

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Mestrado em Comportamento Organizacional

Edição 2003 – 2005

TESE DE DISSERTAÇÃO

*Estilos de Liderança Transformacional/
Transaccional e Padrões de Inteligência Emocional
na Gestão dos Enfermeiros Hospitalares*

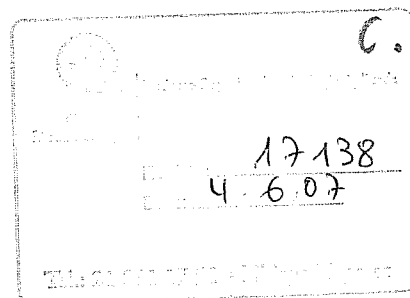
Aluno: Engrácia Maria Duarte dos Santos – nº 12701

Orientador: Professor Doutor Jorge Gomes

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Seminário de Tese de Mestrado dirigido por: Professor Doutor Miguel Pina e Cunha

Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa



AGRADECIMENTOS

Aos Professores Doutores Jorge Gomes, Miguel Pina e Cunha e Regina Bispo pelas suas orientações e pertinência das suas observações.

Aos Enfermeiros Gestores que participaram neste estudo, compartilhando connosco as suas vivências profissionais de liderança e de competências emocionais.

Aos Hospitais da Cruz Vermelha, Garcia de Orta S.A, São José e Santa Maria nas pessoas da sua Direcção de Enfermagem.

Um agradecimento especial aos meus colegas, amigos António e Rubia pelo incentivo nas horas de desânimo na elaboração desta tese e também há minha família pelo tempo usurpado em prol deste trabalho.

A todos um muito obrigado!

Resumo

O presente estudo debruçou-se sobre as áreas da liderança transformacional e transaccional e IE dos Enfermeiros gestores hospitalares e foi realizado nos Hospitais públicos de Santa Maria e de São José, no Hospital privado da Cruz Vermelha e no Hospital Garcia de Orta SA em 2005, com um método quantitativo de design correlacional, exploratório e transversal. A amostra foi constituída por 71 Enfermeiros gestores participantes provenientes em 61% de Hospitais de Gestão Pública, 31% de um Hospital com Gestão de Sociedade Anónima e somente 8% da amostra de um Hospital de Gestão Privada.

Quanto ao método utilizado para seleccionar a amostra foi não probabilístico constituído por uma amostragem por intenção. Em relação às variáveis abordadas neste estudo constam como independentes: a idade, o grau de escolaridade, a função organizacional, o tipo de gestão organizacional, a experiência profissional, o grau de antiguidade na função, as competências emocionais e como variável dependente as características de liderança transformacional e transaccional dos enfermeiros da área de gestão hospitalar.

O instrumento de colheita de dados utilizado para laborar estas variáveis foi um questionário estruturado em 3 conteúdos: caracterização demográfica, competências emocionais e tipo de liderança. O primeiro da autoria do investigador e os restantes dois conteúdos respectivamente da autoria de Schutte et al. (a “Emotional Schutte’s Inventory”, 1998) e de Bass & Avólio (o “Multifactor Leadership Questionnaire 5x”, 2004), compostos essencialmente por perguntas fechadas utilizando uma escala de 5 respostas gradativas tipo Likert.

O tratamento e análise dos dados foram desenvolvidos com base na estatística descritiva, inferencial e multivariada (análise factorial e regressão múltipla) através de programas informáticos como o SPSS, *Excel* e *Word*.

Sumariamente se conclui que de uma forma geral os Enfermeiros gestores hospitalares participantes em média aplicam mais no seu quotidiano de gestão a uma liderança mista de transformacional/transaccional (30%) do que a puramente transformacional (14,36%) e pouco se auxiliam da liderança *laissez – faire* (7,07%)

do valor total máximo possível de se obter nas escalas. Quanto ao seu *score* geral de IE apresentam em média um bom valor, com um média total 108,49 valores acima da média esperada (72,5) para a escala de ESI.

Quanto há relação existente entre os factores demográficos com os *scores* dos factores da ESI e do MLQ apresentados pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes depreendeu-se especificamente que relativamente ao género existem similares *scores* gerais constituídos por diferentes valores dispersos pelos distintos *scores* dos factores da ESI e do MLQ e que não existe nenhuma variância estatística significativa em todos os *scores* dos factores da ESI/MLQ relativamente ao género, idade, habilitações literárias e anos de experiência de gestão, bem como qualquer correlação estatística significativa na predição de que X ou Y variáveis demográficas aumentavam ou diminuem os *scores* geral dos factores de ESI e de liderança transformacional pela não significância dos modelos de regressão múltipla obtidos.

No que concerne há relação entre as características de liderança transformacional e transaccional dos Enfermeiros gestores hospitalares e as suas competências emocionais chegou-se à conclusão transversalmente a regressões múltiplas tipo *enter* de que o *score* de liderança transformacional tinha uma relação linear positiva e significativa ($R^2 = 0,400$ e $p - value < 0,01$) ordenadamente com as variáveis dos *scores* dos factores 1 (compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional) e 3 (facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional) da ESI. Assim como o *score* geral da ESI tinha uma relação linear positiva e significativa ($R^2 = 0,367$ e $p - value < 0,01$) ordenadamente com as variáveis do *score* de liderança transformacional/transaccional (0,313), do *score* de liderança transformacional (0,154) e do *score* de liderança *laissez - faire* (0,037) do MLQ.

Abstract

The present paper explores the transformational and transactional leadership and EI. The sample was composed by 71 nurses occupying leadership positions, being 61% from public hospitals (Santa Maria and Sao José); 8% from private hospitals (Cruz Vermelha and Garcia de Orta SA) and 31% from SA Hospitals, along the year of 2005. It was adopted the quantitative method with correlational, exploratory and transverse research design.

The method that was adopted to select the sample was non probabilistic, composed by a sample deliberate. According to the variables, we can say their are independents ones: age, education degree, position, kind of organizational leadership; professional experience, length of time in the position, emotional skills and dependent one: transformational and transactional leadership in nurses that occupy leadership positions in hospitals.

The instrument to collect the data was a structured questionnaire, with 3 subjects: demographic information, emotional skills and kinds of leadership. The first one was created by the writer of this study; the others were created by the following people: Schutte et al. (the "Emotional Schutte's Inventory", 1998) and Bass & Avólio (o "Multifactor Leadership Questionnaire 5x", 2004) composed by closed questions using a scale of 5 gradation answers - Likert type.

Data analyses and treatment were developed according to descriptive and deductive statistics, multivariate analysis (factor analysis and multiple regression), through programs - SPSS, *Excel* and *Word*.

Summarizing, it is possible to conclude that the participant nurses in leadership positions from hospitals PRESENT diverse kinds of leadership: mixed of transformational/transactional leadership (30%), transformational leadership (14, 36%) and just a small group the laissez – faire leadership (7, 07%). Discussing about the general EI score, this survey demonstrated an average of good value, with a total average of 108, 49 values higher than the expected average (72, 5) to the ESI scale.

Regarding the existing relation between demographics factors with ESI and MLQ *scores* factors, the results suggest that the gender shows similar general *scores*, constituted by different dispersed values about different scores of the ESI and MLQ factors and that there is no significant statistic variability in all ESI/MLQ scores, according to the gender, age, education degree and length of leadership position. As well as any important statistic correlation predicting that X or Y demographics variables could increase or decrease the general scores of ESI and the transformational leadership for the no meaningful of the multiple regression models in the attained results.

About the relation between transformational and transactional leadership and the emotional skills in nurses in leadership position, it was possible to deduce from multiples regression *enter* type that the *score* of transformational leadership as one positive significant correlation ($R^2 = 0,400$ e $\rho - value < 0,01$) in the sequence with the variables of scores from factors 1 (comprehension, analysis and usage of emotional knowledge) and 3 (emotional facilitation and its use to manage the emotions in other people/ attribution of cognitive activities of emotional reinforcement) of the ESI. Thus, as general ESI *score* showed a positive significant correlation ($R^2 = 0,367$ e $\rho - value < 0, 01$) in the sequence with the variables of the transformational/transactional leadership score (0,313), transformational *leadership* score (0,154) *and laissez – faire* leadership score (0,037) in the MLQ.

SUMÁRIO

	Pág.
I – INTRODUÇÃO	19
Diagnóstico da situação.....	21
Objectivos do estudo.....	24
Significância do estudo.....	25
Definição de conceitos.....	26
Definição de suposições.....	28
II – REVISÃO DA LITERATURA.....	29
Perspectiva histórica das escolas de liderança.....	29
<i>Escola dos traços e competências</i>	29
<i>Escola comportamental</i>	30
<i>Escola contingencial ou situacional</i>	31
<i>Escola transformacional ou carismática</i>	33
Perspectiva histórica da liderança transformacional/transaccional.....	26
Modelo de liderança transformacional/transaccional de Bass.....	35
<i>Processo de liderança transaccional</i>	38
<i>Processo de liderança transformacional</i>	41
Perspectiva histórica da emoção/inteligência/IE.....	44
Modelos de IE.....	48
<i>Modelo de aptidão de Salovey & Mayer</i>	49
<i>Modelo Misto de Bar-On</i>	53
<i>Modelo misto de Goleman</i>	54
<i>Modelo misto de Cooper & Sawaf</i>	56
Instrumentos de medida de IE.....	58
Aplicação da IE no local de trabalho.....	63
IE e a aprendizagem/idade.....	66
IE e o género.....	69
Estudos sobre liderança transformacional/IE em enfermagem.....	71
Estudos sobre liderança transformacional e/ou transaccional e IE.....	76

Questões/hipóteses/objectivos do estudo.....	78
III - MÉTODO.....	82
Participantes	82
Design.....	85
Contexto.....	86
Variáveis	89
Instrumentos.....	90
Procedimento.....	91
IV – RESULTADOS.....	93
Análise métrica do questionário.....	93
<i>Fidelidade das escalas</i>	93
<i>Sensibilidade das escalas</i>	98
<i>Validade das escalas</i>	101
Análise descritiva dos resultados.....	107
<i>Inteligência emocional</i>	107
<i>Liderança transformacional e transaccional</i>	108
Análise da variância das variáveis demográficas.....	110
<i>Pressupostos das técnicas paramétricas</i>	111
<i>Normalidade das variáveis dependentes</i>	111
<i>Homogeneidade das matrizes de variâncias – covariâncias/Testes das variâncias</i> ..	119
Regressão múltipla.....	136
<i>Teste das hipóteses operacionais</i>	137
<i>Hipótese operacional 1</i>	137
<i>Hipótese operacional 2</i>	140
<i>Hipótese operacional 3</i>	142
<i>Hipótese operacional 4</i>	145
V – DISCUSSÃO E CONCLUSÕES.....	148
Limitações do estudo.....	150
Sugestões.....	150
VI – REFERÊNCIAS.....	152
VII – ANEXOS.....	174

Anexo A	
Instrumento.....	176
Anexo B	
Pedido de autorização aos conselhos de administração/consentimento concedido.....	181
Anexo C	
Análises estatísticas do SPSS.....	183
<i>Anexo 1 C</i>	184
<i>Anexo 2 C</i>	186
<i>Anexo 3 C</i>	187
<i>Anexo 4 C</i>	187
<i>Anexo 5 C</i>	188
<i>Anexo 6 C</i>	189
<i>Anexo 7 C</i>	190
<i>Anexo 8 C</i>	194
<i>Anexo 9 C</i>	196
<i>Anexo 10 C</i>	200
<i>Anexo 11 C</i>	202
<i>Anexo 12 C</i>	205
<i>Anexo 13 C</i>	206
<i>Anexo 14 C</i>	213
<i>Anexo 15 C</i>	219
<i>Anexo 16 C</i>	224

LISTA DE ABREVIATURAS

AF – Análise factorial

ANOVA – Análise de variância univariada

ARS – Administração regional de saúde

CCO – Comportamentos de Cidadania Organizacional

Cit. - Citado

D.C. – Depois de Cristo

ECI – Emotional Competence Inventory de Boyatzis, Goleman & Hay/McBer (1999)

ESI – Emotional Schutte's Inventory de Schutte et al. (1998)

EQ-i – Emotional Quotient Inventory de Bar – On (1997)

EQ-i: YX - Emotional Quotient Inventory de Bar – On for children and teenager

EQ-Interview - Emotional Quotient Interview

EQ- 360° - Emotional Quotient de trezentos e sessenta graus

EIQ – Emotional Quotient Inventory de Bar – On

EQ MAP – Mapa do Quociente Emocional de Cooper & Sawaf (1996/1997)

H₀ – Hipótese nula

H₁ – Hipótese alternativa

IE – Inteligência Emocional

IGIF – Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde

IR – Inteligência racional

K – S – Kolmogorov-Smirnov

KMO – Kaiser-Meyer-Olkin

LPI – Leadership Practices Inventory of Kouzes & Posner

LPC –Least Preferred Coworker

LT-Liderança Transformacional

LTS – Liderança Transaccional

MAS - Medida de adequação da amostra

MBA – Master Business Administration

MEIS – Multifactor Emotional Intelligence Scale de Mayer, Slovey & Caruso (1997/1999)

MQL – Multifactor Quotient of Leadership de Bass

MSCEIT – Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test

N – Dimensão amostral

nº - Número

OCDE – Organização do Comércio e Desenvolvimento Económico

p. – Página

pág. – Página

ρ – Nível de significância

p.e. – Por exemplo

PSCS – Private Self – Consciousness Scale of Fenigstein et al.

PIL – Purpose In Life test of Crumbaugh

PES – Personal Efficacy Scale of Paulhus

QE/EQ – Quociente Emocional

QI – Quociente de Inteligência

Sig. -Significância

Std. Dev. – Desvio padrão

SMS – Self Monitoring Scale of Snyder

SNS –Sistema Nacional de Saúde

SSCS – Social Self- Confidence Scale of Hogan

TMMS – Trait – Meta Mood Scale

UBOS – Utrecht Burnout Scale

UK – United Kingdon

USA – Unit States of América

VIF - Variance inflation factor

XX – Vinte

XXI – Vinte e um

1º - Primeiro

2º - Segundo

3º - Terceiro

360º - Trezentos e sessenta graus

20 – Vinte

50 - Cinquenta

60 – Sessenta

70 – Setenta

80 – Oitenta

90 - Noventa

> - Maior

< - menor

♂ - Homem

♀ - Mulher

LISTA DE TABELAS

	pág.
Tabela nº 1 – Estudos realizados sobre a emoção.....	44
Tabela nº 2 – Modelos actuais de IE.....	48
Tabela nº 3 – Estatística descritiva de dados profissionais.....	85
Tabela nº 4 - Coeficiente de Fidelidade.....	94
Tabela nº 5 - Coeficiente de Fidelidade dos itens da ESI.....	94
Tabela nº 6 - Coeficiente de Fidelidade dos itens do MLQ.....	96
Tabela nº 7 – Valores do teste K-S para a ESI/MLQ.....	98
Tabela nº 8 - Estatísticas descritivas do ESI/MLQ.....	99
Tabela nº 9 - Valor do KMO e recomendações relativas à Análise Factorial...	103
Tabela nº 10 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI.....	112
Tabela nº 11 - Estatísticas descritivas do <i>Score</i> do factor 4 do ESI.....	113
Tabela nº 12 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ.....	113
Tabela nº 13 - Estatísticas descritivas do <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	114
Tabela nº 14 - Estatísticas descritivas do <i>score</i> do factor 4 do MLQ.....	115
Tabela nº 15 - Estatísticas descritivas do <i>score</i> do factor 5 do MLQ.....	117
Tabela nº 16 - Estatísticas descritivas do <i>score</i> do factor 6 do MLQ.....	118
Tabela nº 17 - Estatísticas descritivas do <i>score</i> do factor 7 do MLQ.....	119
Tabela nº 18 - Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI no grupo masculino.....	120
Tabela nº 19 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI	121
Tabela nº 20 - Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral de MLQ e respectivos factores no grupo masculino.....	122
Tabela nº 21 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ.....	122
Tabela nº 22 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes de género no <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	123
Tabela nº 23 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos	

factores da ESI na faixa etária dos 30 – 44 anos.....	124
Tabela nº 24 - Estatísticas descritivas do <i>score</i> do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos.....	125
Tabela nº 25 - Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ na faixa etária dos 30 – 44 anos.....	126
Tabela nº 26 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI nas faixas etárias.....	126
Tabela nº 27 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ nas faixas etárias.....	127
Tabela nº 28 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes nas faixas etárias do <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	128
Tabela nº 29 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI no grupo até bacharelato.....	129
Tabela nº 30 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ no grupo até bacharelato.....	129
Tabela Nº 31 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI nas habilitações literárias/profissionais.....	130
Tabela nº 32 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ nas habilitações literárias/profissionais.....	131
Tabela nº 33 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes de habilitações literárias/profissionais no <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	132
Tabela nº 34 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI no grupo de 15 -28 anos de experiência em gestão.....	133
Tabela nº 35 – Valores do teste K-S para os <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ no grupo de 15 -28 anos de experiência em gestão	133
Tabela nº 36 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores da ESI nos anos de experiência de gestão.....	134
Tabela nº 37 - Testes estatísticos dos <i>scores</i> geral e respectivos factores do MLQ nos anos de experiência de gestão.....	135
Tabela nº 38 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes de anos de experiência de gestão no <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	136

Tabela nº 39 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes <i>scores</i> do factor 1, 2, 3 e 4 da ESI e a variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional do MLQ.....	138
Tabela nº 40 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes <i>scores</i> do factor 1, 2, 3 e 4 da ESI e a variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional do MLQ.....	140
Tabela nº 41 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes <i>scores</i> das lideranças transformacional, de liderança transformacional/transaccional e <i>laissez - faire</i> do MLQ e a variável dependente <i>score</i> geral da ESI.....	141
Tabela nº 42 – Tabela de resumo da aplicação da regressão múltipla nas sub-amostras A e B na hipótese operacional 2.....	142
Tabela nº 43 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes demográficas e a variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional do MLQ.....	143
Tabela nº 44 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes sexo, habilitações literárias/profissionais, categoria profissional, estado Civil, tipo de gestão hospitalar, antiguidade profissional, antiguidade no cargo, experiência de gestão e antiguidade na organização e a variável dependente <i>score</i> geral da ESI.....	145
Tabela nº 45 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 1.....	209
Tabela nº 46 – Matriz de correlação entre as variáveis independentes da hipótese operacional 1.....	210
Tabela nº 47 – Tolerância das variáveis independentes em estudo na hipótese operacional 1.....	211
Tabela nº 48 – Análise da proporção de variância e da condição “index” na hipótese operacional 1.....	211
Tabela nº 49 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 2.....	216
Tabela nº 50 – Tolerância das variáveis independentes em estudo na hipótese operacional 2.....	216
Tabela nº 51 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 3.....	221

Tabela nº 52 – Tolerância das variáveis independentes em estudo na hipótese operacional 3.....	221
Tabela nº 53 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 4.....	226
Tabela nº 54 – Tolerância das variáveis independentes em estudo.....	226

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1 – Modelo de Liderança Transformacional/Transaccional	35
Figura 2 – Adaptação do Modelo de IE de Mayer & Salovey.....	50
Figura 3 – Adaptação do Modelo de IE de Bar – On.....	54
Figura 4 – Modelo de Goleman, Boyatzis & McKee.....	55
Figura 5 – Modelo das 4 Bases.....	57
Figura 6 – Caricatura da mensuração da IE.....	58
Figura 7 – Modelo de promoção de IE, baseada na aprendizagem no trabalho organizacional.....	68
Figura 8 – Esquema de operacionalidade das hipóteses.....	80

LISTA DE GRÁFICOS

	pág.
Gráfico nº 1 – Tipo de gestão hospitalar.....	83
Gráfico nº 2 – Género.....	83
Gráfico nº 3 – Estado civil.....	83
Gráfico nº 4 – Habilitações literárias/profissionais.....	84
Gráfico nº 5 – Histograma da IE.....	100
Gráfico nº 6 – Histograma do Estilo de Liderança.....	101
Gráfico nº 7 - Gráfico de linhas das médias obtidas e valores máximos possíveis nos 4 <i>scores</i> da ESI.....	108
Gráfico nº 8 - Gráfico de linhas das médias obtidas e valores máximos possíveis nos 7 <i>scores</i> do MLQ.....	109
Gráfico nº 9 - Gráfico de linhas das médias obtidas e valores máximos possíveis	

nos 7 scores do MLQ.....	110
Gráfico nº 10 – Histograma do <i>score</i> do factor 4 do ESI.....	112
Gráfico nº 11 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 4 do ESI.....	112
Gráfico nº 12 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 4 do ESI...	113
Gráfico nº 13 – Histograma do <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	114
Gráfico nº 14 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 1 do MLQ.....	114
Gráfico nº 15 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 1 do MLQ...	114
Gráfico nº 16 – Histograma do <i>score</i> do factor 4 do MLQ.....	115
Gráfico nº 17 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 4 do MLQ.....	115
Gráfico nº 18 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 4 do MLQ...	115
Gráfico nº 19 - Histograma do <i>score</i> do factor 5 do MLQ.....	116
Gráfico nº 20 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 5 do MLQ.....	116
Gráfico nº 21 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 5 do MLQ...	116
Gráfico nº 22 - Histograma do <i>score</i> do factor 6 do MLQ.....	117
Gráfico nº 23 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 6 do MLQ.....	117
Gráfico nº 24 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 6 do MLQ..	117
Gráfico nº 25 - Histograma do <i>score</i> do factor 7 do MLQ.....	118
Gráfico nº 26 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 7 do MLQ.....	118
Gráfico nº 27 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 7 do MLQ...	118
Gráfico nº 28 - Histograma do <i>score</i> do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos.....	125
Gráfico nº 29 - Gráfico de dispersão do <i>score</i> do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos.....	125
Gráfico nº 30 - Diagrama de extremos e quartis do <i>score</i> do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos.....	125
Gráfico nº 31 – Gráfico de probabilidade normal da variável <i>score</i> de liderança transformacional.....	207
Gráfico nº 32 - Gráfico de dispersão da regressão linear da variável dependente <i>score</i> geral MLQ.....	207
Gráfico nº 33– Gráfico de dispersão da variável dependente <i>score</i> geral de MLQ com as variáveis independente <i>score</i> do factor 1 da ESI.....	208

Gráfico n ° 34 - Gráfico de dispersão da variável dependente <i>score</i> geral de MLQ com as variáveis independente <i>score</i> do factor 2 da ESI.....	208
Gráfico n ° 35 – Gráfico de dispersão da variável dependente <i>score</i> geral de MLQ com as variáveis independente <i>score</i> do factor 3 da ESI.....	209
Gráfico n ° 36 – Gráfico de dispersão da variável dependente <i>score</i> geral de MLQ com as variáveis independente <i>score</i> do factor 4 da ESI.....	209
Gráfico n° 37 - gráfico de probabilidade normal do <i>score</i> geral de ESI.....	214
Gráfico n° 38 - Gráfico de dispersão da regressão linear da variável dependente <i>score</i> geral da ESI.....	214
Gráfico n° 39 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente liderança transformacional/transaccional na variável dependente <i>score</i> de IE.....	215
Gráfico n° 40 - Gráfico parcial de dispersão da variável independente liderança transformacional na variável dependente <i>score</i> de IE.....	215
Gráfico n° 41 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente liderança <i>laissez - faire</i> na variável dependente <i>score</i> de IE.....	215
Gráfico n° 42 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente sexo na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	219
Gráficos n° 43– Gráfico parcial de dispersão da variável independente idade na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	219
Gráfico n°44 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente habilitações literárias na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	219
Gráfico n° 45 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente categoria profissional na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	219
Gráfico n° 46– Gráfico parcial de dispersão da variável independente estado civil na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	220
Gráfico n° 47– Gráfico parcial de dispersão da variável independente tipo de gestão hospitalar na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	220
Gráfico n° 48 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente antiguidade profissional na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	220
Gráfico n° 49 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente antiguidade	

no cargo na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	220
Gráfico nº 50– Gráfico parcial de dispersão da variável independente experiência de gestão na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	220
Gráfico nº 51 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente antiguidade na organização na variável dependente <i>score</i> de liderança transformacional.....	220
Gráfico nº 52– Gráfico parcial de dispersão da variável independente sexo na variável dependente <i>score</i> de IE.....	224
Gráfico nº 53 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente idade na variável dependente <i>score</i> de IE.....	224
Gráfico nº 54 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente categoria profissional na variável dependente <i>score</i> de IE.....	224
Gráfico nº 55 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente estado civil na variável dependente <i>score</i> de IE.....	224
Gráfico nº 56 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente tipo de gestão hospitalar na variável dependente <i>score</i> de IE.....	225
Gráfico nº 57 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente antiguidade profissional na variável dependente <i>score</i> de IE.....	225
Gráfico nº 58 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente categoria profissional na variável dependente <i>score</i> de IE.....	225
Gráficos nº 59 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente antiguidade no cargo na variável dependente <i>score</i> de IE.....	225
Gráficos nº 60– Gráfico parcial de dispersão da variável independente antiguidade na organização na variável dependente <i>score</i> de IE.....	225
Gráficos nº 61 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente habilitações literárias na variável dependente <i>score</i> de IE.....	225

I – INTRODUÇÃO

Actualmente, vários são os estudos que revelaram que a qualidade de liderança organizacional afecta o sucesso da organização, a qualidade do seu produto ou os serviços e determina a satisfação dos subordinados (Kouzer & Posner, 1993). Bellack (1999) refere que alguns Enfermeiros necessitam de desenvolver as suas competências sociais e emocionais para o sucesso e a *performance* eficaz na actual envolvente caótica e exigente dos Serviços de Saúde. Kerfoot (1992) menciona também que a causa de sucesso nos líderes de saúde reside no liderar com o coração, evidenciando uma forte empatia com os subordinados, realçando o indivíduo nas relações de grupo e reconhecendo contributos individuais de cada membro da Equipa de Saúde. Estes líderes analisam o lado emocional dos assuntos, antecipando e ficando a conhecer previamente a reacção dos subordinados e criando programas de assistência ao seu *staff* com o lado emocional da sua liderança, ou seja com algumas das práticas da Liderança Transformacional.

Assim o lado emocional da liderança requer capacidades verbais e de relacionamento inter-relacional de forma a serem identificadas as emoções do líder e dos subordinados pelo líder. Segundo Mayer & Salovey (1997) os indivíduos que demonstram tais capacidades acima mencionadas são os indivíduos emocionalmente inteligentes. Ora o conceito de IE é importante nos profissionais de Saúde, onde frequentemente o lado emocional é requerido. Ashforth & Humphrey (1995), Strickland (2000), Kerfoot (1996) argumentam que as organizações de saúde necessitam de líderes que possuem um elevado grau de IE, que influenciará os cuidados de saúde através da personalização e individualização, ou seja na humanização dos serviços prestados pelos subordinados aos utentes/família.

Uma das consequências inerentes a esta liderança é o aumento da qualidade os serviços de saúde prestados e o aumento da sua eficácia, poupando-se em gastos humanos pela rentabilização e satisfação/realização profissional dos subordinados (p. e. menos *stress*, *burnout* e absentismo laboral) e financeiros pela rentabilização dos recursos físicos hospitalares (p. e. menos dias de internamento)

Face a esta realidade, a liderança nas organizações de saúde pode ser considerada como uma pedra basilar para a sua eficiência e sobrevivência e dizer –se mesmo pertinente perante ambientes, tempos de turbulência organizacional (Cunha et al., 2003).

Se se tiver também em conta a definição de liderança como “a capacidade de um indivíduo influenciar, motivar e habilitar outros a contribuírem para a eficácia e sucesso das organizações de que são membros” (House et al., 1999, p.184) tem de considerar-se que esta é orientada pelas emoções, para as pessoas de forma a conduzir e guiar os subordinados na senda da adaptação à nova envolvente organizacional. Para isso é necessário que o líder seja emocionalmente inteligente, ou seja tenha competências emocionais certas e diversificadas, de forma a empregar-las de acordo com as situações emergentes e assim aumentar a sua eficácia, liderando de forma electrizante (Rego & Cunha, 2003).

Assim o tema de liderança estabelece uma ponte, interligação com outro tema tão em voga: a inteligência emocional, que consiste “na capacidade de reconhecer os nossos sentimentos e os dos outros, de nos motivarmos e de gerirmos bem as emoções em nós e nas nossas relações” (Goleman, 2000, p.323).

Por tudo o que foi dito anteriormente houve a preocupação de desenvolver uma tese de dissertação sobre as práticas de liderança transformacional, transaccional e os padrões emocionais nos Enfermeiros da área de Gestão Hospitalar inserida no Mestrado de Comportamento Organizacional, Edição 2003/2005 do Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Esta tese de dissertação irá desenvolver-se primeiramente com um resumo referente à razão da investigação, a forma como foi desenvolvida e os principais resultados e conclusões obtidas. Secundariamente far-se-á uma apresentação do tema em estudo, a justificação da sua escolha e quais os principais objectivos a estudar, fazendo-se referência à significância do estudo. Posteriormente far-se-á uma breve fundamentação teórica assente nos conceitos de liderança transformacional e transaccional, inteligência emocional e uma abordagem ao método utilizado na investigação e respectivo tratamento e análise dos dados. No final da elaboração do

trabalho constam a discussão das conclusões obtidas na operacionalidade das hipóteses de investigação, as referências consultadas e os anexos de material de apoio utilizado na sua elaboração.

Diagnóstico da situação

O presente trabalho busca apresentar algumas respostas a questões pertinentes sobre o exercício da liderança transaccional/transformacional e a sua articulação com a IE dos Enfermeiros gestores em contexto hospitalar advindas das mudanças ocorridas em dois paradigmas.

O primeiro narra a alteração no paradigma da Gestão Hospitalar anteriormente baseada em improvisos, não planificações e negligência nos padrões de qualidade dos cuidados hospitalares prestados para uma gestão competente, planificada através da adopção de uma cultura organizacional de qualidade total. Uma condição essencial para a sobrevivência da organização hospitalar actual face há explosão das despesas hospitalares inerentes há especialização e complexidade da estrutura hospitalar, ao aumento da procura de assistência inerente à universalização do direito de acesso, protecção de saúde e ao aumento da longevidade humana. Logo ao aumento desproporcional dos custos na assistência de saúde em relação aos pequenos orçamentos governamentais.

Recentemente em Portugal, esta mudança de paradigma teve o seu epílogo com a nova Lei de Gestão Hospitalar de 2002 a qual introduz alterações na Lei de Bases da Saúde destinadas a acolher e institucionalizar um novo Modelo de Gestão Hospitalar, aplicável aos estabelecimentos hospitalares que integram a Rede de Prestação de Cuidados de Saúde do Sistema Nacional de Saúde. A qual contempla modelos de gestão pública empresarial, as sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos com regime jurídico próprio.

Face a este panorama actual a liderança nestas organizações de saúde toma um papel de suma importância para a adaptação e orientação dos subordinados neste ambiente de turbulência organizacional.

O segundo paradigma respeita-se há actual “Abertura Emocional” das organizações, alterando-se assim o racionalismo organizacional até então vigente marcado durante décadas pela ideia cartesiana do homem enquanto ser racional. A ideia da organização enquanto lugar de pura racionalidade deve-se inicialmente ao legado subjacente à abordagem burocrática da organização de Max Weber, em que uma organização teria tanto mais sucesso, quando mais desumanizada fosse e quanto mais conseguisse eliminar variáveis irracionais e emocionais que escapassem ao controlo. À organização burocrática do trabalho sucedeu-se a organização científica de Taylor, em que o homem mais uma vez é encarado como uma peça da engrenagem desprovido de sentimentos e vontade própria. Só muito recentemente, o paradigma do homem económico movido exclusivamente pelo princípio da racionalidade foi colocado em causa (Cunha et al., 2003).

Para isso contribuíram os trabalhos pioneiros desenvolvidos por Elton Mayo em Hawthorne, que vieram abrir uma primeira brecha no modelo puramente racional das organizações, chamando a atenção para a importância dos factores individuais do trabalhador no nível dos resultados finais do seu trabalho (Cunha et al., 2003) e posteriormente as Teorias Contemporâneas de reconhecimento da importância da emocionalidade nos locais de trabalho (Ashkanasy, Hartel & Zerbe, 2000; Fisher & Ashkanasy, 2000; Weiss & Cropanzano, 1996).

A concepção racionalista das organizações baseia-se em dois conceitos centrais, na cognição do trabalhador enquanto conjunto de processos internos responsáveis pela aquisição, armazenamento, transformação e recuperação da informação (Cunha et al., 2003; Gardner, 2002) e na racionalidade enquanto procedimento utilizado pelo indivíduo na tomada de decisão, com base no estabelecimento de relações causais entre as diferentes alternativas. Esta capacidade segundo Simon (1981) é no homem bastante limitada, uma vez que o ser humano não tem recursos cognitivos ilimitados, tendo mesmo uma racionalidade limitada.

Em contrapartida, a concepção emocionalista do homem salienta a importância que as emoções, os relacionamentos informais, os sentimentos de empatia, a energia

criativa, a espontaneidade e a intuição têm nos comportamentos do homem no trabalho (Cunha et al., 2003). Inclusive Fillion (2001) refere que as emoções constituem uma realidade na vida organizacional, logo é razoável que se atribua certas competências emocionais à gestão de subordinados, de forma a se contextualizar e gerir melhor as emoções.

Actualmente as emoções já fazem parte dos paradigmas organizacionais, sendo mesmo variáveis centrais de estudos do comportamento organizacional (Fillion, 2001; Ashkanasy, Härtel & Zerbe, 2000; Fisher & Ashkanasy, 2000; Weiss & Cropanzano, 1996), inclusive hoje aceita-se que existem vantagens em conciliar uma concepção racionalista da organização com uma concepção emocionalista.

No entanto nem sempre, o resultado final do trabalho foi encarado como resultante desta interacção. Ainda muito recentemente as emoções estavam ausentes dos paradigmas organizacionais não sendo tomadas em consideração, apesar de constituírem muitas das variáveis centrais de estudos de comportamento organizacional, tais como a satisfação no trabalho, o *turnover*, os processos de mudança, o conflito que têm uma evidente componente emocional (Cunha et al., 2003).

Sem qualquer rigor histórico ou pretensão, relativamente ao aparecimento das emoções na literatura salienta-se que em 1994 António Damásio publicou o seu livro o “Erro de Descartes”, colocando em evidência o papel das emoções no pensamento e que em 1996 Goleman publicou “Inteligência Emocional”. Porém o seu auge só é atingido no Século XXI, com a atribuição do Prémio Nobel da Economia a Kahneman pelos seus estudos sobre o papel da intuição na tomada de decisão.

De acordo com Cunha et al. (2003) os motivos pelos quais as organizações têm relegado o papel das emoções prendem-se com o facto das organizações terem sido vistas até então como lugares de racionalidade e não de afectividade, sendo as emoções encaradas como antagónicas ao pensamento racional, não passando de fenómenos individuais inacessíveis, ingeríveis do ponto de vista organizacional.

Sendo o homem no trabalho uma entidade global, não se pode excluir quer uma das perspectivas quer a outra, sendo necessário abarcar as duas para estudar o comportamento humano nas organizações (Kovács, 1994).

Por último importa ainda referir o papel central que variáveis subjectivas (emocionais) têm na construção da identidade profissional, entendendo por identidade o processo pelo qual um actor social, se reconhece a si próprio e constrói significado, através de um atributo cultural ou conjunto de atributos culturais, (Castells, 2002). Se pensarmos que hoje, a identidade profissional é central ao homem na cultura ocidental de produção, ligando-se a conceitos fundamentais de cidadania, dignidade e equilíbrio social (Schnapper, 1997) facilmente percebe - se a importância que os factores afectivos têm para o trabalhador nas organizações.

Por tudo o que foi acima referido é importante integrar a parte emocional para avaliar o comportamento profissional dos diversos Líderes organizacionais hospitalares, nos quais se incluem os Enfermeiros responsáveis pela gestão, selecção e avaliação do desempenho do *staff* de Enfermeiros nos diversos serviços hospitalares. Por outro lado justifica-se também a sua abordagem face ao facto de ser um grupo profissional representativo na gestão hospitalar, ao constituir uma boa fracção profissional na gestão dos recursos humanos hospitalares e também face ao autor deste estudo pertencer a este grupo de Profissionais, cujo papel organizacional hospitalar é essencial para a eficácia e sucesso organizacional.

Objectivos do estudo

1. Analisar, descrever especificamente a relação entre as características de liderança transformacional e transaccional dos Enfermeiros Gestores Hospitalares e as suas competências emocionais;
2. Estudar a relação entre factores demográficos, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo com as características de liderança

transformacional e transaccionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;

3. Estudar a relação entre o tipo de gestão hospitalar praticada na organização, com as características de liderança transformacional e transaccionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;
4. Estudar a relação entre factores demográficos, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo com as competências emocionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;
5. Contribuir para uma melhoria na Qualidade da Gestão Hospitalar/ Recursos Humanos em Enfermagem pela divulgação dos resultados do estudo em revistas da área e sua posterior utilização na orientação, esclarecimento da selecção, formação pessoal e profissional dos Enfermeiros Gestores Hospitalares e não Gestores.

Significância do estudo

No seu trabalho seminal sobre a IE Salovey & Mayer (1990) sugeriram que futuras pesquisas deveriam abordar “a aquisição das competências de IE e estratégias ou intervenções para as promover”. Face a esta forte sugestão dos “progenitores” do termo de IE, há ausência de trabalhos sobre as plausíveis correlações entre a Liderança Transformacional, Transaccional e a IE na profissão de Enfermagem e aos escassos trabalhos sobre o mesmo tema em outras áreas encontrados na literatura pesquisada pensa-se que a sua abordagem, embora exploratória é premente e pertinente na actual envolvente de saúde nos Hospitais Portugueses.

Considera-se também que desta abordagem em Enfermagem emergem principalmente 2 benefícios:

1º O conhecimento, a compreensão do modo de processamento de como a informação emocional e não emocional interage com a prática da Liderança transformacional, transaccional dos Enfermeiros gestores hospitalares;

2º O constructo de IE é um constructo “provocador” que pode ser útil no desenvolvimento das capacidades de trabalho e da gestão de emoções nos

Enfermeiros gestores hospitalares pela promoção de uma liderança eficaz obtida através do aumento da *performance* individual, da equipa, na redução do ambiente *stressant* em equipa nos tempos turbulentos e de mudança. Cujos resultados podem-se traduzir em uma melhoria na qualidade nos cuidados de Enfermagem prestados e na promoção da eficácia organizacional, logo concomitantemente no aumento do grau de satisfação dos utentes perante os cuidados a que são submetidos.

Portanto as informações colhidas nesta pesquisa podem contribuir para a elaboração de um Modelo de abordagem nas competências/características que facilitem o desenvolvimento das competências emocionais nos Enfermeiros gestores hospitalares, assim como de estratégias ou inovações que possam ser implantadas para promover a IE nos Enfermeiros que visem a ser líderes e/ou dos Enfermeiros gestores hospitalares com lacunas, respectivamente ao longo do seu recrutamento, selecção e formação profissional.

Definição de conceitos

Para a concretização deste trabalho de investigação são definidos os seguintes conceitos e suposições:

- ⇒ Inteligência Emocional – consiste segundo Mayer & Salovey (1997, p.10) na “capacidade de perceber, avaliar e expressar emoções com precisão; a capacidade de aceder e ou gerar sentimentos quando estes facilitam o pensamento; a capacidade de entender as emoções e o conhecimento emocional e a capacidade de regular emoções para promover o crescimento emocional e intelectual” e será mensurada através da “Emotional Schutte’s Inventory” (ESI) de Schutte et al. (1998);
- ⇒ Liderança Transformacional – reporta-se aos sentimentos, inovações e à criatividade demonstrada pelo seguidor em alcançar os objectivos organizacionais dentro do esperado na sua função, face à influência do líder. Esta influência pode estar presente por 3 meios: aumento da consciência dos seguidores relativamente aos objectivos organizacionais, transcendência de auto-interesses em favor do grupo ou da organização, e na satisfação das

- necessidades de primeira ordem dos seguidores (Bass, 1985) e será medida através do “Multifactor Leadership Questionnaire 5x ” (Bass & Avólio, 2004);
- ⇒ Liderança Transaccional – consiste em um processo de troca entre o líder e o seguidor, no qual o líder explica o que é requerido ao seguidor e as recompensas a atribuir pela sua obediência (Bass, 1985) e será medida através do “Multifactor Leadership Questionnaire 5x ” (Bass & Avólio, 2004);
 - ⇒ Enfermeiros gestores hospitalares – são todos aqueles Enfermeiros – Chefes, Supervisores e Directores que exerçam uma gestão directa sobre outros Enfermeiros, de acordo com o conteúdo das áreas de actuação na Carreira de Enfermagem do sector publico e privado definidas respectivamente no Decreto-lei nº 411/99 de 15 de Outubro e pelas próprias organizações privadas;
 - ⇒ Enfermeiros – são todos aqueles Enfermeiros que prestam cuidados directos de enfermagem aos utentes/família, de acordo com o conteúdo das áreas de actuação na Carreira de Enfermagem do sector publico e privado definidas respectivamente no Decreto-lei nº 411/99 de 15 de Outubro e pelas próprias organizações privadas;
 - ⇒ *Performance* – traduz o nível de qualidade, eficácia do trabalho concretizado pelo líder ou subordinado;
 - ⇒ Capacidade/ Competência emocional – consiste na “capacidade apreendida, baseada na Inteligência Emocional, que resulta num desempenho extraordinário no trabalho” (Goleman, 1998, p.33) e que descreve simultaneamente a integração verdadeira do conhecimento, habilidades e atitudes requeridas para o alcance da realidade em execução ou da *performance*;
 - ⇒ Habilidades – descrevem os comportamentos afectivos ou psicomotores necessários para as competências;
 - ⇒ Extra-reforço – consiste no reforço reflectido pelo líder para com os subordinados de forma a motiva-los para além do normalmente exigido;

- ⇒ Eficácia – consiste na percepção de satisfação dada pelo líder ou subordinado, após a concretização dos seus trabalhos e de acordo com as necessidades de gestão, em todos os níveis organizacionais.

Definição de suposições

Para a concretização deste trabalho de investigação são definidas as seguintes suposições:

1. A teoria da Liderança Transformacional, Transaccional é relevante nas práticas Hospitalares de Liderança em Enfermagem;
2. Os Enfermeiros gestores hospitalares devem correlacionar, reflectir as suas práticas de Liderança Transformacional, Transaccional através de um instrumento de medida de auto-relato;
3. O conceito de IE pode ser medido segundo os vários instrumentos de medida do Modelo de Aptidão de Mayer & Salovey (1990);
4. Os Enfermeiros gestores hospitalares devem articular as características que facilitem o desenvolvimento da sua IE.

II – REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura deste estudo focaliza-se em 2 constructos centrais: a Liderança Transformacional/Transaccional e a Inteligência Emocional.

Perspectiva histórica das escolas de liderança

O interesse pelo estudo da Liderança teve início desde que o homem existe. Evidências deste facto estão presentes na Bíblia, nos Clássicos de Latim e Gregos, nas mitologias Babilónica e Egípcia (Bass, 1990a). Existe assim todo um caleidoscópio de estudos, publicações e definições sobre Liderança que segundo Stogdill (1948) citado por Bass (1981) somavam cerca de 4700 estudos. Mais recentemente, Goffee & Jones (2000) referiram que no ano de 1999 tinham sido publicados mais de 2000 livros relativos ao tema.

Mas o marco inicial da Era Moderna data de 1869, com o estudo de Galton sobre a herança hereditária do “grande homem” que coincide com a primeira das quatro grandes escolas das abordagens cronológicas da liderança, respectivamente a dos traços e competências, comportamentais, contingenciais ou situacionais e a carismática e transformacional da classificação defendida por Bryman (1996), Dansereau, F., Yammarino, F. J. & Markham, S. E.(1995), Yukl (1998), Aditya, R. N., House, R. J. & Kerr, S. (2000) seguidamente abordadas.

Escola dos traços e competências

Perdurou até aos anos 50 do século XX e atingiu o seu auge na década de 20, com as pesquisas sobre a identificação do conjunto de qualidades que definiam os grandes líderes da época nomeadamente políticos como Thomas Jefferson, Abraham Lincoln, Churchill. Os seus tutelares acreditavam que somente os “grandes homens” possuíam traços, competências para serem excepcionais líderes. A ênfase inicial dado ao estudo desses traços, competências foi transferida posteriormente para a exploração das situações que tinham impacto na liderança e desta forma houve um

retorno ao interesse pelos traços de liderança eficaz. Stodgill (1948) citado por Bass (1990a) fez uma primeira pesquisa literária sobre estudos feitos nesta abordagem e concluiu que existiam 124 estudos conduzidos entre 1940-47 e numa segunda vez a existência de 163 estudos entre 1948 – 70.

Segundo esta abordagem as organizações utilizavam instrumentos de medida nesses traços, competências pessoais para a selecção dos indivíduos que tivessem as características de um líder eficaz. A sua maior fraqueza residia no facto dos traços, competências não poderem ser adquiridos e desenvolvidos, na incapacidade de enumerar todos os traços devido a uma falta de consenso geral dos autores, na ignorância sobre a influência situacional, dos *outcomes* produzidos e na subjectividade da capacidade de decisão do líder considerada um dos traços mais importantes da liderança.

Escola comportamental

Em 1940 a ênfase na visão do líder como um conjunto de características pessoais deslocou-se para os campos da orientação das tarefas e dos comportamentos dos membros envolvidos. O foco desta abordagem descreve a tarefa verso o comportamento de relacionamento do líder, que influenciam o subordinado a atingir os objectivos organizacionais (Bass, 1990a; Yukl, 1981). Uns dos mais importantes resultados que emergiram desta escola foram os questionários desenvolvidos nas pesquisas como veículo de apreensão do comportamento de liderança (Perkel, 2000).

A maior parte das pesquisas tiveram lugar nos anos 40 do século XX na Universidade de estudos de liderança de Ohio – USA, com o desenvolvimento de um primeiro questionário de descrição dos comportamentos de liderança, a ser preenchido pelos subordinados. No qual se identificaram pela primeira vez os constructos da consideração e a orientação das tarefas nos componentes da liderança (Northouse, 1997; Yukl, 1981) que respectivamente dizem respeito aos comportamentos de desenvolvimento relacional com os subordinados, aos assuntos que envolvem directamente os subordinados e aos papéis de responsabilidade (planeamento, coordenação e avaliação) do líder, constituindo-se assim o coração da

Teoria comportamental de liderança. Desde então vários estudos os utilizaram, quer abordando o seu conjunto, quer tratando o comportamento individualmente de forma a determinar o comportamento de uma liderança mais eficaz.

Simultaneamente na Universidade de Michigan – USA outros estudos foram desenvolvidos focalizando os comportamentos de liderança nos processos de grupo e na mensuração da *performance* do grupo (Yukl, 1981), que levaram à identificação de dois tipos de comportamentos de liderança: a orientação para a tarefa/produção e para os colaboradores. Sob a orientação de Likert os pesquisadores desta Universidade estudaram e encontraram as diferenças existentes entre os líderes eficazes e os ineficazes.

Trabalhando sobre as conclusões destas duas Universidades, Blake & Moulton (1964) criaram um novo Modelo/instrumento de colheita de dados - a Grelha Gerencial (“The Management Grid”) preenchido pelos gestores sobre o seu estilo de liderança.

A força da Escola Comportamental residiu não somente no acesso aos comportamentos dos líderes, mas também na credibilidade dada pelas pesquisas à Teoria comportamental. A sua fraqueza residiu no facto de se querer universalizar uma Teoria de liderança e por outro lado na pouca clareza da definição dos estilos de liderança, da influência dos *outcomes* na *performance* (Northouse, 1997).

Escola contingencial ou situacional

Evoluindo da Teoria comportamental de liderança, as pesquisas de liderança no ano de 1970 foram dominadas pelos trabalhos de Fiedler, House, Hersey & Blanchard. Caracterizando-se por definirem especificamente os pontos das componentes de liderança necessários em situações específicas, para que o líder fosse o mais eficaz possível. Segundo Yukl (1981) estas teorias assumem que diferentes situações requerem diferentes características e comportamentos do líder para ser eficaz.

Em 1967, Fiedler na sua pesquisa elaborou um instrumento de mensuração de dados – o “Least Preferred Coworker” (LPC) que foi o “pontapé” de saída para a

Teoria situacional/contingencial (Yulk, 1981). Este instrumento permite medir a variável situacional denominada de “controle da situação” medida em termos das relações entre líder - subordinado, a posição de poder e a estrutura da tarefa pela avaliação de um subordinado face ao seu colega de trabalho menos preferido. De acordo com Bass (1990a, p. 46) “Para Fiedler, a eficácia da orientação da tarefa e a relacional dos líderes é contingente, segundo as exigências impostas pela situação”. Vários foram os estudos de Fiedler e de outros pesquisadores que deram consistência a esta Teoria e validade ao PLC relacionando-o com a *performance* do grupo, que perduraram até aos anos 80.

A Teoria da liderança caminho-objectivos de House (1971) é o mais sofisticado e abrangente Modelo contingencial, explicando como o comportamento do líder influencia a motivação e a satisfação dos subordinados (Yulk, 1981). Inicialmente foram desenvolvidos como um Modelo não Situacional e posteriormente integrado nesta escola.

Nele incluem-se 2 variáveis: as características pessoais dos membros do grupo e a envolvente laboral. A sua base teórica consiste na ideia de antever os caminhos a serem operados pelos subordinados de acordo com os seus pontos de vista, geralmente o mais fácil para o alcance dos objectivos. Assim Van Fleet & Yulk (1989, p. 71) referem que “a orientação para a tarefa no líder consiste em aumentar as recompensas pessoais dos subordinados para a performance, de forma a tomar facilmente e claramente os caminhos para os seus objectivos”.

Em 1977, Hersey & Blanchard criaram um Modelo designado de Teoria da liderança situacional cuja interacção relacional é explícita unicamente em uma variável de ordem situacional - a “maturidade” (Yulk, 1981). Assim o comportamento de orientação para a tarefa consiste naquele que o líder necessita para motivar os subordinados e é inverso ao grau de maturidade dos subordinados, ou seja se estes últimos tiverem um elevado grau de maturidade, o líder pode utilizar um baixo grau na orientação para a tarefa e alto no seu comportamento inter-relacional de forma a ser o mais eficaz possível.

Yulk (1981) referiu também que o principal contributo dos autores desta escola consistiu no ponto da importância dada aos diferentes tratamentos dos subordinados,

consoante as mudanças nas situações. Por outro lado os 20 anos de publicações e as pequenas pesquisas sobre os Modelos suportaram e justificaram-nos. As lacunas presentes nesta escola consistem na falta de uma forte investigação científica nas pesquisas que suporte as suas fortes raízes teóricas e na utilidade da sua abordagem (Northouse, 1997).

Também as Teorias situacionais de Fiedler e de House não foram submetidas a grande pesquisa científica, mas foram sobretudo suportadas pela pesquisa empírica (Northouse, 1997; Yulk, 1981). Sendo os seus pontos fortes relacionados com os factos: de justificarem, testarem a forma de como a liderança eficaz pode ser atingida, ao considerarem o impacto da situação na liderança contrariamente à simplificação da Escola dos traços e competências e no seu poder predictivo nos potenciais estilos de liderança úteis na tomada de decisões, planeamento dos recursos humanos de forma a se obter uma liderança eficaz (Northouse, 1997).

Outros aspectos, apontados nesta escola são as várias fraquezas identificadas. A saber: a complexidade, imprecisão e dificuldade em testar as suas teorias (Yulk, 1981). Especificamente Hersey & Blanchard fizeram várias modificações ao seu Modelo inicial de forma a tornar mais explícita a sua base teórica. O Modelo de Fiedler foi sobretudo criticado pela ausência na explicação do porquê do estilo de liderança de um determinado indivíduo ser mais eficaz numa situação de que em outras. Finalmente os instrumentos referentes aos dois últimos modelos acima referidos têm uma forte crítica pela sua forte inclinação para o comportamento situacional e também pela falta de validade (Northouse, 1997).

Escola transformacional ou carismática

Com a evolução das Teorias contingenciais, o ano de 1980 ficou marcado pelo aparecimento de uma Teoria de liderança que se definia como um conjunto de processos, competências e comportamentos do líder para com os subordinados através de sua interacção, ou seja de acordo com Bass (1990a, p.52) recorre-se ao uso da “cognição, comportamentos e de explicações interaccionais essenciais para o atendimento pleno das relações entre líder-subordinados e os *outcomes* subjacentes”.

Este sentido explica a corrente racional na pesquisa dicotómica do desenvolvimento da liderança transaccional/transformacional iniciada por Burns (1978) e continuada por Bass (1985a).

Também mundialmente os tempos levaram a esta nova Teoria da liderança, pelas precedentes mudanças sociais dos anos 60 e 70 (aparecimento de movimentos dos direitos civis, a guerra no Vietname, a crise do petróleo, o aumento do desemprego e da inflação) que criaram uma crise na sociedade dos USA e em outros países, que predispueram a mudanças sociais, novos desafios organizacionais e de liderança para fazer frente às mudanças geográficas populacionais, à explosão tecnológica, ao aumento da competitividade e dos mercados na globalização. Assim houve um forte estímulo de encorajamento para a abordagem da liderança carismática visionária e transformacional e respectiva proliferação da sua literatura.

O respeitante há evolução histórica da Teoria da liderança transformacional/transaccional, objecto e instrumento de estudo desta tese de dissertação será seguidamente abordada mais especificamente.

Perspectiva histórica da liderança transformacional e transaccional

O conceito de Liderança transformacional e transaccional teve como seus pioneiros os investigadores Downton (1973) e James MacGregor Burns (1978) respectivamente com a distinção dicotómica de liderança feita pela primeira vez no contexto explicativo das diferenças existentes dentro de uma rebelião, revolução, reforma dos líderes ditos “normais” e com a publicação de uma obra seminal sobre liderança na política. Na qual os líderes transaccionais políticos motivavam os subordinados pela troca de recompensas pelos serviços prestados. Facto também constatado por Zaleznik (1977) na área da gestão.

Posteriormente, estas sementes deram mais frutos com as pesquisas de Bass (1985a, 1999) no campo da liderança em organizações públicas e privadas, nas quais foram inqueridos quaisquer elementos organizacionais independentemente do seu cargo através da descrição dos líderes memoráveis com quem tinham trabalhado no passado. As suas descrições incluíram atributos como a inspiração, o carisma, a

estimulação intelectual, a visão e os desafios e a orientação para recompensas (Bass & Avólio, 1990).

Bass (1985a) também se debruçou sobre o conceito de LTS nos campos: militar, industrial, educacional que lhe permitiram conceber e aperfeiçoar o seu Modelo de liderança transformacional/transaccional (Bass, 1985) seguidamente abordado. Outros investigadores que com ele trabalharam ou cujos trabalhos se basearam no seu Modelo de liderança, também contribuíram para o desenvolvimento deste.

Modelo de liderança transformacional/transaccional de Bass

Inicialmente Bass (1985a) definiu o conceito de liderança transaccional como um processo de troca entre o líder e o seguidor, no qual o líder explica o que é requerido ao seguidor e as recompensas a atribuir pela sua obediência, identificando nele as três componentes de liderança transaccional do seu modelo de liderança transformacional/transaccional ilustrado na figura nº 1: a recompensa contingente, a gestão por excepção activa e a gestão por excepção passiva.

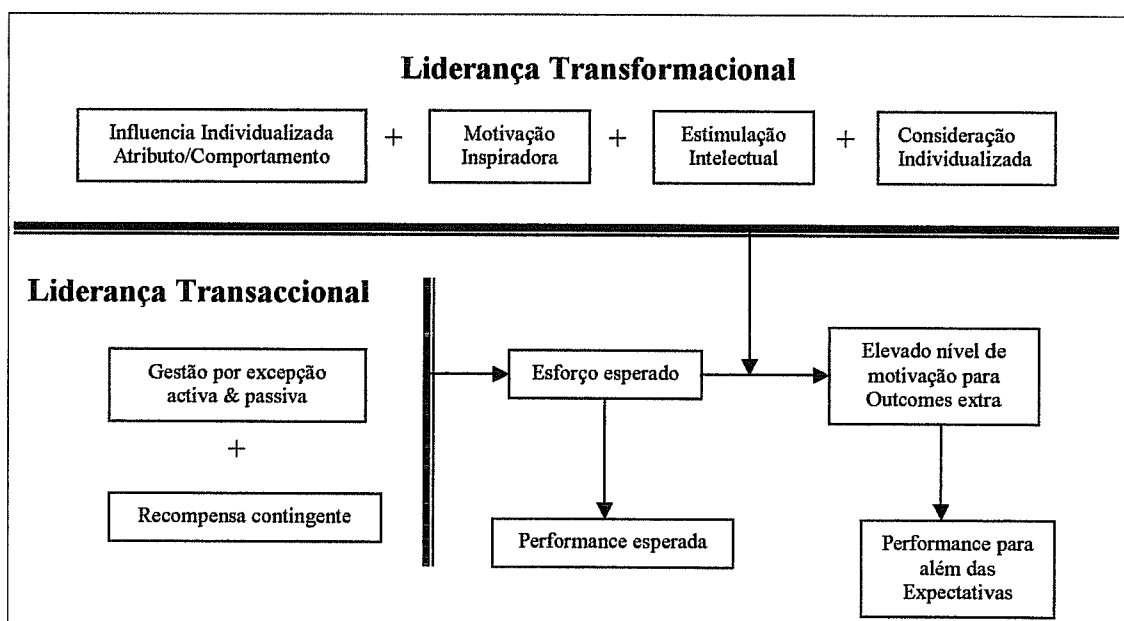


Figura 1 – Modelo de Liderança Transformacional/Transaccional (Bass & Avólio, 2004, p. 21)

A recompensa contingente refere-se ao esclarecimento dado pelo líder aos seguidores sobre os processos de recompensas pelos seus esforços. A gestão por excepção activa é mais passiva no sentido da interacção com os seguidores e refere-se às intervenções dos líderes, estandardizadas para o caso do não alcance dos padrões estabelecidos pelos seguidores (p.e. monitorização do desempenho e respectivas acções correctivas), tornando-se mesmo nula na gestão por excepção passiva, na qual o líder aguarda que os problemas surjam e só então é que actua.

Indo assim de encontro a Burns (1978) na sua caracterização do líder transaccional como aquele que:

- Reconhece o que os subordinados querem do trabalho e tenta dar-lhes isso, em troca de uma *performance* garantida;
- Muda as recompensas e promessas de acordo com os níveis de reforço necessários para atingir a *performance* dos subordinados;
- Responde às necessidades e desejos dos subordinados desde que cumpram bem o seu trabalho.

Pode-se então concluir que a liderança transaccional é limitada na habilidade de aumentar a *performance* humana e na sua auto-satisfação, limitando assim o alcance do potencial e da magnitude total organizacional (Small, 2003).

Em contraste a esta última, a definição do conceito de liderança transformacional do modelo de liderança de Bass reporta-se aos sentimentos, inovações e à criatividade demonstrada pelo seguidor em alcançar os objectivos organizacionais dentro do esperado na sua função face à influência do líder. Estando presente por 3 meios possíveis: no aumento da consciência dos seguidores relativamente aos objectivos organizacionais, na transcendência de auto-interesses em favor do grupo ou da organização e na satisfação das necessidades de primeira ordem dos seguidores (Cunha & Rego, 2003).

Burns (1978), Bass (1985a, 1985b) descrevem o líder transformacional como aquele que:

- Tem um alto nível de gestão na importância do atendimento dos *outcomes* válidos e das estratégias para os atingir;

- Encoraja os subordinados a transcenderem os seus auto-interesses em prol da equipa, organização ou política geral;

- Desenvolve as necessidades dos subordinados para elevados níveis em áreas de atendimento como sejam a autonomia, afiliação e nas quais ambos podem laborar conjuntamente ou não.

Nesta descrição Bass (1985a) identificou as quatro componentes ilustradas na figura nº 1 que actualmente caracterizam a liderança transformacional do seu Modelo de liderança (Bass): a influência idealizada (carisma), a liderança inspiracional, a estimulação intelectual e a consideração individualizada. Que são componentes-chave na transformação individual, organizacional e nas regras básicas para a optimização da liderança, tendo cada uma atributos relevantes que se passam a enunciar seguidamente.

A influência idealizada refere-se à qualidade carismática do líder transformacional. Esta característica traduz-se no respeito, confiança e crença demonstrada pelos seguidores em relação ao líder, identificando-se com os líderes e a sua visão e traduz assim atributos e comportamentos do líder.

A liderança inspiracional traduz uma influência idealizada, manifestando os comportamentos de cada líder que suscitam optimismo e incentivam os seguidores. Esta é obtida pelo uso de símbolos e *slogans* que actuam como modelos de comportamento e motivam simultaneamente (e.g. conversas motivadoras sobre a missão e visão organizacional).

A estimulação intelectual refere-se ao desafio do líder em induzir os seguidores a usarem novas ideias, técnicas na resolução de problemas. Um líder encoraja os seus seguidores a questionarem as suas práticas e a pensarem nelas e simultaneamente fomenta o seu pensamento inovador/criativo e o seu desenvolvimento.

A consideração individualizada é uma componente de liderança, que enfatiza a atenção personalizada e individualizada para com os seguidores. Estes líderes têm uma elevada focalização nos seguidores não respondendo somente às suas necessidades, mas especificamente elevando o nível destas através do desenvolvimento do potencial dos seus seguidores (e.g. do *choaching*, aconselhamento, orientação e do *empowerment*).

A LT difere da LTS não só pelo reconhecimento das necessidades dos subordinados, mas também pela atenção dada ao seu desenvolvimento desde o mais baixo nível até ao mais alto da hierarquia, de forma a desenvolverem futuros líderes. Está presente em qualquer nível hierárquico, e dentro do mesmo patamar hierárquico é diferente entre 2 líderes devido aos diferentes níveis de poder de influência, de reconhecimento do seu foco e de missão ou devido aos diferentes e possíveis caminhos preconizados pelos seus subordinados face há sua visão.

Em súpula a LT encoraja os outros para o seu próprio desenvolvimento e aumento da sua *performance* para além das expectativas estandardizadas. Assim ambos os tipos de liderança são processos construtivos de confiança respeito e de desejo de trabalho colectivo e simultaneamente um desejo de objectivos futuros (Bass & Avólio, 2004).

Avólio & Yammarino (2002); Avólio, Bass & Jung (1996); Avólio & Bass (1988a); Bass & Avólio (1993; 1994); Boyd (1988); Deluga (1988); Kohn (1990) observaram nas suas investigações em todos os níveis organizacionais privados e não privados, militares a presença da LT e LTS. Ocasionalmente, em diferentes circunstâncias ambas são presenciadas no líder que as exhibe em determinado grau ao longo do tempo.

Processo de liderança transaccional

Os líderes transaccionais no seu trabalho reconhecem os papéis, as tarefas requeridas aos subordinados para produzirem os *outcomes* desejados, bem como clarificam o que é requerido aos subordinados criando a confiança necessária aos reforços, como está ilustrado na figura nº 1. Também reconhecem as necessidades e desejos deles, clarificando a forma de os atingir sob a forma de orientação para a tarefa dada através de reforços. Esta motivação para a *performance* dá um sentido de ajuda e energia os subordinados. Exemplos desta abordagem são os tão populares programas de formação em liderança das consultoras, uma ajuda necessária mas limitada às primeiras mudanças.

Waldman & Bass (1986), Howel & Avólio (1993), Waldman, Bass & Yammarino (1990) defendem que a LT não substitui a LTS, mas sim aumenta-a no atendimento dos objectivos do líder, subordinados, grupo e organização. Podendo mesmo os líderes transformacionais serem transaccionais no momento oportuno, em caso de baixos níveis de *performance* dos subordinados ou na mudança não segura em diversos contextos organizacionais: militar, industrial, governamental, religioso (Bass & Avólio, 1993; Avólio & Bass, 1988; Hoover, 1987; Lowe, K. B., Kroeck, G. & Sivasubramaniam, N., 1996; Murray, 1988; Onnen, 1987). Segundo Bass (1985a), isto é particularmente verídico quando o líder utiliza divinamente a gestão por excepção passiva, intervindo só quando os procedimentos e tarefas estandardizados não são cumpridos. Então recorre a um tratamento disciplinar que leve os subordinados a atingir os valores preestabelecidos, no caso de situações de baixa *performance*, eficácia, comportamentos contra-produtivos a longo prazo. Mas esta focalização nos erros, enganos está presente em todos os estilos de liderança quando o desenvolvimento e a *performance* dos subordinados estão em causa (Bass & Avólio, 2004).

Existe no Modelo de Bass (1985a) uma proposta de interacção entre a LTS com a LT, que se traduz num aumento da LTS provocado pela LT face ao aumento da predição dos efeitos nos subordinados, na sua satisfação e em outros *outcomes*. Mais precisamente a LT tem uma única variância no *ranking* da *performance* sobre e dentro do relatado na LTS activa.

Waldman & Bass (1986) reportam essa evidência de aumento do efeito nos gestores, oficiais militares e Seltzer & Bass (1990) em estudantes de MBA, Waldman, Bass & Yamarimmo (1990) em oficiais da Marinha. Howel & Avólio (1993) confirmam-na também, sobretudo quando o *outcome* é a unidade de *performance* organizacional.

Estas conclusões demonstraram um ponto fundamental da Teoria de liderança de Bass (1985a): de que a LTS promove a base para uma liderança eficaz, embora a grande ajuda sejam os extra-reforços na eficácia, satisfação dos subordinados que só são possíveis graças há interacção da LTS com a LT. O ideal seria o atendimento equilibrado do potencial de ambas nos líderes.

A validade da influência dos extra-reforços dados pela LT na performance organizacional foi recentemente demonstrada por Ben & Ployhart (2004) citado por Avólio & Bass (2004) em uma pesquisa feita em organizações de Singapura quando operavam em condições estandardizadas, mas em contexto de desafios e mudanças este coeficiente de validade aumentava respectivamente de 0,30 para 0,60 na previsão da *performance* organizacional.

Quanto às limitações apontadas na literatura ao uso da LTS dizem sobretudo respeito há sua subutilização pelos líderes, tanto antes como após formação específica, ou quando solicitada pelos seus superiores, ou em situações prementes pelos seguintes factos: pressão temporal, existência de métodos avaliativos pobres, existência de dúvidas sobre a eficácia do reforço positivo, no desconforto sentido pelo líder e/ou subordinados, existência de lacunas nas competências e na confiança (Bass & Avólio, 2004). Uma outra limitação consiste no facto de actualmente os supervisores respectivamente saberem e acreditarem mais na interacção directa, no *feedback* dado aos subordinados, na sua própria opinião do que na orientação para a tarefa em si mesma, nas recomendações dadas pelos superiores em relação às recompensas a atribuir (Greller, 1980).

A LTS também pode ser abandonada pelo facto das recompensas contingentes em determinados contextos não influenciarem a *performance* esperada dos subordinados ao contrário das não contingentes, provocando uma situação de “secura” (Podsakoff, Tudor & Skov, 1982). Por outro lado os reforços contingenciais negativos (reprimenda, desaprovação) fazem falhar o efeito de motivação, *performance*, satisfação dos subordinados (Cherrington, Reitz & Scott, 1971) e são ineficazes no aumento da fraca *performance* ou inversamente no caso dos castigos (p.e. correcção, acção disciplinar) pelo facto de servir como um aviso há fraca *performance* ao subordinado, contribuindo assim para o seu aumento (Korukonda & Hunt, 1989).

Enfim, a LTS geralmente falha devido às lacunas na necessária reputação ou nos necessários recursos de atribuição de recompensas. Os líderes transaccionais satisfazem os seus interesses e os esperados pelos subordinados, ganhando e mantendo a reputação de fazer bem o seu trabalho através de pagamentos, promoções

e reconhecimento. No caso de falharem em qualquer um deles queimam a sua reputação e nunca mais são vistos como líderes transaccionais eficazes (Tsui, 1982).

Uma outra faceta menos positiva da LTS segundo Stockdale (1981) é a da manipulação das pessoas, que na sua grande maioria não gostam de ser “programadas”. Bass, Valenzi, Farrow & Soloman (1975) concluíram nas suas pesquisas que o estilo de liderança manipulativo era o menos satisfatório e eficaz para os subordinados, bem como os estudos de Avólio & Howell (1992) ao apontaram para a liderança carismática manipulativa.

Enfim está claro que determinados aspectos da LTS são contraproducentes para o líder, subordinados e organização (Bass & Avólio, 2004).

Processo de liderança transformacional

Bass & Avólio (2004) referem que a LT é a longo prazo a base do desenvolvimento, da mudança individual e organizacional e que a pura LTS fracassa devido aos constrangimentos de recursos na gestão dos líderes. No entanto estes recorrem às recompensas contingentes aquando da presença de sistemas eficazes para concretizar os seus objectivos mais baixos e a *performance* previamente concebida. Para a concretização de objectivos mais elevados é necessário a motivação da LT.

A LT está associada à motivação dos subordinados para fazerem mais do que é originalmente possível, estando a expectativa original de *performance* interligada a um nível inicial de confiança e/ou eficácia, à percepção das capacidades/necessidades/grau de motivação dos subordinados.

Avólio, Bass & Jung (1996) referem que o cerne da LT reside nas metas, objectivos estabelecidos para o desenvolvimento dos outros, do grupo em termos de liderança individual ou colectiva. Este processo de transformação dos subordinados consiste não somente no *empowerment* como na delegação de responsabilidades neles, de forma a ultrapassarem as metas. Posteriormente a sua evolução determina o curso da acção da liderança, no caso de não haver lacunas eventualmente estão capacitados para se tornarem líderes e os líderes em subordinados.

Uma elevada vaga de mudanças provoca uma passagem da transacção para a transformação do líder nas suas relações com os subordinados. Estudos sobre a LTS baseada em mudanças revelam que esta é muito pequena nos subordinados, mas significativa no melhoramento dos seus reforços e *performance*. Assim como uma elevada LT sozinha é incompleta, quando se quer uma verdadeira mudança (Avólio & Bass, 1988b).

Os líderes transformacionais são caracterizados por Burns (1978) como: os que elevam os níveis de consciência, sobre a importância e o valor dos *outcomes* designados e dos caminhos para os atingir motivando os subordinados a transcenderem os seus auto-interesses imediatos para o bem da missão e visão organizacional. Tal induz com que a confiança dos subordinados amplifique no líder a percepção das suas necessidades de desenvolvimento no sentido de um alto potencial. Bass (1985a) refere ainda que o elevado grau de motivação une as 5 componentes empíricas transformacionais do seu Modelo de liderança transformacional/transaccional.

Várias são as pesquisas científicas que correlacionaram a LT positivamente com elevados níveis de extra-reforço, eficácia e satisfação nos outros (Avólio & Waldman & Einstein, 1998; Howell & Avólio, 1993; Lowe et al., 1996; Bass, 1985a; Dum dum, U. R., Lowe, K. B. & Avólio, B.J., 2002; Hater & Bass, 1988; Waldman, Bass & Einstein, 1987).

Por vezes o processo de liderança resulta melhor em subordinados com uma maior capacidade de liderança associada em si mesmo, tomando assim a responsabilidade dos seus próprios actos e ganhando a recompensa do seu auto-reforço. Eventualmente estes terão no seu futuro uma maior tendência para líderes com práticas transformacionais.

Existem algumas considerações situacionais que podem despoletar o aparecimento da LT. Bass (1985a), Howell & Avólio (1993), Pillai (1993) defendem que os líderes transformacionais emergem em situações de crescimento, mudança e crise. No entanto isto não quer dizer que em organizações burocráticas não hajam líderes transformacionais, que laboram arduamente para “puxar” a mudança e

melhorarem. O líder transaccional trabalha com a cultura organizacional em reverso o transformacional muda-a.

Então os líderes transformacionais são mais bem aceites em organizações em rápida mudança, como são os ramos da tecnologia, dos negócios e mercados, e menos “famosos” em organizações mecanicistas/burocráticas conseguindo inclusive adaptarem-se o mais correctamente a todo o tipo de organização. Se forem líderes de grupo existe no entanto o risco de desestruturação do mesmo, mas o seu forte sentido de senso e propósito são desenvolvidos, evitando esta situação.

A LT só está contra-indicada segundo O’ Connor, J., Munford, M.D., Clifton, T.C., Gressner, T.L. & Connelly, M.S (1995) na presença de um líder pseudo-transformacional, mas é difícil imaginar uma situação onde esta seja depreciativa, inapropriada. Ela é quase sempre consistente em qualquer situação devido ao facto de predispor a uma liderança eficaz (Fiedler, Chermes & Maheir, 1976), a uma focalização da aprendizagem em práticas transformacionais e a uma adaptação quase instantânea face a mudanças organizacionais.

Relativamente ao desenvolvimento da liderança transformacional nos indivíduos e organizações existem factores que interferem neste: a genética pode ter um papel importante na emergência da LT em indivíduos gémeos através de uma variância entre 25-50% do *score* de LT quando comparados (McCarthy, J.M., Johnson, S.A., Vernon, P.A., Molson, M., Harris, J.A. & Jang, K.L.,1998); a socialização e a aprendizagem ao longo da vida (Avólio, 1994); a necessidade de actualização das necessidades dos subordinados, de interiorização de valores organizacionais, de um compromisso activo na tarefa e na auto-eficácia e de uma orientação colectivista (Dvir & Shamir, 2003).

Perante a influência destes factores e a constatação de Barling, Weber & Kelloway (1996) de que a formação tem um efeito positivo na estimulação intelectual dos líderes, conduzindo a uma reformulação do compromisso, ao aumento da *performance*. Pode-se daí concluir que as práticas de liderança transformacional podem ser melhoradas, apreendidas através de programas de formação de *feedback* 360⁰ e concomitantemente melhora-se o desempenho, a *performance* organizacional

(Bass, 1999; Avólio & Bass, 1998a) em qualquer área seja militar (Dvir, 1998) ou cenário experimental (De Cremer & Knippenberg, 2002).

Perspectiva histórica da emoção/ inteligência/ inteligência emocional

Weinberger (2002) fez uma revisão de todas as pesquisas feitas na área do trabalho emocional, incluindo as de IE e obteve um resumo de estudos sobre a emoção ao nível de 3 disciplinas: Sociologia, Psicologia e Desenvolvimento de Recursos Humanos que se encontra ilustrado na tabela nº 1.

Áreas			
	Sociologia	Psicologia	Desenvolvimento de Recursos Humanos
Interesses de investigação	<p>Trabalho emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoschild (1979); - Van Maanen & Kunda (1989); - Rafaeli & Sutton (1987, 1990); - Morris & Feldman (1996) - Wharton (1993). <p>Contágio emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rafaeli & Sutton (1987); - Hatfield, Cacciopo & Rapson (1994); - Verbeke (1997); - Doherty (1998); - Domagalski (1999). <p>Regras de sentimentos, emoções na organização laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Goffman (1969); - Hoschild (1983); - Rafaeli & Sutton (1987); - Scheff (1990). <p>Racionalidade e emoção</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finemam (1993; 1999); - Hearn (1993); - Putman & Munby (1993); - Ashford & Humphrey (1995). 	<p>Emoção e motivação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pinder (1998); <p>Empatia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mehrabian & Epstein (1972); <p>Estado de espírito</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayer & Bremer (1985); - Mayer & Gaschke (1988); - Mayer, Mamby & Volarth (1988); - George & Brief (1992). <p>Influencia no estado de espírito</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estrada, Isen & Young (1997); - Weiss & Cropanzao (1996). <p>Emoção</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plutchik (1984); - Mayer, DiPaolo & Salovey (1990); - Damásio (1994); - Mayer & Geher (1996). <p>Inteligência emocional</p>	<p>Tópicos vários no Trabalho emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Callahan & Fabian (1999); - Callahan & McCollum (2002); - Turnball (2002); - Short & Yorks (2002); - Wells & Callahan (2002). <p>Inteligência emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jordan & Troth (2002); - Bryant (2002); - Weinberger (2002); - Opengart & Bierema (2002); - Leeamornsiri & Schwindt (2002).

	<ul style="list-style-type: none"> - Mayer & Salovey (1993; 1997); - Mayer & Geher (1996); - Mayer Salovey ,& Caruso(1999); - Goleman (1995; 1998); - Bar-On (1995); - Cooper & Sawaf (1997); - Weisinger (1998).
--	--

Tabela nº 1 - Estudos realizados sobre a emoção (Weinberger, L.A., 2003, p. 15)

A semente das investigações de IE cedo se iniciou por meio de estudos sobre as emoções e a inteligência. Inicialmente as pesquisas em volta do tema emoção eram do domínio da Sociologia e da Psicologia. Em termos sociológicos ao nível do trabalho emocional (Hoschild, 1979;1983), do contágio emocional (Rafaeli & Sutton, 1987), no sentido das regras (Goffman, 1969), na emoção e racionalidade (Fineman, 1993; 1999). Psicologicamente ao nível da emoção e motivação (Pinder, 1998), da empatia (Mehrebian & Epstein, 1972), da disposição (Mayer & Bremer, 1985) e da emoção (Mayer & Geher,1996) foram pesquisados.

No campo da inteligência existem ricas e diversas pesquisas, de onde emergiram numerosos conceitos de inteligência. Thorndike (1920) foi o primeiro a teoriza-la dentro de uma forma tripartida: inteligência mecânica, abstracta e social. Existem outros conceitos sobre inteligência como “uma agregação da capacidade do individuo para determinado propósito, para um pensamento racional e para lidar com eficácia com o seu meio envolvente”(Weschler, 1958, p.10) ou como “um conjunto finito de capacidades independentes que operam num sistema complexo” (Detterman, 1986, p.57).

Até aos anos 90 do século XX estes dois constructos foram pesquisados individualmente até ao momento da concepção do conceito e IE por Salovey & Mayer (1990).

O embrião que possibilitou a conexão da emoção com a inteligência foi o constructo da inteligência social. Thorndike (1920) incluiu no seu conceito de inteligência a inteligência social, definindo - a como a habilidade de perceber e gerir os outros e um acto presente nas relações interpessoais. Outras teorias de inteligência

social emergiram, tal como a de Sternberg que a definiu como “os processos mentais e estruturais usados para conseguir o sucesso” (Sternberg, 1985, p. 330). Gardner (1983) aprofunda-a e redefine-a como pertencente a outro conceito: o de inteligência pessoal, uma inteligência única dentro das outras sete múltiplas inteligências. Ele também subdivide a inteligência pessoal em inter e intra-pessoal. Assim a Teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1983) providenciou a ponte de ligação entre o intra - pessoal e o inter - pessoal, uma pedra básica para a formação do conceito de IE de Salovey & Mayer (1990).

Passado pouco tempo Salovey & Mayer (1990) utilizam pela primeira vez a expressão de inteligência emocional como um subsistema das inteligências pessoais de Gardner, definindo-a como “ um tipo de inteligência social, que envolvia a capacidade de gerir as emoções próprias e dos outros, de discriminar ambas e de usar a informação obtida no pensamento e nas acções.” (Mayer & Salovey, 1990, p.189). Posteriormente reformularam-na em 1997 para :

A capacidade de perceber, avaliar e expressar emoções com precisão; a capacidade de aceder e ou gerar sentimentos quando estes facilitam o pensamento; a capacidade de entender as emoções e o conhecimento emocional e a capacidade de regular emoções para promover o crescimento emocional e intelectual (Mayer & Salovey, p.10).

E teorizada no “Modelo de aptidões” através de 4 domínios mentais mensurados com base em capacidades reflectidas. Simultaneamente, como que em oposição surgem os “Modelos mistos” de IE de Daniel Goleman (1995), Cooper & Sawaf (1997) e de Reuven Bar-On (1997).

Na senda da teoria de IE de Mayer & Salovey, Daniel Goleman (1995) publica um livro não científico, de narrativa jornalística intitulado “Inteligência Emocional” que se torna um *best-seller* internacional e que veio revolucionar o conceito de IE ao demonstrar que este conceito era mais importante para vida das pessoas que a inteligência cognitiva. Segundo Goleman o quociente de I.E “(...) acerta mais que o QI (...), é duas vezes mais importante que o QI” (Goleman, 1995, p. 34). Este sucesso foi devido em grande parte ao contrapor o mito social da “Bell Curve” de

Herrnstein & Murray (1994) presente na sua obra “The Bell Curve: Intelligence and Class Structure”. No qual é referido que determinadas situações como as: de pobreza, mães solteiras, desemprego e actividades criminais crónicas são inerentes a um baixo QI. Assim Goleman trouxe um novo alento, sopro de esperança e conforto para a sociedade (Vitello-Cicciu, 2001).

Posteriormente, após investigações em 1998 publica outro livro sobre “Trabalhar com a inteligência emocional” no qual redefine o seu conceito de IE baseando-se num Modelo de 25 competências organizadas em 5 grupos: o grupo da auto-consciência, da auto-regulação, da motivação, da empatia e o grupo das aptidões sociais. Definindo-se como um Modelo teórico para a organização da personalidade e a conexão da IE com a Teoria da acção e do desempenho profissional.

Neste Modelo de IE a competência emocional é definida como “a capacidade apreendida, baseada na IE, que resulta num desempenho extraordinário no trabalho” (Goleman, 1998, p.33). Demonstrando assim, até que ponto traduzimos o nosso potencial na aprendizagem das capacidades profissionais com base na nossa IE. Estas competências emocionais encontram-se agrupadas em grupos, baseados nas capacidades de IE e são simultaneamente independentes, interdependentes e hierarquizadas no desempenho profissional. Têm uma aplicação genérica sendo indispensável a sua presença, embora quando insuficientes não garantam a capacidade de IE subjacente.

Mais tarde, em 2002 conjuntamente com outros conceituados investigadores (Goleman, Boyatzis & McKee, 2002) de IE publicam a obra “Os novos líderes” na qual interligam as competências emocionais dos líderes com o sucesso organizacional referindo e definindo um novo conceito de liderança a “liderança primal”, como a forma segundo a qual os líderes usam a sua IE para gerirem as suas emoções e as relações com os outros (Goleman, 2003, p.26). Constituindo assim guias emocionais dos grupos na direcção correcta, a do elevado desempenho organizacional e do crucial sucesso, sobrevivência organizacional, ou seja a chamada liderança ressonante ou galvanizante (Rego & Cunha, 2003). Na qual “os líderes

emocionalmente inteligentes geram ressonância, porque se sintonizam com os seus sentimentos e os dos outros, encaminhando as pessoas na boa direcção” (Goleman, 2003, p.46).

Em sùmula, o conceito de Inteligência Emocional teve as suas raízes de fundação na Psicologia social e na inteligência pessoal, sendo ainda um campo de estudo relativamente recente e novo, para muitos considerado um *zeitgeist*, ou um sinónimo de personalidade e/ou uma inteligência real dentro da personalidade (Mayer, Salovey & Caruso, 2002a) critico para a avaliação das competências emocionais.

Modelos de inteligência emocional

As numerosas e diversificadas aptidões integradas nos vários Modelos de IE permitiram a classificação da literatura científica em 2 tipos de Modelos teóricos: os Modelos de aptidões e os Modelos mistos (Mayer, Salovey & Caruso, 2002b).

Os Modelos mistos tal como o nome indica combinam as dimensões da personalidade, tais como a assertividade, o optimismo com as aptidões emocionais e exemplos destes são: o Modelo de Goleman (1995), Cooper & Sawaf (1997) e de Bar-On (1997).

Os Modelos de aptidões centram-se exclusivamente na forma de processamento emocional da informação e no estudo das capacidades relacionadas com esse processamento, como o é o Modelo de Mayer & Salovey (1990, 1997) menos conhecido, embora com grande apoio empírico em revistas da especialidade (Núñez, 2005). A tabela nº 2 ilustra esta classificação de Modelos de IE.

<p>‡ - Mayer y Salovey (1997)</p> <p>Definição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IE é um conjunto de aptidões que explicam as diferenças as diferencias individuais no modo de perceber e compreender 	<p>‡ - Bar-On (1997)</p> <p>Definição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IE é m conjunto de aptidões não cognitivas, competências e destrezas que influenciam a nossa capacidade de enfrentar 	<p>‡ - Goleman (1995)</p> <p>Definição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IE inclui autoconstrução persistência, entusiasmo e aptidão para motivar-se a si próprio....existe uma palavra fora de moda 	<p>‡ - Cooper & Sawaf (1997)</p> <p>Definição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IE é a capacidade de sentir, entender e aplicar efectivamente o poder e a perspicácia das emoções como um
---	--	--	---

<p>as nossas emoções. Mais formalmente, é a capacidade para perceber, valorizar e expressar as emoções com exactidão, a capacidade para aceder e/ou gerar sentimentos que facilitem o pensamento, para compreender as emoções e raciocinar emocionalmente, e finalmente é a capacidade para gerir as emoções próprias e dos outros (Mayer y Salovey, 1997, p.10)</p> <p>• Aptidões integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percepção, avaliação e expressão das emoções; • Assimilação das emoções no nosso pensamento; • Compreensão e análise das emoções; • Regulação reflexiva das emoções. <p>Tipo de Modelo:</p> <p>☞ Modelo de Aptidão</p>	<p>com êxito as pressões e exigências ambientais (Bar-On, 1997, p.14)</p> <p>Aptidões integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aptidões intra pessoais; • Aptidões interpessoais; • Adaptabilidade, • Gestão do stress; • Estado geral anímico <p>Tipo de Modelo:</p> <p>☞ Modelo Misto</p>	<p>que engloba o conjunto de destrezas que integram a IE: o carácter. (Goleman, 1995, p.28)</p> <p>Aptidões integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conhecimento das suas próprias emoções; • Gestão emocional; • Auto-motivação; • Reconhecimento das emoções dos outros; • Gestão das relações interpessoais. <p>Tipo de Modelo:</p> <p>☞ Modelo Misto</p>	<p>recurso de energia humana, informação, conexão e influência. (Cooper & Sawaf, 1997, p. XViii)</p> <p>Aptidões integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alfabetização emocional • Competência emocional • Profundidade emocional • Alquimia emocional <p>Tipo de Modelo:</p> <p>☞ Modelo Misto</p>
---	---	---	---

Tabela nº 2 – Modelos actuais de IE (Adaptado de Núñez, 2005, p. 6)

Modelo de aptidão de Salovey & Mayer (1990, 1994, 1997)

É um dos Modelos teóricos mais coerente e rigoroso, que tem demonstrado uma robustez científica e uma boa fiabilidade há mais de uma década através das várias investigações efectuadas. Nele define-se IE como “ um subconjunto da Inteligência Social, que compreende a capacidade de controlar os sentimentos e as emoções próprias, assim como as dos outros” (Mayer & Salovey, 1993, p. 433). Para além de

discriminar entre outras coisas a utilização dessas informações na orientação do nosso pensamento e acções.

Inicialmente os seus autores englobavam somente 3 grandes componentes de IE ilustradas na figura nº 2, posteriormente defenderam um Modelo mais restritivo de IE que englobava para além das 3 componentes do Modelo inicial mais uma quarta - a assimilação da experiência emocional na cognição (Salovey & Mayer, 1994; Mayer et al., 2002b) presentes na figura nº 2.

Simultaneamente desenvolveram um teste de medição da IE chamado de “Multifactor Emotional Intelligence Scale” – MEIS (Mayer, Salovey & Caruso, 1997) que consiste na avaliação medida de 12 aptidões que se enquadram nas 4 componentes do Modelo teórico.

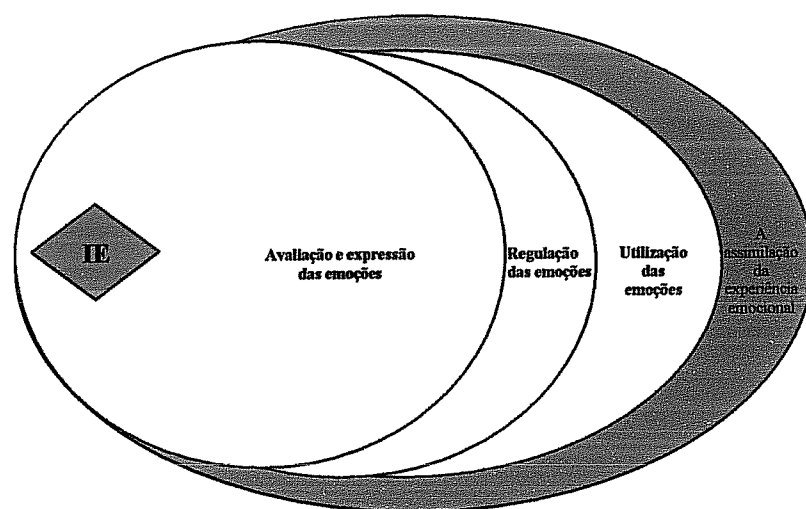


Figura nº 2 – Adaptação dos Modelos de IE de Mayer & Salovey (1990; • 1994)

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L., Haggerty, D., Cooper, J., Golden, C. & Dornheim, L. (1998) com base no Modelo teórico de Mayer & Salovey (1990) desenvolveram uma medida própria de auto-avaliação da IE composta inicialmente por um conjunto 62 itens, em que cada item reflectia uma tendência adaptativa acerca da IE.

A escala foi aplicada a 346 participantes (universitários e pessoas da comunidade metropolitana do sudeste dos USA), com uma média de idades de 29,27 e um desvio-padrão de 10.23, aplicando uma escala de 5 pontos em que o “1”

representava “discordo totalmente” e o “5” significava “concordo totalmente” para indicar de que forma o item os descrevia. A análise factorial da estrutura dos 62 itens seleccionou os itens que iriam compor a escala final.

Os participantes também preencheram escalas teoricamente relacionadas, para se poder determinar a associação entre essas medidas (alexitimia, comunicação não-verbal do afecto, optimismo, pessimismo, atenção aos sentimentos, clareza de sentimentos, reparação da disposição, disposição depressiva e impulsividade) e os resultados finais da ESI.

Assim, de entre os 346 participantes de acordo com Schutte et al. (1998), 25 responderam à “Toronto Alexithymia Scale” (Taylor et al., 1985); 36 responderam ao “The affective Communications Test” (Fredman et al., 1980); o “The Life orientation Test” (Scheier & Carver, 1985) foi preenchido por 27 sujeitos; a “Trait Meta Mood Scale” (Salovey et al., 1995) foi completada por 49 participantes; a “Zung Self-Rating Scale” (Zung, 1965) foi preenchida por 38 participantes e por último 56 participantes completaram a “Barratt Impulsivity Scale” (Patton et al., 1995).

No final ficaram 33 itens (30 positivos e 3 negativos) pontuados por uma escala de Likert de 5 pontos (1 – discordo totalmente e o 5 – concordo totalmente) representativos de um único factor. Investigações recentes (Petrides & Furham, 2000; Ciarrochi, Deane & Anderson, 2002) revelam que o indicador geral do ESI pode ser dividido em 4 sub-factores: 1) Percepção emocional (10 itens -0,80) (p.e. “encontro difícil entendimento nas mensagens não verbais dos outros”); 2) Gestão de emoções próprias (9 itens - 0,73) (p.e. “auto motivo -me imaginando um bom resultado nas tarefas que vou fazer”); 3) Gestão das emoções dos outros (8 itens - 0,60) (p.e. “solucionar os problemas dos outros alegra-me ” e por último o 4) A utilização das emoções (4 itens - 0,58) (p.e. “quando sinto que as minhas emoções mudam, ocorrem-me novas ideias”). No entanto Ciarrochi, Chan & Bajgar (2001), Ciarrochi et al., (2002) afirmam que este último sub - factor tem pouca fiabilidade e pode excluir-se das investigações. Os restantes itens são tidos em conta para o resultado final da escala.

No geral esta escala de auto-relato de IE tem uma clara evidência de fiabilidade, adequada validade para um só componente/factor distinto. Embora apresente problemas de aquisição face há escassez de itens negativos e não se ajuste totalmente à estrutura do Modelo original de Mayer & Salovey das 3 componentes segundo Petrides & Furham (2000); Saklofske, Austin & Minski (2003) cujos recentes estudos encontraram nela 4 componentes (optimismo/autogestão, apreensão das emoções, competências sociais e gestão das emoções).

Actualmente existe uma escala em inglês de Austin, Saklofske, Huang & McKenney (2004) obtida através de uma amostra de 500 universitários canadianos, que veio adicionar itens negativos, atingindo o total de 41 itens (20 positivos e 21 negativos) saturados em 3 componentes: avaliação emocional, utilização das emoções e regulação emocional. Cujos resultados de fiabilidade interna são semelhantes à da escala original, embora se enquadre melhor na teoria de IE que lhe está na base.

Esta tese utilizou uma tradução, adaptação da escala de Schutte et al. (1998) à população portuguesa na mensuração da IE dos Enfermeiros gestores hospitalares, efectuada por Clemente (2004) na sua Monografia de Licenciatura em Psicologia Social e das Organizações no ISPA intitulada “Quando for para o seu Emprego leve as suas Emoções! - Tradução e Adaptação do Emotional Schutte’s Inventory (ESI), de Schutte et al. (1998)” e gentilmente facultada há investigadora pelo seu orientador : Professor Doutor Jorge Gomes.

Clemente (2004) na sua Monografia após a análise factorial dos dados obtidos chegou há conclusão de que os 33 itens saturavam em 4 factores/componentes de acordo com a interpretação do Modelo teórico Mayer & Salovey (1997), apelidando o factor 1 de compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional, o factor 2 de percepção, avaliação e expressão de emoções, o factor 3 de facilitação emocional do pensamento e o factor 4 de regulação de emoções reflexiva. Utilizando o *alpha* de Cronbach para avaliar a consistência interna de cada factor conclui que estes tinham as fiabilidades necessárias.

Modelo misto de IE de Bar-On (1997)

Em 1988, Bar-On desenvolveu pela primeira vez o conceito de IE em contexto da teoria da personalidade mais especificamente no modelo do bem-estar psicológico (Goleman, 1998). Na sua tese de doutoramento utilizou o termo de quociente emocional muito antes da popularidade do nome de IE e da publicação do Modelo de IE de Mayer & Salovey (1990). Definiu o conceito de IE como um conjunto de conhecimentos, habilidades emocionais e sociais de influência sobre os outros de forma a responderem eficazmente aos desafios da envolvente (Bar-On, 2000), com base em cinco domínios: 1) Capacidades intrapessoais; 2) Capacidades interpessoais; 3) Gestão do stress; 4) Adaptabilidade e 5) Humor geral (Bar-On, 1997) e respectivas subcategorias de competências que se encontram traduzidas na figura nº 3.

Em 1997, pela primeira vez uma editora de testes psicológicos (Multi-Health Systems) publica o “Emotional Quotient Inventory - EQ-i” de Bar-On, um instrumento de mensuração do funcionamento social e emocional competente do indivíduo, que posteriormente foi revisto em 1999 no “Buros Institute for Mental Measurement” e actualizado segundo as necessidades das diferentes faixas etárias e da gestão de recursos humanos. Assim encontra-se actualmente traduzido em 22 línguas, existindo outros instrumentos derivados como o são o EQ-i:YV (Bar-On & Parker, 2000) recentemente normalizado nos EUA para crianças (6-12 anos) e adolescentes (13-17 anos); o EQ-Interview que consiste numa entrevista semi-estruturada e o EQ-360 um instrumento com avaliadores múltiplos que se encontram actualmente em normalização e validação.

No que concerne à versão do EQ-i de adultos (a partir dos 18 anos) publicado em 1997, este é composto por 133 itens, nos quais se emprega uma escala de Likert de 1 a 5 pontos, desde “muito raro ou não ocorre comigo” até “muito frequentemente ou frequentemente para mim”. Cujo resultado total de QE se obtém através de 5 escalas correspondentes as áreas do modelo original e respectivas 15 sub-escalas que medem as competências dessas áreas. Dos estudos realizados obtiveram-se resultados médios a altos no coeficiente de *alfa* de Cronbach em todas as sub-escalas,

variando de 0,69 (responsabilidade social) a 0.86 (auto-respeito) para os 7 países examinados no manual técnico do EQ-i (Bar-On, 1997).

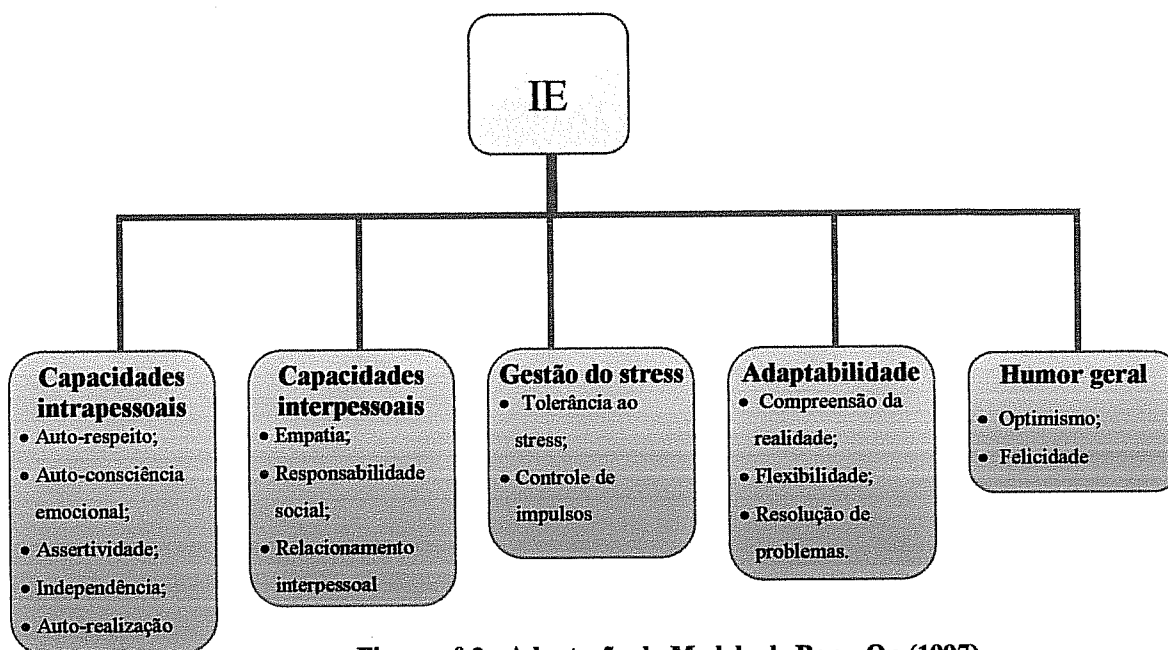


Figura nº 3 - Adaptação do Modelo de Bar – On (1997)

Modelo misto de IE de Goleman (1995)

Baseando-se no Modelo de IE de Salovey & Mayer e após várias pesquisas Goleman (1998) apresentou um Modelo de IE com 25 competências organizadas em 5 grupos: 1) Auto consciência, que inclui as competências de consciência emocional, auto-avaliação precisa e de autoconfiança; 2) Auto-regulação, que inclui o auto controle, a transparência, a consciência, a adaptabilidade e a inovação; 3) A motivação que inclui a motivação para a realização, o compromisso, a iniciativa e o optimismo; 4) A empatia que inclui a compreensão, desenvolvimento dos outros, orientação para o servir, valorizar a diversidade e a consciência política; 5) As aptidões sociais que incluem a influencia, a comunicação, a administração de conflitos, a liderança, a capacidade de catalisar mudanças construir laços, a colaboração e a cooperação e as capacidades de equipa.

Posteriormente este Modelo de IE sofreu remodelações, com a redução para 20 competências distribuídas por 4 grupos que constituem o Modelo de IE actual de Goleman, Boyatzis. & McKee (2002) no qual a valorização da diversidade desapareceu ao correlacionar-se muito com a empatia, diluindo-se nela. A competência compromisso também desaparece face há sua forte correlação com a competência de liderança. O optimismo é removido e agrupado com a motivação para a realização e a iniciativa. As capacidades de equipa são removidas e agrupadas com o trabalho de equipa e a colaboração e por fim a inovação é removida face ao seu alto índice de correlação com a orientação para a realização. O Modelo teórico de IE daqui resultante é ilustrado na figura nº 4.

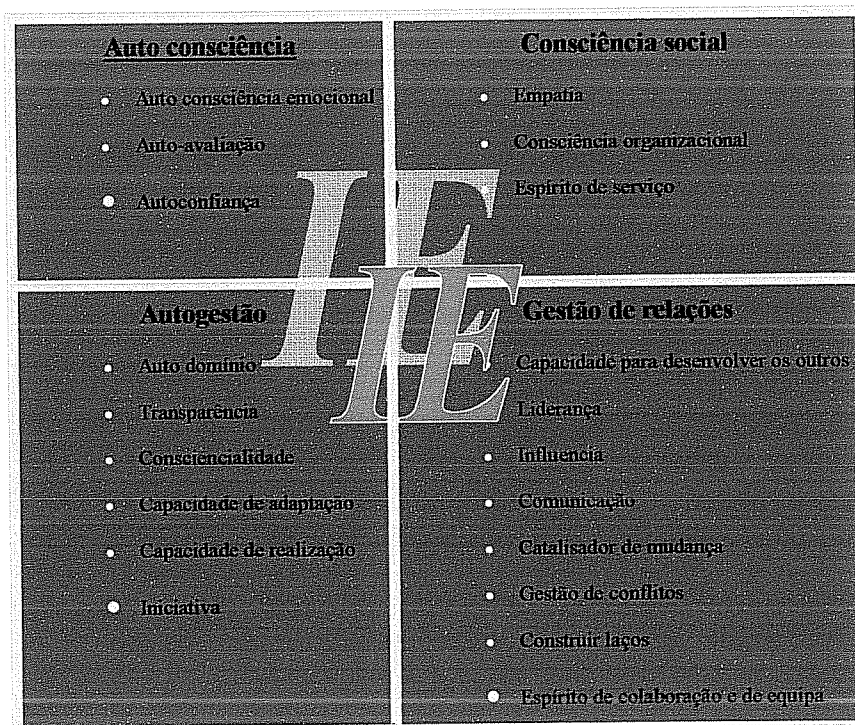


Figura nº 4 – Modelo de Goleman, Boyatzis & McKee (Adaptado da Hay Group, Inc., 2004)

Para a medição destas competências era necessário o desenvolvimento de um instrumento de medida, uma vez que os métodos existentes na altura só conseguiam avaliar essas competências do ponto de vista de comportamento (entrevistas comportamentais, simulações e centros de avaliação). Assim o desenvolvimento de um questionário abrangente, de fácil uso e válido era

indispensável., Boyatzis & Goleman desenvolveram-no com base no “Self-Assessment Questionnaire” de Boyatzis (1994) ao introduzir novos itens respeitantes às competências não cognitivas obtiveram o “Emotional Competence Inventory” (Goleman, Boyatzis & Hay/McBeer, 1999). Um dos 3 actuais instrumentos mais utilizados para a mensuração de IE no trabalho, comercializado pela empresa de consultadoria Hay Group, Inc..

Cuja estrutura se baseia no agrupamento das 20 competências emocionais em 4 clusteres de acordo com a figura nº 4: 1) Auto consciência, que inclui as competências de auto consciência emocional, auto-avaliação e autoconfiança; 2) Autogestão, que inclui as competências de auto controlo, ser inspirador de confiança, conscienciosidade, adaptabilidade, orientação para o êxito e iniciativa; 3) Consciência Social, que inclui as competências de empatia, consciência organizacional e orientação para o serviço; 4) Competências Sociais, que inclui as competências de liderança visionária, influência, desenvolver os outros, comunicação, catalizador da mudança, gestão de conflitos, criar laços e espírito de equipa e cooperação.

Modelo misto de IE de Cooper & Sawaf (1997)

Em 1997, Cooper & Sawaf desenvolveram para executivos e gestores organizacionais um outro Modelo de IE: o chamado Modelo de quatro bases no qual a “IE funciona fora do domínio da análise psicológica e das teorias filosóficas e dentro do campo do conhecimento, da exploração e da aplicação prática.”(Cooper & Sawaf , 1997, p.13) e ilustrado na figura nº 5. Conjuntamente com um questionário o EQ MAP para a sua medição, composto de 250 itens divididos por 21 sub-escalas.

Embora, seja um dos Modelos menos conhecidos ambos tiveram uma boa aceitação pelos investigadores e teóricos da Psicologia Organizacional e do Trabalho face há sua simplicidade (Abraham, 1999; Dulewicz & Higgs, 2000; Sosik & Megerian, 1999).

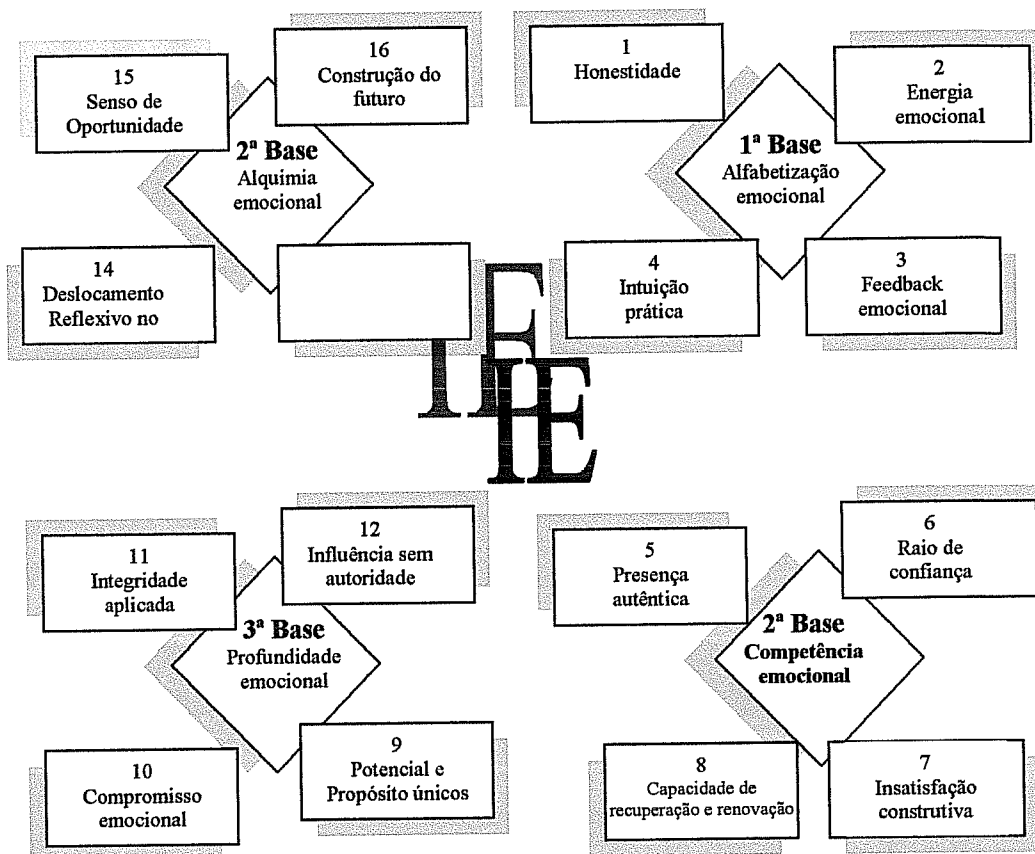


Figura 5 – Modelo das Quatro Bases (Cooper & Sawaf, 1997, p. 15)

O modelo inicia-se com uma primeira base de alfabetização emocional, que constrói um *locus* de eficácia individual e confiança através da honestidade emocional, energia, intuição e *feedback*. A segunda base corresponde à competência emocional do indivíduo resultante da autenticidade, credibilidade e capacidade de recuperação na expansão do círculo de confiança, da capacidade de escuta, gestão de conflitos, tirando assim o máximo proveito da sua insatisfação construtiva. Na terceira base, a profundidade emocional explora a forma de alinhar a vida pessoal e profissional, propósitos de cada um ao máximo possível. Para isso é necessário a integridade, empenho e responsabilidade de forma a se aumentar a capacidade de influenciar sem autoridade. Por última base tem-se a alquimia emocional por meio da qual é acedido e ampliado os instintos criativos e a capacidade de gerir problemas, pressões de forma a ultrapassá-las e assim aceder-se

a uma maior percepção, a soluções desconhecidas e a oportunidades emergentes (Cooper & Sawaf, 1997).

Instrumentos de medida de IE

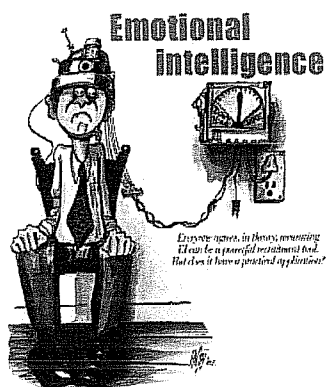


Figura nº 6 – Caricatura da mensuração da IE, Humbert, T. (2002) In Press.

Apesar de haver um consenso generalizado sobre o conceito de IE, este não existe na hora da sua medição. Como se viu anteriormente, existem claramente dois enfoques sobre IE: 1º a IE é entendida como uma habilidade mental exclusiva (p.e. Salovey, Mayer & Caruso) e um 2º como um conjunto de habilidades e determinados traços de personalidade (p.e. Bar-On e Goleman). Assim o primeiro conceito exige uma medição através de provas, tarefas cognitivas e o segundo regra geral as escalas de auto-relato bastantes

similares às utilizadas para avaliar a personalidade (Navas, 2003).

Segundo Mayer, Caruso & Salovey (2002a) podem ser utilizados vários instrumentos, mas estes são seleccionados de acordo com o Modelo, conceito de IE adoptado e o modo como medimos a IE.

Paralelamente ao desenvolvimento da teoria de IE deu-se o desenvolvimento de testes psicológicos para a sua medição, que são basicamente segundo Núñez (2005) constituídos por 3 grupos:

- a) Instrumentos clássicos de medidas baseadas em questionários e auto-informações ou relatos;
- b) Medidas de avaliação por observadores externos baseados em questionários efectuados por terceiros (colegas e/ou superiores);
- c) Medidas de habilidade e de execução de IE compostas por diversas tarefas emocionais que cada um deve resolver.

Os instrumentos clássicos são o método de avaliação da IE mais utilizado e tradicional em Psicologia, através de questionários obtêm - se *profiles* de diversas

variáveis da personalidade como: a extroversão, o neurocitismo e avaliam-se aspectos emocionais como: a empatia, a auto-estima. Obtendo-se simultaneamente medidas relativas a factores mais cognitivos como: o pensamento construtivo e as estratégias de resolução de conflitos. A sua utilização é útil no campo da IE pela eficácia na gestão das nossas emoções.

Na maioria dos casos estes questionários são formados por enunciados verbais, curtos em que cada sujeito avalia a sua IE mediante a sua própria estimativa dos seus níveis em determinadas habilidades emocionais, através de uma escala de Likert que varia de nunca (1) até muito frequentemente (5). Este indicador domina-se de “índice de IE percebida e auto-informada”.

Apesar de tudo isto, alguns autores como Mayer & Salovey (1990) defendem que a IE é uma inteligência genuína mas consideram deficiente a sua avaliação baseada em questionários preenchidos pelo próprio, pelo facto de os resultados poderem ser adulterados pela percepção do próprio, que tende a falsear as suas respostas de forma a criar uma imagem mais positiva. Contudo são medidas indispensáveis no campo emocional, uma vez que o mundo interior do indivíduo só é acessível através das suas auto-informações relativamente aos comportamentos intra-pessoais e assim se conhece o indivíduo. Segundo Extremadura & Barrocal (2002) esta forma de avaliação da IE é de grande utilidade para conhecer a capacidade de discriminação emocional, a atenção às emoções positivas e negativas, o nível de regulação afectiva e o grau de tolerância às frustrações.

Como exemplos destes questionários temos o TMMS (“trait-meta mood scale”), um dos mais utilizados no âmbito científico, cuja escala permite uma estimação pessoal sobre os aspectos reflexivos da nossa experiência emocional. É composto na sua versão clássica por 48 itens e nas seguintes versões reduzidas de 24 - 30 itens (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey & Palfai, 1995) que integram 3 dimensões chave: inter-pessoal – no respeitante há atenção aos próprios sentimentos (p.e. “Penso no meu estado de ânimo constantemente”), claridade emocional (p.e. “Frequentemente equivoco-me com os meus sentimentos”) e reparação das próprias emoções (p.e. “Algumas vezes sinto-me triste, se tiver uma visão optimista”).

Outro instrumento similar é a escala de IE de Schutte (Schutte et al. , 1998), que proporciona uma única pontuação de IE. Investigações posteriores encontraram uma divisão nesta escala em 4 sub-factores: 1º Percepção emocional (p.e. “Acho difícil entender as mensagens não verbais das outras pessoas”); 2º Gestão das emoções próprias (p.e. “Automotivo-me imaginando um bom resultado nas tarefas que vou fazer”); 3º Gestão das emoções dos outros (p.e. “Solucionar os problemas dos outros me diverte”) e por último (4º) a Utilização das emoções (p.e. “Sinto que as minhas emoções mudam, quando me ocorrem novas ideia”).

O inventário de EQi de Bar- On (1997) é outro instrumento clássico empregue em investigação, que segundo os seus autores contempla uma ampla gama de habilidades emocionais e sociais e não é propriamente um genuíno instrumento de IE. É um questionário constituído por 133 itens que formam um conjunto de 5 factores gerais que integram um total de 15 sub-escalas:

1. Inteligência intra - pessoal, avaliação das habilidades de auto-consciência social, auto-estima pessoal, assertividade, auto-actualização e independência.
2. Inteligência interpessoal que engloba as escalas de empatia, relações interpessoais e responsabilidade social.
3. Adaptação que inclui as habilidades de solução de problemas, “comprovação” da realidade e flexibilidade.
4. Gestão do *stress* composta pelas sub-escalas de tolerância ao *stress* e auto-controlo de impulsos.
5. Humor geral integrando as sub-escalas de felicidade e optimismo.

Este inventário inclui 4 indicadores de validade que mudam a forma como os sujeitos respondem ao acaso e distorcem as suas resposta, afim de reduzir o efeito de indesejabilidade social e aumentar a segurança dos resultados.

Quanto há segunda forma de avaliação da IE por terceiros parte-se do pressuposto básico de que a IE implica a capacidade de gerir e compreender as emoções das pessoas que nos rodeiam! Então o porquê de perguntar a outras pessoas

que nos cercam, como gerimos as nossas emoções em público e de que forma enfrentamos os sucessos da nossa vida quotidiana?

É um procedimento considerado de média eficácia para avaliar a IE interpessoal, a tomada de decisão e indica-nos o nível de habilidade emocional percebida por terceiros. Comumente são chamados de instrumentos baseados na observação externa ou na avaliação de 360°. Neles solicita-se a estimação da IE de determinado indivíduo pelos colegas, subordinados ou superiores através do preenchimento de um questionário. Por exemplo o inventário de Bar-On (1997) inclui um instrumento de observação externa complementar ao questionário preenchido pelo indivíduo - o EQ-360°. Em outras situações aplicam-se técnicas sócio - métricas dominadas de *peer nominations*

Esta metodologia, ao avaliar aspectos interpessoais apresenta algumas limitações. Primeiro é uma apreciação subjectiva do outro, podendo haver enviesamentos pelo facto de o observador não poder observar todas as razões do sujeito nas 24h00 do dia. Segundo pode induzir a alterações do comportamento do observado e por terceiro é muito difícil através desta a obtenção de dados relativos às habilidades intra pessoais. No entanto é um instrumento valioso na obtenção de informações sobre como os observadores aperceberam o nível sócio-emocional, as capacidades interpessoais, a falta de auto-controlo, o nível de impulsividade e a forma de gerir conflitos do observado.

O último grupo de instrumentos incluem-se aqueles que permitem colmatar os problemas, limitações inerentes às metodologias anteriormente abordadas. Tem como principais objectivos, em parte o evitamento da falsificação de uma imagem positiva desejada socialmente pelos indivíduos e por outro lado diminuir os rasgos, lacunas perceptivas e situacionais dos observadores externos através de uma avaliação global lógica efectuada por meio de uma demonstração prática, afim de comprovar as habilidades em determinado contexto.

No geral as medidas de habilidades consistem num conjunto de tarefas emocionais, inovadoras no seu procedimento e formato que avaliam o estilo de resolução do indivíduo face a determinados problemas emocionais, comparando as suas respostas de acordo com critérios, pontuação, objectivos preestabelecidos

(Mayer, 2001). Como exemplo de uma dessas medidas temos o MEIS (Mayer, Caruso & Salovey, 1999) desenvolvido com base no Modelo teórico de IE de Salovey & Mayer (1990) e actualmente com uma versão melhorada denominada de MSCEIT – (Mayer, Salovey & Caruso, 2002; Mayer et al., 1999) composto por medidas que abarcam quatro áreas da IE: 1ª – A percepção emocional; 2ª – A assimilação emocional; 3ª – A compreensão emocional e em 4ª a regulação afectiva.

Uma vez que os autores acima referidos consideram a IE como uma forma de inteligência, tal como a inteligência verbal, espacial/matemática então esta pode ser avaliada através de diferentes tarefas emocionais da mesma forma que o QI é feito através de habilidades postas em prática no Teste de inteligência de Weschler.

Também tem as suas limitações, que se passam a referir:

- ☞ Trata-se de uma metodologia de avaliação duvidosa que requer um melhoramento das suas propriedades psicométricas;
- ☞ Como ocorre em situações concretas para os indivíduos é muito contextual e generalizada no que concerne à população a ser avaliada. Por exemplo o MEIS e MSCEIT são provas para indivíduos com idades superiores a 17 anos face ao facto das situações colocadas requererem determinadas capacidades de compreensão;
- ☞ São morosos em relação aos instrumentos anteriores, o que pode implicar respostas falseadas inerentes ao cansaço do indivíduo.

Não obstante têm vantagens inafugáveis sobretudo quando combinadas com algumas das medidas anteriores. Esta conjunção permite a obtenção de indicadores de execução de habilidades emocionais concretas que podem ser melhoradas pela educação/formação posteriores, o evitar de rasgos perceptivos e a diminuição das distorções sobre a supra-valorização feitas pelos indivíduos devido ao seu formato.

Em sùmula os instrumentos para avaliar a IE acima descritos não avaliam todos os seus aspectos, captam só parte do seu quadro conceptual (em especial os aspectos intra-pessoais). Face a isso é de salientar que novos instrumentos devem surgir de

forma a incluírem os aspectos inter-pessoais universais e não só no âmbito de X cultura, como são os existentes, baseados na cultura anglo-saxónica.

Aplicação da IE no local de trabalho

Cherniss (2000) refere que quando se fala de IE no local de trabalho está-se a discutir a selecção/recrutamento e desenvolvimento de carreira. Sugerindo inclusive que a capacidade de identificar, usar as emoções facilita a *performance* das equipas de trabalho e é útil na escolha, direcção e desenvolvimento da carreira de cada indivíduo.

Vitelo - Cicciu (2001) acredita que a posse de competências de IE constitui um factor importante para as carreiras de relações humanas, vendas, marketing, apoio ao cliente, gestão e nas posições de liderança.

Podemos dizer que a IE é tão significativa para a organização como para o indivíduo, pois é um espaço de criatividade para a resolução de problemas, diversidade, aprendizagem consciente e para outras características da aprendizagem organizacional importantes. A IE é o “guarda da organização, para esta se tornar competitiva na envolvente dinâmica” (Harrison, 1997, p.1). É a empatia dos indivíduos para verem os eventos laborais do ponto de vista organizacional e conseqüentemente estarem mais predispostos adoptarem extra-reforços para a promoção dos objectivos organizacionais.

Por outro lado, a IE pode deixar no indivíduo o sentimento de que a organização é responsável por cada frustração, conflito laboral e inclusive fazer com que o compromisso com a organização não seja forte (Abraham, 1999).

Segundo Lam & Kirby (2002) a IE aumenta a cognição individual, baseada na *performance* fora e dentro das noções tradicionais atribuídas à inteligência geral, logo afecta a *performance* individual, melhora a qualidade do trabalho e o sucesso da carreira. Para Goleman (1998) a IE é um predictor maior do sucesso laboral do que o QI, na proporção respectivamente de 80% contra 20%. Também Druskat & Wolff (2001) defendem que a IE serve de apoio potencial para mudanças, crescimento positivo e promove a eficácia pessoal e profissional.

Sims, Sims & Veres (1999) argumentam que a IE é um traço inerente para o sucesso no emprego. Os traços de IE controlam as nossas emoções, percebem a dos outros e são requeridas hoje no trabalho eficaz dos grupos, equipas. Alguns traços, tais como a persuasão, escuta, paciência, reciclagem e a simpatia são essenciais para a harmonia laboral com os outros e para o desenvolvimento da nossa carreira.

Tal como Cooper & Swaff (1997) e Goleman (1998) previram na aparição do constructo de IE, esta também foi uma revolução no mundo dos negócios embora não fosse um conceito inteiramente novo no campo da gestão. Alguns académicos e homens de negócio como Argyris (1962), Zaleznik (1977) e Mintzberg (1976) já tinham defendido que a última das chaves da gestão consistia mais no realismo da intuição do que na análise. Senge (1990) continuou esta filosofia ao dizer que as pessoas com elevados níveis na matéria, não podiam afortunadamente escolher entre a razão ou a intuição, ou entre o coração e a cabeça comparativamente aqueles que podiam escolher andar só com uma perna ou ver por um só olho.

Cooper & Swaff (1997), Goleman (1998), Ryback (1995) discutiram como a IE era necessária para o sucesso na envolvente laboral quotidiana e demonstraram como esta marca uma diferença na tomada de decisão, liderança, estratégias e passos técnicos, comunicações, relações, trabalho de equipa, lealdade do cliente, criatividade e inovação. Yate (1997) também discutiu o papel da IE nas carreiras e em alguns dos níveis requeridos de IE nas diferentes carreiras.

Actualmente a fraca correlação entre o Q.I e a previsão futura de sucesso profissional em cada indivíduo é apontada por Goleman (1995) como a principal causa das pesquisas deste campo. Assim houve como que uma reviravolta, um maior interesse pelo estudo da IE perante a falha do Q.I na explicação da variância do critério de sucesso em contexto educacional e organizacional (Dulewicz & Higgs, 1999b, 2000). Inclusive Dulewicz & Higgs (1999a, p. 262) concluíram que “a combinação do Q.I com a IE determina o sucesso na vida” para além da “IE poder explicar uma grande porção na variância do sucesso organizacional mais do que uma medida de inteligência racional (Q.I)” e finalmente “a combinação da IE com a inteligência racional pode explicar melhor a variância do sucesso do que qualquer outra medida”.

Por outro lado Drucker (1993) na sua investigação aponta uma outra causa de pesquisa: a gestão em tempos de turbulência, que levou ao despoletar de toda uma discussão sobre as diferentes exigências fundamentais de sobrevivência e sucesso nos negócios.

Kouzes & Posner (1995) dizem que “ A liderança não é um assunto da cabeça. A liderança é um assunto do coração.” (Leadership Challenge), logo aqui reside a razão da suma importância da IE no contexto de liderança. Muitos foram os estudos realizados sobre a relação da IE com a eficácia da liderança (Dulewicz & Higgs, 1999b; 2000; Palmer, Walls, Burgess & Stough, 2001; Macaleer & Shannon, 2002) dos gestores, segundo a raça, género, etnia e ao nível global e/ou regional, relacionando-a também com os CCO, satisfação no trabalho, compromisso organizacional e o *turnover* dos subordinados (Wong & Law, 2002).

Em um destes trabalhos é clamado que “ a IE é responsável por 85% da *performance* excepcional dos gestores de topo” (HayGroup, citado in Palmer, B., Walls, M., Burgess,, Z. & Stough , C., 2001, p. 5). Similarmente Kemper (1999, p. 16) refere que “para os que estão em posição de liderança, as competências de IE são responsáveis por cerca de 90% do que distingue os líderes excepcionais dos medianos.” Dulewicz & Higgs (1999b) no seu trabalho académico encontraram alguma evidência de suporte na relação entre a IE/liderança. Outros estudos recentes na área tendem a se focalizar na liderança transformacional variando na metodologia e nos resultados alcançados: Barling, Slater & Kelloway (2000), Dulewicz & Higgs (2000), Johnson & Indvik (1999), Palmer, Walls, Burgess & Stough (2001), Sosik & Megerian (1999) correccionaram positivamente a IE e a liderança com o sucesso organizacional.

De acordo com Barling, Slater & Kelloway (2000) a fundamentação da IE na liderança transformacional deve-se à satisfação dos subordinados, à confiança, ao compromisso efectivo do empregado, podendo estar associada ao aumento da *performance* no local de trabalho. Seguindo as mesmas pisadas Sosik & Megerian (1999) reconhecem que a competência emocional de auto-gestão é a chave para os estados de liderança transformacional ao referir: “...esta correlação entre os aspectos

da IE, comportamento de liderança e a variação da *performance* são uma função da auto-gestão dos gestores” (p.367). Palmer, Walls, Burgess & Stough (2001) também tiveram resultados similares ao correccionarem as sub-componentes da IE com as de liderança transformacional.

Goleman, Boyatzis. & McKee (2001) uniram a IE à liderança eficaz através de um conjunto de 4 capacidades emotivas dentro do Modelo de IE de Goleman usando-as para explicar os aspectos de sucesso nos diferentes estilos de liderança existentes, que constituem a chamada liderança primal.

Mais tarde Goleman, Boyatzis & McKee (2002) referem que existem imensos “pensos” para a excelência da liderança, podendo os líderes terem diferentes estilos pessoais, mas que para demonstrarem uma liderança eficaz têm de ter pelo menos uma forte competência dentro das 4 fundamentais na área da IE.

Dentro da tríade IE/ sucesso organizacional /liderança em equipas de trabalho Dulewicz & Higgs (2000) referem que “o conceito de eficácia do grupo ou da equipa requer mais do que o Q.I colectivo elevado, como o defendido por muitos anos” (p. 347). O relacionamento inter-pessoal e um intrincado processo de grupo requerem competências emocionais para suportar o sucesso do grupo (Druskat & Wolff, 2001). Macaleer & Shannon (2002) dizem mesmo que a *performance* organizacional é influenciada positivamente ou negativamente pelo conteúdo emocional no comportamento do líder

Sumariamente o conceito de IE não só tem efeitos para o sucesso individual como organizacional, mas também tem efeitos na *performance* individual, colectiva das equipas. Ultimamente mais em organizações com envolventes em mudança e na zona de *bord line*.

IE e a aprendizagem/idade

É aceite pela generalidade dos pesquisadores de IE que a sua fundação remonta ao período de infância (Cooper & Sawaf, 1997; Dulewicz & Higgs, 2000; Goleman, 1995). Vários são os estudos que relacionam o estado emocional dos pais e o seu impacto na vida da criança, relacionando-o a sua IE com a facilidade ou não, com que os seus filhos a desenvolvem (Goleman, 1995).

Segundo Goleman existem 2 veículos de comunicação da IE à criança: a modelação e o *coaching* face ao facto de “as crianças aprendem, ao fazerem o que vêem fazer” (Goleman, 1995, p. 113). Assim estas raízes de IE irão ser desenvolvidas ao longo da vida, havendo “um forte consenso literário sobre o desenvolvimento dos traços ou competências” emocionais (Dulewicz & Higgs, 2000, p.350)

Os últimos autores acima referidos defendem que a noção de IE é realmente apreendida durante a infância, podendo continuar no local de trabalho, ou seja de acordo com o seu ponto de vista “Dentro do contexto de aprendizagem de gestão, um ponto de vista emerge no coração das capacidades emocionais desenvolvidas na infância, estas são plásticas e capazes de serem desenvolvidas e mudadas” (Dulewicz & Higgs, 2000, p. 250). Os estudos de Van Rooy, Alonso & Viswesvaran (2005), Kafetsios (2004) confirmam que a IE aumenta com a idade, logo é apreendida.

Por outro lado Barling, Slater & Kelloway (2000) recomendam uma moderação na teoria acima referida, argumentando que existe uma lacuna nas pesquisas de IE em adultos, embora seja benéfico a sua aprendizagem nos trabalhadores adultos para os líderes e a organização. O impacto da IE no indivíduo, organização é claro, mas quanto à sua aprendizagem em indivíduos com falta desta não existe uma tão grande clareza (Hartsfield, 2003). Estudos científicos sugerem fortemente que existe uma conexão entre a genética e a IE, mas os estudos psicológicos indicam naturalmente os papéis no desenvolvimento da IE. Goleman (1998, p.101) salienta “ Quanto cada um tem, talvez nunca saberemos, mas a investigação e a prática demonstram claramente que a IE pode ser apreendida”. No entanto não é claro que a IE aumente com a idade. Algumas pessoas necessitam de formação para aumentar a sua IE, mas isso não é provocado pelo aumento da idade e/ou maturidade (Goleman, 1998).

Actualmente consultores de gestão especializados no desenvolvimento de equipas acreditam na influência da envolvente social e especialmente nas normas preestabelecidas dos grupos na produtividade das equipas, como potentíssimo veículo de vinculação e conhecimento, desenvolvimento de novas competências de IE (O’ Sullivan, 2000). Druskat & Wolff (2001) sugerem que a chave mestra consiste “em estabelecer normas específicas no grupo, que aumentem a gestão e regulação

das emoções nos 3 níveis de funcionamento grupal: individual, grupal e extra-grupal” (p. 82). Dá-se assim uma similaridade com o grupo família da infância, oferecendo modelação, *feedback* construtivo e *coaching* que são as essências para o desenvolvimento do grupo em IE (Druskat e Wolff, 2001).

Apoiando o que foi dito anteriormente, Cherniss & Adler (2000) efectuaram uma revisão de toda a literatura relativa à formação, desenvolvimento, aconselhamento, psicoterapia e mudança de comportamento, identificando os factores contribuintes para uma maior aprendizagem efectiva social e emocional em situação de trabalho, cujo resumo resultou no Modelo ilustrado na figura nº 7.

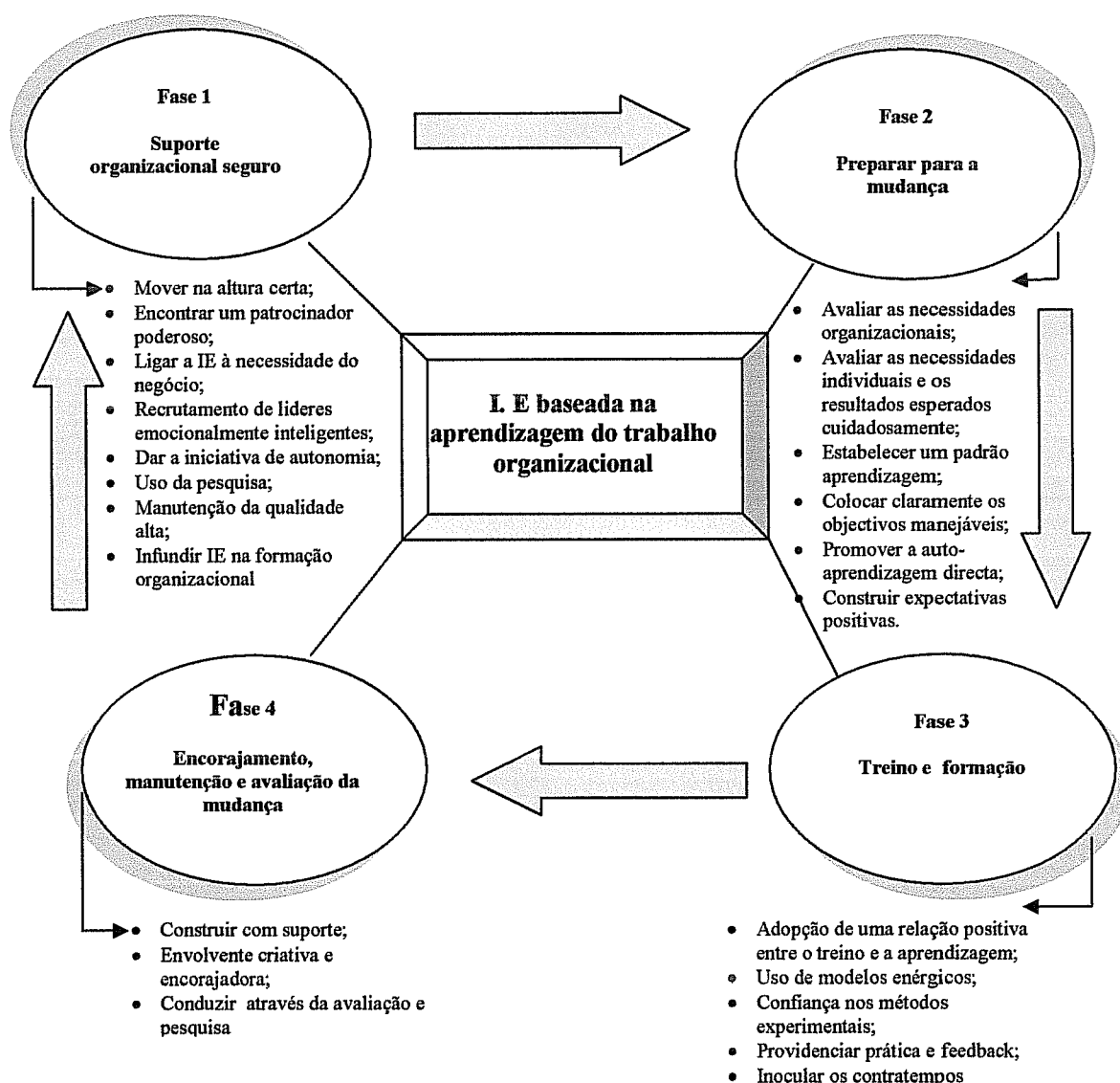


Figura 7 – Modelo de promoção da IE baseada na aprendizagem no trabalho organizacional (Cherniss & Adler , 2000, p. 64)

Afortunadamente para os gestores, equipas e organizações actuais, as competências necessárias para a IE podem ser delineadas, apreendidas e refinadas (Mayer & Salovey, 1997). Para a sua aprendizagem os líderes devem ter acesso aos seus estilos de gestão e determinarem os seus níveis de IE que contribuem para os atributos, eficácia da sua liderança de modo a atingirem resultados mais produtivos.

I.E e o género

No que concerne há abordagem da variância do quociente emocional, quanto ao género, pode-se dizer que existe uma ambivalência de resultados nas pesquisas. De um lado temos estudos que indicam que as mulheres têm *scores* significativamente mais elevados que os homens em IE (Van Rooy, Alonso & Viswesuvaran, 2005; Mayer et al., 2002b; Mayer & Geher, 1996) tendo *scores* similares em testes de inteligência (Hedges & Nowell, 1995).

Em ambos os grupos existem diferenças consistentes: as mulheres têm melhor *performance* nos testes de leitura compreensiva, velocidade perceptiva, memória associativa, composição. Mas ao contrário os homens têm melhor *performance* na matemática, estudos sociais e conhecimentos científicos (Hedges & Nowell, 1995).

Mayer et al. (2002b) acreditam que a IE deve ser adicionada à lista de assuntos nos quais as mulheres são melhores. De acordo com as suas pesquisas as mulheres têm um *score* mais elevado em cerca de 0,5 sobre o desvio padrão do que os homens.

Mesmo utilizando outro instrumento de medida para além do MSCEIT como seja o EQI os resultados são os mesmos. Apesar das escalas de auto-relato poderem levar a respostas socialmente aceitáveis por parte dos homens, mas com a utilização do MSCEIT essa manipulação é filtrada.

Isto não é nenhuma surpresa face ao estereótipo social de que as mulheres são melhores a perceberem as emoções do que os homens. Tão mediáticos em comédias, filmes, livros e na Psicologia popular.

LaFrance & Hecht (in Press) oferecem uma outra explicação para o fenómeno: segundo a sua versão as mulheres conseguem ler as emoções melhor, por possuírem

menos poder na sociedade do que os homens. Hall & Halberstadt (1994) contrapõem esta posição ao dizerem que a mulher tem mais posições “de poder” na sociedade, para além do laboral, têm o maternal levando a uma maior aquisição de acuidade emotiva.

Cornell (2003) estudou nas suas pesquisas a relação existente entre a IE e os factores demográficos em uma amostra estratificada de 300 sujeitos de instituições de inaptos da Florida distribuídos por 6 casas correcionais, 5 casas de homens e uma de mulheres. Para isso utilizou o MSCEIT para mensurar a IE e perguntas abertas que permitiriam analisar a IE e as 9 variáveis demográficas do estudo. Os resultados obtidos são opostos aos acima referidos, ou seja não encontrou nenhuma significância entre a IE e a idade, género.

Riviera – Cruz (2004) estudou as diferenças existentes no género e respectivas competências emocionais no trabalho e em casa. A sua investigação permitiu verificar que em ambos os géneros existe uma diferença entre o contexto laboral e o pessoal. Assim as mulheres apresentam uma diferença em 7 e os homens em 6 das 21 competências emocionais do Modelo de Boyatzis et al. (1999). Também verificou que as mulheres têm um elevado nível de competências em casa e os homens no trabalho. Isto pode ser explicado pelas regras sociais do género e das características culturais atribuídas a cada um e já acima referidas.

Segundo Hofstede (1997), Boyatzis et al. (1999) esta diferença de comportamento é inerente há dimensão da cultura masculina/feminina e aos valores humanos. A autoconfiança é a responsável principal nos diferentes comportamentos entre as mulheres que geralmente adoptam os socialmente aceites, embora haja aquelas que os contrariam e os homens apresentam uma desvantagem nos níveis de competências pessoais.

Taberman (2002) no seu resumo de pesquisas sobre o tema género, mulheres líderes e IE sugere que o homem e a mulher têm diferentes experiências emocionais de IE, que podem afectar a sua visão de liderança e a percepção dos seus e a dos sentimentos dos outros. Mas têm similares níveis de IE, embora dispersos por diferentes áreas.

Actualmente, estes resultados têm implicações nas organizações em termos de formação, retenção, práticas e políticas e mais ainda no desenvolvimento do potencial de cada mulher/homem dentro da sua organização.

Partindo do pressuposto de que o homem é diferente da mulher (Lewis, 2000) e de que ambos respondem de forma diferente as solicitações organizacionais, de acordo com os papéis impostos pela sociedade é necessário entender e lidar com os processos e comportamentos emocionais de cada um, de forma a se obter uma vantagem competitiva sobre os concorrentes (Fletcher, 1999).

Estudos sobre liderança transformacional/IE em enfermagem

Uma vez que “A liderança tem sido desde há décadas o centro na organização (Macaleer & Shannon, 2002) não é de admirar que com o nascimento das Teorias de liderança transformacional/transaccional de Bass (1990) e de IE houvessem várias pesquisas sobre a sua ligação no mundo educacional, militar, organizacional e poucas ao nível do contexto hospitalar do grupo profissional de Enfermagem.

Uma revisão da literatura na Proquest sobre os termos enfermagem e IE produziu os resultados seguidamente mencionados. As pesquisas encontradas foram publicadas em 2002 e tratam a IE de um ponto de vista administrativo ou de gestão.

Simpson (2002) no seu artigo discute o impacto da tecnologia nas enfermeiras, ao aumentar o isolamento e a alienação no seu dia-a-dia. Inclusive sugere que as Enfermeiras administrativas poderiam empregar a IE para aumentar a coesão da equipa de enfermagem. Schimidt (2002) também discutiu a IE dentro de uma perspectiva da gestão do tempo gasto, com a gestão da envolvente. Connolly (2002) relacionou-a como uma peça importante na selecção e retenção dos enfermeiros

Cada um dos trabalhos acima referidos introduzem alguns dos benefícios da utilização da IE, mas nenhum deles aborda o tema da sua mensuração ou desenvolvimento na profissão de Enfermagem.

Entretanto outros artigos e estudos foram revistos literalmente, embora não abordem especificamente o constructo da IE em Enfermagem: Bellack (1999)

apontou que novas práticas introduzidas na profissão de Enfermagem poderiam colmatar as competências sociais e emocionais necessárias para o sucesso e eficácia da *performance* na então corrente envolvente dos cuidados de saúde. Mais tarde Molter (2001) estudou a percepção do papel das emoções nas Enfermeiras em situação de chefia na sua prática de liderança.

Shapira (2002) examinou o processo de gestão emocional de 34 enfermeiras a trabalharem em uma Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos e chegou há conclusão que a confiança na tecnologia em cuidados intensivos nega oportunidades às enfermeiras de explorarem as suas emoções e sentimentos. Também, anteriormente Laine-Timmerman (1999) abordaram a emotividade das enfermeiras em uma unidade hospitalar segundo a sua auto-percepção, expressão e influência das emoções na cultura organizacional e do grupo profissional. Bone (1997) pesquisou o sentido de necessidade da emoção no trabalho das enfermeiras prestadoras de cuidados, chegando há conclusão que era baixo na envolvente laboral da época.

Numa outra perspectiva Tjong (2000) investigou a relação entre os constructos de IE/*stress* laboral/compromisso das Enfermeiras, concluindo que existia uma moderada positividade e significativa correlação entre IE/ dureza do trabalho e uma pequena a moderada, mas significativa relação entre IE/compromisso. Mas nenhuma evidência para o *stress* laboral ou para outras variáveis profissionais (anos de experiência profissional, antiguidade no serviço, local da prática, grau educacional). Budnik (2003) analisou o impacto da IE no *Burnout* de 154 enfermeiras laborando em 4 serviços distintos. Estatisticamente encontrou uma correlação inversa entre exaustão emocional/despersonalização na carreira/*burnout* e o *score* de IE das enfermeiras, embora também haja uma influência de adição na exaustão emocional/despersonalização na carreira inerente ao local da prática.

Gerits, Derksen, Verbruggen & Katzko (2003) estudaram o *profile* de IE de 380 enfermeiros alemães que prestavam cuidados a utentes mentais, correlacionando-o com o absentismo, *burnout* e *turnover*. Nesta análise utilizou 3 diferentes instrumentos (EQi, UBOS, EEC) para a mensuração das variáveis e a obtenção de *clusters* de acordo com o género, chegando às seguintes conclusões: existe uma correlação positiva entre os *scores* de IE e do *stress*, não existindo correlação entre

os *scores* das competências sociais de IE e do absentismo e que elevados *scores* de *burnout* estavam correlacionados positivamente, com os do *turnover*.

Uma outra revisão sobre a literatura em liderança em Enfermagem indicou um forte interesse nesta profissão pelas várias teorias da liderança, particularmente em funções administrativas/gestoras. Assim a aplicação da teoria da liderança transformacional/transaccional é real nesta área, tendo aumentado desde a última década do século XX até agora. Isto pode-se explicar devido às constantes mudanças da envolvente dos cuidados de saúde, ao aumento das expectativas nos líderes e ao aparecimento de alguns temas pessoais inerentes há escassez da força de trabalho (McDaniel & Wolff, 1992; Ohman, 2000).

Em 1992, Anne Baker publicou um artigo intitulado: “Liderança Transformacional em Enfermagem: uma visão para o futuro” e passado um ano Ann Marriner-Tomey (1993) seguiu-a com a publicação de um livro sobre “Liderança Transformacional em Enfermagem”. Ambas as publicações enfatizavam a necessidade de uma liderança eficaz no *ranking* da Enfermagem, nos pontos fortes dos diferentes líderes e gestores.

Um sentido de urgência emerge destes manuscritos que sugerem estilos, comportamentos e características correntes das Enfermeiras líderes, mas não foram suficientes para renovar o clima dos cuidados de saúde. A necessidade de aproximação à liderança transformacional/transaccional em Enfermagem abrange valores partilhados e uma visão unificada e discutida, bem como as suas implicações na profissão (McGuire, 2003). Assim a teoria da liderança transformacional/transaccional ofereceu um novo caminho para os líderes e seus seguidores de forma a criarem um futuro melhor. Segundo Marriner-Tomey (1993) “...o desafio trazido pela a mudança/ transformação ao alto nível existe hoje na Enfermagem como nunca, por isso é necessário que aceitemo-lo” (p. 28).

Vários artigos conceptuais, teorias sobre liderança transformacional em Enfermagem foram publicados. A liderança transformacional aparece na literatura como uma estratégia para influenciar o sucesso na mudança organizacional (Curtin, 1995; Porter - O' Grady, 1992), uma forma de aumentar a qualidade nos cuidados de

enfermagem prestados aos utentes (Clegg, 2000; Cook, 1999), uma influência positiva em alguns *outcomes* financeiros (Zwingman-Bagley, 1999), uma forma de comportamento ético (Cassidy & Korrol, 1994) e uma forma de promover um ponto de vista feminino na liderança em Enfermagem (Barker & Young, 1994).

Quanto às pesquisas científicas na área da Enfermagem que utilizaram a liderança transformacional/transaccional como seu esqueleto teórico, existem vários estudos sobre a identificação do estilo de liderança transformacional no *staff* de Enfermeiras líderes (Gottlieb, 1990; Dunhan & Klafehn, 1990; McDaniel & Stumpf, 1993), na sua influência positiva no baixo *turnover*, na satisfação no trabalho (Weatherly, 1991; McDaniel & Wolf, 1992; Medley & La Rochelle, 1995; Gipe, 1997; Opeil, 1998; Ramey, 2002; Dahlen, 2002; Kamencik, 2003), no seu “efeito de cascata” ao longo de todos os níveis hierárquicos (Stordeur, Vandenberghe & D’Hoore, 2000) não confirmado em Enfermagem, na eficácia da liderança (Opeil, 1998), no *empowerment* (Morrison, James & Fuller, 1997) e na percepção da congruência dos valores pessoais/organizacionais no estilo de liderança transformacional (Perkel, 2000)..

Em relação há correlação dos *scores* de liderança transformacional com factores demográficos/ profissionais existem diversos estudos que se contradizem entre si: Perkel (2000) não encontrou nenhuma correlação entre a LT e o nível de educação, antiguidade no cargo de gestão e o estatuto privado ou público da organização. Parsons, Fosbinder, Murray & Dwore (1998) também não encontraram qualquer correlação da LT relativamente ao género e cargo desempenhado.

Contrariamente Gottlieb (1990) encontrou uma correlação positiva entre os *scores* de LT e as seguintes variáveis demográficas: idade, estado civil, cargo e anos de experiência no cargo. Ohman (1997) também encontrou uma correlação positiva dos *scores* de LT com a experiência prévia de liderança, grau académico, cargo e anos de experiência em gestão.

Todos estes estudos foram importantes, pois cada um é uma peça essencial do puzzle da pesquisa da liderança transformacional em Enfermagem pela utilização de um mesmo instrumento de colheita de dados – o MLQ de Bass (1985), bem como pelo contributo dado para a fiabilidade e validade ao MLQ. Assim conseguiu-se

reunir a percepção dos líderes e dos seus subordinados e a de um elevado *score* de LT na profissão de Enfermagem na generalidade dos estudos efectuados.

Especificamente artigos, ou estudos que interligam a liderança transformacional/IE não se encontraram em qualquer literatura na área da Enfermagem. Os estudos encontrados que mais próximos estão do tema desta tese são relativos há relação existente entre os vários estilos de liderança e a I.E nas Enfermeiras Líderes e nos Líderes do Sistema de saúde, e são somente no total de dois datados de 2001.

Moss (2001) estudou a determinante da emoção nos estilos de lideranças de 66 líderes gestores da saúde: administradores, directores médicos, chefes administrativos, chefes de enfermagem, directores de marketing e consultores nacionais e internacionais seleccionados através de um programa de liderança para doutorados e executivos na Universidade Médica do Sul da Carolina, USA. Utilizou 2 instrumentos de colheita de dados: o MSCEIT para a IE e o “Blake & Mouton's Managerial Grid” (1978) para a identificação dos estilos de liderança através de uma abordagem não experimental, com uma metodologia de *survey*.

No final conclui que existia uma correlação significativa entre o *scores* de IE e 2 dos 5 tipos liderança: gestores de equipas (actuais ou não, mas com prévia experiência) e não gestores de equipas, nos quais existe uma diferença de 0,10 entre os seus *scores* de IE e uma probabilidade de 0,06. Tendo os gestores de equipas sem prévia experiência *scores* mais elevados do que os outros 2 grupos acima referidos. Quanto a variável idade conclui que não havia significância como predictor de IE e na variável género conclui que as mulheres apresentavam médias de *scores* em IE mais elevados que os homens respectivamente de 103,9 para 97,4. Justificando este resultado pelos *scores* de experiências de vida mais elevados nas mulheres (99,7) em relação aos homens (91,1).

Vitello-Cicciu (2001) através de uma abordagem mista: primeiro quantitativa a 50 Enfermeiros Líderes do Sistema de Saúde Católico de Massachusetts, USA , utilizou 2 questionários: o MSCEIT e o LPI de Kouzes & Posner (1997) para medir respectivamente a IE, os estilos de liderança e posteriormente qualitativa ao submeter 14 dos Enfermeiros líderes, com elevados (11) e baixos (3) níveis de *scores* em IE a

uma entrevista. Conclui que o estilo de liderança mais frequente era o “enabling others to act”, o qual tinha uma fraca correlação com o *score* de IE e que os factores demográficos, como a idade, experiência profissional e experiência de gestão não tinham correlação com os *scores* de IE.

Estudos sobre liderança transformacional e/ou transaccional e IE

Da pesquisa efectuada pelo investigador via *internet* e em bibliotecas em outras áreas de estudo ressaltaram os escassos 2 artigos de revistas encontrados relativos há interligação dos constructos desta tese: a IE/LT e LTC.

Barling, Slater & Kelloway (2000) fizeram um estudo exploratório sobre a relação entre a IE e a liderança transformacional de 69 gestores (vice-presidentes, administradores, supervisores e gestores médios) empregando 3 questionários: o EQI de Bar-On (1999), o “Seligman Attributional Style Quest” (1982) aos gestores e o MLQ aos seus 49 subordinados. Obtiveram nos *scores* de IE 3 grupos distintos, que posteriormente cruzaram com os *scores* de LT/LTS/*Laissez-Faire* dados pelos subordinados e assim puderam concluir que havia uma associação entre a IE e 3 componentes da LT: a influência individualizada, motivação inspiracional e a consideração individual e um da LTS: as recompensas contingentes. Em contraste, com os componentes de gestão activa e passiva por excepção, o *laissez-faire* não existiam nenhuma associações e uma completa ausência da IE com a componente de estimulação intelectual da LT.

Leban & Zulauf (2004) estudaram a relação entre a IE/LT/*Performance* organizacional de 24 gestores de equipas (6 mulheres e 18 homens) de diversas áreas (saúde, produção, vendas de serviços, serviço de gestão de equipas, tecnologia informática e consultadoria) nos USA. Para isso auxiliaram-se de 2 instrumentos de colheita de dados. o MSCEIT e o MQL, que foram preenchidos respectivamente pelos gestores e os membros das suas equipas e accionistas. Concluíram que os *scores* de IE na sua competência de capacidade para perceber as emoções tem uma correlação significativa de 0,364 com a componente de inspiração motivacional da LT, bem como o uso da IE como uma estratégia tem uma correlação significativa de

0,348 e 0,362 respectivamente com as componentes de influência individualizada e consideração individual. A componente de gestão por exceção da LTS e o *Laissez-Faire* têm uma correlação negativa com o uso da IE como estratégia e a sua componente de percepção das emoções. Existindo simultaneamente uma componente da IE correccionada com comportamentos de LT e ambas com o uso da IE como estratégia na sua componente de percepção das emoções: os *scores* de IE têm uma significância de 0,05 com a componente de motivação inspiracional de LT, o uso da IE como estratégia com a componente de consideração individual da LT e a componente de influencia individualizada com a componente de gestão passiva e *laissez-faire* têm uma significância de 0,05. Para a componente de percepção da IE existe uma significância na sua relação com as componentes de consideração individual, gestão passiva por exceção da LT e LTS e o *Laissez-Faire*. Enfim este estudo sugere que a mensuração da IE é dada pelas competências de percepção e gestão das emoções e quando estas estão presentes é necessário senti-las profundamente e/ou experimenta-las na sua totalidade

Outros estudos recentes e não tão específicos ao tema foram efectuados como o são: as investigações de Sosik & Megerian (1999) sobre a compreensão da influência da EI na liderança e na respectiva *performance* de 63 gestores e 192 subordinados empregando-lhes respectivamente os seguintes 6 instrumentos: o PSCS, PIL, SMS, PES, SSCS e o MQL, chegando à conclusão de que existe uma correlação com o EQ na predição da liderança, sobretudo na sua componente de auto-gestão. Inclusive é possível que a auto-gestão dê ao líder a capacidade de transferir o seu controlo intra pessoal e eficácia pessoal para rácio de LT dos seguidores;

Também Macalleer & Shannon (2002) abordaram nas suas pesquisas a influência da IE na liderança, *performance* e sucesso organizacional, Duckett & Macfarlane (2003) a mensuração do sucesso do líder através das teorias de IE e LT numa pequena organização de retalho em mudança, em 13 gerentes das suas 21 lojas em Inglaterra, através da aplicação em 2 perspectivas diferentes (perspectiva do que os outros pensam do sujeito e a sua própria perspectiva de si mesmo) do questionário SMS-EQ *profile* para a mensuração da IE /LT. Os resultados deste estudo

demonstraram que existe uma relação entre o sucesso do líder e os seus valores de QE na liderança transformacional.

Mandel & Pherwarni (2003) investigaram a relação existente entre IE e a LT e as diferenças existentes de acordo com o género de 32 gestores de recursos humanos (13 homens e 19 mulheres, com uma média de idades de 39 anos, de 1 a 40 anos de experiência profissional e 18 com o grau académico de Mestre) nas áreas da saúde, negócios, educação, finanças e de alta tecnologia nos USA. Para as suas análises recorreram a colheita de dados por meio de 3 questionários (MLQ, EQ-i e um questionário demográfico) e concluíram por meio de uma regressão hierárquica que: a média dos *scores* de LT das mulheres era ligeiramente mais alta do que os dos homens, respectivamente de 65,21 para 63,31. Similarmente aconteceu o mesmo facto nos *scores* de IE de 109,58 para 98,31, existindo uma relação linear entre a IE/LT ($R^2 = 0,249$ e $\rho < 0,05$) e não existindo diferenças entre a relação IE/LT das mulheres e dos homens. Isto permitiu-lhes concluir que a relação entre os 2 constructos pode ter um importante peso na selecção e formação de futuros líderes eficazes.

Questões/hipóteses/objectivos da investigação

Após a revisão sobre a generalidade da literatura em Liderança Transformacional, Transaccional e Inteligência Emocional é evidente que existem várias áreas de pesquisa. Na profissão de Enfermagem existem estudos sobre ambos os constructos, mas individualmente.

A associação que houve com a IE baseou-se nas práticas gerais de liderança, nunca foram abordadas directamente e especificamente a liderança transformacional e transaccional neste contexto. Para tentar colmatar esta lacuna, este será o centro desta pesquisa em contexto hospitalar, que tem como sua principal pergunta de investigação:

- Que relação existe entre a liderança transformacional/transaccional e as competências emocionais dos Enfermeiros gestores hospitalares?

Para responder a esta questão é útil considerar 2 Modelos distintos de ambos os constructos: o Modelo de liderança transformacional e transaccional de Bass (1990) e o Modelo de inteligência emocional das aptidões de Mayer & Salovey (1994) de forma a se poder operacionalizar os constructos, através das hipóteses abaixo referidas e ilustradas na figura nº 8.

Hipótese 1 – Existe uma relação estatística significativa entre as características de liderança transformacional, medidas pelo “Multifactor Leadership Questionnaire 5x” de Bass & Avólio (2004) e as competências emocionais medidas pela “Emotional Schutte’s Inventory”(ESI) de Schutte et al. (1998) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;

Hipótese 2 – Existe uma relação estatística significativa entre as competências emocionais medidas pela “Emotional Schutte’s Inventory”(ESI) de Schutte et al. (1998) e as características de liderança transformacional, transaccional e *laissez – faire* medidas pelo “Multifactor Leadership Questionnaire 5x” de Bass & Avólio, (2004) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;

Hipótese 3 . Existe uma diferença estatística significativa entre os factores demográficos, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo medidos pelo questionário demográfico e as características de liderança transformacional medidas pelo “Multifactor Leadership Questionnaire 5x” de Bass & Avólio (2004) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;

Hipótese 4 - Existe uma diferença estatística significativa entre os factores demográficos, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo medidos pelo questionário demográfico e as competências emocionais medidas pela “Emotional Schutte’s Inventory”(ESI) de Schutte et al. (1998) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes.

Hipótese 5 - Existe uma diferença estatística significativa entre o tipo de gestão hospitalar praticada na organização medida pelo questionário demográfico e as características de liderança transformacional e transaccionais medidas pelo “Multifactor Leadership Questionnaire 5x” de Bass & Avólio (2004) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;

Hipótese 6 - Existe uma relação significativa entre o tipo de gestão hospitalar praticado e as características demográficas medidos pelo Questionário Demográfico.

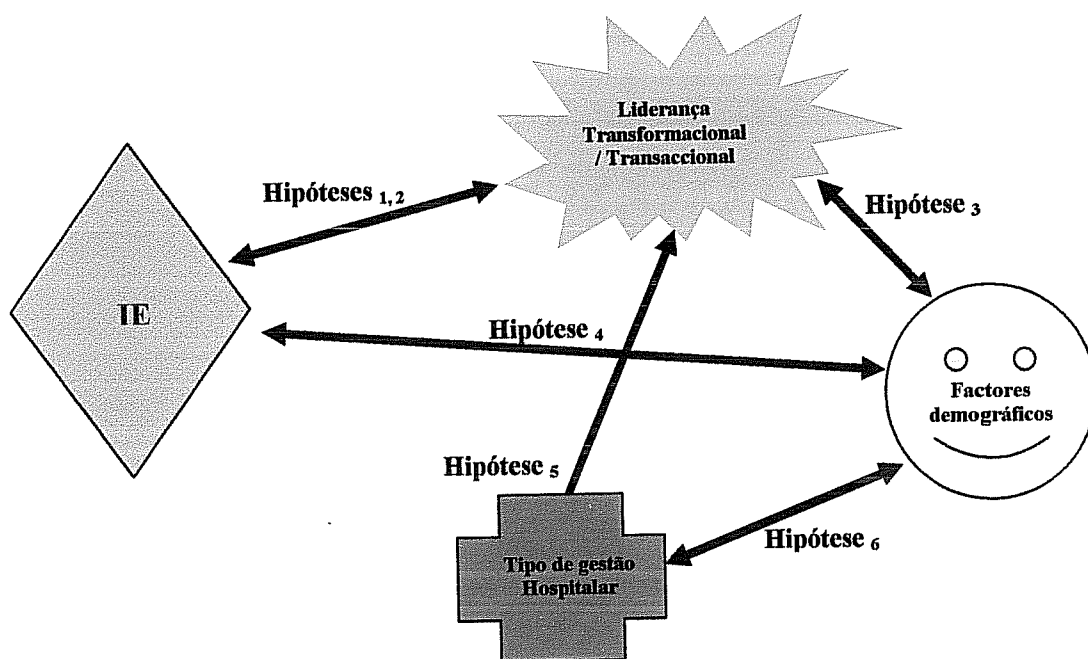


Figura nº 8 – Esquema de operacionalidade das hipóteses

De forma a se atingir os seguintes objectivos estabelecidos para este estudo:

1. Analisar, descrever especificamente a relação entre as características de liderança transformacional e transaccional dos Enfermeiros Gestores Hospitalares e as suas competências emocionais;
2. Estudar a relação entre factores demográficos, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo com as características de liderança transformacional e transaccionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;
3. Estudar a relação entre factores demográficos, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo com as competências emocionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;

4. Estudar a relação entre o tipo de gestão hospitalar praticada na organização, com as características de liderança transformacional e transaccionais e as variáveis demográficas apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes;
5. Contribuir para uma melhoria na qualidade da gestão hospitalar/ recursos humanos em Enfermagem pela divulgação dos resultados do estudo em revistas da área e sua posterior utilização na orientação, esclarecimento da selecção, formação pessoal e profissional dos Enfermeiros gestores hospitalares e não gestores.

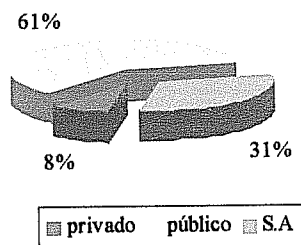
III – MÉTODO

Participantes

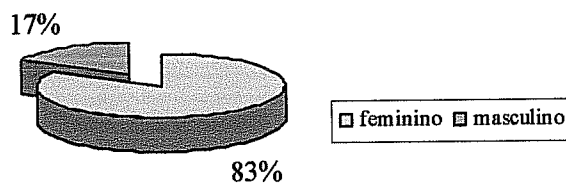
Entenda-se por população e segundo Gil (1994) um “Conjunto definido de elementos que possuem determinadas características.” e que a população do estudo é uma população alvo, pois de acordo com Fortin (2000) é uma “População para a qual serão generalizados os resultados de uma investigação obtidos a partir de uma amostra.”.

No que diz respeito à definição de amostra Gil (1994) refere-a como um “Subconjunto da população, por meio do qual se estabelecem ou se estimam as características dessa população.” Neste estudo pretendia-se que houvesse duas amostras, uma por cada tipo de gestão Hospitalar: uma amostra de Enfermeiros de Hospitais Públicos – os Hospitais de Santa Maria e São José e outra amostra de Enfermeiros de Hospitais Privados – os Hospitais da Cruz Vermelha Portuguesa e da Cuf/Cuf Descobertas. Em que cada era constituída por 75 Enfermeiros, de ambos os sexos, mas a solicitação feita ao Hospital Cuf/Cuf Descobertas para aceder há sua Equipa de Enfermeiros gestores não teve resposta pelo que se optou por integrar os Enfermeiros gestores de um outro Hospital de Sociedade anónima, o Hospital Garcia de Orta de forma a se obter uma única amostra heterogénea em termos de tipo de gestão de aproximadamente 122 participantes.

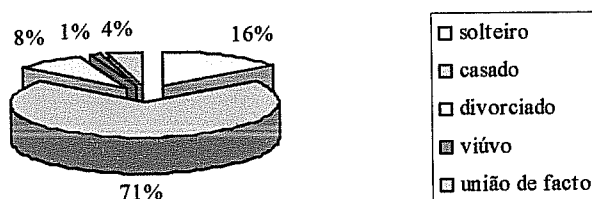
A população referente ao estudo é constituída por Enfermeiros - Coordenadores, Enfermeiros Especialistas - Coordenadores, Enfermeiros – Chefes, Enfermeiros Supervisores e Enfermeiros Directores caracterizados em uma amostra de 71 participantes: 3 Enfermeiros - Coordenadores, 5 Enfermeiros Especialistas – Coordenadores, 54 Enfermeiros – Chefes, 6 Enfermeiros Supervisores e 3 Enfermeiros Directores.

Gráfico nº 1 – Tipo de Gestão Hospitalar

A maioria provém de Hospitais de Gestão Pública (61%), 31% de um Hospital com Gestão de Sociedade Anónima e somente 8% de um Hospital de Gestão Privada da área da grande Lisboa. Salienta-se, mais uma vez o facto de terem sido feitos mais 2 pedidos de autorização para aplicação do questionário a outros 2 Hospitais de Gestão Privada, sem qualquer resposta por parte destes.

Gráfico nº 2 - Género

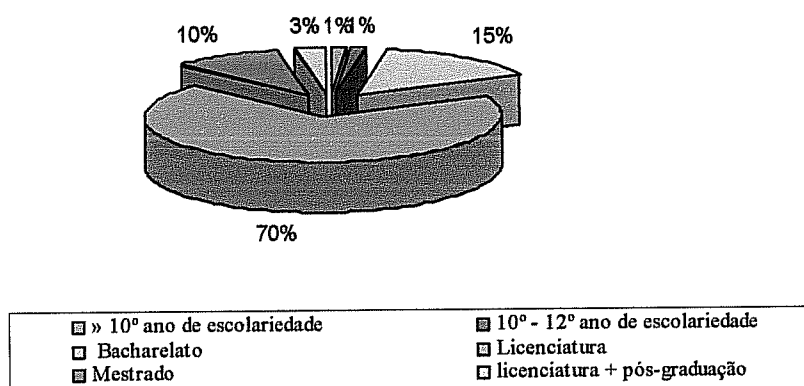
Dos quais 83% são mulheres e 17% são homens, com idades compreendidas entre os 30 e os 58 anos e uma média etária de 46 anos condizente com os maiores valores de frequências apresentadas nos 45 e 47 anos de idade (Anexo 1 C). Facto condizente com a actual conjuntura profissional da Enfermagem, predominantemente feminina.

Gráfico nº 3 – Estado civil

Relativamente ao estado civil a maioria dos participantes questionados referem serem casados (71%), 16% são solteiros, 8% são divorciados, 4% vivem em união de facto e 1% são viúvos.

Quanto às suas habilitações literárias, estas foram distribuídas por sete escalões – menos 10º ano de escolaridade, 10º-12º ano de escolaridade, Bacharelato, Licenciatura, Mestrado, Doutoramento e outras. Optou-se por este número de escalões, visto que neste momento serem os mais preponderantes na população activa da Enfermagem Portuguesa. Realça-se a predominância da Licenciatura (70%), seguida do Bacharelato com 15%, do Mestrado com 10%, da Licenciatura + Pós-Graduação em Enfermagem com 3% e respectivamente com 1% o 10º - 12º ano e o menos do 10º ano de escolaridade ilustrados no gráfico nº 4.

Gráfico nº 4 – Habilitações Literárias/Profissionais



Em termos de antiguidade profissional nos Enfermeiros Gestores existe uma grande amplitude de variação de 32 anos, inerente há diferença obtida através da constatação de um valor mínimo de 9 anos e de um máximo de 37 anos de profissão, com uma média de 24 anos de experiência profissional. Relativamente há sua experiência profissional esta amplitude também é elevada, de 27 anos embora com uma média menor de 10 anos de experiência de gestão. Pode-se assim considerar que existem oportunidades de entrada na área de gestão a Enfermeiros relativamente novos na profissão sobretudo em Hospitais privados, sendo no geral Enfermeiros gestores com uma respeitável experiência tanto na área da gestão, bem como na área da prestação de cuidados de Enfermagem.

No que concerne à antiguidade no cargo mantém-se uma considerável amplitude de variância de 16 anos, com uma média de 7 anos e quanto há antiguidade na organização, esta é em média de 18 anos com uma amplitude de variância larga também de 33 anos, inerente há “fidelização” e pouca rotação dos Enfermeiros ao longo da sua Carreira Hospitalar principalmente nos Hospitais de Gestão Pública. Factos presentes na tabela n.º 3 abaixo inserida.

	Antiguidade profissional	Antiguidade no cargo	Experiência de gestão	Antiguidade na organização
Média	24,4930	7,0704	10,7465	18,084
Mediana	25,0	6,0	10,0	18,0
Moda	25,0	4,0	12,0	14,0
Mínimo	9,0	1,0	1,0	1,0
Máximo	37,0	17,0	28,0	34,0

Tabela n.º 3 – Estatística Descritiva de dados profissionais

Quanto ao método utilizado para seleccionar a amostra foi não probabilístico, uma vez que segundo o mesmo autor acima referido “(...) não apresenta fundamentação matemática ou estatística, dependendo unicamente de critérios do pesquisador”. Também de acordo com Gil (1994) é uma amostragem por intenção uma vez que “O pesquisador selecciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo”, ou seja o investigador seleccionou-os tendo em conta um critério subjectivo: o da facilidade em o aceder e dois critérios objectivos: o facto de serem chefias de Enfermagem, a exercer em contextos de gestão hospitalar.

Design

Ao se pretender estudar a interligação, correlação entre o conjunto de constructos teóricos através de variáveis e factores apresentados, de forma a apreender e revelar uma realidade pouco estudada sobre a percepção das práticas de liderança e conteúdo emocional dos participantes, nos diversos contextos hospitalares em um dado momento de tempo, impunha-se respectivamente a opção

de utilização de um estudo correlacional (Fortin, 2000), exploratório (Robson, 1999) e transversal.

No qual se faz o uso de uma metodologia científica quantitativa em contexto hospitalar, através de um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis (Fortin, 2000) que privilegia a correlação entre os constructos sugeridos, para a compreensão e descrição das suas inter-relações a partir das perspectivas objectivas dos participantes. Captando-se assim as percepções sobre as práticas de liderança e conteúdo emocional dos participantes de uma forma normalizada e individualizada em cada um dos contextos organizacionais.

Contexto

O contexto do estudo é hospitalar, apresentando determinadas especificidades organizacionais por congregar vários grupos profissionais com saberes próprios e tecnologias, infra-estruturas diversificadas e diferentes tipos de gestão (privada, pública e de sociedade anónima). A sua configuração técnica e social é complexa, face à divisão precisa do trabalho pelos diversos grupos profissionais, com modelos de acção sustentados por competências, saberes e estratégias próprias.

O funcionamento de um hospital qualquer que seja o tipo de gestão é rico em processos produtivos altamente integrados, cujas tomadas de decisão se centram numa forte hierarquia profissional e nos quais existe uma certa instabilidade do sistema e uma forte necessidade de eficiência na coordenação e articulação entre os vários grupos profissionais existentes de forma a garantir uma boa qualidade nos serviços prestados (Carapinheiro, 1993).

Integra-se no sector da saúde, cuja diferenciação é abismal dos restantes de economia perante a não lucratividade do seu produto final resultante da acção conjunta de diversos profissionais de saúde, centrada em relações interpessoais entre utentes/profissionais de saúde. Excepto na gestão hospitalar privada onde existe uma maximização dos lucros e da rentabilidade dos recursos humanos e físicos.

Relativamente à gestão hospitalar em Portugal, esta encontra-se dividida em 2 grandes grupos: o sector público, no qual se integram os hospitais do Sistema

Nacional Público geridos ou não por sociedades anónimas em que a cobertura é universal, o financiamento assenta em impostos ou em contribuições obrigatórias e a prestação é efectuada exclusivamente por instituições públicas. O sector privado ou sistema de tipo mercado de livre concorrência, no qual se englobam os Hospitais Privados, cujo financiamento assenta em pagamentos directos ou indirectos efectuados pelos consumidores e a prestação é privada, cabendo ao Estado apenas o papel regulador

O principal financiador das despesas do SNS é o Ministério da Saúde, através das verbas que lhe são atribuídas do Orçamento de Estado provenientes de impostos. De facto, o SNS é financiado por receitas próprias em apenas cerca de 7% (através dos valores cobrados a subsistemas de saúde ou a utentes não pertencentes ao SNS e das taxas moderadoras, que visam essencialmente regular o uso dos serviços de saúde). Por outro lado, o SNS financia o sector privado da saúde através de convenções, com cerca de 8% do seu orçamento global. A estrutura da despesa pública completa-se com 45% nas rubricas de pessoal, 18% em medicamentos e o restante em materiais, consumíveis e equipamentos e outros (OCDE, 1998)

Em termos de financiamento privado é importante referir que Portugal é o país onde o peso relativo da despesa privada face à total é o maior de toda a comunidade europeia. Este facto levou a OCDE, no seu relatório de 1998 a chamar a atenção para a importância dos subsistemas de saúde e seguros de saúde que funcionam paralelamente ao Sistema Nacional de Saúde. Este é composto por várias parcelas: verbas provenientes dos prémios de seguros de saúde, segundo a Associação Portuguesa de Seguradores em 2000 estes prémios representaram cerca de 40 milhões de contos. Cerca de 70% destes seguros referem-se a seguros de grupo celebrados por empresas a favor dos seus colaboradores e os restantes são seguros individuais que estão a adquirir uma dimensão importante; verbas provenientes dos descontos para subsistemas de saúde de mutualidades, que cobrem cerca de 7% da população portuguesa; verbas pagas pelos utentes de cuidados de saúde através de pagamentos directos, co -pagamentos e franquias de actos médicos privados, de taxas moderadoras para acesso ao Sistema Nacional de Saúde e do co-pagamento de medicamentos.

No referente há administração do Sistema Nacional de Saúde, este é administrado a dois níveis principais: o nível central (o Ministério da Saúde) e o nível regional (as Administrações Regionais de Saúde – ARS/ Sociedades Anónimas). Embora grande parte da autoridade esteja descentralizada nos Conselhos de Administração das Administrações Regionais de Saúde/ Sociedades Anónimas, na prática o Ministério da Saúde ainda detém a maior parte do poder, especialmente no que se refere aos hospitais esvaziando em certa medida as funções de planeamento, coordenação, distribuição de recursos e avaliação das Administrações Regionais de Saúde/ Sociedades Anónimas.

No sector privado surgiram recentemente estruturas que desempenham a função de administração dos seguros de saúde individuais ou colectivos. Estas empresas, “managed care organizations” funcionam como intermediadores entre o financiamento (centrado nas seguradoras) e a prestação (uma rede convencionada de médicos, hospitais e centros de diagnóstico e terapêutica). As suas funções centram-se na gestão do plano e cobertura dos segurados e na contratualização dos prestadores com base em objectivos de produção e sua avaliação. Por outro lado, constituem pólos aglutinadores de conhecimento e de normalização da prestação de cuidados com o objectivo de os tornar mais eficazes e sobretudo mais eficientes. Esta normalização traduz-se por exemplo na política de co-pagamentos de medicamentos nos meios auxiliares de diagnóstico, na disponibilização de sistemas de informação ainda em estudo e na disponibilização de protocolos clínicos.

Actualmente a prestação de cuidados no Sistema Nacional de Saúde traduz-se numa rede de cuidados de saúde constituída por 357 Centros de Saúde com 1922 Extensões e 99 hospitais dos quais 31 são sociedades anónimas, 79 são Hospitais Gerais e os restantes 20 Hospitais Especializados e da Gestão privada por alguns Hospitais centrados em Lisboa (8), Porto (4) e Algarve (2).

Qualquer dos dois extremos arrasta consigo problemas. O primeiro tipo SNS registam problemas ao nível de objectivos de produção, satisfação do mercado que servem e qualidade dos serviços prestados resultantes da falta de concorrência. O segundo não assegura a cobertura a todos os cidadãos e são pouco orientados para ganhos em saúde da população, não apostando na promoção da saúde e prevenção da

doença. Os sistemas de saúde situam-se então dentro destes dois extremos, procurando equilibrar as suas vantagens e desvantagens.

Variáveis

As variáveis do estudo definem-se em função das questões de investigação e hipóteses formuladas. Segundo Fortin (2000) "As variáveis são qualidades, propriedades ou características de objectos, de pessoas ou situações que são estudadas numa investigação."

Estas são classificadas de formas diferentes de acordo com a sua utilização numa investigação. Neste estudo as variáveis foram divididas em independentes/dependentes. Em relação à primeira, Fortin (2000) refere " (...) é a que o investigador manipula num estudo experimental para medir o seu efeito na variável dependente. (...) é muitas vezes chamada o tratamento ou a intervenção (...)” e no que se refere há segunda " (...) é a que sofre o efeito da variável independente (...) é muitas vezes chamada a "variável critica" ou a "variável explicada."

Neste estudo considerou-se como:

☐ Variáveis independentes:

- A idade; o grau de escolaridade; a função organizacional; o tipo de gestão organizacional; a experiência profissional; o grau de antiguidade na função; as competências emocionais.

☐ Variável dependente:

- As características de liderança transformacional e transaccional dos enfermeiros da área de gestão hospitalar.

Instrumentos

As técnicas essencialmente utilizadas neste estudo foram a pesquisa bibliográfica e de campo, para as quais se teve em conta a natureza quantitativa, correlacional e exploratória do estudo. Diante disso optou-se por aplicar como

instrumento de colheita de dados um questionário estruturado em 3 conteúdos: caracterização demográfica, competências emocionais e tipo de liderança (vide anexo A). O primeiro e os restantes dois conteúdos respectivamente da autoria do investigador e de pesquisadores organizacionais conceituados, validados que se passam a anunciar:

- O **“Multifactor Leadership Questionnaire 5x ” (Bass & Avolio, 2004)**, o instrumento mais utilizado na colheita de dados sobre liderança transformacional, transaccional e simultaneamente a mais recente versão do questionário desenvolvido por Bass em 1985. O presente questionário incluem 9 características de liderança: a influência idealizada (atributo), influência idealizada (comportamento), estimulação intelectual, consideração individualizada e a liderança inspiracional constituem factores distintos de medição da liderança transformacional. Na liderança transaccional incluem as características de recompensa contingente, a gestão por excepção activa e a gestão por excepção passiva e a liderança *laissez-faire* (não-liderança).
- A **“Emotional Schutte’s Inventory” (ESI), de Schutte et al. (1998)** traduzida e adaptada por Clemente (2004) para a língua portuguesa, cuja composição consiste em 33 itens saturados em 4 factores/componentes de acordo com a interpretação do Modelo Teórico de Mayer & Salovey (1997) a que apelidou de: ao factor 1 de compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional, ao factor 2 de percepção, avaliação e expressão de emoções, ao factor 3 de facilitação emocional do pensamento e ao factor 4 de regulação de emoções reflexiva.

Justifica-se esta escolha face há facilidade da sua aplicação em termos de custos de tempo, perante o escasso período de tempo de 1 ano disponível pelo investigador/trabalhador-estudante na elaboração da sua dissertação de mestrado, pela flexibilidade no reencaminhamento das respostas em amostras geograficamente não concentradas na mesma organização e pelo elevado grau de escolaridade dos sujeitos da amostra, o que constitui uma quase garantia para a sua compreensão e preenchimento do questionário. Embora esteja-se consciente das elevadas taxas de

inadequado ou nulo preenchimento existentes em outros estudos efectuados, muitas das vezes por influência de terceiros e ou medos internos.

Por outro lado, também se justifica esta opção pela “pouca experiência” do investigador numa colheita de dados (só alcançada pela experiência da monografia da licenciatura e alguns trabalhos de investigação - acção profissionais).

Procedimento

Para que se pudessem aplicar estes questionários nos hospitais em questão, foi pedida prévia autorização por escrito às 4 respectivas administrações/ Enfermeiros – Directores (Anexo B) e posteriormente apresentado em uma reunião formal o projecto e respectivo desenvolvimento aos Enfermeiros – Directores e ou Responsáveis pela Formação (caso do Hospital de Santa Maria e de São José) com o objectivo de pedir a sua colaboração no processo de preenchimento e distribuição dos questionários.

A distribuição dos questionários foi feita num momento único pelo investigador directamente ao Enfermeiro-Director no Hospital da Cruz Vermelha e ao Enfermeiro Responsável pela Formação no Hospital de São José por meio de uma reunião formal respectivamente no mês de Abril de 2005, que posteriormente os distribuíram aos seus subordinados de uma forma hierarquizada e directamente aos Enfermeiros Gestores dos Hospitais de Santa Maria e Garcia de Orta através de reuniões informais respectivamente nos meses de Junho e Julho de 2005. No que concerne há sua recolha esta foi feita através do envio do questionário via correio normal pelos participantes, para o endereço do investigador em carta e selo fornecidos juntamente com os questionários aos participantes ao longo do período dos meses de Abril a Julho de 2005. No final da aplicação do instrumento foram distribuídos 122 questionários pelas 4 organizações e recebidos 71 válidos pelo investigador.

Teve-se também em conta os aspectos éticos do estudo referentes aos participantes e nos quais incluíram-se: a sua solicitação, pedido de autorização para participarem no estudo por sua livre e espontânea vontade e em que medida e no seu

esclarecimento quanto aos objectivos, evolução do estudo, preenchimento dos questionários feito pelo investigador através de contacto via e-mail e ou pessoal quando solicitado e na elucidação da intenção de divulgação do resultado final do estudo aos participantes e outros, mantendo-se sempre a garantia do seu anonimato e a confidencialidade dos dados colhidos.

IV - RESULTADOS

O capítulo da análise dos resultados obtidos encontra-se dividido em quatro momentos. O primeiro momento diz respeito às qualidades métricas do questionário, no segundo momento recorreu-se por um lado à estatística descritiva, nomeadamente ao cálculo de médias, do desvio padrão e ainda à análise de frequências para de uma forma descritiva caracterizar-se a amostra ao nível das variáveis estudadas, no terceiro uma análise da variância de algumas variáveis demográficas e por último consta a testagem das hipóteses em estudo com recurso a regressões múltiplas.

Análise métrica do questionário

Fidelidade das escalas

O objectivo de qualquer instrumento é avaliar fielmente as características dos sujeitos, logo não pode ser ambíguo e não originar diferentes interpretações, mas sim conseguir ser interpretado de forma similar por todos (Hill & Hill, 2002). Perante isso é indispensável estudar-se a consistência interna ou fidelidade dos itens contidos nos instrumentos.

Basicamente existem 3 métodos para estimar a fidelidade: a estimação da consistência do tipo “estabilidade temporal” (“test-retest reliability”), do tipo “versões equivalentes” (“equivalent forms reliability”) e do tipo “consistência interna do tipo split-half” (Hill & Hill, 2002). Na procedência desta último método surge a estimação da fidelidade interna *alfa de Cronbach*, designada no SPSS por *alpha de Cronbach* que é uma das medidas mais usadas para verificação da consistência interna de um conjunto de itens (Pestana e Gageiro, 2000) e da qual se recorreu neste trabalho.

Na tabela nº 4 estabelece-se a relação entre o valor de *alpha de Cronbach* e a qualidade da fidelidade da escala.

<i>Alpha de Cronbach</i>	Fidelidade
> 0.9	Excelente
0.8 – 0.9	Boa
0.7 – 0.8	Razoável
0.6 – 0.7	Fraca
< 0.6	Inaceitável

Tabela nº 4 - Coeficiente de Fidelidade (Hill e Hill, pág. 149, 2002)

Este coeficiente não assume valores negativos, variando entre 0 e 1. Visto que os itens que medem a mesma realidade têm de estar categorizados no mesmo sentido (Pestana e Gageiro, 2000, p. 415) houve a necessidade de reverter no ESI as respostas dos itens 5 - “Eu tenho dificuldade em compreender a comunicação não-verbal das outras pessoas”, 28 - “Quando estou perante um desafio, eu desisto porque acredito que vou falhar” e 33 - “É difícil para mim compreender porque é que as pessoas se sentem da maneira que sentem” .

As tabelas nº 5, 6 indicam os valores do *alpha de Cronbach* obtidos respectivamente para cada item da ESI (Schutte et al., 1998) e do “Multifactor Leadership Questionnaire 5x” (Bass & Avólio, 2004) quando aplicados à amostra do estudo.

Itens do ESI	α de Cronbach se o item for eliminado
1. Sei quando devo falar com os outros sobre os meus problemas pessoais	,8338
2. Quando sou confrontado com obstáculos, lembro-me de outras situações que ultrapassei e que fui confrontado com obstáculos semelhantes	,8744
3. Espero sair-me bem em tudo o que experimento fazer	,8745
4. As outras pessoas confiam em mim facilmente	,8705
5. Tenho dificuldade em compreender a comunicação não-verbal das outras pessoas	,8754
6. Alguns dos maiores momentos da minha vida levaram-me a reavaliar o que é e o que não é importante	,8800
7. Quando o meu humor muda, vejo novas possibilidades/soluções	,8772

8. As emoções são uma das coisas que fazem a minha vida valer a pena	,8734
9. Estou a par das minhas emoções, conforme as experimento	,8693
10. Espero que coisas boas aconteçam	,8783
11. Gosto de partilhar as minhas emoções com os outros	,8759
12. Quando sinto uma emoção positiva, sei como a fazer durar	,8688
13. Eu arranjo eventos que outros gostam	,8731
14. Procuo actividades que me fazem feliz	,8750
15. Estou consciente da comunicação não-verbal que envio aos outros	,8720
16. Apresento-me duma forma que causa uma boa impressão aos outros	,8729
17. Quando estou bem-disposto, resolvo problemas mais facilmente	,8732
18. Através das expressões faciais, reconheço as emoções que as pessoas estão a sentir	,8682
19. Sei porque é que as minhas emoções mudam	,8680
20. Quando estou bem-disposto, sou capaz de pensar em novas ideias	,8705
21. Tenho controlo sobre as minhas emoções.	,8730
22. Reconheço as minhas emoções facilmente enquanto as sinto	,8703
23. Eu motivo-me, imaginando um bom resultado nas tarefas que assumo	,8731
24. Elogio os outros, quando eles fizeram algo bem	,8735
25. Estou consciente das mensagens não-verbais que as outras pessoas enviam	,8693
26. Quando outra pessoa me conta sobre um evento importante na sua vida, eu quase sinto como se tivesse tido essa mesma experiência	,8727
27. Quando sinto uma mudança de emoções, costumo ter novas ideias	,8707
28. Quando estou perante um desafio, eu desisto porque acredito que vou falhar	,8771
29. Sei o que as outras pessoas estão a sentir só por olhar para elas	,8724
30. Ajudo as outras pessoas a sentirem-se melhor quando estão em baixo	,8734
31. Utilizo o bom humor para me ajudar a tentar ultrapassar um obstáculo(s)	,8751
32. Consigo perceber como as outras pessoas se estão a sentir, ouvindo o seu tom de voz	,8724
33. É difícil para mim compreender porque é que as pessoas se sentem da maneira que sentem	,8764

Tabela nº 5 - Coeficiente de Fidelidade dos itens da ESI

Itens do MLQ	α de Cronbach se o item for eliminado
1. Forneço assistência aos outros em troca dos seus esforços	,8650
2. Reexamino suposições críticas questionando se são apropriadas	,8591
3. Falho em interferir em problemas até ao momento em que eles se tornam sérios	,8728
4. Foco a atenção em irregularidades, erros, exceções e desvios dos padrões esperados	,8680
5. Evito envolver-me quando assuntos importantes surgem	,8723
6. Converso sobre minhas crenças e valores mais importantes	,8690
7. Estou ausente quando necessitam de mim	,8692
8. Procuo alternativas diferentes ao solucionar problemas	,8609
9. Falo de forma optimista sobre o futuro	,8596
10. Gero orgulho nos outros por estarem associados a mim	,8593
11. Discuto quem é o responsável por atingir metas específicas de performance	,8676
12. Espero as coisas darem erradas para começar a agir	,8692
13. Falo com entusiasmo sobre o que precisa ser realizado	,8595
14. Especifico a importância de se ter um forte senso de propósito	,8582
15. Invisto o meu tempo ensinando e treinando	,8587
16. Deixo claro o que cada um pode esperar, receber quando as metas de performance são alcançadas	,8576
17. Demonstro acreditar firmemente que “se não está quebrado, não se conserta”	,8685
18. Vou além do interesse pessoal pelo bem do grupo	,8568
19. Trato os outros como indivíduo ao invés de trata-los apenas como um membro do grupo	,8623
20. Demonstro que os problemas devem tornar-se crónicos antes de eu agir	,8685
21. Ajo de forma tal que consigo o respeito dos outros por mim	,8582
22. Concentro a minha total atenção ao lidar com erros, reclamações e falhas	,8610
23. Considero as consequências éticas e morais das decisões	,8597
24. Mantenho-me a par de todos os erros	,8619

25. Demonstro um senso de poder e confiança	,8604
26. Articulo uma visão positiva e motivadora a respeito do futuro	,8620
27. Dirijo a minha atenção para as falhas a fim de atingir os padrões esperados	,8618
28. Evito tomar decisões	,8697
29. Considero cada indivíduo como tendo necessidades, habilidades e aspirações diferentes em relação aos outros	,8612
30. Faço com que os outros olhem para os problemas de muitos e diferentes ângulos	,8607
31. Ajudo os outros no desenvolvimento dos seus pontos fortes	,8583
32. Sugiro novas alternativas, maneiras de realizar e completar as actividades	,8584
33. Demoro para responder a questões urgentes	,8724
34. Enfatizo a importância de se ter um senso único de missão	,8610
35. Expresso satisfação quando os outros correspondem às expectativas	,8583
36. Expresso confiança de que as metas serão alcançadas	,8568
37. Sou eficaz em atender as necessidades dos outros em relação ao trabalho	,8602
38. Utilizo métodos de liderança que são satisfatórios	,8581
39. Faço com que os outros façam mais do que o esperado	,8571
40. Sou capaz em representar o meu grupo perante níveis hierárquicos superiores	,8583
41. Trabalho com os outros de maneira satisfatória	,8630
42. Elevo o desejo dos outros de obter sucesso	,8596
43. Sou eficaz em atender as necessidades da organização	,8610
44. Aumento a vontade dos outros em tentar com maior afinco	,8587
45. Lidero um grupo que é eficiente	,8602

Tabela nº 6 - Coeficiente de Fidelidade dos itens do MLQ

A ESI e o MLQ apresentam respectivamente um *alpha de Cronbach* total de 0.876 e de 0,865 quando aplicados à amostra (vide anexo 2 C). Segundo a classificação anteriormente referida de Hill & Hill (2002) traduzem uma boa fidelidade. Pode mesmo afirmar-se que se trata de uma fidelidade excelente, face aos constructos que os instrumentos se propõem medir.

Sensibilidade das escalas

A sensibilidade define-se como a capacidade que o teste tem em discriminar os sujeitos segundo o factor que está a ser avaliado, ou seja o teste é sensível se tiver capacidade para fornecer respostas diferentes consoante as pessoas a que é aplicado, permitindo a ordenação dos sujeitos.

Considera-se que a distribuição dos dados é sensível quando esta se assemelha à distribuição normal. A aferição da normalidade de uma escala pode ser realizada através do teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S), este compara as frequências relativas acumuladas com as esperadas, o que se traduz num nível de significância que tem de ser superior a 0,05 para não se rejeitar a hipótese nula da normalidade da distribuição (Maroco, 2003).

Outra forma de o realizar é através dos índices de curtose (*kurtosis*) e de assimetria (*skewness*), em que se compara a forma da distribuição em estudo com uma distribuição teórica – a distribuição normal.

Também deverá ser considerada a posição relativa da média, moda e mediana na distribuição, dado que segundo Maroco (2003) as medidas de assimetria e achatamento caracterizam a forma da distribuição dos elementos da população amostrados em torno da média.

A tabela nº 7 indica os valores de K-S obtidos para a ESI e o MLQ no geral (vide Anexo 3 C). Segundo os valores de K-S a distribuição dos resultados em ambos os instrumentos aproxima-se da distribuição normal uma vez que: $p = 0,882 > 0,05$ e $p = 0,739 > 0,05$, ou seja os instrumentos apresentam uma distribuição normal para um nível de confiança de 95%.

	ESI	MLQ
Estatística teste K-S	0,587	0,683
<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,882	0,739

Tabela nº 7 – Valores do teste K-S para a ESI/MLQ

Para além do valor de K-S no que diz respeito ao teste de normalidade, um teste sensível deverá igualmente apresentar uma distribuição dos resultados, com valores de curtose de 0,263 e de assimetria de 0 para ter uma distribuição normal. Desta

forma, uma distribuição ideal deverá ser mesocúrtica, simétrica e compreender 95% das observações entre a média e dois desvios-padrão (Pestana & Gageiro, 2000).

Na tabela nº 8 apresentam-se os dados recolhidos no que diz respeito às estatísticas descritivas do ESI/MLQ. Tendo respectivamente como valores mínimos e máximos de *score* total dos seus itens 165 e 225.

	ESI	MLQ
N	71	71
Não respostas	0	0
Média	122,59	161,30
Mediana	123	161
Moda	123	151
Assimetria	0,079	-0,363
Curtose	-0,047	0,652

Tabela Nº 8 - Estatísticas descritivas do ESI/MLQ

Estes dados (Anexo 3 C) indicam que a média, moda e mediana apresentam valores muito próximos na ESI, mostrando que a distribuição se encontra pouco desviada tanto para a esquerda como para a direita, o que é congruente com o valor encontrado para a assimetria (0,079) aproximando-se da distribuição normal. Relativamente aos valores encontrados para a curtose ($-0,047 < 0,263$), estes mostram que os resultados da aplicação da amostra se distribuem segundo uma curva de forma platocúrtica.

No MLQ os valores da média e da mediana têm valores muito próximos, que diferem ligeiramente dos da moda, logo a distribuição é ligeiramente assimétrica à esquerda. Relativamente aos valores encontrados para a curtose ($0,652 > 0,263$), estes mostram que os resultados da aplicação da amostra se distribuem segundo uma curva de forma leptocúrtica.

Segundo Maróco (2003, p. 32) no caso dos valores absolutos dos coeficientes de assimetria e kurtose forem superiores a 1, pode-se dizer que a distribuição dos dados não é do tipo normal. Logo, como os dados de ambos os instrumentos não se incluem nesta condição, pode-se assumir e reforçar a conclusão obtida anteriormente

no teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S), de que têm uma curva de distribuição semelhante à do tipo normal.

Os resultados podem ser melhor ilustrados com os gráficos nº 5 e 6.

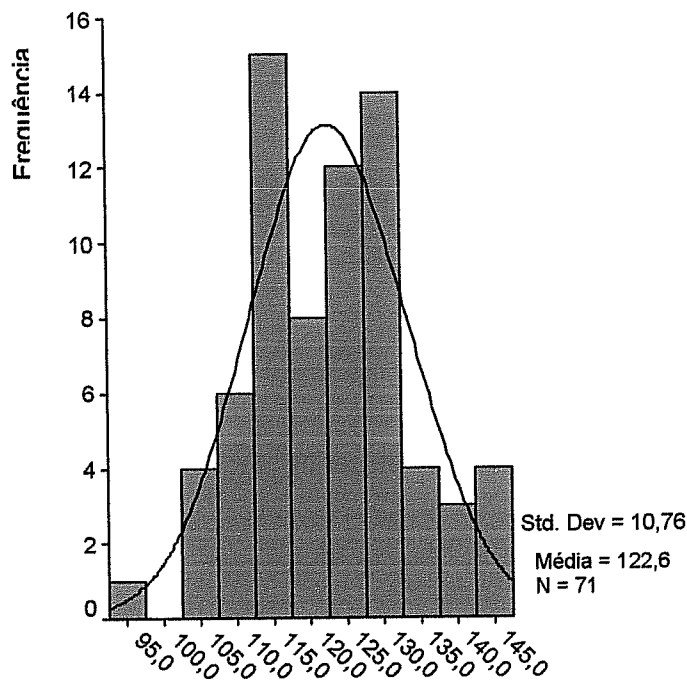


Gráfico nº 5 – Histograma da Inteligência Emocional

Através da análise visual dos gráficos pode observar-se que existe uma discriminação dos sujeitos, ou seja os instrumentos podem afirmar-se como sendo sensíveis uma vez que conseguem discriminar os sujeitos com base no constructo subjacente às escalas. Como tal obtêm-se vários resultados diferentes, o que gera discriminação dos sujeitos e das suas respostas independentemente de serem sujeitos únicos.

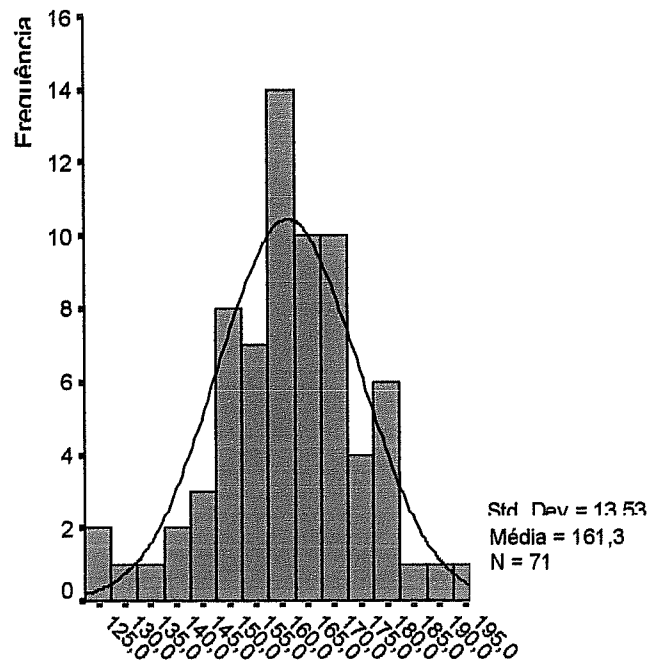


Gráfico nº 6 – Histograma do Estilo de Liderança

Validade das escalas

Segundo Hills & Hills (2002) um instrumento de medida pode ter uma boa fidelidade e uma fraca validade, ou seja é consistente mas não mede a variável latente pretendida. Existem 3 tipos principais de validade: de conteúdo, teórica e a prática. Utilizou-se neste trabalho a validade teórica por meio da validade factorial, mais precisamente das técnicas exploratórias de análise factorial.

“A análise factorial é um instrumento que possibilita organizar a maneira como os sujeitos interpretam as coisas “ e “permite avaliar a validade das variáveis constitutivas dos factores, indicando em que medida se referem aos mesmos conceitos através da correlação existente entre elas” (Pestana & Gageiro, 2000, p.389). Esta técnica estatística permite avaliar até que ponto diferentes itens têm subjacente o mesmo conceito, permitindo dar sentido à variedade e à complexidade dos comportamentos (Bryman & Cramer, 2003).

A análise factorial só faz sentido quando se pressupõe a utilização de variáveis quantitativas medidas através de uma escala intervalar ou de razão, com unidades de medida iguais, uma amostra de dimensão adequada e a existência de correlações elevadas entre as variáveis originais. Estas condições são indispensáveis para que a análise factorial tenha utilidade na estimação dos factores comuns.

D'Oliveira (p.61, 2002) refere que a análise factorial deverá ser efectuada a uma amostra de pelo menos 50 participantes, enquanto que Gorsuch (1983, cit. por Bryman & Cramer, 2003) defende nunca menos de 100 indivíduos por análise. Outros autores referem a “regra do polegar” na qual o número da amostra deve ser igual a 5 vezes ao nº de variáveis (Hills & Hills, p.58, 2002). Ou seja não existe um consenso sobre a dimensão da amostra (Bryman & Cramer, 2003, p.299)

Uma vez que os instrumentos são constituídos por variáveis ordinais, padronizadas em escalas de intervalo (escala de Likert de 1 a 5) e o número mínimo de participantes é considerável ($N = 71 > 50$) pode ser feita a aplicação de uma análise factorial.

Olhando a matriz de correlações em ambas as escalas (ESI e MLQ), no geral existem poucas correlações entre as variáveis observadas cujos valores absolutos sejam superiores a 0,30, o valor considerado adequado por Tabachnick & Fidel (2001) para a adequabilidade da AF. No entanto estas não são condição suficiente para garantir a existência de variáveis latentes.

Para além disso, a avaliação da adequabilidade da análise factorial é efectuada através de estatísticas específicas, tais como: o índice de KMO, o teste de esfericidade de Bartlett, a medida de adequação da amostra (MAS) e a anti-imagem da matriz das correlações. O método mais frequentemente empregue é “a medida de adequação de Kaiser-Meyer-Olkin” – o índice de KMO, uma medida que verifica a homogeneidade das variáveis ao comparar as suas correlações simples com as parciais observadas, variando entre zero e um (Maroco, p.267, 2003). A tabela nº 9 ilustra a relação entre o valor de KMO e a qualidade da análise factorial.

KMO	Análise Factorial
1 – 0,9	Muito Boa
0,8 – 0,9	Boa
0,7 – 0,8	Média
0,6 – 0,7	Razoável
0,5 – 0,6	Má
<0,5	Inaceitável

**Tabela Nº 9 - Valor do KMO e recomendações relativas à Análise Factorial
(Pestana e Gageiro, p.397, 2000)**

Face aos valores encontrados para a qualidade dos dados do ESI (KMO = 0,622), MLQ (KMO = 0,658) considera-se as análises factoriais razoáveis, permitindo a sua prossecução (vide anexo 4 C).

O teste de esfericidade de Bartlett (vide anexo 4 C) é também um indicador da correlação das variáveis em estudo, apresentando valores inferiores a 0,005 (p - value = 0,000 < 0,005) em ambos os instrumentos. Portanto rejeitam-se as H_0 concluindo-se que as variáveis estão correlacionadas significativamente em ambos.

Na anti-imagem das matrizes das correlações em ambos os instrumentos verifica-se na generalidade a existência de valores baixos nas correlações parciais, o que indica que as variáveis partilham um ou mais factores comuns e a existência de valores de MAS < 0,5 (CP5, CP6, CP7, CP10, CP11, CP31 e TL2, TL5, TL7, TL12, TL17, TL43). Pelo que essas variáveis deveriam ser excluídas da AF uma vez que a sua estrutura não se ajusta à estrutura definida pelas outras variáveis.

Dado o valor encontrado para o KMO, teste de Esfericidade de Bartlett, o número mínimo de participantes ($N = 71 > 50$) e o tipo de variáveis pode considerar-se que estão reunidos os pressupostos para que se possa prosseguir com a análise factorial dos dados.

Pelo quadro das comunalidades observa-se que a percentagem de variância comum das variáveis nos factores extraídos é superior a 49% na ESI e a 60% no MLQ (vide anexo 5 C). Perante os valores elevados de comunalidades apresentados das variáveis acima referidas com valores de MAS < 0,5 estas não serão eliminadas.

A análise factorial realizada aos dados da amostra é de tipo exploratório (Bryman & Cramer, 2003), o que significa que as relações entre as variáveis são examinadas sem se determinar até que ponto os resultados se ajustam a um determinado modelo.

De acordo com Pestana & Gageiro (2000) e tendo também em consideração os critérios de Kaiser (valores próprios maiores do que 1) foram retidos doze e treze factores respectivamente no ESI e MLQ.

Estas soluções iniciais (vide anexo 6 C) para os modelos de análise factorial, apesar de explicarem aproximadamente 74% na ESI e 73% no MLQ da sua variabilidade total não têm significado empírico. Pelo que se procedeu à rotação ortogonal dos eixos factoriais, com o objectivo de extremar os valores que saturam nos factores de modo a que cada variável se associe apenas a um só factor (Bryman & Cramer, 2003; Pestana & Gageiro, 2000), não se alterando com isso, quer as communalidades quer a variância específica. As novas soluções factoriais obtidas com igual nº de interacções (25 – *default* do SPSS) não são diferentes das anteriores. Assim, procuraram-se novas matrizes rodadas depois de se ter aumentado o número de interacções possíveis de 25 para 50.

Voltou-se a não se verificar alterações no número de factores retidos, daí que se tenha optado por forçar a retenção de factores de acordo com o proposto pelo modelo teórico, ou seja, quatro factores na ESI e nove factores no MLQ com valores mínimos de coeficiente factorial para as variáveis de 0,5. Nestas novas soluções factoriais verificou-se que apesar de se obterem nove (MLQ) e quatro (ESI) factores, muitos itens não saturavam em nenhum factor e/ou saturavam em dois factores simultaneamente e a variabilidade explicada era respectivamente apenas de 63% e de 42%, diminuindo significativamente em relação à análise anterior (vide anexo 7 C) sobretudo a da ESI.

Diante isto optou-se por realizar uma nova análise factorial, (vide anexo 8 C) forçando novamente a retenção de quatro factores, mas utilizando um grau de

saturação de 0,4 e 0,3 tal como referido respectivamente no artigo de publicação da escala (Schutte et al., 1998) e do Manual do MLQ (Avólio & Bass, 2004).

Após rotação ortogonal *varimax* e ao contrário do que tinha sucedido, verificou-se que o número de itens que não saturavam em nenhum factor diminuiu completamente no MLQ para graus de saturação de $\geq 0,3$ e drasticamente no ESI para graus de saturação de $\geq 0,4$. Ou seja, apenas três itens – 1, 6, 11 dos 33 que compunham a escala de ESI não saturaram em nenhum dos quatro factores (vide anexo 8 C). Não se procedeu à sua eliminação, dado que se trata de um número pouco significativo face ao total (33).

No final ambas as análises factoriais obtidas apresentam uma solução interpretável à luz dos modelos teóricos subjacentes ao constructo de ambas as escalas e foram dados nomes aos seus factores, de acordo com os itens subjacentes.

Assim, na ESI ao factor 1 nomeou-se de compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional, ao factor 2 de empatia, percepção, avaliação e expressão de emoções, ao factor 3 de facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional e ao factor 4 de utilização de emoções reflexivas para optimização das auto - emoções.

No MLQ ao factor 1 designou-se de liderança passiva e/ou nula, ao factor 2 de liderança transformacional eficaz baseada em correcções transaccionais activas, ao factor 3 de 3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes transaccionais, ao factor 4 de 2 factores de liderança transformacional eficaz, ao factor 5 de *Inputs* de liderança transformacional eficaz, ao factor 6 de *Input* de 3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes transaccionais, ao factor 7 de 2 factores de liderança transformacional, ao factor 8 de liderança carismática baseada na gestão por excepção passiva transaccional e ao factor 9 de gestão por excepção passiva transaccional.

Após se terem encontrado os quatro e nove factores nas análises factoriais realizadas, decidiu -se analisar a fidelidade para cada um dos factores de cada análise

factorial. Mais uma vez, optou-se pelo coeficiente de *alpha de Cronbach* para avaliar a consistência interna de cada factor (vide anexo 9 C).

As tabelas do anexo 10 C, para além de fornecerem uma visão global dos resultados permitem que se estabeleça uma relação entre a estrutura teórica subjacente a cada escala e respectiva estrutura empírica encontrada. Isto é, os itens que constituem os quatro factores da ESI encontrados na última análise factorial enquadram-se quase na íntegra no modelo teórico de Mayer & Salovey (1997) e nos respectivos itens gerados na construção da escala original. O mesmo sucede com os nove factores encontrados no MLQ relativamente ao modelo teórico de Bass.

Verifica-se assim, que com esta solução na ESI a variância total explicada é menor (40%) do que a da solução inicialmente encontrada (cerca de 49%), mas isso pode dever-se ao facto de alguns itens não terem saturado em nenhum factor. Enquanto que no MLQ a variância explicada é ligeiramente superior (63%) há solução inicialmente encontrada (60%).

Relativamente aos valores da consistência interna de cada factor, e de acordo com a classificação de Hill e Hill (2002) na ESI o factor 1 apresenta uma fidelidade boa, os factores 2 e 3 apresentam uma fidelidade razoável. O factor 4 é o único que apresenta um valor de *alpha* inaceitável. No MLQ o mesmo não sucede pois os factores 1, 4, 7, 8, 9 apresentam valores de fiabilidade inaceitáveis, os factores 3, 5, 6 valores razoáveis e o factor 2 um valor de fiabilidade bom.

No entanto, globalmente podem-se considerar estes valores bastante razoáveis dado o número de itens que constitui cada factor, uma vez que o valor de *alpha* aumenta com o número de itens do questionário (Hill e Hill, 2002).

Quanto ao factor 4 na ESI, só a eliminação do item 10 faria aumentar ligeiramente o valor do *alpha* encontrado de 0,58 para 0,60, um já valor considerado razoável pelo que se o elimina. O mesmo não se poderá afirmar em relação ao factor 2 mas no campo da fiabilidade razoável dado que o seu valor iria aumentar insignificamente de 0,77 para 0,78, com a eliminação do item 7. Neste mesmo campo de fiabilidade razoável o factor 3 não melhoraria com a eliminação de qualquer dos seus itens, bem como o factor 1 na sua boa fiabilidade (vide anexo 9 C). No final obteve-se a tabela do anexo 11 C, incluindo na sua análise factorial a

eliminação para além do item 10 dos itens nº 1, 6, 11 dos 33 que não saturaram em nenhum dos quatro factores por diminuírem significativamente a percentagem de variância acumulada (de 38,1% para 35,7%) da escala de ESI.

No que concerne aos factores encontrados para o MLQ outra realidade factorial se apresenta: nos factores 1, 4 ao se eliminar respectivamente os itens nº 19, 1 aumenta-se a sua fiabilidade de inaceitável (0,49 e 0,20) para fraca (0,69 e 0,65), pelo que serão extintos. Nos factores 2, 3, 6, 8, 9 a fiabilidade não se altera para melhor com qualquer eliminação dos itens e nos factores 7, 5 ao se eliminar respectivamente os itens 17 e 41 aumenta-se respectivamente a sua fiabilidade de inaceitável (0,54) para razoável (0,70) e de razoável (0,75) para boa (0,80) pelo que serão realizadas dando origem há tabela do anexo 11 C.

Uma vez que valores de α *Cronbach* > 0,60 traduzem uma qualidade fraca ou inaceitável da fidelidade de uma escala (Hill e Hill, p. 149, 2002) procedeu-se há eliminação dos factores em cada uma das escalas do estudo que não cumprem este pressuposto na futura análise das variáveis demográficas e na testagem das hipóteses operacionais de forma a inferir conclusões estatisticamente correctas. Nomeadamente do factor 8 e 9 do MLQ o que irá aumentar o α *Cronbach* total de 0,855 para 0,865.

Análise descritiva dos resultados

Inteligência emocional

Relativamente há variável independente *score* geral dos factores da ESI verifica-se que os 71 sujeitos da amostra apresentam valores acima da média esperada (72,5) para a escala da ESI (num total de 145) que variam de 84,14 a 135,17. Em média apresentam como *score* total 108,49, com um desvio padrão de 10,71 o que é considerado um bom valor para o *score* total de IE. (vide anexo 12 C)

Através do gráfico nº 7 pode-se analisar os quatro factores que constituem o *score* geral de IE e concluir que a contribuição maior para o *score* geral da IE provem do factor 3 (facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos

outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional) seguido consecutivamente do factor 1 (compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional), 2 (empatia, percepção, avaliação e expressão de emoções) e 4 (utilização de emoções reflexivas para optimização das auto - emoções) da ESI respectivamente com 73,% (29,21), 69,66% (34,83), 65,67% (26,27)e 63,26%(9,49) do valor máximo possível no *score*. Em cada um dos factores verifica-se a obtenção de valores acima da média esperada no *score*.

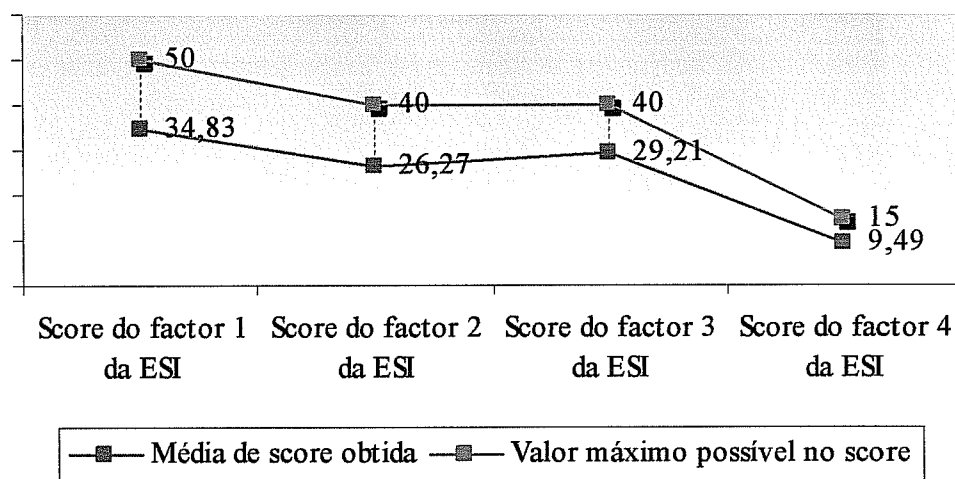


Gráfico nº 7 - Gráfico de linhas das médias obtidas e valores máximos possíveis nos 4 scores da ESI

Liderança transformacional e transaccional

Quanto à variável dependente *score* geral dos factores de MLQ verifica-se que os 71 Enfermeiros gestores da amostra apresentam valores abaixo da média esperada (95,5) para a escala de MLQ (num total de 191) que variam de 80,28 a 142,77. Em média apresentam como *score* total 105,19, com um desvio padrão de 9,21 o que é considerado um valor razoável para o *score* total de MLQ (vide anexo 12 C).

Por meio do gráfico nº 8 pode-se analisar os sete factores que constituem o *score* geral de MLQ e concluir que a contribuição maior para este procede do *score* do factor 2 (liderança transformacional eficaz baseada em correcções transaccionais activas) seguido consecutivamente dos *scores* dos factor 6 (*Input* de 3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes

transaccionais), 5 (*Inputs* de liderança transformacional eficaz), 7 (2 factores de liderança transformacional), 4 (2 factores de liderança transformacional eficaz), 3 (3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes transaccionais) e 1 (liderança passiva e/ou nula) do MLQ respectivamente com 73,72% (29,49), 71,04% (17,76), 69,55% (13,91), 63,6% (9,54), 63,13% (9,47), 55,8% (20,09) e 32,7% (13,08) do valor máximo possível no *score*. Em cada um dos factores verifica-se a obtenção de valores acima da média esperada no *score*, excepto no *score* do factor 1 do MLQ relativo à liderança passiva e/ou nula.

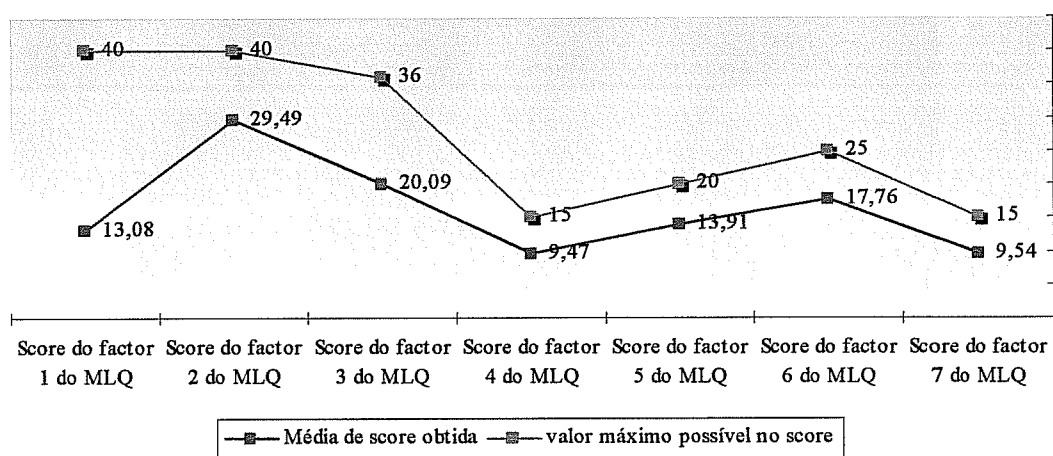


Gráfico nº 8 - Gráfico de linhas das médias obtidas e valores máximos possíveis nos 7 scores do MLQ

Em termos de classificação do estilo de liderança, de acordo com os nomes dados anteriormente aos factores podem-se englobar os factores 4, 5 e 7 do MLQ na liderança transformacional e os factores 2, 3 e 6 do MLQ na liderança transaccional. e assim construir o gráfico nº 9.

Analisando-o, se conclui que os 71 Enfermeiros gestores participantes apresentam no total do seu *score* geral de MLQ valores de 58,4% (55,5) na liderança transformacional/transaccional, 53,14% (26,57) na liderança transformacional e somente 32,7% (13,08) na liderança *laissez – faire* do valor máximo possível (respectivamente 95, 50 e 40) em cada uma dos estilos de liderança. Existe um ligeiro predomínio de 5,3% da liderança transformacional/transaccional sobre a puramente transformacional e uma baixa aplicação da liderança *laissez - faire* de 32,7% na sua gestão.

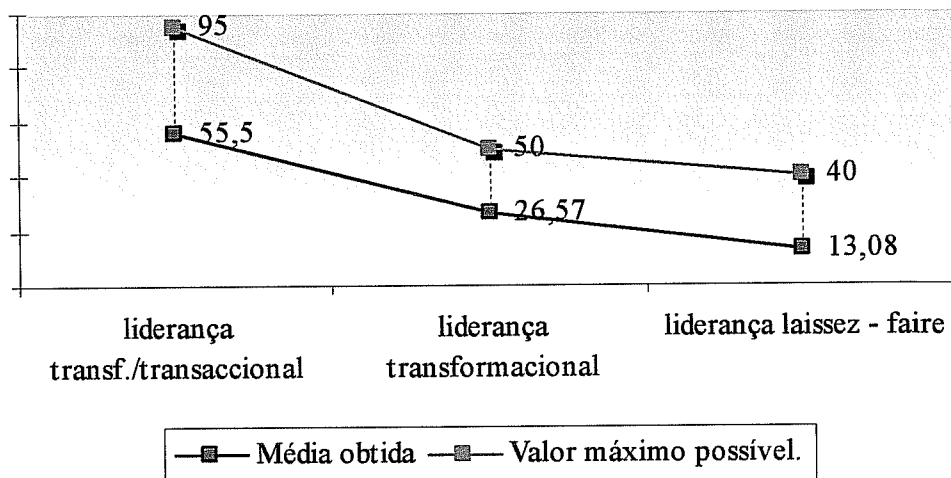


Gráfico nº 9 - Gráfico de linhas das médias obtidas e valores máximos possíveis nos 7 scores do MLQ

Análise da variância das variáveis sócio-demográficas

Para além da análise das propriedades psicométricas das escalas procedeu-se há verificação ou não da existência de diferenças significativas na ESI e no MLQ relativamente às variáveis demográficas mais utilizadas em estudos anteriores: sexo, estado civil, idade e habilitações literárias/profissionais dos participantes contidas na primeira parte do questionário aplicado.

Este é um dos pontos onde existe uma grande divergência na literatura essencialmente no campo da inteligência emocional quanto ao género, dado que ora se verificam diferenças entre os dois grupos de género, ou ora isso não ocorre nas diversas abordagens científicas realizadas.

Para a verificação da existência ou não de diferenças significativas utilizaram-se as técnicas paramétricas e não paramétricas de análise de variância adequadas (o teste de *t-student* o teste de Kolmogorov-Smirnov) consoante a dimensão da amostra (N=71), o número de variáveis dependentes consideradas e a normalidade da variável dependente. Nas técnicas paramétricas verificaram-se os pressupostos indispensáveis para a sua aplicação: o 1º de que cada uma das variáveis segue uma distribuição normal em cada grupo, o 2º de que as suas matrizes de variâncias-covariâncias são

homogéneas e finalmente o 3º de que simultaneamente aos dois anteriores pressupostos existe independência nas observações.

Por outro lado tentou-se seguir uma coerência teórica através do estudo das variáveis independentes sexo, estado civil, idade e habilitações literárias/profissionais empregando respectivamente o teste *t-student*.

Quanto às considerações sobre a natureza das variáveis para a aplicação da teste *t-student* estas encontram-se respeitadas uma vez que as variáveis dependentes são todas quantitativas (*scores*) e as independentes qualitativas com 2 ou mais classes. No referente à dimensão da amostra também são acatadas as considerações no teste de *t-student*. Apesar de alguns autores referiam que ambas as amostras deveriam ter no mínimo 30 sujeitos, Pestana & Gageiro (2000, p. 159) defendem que pode ser aplicado a grupos com menos de 30 elementos desde que estes tenham uma distribuição normal.

Pressupostos das técnicas paramétricas

Normalidade das variáveis dependentes

Inicialmente foi-se averiguar se cada uma das variáveis dependentes se ajustava à distribuição normal univariada de forma a se poder assumir que todos os vectores constituídos por todas as variáveis dependentes terão uma distribuição normal multivariada segundo Gnanadesikan (1977 cit. por Bispo, 2005).

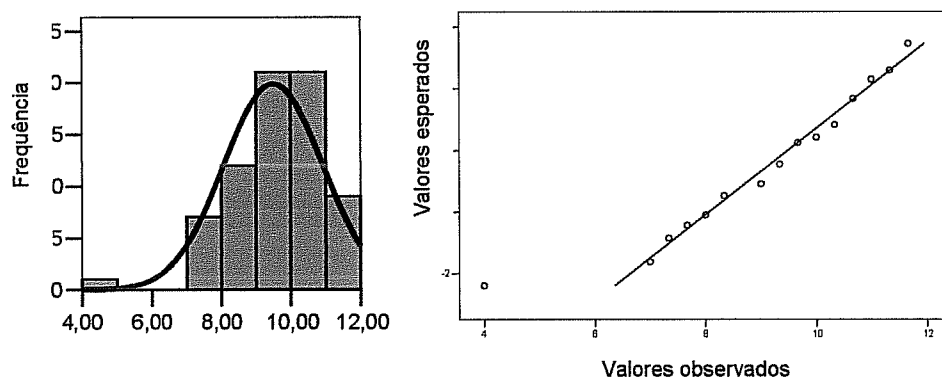
Nos *scores* da ESI podemos visualizar segundo a tabela nº 10 que existe normalidade em todos os *scores* do ESI, com a excepção do factor 4 da ESI. Ou seja perante níveis de significância do teste superiores a 0,01 não se rejeitam as H_0 : a distribuição é normal nos *scores* geral e dos factores 1, 2, 3, 4 da ESI em prol das H_1 : a distribuição não é normal nos *scores* geral e dos factores 1, 2, 3, 4 da ESI, com a excepção de valores inferiores como é o caso do factor 4 ($p\text{-value} = 0,000$).

	<i>Score ESI</i>	<i>Score factor 1</i>	<i>Score factor 2</i>	<i>Score factor 3</i>	<i>Score factor 4</i>
Estatística teste K-S	0,098	0,056	0,101	0,079	0,160
Sig. (2-tailed)	0,090	0,200	0,072	0,200	0,000

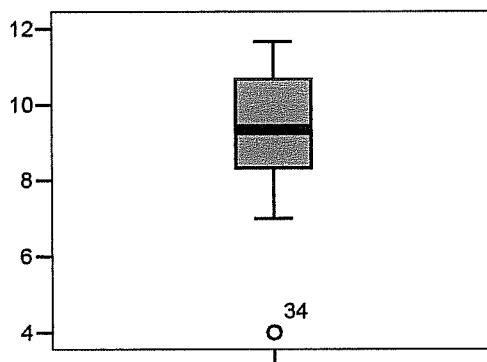
Tabela nº 10 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores da ESI

Mas ao recorrer-se à análise dos índices de curtose (*kurtosis*) e de assimetria (*skewness*) no *score* 4 do ESI (tabela nº 11) e do seu histograma (gráfico nº 10), gráfico de dispersão e diagrama de extremos e quartis (gráficos nº 11 e 12) para o estudo desta não normalidade conclui-se primeiramente que a curva da sua distribuição é ligeiramente assimétrica à esquerda e leptocúrtica, com a existência de um outlier moderado no participante 34.

Mas ao utilizar-se testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose inferiores a 2,58 ($\alpha = 0,001$) que conduzem há aceitação da hipótese nula, pelo que não se confirma a ligeira violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 4 do ESI. Portanto todas as variáveis dependentes do ESI (*scores*) têm uma curva de distribuição normal.



Gráficos nº 10 e 11 - Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 4 do ESI



Gráficos nº 12 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 4 do ESI

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	105,19	1,09	---
Mediana	104,09	---	---
Assimetria	- 0,064	0,285	- 0,224
Curtose	0,194	0,565	0,344

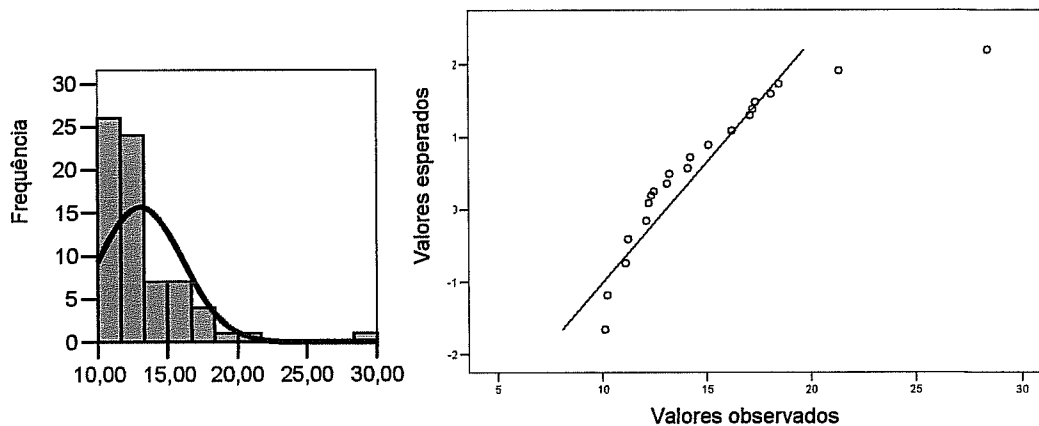
Tabela nº 11 - Estatísticas descritivas do *Score* do factor 4 do ESI

No MLQ, segundo a tabela nº 12 pode-se visualizar que existe não normalidade nos *scores* 1, 4, 5, 6 e 7 do MLQ e existe normalidade nos restantes. Ou seja perante níveis de significância do teste inferiores a 0,01 rejeitam as H_0 : a distribuição é normal nos *scores* geral e dos factores 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 do MLQ em prol das H_1 : a distribuição não é normal nos *scores* geral e dos factores 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 do MLQ. Face a valores superiores como é o caso do factor geral, 2 e 3 do MLQ (p -value = 0,200, 0,043 e 0,052 > 0.01) rejeitam-se as H_0 .

	<i>Score</i> MLQ	<i>Score</i> factor 1	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4	<i>Score</i> factor 5	<i>Score</i> factor 6	<i>Score</i> factor 7
Estatística teste K-S	0,075	0,185	0,107	0,105	0,166	0,135	0,141	0,188
Sig. (2-tailed)	0,200	0,000	0,043	0,052	0,000	0,003	0,001	0,000

Tabela nº 12 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores do MLQ

Passando a analisar seguidamente cada factor através das medidas de tendência central e de assimetria (tabela nº 13), do histograma, do gráfico de dispersão e do diagrama de extremos e quartis (gráficos nº 13, 14 e 15) com a finalidade de estudar as não normalidades, chegando-se às conclusões abaixo mencionadas.



Gráficos n°13 e 14 - Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 1 do MLQ

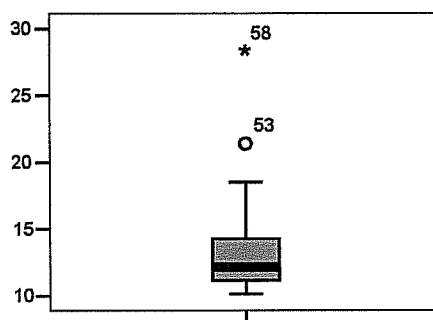


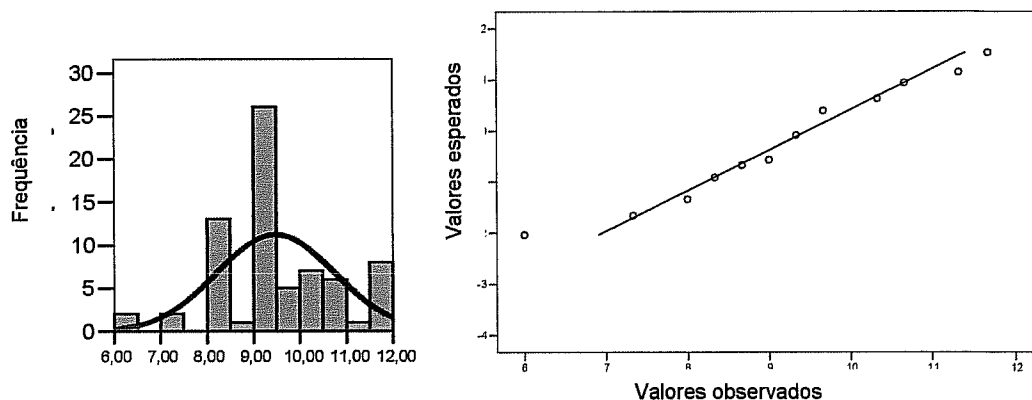
Gráfico n° 15 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 1 do MLQ

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	13,08	0,357	---
Mediana	12,12	---	---
Assimetria	2,404	0,285	8,43
Curtose	8,863	0,563	15,74

Tabela n° 13 - Estatísticas descritivas do *score* do factor 1 do MLQ

No estudo da não normalidade do *score* factor 1 do MLQ conclui-se primeiramente que a curva da sua distribuição é assimétrica à direita e leptocúrtica, com a existência de 2 *outliers* (participantes 53 e 58). Ao utilizar-se os testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose superiores a 2,58 ($\alpha = 0,001$) o que conduz há rejeição da

hipótese nula pelo que se confirma a violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 1 do MLQ .



Gráficos nº 16 e 17 – Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 4 do MLQ

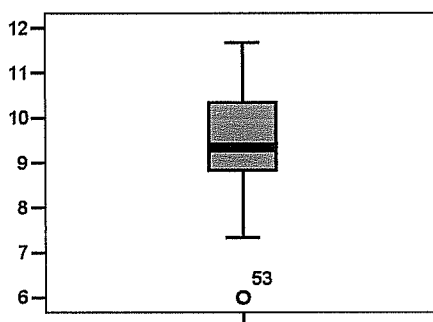


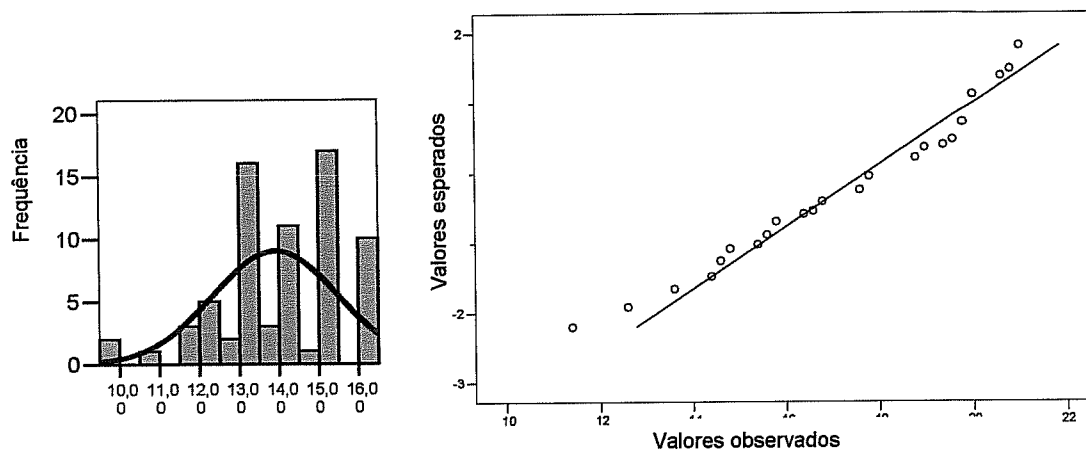
Gráfico nº 18 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 4 do MLQ

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	9,47	0,149	---
Mediana	9,33	---	---
Assimetria	-0,196	0,285	0,6
Curtose	0,434	0,563	0,770

Tabela nº 14 - Estatísticas descritivas do *score* do factor 4 do MLQ

Relativamente ao estudo da não normalidade do *score* factor 4 do MLQ conclui-se primeiramente que a curva da sua distribuição é ligeiramente assimétrica à esquerda e leptocúrtica, com a existência de 1 *outlier* moderado, o participante 53 (tabela nº 14 e gráficos nº 16, 17 e 18) . Ao utilizar-se os testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente

de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose (0,687 e 0,770) inferiores a 2,58 ($\alpha = 0,001$) o que conduz há aceitação da hipótese nula, pelo que se confirma a não violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 4 do MLQ .



Gráficos nº 19 e 20 - Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 5 do MLQ

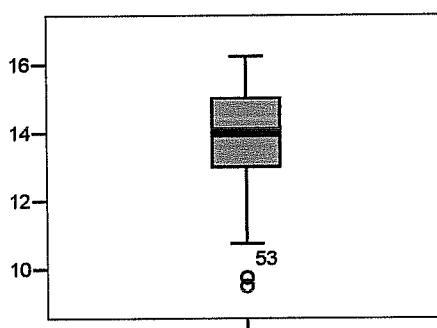
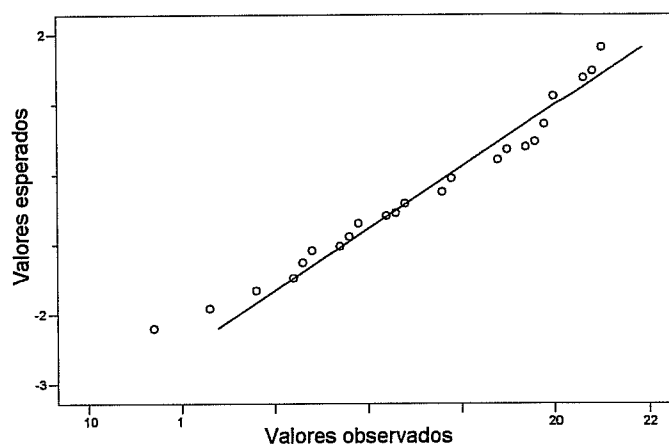
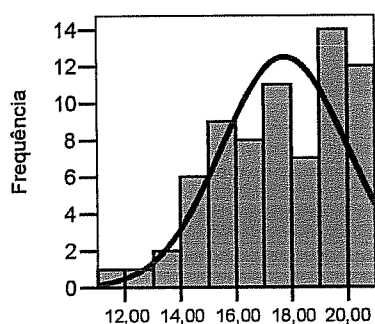
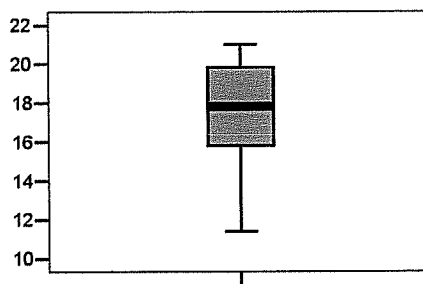


Gráfico nº 21 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 5 do MLQ

No estudo da não normalidade do factor 5 do MLQ também se conclui primeiramente que a curva da sua distribuição é ligeiramente assimétrica à esquerda e leptocúrtica, com a existência de 2 *outliers* moderados, os participantes 53 e 58 (tabela nº 15 e gráficos nº 19, 20 e 21) . Ao utilizar-se os testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose (1,568 e 0,094) inferiores a 2,58 ($\alpha = 0,001$) o que conduz há aceitação da hipótese nula, pelo que se confirma a não violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 5 do MLQ .

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	13,91	0,186	---
Mediana	14	---	---
Assimetria	- 0,447	0,285	1,568
Curtose	0,053	0,563	0,094

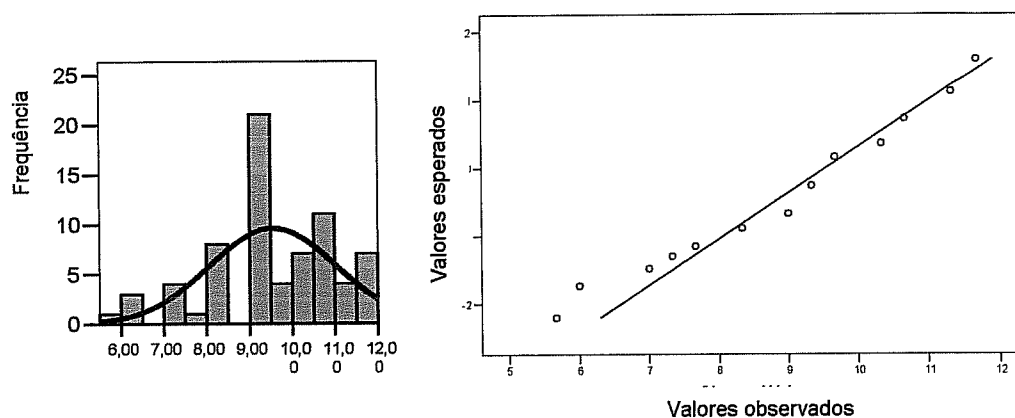
Tabela nº 15 - Estatísticas descritivas do *score* do factor 5 do MLQGráficos nº 22 e 23 - Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 6 do MLQGráfico nº 24 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 6 do MLQ

No estudo da não normalidade do *score* do factor 6 do MLQ também concluiu-se primeiramente que a curva da sua distribuição é assimétrica à esquerda e leptocúrtica, sem a presença de *outliers* (tabela nº 16 e gráficos nº 22, 23 e 24). Ao utilizar-se os testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose (2,04 e 0,632) inferiores a 2,58 ($\alpha =$

0,001) o que conduz há aceitação da hipótese nula, pelo que se confirma a não violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 6 do MLQ.

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	17,76	0,268	---
Mediana	17,8	---	---
Assimetria	-0,584	0,285	2,04
Curtose	-0,356	0,563	0,632

Tabela nº 16 - Estatísticas descritivas do *score* do factor 6 do MLQ



Gráficos nº 25 e 26 - Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 7 do MLQ

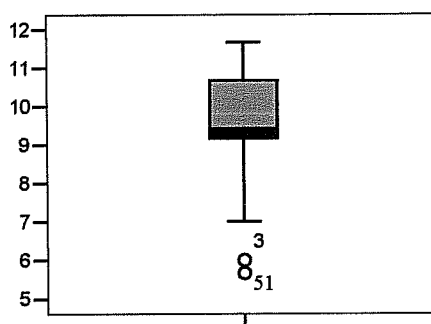


Gráfico nº 27 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 7 do MLQ

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	9,54	0,175	---
Mediana	9,33	---	---
Assimetria	- 0,708	0,285	2,48
Curtose	0,289	0,563	0,513

Tabela nº 17 - Estatísticas descritivas do *score* do factor 7 do MLQ

Por último, no estudo da não normalidade do *score* do factor 7 do MLQ também conclui-se primeiramente que a curva da sua distribuição é assimétrica à esquerda e ligeiramente leptocúrtica, com a existência de 2 *outliers* moderados - participantes 3 e 51 (tabela nº 17 e gráficos nº 25, 26 e 27). Ao utilizar-se os testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose (2,48 e 0,513) inferiores a 2,58 ($\alpha = 0,001$) o que conduz há aceitação da hipótese nula, pelo que se confirma a não violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 7 do MLQ.

Em súpula a não normalidade nos *scores* dos factores 4, 5, 6 e 7 não se confirmou e só no *score* do factor 1 do MLQ é que esta persiste devido à presença de 2 *outliers* (sujeitos 53 e 58). Logo a variável dependente do *score* 1 do MLQ irá ser testada somente com testes não paramétricos e as restantes com testes paramétricos.

Homogeneidade das matrizes de variâncias-covariâncias/ Testes das variâncias

Avançando para o segundo pressuposto, ou seja a verificação da homogeneidade das matrizes de variâncias-covariâncias e por fim a aplicação do teste *t-student* nas diversas variáveis dependentes consoante as seguintes variáveis independentes. O terceiro pressuposto de independência das observações encontra-se salvaguardado através da distribuição personalizada efectuada e do preenchimento individual do questionário pelos Enfermeiros gestores participantes.

Género Ao se pretender testar se as médias de duas populações (12 participantes do sexo masculino e 59 do sexo feminino) são ou não significativamente diferentes dentro de uma amostra, com distribuição normal é obrigatoriamente necessário a utilização do teste *t-student* (Maroco, 2003).

Por outro lado Pestana & Gageiro (p. 160, 2000) argumentam que sempre que uma amostra populacional tenha uma dimensão igual ou inferior a 30 é obrigatório para a aplicação do teste *t-student* a verificação do pressuposto da normalidade na sua distribuição. Ora como um dos grupos de população do estudo, o dos homens tem uma dimensão inferior a 30 é necessário verificar se esta amostra tem uma distribuição normal e para isso aplicou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) na amostra constituída por 12 indivíduos do sexo masculino (tabela nº 18). Concluindo-se que existe normalidade na distribuição desta amostra através da não rejeição das H_0 tanto para o *score* geral de IE como para os respectivos *scores* dos factores face aos valores de *p-value* > 0,01.

		Score ESI	Score factor 1	Score factor 2	Score factor 3	Score factor 4
Estatística teste K-S	†	0,159	0,153	0,221	0,199	0,202
Sig. (2-tailed)	†	0,200	0,200	0,108	0,200	0,192

Tabela nº 18 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores da ESI no grupo masculino

Ao aplicar o teste *t-student* aos grupos de género para comparar as médias das 2 populações chega-se há conclusão de que em todas as variáveis dependentes analisadas as suas variâncias populacionais não são significativamente diferentes. Uma vez que os valores de *p-value* encontrados para a estatística de Levene são todos superiores a 0,01 (tabela nº 19) o que implica com que haja homogeneidade na variância das populações pela rejeição das H_1 em prol das H_0 . Concomitantemente a estatística a utilizar no teste *t-student* é a que assume as variâncias iguais, cujos *p-value* são também todos superiores a 0,01 logo as diferentes H_0 são verídicas : as médias dos grupos de género são significativamente iguais estatisticamente nos vários *scores* analisados.

Através da análise da média dos diversos *scores* traduzida na tabela nº 19 parece haver uma contradição com o anteriormente referido pela existência de maiores valores nas médias das mulheres em quase todos os *scores*, com a exceção do *score* do factor 4 do ESI (9,45 verso 9,69) no entanto estas diferenças de médias não são estatisticamente confirmadas como significativas.

Testes estatísticos Variáveis dependentes	Estatística descritiva		Estatística de Levene	Teste <i>t-student</i>
		Média	Significância	Significância
<i>Score</i> geral do ESI	♂	104,7	0,351	0,190
	♀	109,2		
<i>Score</i> do factor 1 ESI	♂	33,6	0,462	0,296
	♀	35,08		
<i>Score</i> do factor 2 ESI	♂	24,92	0,919	0,200
	♀	26,54		
<i>Score</i> do factor 3 ESI	♂	27,91	0,916	0,112
	♀	29,47		
<i>Score</i> do factor 4 ESI	♂	9,69	0,530	0,595
	♀	9,45		

Tabela nº 19 - Testes estatísticos dos *scores* geral e respectivos factores da ESI

No MLQ também primeiramente se foi verificar se as variáveis dependentes analisadas (todos os *scores* menos o do factor 1) tinham uma distribuição normal ou não no grupo masculino. Para isso aplicou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) na amostra concluindo-se que havia normalidade na distribuição desta amostra através da não rejeição das H_0 tanto para o *score* geral de MLQ como para os respectivos *scores* de factores face aos valores de *p-value* > 0,01 presentes na tabela nº 20 em todos os *scores* do grupo masculino.

Ao assumir que estas distribuições são normais não existe assim nenhuma violação do pressuposto da normalidade nestas variáveis no grupo masculino, pelo que se pode passar à aplicação do teste *t-student*.

		<i>Score</i> MLQ	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4	<i>Score</i> factor 5	<i>Score</i> factor 6	<i>Score</i> factor 7
Estadística teste K-S	†	0,107	0,182	0,138	0,219	0,156	0,202	0,146
Sig. (2- tailed)	†	0,200	0,200	0,200	0,118	0,200	0,189	0,200

Tabela nº 20 – Valores do teste K-S para os *scores* geral de MLQ e respectivos factores no grupo masculino

Ao olhar para os valores de *p-value* do teste de Levene presentes na tabela nº 21 verifica-se que em todas as variáveis analisadas existe homogeneidade na variância das populações presente nos valores de *p-value* superiores a 0,01, que levam à aceitação das H_0 e rejeição das H_1 . Uma vez que existe homogeneidade, os valores do teste *t-student* apresentados nesta tabela são os referentes à estatística das variâncias iguais de teste cujos valores revelam-se superiores a 0,01 e portanto confirmam a não existência de diferença significativa entre as médias dos grupos relativamente aos *scores* analisados pela não rejeição das H_0 .

Testes estatísticos		Estatística descritiva		Estatística de Levene		Teste <i>t-student</i>	
		Média		Significância		Significância	
<i>Score</i> geral do MLQ	†	102,10		0,804		0,205	
	†	105,82					
<i>Score</i> do factor 2 MLQ	†	28,08		0,678		0,125	
	†	29,79					
<i>Score</i> do factor 3 MLQ	†	19,95		0,525		0,865	
	†	20,11					
<i>Score</i> do factor 4 MLQ	†	9,22		0,938		0,444	
	†	9,53					
<i>Score</i> do factor 5 MLQ	†	13,43		0,826		0,251	
	†	14,01					
<i>Score</i> do factor 6 MLQ	†	16,9		0,950		0,183	
	†	17,9					
<i>Score</i> do factor 7 MLQ	†	9,13		0,935		0,295	
	†	9,63					

Tabela nº 21 - Testes estatísticos dos *scores* geral e respectivos factores do MLQ

Através da média verifica-se também que no geral as mulheres têm valores ligeiramente maiores nas diferentes médias dos *scores* relativamente aos homens. Estatisticamente esta diferença não são significativas e a comprovar isso têm-se os valores dos *p-values* do teste de *t-student* obtidos anteriormente.

No *score* do factor 1 do MLQ para a verificação da existência ou não de diferenças significativas nas médias populacionais foi aplicado o teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes. O resultado obtido do teste encontra-se representado na tabela nº 22 e através do *p-value* superior a 0,001 (0,429 > 0,01) chega-se à conclusão que não existe diferença significativa na distribuição do *score* do factor 1 do MLQ, ou seja houve rejeição da H_1 em prol da H_0 .

Diferenças mais extremas			Kolmogorov – Smirnov (Z)	Sig. (2-tailed)
Absoluta	Positiva	Negativa		
0,277	0,277	- 0,131	0,874	0,429

Tabela nº 22 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes de género no *score* do factor 1 do MLQ

Em sùmula, estatisticamente tanto nos diferentes *scores* da ESI como do MLQ existe uma semelhança nas médias populacionais dos *scores* nos 2 grupos populacionais pela presença de níveis de significância superiores a 0,01 no teste *t-student* e no teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes.

Idade Perante uma variável independente quantitativa (contínua) - idade houve a necessidade de a recodificar em outra variável qualitativa intitulada faixas etárias (ordinal) subdividida em 2 grupos: 30-44 anos constituído por 19 sujeitos e 45-59 anos constituído por 52 sujeitos e não mais subdividida devido ao tamanho reduzido da amostra (N= 71) para a execução de uma possível ANOVA o que implicava no mínimo uma amostra de 80 sujeitos para 3 faixas etárias diferentes. (Hill & Hill, 2002).

Ante uma faixa etária (dos 30-44 anos) constituída só por 19 sujeitos ($N \leq 30$ sujeitos) é obrigatório para a aplicação de um teste *t -student* a verificação do pressuposto da normalidade na sua distribuição da suas médias populacionais (Pestana & Gageiro, 2000).

Sendo assim procedeu-se à análise da sua normalidade através do teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) nas variáveis dependentes do ESI e MLQ (excepto no *score* do factor 1) cujos valores estão traduzidos nas tabelas nº 23 e nº 25.

		<i>Score</i> ESI	<i>Score</i> factor 1	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4
Estatística teste K-S	dos 30 – 44 anos	0,118	0,158	0,225	0,132	0,231
Sig. (2-tailed)	dos 30 – 44 anos	0,200	0,200	0,013	0,200	0,009

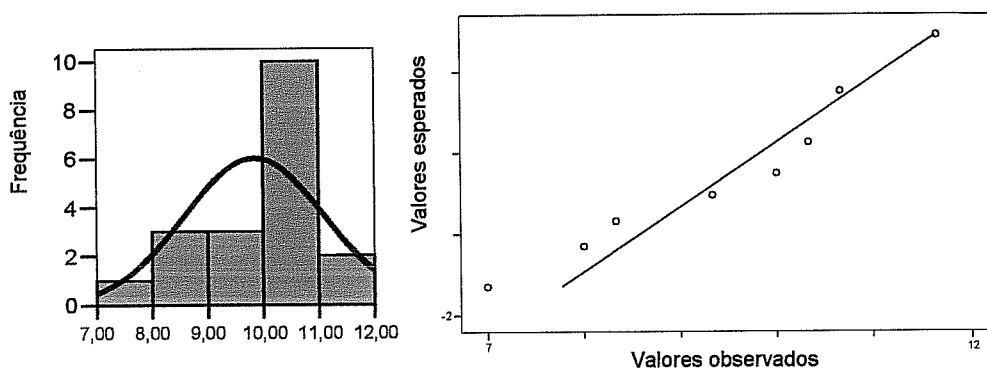
Tabela nº 23 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores da ESI na faixa etária dos 30 – 44 anos

Analisando a tabela nº 23 conclui-se que existe normalidade na distribuição da amostra populacional para o *score* geral de IE como para os respectivos *scores* de factores face aos valores de *p -value* $> 0,01$ em todos os *scores*, com a excepção do *score* do factor 4 do ESI (*p -value* = $0,009 < 0,01$) através da não rejeição das H_0 . No caso do *score* do factor 4 do ESI estudou-se mais pormenorizadamente a verificação ou não da sua não normalidade através de estatística descritiva (tabela nº 24), histograma e gráficos de dispersão (gráficos nº 25, 26 e 27).

Conclui-se primeiramente que a curva da sua distribuição é assimétrica à esquerda e ligeiramente leptocúrtica, com a presença de um *outlier* moderado (sujeito 14). Ao utilizar-se os testes estatísticos para confirmar se os valores de assimetria e curtose diferem ou não de significativamente de 0 obtiveram-se valores de coeficientes de simetria tanto na assimetria como na curtose (1,442 e 0,071) inferiores a 2,58 ($\alpha = 0,001$) o que conduz há aceitação da hipótese nula, pelo que se confirma a não violação do pressuposto da normalidade no *score* do factor 4 do ESI.

	Medidas tendência central/assimetria	Desvios padrão	Quociente de simetria
Média	9,84	0,288	---
Mediana	10,33	---	---
Assimetria	- 0,756	0,524	1,442
Curtose	0,072	1,014	0,071

Tabela nº 24 - Estatísticas descritivas do *score* do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos



Gráficos nº 28 e 29 - Histograma e gráfico de dispersão do *score* do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos

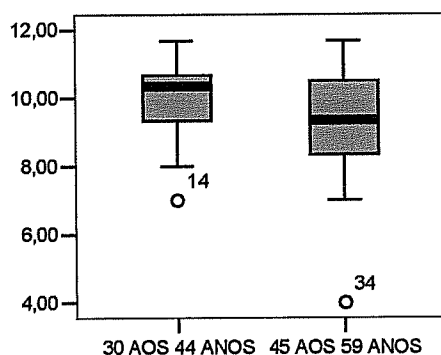


Gráfico nº 30 - Diagrama de extremos e quartis do *score* do factor 4 da ESI na faixa etária dos 30 aos 44 anos

No respeitante às variáveis dependentes do MLQ também se pode afirmar que existe normalidade na distribuição das variáveis dependentes na amostra populacional dos 30 aos 44 anos pela não rejeição das H_0 tanto para o *score* geral de MLQ como para os respectivos *scores* de factores do MLQ face aos valores de p -value $> 0,01$ presentes na tabela nº 25.

		Score MLQ	Score factor 2	Score factor 3	Score factor 4	Score factor 5	Score factor 6	Score factor 7
Estatística teste K-S	dos 30 – 44 anos	0,175	0,204	0,162	0,204	0,196	0,155	0,198
Sig. (2-tailed)	dos 30 – 44 anos	0,127	0,037	0,200	0,037	0,054	0,200	0,049

Tabela nº 25 – Valores do teste K-S para os scores geral e respectivos factores do MLQ na faixa etária dos 30 – 44 anos

Uma vez que o pressuposto da normalidade está cumprido na faixa etária dos 30 aos 44 anos em todas as variáveis dependentes do ESI e MLQ segue-se a aplicação do teste *t-student*, com a finalidade de verificar o pressuposto da homogeneidade e a existência ou não de diferenças significativas, cujos resultados estão ilustrados nas tabelas nº 26 e 27.

Testes estatísticos		Estatística descritiva		Estatística de Levene		Teste <i>t-student</i>	
		Média		Significância da média		Significância	
Variáveis dependentes							
Score geral do ESI	30 – 44 anos	107,29		0,140		0,571	
	45 - 59 anos	108,93					
Score do factor 1 ESI	30 – 44 anos	33,84		0,517		0,259	
	45 - 59 anos	35,19					
Score do factor 2 ESI	30 – 44 anos	26,08		0,422		0,812	
	45 - 59 anos	26,34					
Score do factor 3 ESI	30 – 44 anos	29,17		0,197		0,943	
	45 - 59 anos	29,23					
Score do factor 4 ESI	30 – 44 anos	9,84		0,741		0,215	

	45 - 59 anos	9,36		
--	-------------------------	------	--	--

Tabela nº 26 - Testes estatísticos dos *scores* geral e respectivos factores da ESI nas faixas etárias

A análise dos dados do teste de Levene para variâncias iguais assumidas revela resultados de *p-values* superiores a 0,01 em todas as variáveis dependentes, o que implica a rejeição das H_1 em prol das H_0 . Portanto existe uma homogeneidade nas médias populacionais dos diferentes grupos etários quantos aos *scores* das variáveis dependentes do ESI e MLQ.

Quando se observam as médias populacionais visibiliza-se um predomínio de médias mais elevadas na faixa etária dos 45 aos 59 anos (nos *scores* dos factores geral, 1, 2 e 3 do ESI) em relação à faixa etária dos 30 aos 44 anos (só maior no *score* do factor 4 do ESI) e nos *scores* do MLQ uma mesma situação respectivamente nos *scores* dos factores geral, 2, 5, 6 e 7 do MLQ e dos factores 3 e 4 do MLQ. Estas diferenças não são confirmadas estatisticamente pelos resultados de todos os níveis de significância do teste *t-student* para variâncias iguais assumidas serem $> 0,01$, logo existe a rejeição de todas as H_1 em proveito das H_0 . Ou seja não existe nenhuma média de *scores* do ESI ou do MLQ quanto às duas faixas etárias que seja significativamente diferentes (negação das H_1).

Testes estatísticos Variáveis dependentes		Estatística descritiva	Estatística de Levene	Teste <i>s-student</i>
		Média	Significância da média	Significância
Score geral do MLQ	30 – 44 anos	104,64	0,618	0,764
	45 - 59 anos	105,39		
Score do factor 2 MLQ	30 – 44 anos	28,31	0,669	0,085
	45 - 59 anos	29,92		
Score do factor 3 MLQ	30 – 44 anos	20,26	0,930	0,769

	45 - 59 anos	20,02		
Score do factor 4 MLQ	30 - 44 anos	9,80	0,601	0,187
	45 - 59 anos	9,35		
Score do factor 5 MLQ	30 - 44 anos	13,77	0,544	0,655
	45 - 59 anos	13,96		
Score do factor 6 MLQ	30 - 44 anos	17,66	0,831	0,823
	45 - 59 anos	17,80		
Score do factor 7 MLQ	30 - 44 anos	9,52	0,236	0,938
	45 - 59 anos	9,55		

Tabela nº 27 - Testes estatísticos dos *scores* geral e respectivos factores do MLQ nas faixas etárias

Quanto ao *score* do factor 1 do MLQ para a verificação da existência ou não de diferenças significativas nas suas médias populacionais foi aplicado o teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes. O resultado obtido do teste encontra-se representado na tabela nº 28, através do *p-value* superior a 0,001 ($0,700 > 0,01$) chega-se à conclusão que não existe diferença significativa na distribuição do *score* do factor 1 do MLQ, ou seja houve rejeição da H_1 em prol da H_0 .

Diferenças mais extremas			Kolmogorov – Smirnov Z	Sig. (2-tailed)
Absoluta	Positiva	Negativa		
0,324	0,324	- 0,087	1,208	0,108

Tabela nº 28 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes nas faixas etárias do *score* do factor 1 do MLQ

Conclui-se assim que em nenhum dos *scores* tanto do ESI como do MLQ as médias populacionais divergem face aos valores dos níveis de significância do teste

t –student e do teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (*Z*) para amostras independentes de faixas etárias serem superiores a 0,01.

Habilitações literárias/profissionais Também nesta variável independente quantitativa (contínua) – habilitações literárias/profissionais houve a necessidade de a recodificar em outra variável qualitativa intitulada habilitações (ordinal) subdividida em 2 grupos: 1 - até bacharelato, constituído por 12 sujeitos e 2 - acima de licenciatura constituído por 58 sujeitos e não mais subdividida devido ao tamanho reduzido da amostra ($N= 70$) para a execução de uma possível ANOVA o que implicava no mínimo uma amostra de 80 sujeitos para 3 faixas etárias diferentes. (Hill & Hill, 2002).

Ante um grupo de habilitações (até bacharelato) constituído só por 12 sujeitos ($N \leq 30$ sujeitos) é obrigatório segundo Pestana & Gageiro (2000) a verificação do pressuposto da normalidade na sua distribuição da suas médias populacionais, para a aplicação de um teste *t*.

Assim, procedeu-se à análise da sua normalidade através do teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) nas variáveis dependentes do ESI e MLQ (excepto do *score* do factor 1) cujos valores estão traduzidos nas tabelas nº 29 e nº 30.

		<i>Score</i> ESI	<i>Score</i> factor 1	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4
Estatística teste K-S	até bacharelato	0,138	0,146	0,143	0,155	0,219
Sig. (2-tailed)	até bacharelato	0,200	0,200	0,200	0,200	0,116

Tabela nº 29 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores da ESI no grupo até bacharelato

		<i>Score</i> MLQ	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4	<i>Score</i> factor 5	<i>Score</i> factor 6	<i>Score</i> factor 7
Estatística teste K-S	até bacharelato	0,119	0,120	0,139	0,216	0,199	0,141	0,148
Sig. (2-tailed)	até bacharelato	0,200	0,200	0,200	0,129	0,200	0,200	0,200

Tabela nº 30 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores do MLQ no grupo até bacharelato

Através deles chegou-se às seguintes conclusões: existe normalidade na distribuição destas amostras populacionais através da não rejeição das H_0 tanto para o *score* geral de IE e MLQ como para os respectivos *scores* dos factores face aos valores de *p-value* $> 0,01$ presentes nas tabelas.

Perante os resultados obtidos anteriormente quanto há verificação do pressuposto da normalidade em ambos os instrumentos pode-se prosseguir para a verificação da homogeneidade, da igualdade ou não das médias populacionais através do teste de *t-student*.

Nas tabelas nº 31 e 32 ao olhar-se para os valores de *p-value* do teste de Levene presentes verifica-se que em todas as variáveis analisadas dos *scores* de ESI e MLQ existe homogeneidade na variância das suas populações presente nos valores de *p-value* superiores a 0,01 o que leva há aceitação das H_0 e rejeição das H_1 . Também nestas tabelas se pode visualizar as diferentes médias dos grupos populacionais das habilitações literárias/profissionais nas diversas variáveis dependentes e concluir que existe um predomínio total de maiores valores nas médias dos grupos acima de licenciatura sobre os até bacharelato tanto nos *scores* do ESI como do MLQ.

Uma análise mais aprofundada estatisticamente com o teste *t-student* encontra valores de *p-values* superiores a 0,01 e portanto confirma-se a não existência dessa diferença significativa entre as médias dos grupos relativamente aos *scores* analisados do ESI e do MLQ pela não rejeição das H_0 .

Testes estatísticos Variáveis dependentes		Estadística descritiva	Estadística de Levene	Teste <i>t- student</i>
		Média	Significância da média	Significância
Score geral do ESI	até bacharelato	104,44	0,674	0,108
	acima de licenciatura	109,75		
Score do factor 1 ESI	até bacharelato	33,62	0,271	0,209
	acima de licenciatura	35,30		
Score do factor 2	até bacharelato	25,27	0,386	0,268

ESI	acima de licenciatura	29,56		
Score do factor 3 ESI	até bacharelato	27,66	0,253	0,054
	acima de licenciatura	29,56		
Score do factor 4 ESI	até bacharelato	9,25	0,103	0,520
	acima de licenciatura	9,54		

Tabela Nº 31 - Testes estatísticos dos scores geral e respectivos factores da ESI nas habilitações literárias/profissionais

Testes estatísticos		Estatística descritiva	Estatística de Levene	Teste t-student
		Media	Significância	Significância
Score geral do MLQ	até bacharelato	101,78	0,931	0,121
	acima de licenciatura	106,22		
Score do factor 2 MLQ	até bacharelato	29,56	0,443	0,942
	acima de licenciatura	29,64		
Score do factor 3 MLQ	até bacharelato	20,04	0,761	0,929
	acima de licenciatura	20,12		
Score do factor 4 MLQ	até bacharelato	8,91	0,687	0,091
	acima de licenciatura	9,59		
Score do factor 5 MLQ	até bacharelato	13,12	0,960	0,028
	acima de licenciatura	14,15		
Score do factor 6 MLQ	até bacharelato	16,80	0,558	0,094
	acima de licenciatura	18		
Score do factor 7 MLQ	Até bacharelato	8,72	0,057	0,018
	acima de licenciatura	9,78		

Tabela nº 32 - Testes estatísticos dos scores geral e respectivos factores do MLQ nas habilitações literárias/profissionais

Quanto ao *score* do factor 1 do MLQ para a verificação da existência ou não de diferenças significativas nas suas médias populacionais, uma vez que não tem uma distribuição normal foi aplicado o teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes. O resultado obtido do teste encontra-se representado na tabela nº 33, na qual face ao valor do *p-value* ser superior a 0,001 (0,274 > 0,01) conclui-se que não existe diferença significativa na distribuição do *score* do factor 1 do MLQ, ou seja houve rejeição da H_1 em prol da H_0 .

Diferenças mais extremas			Kolmogorov – Smirnov Z	Sig. (2-tailed)
Absoluta	Positiva	Negativa		
0,316	0,014	- 0,316	0,997	0,274

Tabela nº 33 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes de habilitações literárias/profissionais no *score* do factor 1 do MLQ

Sobre a variável independente habilitações literárias/profissionais conclui-se que em nenhum dos *scores* tanto do ESI como do MLQ as médias populacionais divergem face aos valores dos níveis de significância do teste *t – student* e do teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes ao serem superiores a 0,01.

Experiência de gestão Uma vez que esta variável quantitativa independente constituída por um N=70 ao ser recodificada em qualitativa (ordinal) com 3 grupos: 1 – dos 1 aos 10 anos constituído por 36 sujeitos, 2 – dos 11 aos 21 anos constituído por 32 sujeitos e o 3 – dos 22 aos 32 anos constituído por 2 sujeitos não reúne a condição do número mínimo necessário a 3 grupos para a ANOVA (3 grupos implicava um N=80) levou a que houvesse uma nova recodificação em 2 grupos: 1 – dos 1 aos 14 anos formado por 54 sujeitos, 2 – dos 15 aos 28 anos formado por 17 sujeitos de modo a se poder aplicar o teste *t – student* e analisar a existência ou não de diferenças significativas nas suas médias populacionais.

Primeiramente foi investigada a normalidade dos *scores* da ESI e do MLQ devido ao segundo grupo conter um número inferior a 30. Segundo Pestana & Gageiro (p. 160, 2000) é obrigatório para a aplicação do teste *t* a verificação do pressuposto da normalidade na sua distribuição. Para isso aplicou-se o teste de

Kolmogorov-Smirnov (K-S) na amostra constituída por 17 indivíduos com 15 a 28 anos de experiência de gestão nos *scores* da ESI e do MLQ. Concluiu-se que havia normalidade na distribuição desta amostra através da não rejeição das H_0 tanto para o *score* geral da ESI, do MLQ como para os respectivos *scores* de factores ao apresentarem valores de significância superiores a 0,01 presentes nas tabelas nº 34 e 35. Portanto o pressuposto da normalidade é cumprido.

		<i>Score</i> ESI	<i>Score</i> factor 1	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4
Estatística teste K-S	15 -28 anos	0,175	0,139	0,192	0,138	0,146
Sig. (2-tailed)	15 -28 anos	0,176	0,200	0,097	0,200	0,200

Tabela nº 34 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores da ESI no grupo de 15 -28 anos de experiência em gestão

		<i>Score</i> MLQ	<i>Score</i> factor 2	<i>Score</i> factor 3	<i>Score</i> factor 4	<i>Score</i> factor 5	<i>Score</i> factor 6	<i>Score</i> factor 7
Estatística teste K-S	15 -28 anos	0,210	0,153	0,186	0,117	0,170	0,205	0,222
Sig. (2-tailed)	15 -28 anos	0,044	0,200	0,119	0,200	0,200	0,056	0,026

Tabela nº 35 – Valores do teste K-S para os *scores* geral e respectivos factores do MLQ no grupo de 15 -28 anos de experiência em gestão

Prosseguindo para a verificação do pressuposto da homogeneidade e não só aplicou-se o teste de *t – student*, cujos resultados do *output* do SPSS se encontram resumidos nas tabelas nº 36 e 37. Estes permitem a visualização do cumprimento do pressuposto da homogeneidade das variâncias populacionais nos diferentes *scores* da ESI e do MLQ, face a todos os valores de *p-values* das variância igual assumida serem superiores a 0,01.

Testes estatísticos Variáveis dependentes		Estatística descritiva	Estatística de Levene	Teste <i>t-student</i>
		Média	Significância da média	Significância
Score geral do ESI	1 – 14 anos	108,27	0,269	0,764
	15 -28 anos	109,18		
Score do factor 1 ESI	1 – 14 anos	34,45	0,430	0,204
	15 -28 anos	36,02		
Score do factor 2 ESI	1 – 14 anos	26,48	0,357	0,434
	15 -28 anos	25,61		
Score do factor 3 ESI	1 – 14 anos	29,23	0,472	0,927
	15 -28 anos	29,15		
Score do factor 4 ESI	1 – 14 anos	9,46	0,557	0,804
	15 -28 anos	9,56		

Tabela nº 36 - Testes estatísticos dos *scores* geral e respectivos factores da ESI nos anos de experiência de gestão

A observação das médias contidas nas tabelas levam a concluir que existe um ligeiro predomínio de valores maiores nas médias dos grupos com 15 a 28 anos de experiência de gestão sobre os com 1 a 14 anos de experiência de gestão (nos *scores* dos factores geral, 1 e 4 contra as dos *scores* dos factores 2 e 3) nas diferentes médias dos grupos populacionais nas diversas variáveis dependentes na ESI e que existe quase uma maioria de valores maiores nos *scores* do MLQ no grupo dos participantes com 15 a 28 anos de experiência de gestão sobre os participantes com 1 a 14 anos de experiência de gestão, à excepção no *score* do factor 6. Mas estas conclusões são refutadas através de uma análise mais aprofundada estatisticamente utilizando-se o teste de *t-student* cujos valores dos níveis de significância de variância igual assumida levam à rejeição das H_1 em prol das H_0 por serem todos

superiores a 0,001. Portanto não existe uma diferença significativa nas médias populacionais dos diferentes grupos quanto aos anos de experiência de gestão nos *scores* das variáveis dependentes da ESI e do MLQ.

Testes estatísticos		Estadística descritiva	Estadística de Levene	Teste <i>t</i> - <i>student</i>
		Média	Significância	Significância
Score geral do MLQ	1 – 14 anos	104,42	0,392	0,210
	15 -28 anos	107,64		
Score do factor 2 MLQ	1 – 14 anos	29,35	0,463	0,557
	15 -28 anos	29,93		
Score do factor 3 MLQ	1 – 14 anos	19,82	0,783	0,174
	15 -28 anos	20,94		
Score do factor 4 MLQ	1 – 14 anos	9,39	0,980	0,322
	15 -28 anos	9,74		
Score do factor 5 MLQ	1 – 14 anos	13,87	0,363	0,670
	15 -28 anos	14,05		
Score do factor 6 MLQ	1 – 14 anos	17,77	0,611	0,925
	15 -28 anos	17,71		
Score do factor 7 MLQ	1 – 14 anos	9,53	0,619	0,902
	15 -28 anos	9,58		

Tabela nº 37 - Testes estatísticos dos *scores* geral e respectivos factores do MLQ nos anos de experiência de gestão

Relativamente ao *score* do factor 1 do MLQ para a análise da verificação da existência ou não de diferenças significativas nas suas médias populacionais foi aplicado o teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes. O resultado obtido do teste encontra-se representado na tabela nº 38 e através da presença de um *p-value* superior a 0,001 (0,875 > 0,01) chega-se à conclusão que não existe diferença significativa na distribuição do *score* do factor 1 do MLQ, ou seja houve rejeição da H_1 em prol da H_0 .

Diferenças mais extremas			Kolmogorov – Smirnov Z	Sig. (2-tailed)
Absoluta	Positiva	Negativa		
0,164	0,164	- 0,107	0,591	0,875

Tabela nº 38 - Teste de Kolmogorov-Smirnov para 2 amostras independentes de anos de experiência de gestão no *score* do factor 1 do MLQ

Resumindo, estatisticamente tanto nos diferentes *scores* da ESI e do MLQ existe uma semelhança nas suas médias populacionais nos 2 grupos populacionais quanto à variável experiência de gestão pela presença de níveis de significância tanto no teste *t-student* como no teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov (Z) para amostras independentes superiores a 0,01.

Regressão múltipla

Esta é uma técnica estatística que permite a análise da relação entre uma variável dependente (*Y*) e um conjunto de variáveis independentes (*X*'s) (Pestana & Gageiro, 2000).

Assim, para se verificar o efeito do contributo de cada variável independente demográfica ou dos diversos *scores* dos factores da ESI, do MLQ na explicação da variância dos *scores* geral da ESI e de liderança transformacional do MLQ realizaram-se 4 regressões múltiplas ao longo de 4 hipóteses operacionais baseadas nas 6 hipóteses gerais propostas inicialmente. A quinta e sexta hipóteses operacionais sobre a variável dependente tipo de gestão hospitalar não foram preconizadas devido ao escasso número de sujeitos participantes ($N = 6$) dos hospitais de gestão privada

inerente à não autorização ao seu acesso por parte das administrações dos referidos hospitais mencionados anteriormente no método.

No entanto procedeu-se sempre em cada hipótese operacional à verificação de uma série de pressupostos sugeridos por Pestana e Gageiro (2003), especificamente no que diz respeito à normalidade da distribuição, presença de *outliers* e há homogeneidade da variância dos resíduos e colinearidade previamente há análise da significância da regressão obtida e sua validação cruzada. Na primeira hipótese operacional mais pormenorizadamente no respeitante às definições de conceitos do que nas restantes hipóteses operacionais, que se encontram remetidos em anexos.

Teste das hipóteses operacionais

Hipótese Operacional 1 – Existência de uma relação estatística significativa entre o score de liderança transformacional medido pelo MLQ5x de Bass & Avólio (2004) e os scores dos 4 factores medidos pela “Emotional Schutte’s Inventory”(ESI) de Schutte et al. (1998) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes.

Para testar esta hipótese é necessário aplicar-se uma regressão múltipla, tendo como variável dependente o *score* de liderança transformacional e como variáveis independentes os *scores* dos 4 factores da ESI. A sua aplicação é possível uma vez que existe o cumprimento da “natureza” das variáveis, ou seja as variáveis dependentes são quantitativas (*scores* de variáveis ordinais – com escala de medida intervalar) e as independentes também são quantitativas (*scores* de variáveis ordinais – com escala de medida intervalar). Quanto à dimensão da amostra segundo Hair et al. (1995) esta permite fazer uma inferência estatística correcta uma vez que existe uma razão superior a 5 (17,75) entre o $N=71$ e o número de variáveis independentes analisadas (4).

Verificação dos pressupostos da regressão múltipla

Através da análise dos gráficos, tabelas obtidos através do SPSS foi possível concluir que se verificam os pressupostos requeridos (vide anexo 13 C) para a regressão linear múltipla.

Averiguados os referidos pressupostos procedeu-se à análise da regressão linear múltipla com o objectivo de explorar o contributo de cada variável independente na explicação da variância do *score* de liderança transformacional do MLQ dos Enfermeiros gestores hospitalares.

Equação 1

Para testar a equação da presente hipótese, ou seja, para compreender a relação que as variáveis independentes (*scores* dos factores 1, 2, 3 e 4 da ESI) têm com a variável dependente efectuou-se uma regressão tipo *enter* (vide anexo 13 C) descrita sumariamente na tabela nº 39.

Variáveis	Beta	t	Sig.	Correlação Part
Score do factor 1 da ESI	0,333	2,848	0,006	0,269
Score do factor 2 da ESI	- 0,160	- 0,1,396	0,167	- 0,132
Score do factor 3 da ESI	0,450	3,938	0,000	0,372
Score do factor 4 da ESI	0,093	0,894	0,375	0,085
$R^2 = 0,410 ; F(11,46), p < 0,000$				

Tabela nº 39 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes *scores* do factor 1, 2, 3 e 4 da ESI e a variável dependente *score* de liderança transformacional do MLQ

Da análise da tabela nº 39 constata-se que o R^2 (coeficiente de determinação múltiplo) que quantifica a proporção de variabilidade total da variável dependente que é explicada pelo modelo, ou seja que é explicada pelas variáveis independentes incluídas no modelo é de 41% o que é um valor razoável, estando a restante variação 59% explicada por outros factores incluídos na variável aleatória residual. Dentro destas variáveis independentes só existem duas que contribuem significativamente para a predição da variável dependente, os *scores* do factor 1 e 3 da ESI com *p*-

values respectivamente de 0,006 e $0,000 < 0.01$. Em ambos os *scores* verifica-se uma relação de natureza positiva, ou seja quanto maior forem os valores dos *scores* maior será o valor do *score* da liderança transformacional do MLQ. Mas segundo a correlação *Part* a variável mais importante para prever o *score* total de MLQ é o *score* do factor 1 (compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional) seguido do *score* do factor 3 (facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional) da ESI.

Relativamente ao teste à significância do modelo, que tem subjacente a hipótese nula ($H_0 = 0$, p.e. modelo não significativo) constatou-se que $p = 0,000 < 0.01$, pelo que se rejeita a hipótese nula logo, o modelo de regressão múltipla é significativo.

Portanto, os resultados obtidos nesta equação de regressão múltipla verificam a existência de um efeito directo positivo e significativo entre as variáveis dos *scores* dos factores 1 (compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional) e 3 (facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional) da ESI com o *score* da liderança transformacional do MLQ.

Validação cruzada dos resultados da regressão

É importante fazer uma validação cruzada, ou seja o processo em que um modelo de regressão linear a partir de X amostra se aplica noutra amostra Y (Hill & Hill, 2002). Para a validação cruzada dos resultados desta regressão utilizou-se o método *Holdout* criando uma nova variável “amostra” com apenas 2 valores 0 e 1, que correspondem aos códigos numéricos de 2 sub-amostras, a A com 41 sujeitos e a B com 30 sujeitos sobre as quais se empregou a regressão múltipla cujos resultados estão sumarizados na tabela nº 40.

Pela sua análise conclui-se que o coeficiente de correlação múltipla para a sub-amostras A é de 0,719 e na B de 0,416, deferindo muito uma da outra e que ambos são significativos ($\rho = 0,000 < 0,01$). A equação de regressão baseada na sub-

amostras A revelou que somente o *score* do factor 3 da ESI é significativo positivamente para a equação (vide anexo 13 C).

Modelo	R		Coeficiente de determinação (R ²)	R ² Ajustado	Desvio-padrão estimado	Durbin-Watson	
	sub-amostra A	sub-amostra B				sub-amostra A	sub-amostra B
1	0,719 ^a	0,416	0,517	0,463	2,272	2,052	1,995

Tabela nº 40 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes *scores* do factor 1, 2, 3 e 4 da ESI e a variável dependente *score* de liderança transformacional do MLQ

À luz destes factos a validação cruzada dos resultados da regressão é razoável e não é perfeita, segundo Hill & Hill (2002) raramente a perfeição existe.

Hipótese Operacional 2 – Existência de uma relação estatística significativa entre o score geral dos 4 factores medidos pela ESI (Schutte et al., 1998) e os scores de liderança transformacional, liderança transformacional/transaccional e a laissez-faire medidos pelo MLQ5x de Bass & Avólio (2004) nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes.

Para se testar esta hipótese é inevitável a aplicação de uma outra regressão múltipla, na qual o *score* geral dos 4 factores da ESI é a variável dependente e os *scores* de liderança transformacional, liderança transformacional/transaccional e a *laissez-faire* do MLQ as variáveis independentes. A natureza das variáveis e a dimensão da amostra também tornam possível a sua utilização pois tratam-se respectivamente de uma variável dependente quantitativa (*score* de variáveis ordinais, com escala de medida intervalar) e de variáveis independentes quantitativas (*scores* de variáveis ordinais, com escala de medida intervalar), cuja razão entre o N=71 e o nº de variáveis independentes analisadas (3) é $23,66 > 5$.

Passa-se sucessivamente à verificação dos pressupostos (vide anexo 14 C), teste da equação e por fim à validação cruzada.

Equação 2

Para testar a equação da presente hipótese, ou seja para compreender a relação que as variáveis independentes (*Scores* de liderança transformacional, transformacional/transaccional e liderança *laissez - faire* do MLQ) têm com a variável dependente (*score* geral da ESI) efectuou-se uma regressão tipo *enter* (vide anexo 14 C) descrita sumariamente na tabela nº 41.

Variáveis	Beta	t	Sig.	Correlação <i>Part</i>
<i>Score</i> de liderança transformacional	0,214	1,580	0,119	0,154
<i>Score</i> de liderança transformacional/transaccional	0,445	3,217	0,002	0,313
<i>Score</i> de liderança <i>laissez - faire</i>	0,038	0,380	0,706	0,037
$R^2 = 0,367$; $F(12,968)$, $p < 0,000$				

Tabela nº 41 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes *scores* das lideranças transformacional, de liderança transformacional/transaccional e *laissez - faire* do MLQ e a variável dependente *score* geral da ESI

Da análise da tabela nº 41 constata-se que o R^2 (coeficiente de determinação múltiplo) que quantifica a proporção de variabilidade total da variável dependente que é explicada pelo modelo, ou seja que é explicada pelas variáveis independentes incluídas no modelo é de 36,7% o que é um valor pouco razoável, estando a restante variação 63,3% explicada por outros factores incluídos na variável aleatória residual. Dentro destas variáveis independentes só uma contribuí significativamente para a predição da variável dependente, o *Score* de liderança transformacional/transaccional ao ter um $p\text{-value} = 0,002 < 0.01$. Em todos os *scores* verifica-se uma relação de natureza positiva, ou seja quanto maior forem os valores dos *scores* maior será o valor *score* total da ESI. Mas segundo a correlação *Part* as variáveis mais importantes para prever o *score* total da ESI é o *score* de liderança transformacional/transaccional seguido dos *Scores* de liderança transformacional e de liderança *laissez - faire*.

Relativamente ao teste à significância do modelo, que tem subjacente a hipótese nula ($H_0 = 0$, *p.e. modelo não é significativo*) constatou-se que $p = 0,000 < 0.01$ pelo que se rejeita a hipótese nula, logo o modelo de regressão múltipla é significativo.

Portanto, os resultados obtidos nesta equação de regressão múltipla verificam a existência de um efeito directo positivo entre as variáveis do *score* de liderança transformacional/transaccional, do *score* de liderança transformacional e do *score* de liderança *laissez – faire* do MLQ e o *score* geral da ESI.

Validação cruzada dos resultados da regressão

Para a validação cruzada dos resultados desta regressão também se utilizou o método *Holdout* criando uma nova variável “amostra” com apenas 2 valores 0 e 1, que correspondem aos códigos numéricos de 2 sub-amostras A (com 41 sujeitos) e B (com 30 sujeitos), nas quais se aplicou uma regressão múltipla tipo *enter* cujos resultados estão sumarizados na tabela nº 42.

Pela sua análise conclui-se que o coeficiente de correlação múltipla para a sub-amostras A é de 0,610 e na B de 0,604 deferindo muito pouco uma da outra e ambos são significativos ($\rho = 0,001 < 0,01$). A equação de regressão baseada na sub-amostras A revelou que nenhuma das variáveis independentes são significativas para a equação (vide anexo 14 C).

Modelo	R		Coeficiente de determinação (R^2)	R^2 Ajustado	Desvio-padrão estimado	Durbin-Watson	
	sub-amostra A	sub-amostra B				sub-amostra A	sub-amostra B
1	0,610 ^{0,604}	0,604	0,372	0,321	9,495	2,286	2,008

Tabela nº 42 – Tabela de resumo da aplicação da regressão múltipla nas sub-amostras A e B na hipótese operacional 2

Face a estes factos a validação cruzada dos resultados da regressão é pouco razoável e não é perfeita.

Hipótese Operacional 3 – *Existência de uma relação estatística significativa entre o score da liderança transformacional medido pelo MLQ5x de Bass & Avólio (2004) e as variáveis demográficas, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo medida pelo questionário demográfico nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes.*

Para se testar esta hipótese é inevitável a aplicação de uma outra regressão múltipla, na qual o *score* de liderança transformacional do MLQ é a variável dependente e as variáveis demográficas as variáveis independentes. A natureza das variáveis e a dimensão da amostra também tornam possível a sua utilização pois tratam-se respectivamente de uma variável dependente quantitativa (*score* de variável ordinal, com escala de medida intervalar) e de variáveis dependentes quantitativas (de escala de medida intervalar e de variáveis nominais de escala de medida intervalar), cuja razão entre o $N=71$ e o n° de variáveis independentes analisadas (10) é $7,1 > 5$.

A verificação dos pressupostos da regressão linear foi cumprida (vide anexo 15 C) pelo que se passa ao teste da equação e por fim à sua validação cruzada.

Equação 3

Para testar a equação da presente hipótese, ou seja para compreender a relação que as variáveis independentes (sexo, idade, habilitações literárias/profissionais, categoria profissional, estado civil, tipo de gestão hospitalar, antiguidade profissional, antiguidade no cargo, experiência de gestão e antiguidade na organização têm com a variável dependente efectuou-se uma regressão tipo *enter* (vide anexo 15 C) descrita sumariamente na tabela nº 43.

Variáveis	Beta	t	Sig.	Correlação Part
Sexo	- 0,094	- 0,768	0,445	- 0,090
Idade	0,033	0,172	0,864	0,020
Habilitações literárias/profissionais	0,224	1,689	0,097	0,198
Categoria profissional	- 0,194	- 1,474	0,146	- 0,172
Estado Civil	0,019	0,152	0,879	0,018
Tipo de gestão hospitalar.	- 0,159	- 1,213	0,230	- 0,142
Antiguidade profissional	- 0,006	- 0,035	0,972	- 0,004
Antiguidade no cargo	- 0,196	- 1,244	0,219	- 0,145

Experiência de gestão	0,268	1,770	0,082	0,207
Antiguidade na organização	0,163	1,178	0,243	0,138
$R^2 = 0,193$; $F(1,408)$; $p < 0,200$				

Tabela nº 43 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes demográficas e a variável dependente *score* de liderança transformacional do MLQ

Da análise da tabela nº 43 constata-se que o R^2 (coeficiente de determinação múltiplo) que quantifica a proporção de variabilidade total da variável dependente que é explicada pelo modelo, ou seja que é explicada pelas variáveis independentes incluídas no modelo é um valor baixo de 19,3%, estando a restante variação 80,7% explicada por outros factores incluídos na variável aleatória residual. Dentro destas variáveis independentes nenhuma contribui significativamente para a predição da variável dependente ao apresentarem *p-values* superiores a 0,01.

Em metade das variáveis verifica-se uma relação de natureza negativa e na outra metade positiva. Mas segundo a correlação *Part* a variável mais importante para prever o *score* total de MLQ é experiência de gestão seguida consecutivamente das habilitações literárias/profissionais, da categoria profissional, da antiguidade no cargo, do tipo de gestão hospitalar, da antiguidade na organização, do sexo, da idade, do estado civil e por último da antiguidade profissional.

Relativamente ao teste à significância do modelo, que tem subjacente a hipótese nula ($H_0 = 0$, *p.e. modelo não significativo*) constatou-se que $p = 0,200 > 0,01$ pelo que não se rejeita a hipótese nula, logo o modelo de regressão múltipla não é significativo (vide anexo 15 C).

Validação cruzada dos resultados da regressão

Uma vez que o modelo de regressão múltipla não é significativo não é necessário a validação cruzada dos seus resultados pelo que não foi realizada.

Hipótese 4 - Existência de uma relação estatística significativa entre o score geral dos 4 factores medidos pela ESI medidos pela “Emotional Schutte’s

Inventory” (ESI) de Schutte et al. (1998) e as variáveis demográficas, como: idade, experiência profissional, antiguidade no cargo medidas pelo questionário demográfico nos Enfermeiros gestores hospitalares participantes.

Para se testar esta hipótese é obrigatório a aplicação de uma regressão múltipla, na qual o *score* geral da ESI é a variável dependente e as variáveis demográficas as variáveis independentes. A natureza das variáveis e a dimensão da amostra também tornam possível a sua utilização pois tratam-se respectivamente de uma variável dependente quantitativa (*score* de variável ordinal, com escala de medida intervalar) e de variáveis dependentes quantitativas (de escala de medida intervalar e de variáveis nominais de escala de medida intervalar), cuja razão entre o $N=71$ e o n° de variáveis independentes analisadas (10) é $7,1 > 5$.

A verificação dos pressupostos da regressão linear foi cumprida (vide anexo 16 C) pelo que se passa ao teste da equação e por fim à sua validação cruzada.

Equação 4

Para testar a equação da presente hipótese, ou seja para a compreensão da relação que as variáveis independentes (sexo, idade, habilitações literárias/profissionais, categoria profissional, estado civil, tipo de gestão hospitalar, antiguidade profissional, antiguidade no cargo, experiência de gestão e antiguidade na organização têm com a variável dependente *score* geral da ESI efectuou-se uma regressão tipo *enter* (vide anexo 16 C) descrita sumariamente na tabela n^o 44.

Variáveis	Beta	t	Sig.	Correlação Part
Sexo	- 0,129	- 1,019	0,313	- 0,123
Idade	- 0,054	- 0,274	0,785	- 0,033
Habilitações literárias/profissionais	0,131	0,958	0,342	0,116
Categoria profissional	- 0,250	- 1,848	0,070	- 0,223
Estado Civil	- 0,028	- 0,215	0,831	- 0,026
Tipo de gestão	0,030	0,222	0,825	0,027

hospitalar				
Antiguidade profissional	0,112	0,641	0,542	0,077
Antiguidade no cargo	- 0,241	- 1,482	0,144	- 0,179
Experiência de gestão	0,212	1,360	0,179	0,164
Antiguidade na organização	0,170	1,193	0,238	0,144
$R^2 = 0,143 ; F (0,983); p < 0,468$				

Tabela nº 44 – Resultados da regressão linear múltipla para a relação entre as variáveis independentes sexo, habilitações literárias/profissionais ,categoria profissional, estado Civil, tipo de gestão hospitalar, antiguidade profissional, antiguidade no cargo, experiência de gestão e antiguidade na organização e a variável dependente *score* geral da ESI

Da análise da tabela nº 44 constata-se que o R^2 (coeficiente de determinação múltiplo) que quantifica a proporção de variabilidade total da variável dependente que é explicada pelo modelo, ou seja que é explicada pelas variáveis independentes incluídas no modelo é um muito valor baixo de 16,3%, estando a restante variação 83,7% explicada por outros factores incluídos na variável aleatória residual. Dentro destas variáveis independentes nenhuma contribui significativamente para a predição da variável dependente ao apresentarem *p-values* superiores a 0, 01.

Em metade das variáveis verifica-se uma relação de natureza negativa e em outra metade positiva. Mas segundo a correlação *Part* a variável mais importante para prever o *score* total de ESI é a categoria profissional seguida consecutivamente da antiguidade no cargo, da experiência de gestão, da antiguidade na organização, do sexo, das habilitações literárias/profissionais, da antiguidade profissional, do tipo de gestão hospitalar, da idade e por último do estado civil.

Relativamente ao teste à significância do modelo, que tem subjacente a hipótese nula ($H_0 = 0$, *p.e. modelo não significativo*) constatou-se que o *p – value* = 0,468 > 0.01 pelo que se aceita a hipótese nula, logo o modelo de regressão múltipla não é significativo.

Validação cruzada dos resultados da regressão

Mais uma vez o modelo de regressão múltipla não é significativo, pelo que não será efectuada a validação cruzada dos seus resultados.

V – DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Este estudo foi desenvolvido com os objectivos principais de se analisar e descrever especificamente as relações entre as características de liderança transformacional e transaccional dos Enfermeiros gestores hospitalares e as suas competências emocionais, os factores demográficos com as características de liderança transformacional e transaccionais e as competências emocionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes.

Para tal recorreu-se à Teoria de liderança transformacional e transaccional de Bass (1990) e ao Modelo de inteligência emocional de Salovey & Mayer (1997) com base em duas escalas de auto-relato (MLQ e ESI).

Concluiu-se que, de uma forma geral os Enfermeiros gestores hospitalares participantes em média aplicam mais no seu quotidiano de gestão uma liderança mista de transformacional/transaccional (30%) do que a puramente transformacional (14,36%) e pouco se auxiliam da liderança *laissez – faire*, somente com uma parcela de 7,07% do valor total máximo possível de se obter. Quanto ao seu *score* geral de IE apresentam em média um bom valor, com um média total 108,49 valores acima da média esperada (72,5) para a escala de ESI.

Estes resultados encaminharam-se no sentido previsto anteriormente por Gottlieb (1990); Dunhan & Klafehn (1990) e McDaniel & Stumpf (1993) quanto à identificação do estilo de liderança transformacional no *staff* de Enfermeiras líderes e pela própria experiência da autora deste estudo na profissão de Enfermagem, considerada também como uma profissão de forte componente emocional no enleado contexto relacional hospitalar.

Nos resultados que dizem respeito ao estudo da relação existente entre os factores demográficos com as competências emocionais apresentadas pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes conclui-se especificamente que quanto ao género existem similares *scores* gerais dispersos pelos diferentes *scores* dos respectivos factores da ESI e que não existe nenhuma variância estatística significativa em todos os *scores* dos factores da ESI relativamente ao género, idade,

habilitações literárias e anos de experiência de gestão e/ou qualquer correlação estatística significativa na predição de que X ou Y variáveis demográficas aumentavam ou diminuem o score total de IE pela não significância do modelo de regressão múltipla obtido.

Assim, não se confirmaram os estudos de Moss (2001) sobre a correlação positiva entre IE e a idade, a experiência de gestão de equipas nos líderes gestores de saúde, mas consegue-se contradizer os resultados dos estudos sobre a IE e o género de Van Rooy, Alonso & Viswesuvaran (2005), Mayer et al.(2002b) e Mayer & Geher (1996), nos quais o *score* de IE nas mulheres era superior aos dos homens. Bem como os estudos de Van Rooy, Alonso & Viswesuvaran (2005), Kafetsios (2004) sobre IE e idade, os quais defendem que a IE aumenta com a idade. Pode-se sim concluir relativamente à idade que algumas pessoas podem aumentar a sua IE através de uma formação apropriada, mas este possível aumento de IE não é provocado simplesmente pelo aumento da idade e/ou maturidade (Goleman, 1998).

Mas verificam-se os resultados obtidos por Tjong (2000), Vitello-Cicciu (2001) e Cornell (2003) de que os factores demográficos como a idade, género, experiência profissional, experiência de gestão, antiguidade no serviço, local da prática e grau educacional não têm correlação com os *scores* de IE ou de Taberman (2002) e Riviera – Cruz (2004) de que homens e mulheres têm similares níveis de IE, embora dispersos por diferentes áreas.

Em relação ao estudo da relação existente entre os factores demográficos com os *scores* geral e os 7 factores do MLQ apresentados pelos Enfermeiros gestores hospitalares participantes conclui-se especificamente que também quanto ao género existem similares *scores* dispersos pelos diferentes factores do MLQ e que não existe nenhuma variância estatística significativa em todos os *scores* dos factores do MLQ relativamente ao género, idade, habilitações literárias e anos de experiência de gestão e/ou correlação do *score* de liderança transformacional com factores demográficos/profissionais inerente à ausência de significância do Modelo de regressão múltipla tipo *enter* obtido. Indo assim de encontro aos estudos de Perkel (2000) de que não existe nenhuma correlação entre a LT e o nível de educação, a antiguidade no cargo

de gestão e o estatuto privado ou público da organização; de Mandel & Pherwarni (2003), no qual não existiam diferenças entre os *scores* de LT das mulheres e dos homens e contrariamente aos de Gottlieb (1990) com uma correlação positiva entre o *score* de LT e as variáveis demográficas: idade, estado civil, cargo e anos de experiência no cargo e de Ohman (1997) com a experiência previa de liderança, grau académico, cargo e anos de experiência em gestão.

No que concerne à relação entre as características de liderança transformacional e transaccional dos Enfermeiros gestores hospitalares e as suas competências emocionais chegou-se à conclusão através de regressões múltiplas tipo *enter* de que o *score* de liderança transformacional tinha uma relação linear positiva e significativa ($R^2 = 0,400$ e $p - value < 0,01$) ordenadamente com as variáveis dos *scores* dos factores 1 (compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional) e 3 (facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional) da ESI. Assim como o *score* geral da ESI tinha uma relação linear positiva e significativa ($R^2 = 0,367$ e $p - value < 0,01$) ordenadamente com as variáveis do *score* de liderança transformacional/transaccional (0,313), do *score* de liderança transformacional (0,154) e do *score* de liderança *laissez-faire* (0,037) do MLQ.

Estas conclusões apoiam no geral e parcialmente as conclusões do estudo de Barling, Slater & Kelloway (2000) de que existia uma associação entre a IE e 3 componentes da LT: a influência individualizada, motivação inspiracional e a consideração individual e uma da LTS: as recompensas contingentes, e que com os componentes de gestão activa e passiva por excepção, o *laissez-faire* não existiam nenhuma associações, bem como uma completa ausência de associação da IE com a componente de estimulação intelectual da LT. Também as de Leban & Zulauf (2004) sobre a correlação significativa de 0,364 do *score* de IE na sua competência de capacidade para perceber as emoções com a componente de inspiração motivacional, de consideração individual da LT e a componente de gestão passiva por excepção da LTS e o *Laissez-Faire*. Totalmente e na generalidade com a conclusão do estudo de Sosik & Megerian (1999) de que existe uma correlação entre a componente de auto-gestão do EQ na predição da liderança transformacional e de Mandel & Pherwarni

(2003) sobre a existência de uma relação linear entre a IE/LT($R^2 = 0,249$ e $\rho < 0,05$).

Salienta-se porém o facto de que todas as convergências parciais e divergências dos resultados anteriormente descritos são fruto da não utilização de instrumentos de colheita de dados iguais e baseados em modelos diferentes nos dois construtos abordados, sobretudo na IE (nenhum estudo anterior auxiliou-se da ESI de Schutte et al., 1998) e também ao facto de poucos estudos abordarem neste sentido os dois construtos nos Enfermeiros gestores do contexto hospitalar.

Limitações do estudo

Dois dos aspectos passíveis de limitações neste estudo centram-se no aspecto geográfico da centralização citadina da amostra e na fraca representatividade de participantes/membros de organizações de gestão privada nesta. Ao se limitar os hospitais públicos e privados à região de Lisboa, excluindo os Hospitais de outras regiões de Portugal e na existente diminuta proporção de 6 Enfermeiros gestores de um único Hospital de Gestão Privada na amostra.

Uma terceira limitação do estudo de peso consiste no número reduzido do tamanho da amostra de 71 participantes, apesar da distribuição de questionários. O que comprometeu a utilização de algumas técnicas estatísticas ao longo do trabalho e inviabilizou em parte a representatividade dos dados, limitando a inferência estatística e a sua aplicabilidade. É importante referir que em qualquer investigação é raro criar-se uma amostra perfeitamente representativa da população (Bryman & Cramer, 2003).

Outra quarta limitação deve-se à ausência de resultados significativos nas hipóteses relativas às variáveis independentes demográficas potencialmente devido a não deduzirem correctamente a pouca teoria relevante existente em Enfermagem.

Sugestões

A primeira sugestão incide na prossecução de aquisição de conhecimentos nesta área da Enfermagem quer em contexto hospitalar quer em contexto de cuidados de

saúde primários (centros de saúde) de modo a contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados. Esta quase se auto-justifica dada a escassez de estudos teóricos e empíricos na área da Enfermagem quanto há influência das competências emocionais no estilo de liderança transaccional/transformacional, que demonstrem a importância das competências emocionais e do estilo de liderança dos Enfermeiros Gestores para o sucesso, a eficácia e adequada *performance* de toda a equipa de Enfermagem na envolvente da prestação de cuidados de saúde aos utentes.

No mesmo sentido sugere-se que o mesmo seja replicado em uma amostra maior e mais representativa quanto à sub-amostra de sujeitos de hospitais de gestão privada de modo a não se incorrer no risco da amostra se tornar sub-representativa da população como foi o caso do presente estudo e simultaneamente permitir a comparação entre os Enfermeiros gestores em hospitais privados verso não privados nas diversas hipóteses colocadas, com uma prévia reformulação e condensação das variáveis demográficas a serem submetidas às hipóteses operacionais.

VI - REFERÊNCIAS

- Abraham, R. (1999). Emotional intelligence in organizations: A conceptualization. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 125 (2), 209.
- Aditya, R. N., House, R. J. & Kerr, S. (2000). Theory and practice of leadership: Into the new millennium. In C. L. Cooper & E. A. Locke (Eds.), *Industrial and organizational psychology: Linking theory with practice* (pp. 130 – 165). Oxford: Blackwell.
- Altieri, L. B. (1995). *Transformational and transactional leadership in hospital nurse executives in the commonwealth of Pennsylvania: A descriptive study*. Dissertation Abstracts International. (UMI No. AAT9536146)
- Argyris, C. (1962). *Interpersonal competence and organizational effectiveness*. Homewood, III, Dorsey Press.
- Ashforth, B.E. & Humphrey, R. H. (1995). Emotion in the workplace: A reappraisal. *Human Relations*, 48 (2), 97-125.
- Askanasy, N., Härtel, C. & Zerbe, W. (2000). Emotions in the workplace. In N. Ashkanasy & C. Hartel (Eds.). *Emotions in the workplace: Research, theory and practice* (pp. 3-18). Westport, CT: Quorum Books/Greenwood Publishing.
- Associação Portuguesa de Seguradores (2001). *Relatório de Indicadores e Estatísticas. Total do Ano 1999 e 2000*.
- Avólio, B.J. (1994). The “natural” leader: Some antecedents to transformational leadership. *International Journal of Public Administration*, 17, 1559-1581.
- Avólio, B.J. & Bass, B.M. (1988a). Transformational leadership, charisma and beyond. In J.G. Hunt, B.R. Baloga, H.P. Dachler & C. Schriesheim (Eds.). *Emerging leadership vistas* (pp. 29 – 50). Emsford, New York: Pergamon Press.
- Avólio, B.J. & Bass, B.M. (1998b). You can drag a horse to water, but you can't make it drink except when it's thirsty. *Journal of Leadership Studies*, 5, 1-17.
- Avólio, B.J.; Bass, B.M. & Jung, D. (1996). *Construct validation of the multifactor leadership questionnaire MLQ-Form 5X (CLS Report 96-1)*. Binghamton: State University of New York, Center for Leadership Studies.

Avólio, B.J. & Howel, J.M. (1992). The impact of leader behavior and leader-follower personality match on satisfaction and unit performance. In K.E Clark, M.B. Clark & D.R. Campbell (Eds.), *Impact of leadership*. Greensboro, NC: The Center for Creative Leadership.

Avólio, B.J.; Waldman, D.A. & Einstein, W.O. (1998). Transformational leadership in a management simulation: Impacting the bottom-line. *Group and Organization Studies*, 13, 59-80.

Austin, E., Saklofske, D., Huang, S. & McKenney, D. (2004). Measurement of trait emotional intelligence: testing and cross-validating a modified version of Schutte et al. (1998) measure. *Personality and Individual Differences*, 36, 555-562.

Bass, B.M. (1981). *Stogdill's handbook of leadership* (2nd rev.). New York: Free Press.

Bass, B.M. (1985a). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.

Bass, B. M. (1985b). Transformational leadership redux. *Leadership Quarterly*, 6, 463 – 477.

Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 19, 19-31.

Bass, B.M. (1990a). *Bass and Stogdill's handbook of leadership: Theory, research and Managerial Applications*. New York: Free Press.

Bass, B.M. (1998). *Transformational leadership: Industry, Military, and educational impact*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bass, B.M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8 (1), 9 – 32.

Bass, B.M. & Avólio, B.J. (1990). *Transformational leadership development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychological Press.

Bass, B.M. & Avólio, B.J. (1993). Transformational leadership: A response to critiques. In M.M. Chemers & R. Ayaman (Eds.), *Leadership theory and research: Perspectives and directions* (pp. 49-88). San Diego, CA: Academic Press.

Bass, B.M. & Avólio, B.J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Academic Press. Thousand Oaks, CA: Sage.

Bass, B.M. & Avólio, B.J. (2000). *Effects on platoon readiness of transformational/transactional platoon leadership*. Final Report (Contract DASW01-96K-0008, U.S. Army Research Institute for the Behavioral and Social Sciences).

Bass, B.M. & Avólio, B.J. (2004). *Multifactor Leadership Questionnaire, Third Edition Manual and Sampler Set*. Mind Garden, Inc.

Bass, B.M.; Valenzi, E.R.; Farrow, D.L. & Solomon, R.J. (1975). Management styles associated with organizational, task, personal, and interpersonal contingencies. *Journal of Applied Psychology*, 60, 720 – 729.

Barling, J., Slater, F. & Kelloway, E.K. (2000). Transformational leadership and emotional intelligence: An exploratory study. *Leadership and Organizational Development Journal*, 21, 157 – 161.

Barling, J., Weber, T. & Kelloway, K.E (1996). Effects of transformational leadership training on attitudinal and financial outcomes. A field experiment. *Journal of Applied Psychology*, 81, 827 – 832.

Barker, A. M. & Young, C. E. (1994). Transformational leadership: The feminist connection in post-modern organizations. *Holistic Nursing Practice*, 9 (1), 16 – 25.

Bar-on, R. (1997). *Bar-On emotional quotient inventory: Technical manual*. Toronto: Multi-Health System.

Bar-on, R. (2000). Emotional and social intelligence: insights from emotional quotient inventory. In R. Bar – On & J. D. A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence: theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace* (pp. 363 – 388). San Francisco, CA: Jossey – Bass.

Bar-on, R. & Parker, D.A. J. (2000). *The handbook of emotional intelligence: theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace* (pp. 363 – 388). San Francisco, CA: Jossey – Bass.

Bar-on, R. & Parker, D.A. J. (2002). *Manual de Inteligência emocional*. Porto Alegre, Artemed Editora.

- Bellack, J. P. (1999). Emotional intelligence a missing ingredient? *Journal of Nursing Education*, 38 (1), 3-4.
- Bispo, R. (2005). *Métodos Quantitativos - textos de apoio*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Blake, R.R. & Moulton, J.S. (1964). *The managerial grid*. Houston, Texas: Gulf Publishing.
- Blake, R.R. & Moulton, J.S. (1979). *The New managerial grid*. Houston, Texas: Gulf Publishing.
- Bone, D. (1997). *Felling squeezed: Dilemma of emotion work in nursing under managed care*. Dissertation Abstracts International. (UMI No. 9806883).
- Boyatzis, R. (1994). Stimulating self – directed change: A required MBA course called Managerial Assessment and Development, *Journal of Management Education*, 18, 304 -323.
- Boyatzis,, R.E., Goleman, D. & Hay/McBer (1999). *Emotional competency inventory*, Boston: Hay Group
- Boyd, J.T. (1988). *Leadership extraordinary: A cross national military perspective on transactional versus transformational leadership*. Doctoral dissertation, Nova University, Fort Lauderdale, FL.
- Bryman, A. (1996). Leadership in organizations. In Clegg S., Hardy C. & Nord W. R. (coord.). *Handbook of Organizational Studies*. New York: Sage.
- Bryman, A. & Cramer, D. (2003). *Análise de dados em ciências sociais – introdução às técnicas utilizando o SPSS*. (3ª ed.). Lisboa: Celta Editora.
- Budnik, M. F. (2003). *Emotional Intelligence and Burnout: Influence on the Intent of Staff Nurses to leave Nursing*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3106490)
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Caetano, A. (2001). Mudança e Intervenção Organizacional. In Ferreira, C. et al, *Manual de Psicossociologia das Organizações* (pp.531-565). Lisboa: Mc Graw Hill.
- Carapinheiro, G. (1993). *Saberes e poderes no hospital*. Porto: Edições Afrontamento.

Cassel, C. & Symon, G. (1994). *Qualitative methods in organizational research: a practical guide*. London: Sage.

Cassidy, V.R. & Korrol, C. J. (1994). Ethical aspect of transformational leadership. In E.C.Hein (Ed.), *Contemporary leadership behavior: Selected readings* (pp. 79 – 84). Philadelphia: Lippincott.

Castells, M. (2002). *A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura. A Sociedade em Rede*. (Oliveira, P. Coord. Trad). Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.

Cherniss, C. (2000). Social and emotional competency in workplace. In R. Bar – On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment and application at home, school and in workplace*. (pp. 315- 332) San Francisco: Jossey – Bass.

Cherniss, C. & Adler, M. (2000). Promoting Emotional Intelligence in Organization: Making training. In *Emotional Intelligence Effective*: Alexandria, Virginia: American Society for Training & Development.

Cherrington, D.J., Reitz, H.J. & Scott, W.E. (1971). Effects of contingent and non-contingent reward on the relationship between satisfaction and task performance. *Journal of Applied Psychology*, 55, 531-536.

Ciarrochi, J. V., Chan, A. Y. C. & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31 (7), 1105 – 1119.

Ciarrochi, J. V., Deane, F. & Anderson, S. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 32, 197 – 209.

Clegg, A. (2000). Leadership: Improving the quality of patient care. *Nursing Standard*, 14 (30), 43 – 45.

Clemente, A. R. (2004). *Quando for para o seu Emprego leve as suas Emoções! Tradução e Adaptação do Emotional Schutte's Inventory (ESI), de Schutte, Mallouf, Hall, Haggerty, Cooper, Golden e Dornheim (1998)*. Monografia de Licenciatura na área de Psicologia Social e das Organizações, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

- Connolly, K. H. (2002). The new IQ. *Nursing Management*, 33 (7), 17 – 18.
- Conselho de Reflexão para a Saúde (1998). *Reflexões sobre a saúde. Recomendações para uma reforma estrutural*.
- Cooper, R. & Sawaf, A. (1997). *Inteligência emocional na empresa*. Rio de Janeiro, Editora Campus.
- Cook, M. J. (1999). Improving care requires leadership in nursing. *Nurse Education Today*, 19, 306 – 312.
- Cornell, J. S. H. (2003). *Relationships between emotional intelligence and demographic variables within Florida's inmate population*. Dissertation Abstracts International (UMI No. 3117314)
- Cunha, M.P et al. (2003). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa, RH Editora.
- Curtin, L. (1995). The “gold collar” leader? *Nursing Management*, 26 (10), 7 - 8.
- Dahlen, R. D. (2002). *The relationship of nurse executive transformational leadership behaviours and nurse manager job satisfaction*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3073766)
- Damásio, A. (1994). *Descartes s error. Emotion, reason and the human brain*. New York: Collier.
- Dansereau, F., Yammarino, F. J. & Markham, S. E. (1995). Leadership: The multi – level approaches. *Leadership Quarterly*, 6, 97 – 109.
- Davis, A. (1995). The experimental method in psychology. In G. M. Breakwell, S. Hammond & C. Fife-Schaw (Eds). *Research methods in Psychology* (pp. 50 – 68). London: Sage.
- De Cremer, D. & Van Knippenberg, D. (2002). How do leaders promote cooperation? The effects of charisma and procedural justice. *Journal of Applied Psychology*, 87, 858 – 866
- Deluga, R. J. (1988). Relationship of transformational and transactional leadership with employee influencing strategies. *Group & Organizational Studies*, 13 (4), 456 – 467.

D' Oliveira, T. (2002). *Teses e dissertações, recomendações para a elaboração e estruturação de trabalhos científicos*. Lisboa, RH Editora.

Detterman, D. K. (1986). Human intelligence is a complex system of separate processes. In R. J. Sternberg & D. K. Detterman (Eds.). *What is intelligence? Contemporary view points on its nature and definition* (pp. 57 – 61), Norwood, NJ: Ablex.

Downton, J.V. (1973). *Rebel leadership: Commitment and charisma in a revolutionary process*. New York: Free Press.

Drucker, P.F. (1993). *Post-capitalist society*. New York: Harper Business.

Druskat, V. U. & Wolff, S. B. (2001). Building the emotional intelligence of groups. *Harvard Business Review*, 79 (3), 80 -90.

Duckett, H. & Macfarlane, E. (2003). Emotional intelligence and transformational leadership in retailing. *Leadership & Organizational Development Journal*. 24 (6), 309-317.

Dulewicz, V. & Higgs, M. (1999a). *Making Sense of Emotional Intelligence*. Nfer-Nelson, Windsor.

Dulewicz, V. & Higgs, M. (1999b). Can emotional intelligence be measured and developed? *Leadership & Organization Development Journal*, 20 (5); 242.

Dulewicz, V. & Higgs, M. (2000). Emotional Intelligence. A review and evaluation study. *Journal of Managerial Psychology*, 15 (4), 341 – 372.

Dum dum, U.R., Lowe, K.B. & Avólio, B.J.(2002). A meta-analysis of transformational and transactional leadership correlates of effectiveness and satisfaction: An update and extension. In B.J. Avólio & F.J. Yammarino (Eds.), *Transformational and charismatic leadership: The road ahead* (vol. 2, pp. 35-66). Oxford, U.K: Elsevier Science.

Dunhan, J. & Klafehn, K. A. (1990). Transformational leadership and the nurse executive. *Journal of Nursing Administration*, 29 (4), 28 – 34.

Dvir, T. (1998). *The impact of transformational leadership training on follower development and performance: A field experiment*. Doctoral dissertation, Tel Aviv University, Ramat, Aviv, Israel.

Dvir, T. & Shamir, B. (2003). Follower developmental characteristics as predicting transformational leadership: A longitudinal field study. *Leadership Quarterly*, 14, 327 – 344.

Extremera, N. & Fernandez – Barrocal, P. (2002). Educando emociones. La educación de la inteligência emocional en la escuela y en familia. En P. Fernandez – Barrocal & N. S. Ramos (Eds.). *Corazones inteligentes* (pp. 353 – 376). Barcelona: Kairós.

Ferreira, C. (2001a). Abordagens Clássicas. In Ferreira, C. et al., *Manual de Psicossociologia das Organizações* (pp. 3-27). Lisboa: Mc Graw Hill.

Ferreira, C. (2001b). *A Escola das Relações Humanas*. In Ferreira, C. et al, *Manual de Psicossociologia das Organizações* (pp. 29-48). Lisboa: Mc Graw Hill.

Fletcher, J. (1999). *Disappearing acts: Gender, power and relational practice at work*. Cambridge, Mass: MIT.

Fiedler, F.E., Chermes, M.M. & Maheir, L. (1976). *Improving leadership effectiveness: The Lider Match concept*. New York: Wiley.

Fillion, F. (2001). *The validation of two measures of emotional intelligence*. Dissertation Abstracts International (UMI No. MQ65926)

Fineman, S. (1993). *Emotion in organizations*. London: Sage Publications.

Fineman, S. (1999). Emotion and organizing. In S. Clegg, C. Hard & W. Nord (Eds.), *Studying organizations*. London: Sage Publications.

Fisher, C.D. & Askanasy, N.M. (2000). The emerging role of emotions in work life: An introduction. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 123 – 129.

Fortin, M.F. (2000). *O Processo de Investigação, da concepção à realização*. Loures: Lusociência-Edições Técnicas e Científicas Lda.

Fredman, H. S. , Prince, L. M. , Ringo, R.E. & DiMatteo, M.R. (1980). Understanding and assessing nonverbal expressiveness: The Affective communication test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 333- 351.

Galton, F. (1869). *Hereditary genius. An inquiry into its laws and consequences*. London: Julian Fiedman Publishers (1978).

Gardner, H. (1993). *Multiple intelligences: the theory in practice*. NY: Basic Books.

Gardner, H.(2002). *A Nova Ciência da Mente*. (Ricardo, I. Trad.). Lisboa: Relógio D'Água Editores.

Gerits, L., Derksen, J.J.L., Verbruggen, A. B. & Katzko, M. (2003). Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behavior problems. *Personality and Individual Differences*, 38 (1), 33 – 43.

Gil, A. C. (1994). *Métodos e técnicas de Pesquisa Social*, São Paulo: Editora Atlas.

Gipe, L. A. (1997). *Transformational leadership and job satisfaction* Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT1387531)

Goffee, R. & Jones, G. (2000). Why should anyone be led by you? *Harvard Business Review*, September/October., 63-70.

Goffman (1969). *Strategic interaction*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.

Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e Debates.

Goleman, D. (1998). *Trabalhar com Inteligência Emocional*. Braga: Editora Tema e Debates.

Goleman, D. & Boyatzis, R. & McKee, A. (2001). Primal leadership: The hidden driver of great performance. *Harvard Business Review*, 79 (11), 42.

Goleman, D. & Boyatzis, R. & McKee, A. (2002). *Primal Leadership*. Boston, MA: Harvard Business School Press.

Goleman, D. & Boyatzis, R. & McKee, A. (2003). *Os novos líderes*. Lisboa, Editora Gradiva.

Gottfried, T. D. (1990). *Transformational and transactional leadership styles of chief and associated chief nurses in Department of Veteran's Affairs Medical Centers: A descriptive study*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT9033844)

Greller, M.M. (1980). Evaluation of feedback sources as a function of role and organizational development. *Journal of Applied Psychology*, 65, 24-27.

Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, 60 (2), 159–170.

Hahn, J. A. (2004). *The behavioral characteristics of nursing leadership associated with effective coalition building and work among the colleagues in caring coalitions*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3122171)

Hair, J. F., Anderson, R. E, Tatham, R. L. & Black, W.C. (1998). *Multivariate data analysis* (5th ed.). Upper Saddle River N.J.: Prentice Hall.

Hall , J.A. & Halberstadt, A.G. (1994). “Subordination” and sensitive to non verbal cues: A study of married working women. *Sex Roles*, 31, 149 – 165.

Harrison, R. (1997). Why your firm needs emotional intelligence. *People Management*, 3, 41.

Härtel, C. E. & Zerbe, W. J. (2000). Commentary: Emotions as organizing principle. In N. M. Ashkanasy, C. E. Härtel & W. J. Zerbe (Eds.). *Emotions in the workplace. Research, theory and practice* (pp. 97 – 100). Westport, CT: Quorum Books.

Hartsfield, M. (2003). *The Internal Dynamics of Transformational Leadership: Effects of Spirituality, Emotional Intelligence, and Self-Efficacy*. Dissertation Abstracts International (UMI No. 3090425)

Hater, J.J. & Bass, B.M. (1988). Superior's evaluations and subordinates perceptions of transformational and transactional leadership. *Journal of Applied Psychology*, 73, 695 – 702.

Hedges, L.V. & Nowell, A. (1995). Sex differences in mental test, scores, variability and numbers of high scoring individuals. *Science*, 269, 41 – 45.

Herrnstein, R. & Murray, C. (1994). *The bell curve: Intelligence and class structure in American life*. New York: Free Press.

Hersey, P. & Blanchard, K.H. (1977). *The Management of organizational behaviour*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Herzberg, F. (1987). A Teoria Motivação – Higiene. In Marques, C. et al, *Comportamento Organizacional e Gestão de Empresas* (pp. 43-65). Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Higgs, M. (2002). Do leaders need emotional intelligence? A study of the relationship between emotional intelligence and leadership of change. *International Journal of Organizational Behaviour*, 5 (6), 195-212.

- Hill, M. M. & Hill, A. (2002). *Investigação por questionário*. (2^a ed.) Lisboa: Edições Sílabo.
- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85 (3), 551 – 575.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: commercialization of human feeling*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Hofstede, G. H. (1997). *Culture's and organizations: software of the Mind*, New York: McGraw – Hill.
- Hoover, N.R. (1987). *Transformational and transactional leadership: A test of the model*. Doctoral dissertation, University of Louisville, KY.
- House, R. J. (1971). A path – goal theory of leadership effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 16, 321 – 339.
- House, R. J., Hanges, P.J., Quntanilla, A, Dorfman, P.W., Dickson, M.W. & Javidan, M. (1999). Culture, Leadership, and Organizational Practices. In *Advances in Global Leadership* W.H. Mobley, ed., JAI Press.
- Howel, J.M. & Avólio, B.J. (1993). Transformational leadership, transactional leadership, locus of control, and support for innovation: Key predictors of consolidated business business-unit performance. *Journal of Applied Psychology*, 78, 891-902.
- Humber, T. (2002). *Emotional Intelligence*. Canadian HR Reporter, 23 (9), pp. G1.
- Johnson, P. R. & Indvik, J. (1999). Organizational benefits of having emotionally intelligent managers and employees. *Journal of Workplace Learning*, 11 (3), 84 – 88.
- IGIF (2000). *Serviço Nacional de Saúde. Contas Globais 1999*.
- Kafetsios, K. (2004). Attachment and emotional intelligence abilities across the life course. *Personality and Individual Differences*, 37, 129 – 145.
- Kamencik, J. A. (2003). *Significance of transformational leadership style in practice environments: perceptions of nurse executives and mid level managers*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3113273).

Keller, T. (1995). Individualized leadership: a new multiple levels approach. *The Leadership Quarterly*, 6 (3), 413 – 450.

Kemper, C. (1999). EQ vs. IQ: Emotional Intelligence and the heart take their rightful place beside IQ and the brain. *Communication World*, October/November, 15 – 19.

Kerfoot, K. (1996). The emotional side of leadership: The nurse manager's challenge. *Nursing Economics*, 14 (1), 59-62.

Koh, W.L. (1990). *An empirical validation of the theory of transformational leadership in secondary schools in Singapore*. Doctoral dissertation, University of Oregon, Eugene, OR.

Korukonda, A.R. & Hunt, J.G. (1989). Pat on the back versus kick in the pants: An application of cognitive inference to the study of leader reward and punishment behaviours. *Group and Organizational Studies*, 14, 299-324.

Kotter, J. P. (1990). *A force for change: how leadership differs from management*. Free Press, New York.

Kouzes, J. M. & Posner, B. Z. (1997). *Leadership practices inventory – individual contributor*. San Francisco: Jossey –Bass.

Kovács, I. (1994). Novas tecnologia, organização e competitividade. In *Sistemas Flexíveis de produção e reorganização do trabalho* (pp. 17-67). Lisboa: CESO I&D, Investigação e Desenvolvimento.

LaFrance, M. & Hech, M.A. (in press). Option or obligation to smile: The effects of power and gender on facial expression. In P. Philipot, R. Feldman & E. Coates (Eds.), *The social context of non-verbal behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press.

Laine – Timmerman, L. E. (1999). *Living the mystery: the emotional experience of floor nursing*. Dissertation Abstracts International (UMI No. 9958926).

Lam, L.T. & Kirby, S. L. (2002). Is emotional intelligence an advantage? An exploration of the impact of emotional and general intelligence on individual performance. *Journal of Social Psychology*, 142 (1), 133 – 143.

Leban, W. & Zulauf, C. (2004). Linking emotional intelligence abilities and transformational leadership styles. *Leadership and Organizational Development Journal*, 25 (7/8), 554.

Lewis, K. M. (2000). When leaders display emotion: How followers respond to negative emotional expression of male and female leaders. *Journal of Organizational Behaviour*, 21, 221 – 224.

Londono, M., Morera, G. & Laverne, P. (2000). *Administração Hospitalar*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.

Lopes, M., presidente da Associação Portuguesa de Hospitalização, caderno “Saúde Privada” do jornal Expresso nº 1494 de 16 de Julho de 2001.

Lowe, K.B., Kroeck, G. & Sivasubramaniam, N. (1996). Effectiveness correlates of transformational and transactional leadership: A meta-analytic review. *Leadership Quarterly*, 1, 385 – 426.

Macaleer, W. D. & Shannon, J.B. (2002). Emotional Intelligence: How does it affect leadership? *Wiley Periodicals, Inc. Published online in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com)*, 9- 19.

Mandell, B. & Pherwani, S. (2003). Relationship between emotional intelligence and transformational leadership style: a gender comparison. *Journal of Business and Psychology*, 17 (3), 387 – 404.

Maroco, J. (2003). *Análise estatística, com utilização do SPSS*. Lisboa, Edições Sílabo.

Marquis, B. & Huston, C. (1999). *Administração e Liderança em Enfermagem*. Porto Alegre, Editora Artmed.

Marrier – Tomey, A. (1993). *Transformational leadership in nursing*. St. Louis, MO: Mosby-Year Book.

Mayer, J. (2001). A field guide to emotional intelligence. In J. Ciarrochi, J. P. Forgas & J. D. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence and everyday life* (pp. 3 -24). New York: Psychology Press.

Mayer, J. D. & Bremer, D. (1985). Assessing mood with affect – sensitive tasks. *Journal of Personality Assessment*, 1 (49), 95 – 99.

Mayer, J. D. & Geher, G. (1996). Emotional intelligence and the identification of emotion, *Intelligence*, 22, 89 – 113.

Mayer, J. D. & Salovey, P. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9 (3), 184 – 211.

Mayer, J. D. & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433 – 442.

Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: educational implications* (pp. 3–34). New York: Basic Books.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (1997). *Emotional IQ test. CD-ROM version*. Richard Viard (producer). Needham, MA: Virtual Knowledge.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (1999). Emotional Intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267 -298.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000a). Selecting a measure of emotional intelligence: the case for ability scales. In R. Bar – On & J. D. A. Parker (Eds.), Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000a) Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000b). Models of emotional intelligence. In R. J. Sternberg (Eds.), *Handbook of intelligence* (pp. 396 – 420) Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D. (2000b). Emotional intelligence as zeitgeist, as personality and as a mental ability. In R. Bar – On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment and application at home, school and in workplace*. (pp. 92- 117) San Francisco: Jossey – Bass.

Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D. (2002). *MSCEIT. User's Manual*. Toronto: MHS.

McCarthy, J.M., Johnson, S.A., Vernon, P.A., Molson, M., Harris, J.A. & Jang, K.L. (1998). *Born to lead? A genetic investigation of leadership style*. Paper presented to the Society for International and Organizational Psychology, Dallas, Texas.

McDaniel, C. & Stumpf, L. (1993). The organizational culture: Implications for nursing service. *Journal of Nursing Administration*, 22 (2), 60 - 65.

McDaniel, C. & Wolff, G. (1992). Transforming leadership in nursing service. *Journal of Nursing Administration*, 22, 60 -65.

McGuire, E. C. (2003). *Transformational and transactional leadership characteristics of nurse managers in relationship on the organizational commitment of registered nurse followers*. Dissertation Abstracts International (UMI No. 3115324)

Medley, F. & La Rochelle, D.R. (1995). Transformational leadership and job satisfaction. *Nursing Management*, 26 (9), 64JJ-67JJ.

Mehrebian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525 – 543.

Mintzberg, H. (1975). The Managers's Job: Folklore and Fact, *Harvard Business Review*, July-August, 49-61.

Mintzberg, H. (1976). Planning on the left side and managing on the right. *Harvard Business Review*, 54 (4), 49 – 58.

Molter, N. C. (2001). *Emotion and emotional intelligence in nursing leadership* Abstracts International (UMI No. ATT 3028771)

Morrison, R. S., Jones, L. & Fuller, B. (1997). The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Administration*, 27 (5), 27 – 34.

Moss, M. T. (2001). *Emotional determinants in health care executive management styles*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT9999476)

Murray, B. (1988). Does emotional intelligence matter in the workplace? *American Psychology Association Monitor*, 29 (7), 21.

Murray, F. (1988). *A study of transformational leadership and organizational effectiveness in selected small college settings*. Doctoral dissertation, Kent: Kent State University.

Navas, J.M. (2003). *Validación empírica de una escala para medir la Inteligencia Emocional, desde un modelo mixto, en una muestra de estudiantes de la Bahía de Cadiz* . Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3079189)

- Northouse, P. G. (1997). *Leadership theory and practice*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Núñez, M.T. (2005). *Evaluación e intervención en inteligencia emocional y su importancia en el ámbito educativo*. [On line] Disponible em: http://www.uclm.es/profesorado/ricardo/Docencia_e_Investigacion/4/Trinidad.doc (24 de Abril 2005).
- OCDE (1998). Relatório de Avaliação da Economia Portuguesa.
- O' Connor, J., Munford, M.D., Clifton, T.C., Gressner, T.L. & Connelly, M.S (1995). Charismatic leaders and destructiveness: An historiometric study. *Leadership Quarterly*, 6, 529 – 555.
- Ohman, K.A. (1997). *Leadership behavior and role preparation of first – time nurse managers in critical care*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT9724158).
- Ohman, K.A. (2000). The transformational leadership of critical care nurse-managers. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 19 (1), 46 – 54.
- Onnen, M.K. (1987). *The relationship of clergy and leadership characteristics to growing or declining churches*. Doctoral dissertation, Louisville: University of Louisville.
- Opeil, D. K. (1998). *Subordinates perceptions of nurse's executives – leadership styles: transformational and transactional*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT9822234)
- O' Sullivan, T. M. (2000). *How leaders in the Hospitality industry learn emotional intelligence*. Dissertation Abstracts International (UMI No. MQ70947)
- Palmer, B., Walls, M., Burgess, Z. & Stough, C. (2001). Emotional intelligence and effective leadership. *Leadership & Organization Development Journal*, 22, 1-7.
- Parsons, R. J., Fosbinder, D., Murray, B. & Dwore, R. B. (1998). Attributes of successful nurse executive: Survey of nurses and their mentors. *Journal of Nursing Administration*, 28 (7/8), 10 – 13.
- Patton, J. H., Stanford, M. S. & Barrett, E. S. (1995). Factor structure of the Barrett Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768 – 774.

Perkel, L. K. (2000). *Nurse Executive's' perceptions of their personal and organizational value congruence and leadership behaviours: Transformational, Transactional and laissez-faire*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT 9994473)

Pestana, M. & Gageiro, J. (2000). (2ª ed.). *Análise de dados para ciências sociais – A complementariedade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.

Petrides, K. V. & Furham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29 (2), 313 – 320.

Pillai, R. (1993). *The role of structural, contextual, and cultural factors in the emergence of charismatic leadership in organizations*. Doctoral dissertation, Pepperdine University.

Pinder, C.C. (1998). *Work motivation in organization behaviour*. New Jersey: Prentice Hall.

Podsakoff, P.M., Todor, W.D. & Skov, R. (1982). Effect of leader contingent-reward and punishment behaviours on subordinate performance and satisfaction. *Academy of Management Journal*, 25, 810-821.

Podsakoff, P. M., Mackenzie, S. B., Moorman, R. H., & Fetter, R. (1990). Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *The Leadership Quarterly*, 1 (2), 107–142.

Porter - O' Grady, T. (1992). Transformational leadership in an age of chaos. *Nursing Administrative Quarterly*, 17 (1), 17 – 24.

Purkable, T.L. (2003). *Emotional Intelligence, Leadership Style and Coping Mechanisms of Executives*. Doctoral of Philosophy dissertation, The Catholic University of America. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3075244)

Rafaeli, A. & Sutton, R. I. (1987). Expression of emotion as part of the work role. *Academy of Management Review*, 12 (1), 23–37.

Ramey, J. W. (2002). *The relationship between leadership of nurse managers and staff nurse job satisfaction in hospital settings* Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT1417526)

Rego, A. & Cunha, M.P (2003). *A essência da Liderança*. Lisboa: RH Editora.

Riviera – Cruz, B. V. (2004). *Across contexts comparison of emotional intelligence competencies: A discovery of gender differences*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3118152)

Robson, C. (1999). *Real world research: a resource for social scientists and practitioner-researchers*. Oxford: Blackwell.

Ryback, D. (1995). *Putting emotional intelligence to work: Successful leadership is more than IQ*. Boston: Butterworth – Hinemann.

Saklofske, D., Austin, E. e Minski, P. (2003). Factor structure and validity of a trait emotional intelligence measure. *Personality and Individual Differences*, 34, 707-721.

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9 (3), 185–211.

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1994). Some final thoughts about personality and intelligence. In R.J. Sternberg & P. Ruzgis (Eds.). *Personlity and intelligence* (pp.308-318), New York: Cambridge University Press..

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1997). What is emotional intelligence? In F. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: implications for educators* (pp. 3 – 31). New York: Basic Books.

Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. (1995). Emotional attention, clarity and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125 – 154). Washington, DC: American Psychological Association

Scheier, M. F. & Carver, C.S. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219 – 247.

Schmidt, B. (2002). Learning to recruit and retain. *Association of Operating Room Nursing Journal*, 76 (1), 48.

Schnapper, D. (1997). *Contre la Fin du Travail*. Paris: Les Éditions Textuel.

Schulte, M., Ree, M. J. & Carretta, T. R. (2004). Emotional intelligence: not much more than g and personality. *Personality and Individual Differences*, 37 (5), 1059 – 1068.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L., Haggerty, D., Cooper, J., Golden, C. & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177.

Seltzer, J. & Bass, B.M. (1990). Transformational leadership: Beyond initiation and consideration. *Journal of Management*, 16, 693 – 703.

Senge, P. M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of learning organization*. New York: Doubleday Currency.

Shapira, J. S. (2002). *Managing emotions: reasoned detachment among nurses in a surgical intensive care unit*. Dissertation Abstracts International (UMI No. AAT3045619).

Shapiro, L. E. (1997). *How to raise a child with a high EQ: a parent's guide to emotional intelligence*. New York: HarperCollins.

Simon, H. (1981). *As Ciências do Artificial*. (Pereira, L. Trad.). Coimbra: Arménio Amado – Editor, Sucessor.

Simpson, R. L. (2002). How connected are you? Employing emotional intelligence in a high – tech world. *Nursing Administration Quarterly*, 26 (2), 80 – 86.

Sims, R. R., Sims, S. J. & Veres III, J. G. (1999). Succeeding in the Next Millennium: Three skills employees must possess. In R. R. Sims & J. G. Veres III (Eds.). *Keys to employee success in coming decades* (pp. 1 -14). Westport, CT: Quorum Books.

Small, S. K. M. (2003). *The relationships of transformational/transactional leadership behavior of elementary school principals with teacher outcomes: Extra effort, effectiveness and satisfaction*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3099650)

Sosik, J. J., & Megerian, L. E. (1999). Understanding leader emotional intelligence and performance: the role of self-other agreement on transformational leadership perceptions. *Group and Organization Management*, 24 (3), 367–390.

Sternberg, R.J. (1985). *Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence*. New York: Cambridge University Press.

- Sternberg, R. J. (1997). Managerial Intelligence: why IQ isn't enough. *Journal of Management*, 23 (3), 475–493.
- Stockdale, J.B. (1981). *The principles of leadership*. American Educator, 5, 12, 14, 15, 33.
- Stogdill, R. M. (1948). Personal factors associated with leadership: A survey of literature. *Journal of Psychology*, 25, 35-71.
- Stordeur, S., Vandenberg, C. & D'Hoore, W. (2000). Leadership styles across hierarchical levels in nursing departments. *Nursing Research*, 49, 37 – 43.
- Strickland, D. (2000). Emotional intelligence: The most important factor in the success equation. *JONA*, 30 (3), 112 – 117.
- Sutton, R. I. & Rafaeli, A. (1988). Untangling the relationship between displayed emotions and organizational sales: the case of convenience stores. *Academy of Management Journal*, 31, 461–487.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L.S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Taberman, K. (2002). *Women a leaders: Shared emotional intelligence and leadership styles*. Dissertation Abstracts International (UMI No. MQ77873)
- Taylor, G. J., Ryan, D. P. & Bagby, R. M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 191 – 199.
- Tjond, L. A. (2000). *The relationship between emotional intelligence, hardiness and job stress among registered nurses* Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3030160)
- Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine*, 140, 227–235.
- Tsui, A. (1982). *A role set analysis of managerial reputation*. Paper presented at the national meeting of the Academy of Management, New York.
- Van Fleet, D. D. & Yulk, G. A. (1989). A century of leadership research. In W. E. Rosenbach & R. L. Taylor (Eds.), *Contemporary issues in leadership* (pp.65- 90). Boulder, CO: Westview Press.

Van Rooy, D. L., Alonso, A. & Viswesvaran, C. (2005). Group differences in emotional intelligence scores: theoretical and practical implications. *Personality and Individual Differences*, 38 (3), 689-700.

Van Rooy, D. L. & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*, 65 (1), 71 - 95.

Vicente, P. & Reis, E. & Ferrão, F. (1996). *Sondagens: a amostragem como factor decisivo de qualidade*. Lisboa: Edições Sílabo.

Vitello – Cicciu, J. M. (2001). *Leadership practices and emotional intelligence of nurse's leaders*. Dissertation Abstracts International (UMI No ATT3032096)

Waldman, D.A. & Bass, B.M. (1986). *Adding to leader and follower transactions: The augmenting effect of transformational leadership* (Working Paper No. 95-80). Binghamton: State University of New York.

Waldman, D.A, Bass, B.M. & Einstein, W.O. (1987). Leadership and outcomes of the performance appraisal process. *Journal of Occupational Psychology*, 60, 177-186.

Waldman, D.A., Bass, B.M. & Yammarino, F.J. (1990). Adding to contingent-reward behaviour: The augmenting effect of charismatic leadership. *Group and Organizational Studies*, 15, 381 -394.

Weatherly, K.S. (1991). *A comparative analysis of nurse leaders' degree of transformational leadership and staff nurse job satisfaction*. Dissertation Abstracts International (UMI No. 1344684)

Weinberger, L.A. (2002). Emotional intelligence: Its connection to HDR Theory and practice. *Human Resource Development Review*, 1 (2), 215-243.

Weinberger, L.A. (2003). *An examination of the relationship between emotional intelligence, leadership style and perceived leadership effectiveness*. Dissertation Abstracts International (UMI No. ATT3113218)

Weiss, H. M. & Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: a theoretical discussion of the structure, causes and consequences of affective experiences at work. *Research in Organizational Behaviour*, 18, 1-74.

Wescheler, D. (1958). *The measurement and appraisal of adult intelligence*. Baltimore, MD: William and Wilkins.

Wong, C.S. & Law, K.S. (2002). The effects of leaders and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243 – 274.

Yate, M. (1997). *Careersmarts: Job with future*. New York: Ballentine.

Yukl, G. (1981). *Leadership in organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice – Hall.

Yukl, G. (1998). *Leadership in Organizations*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Zaleznik, A. (1977). Managers and leaders: Are they different? *Harvard Business Review*, 54, 67 – 78.

Zung, W. K. (1965). A self – rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63 -70.

Zwingman – Begley , C. (1999). Transformational management style positively affects financial outcomes. *Nursing Administration Quarterly*, 23 (4), 29 -34.

VII - ANEXOS

Anexo A
Instrumento



ISPA | Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Sr.º(a) Enfermeiro(a) Director(a), Supervisor(a) e Chefe

No âmbito do Mestrado em Comportamento Organizacional, no Instituto Superior de Psicologia Aplicada, encontro-me a desenvolver a dissertação final de curso, subordinada ao tema “Estilos de Liderança Transformacional e Transaccional e Padrões de Inteligência Emocional na Gestão dos Enfermeiros Hospitalares”.

Para o efeito, solicitava a sua colaboração, através do preenchimento do questionário em anexo. Como é habitual nestes casos, não existem respostas certas ou erradas. Estou interessada unicamente nas suas opiniões relativamente ao exposto em cada uma das questões. Deste modo, deverá responder com espontaneidade e sinceridade. As suas respostas são absolutamente confidenciais.

Depois de responder a todas as questões, envie o questionário através do envelope/selo que lhe foi fornecido. Caso deseje esclarecer qualquer dúvida, por favor, não hesite em contactar-me para: enthanks2003@yahoo.com.br

Pela importância que este trabalho se reveste, gostaria de expressar a minha gratidão pela sua participação.

Engrácia Santos

Caracterização demográfica/organizacional

Nas questões que se seguem, complete os espaços em branco de acordo com a sua situação, ou assinale com uma cruz (X) a opção que considere mais adequada:

Sexo:

- Feminino
 Masculino

Estado civil:

- Solteiro
 Casado
 Divorciado
 Viúvo
 União de facto

Idade: _____

Habilitações literárias/profissionais:

- Menos 10º ano de escolaridade
 10º-12º ano de escolaridade
 Bacharelato
 Licenciatura
 Mestrado
 Doutoramento
 Outras

Tipo de gestão hospitalar da sua organização:

- Privado
 Público
 S.A.

Categoria Profissional:

- Enfermeiro - Chefe
 Enfermeiro - Supervisor
 Enfermeiro - Director
 Outras
 Qual ? _____

Antiguidade profissional _____ anos

Antiguidade no cargo actual _____ anos

Anos de experiência na área da gestão _____ anos

Antiguidade na organização: _____ anos.

Competências emocionais

Classifique cada uma das afirmações que se seguem assinalando com um X, de acordo com a seguinte chave:

1. Discordo totalmente 2. Discordo 3. Não concordo nem discordo
 4. Concordo 5. Concordo totalmente

- | | |
|---|-------------------|
| Sei quando devo falar com os outros sobre os meus problemas pessoais | 1 2 3 4 5 |
| Quando sou confrontado com obstáculos, lembro-me de outras situações que ultrapassei e que fui confrontado com obstáculos semelhantes | 1 2 3 4 5 |
| Espero sair-me bem em tudo o que experimento fazer | 1 2 3 4 5 |
| As outras pessoas confiam em mim facilmente | 1 2 3 4 5 |
| Tenho dificuldade em compreender a comunicação não-verbal das outras pessoas | 1 2 3 4 5 |
| Alguns dos maiores momentos da minha vida levaram-me a reavaliar o que é e o que não é importante | 1 2 3 4 5 |
| Quando o meu humor muda, vejo novas possibilidades/soluções | 1 2 3 4 5 |
| As emoções são uma das coisas que fazem a minha vida valer a pena | 1 2 3 4 5 |

Estou a par das minhas emoções, conforme as experimento	1	2	3	4	5
Espero que coisas boas aconteçam	1	2	3	4	5
Gosto de partilhar as minhas emoções com os outros	1	2	3	4	5
Quando sinto uma emoção positiva, sei como a fazer durar	1	2	3	4	5
Eu arranjo eventos que outros gostam	1	2	3	4	5
Procuro actividades que me fazem feliz	1	2	3	4	5
Estou consciente da comunicação não-verbal que envio aos outros	1	2	3	4	5
Apresento-me duma forma que causa uma boa impressão aos outros	1	2	3	4	5
Quando estou bem-disposto, resolvo problemas mais facilmente	1	2	3	4	5
Através das expressões faciais, reconheço as emoções que as pessoas estão a sentir	1	2	3	4	5
Sei porque é que as minhas emoções mudam	1	2	3	4	5
Quando estou bem-disposto, sou capaz de pensar em novas ideias	1	2	3	4	5
Tenho controlo sobre as minhas emoções.	1	2	3	4	5
Reconheço as minhas emoções facilmente enquanto as sinto	1	2	3	4	5
Eu motivo-me, imaginando um bom resultado nas tarefas que assumo	1	2	3	4	5
Elogio os outros, quando eles fizeram algo bem	1	2	3	4	5
Estou consciente das mensagens não-verbais que as outras pessoas enviam	1	2	3	4	5
Quando outra pessoa me conta sobre um evento importante na sua vida, eu quase sinto como se tivesse tido essa mesma experiência	1	2	3	4	5
Quando sinto uma mudança de emoções, costumo ter novas ideias	1	2	3	4	5
Quando estou perante um desafio, eu desisto porque acredito que vou falhar	1	2	3	4	5
Sei o que as outras pessoas estão a sentir só por olhar para elas	1	2	3	4	5
Ajudo as outras pessoas a sentirem-se melhor quando estão em baixo	1	2	3	4	5
Utilizo o bom humor para me ajudar a tentar ultrapassar um obstáculo(s)	1	2	3	4	5
Consigo perceber como as outras pessoas se estão a sentir, ouvindo o seu tom de voz	1	2	3	4	5
É difícil para mim compreender porque é que as pessoas se sentem da maneira que sentem	1	2	3	4	5

Tipo de liderança

Classifique cada uma das afirmações que se seguem assinalando com um X, de acordo com a seguinte chave:

- 1. De forma alguma** **2. Uma vez ou outra** **3. Algumas vezes**
4. Muitas vezes **5. Frequentemente, se não sempre**

Forneço assistência aos outros em troca dos seus esforços	1	2	3	4	5
Reexamino suposições críticas questionando se são apropriadas	1	2	3	4	5
Falho em interferir em problemas até ao momento em que eles se tornam sérios	1	2	3	4	5
Foco a atenção em irregularidades, erros, excepções e desvios dos padrões esperados	1	2	3	4	5
Evito envolver-me quando assuntos importantes surgem	1	2	3	4	5
Converso sobre minhas crenças e valores mais importantes	1	2	3	4	5
Estou ausente quando necessitam de mim	1	2	3	4	5
Procuro alternativas diferentes ao solucionar problemas	1	2	3	4	5
Falo de forma optimista sobre o futuro	1	2	3	4	5
Gero orgulho nos outros por estarem associados a mim	1	2	3	4	5
Discuto quem é o responsável por atingir metas específicas de performance	1	2	3	4	5
Espero as coisas darem erradas para começar a agir	1	2	3	4	5
Falo com entusiasmo sobre o que precisa ser realizado	1	2	3	4	5
Especifico a importância de se ter um forte senso de propósito	1	2	3	4	5
Invisto o meu tempo ensinando e treinando	1	2	3	4	5
Deixo claro o que cada um pode esperar, receber quando as metas de performance são alcançadas	1	2	3	4	5
Demonstro acreditar firmemente que “se não está quebrado, não se conserta”	1	2	3	4	5
Vou além do interesse pessoal pelo bem do grupo	1	2	3	4	5
Trato os outros como indivíduo ao invés de trata-los apenas como um membro do grupo	1	2	3	4	5
Demonstro que os problemas devem tornar-se crónicos antes de eu agir	1	2	3	4	5
Ajo de forma tal que consigo o respeito dos outros por mim	1	2	3	4	5
Concentro a minha total atenção ao lidar com erros, reclamações e falhas	1	2	3	4	5
Considero as consequências éticas e morais das decisões	1	2	3	4	5
Mantenho-me a par de todos os erros	1	2	3	4	5
Demonstro um senso de poder e confiança	1	2	3	4	5
Articulo uma visão positiva e motivadora a respeito do futuro	1	2	3	4	5
Dirijo a minha atenção para as falhas a fim de atingir os padrões esperados	1	2	3	4	5
Evito tomar decisões	1	2	3	4	5
Considero cada indivíduo como tendo necessidades, habilidades e aspirações diferentes em relação aos outros	1	2	3	4	5
Faço com que os outros olhem para os problemas de muitos e diferentes ângulos	1	2	3	4	5
Ajudo os outros no desenvolvimento dos seus pontos fortes	1	2	3	4	5
Sugiro novas alternativas, maneiras de realizar e completar as actividades	1	2	3	4	5
Demoro para responder a questões urgentes	1	2	3	4	5
Enfatizo a importância de se ter um senso único de missão	1	2	3	4	5

Expresso satisfação quando os outros correspondem às expectativas	1	2	3	4	5
Expresso confiança de que as metas serão alcançadas	1	2	3	4	5
Sou eficaz em atender as necessidades dos outros em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
Utilizo métodos de liderança que são satisfatórios	1	2	3	4	5
Faço com que os outros façam mais do que o esperado	1	2	3	4	5
Sou capaz em representar o meu grupo perante níveis hierárquicos superiores	1	2	3	4	5
Trabalho com os outros de maneira satisfatória	1	2	3	4	5
Elevo o desejo dos outros de obter sucesso	1	2	3	4	5
Sou eficaz em atender as necessidades da organização	1	2	3	4	5
Aumento a vontade dos outros em tentar com maior afincio	1	2	3	4	5
Lidero um grupo que é eficiente	1	2	3	4	5

Anexo B

**Pedido de autorização aos conselhos de
administração/Consentimentos obtidos**

Ao Conselho de Administração
do Hospital X

ASSUNTO: Pedido de autorização para aplicação de um questionário no âmbito de um Trabalho de Investigação.

Engrácia Maria Duarte dos Santos, Enfermeira Graduada com o nº mecanográfico nº 21140, a desempenhar funções no Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular desta Instituição e a frequentar o Curso de Mestrado em Comportamento Organizacional no Instituto Superior de Psicologia Aplicada no ano lectivo de 2003/2005, vêm por este meio solicitar que lhe seja concedida autorização para a aplicação de um questionário a todos os Enfermeiros da área da Gestão, relativo ao seu Estilo de Liderança e há sua Inteligência Emocional.

Este questionário (Anexo I) é o instrumento de colheita de dados que pretende utilizar na Tese de Dissertação, que está a desenvolver no âmbito do curso, cujo tema se intitula: “Estilos de gestão na Liderança Transformacional/Transaccional e os Padrões de Inteligência Emocional dos Enfermeiros Hospitalares”. Para este estudo traçaram-se os seguintes objectivos:

1. Analisar, estudar especificamente a relação entre as características de liderança transformacional e transaccional dos Enfermeiros Gestores Hospitalares e as suas competências emocionais;
2. Estudar a relação entre os factores demográficos, como: a idade, experiência profissional, antiguidade no cargo com as características de liderança transformacional e transaccional apresentada pelos Enfermeiros Gestores Hospitalares participantes;
3. Estudar a relação entre os factores demográficos, como: a idade, experiência profissional, antiguidade no cargo com as competências emocionais apresentadas pelos Enfermeiros Gestores Hospitalares participantes.

Assim, o estudo tem como finalidades:

- Obter informações úteis para a Gestão de Recursos Humanos em termos futuros de orientação, esclarecimento e auxílio na selecção, formação pessoal e profissional dos Enfermeiros Gestores Hospitalares;
- Contribuir para uma melhoria na Qualidade da Gestão Hospitalar em Enfermagem pela divulgação dos resultados do estudo em revistas da área.

Trata-se de um estudo quantitativo, de carácter exploratório, correlacional e transversal. Pretende-se que a colheita de dados seja efectuada através do instrumento acima referido no período que decorre de Junho a Julho de 2005.

A amostra populacional é não probabilística e intencional, será constituída por 150 Enfermeiros Gestores distribuídos por 4 Hospitais, sendo a sua participação voluntária, anónima e esclarecida, respeitando todos os princípios éticos e legais.

Agradecendo desde já a atenção de V. Exas., disponibilizando-me para eventuais esclarecimentos.

Com os melhores cumprimentos

Almada, 10 de Junho de 2005

Enfª Engrácia Santos

Exma. Senhora
Enfª Engrácia Duarte dos Santos
Rua Miguel Russel, nº 16 – 3D
Quinta da Marialva
2855-120 Corroios

Nª Refª SE/11/td

Lisboa, 2 de Março de 2005

Exma. Senhora

Agradecendo desde já o interesse nesta instituição, informo que foi autorizado o pedido que nos fez de aplicação de questionários no âmbito do seu trabalho de investigação.

Esses questionários deverão ser aplicados apenas aos Enfermeiros Coordenadores e solicitamos que nos contacte afim de agendarmos a data de realização desse trabalho.

Com os melhores cumprimentos

Helena Figueiredo Lagartinho
Enfermeira Directora

H. S. M.
NOTA DE SERVIÇO

De: Direcção dos Serviços de Enfermagem / GFIE

Em 06-06-05

À: Ex.ma Sr.a Enfermeira Engrácia Maria Duarte dos Santos

Nº _____

TEXTO

DESPACHO

Assunto: Autorização para aplicação de um questionário a todos os Enfermeiros da área da Gestão, relativo aos seus Estilos de Liderança e à sua Inteligência Emocional.

Vimos por este meio informá-la que está autorizada pela Sra. Enfermeira Directora, a aplicar o questionário acima referido, nos Serviços pretendidos.

Sem outro assunto.

Com os meus cumprimentos.

A Enfermeira Coordenadora do GFIE

Maria Helena Lapinha & f.º



Exm^a. Senhora
ENF.^a ENGRÁCIA MARIA DUARTE DOS SANTOS
Serviço de Cirurgia Vascular
Piso 6

nossa ref.
our ref.

vossa ref.
your ref.

data
date

15.07.2005

assunto
subject

**Pedido de autorização para aplicação de um questionário no âmbito
de um Trabalho de Investigação**

Em resposta ao seu pedido de 10 de Junho de 2005, sobre o assunto em epígrafe, informa-se que está autorizada a aplicação do questionário no âmbito do ensino académico aos Enfermeiros Chefes e Responsáveis de Serviço, do Hospital Garcia de Orta, S.A..

Com os melhores cumprimentos. *[Handwritten signature]*

A ENFERMEIRA DIRECTORA

[Handwritten signature]
A Enfermeira Directora
ODÍLIA NEVES

Anexo C

Dados estatísticos do SPSS

Anexo 1 C

Estatística descritiva das variáveis demográficas

Hab. Ill./profis.

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
> 10º ano de escolaridade	1	1,4	1,4	1,4
até ao 9º ano de escolaridade	1	1,4	1,4	2,8
Bacharelato	11	15,5	15,5	18,3
Licenciatura	49	69,0	69,0	87,3
Mestrado	7	9,9	9,9	97,2
Pós-graduação + Pós-graduação	2	2,8	2,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Idade

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
30,00	1	1,4	1,4	1,4
37,00	2	2,8	2,8	4,2
38,00	1	1,4	1,4	5,6
41,00	6	8,5	8,5	14,1
42,00	4	5,6	5,6	19,7
43,00	4	5,6	5,6	25,4
44,00	1	1,4	1,4	26,8
46,00	10	14,1	14,1	40,8
48,00	7	9,9	9,9	50,7
47,00	12	16,9	16,9	67,6
48,00	5	7,0	7,0	74,6
49,00	5	7,0	7,0	81,7
50,00	1	1,4	1,4	83,1
51,00	2	2,8	2,8	85,9
52,00	1	1,4	1,4	87,3
53,00	3	4,2	4,2	91,5
54,00	3	4,2	4,2	95,8
55,00	1	1,4	1,4	97,2
57,00	1	1,4	1,4	98,6
58,00	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Antiguid. profissional

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
8,00	1	1,4	1,4	1,4
15,00	2	2,8	2,8	4,2
16,00	4	5,6	5,6	9,9
18,00	2	2,8	2,8	12,7
19,00	2	2,8	2,8	15,5
20,00	4	5,6	5,6	21,1
21,00	3	4,2	4,2	25,4
22,00	6	8,5	8,5	33,8
23,00	2	2,8	2,8	36,6
24,00	6	8,5	8,5	45,1
25,00	11	15,5	15,5	60,6
26,00	3	4,2	4,2	64,8
27,00	10	14,1	14,1	78,9
28,00	2	2,8	2,8	81,7
29,00	1	1,4	1,4	83,1
30,00	2	2,8	2,8	85,9
31,00	3	4,2	4,2	90,1
32,00	3	4,2	4,2	94,4
33,00	1	1,4	1,4	95,8
34,00	1	1,4	1,4	97,2
36,00	1	1,4	1,4	98,6
37,00	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Statistics

	sexo	idade	Hab. Ill./profis	Categoria profis.	Tipo de habitação	Antiguid. profissional	Antiguid. no cargo de gestão/organização	Antiguidad na organização
N	71	71	71	71	71	71	71	71
Mean	1,1690	6,3089	3,9577	1,5775	2,0845	24,4830	7,0704	10,7465
Median	1,0000	6,0000	4,0000	1,0000	2,0000	25,0000	6,0000	10,0000
Mode	1,00	47,00	4,00	1,00	2,00	25,00	4,00	12,00
Std. Deviation	,37743	,76557	,83558	1,20311	,82369	,58033	5,26409	3,7305
Variance	,14245	,59252	,69819	1,44748	,67847	,34089	27,71086	13,2654
Skewness	1,805	-,217	,534	2,041	1,892	-,093	-,163	,493
Std. Error of Skewness	,285	,285	,285	,285	,285	,285	,285	,285
Kurtosis	1,293	1,427	5,609	2,668	5,308	-,370	-,427	-,530
Std. Error of Kurtosis	,563	,563	,563	,563	,563	,563	,563	,563

Tipo de gestão hosp.

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
privado	6	8,5	8,5	8,5
publico	43	60,6	60,6	69,0
S.A	22	31,0	31,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

sexo

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
feminino	59	83,1	83,1	83,1
masculino	12	16,9	16,9	100,0
Total	71	100,0	100,0	

estado civil

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
solteiro	11	15,5	15,5	15,5
casado	50	70,4	70,4	85,9
divorciado	6	8,5	8,5	94,4
viúvo	1	1,4	1,4	95,8
união de facto	3	4,2	4,2	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Categoria profiss.

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Enfermeiro - Chefe	54	76,1	76,1	76,1
Enfermeiro - Supervisor	6	8,5	8,5	84,5
Enfermeiro - Diretor	3	4,2	4,2	88,7
Enfermeira/coordenadora	3	4,2	4,2	93,0
Enfermeira Especialista/coordenadora	5	7,0	7,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Antiguid. no cargo

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1,00	6	8,5	8,5	8,5
2,00	5	7,0	7,0	15,5
3,00	6	8,5	8,5	23,9
4,00	8	11,3	11,3	35,2
5,00	6	8,5	8,5	43,7
6,00	7	9,9	9,9	53,5
7,00	5	7,0	7,0	60,6
8,00	1	1,4	1,4	62,0
9,00	4	5,6	5,6	67,6
10,00	6	8,5	8,5	76,1
11,00	3	4,2	4,2	80,3
12,00	8	11,3	11,3	91,5
13,00	2	2,8	2,8	94,3
14,00	1	1,4	1,4	95,8
15,00	2	2,8	2,8	98,6
16,00	1	1,4	1,4	100,0
17,00	2	2,8	2,8	
Total	71	100,0	100,0	

Antiguid. no cargo

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1,00	6	8,5	8,5	8,5
2,00	5	7,0	7,0	15,5
3,00	8	11,3	11,3	26,8
4,00	6	8,5	8,5	35,2
5,00	7	9,9	9,9	45,1
6,00	5	7,0	7,0	52,1
7,00	1	1,4	1,4	53,5
8,00	1	1,4	1,4	54,9
9,00	4	5,6	5,6	60,6
10,00	6	8,5	8,5	69,1
11,00	3	4,2	4,2	73,3
12,00	6	8,5	8,5	81,8
13,00	2	2,8	2,8	84,6
14,00	1	1,4	1,4	86,0
15,00	2	2,8	2,8	88,8
16,00	1	1,4	1,4	90,2
17,00	2	2,8	2,8	93,0
18,00	1	1,4	1,4	94,4
19,00	2	2,8	2,8	97,2
20,00	1	1,4	1,4	98,6
Total	71	100,0	100,0	

Antiguidade na organização

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1,00	1	1,4	1,4	1,4
2,00	2	2,8	2,8	4,2
3,00	1	1,4	1,4	5,6
4,00	1	1,4	1,4	7,0
5,00	4	5,6	5,6	12,7
6,00	2	2,8	2,8	15,5
7,00	2	2,8	2,8	18,3
8,00	2	2,8	2,8	21,1
9,00	2	2,8	2,8	23,9
10,00	2	2,8	2,8	26,8
11,00	2	2,8	2,8	29,6
12,00	2	2,8	2,8	32,4
13,00	2	2,8	2,8	35,2
14,00	10	14,1	14,1	49,3
15,00	2	2,8	2,8	52,1
16,00	2	2,8	2,8	54,9
17,00	2	2,8	2,8	57,7
18,00	2	2,8	2,8	60,5
19,00	2	2,8	2,8	63,3
20,00	3	4,2	4,2	67,5
21,00	2	2,8	2,8	70,3
22,00	4	5,6	5,6	75,9
23,00	3	4,2	4,2	80,1
24,00	1	1,4	1,4	81,5
25,00	7	9,9	9,9	91,4
26,00	1	1,4	1,4	92,8
27,00	5	7,0	7,0	99,8
28,00	1	1,4	1,4	100,0
29,00	2	2,8	2,8	
30,00	4	5,6	5,6	
31,00	1	1,4	1,4	
32,00	1	1,4	1,4	
34,00	1	1,4	1,4	
35,00	1	1,4	1,4	
Total	71	100,0	100,0	

Experiência de gestão

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1,00	2	2,8	2,8	2,8
2,00	4	5,6	5,6	8,5
3,00	3	4,2	4,2	12,7
4,00	3	4,2	4,2	16,9
5,00	7	9,9	9,9	26,8
6,00	3	4,2	4,2	31,0
7,00	3	4,2	4,2	35,2
8,00	3	4,2	4,2	40,8
9,00	4	5,6	5,6	46,4
10,00	8	11,3	11,3	57,7
11,00	2	2,8	2,8	60,5
12,00	9	12,7	12,7	73,2
13,00	4	5,6	5,6	78,8
14,00	2	2,8	2,8	81,6
15,00	6	8,5	8,5	90,1
16,00	1	1,4	1,4	91,5
17,00	1	1,4	1,4	92,9
18,00	3	4,2	4,2	97,1
19,00	1	1,4	1,4	98,5
20,00	3	4,2	4,2	100,0
21,00	1	1,4	1,4	
22,00	1	1,4	1,4	
23,00	1	1,4	1,4	
24,00	1	1,4	1,4	
25,00	1	1,4	1,4	
26,00	1	1,4	1,4	
27,00	1	1,4	1,4	
28,00	1	1,4	1,4	
29,00	1	1,4	1,4	
30,00	2	2,8	2,8	
31,00	4	5,6	5,6	
32,00	1	1,4	1,4	
33,00	1	1,4	1,4	
34,00	1	1,4	1,4	
35,00	1	1,4	1,4	
Total	71	100,0	100,0	

VAR00068	157,4930	172,9678	,4233	,8604
VAR00069	157,1690	176,6853	,3570	,8620
VAR00070	157,6620	171,9127	,3655	,8618
VAR00071	160,0986	185,9759	-,1983	,8697
VAR00072	156,8028	175,8463	,4143	,8612
VAR00073	157,0423	175,6410	,4632	,8607
VAR00074	157,0986	173,1187	,6318	,8583
VAR00075	157,1268	172,6551	,5792	,8584
VAR00076	159,7324	187,8559	-,2559	,8724
VAR00077	157,7183	172,2624	,3935	,8610
VAR00078	156,8028	173,1320	,6321	,8583
VAR00079	156,9014	171,0616	,6920	,8568
VAR00080	157,1690	174,8567	,4861	,8602
VAR00081	157,3380	171,7984	,5775	,8581
VAR00082	157,5634	169,9638	,5973	,8571
VAR00083	156,8451	172,2471	,5731	,8583
VAR00084	157,0563	176,7968	,2906	,8630
VAR00085	156,9859	174,4998	,5432	,8596
VAR00086	157,1972	176,4748	,4620	,8610
VAR00087	157,2535	172,8777	,5547	,8587
VAR00088	157,1268	175,0266	,4959	,8602

Reliability Coefficients

N of Cases = 71,0 N of Items = 45
Alpha = ,8650

Anexo 3 C

Statistics

		Inteligencia emocional	estilo de liderança
N	Valid	71	71
	Missing	0	0
Mean		122,5915	161,3099
Median		123,0000	161,0000
Mode		123,00	161,00 ^a
Std. Deviation		10,76048	13,53365
Skewness		,078	-,363
Std. Error of Skewness		,285	,285
Kurtosis		-,047	,652
Std. Error of Kurtosis		,563	,563

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Anexo 4 C**KMO e Bartlett's Test da ESI**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,662
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	964,293
	df	528
	Sig.	,000

KMO e Bartlett's Test do MLQ

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,658
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1861,645
	df	990
	Sig.	,000

Anexo 5 C

Comunalidades do MLQ/ESI

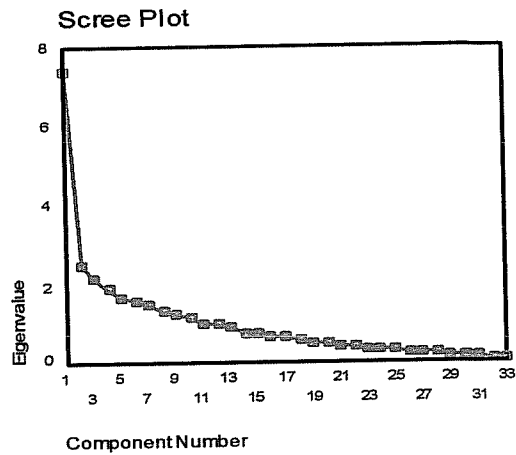
	Extraction		Extraction
TL2	,753	CP1	,716
TL3	,779	CP2	,789
TL4	,710	CP3	,643
TL5	,823	CP4	,761
TL6	,736	CP5	,777
TL7	,780	CP6	,808
TL8	,796	CP7	,693
TL9	,648	CP8	,777
TL10	,800	CP9	,726
TL11	,686	CP10	,756
TL12	,768	CP11	,835
TL13	,775	CP12	,705
TL14	,715	CP13	,689
TL15	,787	CP14	,754
TL16	,691	CP15	,799
TL17	,714	CP16	,771
TL18	,701	CP17	,804
TL19	,690	CP18	,755
TL20	,804	CP19	,731
TL21	,771	CP20	,795
TL22	,805	CP21	,656
TL23	,671	CP22	,721
TL24	,734	CP23	,754
TL25	,803	CP24	,695
TL26	,688	CP25	,810
TL27	,746	CP26	,833
TL28	,608	CP27	,668
TL29	,796	CP28	,741
TL30	,754	CP29	,773
TL31	,741	CP30	,738
TL32	,628	CP31	,825
TL33	,794	CP32	,745
TL34	,635	CP33	,496
TL35	,719		
TL36	,689		
TL37	,746		
TL38	,792		
TL39	,715		
TL40	,673		
TL41	,730		
TL42	,790		
TL43	,776		
TL44	,799		
TL45	,866		
TL46	,616		

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Anexo 6 C

Variância total explicada / Gráfico de dispersão do ESI

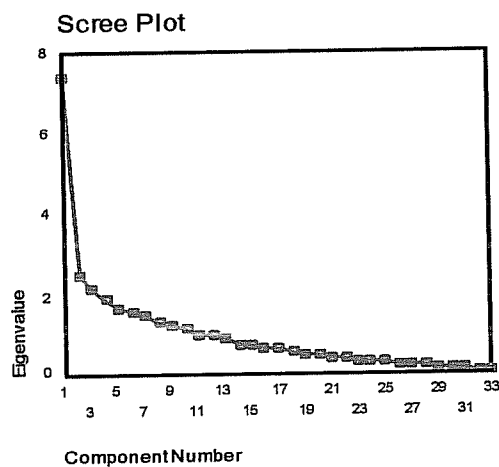
Component	Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %
1	7,457	22,597	22,597
2	2,481	7,520	30,117
3	2,169	6,573	36,690
4	1,914	5,799	42,489
5	1,682	5,096	47,585
6	1,561	4,730	52,315
7	1,464	4,437	56,752
8	1,348	4,085	60,837
9	1,250	3,787	64,624
10	1,173	3,556	68,180
11	1,031	3,124	71,304
12	1,009	3,057	74,361



Extraction Method: Principal Component Analysis.

Variância total explicada / Gráfico de dispersão do MLQ

Component	Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	12,041	26,758	26,758	4,039	8,976	8,976
2	3,745	8,322	35,081	3,650	8,111	17,087
3	2,398	5,329	40,409	2,988	6,641	23,727
4	2,215	4,922	45,331	2,977	6,615	30,343
5	1,909	4,242	49,573	2,938	6,528	36,871
6	1,783	3,963	53,536	2,829	6,286	43,157
7	1,525	3,389	56,926	2,816	6,258	49,415
8	1,462	3,249	60,175	2,243	4,985	54,400
9	1,388	3,084	63,259	1,964	4,365	58,765
10	1,362	3,027	66,286	1,792	3,983	62,748
11	1,244	2,765	69,051	1,781	3,957	66,705
12	1,120	2,490	71,541	1,707	3,793	70,498
13	1,046	2,324	73,865	1,515	3,366	73,865



Anexo 7 C

Componentes Matrix(a) do MLQ

	Component								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TL2			,662						
TL3	,564								,510
TL4									
TL5									
TL6		,503							
TL7									
TL8		,667							
TL9									
TL10	,526		-,522						
TL11									
TL12									
TL13		,667							
TL14	,602								
TL15	,622								
TL16	,525								
TL17	,655								
TL18									
TL19	,614								
TL20	,538								
TL21		,645							
TL22	,638								
TL23	,509								
TL24	,606								
TL25									
TL26									
TL27	,506		-,563						
TL28									
TL29		,657							
TL30	,569							-,530	
TL31						-,569			
TL32	,634								
TL33	,730								
TL34									
TL35									
TL36	,711								
TL37	,748								
TL38	,573								
TL39	,694								
TL40	,591								
TL41	,649								
TL42									
TL43	,650								
TL44	,559								
TL45	,629								
TL46	,597								

Extraction Method: Principal Component Analysis.
a 9 components extracted.

Variância total explicada do MLQ

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	12,041	26,758	26,758	12,041	26,758	26,758	4,560	10,132	10,132
2	3,745	8,322	35,081	3,745	8,322	35,081	4,387	9,749	19,881
3	2,398	5,329	40,409	2,398	5,329	40,409	3,698	8,218	28,099
4	2,215	4,922	45,331	2,215	4,922	45,331	3,290	7,312	35,411
5	1,909	4,242	49,573	1,909	4,242	49,573	3,180	7,066	42,477
6	1,783	3,963	53,536	1,783	3,963	53,536	3,065	6,812	49,289
7	1,525	3,389	56,926	1,525	3,389	56,926	2,401	5,335	54,625
8	1,462	3,249	60,175	1,462	3,249	60,175	2,116	4,701	59,326
9	1,388	3,084	63,259	1,388	3,084	63,259	1,770	3,932	63,259
10	1,362	3,027	66,286						
11	1,244	2,765	69,051						
12	1,120	2,490	71,541						
13	1,046	2,324	73,865						
14	,999	2,220	76,084						
15	,914	2,030	78,115						
16	,876	1,946	80,061						
17	,749	1,664	81,724						
18	,725	1,611	83,335						
19	,686	1,525	84,860						
20	,572	1,271	86,131						
21	,560	1,245	87,376						
22	,497	1,105	88,481						
23	,487	1,083	89,564						
24	,448	,995	90,559						
25	,428	,952	91,511						
26	,414	,921	92,432						
27	,358	,795	93,227						
28	,328	,728	93,955						
29	,302	,672	94,627						
30	,298	,662	95,288						
31	,286	,636	95,924						
32	,245	,544	96,469						
33	,223	,495	96,964						
34	,216	,479	97,443						
35	,185	,411	97,855						
36	,168	,374	98,228						
37	,153	,341	98,569						
38	,125	,277	98,846						
39	,115	,256	99,103						
40	,101	,225	99,328						
41	,098	,218	99,546						
42	,080	,178	99,723						
43	,054	,120	99,843						
44	,039	,088	99,930						
45	,031	,070	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Componentes Matrix(a) da ESI

	Component			
	1	2	3	4
CP1				
CP2				
CP3				
CP4	,614			
CP5				
CP6				
CP7				
CP8				
CP9	,593			
CP10				
CP11				
CP12	,666			
CP13				
CP14			,540	
CP15	,546			
CP16				
CP17		,617		
CP18	,710			
CP19	,689			
CP20	,532	,567		
CP21				
CP22	,620			
CP23				
CP24				
CP25	,657			
CP26				
CP27	,530			
CP28				,553
CP29	,511			
CP30				
CP31				
CP32				
CP33				

Extraction Method: Principal Component Analysis.
a 4 components extracted.

Variância total explicada da ESI

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	7,457	22,597	22,597	7,457	22,597	22,597	4,705	14,258	14,258
2	2,481	7,520	30,117	2,481	7,520	30,117	3,534	10,710	24,968
3	2,169	6,573	36,690	2,169	6,573	36,690	3,066	9,290	34,258
4	1,914	5,799	42,489	1,914	5,799	42,489	2,716	8,230	42,489
5	1,682	5,096	47,585						
6	1,561	4,730	52,315						
7	1,464	4,437	56,752						
8	1,348	4,085	60,837						
9	1,250	3,787	64,624						
10	1,173	3,556	68,180						
11	1,031	3,124	71,304						
12	1,009	3,057	74,361						

13	,878	2,661	77,021					
14	,755	2,287	79,309					
15	,719	2,179	81,488					
16	,658	1,995	83,482					
17	,639	1,938	85,420					
18	,598	1,811	87,231					
19	,524	1,588	88,819					
20	,482	1,460	90,280					
21	,428	1,298	91,578					
22	,395	1,198	92,776					
23	,356	1,079	93,855					
24	,323	,979	94,834					
25	,301	,913	95,747					
26	,253	,766	96,513					
27	,231	,700	97,213					
28	,210	,637	97,850					
29	,196	,595	98,445					
30	,176	,534	98,979					
31	,132	,401	99,380					
32	,109	,331	99,711					
33	,095	,289	100,000					

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Anexo 8 C
KMO e Bartlett's Test do ESI

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,662
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	964,293
	df	528
	Sig.	,000

Comunalidades

	Initial	Extraction
CP1	1,000	,288
CP2	1,000	,389
CP3	1,000	,471
CP4	1,000	,605
CP5	1,000	,263
CP6	1,000	,039
CP7	1,000	,353
CP8	1,000	,474
CP9	1,000	,596
CP10	1,000	,311
CP11	1,000	,187
CP12	1,000	,514
CP13	1,000	,525
CP14	1,000	,448
CP15	1,000	,500
CP16	1,000	,332
CP17	1,000	,604
CP18	1,000	,566
CP19	1,000	,488
CP20	1,000	,611
CP21	1,000	,452
CP22	1,000	,528
CP23	1,000	,277
CP24	1,000	,490
CP25	1,000	,590
CP26	1,000	,314
CP27	1,000	,500
CP28	1,000	,526
CP29	1,000	,444
CP30	1,000	,269
CP31	1,000	,265
CP32	1,000	,382
CP33	1,000	,420

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotação Matrix(a) das componentes do ESI

	Component			
	1	2	3	4
CP1				
CP2			,480	
CP3				,616
CP4	,693			
CP5			,468	
CP6				
CP7		,579		
CP8				,646
CP9		,542		
CP10				,535
CP11				
CP12	,579			
CP13	,675			
CP14				,497
CP15	,572			
CP16	,561			
CP17		,639		
CP18		,485		
CP19	,511			
CP20		,585		
CP21	,642			
CP22	,637			
CP23	,452			
CP24			,517	
CP25			,558	
CP26		,438		
CP27		,640		
CP28			,654	
CP29	,514			
CP30			,442	
CP31		,459		
CP32			,454	
CP33			,642	

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
a. Rotation converged in 9 iterations.

KMO e Bartlett's Test do MLQ

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,658
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1861,645
	df	990
	Sig.	,000

Comunalidades/ Rotação Matrix(a) dos componentes do MLQ

	Initial	Extraction
TL2	1,000	,666
TL3	1,000	,709
TL4	1,000	,565
TL5	1,000	,634
TL6	1,000	,701
TL7	1,000	,509
TL8	1,000	,760
TL9	1,000	,445
TL10	1,000	,773
TL11	1,000	,658
TL12	1,000	,625
TL13	1,000	,686
TL14	1,000	,653
TL15	1,000	,637
TL16	1,000	,528
TL17	1,000	,689
TL18	1,000	,502
TL19	1,000	,631
TL20	1,000	,717
TL21	1,000	,662
TL22	1,000	,616
TL23	1,000	,578
TL24	1,000	,647
TL25	1,000	,406
TL26	1,000	,646
TL27	1,000	,709
TL28	1,000	,600
TL29	1,000	,721
TL30	1,000	,706
TL31	1,000	,665
TL32	1,000	,622
TL33	1,000	,788
TL34	1,000	,502
TL35	1,000	,657
TL36	1,000	,637
TL37	1,000	,709
TL38	1,000	,645
TL39	1,000	,630
TL40	1,000	,581
TL41	1,000	,613
TL42	1,000	,534
TL43	1,000	,674
TL44	1,000	,565
TL45	1,000	,733
TL46	1,000	,530

Extraction Method: Principal Component Analysis.

	Component								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TL2				-,414					
TL3							,693		
TL4	,611								
TL5									,752
TL6	,627								
TL7								,630	
TL8	,694								
TL9				,406					
TL10				,735					
TL11			,732						
TL12								,574	
TL13	,806								
TL14		,473							
TL15		,579							
TL16			,611						
TL17			,514						
TL18							,439		
TL19							,522		
TL20	-,566								
TL21	,625								
TL22		,624							
TL23		,687							
TL24		,652							
TL25		,540							
TL26			,522						
TL27				,767					
TL28									,573
TL29	,789								
TL30						,643			
TL31							,555		
TL32			,562						
TL33	-,426								
TL34	,473								
TL35						,767			
TL36						,494			
TL37						,429			
TL38		,691							
TL39		,468							
TL40						,479			
TL41					,515				
TL42					,591				
TL43					,517				
TL44					,641				
TL45					,614				
TL46			,509						

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Anexo 9 C**Factor 1 do MLQ**

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00046	17,0000	6,9429	,3586	,4130
VAR00048	17,5352	6,8237	,4546	,3819
VAR00050	17,4930	6,2821	,6367	,3124
VAR00055	17,6197	7,0105	,4799	,3840
VAR00062	14,4648	11,2809	-,5016	,6980
VAR00063	17,5070	6,3107	,4311	,3727
VAR00071	17,7183	6,8052	,6591	,3435
VAR00075	14,7465	10,5348	-,4239	,6370
VAR00076	17,3521	7,1742	,3527	,4199

Reliability Coefficients

N of Cases = 71,0 N of Items = 9
Alpha = ,4981

Factor 2 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00056	28,7465	12,1062	,5185	,8285
VAR00057	28,6901	11,8455	,5770	,8210
VAR00064	28,9718	12,1135	,6165	,8171
VAR00065	28,8732	11,5123	,6097	,8167
VAR00066	28,5634	11,8209	,5961	,8186
VAR00067	29,1268	12,0551	,4677	,8366
VAR00080	28,8310	12,1425	,6298	,8160
VAR00081	29,0000	11,8000	,5920	,8190

Reliability Coefficients

N of Cases = 71,0 N of Items = 8
Alpha = ,8404

Factor 3 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00053	20,2535	6,5348	,5442	,7531
VAR00058	19,5211	7,5960	,5429	,7431
VAR00059	19,5915	7,6165	,5452	,7427
VAR00068	19,7606	7,4990	,4901	,7576
VAR00074	19,3662	8,0926	,6240	,7346
VAR00088	19,3944	8,3565	,5239	,7526

Reliability Coefficients

N of Cases = 71,0 N of Items = 6
Alpha = ,7800

Factor 4 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00044	12,2394	2,5276	-,1262	,6591
VAR00051	11,1549	2,6757	,3307	-,0659
VAR00052	11,1972	2,6748	,1987	,0402
VAR00069	11,0845	2,8785	,2260	,0440
Reliability Coefficients				
N of Cases =	71,0		N of Items =	4
	Alpha =	,2029		

Factor 5 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00083	16,7465	3,2777	,6072	,6717
VAR00084	16,9577	3,8696	,2879	,8013
VAR00085	16,8873	3,6728	,5731	,6904
VAR00086	17,0986	3,7759	,6082	,6855
VAR00087	17,1549	3,3614	,5942	,6774
Reliability Coefficients				
N of Cases =	71,0		N of Items =	5
	Alpha =	,7514		

Factor 6 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00072	16,2535	5,3348	,5587	,7496
VAR00077	17,1690	4,2853	,5358	,7729
VAR00078	16,2535	5,3062	,6375	,7321
VAR00079	16,3521	5,1742	,6013	,7367
VAR00082	17,0141	4,6998	,5746	,7424
Reliability Coefficients				
N of Cases =	71,0		N of Items =	5
	Alpha =	,7858		

Factor 7 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00045	10,6338	3,0926	,3954	,4142

VAR00060	12,3944	3,0137	,1413	,7040
VAR00061	10,2817	2,9195	,4934	,3339
VAR00073	10,2535	3,5634	,4296	,4303

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 4
 Alpha = ,5413

Factor 8 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00049	3,5915	,9022	,2037	.
VAR00054	3,6056	1,1565	,2037	.

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 2
 Alpha = ,3363

Factor 9 do MLQ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00070	3,2676	1,3416	,3231	.
VAR00047	3,6479	1,1171	,3231	.

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 2
 Alpha = ,4869

Factor 1 do ESI

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00014	33,9718	20,0563	,5670	,8140
VAR00022	34,0563	19,6539	,5968	,8107
VAR00023	33,9014	20,4044	,5297	,8175
VAR00025	33,7042	19,6970	,4762	,8227
VAR00026	33,8310	20,9139	,4297	,8258
VAR00029	33,8028	19,1320	,5610	,8136
VAR00031	34,1972	18,9034	,5582	,8141
VAR00039	34,5211	19,1960	,4751	,8247
VAR00032	33,6056	19,3851	,6342	,8070
VAR00033	33,3662	20,8926	,4444	,8246

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 10
 Alpha = ,8328

Factor 2 do ESI
 RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)
 Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00017	26,6479	14,7171	,3200	,7868
VAR00019	26,0000	14,1143	,5503	,7421
VAR00027	25,6197	13,4105	,6308	,7268
VAR00028	25,7324	15,0559	,5051	,7520
VAR00030	25,7887	13,8833	,6003	,7338
VAR00036	26,3239	14,9650	,3649	,7735
VAR00037	26,4366	13,8495	,5929	,7347
VAR00041	25,7746	15,4628	,3434	,7748

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 8
 Alpha = ,7778

Factor 3 do ESI
 RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)
 Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00012	28,1549	10,5899	,3677	,6884
VAR00015	28,6338	10,4354	,3364	,6952
VAR00034	28,1268	10,2266	,4313	,6756
VAR00035	28,5070	10,0249	,4947	,6632
VAR00038	28,1549	10,0185	,3890	,6844
VAR00040	28,3803	10,8105	,3569	,6907
VAR00042	28,7465	9,8777	,4080	,6801
VAR00043	28,7465	9,2777	,4406	,6738

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 8
 Alpha = ,7099

Factor 4 do ESI
 RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)
 Item-total Statistics

	Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Scale Item- Total Correlation	Corrected Alpha if Item Deleted
VAR00013	12,0141	2,9855	,4446	,4616
VAR00018	11,9577	2,6982	,3781	,5054
VAR00020	12,1972	2,9891	,2617	,6042
VAR00024	12,0000	3,0286	,4134	,4827

Reliability Coefficients
 N of Cases = 71,0 N of Items = 4
 Alpha = ,5847

Anexo 10 C

Tabelas de sistematização dos dados referentes à fidelidade e análise factorial do ESI/MLQ

Item	Estrutura teórica	alpha de Cronbach	Estrutura empírica			
			F1	F2	F3	F4
4.	Compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional	0,83	0,61			
12.			0,57			
13.			0,63			
15.			0,57			
16.			0,56			
19.			0,51			
21.			0,64			
22.			0,63			
23.			0,45			
29.			0,51			
7.			Empatia, percepção, avaliação e expressão de emoções	0,77		0,59
9.		0,54				
17.		0,63				
18.		0,48				
20.		0,58				
26.		0,43				
27.		0,64				
31.		0,40				
2.	Facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional	0,70			0,48	
5.					0,46	
24.					0,51	
25.					0,55	
28.					0,65	
30.					0,44	
32.					0,45	
33.					0,64	
3.	Utilização de emoções reflexivas para optimização do auto - emoções	0,58				0,61
8.						0,64
10.						0,53
14.						0,49
α Cronbach total: 0,87						
KMO: 0,66	Valores próprios		7,4	2,4	2,1	1,9
	% variância		22,5	7,5	6,5	5,7
	% variância acumulada		22,5	30,1	36,6	42,4

Item	Estrutura teórica	alpha de Cronbach	Estrutura empírica								
			F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
3.	Liderança passiva e/ou nula	0,49	0,60								
5.			0,62								
7.			0,69								
12.			0,80								
19.			- 0,56								
20.			0,62								
28.			0,78								
32.			-0,42								
33.			0,47								
13.	Liderança transformacional eficaz baseada em correcções transaccionais activas	0,84		0,47							
14.				0,57							
21.				0,62							
22.				0,68							
23.				0,65							
24.				0,54							
37.				0,69							
38.		0,46									
10.	3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes transaccionais	0,78			0,73						
15.					0,61						
16.					0,51						
25.					0,52						
31.					0,56						
45.			0,50								
1.	2 factores de liderança transformacional eficaz	0,20				- 0,41					
8.						0,40					
9.						0,73					
26.						0,76					
40.	Inputs de liderança transformacional eficaz	0,75					0,51				
41.							0,59				
42.							0,51				
43.							0,64				
44.							0,61				
29.	Input e 3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes	0,78						0,64			
34.								0,76			
35.									0,49		
36.									0,42		

39.	transaccionais							0,47				
2.	2 factores de liderança transformacional	0,54							0,69			
17.									0,43			
18.										0,52		
30.										0,55		
6.	Liderança carismática baseada na gestão por excepção passiva transaccional	0,33								0,63		
12.										0,57		
4.	Gestão por excepção passiva transaccional	0,48									0,75	
27.											0,57	
α Cronbach total: 0,86												
KMO: 0,65	Valores próprios		12	3,7	2,3	2,2	1,9	1,7	1,5	1,4	1,3	
	% variância		26,7	8,3	5,3	4,9	4,2	3,9	3,3	3,2	3	
	% variância acumulada		26,7	35	40,4	45,3	49,5	53,5	59,9	60,1	63,2	

Anexo 11 C

Tabela de sistematização final dos dados referentes à fidelidade e análise factorial da ESI/MLQ

Item	Estrutura teórica	α de Cronbach	Estrutura empírica			
			F1	F2	F3	F4
4.	Compreensão, análise e utilização do conhecimento emocional	0,83	0,61			
12.			0,57			
13.			0,63			
15.			0,57			
16.			0,56			
19.			0,51			
21.			0,64			
22.			0,63			

23.		0,45			
29.		0,51			
7.	Empatia, percepção, avaliação e expressão de emoções	0,77	0,59		
9.			0,54		
17.			0,63		
18.			0,48		
20.			0,58		
26.			0,43		
27.			0,64		
31.			0,40		
2.			Facilitação emocional e sua utilização na gestão das emoções dos outros/ atribuição de actividades cognitivas de reforço emocional	0,70	
5.		0,46			
24.		0,51			
25.		0,55			
28.		0,65			
30.		0,44			
32.		0,45			
33.		0,64			
3.	Utilização de emoções reflexivas para optimização do auto -emoções	0,60			0,61
8.					0,64
14.					0,49

α Cronbach total: 0,878					
KMO: 0,701	Valores próprios	6,5	1,8	1,4	1,2
	% variância	22,5	6,3	5	4,1
	% variância acumulada	22,5	28,9	34	38,1

Item	Estrutura teórica	α de Cronbach	Estrutura empírica								
			F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
3.	Liderança Passiva e/ou nula	0,69	0,60								
5.			0,62								
7.			0,69								
12.			0,80								
20.			0,62								
28.			0,78								
32.			-								
33.			0,42								
13.	Liderança transformacional eficaz baseada em correcções transaccionais activas	0,84	0,47								
14.			0,57								
21.			0,62								
22.			0,68								
23.			0,65								
24.			0,54								
37.			0,69								
38.			0,46								
10.	3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes transaccionais	0,78			0,73						
15.					0,61						
16.					0,51						
25.					0,52						
31.					0,56						
45.			0,50								
8.	2 factores de liderança transformacional eficaz	0,65				0,40					
9.						0,73					
26.						0,76					
40.	Inputs de liderança	0,80					0,51				
42.							0,51				

43.	transformacional eficaz							0,64					
44.								0,61					
29.	Input e 3 factores de liderança transformacional eficaz baseados em recompensas contingentes transaccionais	0,78							0,64				
34.									0,76				
35.										0,49			
36.										0,42			
39.										0,47			
2.	2 factores de liderança transformacional	0,70								0,69			
18.										0,52			
30.										0,55			
6.	Liderança carismática baseada na gestão por excepção passiva transaccional	0,33									0,63		
12.											0,57		
4.	Gestão por excepção passiva transaccional	0,48										0,75	
27.												0,57	
α Cronbach total: 0,855													
KMO: 0,73	Valores próprios		11,4	3,4	2,1	1,9	1,7	1,7	1,4	1,4	1,3		
	% variância		27,9	8,3	5,2	4,8	4,3	4,1	3,6	3,4	3,2		
	% variância acumulada		27,9	36,2	41,5	46,4	50,7	54,9	58,5	62	65,2		

Anexo 12 C

Estatística descritiva dos scores da ESI/MLQ

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
SCORE DO FACTOR ESI1	71	22,20	45,50	34,8352	4,42703
SCORE DO FACTOR ESI2	71	17,25	34,50	26,2729	3,96780
SCORE DO FACTOR ESI3	71	20,25	35,63	29,2148	3,10020
score 4 do esi	71	4,00	11,67	9,4930	1,42524
Valid N (listwise)	71				

Statistics

score de inteligencia emocional

N	Valid	71
	Missing	0
Mean		108,4954
Median		108,1379
Mode		114,14 ^a
Std. Deviation		10,71855
Minimum		84,14
Maximum		135,17

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
score do mlq	71	80,28	124,77	105,1945	9,21004
SCORE DO FACTOR MLQ1	71	10,13	28,38	13,0845	3,01038
SCORE DO FACTOR MLQ2	71	18,25	35,63	29,4965	3,48888
SCORE DO FACTOR MLQ3	71	12,50	25,83	20,0915	2,94376
SCORE DO FACTOR MLQ4	71	6,00	11,67	9,4789	1,26206
SCORE DO FACTOR MLQ5	71	9,50	16,25	13,9155	1,57205
SCORE DO FACTOR MLQ6	71	11,40	21,00	17,7634	2,26433
SCORE DO FACTOR MLQ7	71	5,67	11,67	9,5493	1,47799
Valid N (listwise)	71				

Anexo 13 C

Pressupostos da regressão múltipla da hipótese operacional 1

Normalidade dos resíduos / Presença de Outliers

Para tal observou-se o gráfico nº 31 de probabilidade P – P dos resíduos e aplicou-se o teste *One - Sample* Kolmogorov-Smirnov aos resíduos não estandardizados obtendo-se respectivamente a não existência de *outliers*, uma distribuição dos valores mais ou menos em redor da diagonal principal e um *p - value* (exacto) $0,200 > \alpha (0,01)$ (vide anexo 13 C) pelo que não rejeitamos a H_0 : a variável do *score* de liderança transformacional do MLQ segue a distribuição normal, concluindo-se não existirem desvios à normalidade.

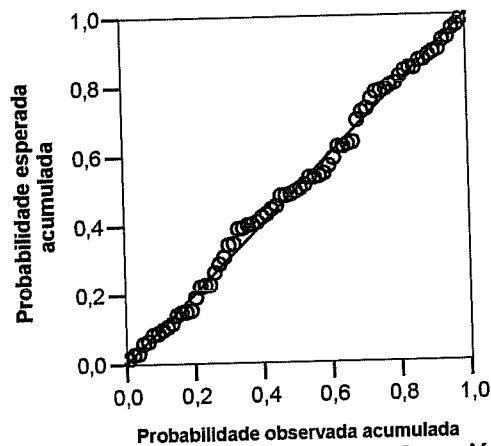


Gráfico nº 31 – Gráfico de probabilidade normal da variável *score* de liderança transformacional

Homoceasticidade

A homoceasticidade prende-se com a variância constante dos resíduos, ou seja uma dispersão é homoceástica quando o padrão de distribuição dos pontos em relação à linha não apresenta um padrão claro (Bryman & Cramer, 2003). Quando se dá o caso oposto, o padrão apresenta heteroceasticidade sendo o uso da regressão linear simples questionável (Bryman & Cramer, 2003), embora não invalide a análise de regressão, enfraquece-a (Tabachnick & Fidel, 2001). A presença de heteroceasticidade pode detectar-se pela observação dos gráficos de resíduos que apresentam uma nuvem de pontos em forma de diamante, bem como pelos testes estatísticos de Levene e Durbin – Watson.

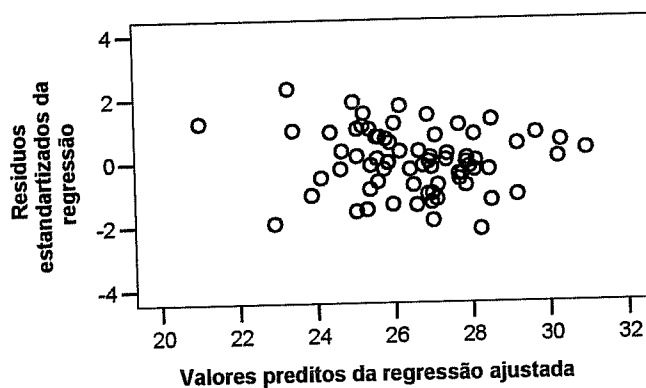


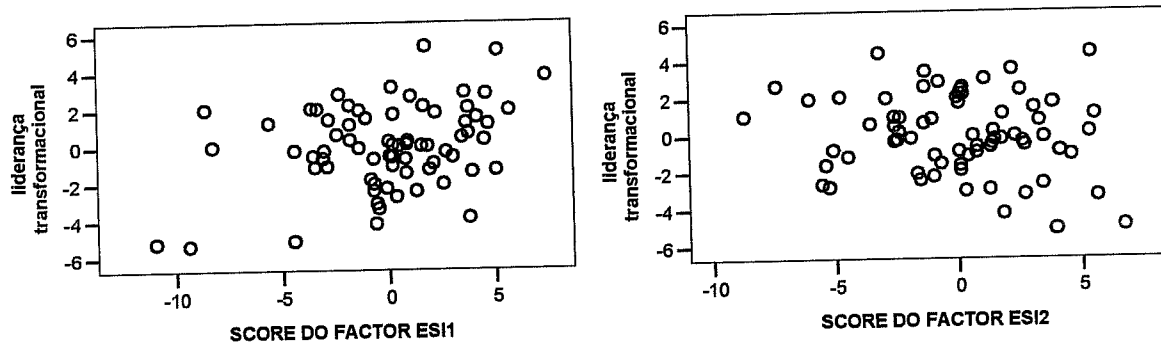
Gráfico nº 32 - Gráfico de dispersão da regressão linear da variável dependente *score* geral MLQ

Pela observação do gráfico n° 32 pode-se ver que os pontos do gráfico tem mais ou menos uma forma rectangular pelo que cumprem o pressuposto da homogeneidade da variância.

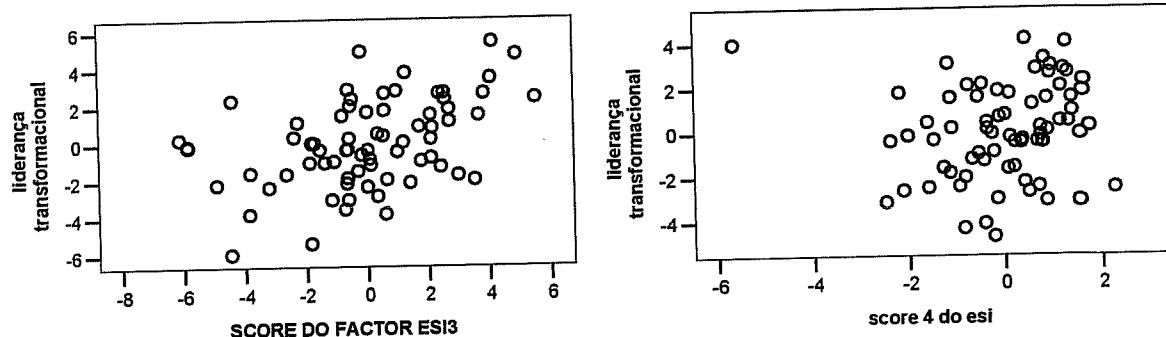
Independência dos resíduos

Este pressuposto estabelece a necessidade de não existir correlação entre os resíduos sucessivos, pois a auto-correlação afecta a significância dos coeficientes do modelo de regressão (Bispo, 2005). A independência dos resíduos pode ser comprovada através da visualização dos gráficos de dispersão onde os pontos devem surgir dispersos em forma aleatória em torno do valor zero (Hair et al., 1998) ou através do teste de Durbin – Watson cujo valor significativo indica a existência de auto-correlação significativa e a não independência dos resíduos (Tabachnick & Fidel, 2001).

Visualizando os gráficos n° 33, 34, 35 e 36 pode-se demonstrar que os pontos se distribuem aleatoriamente em torno do valor 0 pelo que existe independência dos resíduos.



Gráficos n° 33 e 34 – Gráfico de dispersão da variável dependente score geral de MLQ com as variáveis independente scores do factor 1 e 2 da ESI



Gráficos n° 35 e 36 – Gráfico de dispersão da variável dependente *score* geral de MLQ com as variáveis independente *scores* do factor 3 e 4 da ESI

Para comprovar a verificação deste pressuposto utilizou-se também o valor do teste de Durbin-Watson (2,308) apresentado na tabela n° 45, que segundo uma tabela de Durbin-Watson para um $\alpha = 0,05$, $N = 70$ com 4 variáveis independentes tem como limite inferior (1,49) e superior (1,74). Logo ao estar contido na região de nada se pode concluir $[4 - \text{limite superior}; 4 - \text{limite inferior}] = [2,26; 2,51]$ sobre a hipótese nula (não existe dependência dos resíduos). Mas segundo Pestana & Gageiro (2000) para valores do teste de próximo de 2 não existe dependência dos resíduos, logo neste caso perante um valor próximo de 2 pode-se dizer que existe independência dos resíduos.

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Desvio-padrão estimado	Durbin-Watson
1	0,640(a)	0,410	0,374	2,175	2,308

Tabela n°45 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 1

Colinearidade

Para a mensuração rigorosa do efeito de cada uma das variáveis independentes sobre as dependentes é necessário a ausência de uma correlação entre as variáveis independentes, ou seja a ausência de colineariedade. Há sua existência apelida-se de multicolinearidade que leva ao aumento da variabilidade dos coeficientes de

regressão e conseqüentemente ao aumento dos erros associados à estimação segundo D' Ancona (2002, cit. por Bispo, 2005).

Na detecção da sua existência pode se empregar diversas técnicas, tais como: a matriz de correlações, os valores do coeficientes de determinação múltipla, da tolerância e pelo VIF (variance inflation factor).

Através da análise da tabela nº 46 pode concluir-se que não se verifica a existência de qualquer colinearidade problemática, uma vez que as correlações entre as variáveis independentes são inferiores a 0,60.

Variáveis	Score do factor 1 da ESI	Score do factor 2 da ESI	Score do factor 3 da ESI	Score do factor 4 da ESI
Score do factor 1 da ESI		0,461	0,498	0,340
Score do factor 2 da ESI			0,458	0,355
Score do factor 3 da ESI				0,221
Score do factor 4 da ESI				

Tabela nº 46 – Matriz de correlação entre as variáveis independentes da hipótese operacional 1

Procedendo-se de seguida à verificação da multicolinearidade através da tolerância das variáveis independentes na tabela nº 47 que mede o grau em que cada uma variável independente é explicada por todas as outras variáveis independentes, ou seja mede a proporção da sua variância que não é explicada pelas restantes variáveis independentes e do VIF (inverso da tolerância). Segundo Pestana e Gageiro (2000) o valor de tolerância normalmente considerado como o limite abaixo do qual há multicolinearidade é 0,1 e o valor de VIF normalmente considerado como o limite acima do qual há multicolinearidade é 10 sendo aconselhado a excluir as variáveis que apresentem valores baixos de tolerância e elevados de VIF.

Da análise da tabela nº 47 confirma-se a não existência de multicolinearidade nas variáveis independentes, uma vez que a sua tolerância tem valores acima de 0,1 e o seu VIF valores abaixo de 10.

	Tolerância	VIF
Score do factor 1 da ESI	0,656	1,525
Score do factor 2 da ESI	0,680	1,470
Score do factor 3 da ESI	0,685	1,459
Score do factor 4 da ESI	0,835	1,198

Tabela nº 47 – Tolerância das variáveis independentes em estudo na hipótese operacional

1

Um outro terceiro método para detectar esta colinearidade passou pela análise da proporção de variância e da condição “index” apresentadas na tabela nº48.

Dimensão	Valor Próprio	Condição “index”	Proporção de variância			
			Score do factor 1 da ESI	Score do factor 2 da ESI	Score do factor 3 da ESI	Score do factor 4 da ESI
1	4,959	1	0,00			
2	0,015	17,934	0,03	0,09	0,05	0,90
3	0,012	20,252	0,04	0,84	0,05	0,02
4	0,008	24,90	0,87	0,03	0,06	0,00
5	0,005	31,459	0,05	0,04	0,85	0,08

Tabela nº 48 – Análise da proporção de variância e da condição “index” na hipótese operacional 1

Analisando a tabela nº 48 verifica-se mais uma vez a não existência de colinearidade, uma vez que não existem valores de condição “index” superiores a 30, com a excepção de um (31,459 >30) na dimensão 5 do modelo, mas que ao não contribuir em mais de 90% para a variância de nenhuma das variáveis independentes não constitui indicador de algum problema de colinearidade (Pestana & Gageiro, 2000).

Regressão múltipla da hipótese operacional 1

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Standardized Residual	,061	71	,200(*)	,992	71	,919

* This is a lower bound of the true significance.
a Lilliefors Significance Correction

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,640 ^a	,410	,374	2,17250	2,308

a. Predictors: (Constant), score 4 do esi, SCORE DO FACTOR ES13, SCORE DO FACTOR ES12, SCORE DO FACTOR ES11

b. Dependent Variable: liderança transformacional

Correlations

		SCORE DO FACTOR ES11	SCORE DO FACTOR ES12	SCORE DO FACTOR ES13	score 4 do esi
SCORE DO FACTOR ES11	Pearson Correlation	1	,461**	,498**	,340**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,004
	N	71	71	71	71
SCORE DO FACTOR ES12	Pearson Correlation	,461**	1	,458**	,355**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,002
	N	71	71	71	71
SCORE DO FACTOR ES13	Pearson Correlation	,498**	,458**	1	,221
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,064
	N	71	71	71	71
score 4 do esi	Pearson Correlation	,340**	,355**	,221	1
	Sig. (2-tailed)	,004	,002	,064	
	N	71	71	71	71

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	216,357	4	54,089	11,460	,000 ^a
	Residual	311,504	66	4,720		
	Total	527,861	70			

a. Predictors: (Constant), score 4 do esi, SCORE DO FACTOR ES13, SCORE DO FACTOR ES12, SCORE DO FACTOR ES11

b. Dependent Variable: liderança transformacional

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	8,969	2,826		3,173	,002						
	SCORE DO FACTOR ES11	,206	,072	,333	2,848	,006	,514	,331	,269	,656	1,525	
	SCORE DO FACTOR ES12	-,111	,079	-,160	-1,396	,167	,232	-,169	-,132	,680	1,470	
	SCORE DO FACTOR ES13	,398	,101	,450	3,938	,000	,563	,436	,372	,685	1,459	
	score 4 do esi	,178	,199	,093	,894	,375	,248	,109	,085	,835	1,198	

a. Dependent Variable: liderança transformacional

Collinearity Diagnostics

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions				
				(Constant)	SCORE DO FACTOR ESI1	SCORE DO FACTOR ESI2	SCORE DO FACTOR ESI3	score 4 do esi
1	1	4,959	1,000	,00	,00	,00	,00	,00
	2	,015	17,934	,00	,03	,09	,05	,90
	3	,012	20,252	,12	,04	,84	,05	,02
	4	,008	24,900	,25	,87	,03	,06	,00
	5	,005	31,459	,62	,05	,04	,85	,08

a. Dependent Variable: liderança transformacional

Model Summary^{b,c}

Model	R		R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson Statistic	
	AMOSTRA = ,00 (Selected)	AMOSTRA ~ = ,00 (Unselected)				AMOSTRA = ,00 (Selected)	AMOSTRA ~ = ,00 (Unselected)
1	,719 ^a	,416	,517	,463	2,27229	2,052	1,995

a. Predictors: (Constant), score 4 do esi, SCORE DO FACTOR ESI3, SCORE DO FACTOR ESI2, SCORE DO FACTOR ESI1

b. Unless noted otherwise, statistics are based only on cases for which AMOSTRA = ,00.

c. Dependent Variable: liderança transformacional

ANOVA^{b,c}

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	198,950	4	49,738	9,633	,000 ^a
	Residual	185,879	36	5,163		
	Total	384,830	40			

a. Predictors: (Constant), score 4 do esi, SCORE DO FACTOR ESI3, SCORE DO FACTOR ESI2, SCORE DO FACTOR ESI1

b. Dependent Variable: liderança transformacional

c. Selecting only cases for which AMOSTRA = ,00

Coefficients^b

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	6,246	3,698		1,689	,100					
	SCORE DO FACTOR ESI1	,132	,109	,204	1,209	,234	,548	,198	,140	,472	2,120
	SCORE DO FACTOR ESI2	-,126	,106	-,164	-1,196	,240	,222	-,195	-,139	,717	1,396
	SCORE DO FACTOR ESI3	,560	,142	,599	3,935	,000	,682	,548	,456	,579	1,726
	score 4 do esi	,253	,250	,128	1,012	,318	,261	,166	,117	,839	1,191

a. Dependent Variable: liderança transformacional

b. Selecting only cases for which AMOSTRA = ,00

Anexo 14 C

Pressupostos da regressão múltipla da hipótese operacional 2

Normalidade dos resíduos / Presença de Outliers

Pela observação do gráfico nº 37 de probabilidade normal do *score* geral da ESI e dos resultados da aplicação do teste *One - Sample* Kolmogorov-Smirnov aos resíduos estandardizados (vide anexo 14 C) conclui-se respectivamente que existe uma distribuição normal através disposição dos valores mais ou menos em redor da diagonal principal, a não existência de *outliers* e um *p - value* (exacto) $0,200 > \alpha$ ($0,01$) pelo que não se rejeita a hipótese nula (H_0 : a variável do *score* geral da ESI segue a distribuição normal) concluindo assim que não existem desvios à normalidade.

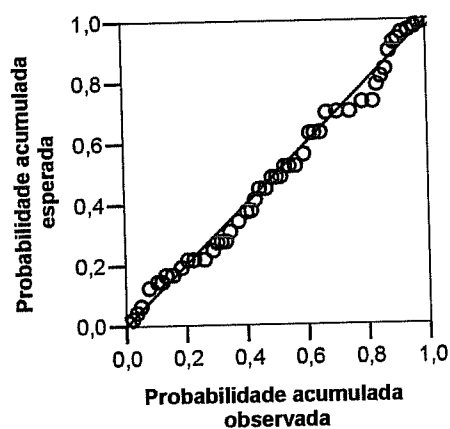


Gráfico nº 37 - gráfico de probabilidade normal do *score* geral de ESI

Homocedasticidade

O diagnóstico da homocedasticidade foi efectuado através da observação dos gráfico de dispersão de resíduos nº 38 que apresenta uma nuvem de pontos mais ou menos com uma forma rectangular pelo que cumpre o pressuposto da homogeneidade da variância.

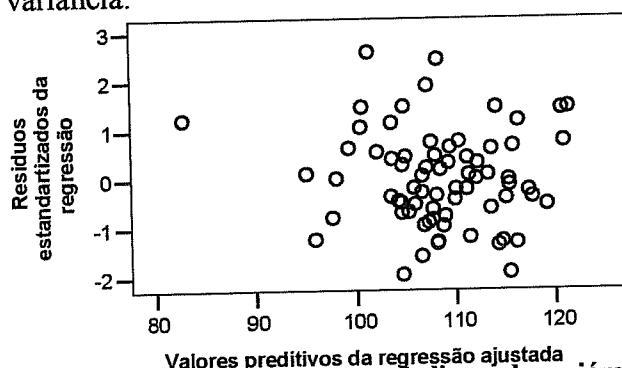
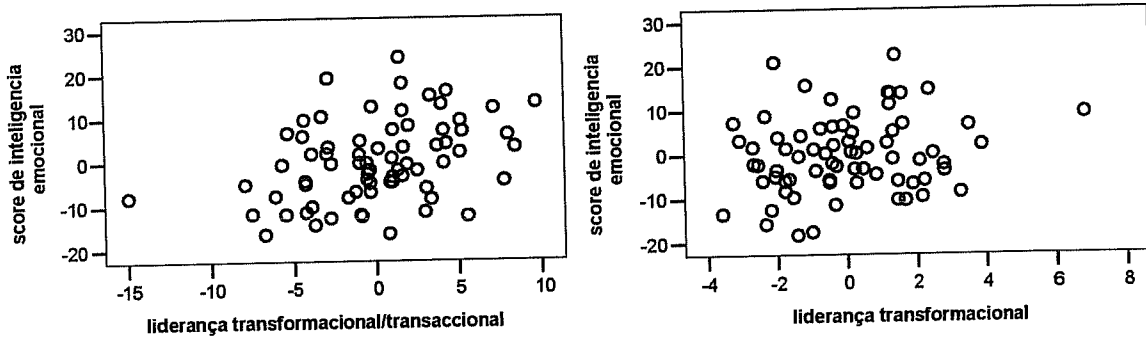


Gráfico nº 38 - Gráfico de dispersão da regressão linear da variável dependente *score* geral da ESI

Independência dos resíduos

A independência dos resíduos foi comprovada através da visualização dos gráficos nº 39, 40 e 41 parciais de dispersão da variável dependente score geral da ESI com cada uma das variáveis independentes ao se confirmar que os pontos se distribuem aleatoriamente em torno do valor 0 pelo que existe independência dos resíduos.



Gráficos nº 39 e 40 – Gráfico parcial de dispersão da variáveis independentes liderança transformacional/transaccional e transformacional na variável dependente score de IE.

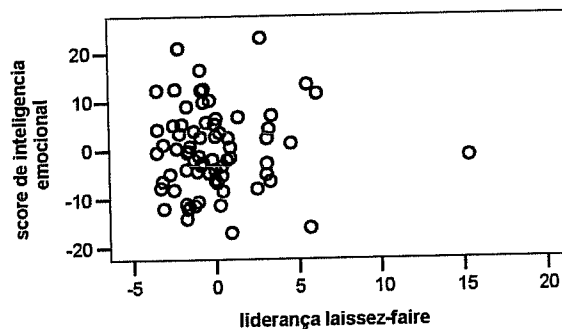


Gráfico nº 41 – Gráfico parcial de dispersão da variável independente liderança *laissez-faire* na variável dependente score de IE.

Para se contraprovar a verificação deste pressuposto utilizou-se também o valor do teste de Durbin-Watson (2,259) apresentado na tabela nº 49, que de acordo com uma tabela de Durbin-Watson para um $\alpha = 0,05$, $N = 70$ com 3 variáveis independentes tem como limite inferior (1,53) e superior (1,70). Logo ao estar contido na região de nada se pode concluir [4 – limite superior; 4 - limite inferior] = [2,30; 2,47], nada se conclui sobre a hipótese nula (H_0 : não existe auto-

correlação dos resíduos). Mas Pestana & Gameiro (2000) referem que para valores do teste de Durbin – Watson próximos de 2 não existe auto-correlação dos resíduos e que próximos de 4 existe auto-correlação dos resíduos, neste caso o valor do teste é 2,339 e está mais próximo de 2 do que de 4 pelo que se pode concluir que existe independência dos resíduos.

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Desvio-padrão estimado	Durbin- Watson
1	0,606(a)	0,367	0,339	8,714	2,339

Tabela nº 49 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 2

Colinearidade

Na diagnose da existência de colinearidade empregaram-se variadas técnicas (a matriz de correlações, os valores do coeficientes de determinação múltipla, da tolerância e pelo VIF) abaixo analisadas.

Através da análise da tabela de correlações (vide Anexo 14 C) pode concluir-se que existe nenhuma correlação com colinearidade problemática entre os *scores* de liderança transformacional e de liderança transformacional/transaccional perante um valor de correlação de 0,694 superior a 0,60 segundo D' Ancona (2002, cit. por Bispo, 2005).

Também se procedeu à verificação desta colinearidade através dos valores de tolerância e de VIF das variáveis independentes (vide Anexo 14 C) resumidos na tabela nº 50, constatando-se a ausência de valores de tolerância e de VIF respectivamente inferiores 0,1 e superiores a 10 pelo que não existe qualquer colineariedade entre as variáveis independentes.

	Tolerância	VIF
Score de liderança transformacional	0,515	1,940
Score de liderança transformacional/transaccional	0,494	2,022
Score de liderança <i>laissez - faire</i>	0,943	1,060

Tabela nº 50 – Tolerância das variáveis independentes em estudo na hipótese operacional 2

Um outro terceiro método para detectar esta colinearidade consistiu na análise da proporção de variância e da condição “índice” apresentadas na tabela de diagnóstico de colinearidade (vide anexo 14 C). Na qual se visualiza unicamente um valor de condição índice superior a 30, de 34,33 na dimensão 4 do modelo, mas que ao não contribuir em mais de 90% para a variância de nenhuma das variáveis independentes não constitui indicador de algum problema de colinearidade.

Regressão múltipla da hipótese operacional 2

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Standardized Residual	,061	71	,200*	,992	71	,919

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Correlations

		liderança transformacional	liderança laissez-faire	liderança transformacional/transaccional
liderança transformacional	Pearson Correlation	1	-,112	,694**
	Sig. (2-tailed)		,352	,000
	N	71	71	71
liderança laissez-faire	Pearson Correlation	-,112	1	-,229
	Sig. (2-tailed)	,352		,054
	N	71	71	71
liderança transformacional/transaccional	Pearson Correlation	,694**	-,229	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,054	
	N	71	71	71

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2954,224	3	984,741	12,968	,000 ^a
	Residual	5087,888	67	75,939		
	Total	8042,112	70			

a. Predictors: (Constant), liderança laissez-faire, liderança transformacional, liderança transformacional/transaccional

b. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

Coefficient^s

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	41,939	12,471		3,363	,001					
	liderança transformacional	,835	,528	,214	1,580	,119	,518	,190	,154	,515	1,940
	liderança transformacional/transaccional	,767	,239	,445	3,217	,002	,584	,366	,313	,494	2,022
	liderança laissez-faire	,135	,356	,038	,380	,706	-,088	,046	,037	,943	1,060

a. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions			
				(Constant)	liderança transformacional	liderança transformacional/transaccional	liderança laissez-faire
1	1	3,945	1,000	,00	,00	,00	,00
	2	,046	9,244	,00	,01	,02	,74
	3	,005	27,972	,99	,10	,18	,24
	4	,003	34,336	,00	,89	,80	,02

a. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

Model Summary^{b,c}

Model	R		R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson Statistic	
	AMOSTRA = ,00 (Selected)	AMOSTRA ~ = ,00 (Unselected)				AMOSTRA = ,00 (Selected)	AMOSTRA ~ = ,00 (Unselected)
1	,810 ^a	,604	,372	,321	9,49513	2,286	2,008

a. Predictors: (Constant), liderança transformacional/transaccional, liderança laissez-faire, liderança transformacional

b. Unless noted otherwise, statistics are based only on cases for which AMOSTRA = ,00.

c. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

ANOVA^{b,c}

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1976,980	3	658,993	7,309	,001 ^a
	Residual	3335,828	37	90,158		
	Total	5312,808	40			

a. Predictors: (Constant), liderança transformacional/transaccional, liderança laissez-faire, liderança transformacional

b. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

c. Selecting only cases for which AMOSTRA = ,00

Coefficient^s^b

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	35,780	19,593		1,826	,076					
	liderança transformacional	1,012	,719	,272	1,406	,168	,552	,225	,183	,453	2,208
	liderança laissez-faire	,522	,703	,107	,743	,462	-,120	,121	,097	,822	1,217
	liderança transformacional/transaccional	,725	,363	,412	1,995	,053	,569	,312	,260	,397	2,518

a. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

b. Selecting only cases for which AMOSTRA = ,00

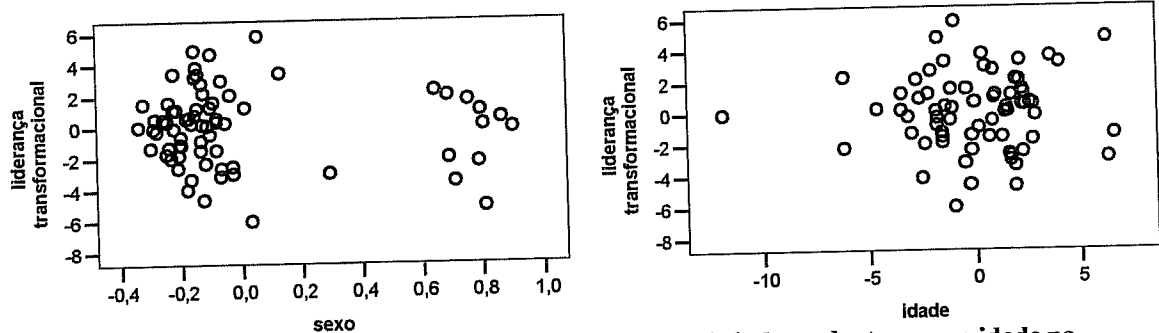
Anexo 15 C

Pressupostos da regressão múltipla da hipótese operacional 3 Normalidade dos resíduos / Presença de Outliers/Homocedasticidade

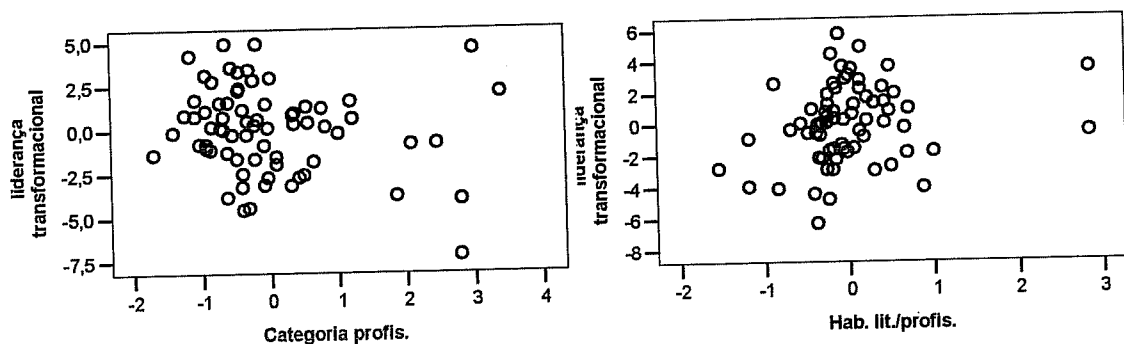
Conforme a análise efectuada anteriormente na hipótese 1 a variável do *score* de liderança transformacional do MLQ segue a distribuição normal, sem *outliers* e cumpre o pressuposto da homogeneidade da variância.

Independência dos resíduos

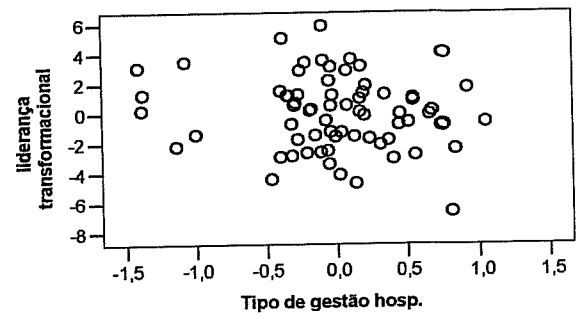
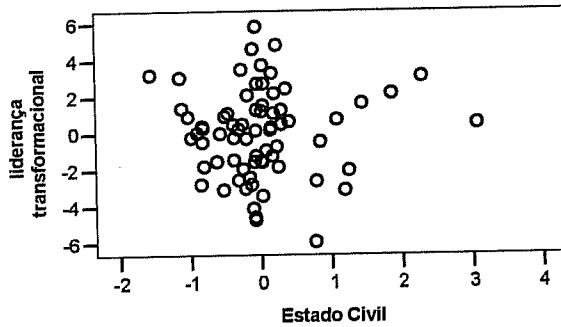
Visualizando os gráficos parciais de dispersão nº 42 a 51 da variável dependente *score* de liderança transformacional do MLQ com cada uma das variáveis independentes demonstra -se que os pontos se distribuem aleatoriamente em torno do valor 0 pelo que existe independência dos resíduos.



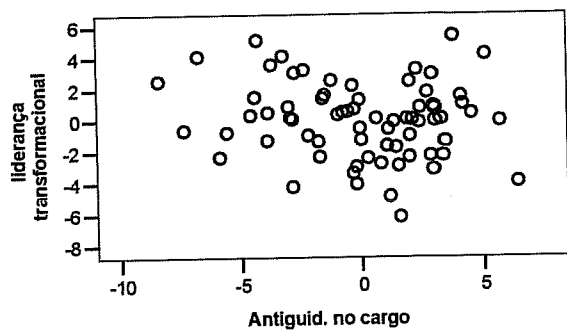
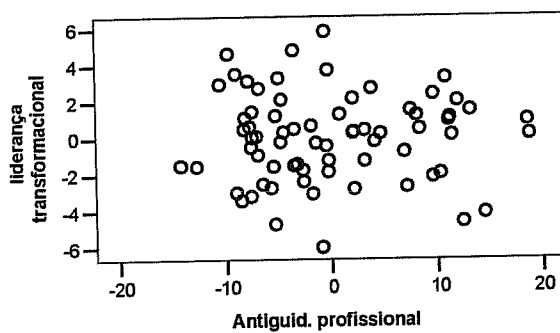
Gráficos nº 42 e 43 – Gráfico parcial de dispersão da variáveis independentes sexo e idade na variável dependente *score* de liderança transformacional



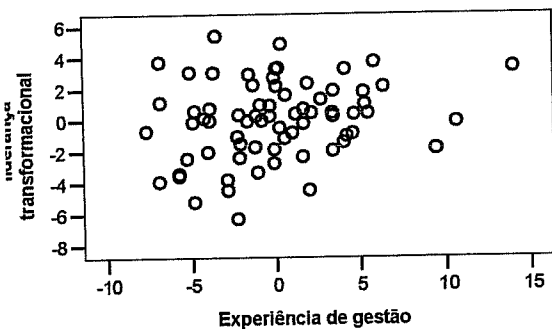
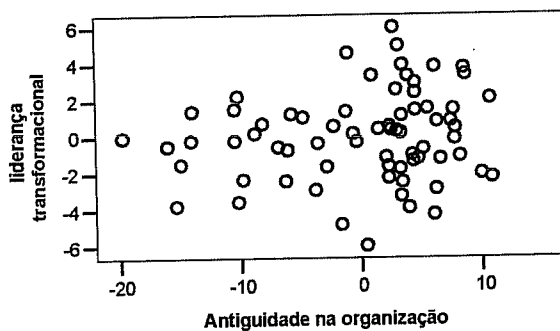
Gráficos nº 44 e 45 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes habilitações literárias e categoria profissional na variável dependente *score* de liderança transformacional



Gráficos nº 46 e 47 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes estado civil e tipo de gestão hospitalar na variável dependente score de liderança transformacional



Gráficos nº 48 e 49 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes antiguidade profissional e no cargo na variável dependente score de liderança transformacional



Gráficos nº 50 e 51 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes experiência de gestão e antiguidade na organização na variável dependente score de liderança transformacional

Para comprovar a verificação deste pressuposto também se valeu do valor do teste de Durbin-Watson (2,189) apresentado na tabela nº 51 que de acordo com uma tabela de Durbin-Watson para um $\alpha = 0,05$, $N = 70$ com 10 variáveis independentes tem como limite inferior (1,31) e superior (1,95). Logo ao estar contido na região de

nada se pode concluir [4 – limite superior; 4 - limite inferior] = [2,05; 2,69], não se pode dizer que existe independência dos resíduos . Mas Pestana & Gameiro (2000) referem que para valores do teste de Durbin – Watson próximos de 2 não existe auto correlação dos resíduos e próximos de 4 existe auto correlação dos resíduos, neste caso o valor do teste é 2,210 e está mais próximo de 2 do que de 4 pelo que se pode concluir que existe independência dos resíduos.

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Desvio-padrão estimado	Durbin- Watson
1	0,439(a)	0,193	0,056	2,60	2,189

Tabela nº 51 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 3

Colinearidade

Na detecção da sua existência empregaram-se variadas técnicas (a matriz de correlações, os valores do coeficientes de determinação múltipla, da tolerância e pelo VIF).

Através da análise da tabela de correlações (vide anexo 15 C) pode-se concluir que neste caso se verifica a existência de uma colinearidade problemática em uma das correlações entre as variáveis independentes idade e a antiguidade profissional ao apresentar um valor de 0,694 > a 0,60.

Uma vez que existe um coeficiente de correlação elevado entre estas 2 variáveis independentes em estudo, isto não é suficiente para garantir a multicolinearidade (Op.Cit.) procedendo-se de seguida na tabela nº 52 à verificação da multicolinearidade através da tolerância das variáveis independentes (vide anexo 15 C).

	Tolerância	VIF
sexo	0,909	1,100
idade	0,374	2,677
Habilitações literárias/profissionais	0,778	1,236
Categoria profissional	0,793	1,261

Estado Civil	0,862	1,160
Tipo de gestão hospitalar.	0,798	1,253
Antiguidade profissional	0,475	2,105
Antiguidade no cargo	0,550	1,819
Experiência de gestão	0,599	1,670
Antiguidade na organização	0,718	1,394

Tabela nº 52 – Tolerância das variáveis independentes em estudo na hipótese operacional 3

Da análise da tabela nº52 não se confirma a existência de colinearidade nas variáveis independentes idade e antiguidade profissional, mas sim a sua ausência em todas as variáveis independentes estudadas. Uma vez que todos os valores de tolerância são acima de 0,1 e do seu VIF são valores abaixo de 10..

Um outro terceiro método para detectar esta colinearidade passou pela análise da proporção de variância e da condição “index” apresentadas na tabela de diagnóstico de colinearidade (vide anexo 15 C). Analisando esta tabela verifica-se a ausência de valores de condição index superiores a 30, com a excepção de um (69,16 >30) na dimensão 11 do modelo. Mas que ao não contribuir em mais de 90% para a variância de nenhuma das variáveis independentes não constitui indicador de algum problema de colinearidade.

Regressão múltipla da hipótese operacional 3

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Standardized Residual	,061	70	,200*	,995	70	,993

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,439 ^a	,193	,056	2,60105	2,189

a. Predictors: (Constant), Antiguidade na organização, sexo, Estado Civil, Experiência de gestão, Tipo de gestão hosp., Categoria profis., Hab. lit./profis., Antiguid. profissional, Antiguid. no cargo, idade

b. Dependent Variable: liderança transformacional

Correlations

		sexo	idade	Hab. lit./profis.	Categoria profis.	Estado Civil	Tipo de gestão hosp.	Antiguid. profissional	Antiguid. no cargo	Experiência de gestão	Antiguidade na organização
sexo	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	1 ,757 71	-,037 ,757 71	-,104 ,392 70	-,187 ,119 71	-,093 ,443 71	,019 ,875 71	-,026 ,828 71	,001 ,991 71	,083 ,492 71	-,035 ,772 71
idade	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	-,037 ,757 71	1 ,757 71	-,292* ,014 70	-,270* ,023 71	,149 ,215 71	,137 ,255 71	,694** ,000 71	,458** ,000 71	,525** ,000 71	,316** ,007 71
Hab. lit./profis.	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	-,104 ,392 70	-,292* ,014 70	1 ,142 70	-,187 ,242 70	-,093 ,850 70	,019 ,429 70	-,026 ,006 70	,001 ,060 70	,083 ,412 70	-,035 ,002 70
Categoria profis.	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	-,187 ,119 71	-,270* ,023 71	,142 ,242 70	1 ,137 71	-,093 ,253 71	,019 ,382 71	-,026 ,386 71	,001 ,003 71	,083 ,072 71	-,035 ,165 71
Estado Civil	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	-,093 ,443 71	,149 ,215 71	-,292* ,014 70	-,270* ,023 71	1 ,137 71	-,040 ,742 71	-,105 ,239 71	-,104 ,256 71	-,353** ,166 71	-,167 ,578 71
Tipo de gestão hosp	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	,019 ,875 71	,137 ,255 71	-,096 ,429 70	-,105 ,382 71	-,040 ,742 71	1 ,023 71	-,023 ,849 71	,309** ,009 71	,132 ,272 71	-,239* ,045 71
Antiguid. profissional	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	-,026 ,828 71	,694** ,000 71	-,325** ,006 70	-,104 ,386 71	,142 ,239 71	,023 ,849 71	1 71	,306** ,009 71	,343** ,003 71	,347** ,003 71
Antiguid. no cargo	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	,001 ,991 71	,458** ,000 71	-,226 ,060 70	-,353** ,003 71	-,137 ,256 71	,309** ,009 71	,306** ,009 71	1 71	,485** ,000 71	,183 ,127 71
Experiência de gestão	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	,083 ,492 71	,525** ,000 71	-,100 ,412 70	-,215 ,072 71	,166 ,168 71	,132 ,272 71	,343** ,003 71	,485** ,000 71	1 71	,128 ,288 71
Antiguidade na organização	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed) N	-,035 ,772 71	,316** ,007 71	-,365** ,002 70	-,167 ,165 71	,067 ,578 71	-,239* ,045 71	,347** ,003 71	,183 ,127 71	,128 ,288 71	1 71

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	95,233	10	9,523	1,408	,200 ^a
	Residual	399,162	59	6,765		
	Total	494,395	69			

a. Predictors: (Constant), Antiguidade na organização, sexo, Estado Civil, Experiência de gestão, Tipo de gestão hosp., Categoria profis., Hab. lit./profis., Antiguid. profissional, Antiguid. no cargo, idade

b. Dependent Variable: liderança transformacional

Collinearity Diagnostics

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions													
				(Constant)	sexo	idade	Hab. lit./profis.	Categoria profis.	Estado Civil	Tipo de gestão hosp.	Antiguid. profissional	Antiguid. no cargo	Experiência de gestão	Antiguidade na organização			
1	1	9,184	1,000	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	2	,702	3,818	,00	,00	,00	,00	,08	,00	,00	,00	,27	,01	,00	,00	,00	,00
	3	,410	4,733	,00	,00	,00	,00	,31	,00	,00	,20	,07	,01	,00	,00	,00	,00
	4	,193	6,892	,00	,01	,00	,00	,25	,04	,00	,00	,18	,08	,00	,00	,00	,26
	5	,159	7,807	,00	,02	,00	,00	,16	,12	,00	,04	,18	,05	,00	,00	,33	,34
	6	,136	8,208	,00	,10	,00	,01	,01	,18	,04	,10	,00	,33	,00	,32	,05	,02
	7	,099	9,693	,00	,21	,00	,00	,04	,35	,04	,00	,25	,09	,00	,25	,08	,02
	8	,066	11,827	,00	,44	,00	,07	,05	,26	,09	,00	,09	,03	,00	,03	,09	,09
	9	,038	15,608	,00	,01	,00	,24	,02	,00	,74	,02	,11	,00	,04	,00	,21	,21
	10	,013	26,164	,08	,11	,12	,57	,01	,05	,08	,08	,04	,00	,08	,00	,21	,21
	11	,002	68,164	,94	,08	,88	,11	,06	,00	,00	,29	,00	,08	,00	,08	,01	,01

a. Dependent Variable: liderança transformacional

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	24,174	5,479		4,412	,000						
	sexo	-,688	,896	-,094	-,768	,445	-,083	-,100	-,090	,909	1,100	
	idade	,018	,106	,033	,172	,864	,102	,022	,020	,374	2,677	
	Hab. lit./profis.	,788	,466	,224	1,689	,097	,141	,215	,198	,778	1,286	
	Categoria profis.	-,428	,291	-,194	-,1474	,146	-,147	-,188	-,172	,793	1,261	
	Estado Civil	,062	,407	,019	,152	,879	,089	,020	,018	,862	1,160	
	Tipo de gestão hosp.	-,716	,590	-,159	-,1213	,230	-,179	-,156	-,142	,798	1,253	
	Antiguid. profissional	-,001	,040	-,006	-,035	,972	,056	-,005	-,004	,475	2,105	
	Antiguid. no cargo	-,120	,096	-,196	-,1244	,219	-,056	-,160	-,145	,550	1,819	
	Experiência de gestão	,129	,073	,268	1,770	,082	,202	,225	,207	,599	1,670	
	Antiguidade na organização	,050	,043	,163	1,178	,243	,162	,152	,138	,718	1,394	

a. Dependent Variable: liderança transformacional

Anexo 16 C

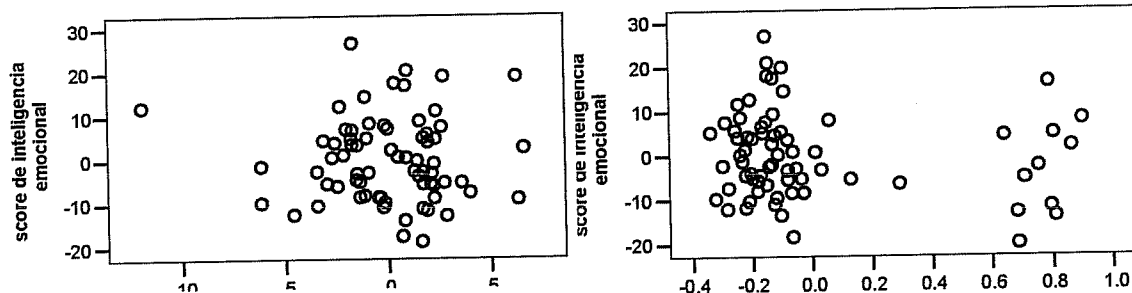
Pressupostos da regressão múltipla da hipótese operacional 4

Normalidade dos resíduos / Presença de Outliers/ Homocedasticidade

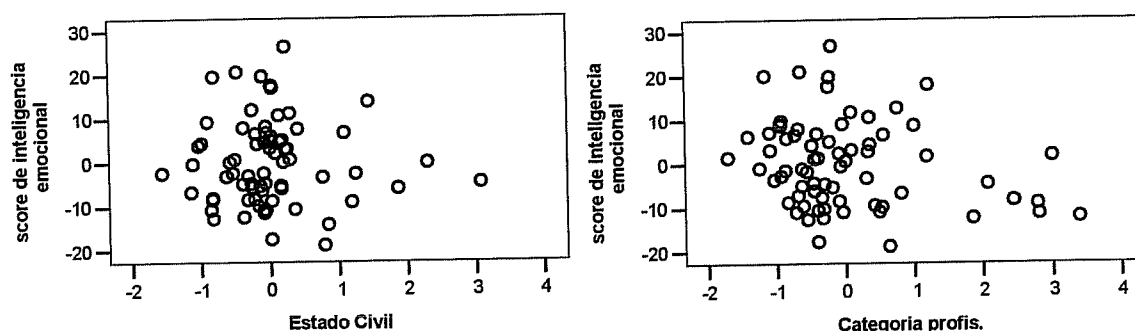
De acordo com a análise efectuada anteriormente na hipótese 2 a variável do *score* geral da ESI segue uma distribuição normal, sem *outliers* e cumpre o pressuposto da homogeneidade da variância.

Independência dos resíduos

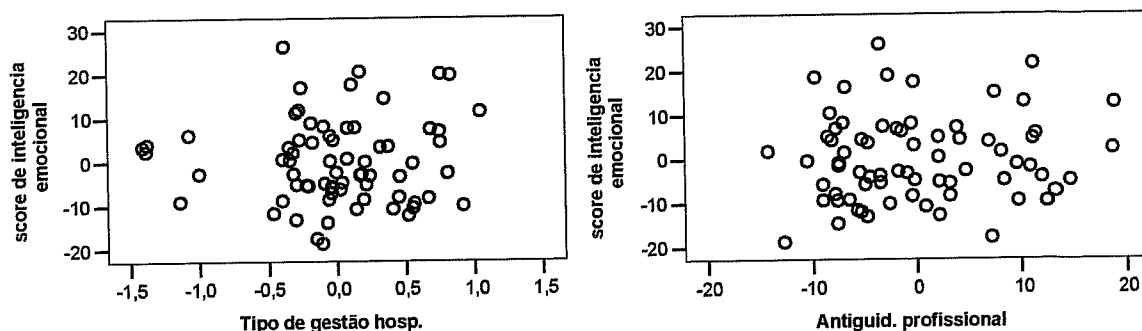
A independência dos resíduos foi comprovada através da visualização dos gráficos de dispersão e do teste de Durbin – Watson. Visualizando os gráficos parciais de dispersão nº 52 a 61 pode-se demonstrar que os pontos se distribuem aleatoriamente em torno do valor 0 pelo que existe independência dos resíduos.



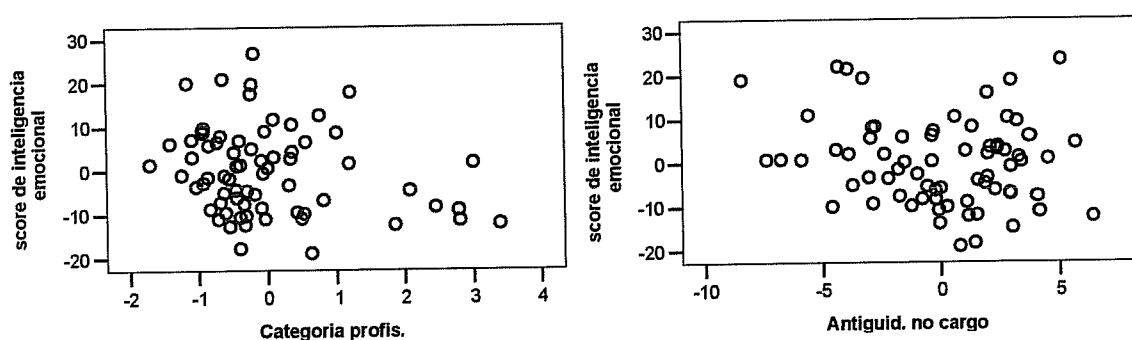
Gráficos nº 52 e 53 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes sexo e idade na variável dependente *score* de IE.



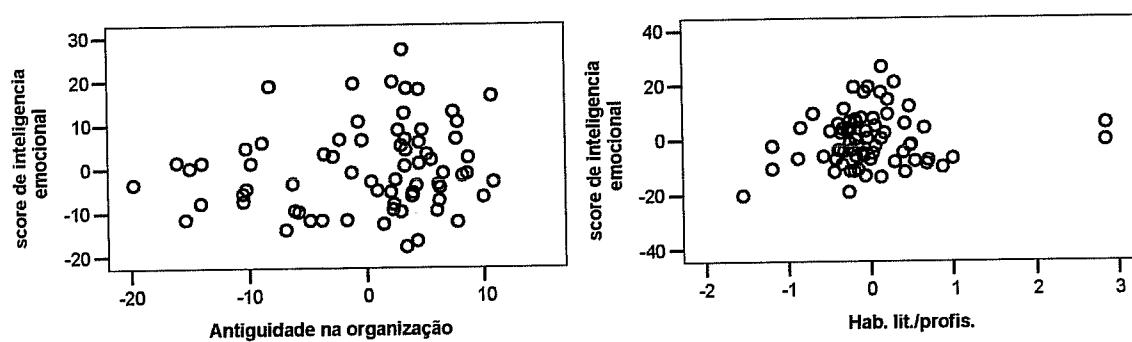
Gráficos nº 54 e 55 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes categoria profissional e estado civil na variável dependente *score* de IE.



Gráficos n° 56 e 57 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes tipo de gestão hospitalar e antiguidade profissional na variável dependente score de IE.



Gráficos n° 58 e 59 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes categoria profissional e antiguidade no cargo na variável dependente score de IE.



Gráficos n° 60 e 61 – Gráfico parcial de dispersão das variáveis independentes antiguidade na organização e habilitações literárias na variável dependente score de IE.

Para comprovar a verificação deste pressuposto valeu-se também do valor do teste de Durbin-Watson (2,078) apresentado na tabela n° 53, que de acordo com uma tabela de Durbin-Watson para um $\alpha = 0,05$, $N = 70$ com 10 variáveis independentes tem como limite inferior (1,31) e superior (1,95). Logo ao estar contido na região de nada se pode concluir $[4 - \text{limite superior}; 4 - \text{limite inferior}] = [2,05; 2,69]$ não se pode dizer que existe independência dos resíduos. Mas Pestana & Gameiro (2000)

referem que para valores do teste de Durbin – Watson próximos de 2 não existe auto correlação dos resíduos e próximos de 4 existe auto correlação dos resíduos, neste caso o valor do teste é 2,210 e está mais próximo de 2 do que de 4 pelo que se pode concluir que existe independência dos resíduos.

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Desvio-padrão estimado	Durbin- Watson
1	0,378(a)	0,143	- 0,002	10,396	2,078

Tabela nº 53 - Teste de Durbin-Watson na hipótese operacional 4

Colinearidade

Através da análise da tabela de correlações (vide anexo 16 C) pode-se concluir que neste caso se verifica a existência de uma colinearidade problemática em uma das correlações entre as variáveis independentes idade e a antiguidade profissional ao apresentar um valor de $0,694 > 0,60$.

Outra técnica de diagnóstico para confirmação da existência desta colinearidade consistiu na análise dos valores de tolerância e de VIF das variáveis independentes presentes na tabela nº 54.

	Tolerância	VIF
sexo	0,909	1,100
idade	0,374	2,677
Habilitações literárias/profissionais	0,778	1,236
Categoria profissional	0,793	1,261
Estado Civil	0,862	1,160
Tipo de gestão hospitalar.	0,798	1,253
Antiguidade profissional	0,475	2,105
Antiguidade no cargo	0,550	1,819
Experiência de gestão	0,599	1,670
Antiguidade na organização	0,718	1,394

Tabela nº 54 – Tolerância das variáveis independentes em estudo

Da análise da tabela nº 54 confirma a ausência de colinearidade em todas as variáveis independentes estudadas. Uma vez que todos os valores de tolerância são acima de 0,1 e do seu VIF são abaixo de 10.

Um outro terceiro método para detectar a colinearidade passou pela análise da proporção de variância e da condição “index” apresentadas na tabela de diagnóstico de colinearidade (vide anexo 16 C). Analisando esta tabela confirma-se a ausência de colinearidade, pela inexistência de valores de condição index superiores a 30, com a exceção de um (69,16 >30) na dimensão 11 do modelo, mas que ao não contribuir em mais de 90% para a variância de nenhuma das variáveis independentes não constitui indicador de algum problema de colinearidade.

Regressão múltipla da hipótese operacional 4

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Antiguidade na organização, sexo, Estado Civil, Experiência de gestão, Tipo de gestão hosp., Categoria profis., Hab. lit./profis., Antiguid. profissional, Antiguid. no cargo, idade		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Standardized Residual	,090	70	,200*	,974	70	,155

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,378 ^a	,143	-,002	10,39675	2,078

a. Predictors: (Constant), Antiguidade na organização, sexo, Estado Civil, Experiência de gestão, Tipo de gestão hosp., Categoria profis., Hab. lit./profis., Antiguid. profissional, Antiguid. no cargo, idade

b. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1062,894	10	106,289	,983	,468 ^a
	Residual	6377,458	59	108,093		
	Total	7440,351	69			

a. Predictors: (Constant), Antiguidade na organização, sexo, Estado Civil, Experiência de gestão, Tipo de gestão hosp., Categoria profis., Hab. lit./profis., Antiguid. profissional, Antiguid. no cargo, idade

b. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

Coefficients^c

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	109,543	21,902		5,002	,000					
	sexo	-3,649	3,582	-,129	-1,019	,313	-,092	-,131	-,123	,909	1,100
	idade	-,116	,425	-,054	-,274	,785	,112	-,036	-,033	,374	2,677
	Hab. lit./profis.	1,786	1,864	,131	,958	,342	,063	,124	,116	,778	1,286
	Categoria profis.	-2,147	1,162	-,250	-1,848	,070	-,200	-,234	-,223	,793	1,261
	Estado Civil	-,349	1,625	-,028	-,215	,831	,033	-,028	-,026	,862	1,160
	Tipo de gestão hosp	,524	2,359	,030	,222	,825	-,024	,029	,027	,798	1,253
	Antiguid. profissional	,101	,158	,112	,641	,524	,117	,083	,077	,475	2,105
	Antiguid. no cargo	-,570	,385	-,241	-1,482	,144	-,026	-,189	-,179	,550	1,819
	Experiência de gestão	,397	,292	,212	1,360	,179	,156	,174	,164	,599	1,670
	Antiguidade na organização	,204	,171	,170	1,193	,238	,166	,153	,144	,718	1,394

a. Dependent Variable: score de inteligencia emocional

Collinearity Diagnostics^c

Model	Dimen sion	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions												
				(Constant)	sexo	idade	Hab. lit./profis.	Categoria profis.	Estado Civil	Tipo de gestão hosp.	Antiguid. profis.	Antiguid. no cargo	Experiência de gestão	Antiguidade na organização		
1	1	9,184	1,000	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	2	,702	3,618	,00	,00	,00	,00	,08	,00	,00	,00	,27	,01	,00	,00	,00
	3	,410	4,733	,00	,00	,00	,00	,31	,00	,00	,00	,20	,07	,01	,00	,00
	4	,193	6,892	,00	,01	,00	,00	,25	,04	,00	,00	,19	,08	,06	,06	,26
	5	,159	7,607	,00	,02	,00	,00	,16	,12	,00	,04	,18	,05	,05	,05	,34
	6	,136	8,208	,00	,10	,00	,01	,01	,18	,04	,10	,00	,33	,05	,05	,05
	7	,098	9,693	,00	,21	,00	,00	,04	,35	,04	,00	,14	,32	,02	,02	,02
	8	,066	11,827	,00	,44	,00	,07	,05	,26	,09	,00	,25	,09	,02	,02	,02
	9	,038	15,608	,00	,01	,00	,24	,02	,00	,74	,02	,11	,03	,09	,09	,09
	10	,013	26,154	,06	,11	,12	,57	,01	,05	,08	,08	,04	,00	,21	,21	,21
	11	,002	69,164	,94	,08	,88	,11	,06	,00	,00	,29	,00	,09	,01	,01	,01

a. Dependent Variable: score de inteligencia emocional