadership and leadership styles, as well as an account of the place where the research was applied. It is a qualitative and quantitative research whose participants were 16 professionals responsible for coordinating teams, operating in multiple sectors of the Hospital. Data were collected through a structured questionnaire with closed and open questions. Through the results of this research it was possible to detect that the predominant leadership style in the Institution is the transformational therefore, this study provides aid in developing strategies, both by the leaders as for the participant Hospital of the study.

Keywords: Hospital, styles of leadership, leadership.

1 INTRODUÇÃO

O tema liderança, ao decorrer dos anos, vem sendo pesquisado com a finalidade de não só buscar entender o papel dos indivíduos nas diversas organizações como também o seu comportamento. A evolução nos estudos demonstra que a liderança está diretamente relacionada com a capacidade de influência.

De acordo com Bowditch (1999), a liderança pode ser considerada como um processo de influência, geralmente de uma pessoa, através da qual um indivíduo ou grupo é orientado para o atendimento das metas estabelecidas pela empresa. Corroborando aos estudos que envolvem líderes e liderados, Garcia e Santa Barbara (2009) afirmam ser a percepção do poder do líder, pelos seguidores, fator primordial para influenciar seus liderados.

As organizações vêm enfrentando desafios cada vez maiores e diretamente ligados aos seus gestores. As habilidades de um gestor são de suma importância para dirigir uma organização e dentro dessas está a liderança. De acordo com Drucker (2000, p. 45) o desafio do líder atual está em saber atuar no mundo globalizado e altamente competitivo, tendo de “lidar com várias localizações, com perspectivas múltiplas e várias culturas, com a responsabilidade de conduzir as próprias instituições e a si mesmo”.

Os desafios enfrentados pelas organizações são influenciados pela situação política e econômica a qual permeia nosso país que interfere, também, no comportamento da equipe. Diante deste cenário, as empresas buscam em seus colaboradores qualificação e comprometimento, por meio do desenvolvimento de técnicas para superar a chamada crise. Desta forma, analisar o estilo das lideranças em todas as áreas se tornou um tema extremamente atual, à medida que as instituições procuram cada vez mais pessoas que possuam uma visão holística da organização, flexíveis e engajadas na busca dos resultados desejados pela empresa.

A liderança na área da saúde é um assunto que vem sendo analisado em decorrência de sua importância. Segundo Cunha (2012), num contexto em que hospitais e instituições de saúde são movidos por gente que cuida de outros indivíduos, o papel da liderança é crucial, visto que, verdadeiramente, pode construir uma vantagem competitiva.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a entidade Hospital como um elemento de Organização de caráter médico-social, cuja função consiste em assegurar assistência médica completa, preventiva e curativa a determinada população e cujos serviços externos se irradiam até a célula familiar considerada em seu meio; um centro de medicina e de pesquisa biossocial (Salles, 1971).

Diante do contexto apresentado, a pesquisa tem como objetivo identificar a configuração dos estilos de liderança presentes entre os gestores de um hospital. Ao longo de sua existência, a Instituição estudada desempenhou com eficácia as finalidades constituídas pela Organização Mundial da Saúde, tornando-se uma referência no atendimento médico-hospitalar da região.

Ademais, o objetivo do estudo decorre da seguinte questão: Como se configuram os estilos de lideranças entre os gestores de um hospital localizado na cidade de Santa Maria? Os seus objetivos específicos são: Identificar as características dos líderes do Hospital; Detectar o estilo de liderança predominante; e Comparar os estilos de liderança encontrados.

Cabe salientar que este estudo, possui caráter contributivo à Entidade, já que possibilita, através dos seus resultados, uma análise da realidade das lideranças do hospital, ou seja, é possível saber de forma clara e objetiva como estas atuam diante de suas equipes. Assim, de posse destes dados, à direção pode rever estratégias e práticas com o intuito de melhorar tanto o clima organizacional quanto o desempenho de todos os colaboradores otimizando os resultados.

O restante do artigo está organizado em: referencial teórico (liderança e estilos de lideranças), método, resultados e discussões, e por fim as devidas conclusões.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A revisão teórica do presente estudo aborda questões acerca do tema liderança bem como sobre seus estilos.

2.1 Liderança

Os conhecimentos sobre espiritualidade franciscana consistem em gestão proativa, inovadora e participativa, valorização do ser humano como singular e multidimensional, ambiência acolhedora e terapêutica, vivência da paz e do bem, qualidade e segurança no cuidado em saúde, integração e relacionamento harmônico com a comunidade, menos desperdício e mais respeito ao meio ambiente e melhoria contínua.

Neste contexto a liderança assume papel extremamente importante, pois cabe a ela transmitir os princípios e valores que regem a organização, facilitar a adaptação dos novos funcionários, orientando-os, além disso, pode conceber e articular as metas que colocam as pessoas acima de suas preocupações individuais, elevando-as acima de conflitos que desintegram uma organização e as unem na luta por objetivos que recompensem seus esforços (COSTA, 2001 p.4).

Diante desta definição de liderança é importante salientar a diferença entre a figura do líder e do gestor que em alguns casos acaba sendo confundida nas organizações.

O gestor, anteriormente, detinha como papel, imposto pela estrutura hierárquica das organizações, conduzir seus colaboradores pela força de trabalho. No entanto, essa visão passou a ter um caráter focado para os resultados em equipe. Assim, houve a necessidade do gestor se adaptar a esse novo cenário e desenvolver outras competências e requisitos para gerir o âmbito atual de trabalho (Adizes, 1995). De acordo com Carl Hickman (1991) o gerente é guiado pelo pensamento racional, usando-o como ponto de partida para a resolução dos problemas inerentes ao dia a dia. E que, em contraste, o líder ocupa posições nas quais usa mais seu sentimento e sensibilidade.

Autores como Kouzes e Posner (1997) também destacam aspectos referentes à compreensão do conceito de líder.

“Se existe um aspecto característico do processo de liderança, ele reside na distinção entre mobilizar os outros para fazer e mobilizá-los para querer fazer. Os ocupantes de cargos de autoridade podem levar outras pessoas a fazer algo devido ao poder que possuem. Mas os líderes mobilizam os outros para que queiram agir graças à credibilidade de que dispõem. Há uma diferença monumental entre arregimentar apoio e dar ordens, entre conquistar compromisso e impor obediência. Os líderes mantêm a credibilidade em consequência de suas ações – ao desafiar, inspirar, permitir, guiar e encorajar.” (KOUZES e POSNER, 1997, p. 34).

É possível notar, que a maioria das definições, premissa que a liderança envolve um processo de influência exercido por uma pessoa sobre outras para estruturar atividades e relacionamentos em uma organização. Em contrapartida, a gerência se desenvolveu para trazer um grau de ordem e consistência em dimensões-chaves, como qualidade e produtividade, para as organizações.

2.2 Estilos de lideranças

Logo após começarem os estudos acerca do tema liderança, pesquisadores, no início da década de 50, voltaram sua atenção para os aspectos que caracterizam a dinâmica do comportamento do líder. De acordo com BERGAMINI (1994, p.15) trata-se de um processo de influência exercido de forma intencional pelos líderes sobre seus seguidores.

Tendo em vista essa proposta, Benevides (2010), relata em seu estudo três estilos de liderança: democrático, autocrático e *laissez-faire*. O líder democrático é caracterizado pela participação do grupo e pela tomada de decisão conjunta. O estilo autocrático com a centralização do poder e do processo de tomada de decisão. O líder *laissez-faire* permite que os liderados fiquem totalmente livres e ajam de maneira autônoma na realização de suas atividades. O autor, após realizar uma análise acerca do tema, enfatiza que a capacidade de liderança depende do contexto, do ambiente e do desenvolvimento do líder.

Percebe-se, também, que o estilo do líder depende de igual forma, das características do grupo a ser liderado. Minicucci (1995) corrobora com essa ideia ao afirmar que é necessário para um líder ter variedades de comportamentos e conhecer seus subordinados a fim de se adaptar e adequar a cada situação.

É preciso saber ser autocrático, democrático ou permissivo de acordo com a situação é preciso conhecer o subordinado para poder utilizar a liderança compreensivelmente. Nem todas as pessoas expressam o mesmo tipo de comportamento e a cada tipo de comportamento ou situação concomitantemente se exercerá determinado tipo de liderança. (MINICUCCI, 1995, p. 298).

Os autores Bass e Avolio (2004) estudaram quatro estilos de liderança. Primeiramente a liderança transformacional e transacional, onde a transformacional é composta pelos atributos de influência idealizada, comportamento de influência idealizado, inspiração motivacional, estimulação intelectual e consideração individual. Enquanto a transacional, é composta pelos itens recompensa contingente e gestão por exceção (ativa). Os demais estilos que os autores propõem são definidos como *laissez-faire* e fatores de resultados. A liderança *laissez-faire* é passiva, enquanto a liderança por fatores de resultados é composta por esforço extra, eficácia e satisfação do líder.

Diversos autores ao longo das décadas realizaram estudos sobre o tema, pois definir um estilo não é algo fácil. Conforme Fachada (2003), a diferença entre o estilo eficaz e ineficaz não depende unicamente do comportamento do líder, mas da adequação desses comportamentos ao ambiente onde ele desempenha as suas funções. Dessa forma, observa-se que não é possível definir um estilo ideal ou perfeito, mas sim um estilo que se adapte a situação organizacional e do grupo a ser dirigido, bem como, do perfil cultural da organização e fatores ambientais da empresa.

De acordo com o site da SEFAS os princípios da instituição estão baseados em cultura de paz e fraternidade, atitude de reverência diante da vida, postura ética nas relações de trabalho e abertura ao novo e mudanças. Suas lideranças devem corresponder a estes princípios para que os propósitos dos colaboradores estejam de acordo com os da instituição.

3 METODOLOGIA

De acordo com a psicóloga organizacional do Hospital, a instituição possui 280 colaboradores, dentre eles, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, nutricionistas entre outras profissões. A pesquisa foi conduzida aos 16 colaboradores, os quais ocupam posições de liderança na instituição, coordenando equipes e atuando em múltiplos

setores do hospital. Contudo, salienta-se que 12 destes colaboradores se disponibilizaram a responder a pesquisa.

Desde sua origem a Instituição atua nas áreas da saúde, educação e assistência social, com fim de contribuir de modo incisivo na elevação da qualidade de vida da comunidade. No que se refere à área da saúde a entidade concentra seus esforços no desenvolvimento de pessoas para qualificar os serviços no atendimento aos cidadãos, independente de classe social, mas especialmente aos mais desprotegidos no acesso à assistência da saúde.

Este estudo caracteriza-se quanto aos seus objetivos como uma pesquisa descritiva e quanto aos procedimentos utiliza-se de um estudo de caso, o qual, segundo Yin (2005), trata-se de uma forma de se fazer pesquisa investigativa de fenômenos atuais dentro de seu contexto real, em situações em que as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão claramente estabelecidos. Corroborando com Yin, Gil (1991) afirma que o estudo de caso é caracterizado pelo estudo exaustivo e em profundidade de poucos objetos, de forma a permitir conhecimento amplo e específico do mesmo; tarefa praticamente impossível mediante os outros delineamentos considerados.

Quanto à abordagem a pesquisa é qualitativa e quantitativa. Trata-se de uma pesquisa quantitativa porque procura verificar a frequência das variáveis de estudo. Segundo Chizzotti (2001), a pesquisa do tipo quantitativa tem intenção de prever a mensuração de variáveis preestabelecidas procurando verificar e explicar sua influência sobre outras variáveis mediante a análise de frequência de incidências e de correlações estatísticas. Quanto ao aspecto qualitativo, para Minayo (1994, p.21)

Ela se preocupa, nas ciências sociais com o nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados. Motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A pesquisa pode também ser classificada como descritiva, segundo Vergara (2003), pois pretende apenas descrever o fenômeno estudado e não explicar o fenômeno, embora possa servir como base para tal explicação.

Em relação à abordagem quantitativa, como instrumento de pesquisa foi utilizado o questionário denominado *Multifactor Leadership Questionnaire* - MQL (questionário multifatorial de liderança) desenvolvido por Bruce Avolio e Bernard Bass (2000). Foi utilizada a versão com 45 itens disponíveis, estruturado com perguntas fechadas.

O MLQ está publicado nos Estados Unidos da América pela editora Mind Garden. Já existem diversos estudos utilizando o MQL, em diferentes cenários organizacionais. Já foram realizados estudos sobre liderança transformacional em entidades hospitalares, o qual revelou que a liderança transformacional é a predominante aos olhos dos membros das equipes de trabalho. Os membros das equipes consideravam ser mais aceitável que esses coordenadores, organizassem, gerissem, controlassem e avaliassem o desempenho deles; o conflito de posição nestes casos era menor, as relações interpessoais melhoraram e existia um maior sentido de autonomia quando os coordenadores eram vistos como transformacionais (BASS e AVOLIO, 2004).

Para contemplar a abordagem qualitativa, junto ao questionário, foram anexadas perguntas abertas para melhor compreensão do fenômeno no contexto pesquisado. Estas questões tiveram, principalmente, o objetivo de prospectar a visão sobre o papel do líder e a relação com o contexto de trabalho dos entrevistados.

Além do MQL e das questões abertas, foram agrupadas ao questionário, variáveis de ordem sociais demográficas gênero, idade, tempo na organização, naturalidade, atividade que exerce setor em que trabalha formação acadêmica e número de pessoas que lidera. Os

questionários foram respondidos pelos colaboradores do hospital, de acordo com a disponibilidade de horários dos mesmos.

Os procedimentos estatísticos adotados para análise dos dados quantitativos foram calcular a média e o desvio padrão das variáveis e, após, realizar testes estatísticos de diferença de médias (teste T e teste ANOVA) para verificar se as diferenças foram significativamente representativas, ou seja, com significância inferior a 0,05. Esses procedimentos foram realizados com o auxílio do *software* SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences* (Pacote Estatístico para as Ciências Sociais).

Para a análise dos dados qualitativos, inicialmente, realizou-se a transcrição das respostas dos entrevistados. Para análise das entrevistas foi utilizado o método de análise de conteúdo, que segundo Bardin (2014), trata-se de um conjunto de técnicas de análises que possibilita o desvendamento de significações de diferentes tipos de discursos, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens que permitam a inferência ou dedução de conhecimentos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tratar do tema Liderança é um desafio, tendo em vista a complexidade, subjetividade e abrangência do assunto. Desta forma, para alcançar o objetivo de detectar o estilo de liderança predominante no Hospital, bem como verificar se os profissionais compactuam com o mesmo estilo de liderança foi realizados tratamento estatísticos como: média e desvio padrão das variáveis do questionário.

Os resultados da pesquisa são apresentados da seguinte forma: caracterização dos respondentes, apresentação das análises descritivas e a influência do perfil dos respondentes nas variáveis.

4.1 Caracterização dos respondentes

O questionário foi aplicado com 16 líderes do Hospital, contudo obtiveram-se 12 repostas. Há uma diversidade na área de atuação dos líderes, os quais muitas vezes são médicos, enfermeiros, nutricionistas entre outras profissões que não possuem formação gerencial. Dessa forma, abaixo serão demonstrados os resultados obtidos com a pesquisa, sendo a caracterização dos líderes e análises estatísticas das variáveis do MQL.

A primeira parte do questionário buscou identificar o perfil do líder do Hospital. Primeiramente, pode-se perceber que há uma equivalência entre os gêneros, sendo 50% masculino e 50% feminino. De acordo com Kanan (2010), apesar do grande número de mulheres nas empresas, os cargos de liderança ocupados por elas não são expressivos, isso devido a atos discriminatórios ou sexistas, mostrando que o preconceito pelo simples fato de ser mulher ainda existe. Entretanto, observa-se que esse cenário não é refletido na Instituição em vista da proporcionalidade existente entre os líderes.

Em relação ao segundo questionamento, faixa etária, metade dos líderes do hospital apresentam mais de 40 anos, seguido pelos que estão entre os 31 e 40 anos (4) e, por fim, dois possuem menos de 30 anos. Percebe-se que a liderança do Hospital é composta, em sua maioria, por pessoas que são consideradas da Geração X. A Geração X, nascidos entre 1960 a 1980, é definida como profissionais que construíram suas carreiras em longos anos, na maior parte das vezes cresceram juntamente com as organizações em que atuam, sabem se comunicar, têm visão estratégica, zelam por seus empregos, pela segurança do mesmo (COELHO, 2011).

A formação acadêmica dos gestores do Hospital também foi levantada, metade dos gestores que responderam possuem formação superior, enquanto os demais possuem entre nível, básico, técnico, superior incompleto e pós-graduação.

A respeito do tempo que os gestores atuam em cargos de liderança, a opção "De 6 a 10 anos" foi a mais representativa, tendo quatro respostas. As opções entre 6 meses a 5 anos e mais de 10 anos apresentaram três respostas. Pode-se concluir que os gestores do Hospital atuam em cargos de liderança em um tempo considerado longo.

A Tabela 1 apresenta os dados gerais dos gestores do Hospital que responderam à pesquisa.

Tabela 1 - Dados gerais dos respondentes

Gênero	Faixa etária	Nível de Escolaridade
Masculino (6)	Menos de 30 anos (2)	Básico (1)
Feminino (6)	De 31 a 40 anos (4)	Superior incompleto (2)
Tempo de serviço na função	Mais de 40 anos (6)	Superior (6)
Menos de 6 meses (2)	Naturalidade	Técnico (1)
De 6 meses a 5 anos (3)	Santa Maria (3)	Pós-graduação (2)
De 6 a 10 anos (4)	Outras cidades do RS (7)	
Mais de 10 anos (3)	Inválidos (2)	

Fonte: dados da pesquisa

Percebe-se, com a Tabela 1, o perfil do líder. Entre os gêneros, homem e mulher seis respostas cada, em relação à idade predominam-se com mais de 40 anos (6), quanto ao nível de escolaridade metade dos participantes do estudo possuem nível superior, a maioria dos respondentes são naturais de cidades do Rio Grande do Sul, mas não do município em que fica localizado o Hospital (3) possuindo entre 6 a 10 anos de tempo de serviço em seu cargo na organização estudada (4).

Além disso, na amostra coletada, pode-se analisar uma diversidade entre as áreas de atuação dos gestores no Hospital estudado. Essa diversidade na pesquisa auxilia na identificação do perfil dos gestores como um todo, e não apenas de uma área em específico.

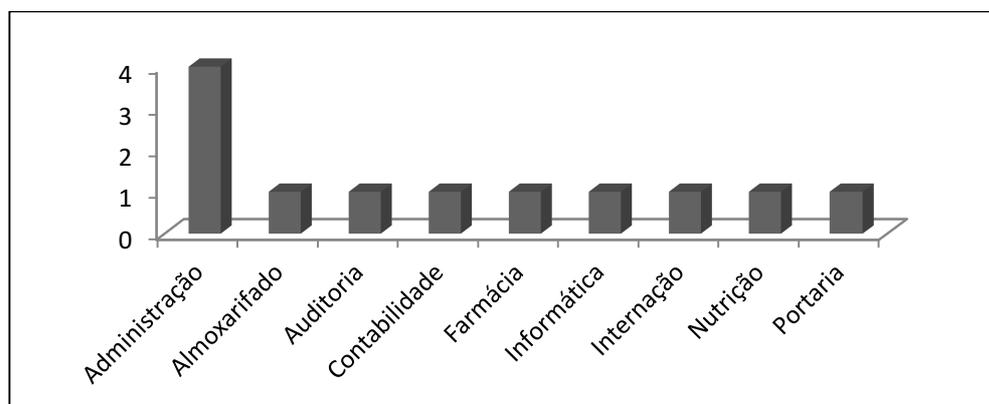


Figura 1 - Área de atuação

Fonte: elaborada pelos autores

Dessa maneira, como demonstra a Figura 1, quatro líderes participantes da pesquisa atuam na área administrativa, enquanto a maioria tem seus cargos em outras áreas. Percebe-se, também, que maior parte dos líderes estudados atua em áreas consideradas não crítica nos ambientes hospitalares.

4.2 Apresentação descritiva dos dados

Os dados serão apresentados de acordo com os estilos de liderança estudados e os resultados de liderança, cada um composto por atributos e suas variáveis. Neste tópico serão apresentados os valores das médias de cada item e o desvio padrão das variáveis.

Tabela 2 - Média e desvio padrão da Liderança Transformacional

Liderança Transformacional	Variáveis	Média	Desvio Padrão	Média do Fator	Média da liderança
Atributos de influência idealizada	10. Gero orgulho por estarem do meu lado.	2,67	0,89	2,98	3,13
	18. Vou além do interesse pessoal pelo bem do grupo.	3,25	1,36		
	21. Atuo de tal forma que consigo o respeito dos outros.	3,18	0,40		
	25. Demonstro um senso de poder e confiança.	2,83	0,83		
Comportamento de influência idealizada	6. Converso sobre minhas crenças e valores mais importantes.	2,58	1,00	2,92	
	14. Mostro a importância de se ter um forte senso de obrigação.	3,17	0,94		
	23. Considero as consequências éticas e morais das decisões.	3,17	0,83		
	34. Enfatizo a importância de se ter um senso único de missão.	2,75	1,14		
Inspiração motivacional	9. Falo de forma otimista sobre o futuro.	3,33	0,65	3,38	
	13. Falo com entusiasmo sobre o que precisa ser realizado.	3,42	0,67		
	26. Articulo uma visão positiva e motivadora a respeito do futuro.	3,42	0,51		
	36. Expresso confiança de que metas serão alcançadas.	3,33	0,65		
Estimulação intelectual	2. Examino situações críticas questionando se não adequadas.	3,00	0,95	3,25	
	8. Procuo alternativas diferentes ao solucionar problemas.	3,08	1,00		
	30. Faço com que os outros olhem para os problemas de diferentes ângulos.	3,33	0,65		
	32. Sugiro novas alternativas, maneiras de realizar e completar as atividades.	3,58	0,51		
Consideração individual	15. Invisto o meu tempo a ensinar e treinar.	2,83	0,58	3,15	
	19. Trato os outros como pessoas ao invés de tratá-los apenas como um membro do grupo.	3,42	0,90		
	29. Considero cada pessoa como tendo necessidades, habilidades e aspirações diferentes e relação aos outros.	3,17	0,72		
	31. Ajudo os outros no desenvolvimento de seus pontos fortes.	3,17	0,58		

Fonte: dados da pesquisa

Ressalta-se que a escala adotada no questionário varia de 0 a 4, sendo que 0 representa de modo algum; 1 de vez em quando; 2 algumas vezes; 3 relativamente frequente; e 4 frequentemente, se não sempre agir de acordo com as variáveis apresentadas.

Percebe-se que, a respeito dos fatores que compõem o estilo de liderança transformacional, as médias variam entre 2,92 e 3,38. Esses dados indicam que os respondentes da pesquisa com relativa frequência praticam ações relacionadas a esses atributos no desempenho de seu cargo, não havendo tendência a agir sempre desse modo. A variável, no geral, que apresentou maior média encontra-se no fator estimulação pessoal, sendo: “Sugiro novas alternativas, maneiras de realizar e completar as atividades” com valor de 3,58 e desvio padrão de 0,51.

Além disso, observa-se que as variáveis não apresentam, no geral, desvio padrão alto. Isso indica que não houve grandes divergências de opiniões em relação ao comportamento transformacional de um líder. Os respondentes indicam, com a média de 3,13, que com relativa frequência agem no ambiente organizacional com esse estilo de liderança.

A razão dos gestores agirem muitas vezes de acordo com as variáveis da liderança transformacional pode ser explicado pelo relato de um participante quando questionado a respeito das estratégias de liderança que utiliza para tratar a demanda de sua equipe:

“Procuro mostrar a importância que cada colaborador é para a organização, a importância do trabalho que cada um desenvolve buscando e alcançando os resultados em equipe. Mostrar confiança em sua equipe, cobrar resultados e dando feedback para cada colaborador.” (Entrevistado 8).

Nesse sentido, para Bass (1995), um líder transformacional busca elevar a consciência do grupo e da empresa, favorecendo o desenvolvimento das pessoas e alinhando as expectativas individuais e organizacionais. Dessa maneira, os gestores do hospital pesquisado possuírem características desse estilo de liderança, é algo positivo para a organização, visto que trás ações inovadoras para um líder na área da saúde.

Tabela 3 - Média e desvio padrão da Liderança Transacional

Liderança Transacional	Variáveis	Média	Desvio Padrão	Média do Fator	Média da liderança
Recompensa contingente	1. Forneço ajuda aos outros em troca de seus esforços.	2,36	1,21	2,57	2,32
	11. Discuto quem é o responsável por atingir metas específicas de desempenho.	2,17	1,11		
	16. Deixo claro o que cada um pode esperar receber quando as metas de desempenho são alcançadas.	2,17	1,19		
	35. Expresso satisfação quando os outros correspondem às expectativas.	3,58	0,67		
Gestão por exceção (ativa)	4. Foco a atenção em irregularidades, erros, exceções e desvios dos padrões esperados.	1,82	1,33	2,08	
	22. Concentro a minha total atenção em lidar com erros, reclamações e falhas.	1,58	1,44		
	24. Mantenho-me a par de todos os erros.	2,83	0,94		
	27. Dirijo minha atenção às falhas a fim de atingir os padrões esperados.	2,08	1,24		

Fonte: dados da pesquisa

Da Tabela 3, pode-se observar que as médias dos fatores da Liderança transacional – recompensa contingente e gestão por exceção (ativa) – apresentam valor da média de 2,57 e

2,08, respectivamente. Infere-se que, em média, os respondentes de maneira relativamente frequente definem objetivos, reconhecem e recompensam quando os mesmos são alcançados (recompensa contingente), enquanto algumas vezes monitoram erros e falhas a fim de realizar planos de ações imediatos (gestão por exceção ativa).

A média mais alta da liderança transacional situa-se na categoria de recompensa contingencial, “Expresso satisfação quando os outros correspondem às expectativas” com valor de 3,58 e desvio padrão de 0,67. Na categoria de gestão por exceção (ativa) encontra-se a variável com menor média, sendo “Concentro a minha total atenção em lidar com erros, reclamações e falhas” com 1,58 e desvio padrão de 1,44.

Percebe-se que algumas variáveis da liderança transacional apresentaram desvio padrão elevado, assim, há divergências de opiniões entre os líderes participantes do estudo. Essas diferenças de respostas podem estar relacionadas a questões de gênero, faixa etária e tempo na função de gestor no Hospital em que análises de comparações entre os dados serão apresentadas na próxima seção da pesquisa.

Infere-se, no geral, que os gestores algumas vezes desempenham seu cargo de acordo com o estilo de liderança transacional. Isso se deve a sua média geral ter valor de 2,32.

Tabela 4 - Média e desvio padrão da Liderança *Laissez-faire*

Liderança <i>Laissez-faire</i>	Variáveis	Média	Desvio Padrão	Média do Fator	Média da liderança
Gestão por exceção (passivo)	3. Converso sobre minhas crenças e valores mais importantes.	1,70	1,47	0,80	0,54
	12. Espero as coisas darem erradas para começar a agir.	0,00	0,00		
	17. Demonstro acreditar que "não se mexe no que está dando certo".	1,33	1,30		
	20. Demonstro que os problemas devem tornar-se crônicos antes de eu agir.	0,17	0,49		
<i>Laissez-faire</i>	5. Evito envolver-me quando assuntos importantes surgem.	0,00	0,00	0,28	0,54
	7. Estou ausente quando necessitam de mim.	0,42	1,00		
	28. Evito tomar decisões.	0,27	0,47		
	33. Demoro a responder questões urgentes.	0,42	0,79		

Fonte: dados da pesquisa

Conforme a Tabela 4 verifica-se que os líderes participantes da pesquisa de vez em quando agem de acordo com o fator gestão por exceção (passivo) com média de 0,80 enquanto com uma atribuição de 0,28 para a média, eles tendem a de modo algum comportar-se segundo o fator *laissez-faire*.

Analisa-se, também, que as médias que obtiveram menor valor, ambas com 0,00 são: “espero as coisas darem erradas para começar a agir” e “evito envolver-me quando assuntos importantes surgem” dos fatores gestão por exceção (passiva) e *laissez-faire*, respectivamente. Dessa maneira, observa-se que, de maneira unânime, de modo algum os profissionais participantes da pesquisa agem de acordo com as variáveis apresentadas no âmbito laboral.

Nesse sentido, a atribuição de baixas médias a respeito dessas variáveis pelos líderes participantes do estudo é algo que pode ser considerado positivo. Segundo Gonçalves (2002), o ambiente em que um hospital desenvolve suas atividades é mutável, desafiador e complexo estabelecendo condicionantes para os quais a organização deve estar preparada para responder

prontamente a fim de sobreviver. Assim, esse cenário exige que os líderes dessas instituições tenham a capacidade e enfrentem esses desafios de maneira dinâmica e não passiva.

Verifica-se que a maior média é em relação a variável: “converso sobre minhas crenças e valores mais importantes.” com 1,70 e desvio padrão de 1,47. Contudo, ressalta-se que embora essa variável apresente a maior média, esse comportamento é realizado algumas vezes pelos respondentes. Identifica-se, assim, que estilo de liderança *laissez-faire* é praticado de vez em quando no ambiente de trabalho, com média de 0,54, pelos líderes participantes da pesquisa.

Após a representação das médias dos três tipos de lideranças propostos, evidencia-se que o estilo mais presente entre os 12 profissionais do Hospital é o transformacional com valor de 3,13 e o menos representativo é o *laissez-faire*, 0,54.

A razão dos respondentes comportarem-se de acordo com o estilo transformacional, ou seja, a capacidade de influenciar seus liderados por meio do exemplo, inspiração e motivação, pode ser explicada pelos seus depoimentos quando questionados a respeito de qual seria a concepção de um líder eficaz, em suas opiniões:

“Que tenha um bom relacionamento com a equipe, que saiba conduzir equipe como um todo até mesmo se incluindo. Que maneje sua equipe mostrando resultados positivos.” (Entrevistado 2).

“Liderar é fazer com que um grupo de pessoas trabalhe em equipe gerando bons resultados. O líder é um agente estratégico dentro de uma organização; dele é que dependem os planejamentos a serem executados, estando aberto aos desafios do dia a dia.” (Entrevistado 5.)

“O líder deve de ser proativo, presente e democrático diante de seus liderados. O líder pede opiniões, avalia os apontamentos de seus liderados e decide junto com a equipe o melhor direcionamento de cada e em cada situação.” (Entrevistado 9).

Sendo assim, verifica-se que os profissionais estudados estão de acordo com o perfil de liderança, pois para Avolio (1999) o líder ideal é aquele que apresenta baixos níveis do comportamento *laissez-faire* e maior da liderança transformacional.

Tabela 5 - Média e desvio padrão dos Fatores de Resultados

Fatores de resultados	Variáveis	Média	Desvio Padrão	Média do Fator	Média da liderança
Esforço extra	39. Faço com que os outros façam mais do que o esperado.	2,92	0,79	3,06	3,14
	42. Elevo o desejo dos outros de obter sucesso.	3,17	0,72		
	44. Aumento a vontade dos outros em trabalhar com dedicação.	3,08	0,64		
Eficácia	37. Sou eficaz em atender as necessidades dos outros em relação ao trabalho.	3,25	0,75	3,25	
	40. Sou eficaz ao representar meu grupo perante níveis hierárquicos superiores.	3,33	0,49		
	43. Sou eficaz em atender as necessidades da organização.	3,42	0,67		
	45. Lidero um grupo que é eficiente.	3,00	0,74		
Satisfação como líder	38. Utilizo métodos de liderança que são satisfatórios.	3,08	0,51	3,13	
	41. Trabalho com os outros de maneira satisfatória.	3,17	0,39		

Fonte: dados da pesquisa

A Tabela 5 refere-se aos fatores de resultados da liderança em que, na presente pesquisa, as médias são 3,25 (eficácia), 3,13 (satisfação como líder) e 3,06 (esforço extra). Desse modo, observa-se que relativamente frequente os profissionais do Hospital participantes do estudo tem atitudes de acordo com as características de liderança apresentadas pelo questionário MQL.

Percebe-se, ainda, que os respondentes apontam como principais fatores de liderança comportamentos relacionados à eficácia, tais como em atender as necessidades da organização (3,42), representar o seu grupo perante os níveis hierárquicos superiores (3,33), bem como em atender as necessidades dos outros em relação ao trabalho (3,25). Essas variáveis apresentam desvio padrão considerados baixos de 0,67, 0,49 e 0,75, respectivamente, demonstrando que não houve divergências de respostas.

Por fim, pode-se verificar que relativamente frequente os respondentes da pesquisa agem de acordo com os fatores de resultados, visto que apresenta média de 3,14.

4.3 Influência do perfil dos respondentes nas variáveis

Os dados a seguir apresentam as diferenças significativamente representativas nas médias de acordo com a influência do gênero, faixa etária e tempo de serviço na função dos participantes no Hospital nas variáveis do MQL. Na Tabela 6 utilizou-se o Teste T, enquanto nas Tabelas 7 e 8 realizou-se Teste ANOVA a fim de tecer essas comparações.

Tabela 6 - Influência do gênero nas variáveis

Variável	Gênero	Média	Desvio Padrão	Sig.
1. Forneço ajuda aos outros em troca de seus esforços.	Masculino	1,67	1,03	0,03
	Feminino	3,20	0,84	
16. Deixo claro o que cada um pode esperar receber quando as metas de desempenho são alcançadas.	Masculino	1,50	1,22	0,05
	Feminino	2,83	0,75	

Fonte: dados da pesquisa

Nota-se, a partir da Tabela 6, que os respondentes do gênero feminino relativamente frequente fornecem ajuda aos outros em troca de seus esforços (3,20) e deixam claro o que cada um poderá receber se as metas de desempenho forem alcançadas (2,83), enquanto os homens algumas vezes agem conforme essas variáveis no ambiente laboral.

Assim, destaca-se que as líderes do Hospital, de acordo com as variáveis recém apresentadas, comportam-se mais conforme o estilo transacional em relação aos respondentes do gênero masculino.

A partir da análise da Tabela 7, percebe-se que os participantes do estudo com mais de 40 anos são os que mais fornecem ajuda aos outros em troca de seus esforços com média 3,00 enquanto de modo algum os respondentes com menos de 30 anos agem conforme essa variável, sendo a média atribuída de 0,50.

Além disso, analisa-se que, novamente, os líderes pertencentes à faixa etária de menos de 30 anos apresentaram a menor média, agora, sendo em relação a demonstrar um senso de poder e confiança (1,50). Os colaboradores de 31 a 40 anos demonstram a maior média nesta questão com 3,25, bem como no item “sugiro novas alternativas, maneiras de realizar e completar as atividades”, com 4,00.

Tabela 7 - Influência da faixa etária nas variáveis

Variável	Faixa Etária	Média	Desvio Padrão	Sig.
1. Forneço ajuda aos outros em troca de seus esforços.	Menos de 30 anos	0,50	0,71	0,02
	De 31 a 40 anos	2,33	0,58	
	Mais de 40 anos	3,00	0,89	
10. Gero orgulho por estarem do meu lado.	Menos de 30 anos	3,50	0,71	0,01
	De 31 a 40 anos	3,25	0,96	
	Mais de 40 anos	2,00	0,00	
25. Demonstro um senso de poder e confiança.	Menos de 30 anos	1,50	0,71	0,02
	De 31 a 40 anos	3,25	0,50	
	Mais de 40 anos	3,00	0,63	
32. Sugiro novas alternativas, maneiras de realizar e completar as atividades.	Menos de 30 anos	3,00	0,00	0,05
	De 31 a 40 anos	4,00	0,00	
	Mais de 40 anos	3,50	0,55	

Fonte: dados da pesquisa

Por outro lado, em relação a gerar a sensação de orgulho por estar do lado do líder, a faixa que teve a média mais representativa foi dos respondentes com menos de 30 anos, com média de 3,50, enquanto os com mais de 40 anos algumas vezes provocam esse sentimento, sendo a média de 2,00.

Tabela 8 - Influência do tempo de serviço na função nas variáveis

Variável	Tempo de serviço na função	Média	Desvio Padrão	Sig.
2. Examino situações críticas questionando se não adequadas.	Menos de 6 meses	1,50	0,71	0,01
	De 6 meses a 5 anos	3,33	0,58	
	De 6 a 10 anos	3,75	0,50	
	Mais de 10 anos	2,67	0,58	
10. Gero orgulho por estarem do meu lado.	Menos de 6 meses	3,00	0,00	0,03
	De 6 meses a 5 anos	2,00	0,00	
	De 6 a 10 anos	3,50	1,00	
	Mais de 10 anos	2,00	0,00	
35. Expresso satisfação quando os outros correspondem às expectativas.	Menos de 6 meses	3,50	0,71	0,01
	De 6 meses a 5 anos	2,67	0,58	
	De 6 a 10 anos	4,00	0,00	
	Mais de 10 anos	4,00	0,00	
36. Expresso confiança de que as metas serão alcançadas.	Menos de 6 meses	3,00	0,00	0,03
	De 6 meses a 5 anos	2,67	0,58	
	De 6 a 10 anos	3,50	0,58	
	Mais de 10 anos	4,00	0,00	

Fonte: dados da pesquisa

Observa-se por meio da Tabela 8 que os respondentes que apresentam de 6 a 10 anos de serviço na Instituição, examinam mais as situações críticas e questionam se não estão adequadas (3,75) e geram mais orgulho em seus liderados por estarem ao seu lado (3,50) em relação aos demais participantes do estudo.

Verifica-se que, embora os respondentes com menor tempo de serviço no Hospital examinam menos as situações críticas, eles geram muitas vezes orgulho em sua equipe por estarem ao seu lado, com médias de 1,50 e 3,00 respectivamente. Ressalta-se, que os líderes pertencentes às opções de “6 meses a 5 anos” e “Mais de 10 anos” demonstraram as menores médias na questão 10, ambas com média 2,00.

Analisa-se, ainda, por meio dos dados que os respondentes a partir de 6 anos e os com mais de 10 anos expressam mais satisfação quando os outros correspondem as expectativas com média 4,00. Em relação a expressar confiança no alcance das metas os líderes com mais de 10 anos demonstram agir com maior frequência, se não sempre desse modo em relação aos demais respondentes, também com média máxima de 4,00. Em contrapartida, os participantes do estudo com 6 meses até 5 anos de serviço na função obtiveram a menor média em ambas as questões, com 2,67.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, observa-se que a liderança transformacional é a mais representativa entre os líderes da instituição participante da pesquisa, enquanto o estilo *laissez-faire* foi o menos significativo. Desta forma, nota-se que os respondentes estão de acordo com o perfil de liderança considerado ideal por Avolio (1999), o qual é caracterizado por baixos índices de *laissez-faire* seguindo-se uma maior utilização do estilo transacional e por fim a representação do estilo transformacional.

O estudo permitiu a compreensão e caracterização do perfil sócio demográfico dos respondentes, verificou-se uma equivalência entre os gêneros, com 50% cada, sendo que a maioria apresenta-se com mais de 40 anos, são naturais de outras cidades do Rio Grande do Sul, além de Santa Maria local em que o Hospital está localizado, o tempo de serviço em seu cargo é em média de 6 a 10 anos. Além disso, atuam em diversas áreas, sendo assim, foi analisado o perfil dos líderes como um todo, e não apenas de uma área em específico.

A liderança transformacional pode ser vista como um diferencial para o Hospital, já que proporciona alinhamento das expectativas individuais e organizacionais. Nesse sentido, há necessidade das organizações selecionarem ou desenvolverem pessoas com capacidade para adotar os comportamentos pertencentes a esse estilo de liderança, com a finalidade de alcançarem o sucesso e a eficácia de seu desempenho organizacional.

A pesquisa demonstrou dados a respeito dos resultados da liderança de acordo com a percepção dos líderes da instituição. Verificou-se que os valores mais elevados foram atribuídos a eficácia, satisfação e esforço extra respectivamente. Os mesmos possuem médias semelhantes, o que demonstra que os respondentes obtêm resultados positivos do estilo de liderança predominante.

Embora existam limitações ao local onde o estudo foi realizado, seus resultados demonstram a importância dessa pesquisa tanto para o autoconhecimento dos indivíduos como para o estímulo da capacidade dos líderes em desenvolver práticas para auxiliar toda a equipe e como consequência o progresso da sociedade a qual o Hospital está inserido.

A partir deste estudo, nota-se que o tema não se esgota, permitindo que novos trabalhos sejam desenvolvidos a fim de identificar o estilo de liderança em outros Hospitais de Santa Maria e região, com o intuito de traçar comparativos entre estes líderes. Além de comparativos o Hospital pode estabelecer ações que auxiliam o desenvolvimento de líderes no

ambiente hospitalar. Outros temas ligados a práticas de gestão de pessoas como motivação e satisfação no trabalho, podem ser explorados nesse ambiente de constantes desafios.

REFERÊNCIAS

ADIZES, I. **Gerenciando as mudanças; o poder da confiança e respeito mútuos na vida pessoal, familiar dos negócios e na sociedade.** 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1995.

AVOLIO, B. J. **Full leadership development: Building the vital forces in organizations.** London: Sage, 1999.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** (L. A. Reto e A. Pinheiro Trad.). Lisboa: Edições 70, 2014.

BASS, B. M. **Leadership and performance beyond expectations.** New York: Free press, 1995.

BASS, B. M.; AVOLIO, B. J. **MLQ Multifactor Leadership Questionnaire.** 2. ed. Mind Garden, 2000.

BASS, B. M.; AVOLIO, B. J. **Multifactor Leadership Questionnaire; Manual and Samples.** 3. ed. Gallup Leadership Institute, California; Mind Garden, 2004.

BENEVIDES, V. L. A., **Os estilos de liderança e as principais táticas de influência utilizadas pelos líderes brasileiros.** 2010. 114p. Dissertação (Mestrado Executivo em Gestão Empresarial). Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas. Rio de Janeiro. 2010.

BERGAMINI, C. W. (1994): Liderança: a administração do sentido. **Revista de Administração de Empresas.** São Paulo, v. 34, n. 3, p.102-114. Mai/jun. 1994.

BOWDITCH, J. L., ANTHONY F. B. **Elementos de comportamento organizacional.** São Paulo: Pioneira, 1999.

BLAKE, R. R.; MOUTON, J. S. **O novo grid gerencial.** 4. ed. São Paulo: Pioneira, 1987.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 5. ed. São Paulo: Cortez. 2001.

COELHO, A. R. **Guerra de gerações: O que aprender com cada um delas?** Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/artigos/marketing/guerra-de-geracoes-o-que-aprender-com-cada-um-delas/51671/>>. Acesso em 13 de Setembro. 2016.

COSTA, S. G.; MAZZILLI, C. P. O fim do emprego estável na gênese de crises de valor pessoal: uma análise a partir do Plano de Demissão Voluntária. **READ.** Porto Alegre, 23. ed., n° 05, v. 07, dez/2001.

CUNHA, M.C.B. **O princípio do cinco.** In: ROSSO, F; BOEGER, M; SILVA, M.J.P, 2012.

DRUCKER, P. Além da revolução da informação. **HSM Management**, n. 18, p.48-55, jan.-fev, 2000.

FACHADA, O. **Psicologia das Relações Interpessoais**. 6. ed. Chelvas: Rumo, 2003.

GARCIA, I. G.; SANTA-BÁRBARA, E. S. Relação entre estilos de liderança e bases de poder das enfermeiras. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto. S.P, v. 17, n. 3, maio/jun. 2009.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1991.

GONÇALVES, E. L. Condicionantes internos e externos da atividade do hospital-empresa. **RAE-eletrônica**, vol. 1, nº. 2, 2002. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/raeel/v1n2/v1n2a02.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2016.

HICKMAN, Carl R. **Mente de Administrador, Alma de Líder**. São Paulo: Record, 1991.

KANAN, L. A. Poder e liderança de mulheres nas organizações de trabalho. **Revista O&S**, Salvador, v. 17, n. 53, art. 1, p. 243-257, abr-jun, 2010. Disponível em:
<<https://portalseer.ufba.br/index.php/revistaoes/article/view/11104/8017>> Acesso em: 13 set. 2016.

KOUZES, J. M.; POSNER, B. Z. **O desafio da liderança**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

MINICUCCI, A. **Psicologia Aplicada à Administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

SALLES, P. **História da Medicina no Brasil**. Belo Horizonte: Gr. Holman Ltda, 1971.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. Rio de Janeiro: Atlas, 2003.

YIN, R.K. **Estudo de caso. Planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.