



ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE (APNOR)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE VIANA DO CASTELO

**SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES EM RELAÇÃO À
LIDERANÇA NUMA ORGANIZAÇÃO DO SETOR DA
SAÚDE NO NORTE DE PORTUGAL**

Letícia do Souto Viana

Dissertação apresentada ao Instituto Politécnico de Viana do Castelo para
obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de
Empresas

Orientada por
Professor Doutor Paulo Rodrigues

Viana do Castelo, janeiro de 2026.



Instituto Politécnico
de Viana do Castelo

ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE (APNOR)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE VIANA DO CASTELO

SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES EM RELAÇÃO À
LIDERANÇA NUMA ORGANIZAÇÃO DO SETOR DA
SAÚDE NO NORTE DE PORTUGAL

Letícia do Souto Viana

Dissertação apresentada ao Instituto Politécnico de Viana do Castelo para
obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de
Empresas

Orientada por
Professor Doutor Paulo Rodrigues

Viana do Castelo, janeiro de 2026.

Resumo

A satisfação dos colaboradores constitui um dos fatores determinantes para o desempenho organizacional, estando fortemente relacionada com a qualidade da liderança exercida.

A presente investigação tem como objetivo analisar a perceção dos colaboradores relativamente à liderança e compreender de que forma esta influencia a satisfação no trabalho. Partindo da questão de partida o comprometimento e satisfação dos colaboradores de uma organização do ramo da saúde alteram-se conforme se modificam os tipos de liderança com que lidam ao longo do seu percurso de vida laboral?

Através da revisão de literatura, destacam-se como pontos principais a liderança, teorias e novas abordagens de liderança, a liderança nas organizações, a evolução da liderança no setor da saúde, a comunicação e a comunicação na liderança das organizações, a satisfação no trabalho e fatores determinantes.

O estudo foi desenvolvido através da aplicação de inquéritos por questionário e entrevistas a colaboradores de uma unidade do setor da saúde do Norte de Portugal, com questões referentes ao seu líder/ coordenador/ chefia direta, aos sentimentos do entrevistado, enquanto colaborador, à remuneração e benefícios, promoção e reconhecimento, relações interpessoais e ambiente de trabalho, satisfação e sentido de trabalho, comunicação e clareza organizacional.

Os resultados indicam que a perceção de apoio por parte dos líderes tem um impacto direto e positivo na motivação intrínseca e no sentimento de valorização profissional dos colaboradores. Constatou-se a importância da liderança baseada em ética, transparência e proximidade para o desenvolvimento de ambientes organizacionais saudáveis. Além disso, o estudo reforça a necessidade de investir na formação e desenvolvimento de líderes capazes de alinhar os objetivos organizacionais com as necessidades e expectativas dos colaboradores.

Concluiu-se que estilos de liderança participativos, comunicação clara e feedback frequente são determinantes para a satisfação e comprometimento dos colaboradores na saúde, influenciando diretamente o desempenho organizacional e a qualidade dos cuidados prestados. Ressalta-se ainda a relevância de práticas de gestão que promovam a motivação e um ambiente de trabalho colaborativo, fundamentais para a sustentabilidade das organizações do setor.

Palavras-Chave: gestão, liderança, satisfação, saúde

Resumen

La satisfacción de los empleados es uno de los factores determinantes del rendimiento organizativo y está estrechamente relacionada con la calidad del liderazgo ejercido.

El objetivo de la presente investigación es analizar la percepción de los empleados sobre el liderazgo y comprender cómo influye este en la satisfacción laboral. Partiendo de la pregunta inicial, ¿el compromiso y la satisfacción de los empleados de una organización del sector sanitario cambian a medida que se modifican los tipos de liderazgo con los que se enfrentan a lo largo de su vida laboral?

A través de la revisión de la literatura, se destacan como temas principales el liderazgo, las teorías y los nuevos enfoques de liderazgo, el liderazgo en las organizaciones, la evolución del liderazgo en el sector de la salud, la comunicación y la comunicación en el liderazgo de las organizaciones, la satisfacción en el trabajo y los factores determinantes.

El estudio se desarrolló mediante la aplicación de cuestionarios y entrevistas a empleados de una unidad del sector sanitario del norte de Portugal, con preguntas relacionadas con su líder/coordinador/jefe directo, los sentimientos del entrevistado como empleado, la remuneración y los beneficios, la promoción y el reconocimiento, las relaciones interpersonales y el ambiente de trabajo, la satisfacción y el sentido del trabajo, la comunicación y la claridad organizativa.

Los resultados indican que la percepción de apoyo por parte de los líderes tiene un impacto directo y positivo en la motivación intrínseca y en el sentimiento de valoración profesional de los empleados. Se constató la importancia del liderazgo basado en la ética, la transparencia y la proximidad para el desarrollo de entornos organizativos saludables. Además, el estudio refuerza la necesidad de invertir en la formación y el desarrollo de líderes capaces de alinear los objetivos organizacionales con las necesidades y expectativas de los empleados.

Se concluyó que los estilos de liderazgo participativos, la comunicación clara y la retroalimentación frecuente son determinantes para la satisfacción y el compromiso de los empleados en el sector de la salud, lo que influye directamente en el rendimiento organizacional y la calidad de la atención prestada. Cabe destacar también la importancia de las prácticas de gestión que promueven la motivación y un ambiente de trabajo colaborativo, fundamentales para la sostenibilidad de las organizaciones del sector.

Palabras clave: gestion, liderazgo, satisfacción, salud

Abstract

Employee satisfaction is one of the determining factors for organisational performance and is strongly related to the quality of leadership exercised.

The present research aims to analyse employees' perceptions of leadership and understand how it influences job satisfaction. Starting from the initial question, do the commitment and satisfaction of employees in a healthcare organisation change as the types of leadership they deal with throughout their working lives change?

Through a review of the literature, the main topics highlighted are leadership, leadership theories and new approaches, leadership in organisations, the evolution of leadership in the health sector, communication and communication in organisational leadership, job satisfaction and determining factors.

The study was developed through the application of questionnaires and interviews with employees of a healthcare unit in northern Portugal, with questions regarding their leader/coordinator/direct manager, the interviewee's feelings as an employee, remuneration and benefits, promotion and recognition, interpersonal relationships and work environment, satisfaction and sense of work, communication and organisational clarity.

The results indicate that the perception of support from leaders has a direct and positive impact on intrinsic motivation and employees' sense of professional value. The importance of leadership based on ethics, transparency and proximity for the development of healthy organisational environments was noted. In addition, the study reinforces the need to invest in the training and development of leaders capable of aligning organisational objectives with the needs and expectations of employees.

It was concluded that participatory leadership styles, clear communication and frequent feedback are decisive for the satisfaction and commitment of employees in healthcare, directly influencing organisational performance and the quality of care provided. The relevance of management practices that promote motivation and a collaborative work environment, which are fundamental to the sustainability of organisations in the sector, is also highlighted.

Keywords: management, leadership, satisfaction, health

Índice Geral

Introdução	10
1. Enquadramento teórico.....	7
1.1 Liderança	9
1.1.1 Definição	9
1.1.2 Evolução Histórica das Teorias da Liderança.....	11
1.1.3 Novas abordagens de liderança	13
1.1.4 Liderança nas organizações	14
1.1.5 Evolução da Liderança em Saúde.....	15
1.2 A comunicação.....	16
1.2.1 Definição	16
1.2.2 A comunicação na liderança de organizações	17
1.3 Satisfação no trabalho	18
1.3.1 Definição	18
1.3.2 Fatores determinantes da satisfação no trabalho.....	21
2. Metodologia	25
2.1 Modelo proposto e hipóteses de estudo.....	25
2.2 População e amostra	26
2.2.1 Tipo de estudo/ abordagem de investigação.....	26
2.2.2 Instrumentos de recolha de dados	27
2.2.3 Estrutura dos instrumentos de recolha de dados	28
3. Apresentação, análise e discussão de dados	44
Referências Bibliográficas	70
Apêndices	79
Declarações de autorização de recolha de dados	
Inquérito por questionário	

Entrevistas	
Guião de entrevista	
Entrevista 1 - Assistente de consultório	
Entrevista 2- Rececionista.....	
Entrevista 3 - Rececionista/ Assistente de consultório	
Entrevista 4 - Rececionista/ Assistente de consultório	
Entrevista 5 – Rececionista / Assistente de consultório.....	
Entrevista 6 – Rececionista / Assistente de consultório.....	
Entrevista 7 – Rececionista / Assistente de consultório.....	
Entrevista 8 - Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de análises clínicas	
Entrevista 9 - Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de análises clínicas	
Entrevista 10 –Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de radiologia.....	
Entrevista 11 – Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de radiologia.....	

Índice de Figuras

Figura 1 Género por percentagem	45
Figura 2 Habilitações literárias em percentagem	46
Figura 3 Função exercida na organização	47

Índice de Tabelas

Tabela 1 Classificação da questão "O seu líder/ coordenador/ chefe direto" pela escala de Likert 48

Tabela 2 Classificação da questão "como colaborador desta unidade de saúde" pela escala de Likert 49

Tabela 3 Classificação das questões "como colaborador desta unidade de saúde" e "o seu líder / 51

Tabela 4 Classificação das questões "como colaborador desta unidade de saúde" vs "o seu líder / coordenador/ chefe direto através do Teste do Qui-Quadrado da Independência 52

Introdução

Com base na experiência prática na área da saúde, a investigadora teve a oportunidade de interagir com diversos líderes, cada um adotando estilos diferentes de liderança: lideranças autoritárias, lideranças participativas e lideranças estratégicas e/ou motivadoras.

Nas lideranças autoritárias o coordenador era considerado o “superior”. Este não consultava a equipa para decisões e excluía a criatividade e a inovação dos colaboradores, focava-se apenas na gestão da inteligência emocional nos colaboradores. Na liderança participativa, o coordenador demonstrava ser empático, justo, positivo, valorizava o bem-estar dos colaboradores, incentivando a liberdade de expressão, a partilha de ideias e sugestões. Na liderança estratégica e motivadora, o coordenador possuía uma comunicação eficaz, empática e sabia gerir os conflitos, adotando uma abordagem estratégica e responsável, incentivando ao desenvolvimento de competências técnicas e à promoção do crescimento profissional contínuo dos seus colaboradores.

A liderança consiste em orientar e motivar os colaboradores a alcançar objetivos na organização. Nas organizações do ramo da saúde, essa influência é especialmente crítica, pois impacta diretamente a qualidade do cuidado e bem-estar dos colaboradores e dos pacientes.

A liderança, por si, nunca vem só. São necessárias ferramentas adicionais para se conseguir uma liderança eficaz, como a satisfação no trabalho, a motivação e a satisfação dos colaboradores nas diferentes lideranças.

A satisfação no trabalho refere-se ao grau de contentamento e bem-estar que os colaboradores sentem em relação ao seu ambiente laboral e é influenciado por fatores como reconhecimento, condições de trabalho e relacionamento com a chefia.

A motivação no trabalho é um conjunto de fatores internos e externos que impulsionam os colaboradores a desempenhar as suas funções com empenho e dedicação. É fortemente influenciada pelo estilo de liderança, pelas oportunidades de crescimento e pelo clima organizacional.

A satisfação dos colaboradores com as diferentes lideranças é um processo dinâmico que evolui ao longo do tempo, dependendo de fatores como o estilo de liderança, a comunicação e a capacidade do líder atender às necessidades dos seus colaboradores. A contínua adaptação e o desenvolvimento de competências de liderança são essenciais para promover um ambiente de trabalho satisfatório e produtivo.

Compreender a influência da liderança na satisfação dos colaboradores é essencial para analisar os comportamentos e as relações humanas no ambiente de trabalho. Os comportamentos e relações humanas sempre foram discutidos em todas as áreas, como característica da personalidade individual do ser humano, permitindo particularmente aos gestores desenvolver uma estratégia para obter um nível adequado de satisfação no ambiente de trabalho Silva (2022).

Hoobler (2023), professora de Gestão na Nova SBE e diretora Académica do Nova SBE, refletiu sobre o desenvolvimento da identidade de liderança e questiona/ interroga “Os líderes nascem ou criam-se?...”. Para Hoobler (2023) um líder não nasce líder, este tem de ser criado/ formado e para isso existem escolas especializadas no desenvolvimento da liderança.

O reconhecimento e a valorização de pequenos atos de liderança desempenham um papel essencial na construção da identidade de liderança de um indivíduo. Gestos como redirecionar uma discussão para um tema relevante ou criar um ambiente propício para o desenvolvimento da identidade de liderança, ajuda os indivíduos a assumirem progressivamente um papel de liderança Hoobler (2023). Segundo um estudo publicado na Forbes Redação (2023) “... 8 em cada 10 líderes têm dificuldade de comandar equipes multigeracionais.”. Verifica-se que cerca de 25% dos inquiridos tem dificuldades em arranjar estratégias para desenvolver e motivar a equipa, 24.6% dificuldades nas oportunidades de crescimento a longo prazo e 19.8% dos líderes têm dificuldade em equilibrar a saúde mental com o crescimento profissional e a sua carreira. Este estudo, demonstra que os líderes perdem demasiado tempo na coordenação da equipa e em processos (66.8%), na estratégia do negócio (53%) e na gestão de aspetos emocionais (44.4%). Verifica-se que 60% dos inquiridos faz terapia, dos quais cerca de 30%, refere que essa terapia ajuda na tomada de decisões e melhora o seu autoconhecimento e controlo de emoções. 24.3% faz acompanhamento psicológico e 70% dão conselhos a pessoas dentro ou fora das organizações a que pertencem. Este estudo refere ainda

que, o que mais dificulta nos dias de hoje a tomada de decisão é a falta de clareza estratégica (56.7%), a análise de dados precoces (37.3%) e o cenário económico complexo (31.3%).

Segundo Oliveira C. M. (2016), CEO da LBC, devem existir três regras que podem ser utilizadas pelos líderes para conseguirem gerir a mudança: “Adotar um modelo de referência, mas adotá-lo ... Foco e simplificação ... Atuar em 4 eixos que se reforçam ...”.

Relativamente ao primeiro item, “Adotar um modelo de referência, mas adotá-lo.”, Oliveira C. M. (2016) refere que o importante é adotar um modelo e entender que copiar certos modelos, pode tornar-se mau para a organização. Os modelos apenas devem servir como uma referência e devem ser adaptados a cada caso.

No “Foco e simplificação”, Oliveira C. M. (2016) menciona que o insucesso da mudança organizacional ocorre pela falta de um foco claro inicial, interpretações distintas e desorganizadas. Para uma mudança eficaz, é essencial definir o que se quer mudar, o que se quer atingir e o que se quer com essa mudança.

No item “Atuar em 4 eixos que se reforçam”, a maioria dos programas de gestão da mudança falham por apenas se basearem numa abordagem top-down (visão dos líderes da empresa). É necessário, uma mudança nos quatro eixos “top-down (estratégia e regras definidas no topo), bottom-up (criatividade e soluções concretas vindas das bases), processos transversais e cultura (a verdadeira transformação).” Oliveira C. M. (2016).

Lopes (2024), da HR Portugal, refere que “...apenas 35.3% dos colaboradores em Portugal estão satisfeitos com a sua atual compensação”.

Segundo os resultados do estudo “O Estado da Compensação” desenvolvido pela Coverflex em 2024, com o objetivo de analisar a relação entre os trabalhadores e as empresas, assim como avaliar de que forma as organizações em Portugal estão a adaptar-se às mudanças e a prepararem-se para desafios futuros, 88.6% dos inquiridos estão satisfeitos por trabalharem remotamente, 72.9% por trabalharem em regime híbrido e 51.5% em regime presencial Lopes (2024). A flexibilidade de horário influencia claramente na satisfação dos colaboradores: 88.4% estão satisfeitos por serem trabalhadores remotos, 80.1% por serem trabalhadores em regime híbrido e 52.9% por serem trabalhadores em regime presencial Lopes (2024). Os seguros de saúde também surgem como uma compensação para os colaboradores. Este estudo conclui que 83.6% dos colaboradores têm acesso ao seguro e que 36% têm a possibilidade de colocar membros do agregado familiar Lopes (2024). Outro aspeto é o cartão de alimentação, pelo facto de serem valores não tributados, torna-se num meio de compensação para os colaboradores Lopes (2024).

Deste modo, o objetivo principal desta dissertação baseia-se em compreender de que forma diferentes estilos de liderança influenciam a satisfação dos colaboradores numa organização da área da saúde.

Os objetivos secundários da investigação baseiam-se em descobrir o que leva os colaboradores a comprometerem-se e sentirem-se valorizados numa determinada instituição, dependendo de diferentes tipos de liderança e, analisar o impacto da liderança no nível de compromisso dos colaboradores com a organização, procurando assim responder à questão de partida desta

investigação: o comprometimento e empenho dos colaboradores de uma organização do ramo da saúde alteram-se conforme se modificam os tipos de liderança com que lidam ao longo do seu percurso de vida laboral?

Este estudo incide numa empresa do setor da saúde, fundada em 1987, com várias de unidades em Portugal desde 2006. A escolha por esta organização prende-se com a integração da investigadora nos quadros da mesma e a natural curiosidade em conhecer melhor o local de trabalho, contribuindo para uma melhor relação entre líderes e colaboradores. O estudo de caso será numa das unidades do Norte de Portugal. Faz parte deste estudo entender que a probabilidade do que acontece nesta organização também se aplique a outras organizações.

A metodologia de investigação a desenvolver, foi um estudo de caso que permite uma análise pormenorizada de situações particulares, com uma abordagem exploratória e descritiva, de cariz quantitativo e qualitativo, onde será aplicado um inquérito por questionário e inquéritos por entrevistas aos colaboradores de uma unidade de saúde localizada na região Norte de Portugal, de forma a obtermos esclarecimentos sobre as hipóteses e questões de investigação que enquadram este trabalho.

Este tema é relevante por contribuir para a compreensão da relação entre liderança e satisfação no trabalho, criando conhecimento útil e auxílio no desenvolvimento de novos modelos de liderança mais eficazes e adaptados às exigências do setor da saúde, na atualidade.

Profissionais mais satisfeitos, tendem a prestar cuidados de saúde de maior qualidade, beneficiando os pacientes e as comunidades. Reduz-se o risco de *burnout*, *stress* e rotatividade, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável.

A insatisfação dos colaboradores pode levar a um aumento de custos devido ao absentismo e à necessidade de substituição frequente de funcionários. Lideranças eficazes melhoram a eficiência operacional, otimizando os recursos e aumentando a sustentabilidade das organizações do ramo da saúde.

Dado o cenário atual e os desafios no setor da saúde, este tema é essencial para promover melhores práticas de gestão e garantir um ambiente de trabalho mais equilibrado e produtivo.

A estrutura desta dissertação será organizada da seguinte forma: inicialmente será apresentado um enquadramento teórico através uma recolha bibliográfica de forma sistematizada, com consulta de bases de dados bibliográficas tais como a PUBMED, a SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), a Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System), a B-ON, o RCAAP (repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) e a Renates (teses de mestrado). Serão abordadas de forma detalhada as definições essenciais para o tema da dissertação, nomeadamente os conceitos de liderança, comunicação, satisfação e motivação no trabalho, bem como as hipóteses a serem investigadas.

Em seguida, será exposta a metodologia aplicada ao estudo de caso e todos os dados recolhidos (inquéritos e entrevistas). Todos os dados serão apresentados, analisados e para posterior

discussão de dados.

Serão apresentadas as conclusões, limitações e possíveis linhas de investigação futuras. Além disso, a dissertação incluirá as referências bibliográficas e os anexos, onde estarão disponíveis documentos adicionais, tais como os inquéritos e entrevistas realizadas.

1. Enquadramento teórico

Uma organização é composta principalmente por pessoas e as relações humanas são fundamentais para o seu sucesso. Colaboradores satisfeitos tendem a ser mais produtivos e eficientes, o que, por sua vez, contribui para uma maior rentabilidade da empresa. Assim, a satisfação no ambiente de trabalho é um fator essencial para o desenvolvimento e a competitividade das empresas, possibilitando que se destaquem em relação aos concorrentes.

Existem diversas ferramentas que promovem a satisfação do colaborador resultando, conseqüentemente, no aumento da produtividade. Essas ferramentas incluem o salário, os benefícios (complementos em forma de subsídio) e o próprio grau hierárquico do funcionário, que inclui privilégios, geralmente simbólicos. Compreende-se que o clima organizacional tem uma ligação direta com a satisfação e motivação no trabalho, já que as mudanças no ambiente de uma empresa afetam a satisfação e motivação dos seus funcionários. Os indicadores tendem a ser positivos quando o ambiente organizacional é favorável Cunha et al. (2016).

Verifica-se que as organizações estão atentas aos sinais de insatisfação e desmotivação, tentando alcançar a satisfação possível por parte dos colaboradores Sousa (2021).

Segundo Chiavenato (2009) "... lidar com as pessoas deixou de ser um problema e passou a ser a solução para as organizações. Deixou de ser um desafio e passou a ser a vantagem competitiva para as organizações bem-sucedidas." (p.38).

Serrasqueiro (2024), afirma que "... a perda da lealdade dos colaboradores para com as empresas tem sido alvo de bastantes estudos, relativamente às relações laborais ..." (p.13).

Para Serrasqueiro (2024), usar uma abordagem inter-organizacional e incluir questões como motivação, análise do trabalho, gestão de equipas, liderança de grupos e organizações, cultura e comportamento político das organizações são fatores importantes para aumentar o grau de satisfação dos colaboradores.

O ambiente organizacional avalia como as características da organização são percebidas pelos colaboradores, auxiliando no seu bem-estar e motivação, além de impactar o comportamento, a produtividade, a eficácia e a eficiência dos indivíduos como elementos fundamentais para o sucesso das organizações.

Segundo Silva (2022) "... o sistema organizacional composto por pessoas, as atividades executadas dependem de um alinhamento das mesmas para com a instituição." (p.9).

Robbins (2009) afirma "... empresas contratam pessoas alegres e gentis, treinam os funcionários sobre a importância do atendimento ao cliente, recompensam essas atitudes, oferecem um clima positivo de trabalho e avaliam regularmente a satisfação dos funcionários por meio de pesquisas de opinião." (p.70).

Wagner *et al* referem que os hospitais atuam como organizações e, por isso, precisam de avaliar periodicamente os seus sistemas de comunicação para verificar a sua eficácia e a necessidade de os reformular (Wagner, Bezuidenhout, & Ross, 2015).

Ferreira A. M. (2024) refere que a transparência, a responsabilidade e a eficácia na gestão das mudanças organizacionais são importantíssimas em contextos de instabilidade profissional e familiar. A transparência assegura uma comunicação clara e honesta, o que facilita a compreensão das mudanças. A responsabilidade implica que os líderes e gestores sejam responsáveis pelas decisões que tomam, aumentando os níveis de confiança e de compromisso. A eficácia reflete a capacidade da organização alcançar os objetivos, minimizando os impactos negativos. Em contextos de instabilidade, estes fatores tornam-se ainda mais críticos, a adaptação bem-sucedida a novas condições depende de uma liderança que equilibre as necessidades da organização, tendo o suporte necessário para os colaboradores.

Uma gestão eficiente é essencial para manter a cultura organizacional e garantir continuidade em momentos de crise. Segundo Ferreira A. M. (2024) "Vivemos tempos de mudanças organizacionais, a par da forte instabilidade profissional e familiar que afeta as nossas vidas, (...) agimos de modo transparente, responsável, eficaz, honesto e objetivo, através de uma comunicação consciente." (p.1).

1.1 Liderança

1.1.1 Definição

A liderança é um tema amplamente estudado e em constante evolução, com diversas definições e abordagens propostas por diferentes autores. A ideia de liderança remonta à antiguidade, sendo discutida por Platão, que ressaltava a importância da formação dos líderes e filósofos políticos Peixoto (2012). O conceito de liderança também está ligado à literatura militar, onde é chamada de “arte de comandar”, destacando a transmissão do conhecimento através do exemplo e da experiência, com foco no líder em vez do processo de liderança Peixoto (2012).

Segundo Jesuíno (2005) o termo “líder” é a adaptação da palavra inglesa “leader”, que em português significa “guia virtual”, enquanto “liderança” refere-se à qualidade ou função de liderar. A liderança, pode ter vários significados, dependendo do contexto, sendo frequentemente associada a termos como autoridade, poder, controle, administração e chefia Yukl G. A. (2006).

Para Rego e Cunha (2005) “... possui quase tantas definições quantas as pessoas que estudaram ou se interessaram pelo tema.” (p.19-20). Estas divergências são inevitáveis quando se trata de considerar a liderança como um processo de influência ou como o desempenho de um indivíduo. Bennis (1996) compartilha essa visão, afirmando que a liderança é como a beleza: fácil de reconhecer, mas difícil de definir. Bennis (1996) vê a liderança como uma combinação de visão, paixão, integridade, confiança e curiosidade.

Weber (1947), citado por Jesuíno (2005) descreve a liderança como o exercício de poder de um indivíduo sobre um grupo.

Para Stogdill (1950), citado por Clegg, Hardy, e Nord (1997) a liderança é o processo de influenciar as atividades de um grupo para alcançar objetivos estabelecidos.

Dubin, 1951, citado por Fiedler F. E. (1967) descreve a liderança como o exercício de autoridade e tomada de decisões.

Hemphill e Coons (1957) citado por Yukl G. A. (2006) associam a liderança ao comportamento de um indivíduo que orienta as atividades de um grupo para um fim comum.

Syroit (1996) considera a liderança como um conjunto de atividades de um indivíduo em posição hierárquica superior, voltadas para a orientação das atividades de outros membros.

Para Barnard (1997), a liderança é a qualidade comportamental de um indivíduo que lhe permite guiar um grupo.

Truman, citado por Vries (1997) define a liderança como a capacidade de levar as pessoas a realizar tarefas de forma prazerosa. Vries (1997) vê a liderança como a criação de um ambiente inspirador ou a capacidade de lidar com as mudanças.

Rego (1998) destaca a liderança como um processo de influência que afeta a interpretação dos eventos, a escolha de objetivos e a motivação dos seguidores.

Vergara S. C. (2003) vê a liderança como essencial para alcançar os objetivos, maximizando a cooperação e orientação dos conflitos para a criatividade.

Chelladurai (2001) define a liderança como a função de quem lidera um grupo, orientando-o para as finalidades da organização.

Carapeto e Fonseca (2006) definem a liderança como um processo de influência social sobre um grupo, destacam que as funções do líder incluem planeamento, promoção de mudanças, controlo de qualidade, apoio no desenvolvimento e avaliação de resultados.

Posner e Kouzes (1997) argumentam que a liderança não é a posição, mas o processo de influência, onde se procura orientar indivíduos ou grupos. Liderar envolve desafiar paradigmas antigos e adotar novos estilos, como refere Bergamini C. W. (2002).

Pereira M. A. (1998) realça que a liderança é um processo bidirecional, onde tanto o líder quanto os liderados influenciam-se mutuamente. A liderança é portanto, um fenómeno interpessoal e um processo de influência, sendo possível que o líder atenda às necessidades dos seus liderados e os inspire a alcançar objetivos.

A liderança, por vezes, é mal aplicada. Embora líderes como Stalin, Hitler, Mao Tsé-Tung ou Al Capone tenham alcançado sucesso, as suas ações foram destrutivas, ao passo que figuras como Ghandhi ou Madre Teresa de Calcutá usaram a sua liderança para o bem. Crosby (1999) classifica todos estes exemplos como líderes eficazes, pois souberam utilizar o seu carisma para influenciar seguidores em diversas atividades que justificavam as suas ações como a credibilidade do líder. O autor afirma que os verdadeiros líderes são aqueles que compreendem os princípios fundamentais da liderança: um programa de trabalho claro, uma filosofia própria e a construção de relações duradouras.

Segundo Sousa (2021), os líderes da empresa estão voltados para as pessoas, dando orientação e direção às atividades e estão dispostos a ouvir os seus colegas, indicando um tipo de liderança democrática.

Segundo Vicente Lopes (2023), a liderança é um conceito fundamental na gestão de pessoas e nos processos de comunicação dentro das organizações.

Para Mugodoma (2023), a “Liderança é o processo de influenciar outros de modo a conseguir que eles façam o que o líder quer que seja feito, ou ainda, a capacidade para influenciar um grupo a atuar no sentido da prossecução dos objectivos do grupo.” (p.1).

Lealdade ou fidelidade é um valor humano que relaciona a honestidade, o compromisso e a confiança. Devido à instabilidade na empregabilidade das últimas décadas, é cada vez mais difícil encontrar um colaborador, na maioria das vezes afetado pela falta de compromisso da empresa para com o mesmo Serrasqueiro (2024).

Wallace (1995) terá chegado à conclusão de que há relação entre a lealdade e a perceção de oportunidades de crescimento, ou seja, quanto mais um colaborador tem perspectiva de sucesso e carreira, mais comprometido ele está com a sua empresa.

Segundo Paes, Silva, Dutra, e Campelo (2021) “...os líderes mobilizam os outros para que queiram agir graças à credibilidade de que se dispõem.” (p.116).

Muitos autores tratam sinonimamente os vocábulos “liderança” e “gestão”. (...) a liderança é um processo mais emocional e “quente” do que a gestão. (...) os líderes são mais carismáticos e inspiradores, tomam riscos, são dinâmicos e criativos, sabem lidar com a mudança, são visionários (...) os gestores são mais racionais, trabalham mais com a cabeça do que com o coração, lidam com a eficiência, o planeamento, os procedimentos, o controlo e os regulamentos. Cunha, Rego, Cunha, Cabral-Cardoso, e Neves (2016, p. 261).

De acordo com Almeida (2017), não se deve confundir liderança com gestão, já que há três elementos essenciais numa liderança: o poder do líder, o perfil dos liderados e o contexto institucional (interno e externo). É essencial compreender que para ser um líder, não basta apenas possuir características pessoais, mas também considerar o seu comportamento, as suas ações, o perfil dos colaboradores e a sua adaptação às funções na empresa onde atua Almeida (2017). Assim, Almeida (2017) refere "... a liderança deve ser vista como um processo social – grupal e intencional – no qual há permanente interação e influências cruzadas entre os indivíduos e os grupos. Seu grupo é composto por pessoas – líder e lideradas – um fato e um contexto social." (p. 51).

Segundo Almeida (2017) um líder deve possuir competências básicas como visão transdisciplinar para abordar problemas de forma holística, boa comunicação em todos os níveis, princípios éticos que abrangem aspetos pessoais e profissionais e, a capacidade de motivar a sua equipa.

Um líder competente deve assumir a responsabilidade de estabelecer ligações que favoreçam a integração dos objetivos da organização e dos objetivos individuais e coletivos Almeida (2017).

A tomada de decisão é uma das atividades mais recorrentes e essenciais nas organizações, a ponto de, em certos casos, a função de gestão ser comparada diretamente ao processo de tomar decisões. Assim, "... embora os decisores possam esforçar-se por manter uma aparência de racionalidade, a tomada de decisão é um processo complexo e multidimensional, envolvendo a razão e a emoção, passado, presente e futuro, desejo e realidade, certeza e frustração." Cunha, Rego, Cunha, Cabral-Cardoso, e Neves (2016, p. 558).

A gestão enquanto campo de estudo e prática organizacional, assume um papel importante na eficiência e eficácia das instituições, independentemente do setor de atuação. No contexto da saúde, a gestão adquire características particulares dada a complexidade dos sistemas, a sensibilidade dos serviços prestados e a diversidade de *stakeholders* envolvidos. Assim, a gestão na saúde transcende os aspetos administrativos e financeiros, abrangendo também a coordenação de recursos humanos, tecnológicos e clínicos, com o objetivo de garantir a qualidade, equidade e sustentabilidade dos cuidados prestados à população.

1.1.2 Evolução Histórica das Teorias da Liderança

Bergamini C. (1994) e Strapasson (2009) analisaram a evolução das teorias de liderança ao longo dos séculos, destacando os conceitos e métodos que se modificaram conforme o contexto histórico, social e organizacional (cit. In Provazi, et al., (s.d.).

Carlyle (1888) cit in Provazi et al., (s.d.) foi um dos pioneiros no desenvolvimento da Teoria do Grande Homem, ao ressaltar a existência de figuras fundamentais para a humanidade, fossem eles religiosos, políticos ou militares, podiam ser líderes.

Embora os estudos de Carlyle (1888) não tenham sido elaborados como uma teoria científica formal, foram fundamentais na orientação de outras pesquisas que deram origem à Teoria dos Traços.

Yukl G. (1989) destaca na Teoria dos Traços características como a inteligência, a criatividade, a diplomacia, a eloquência, o conhecimento das funções do grupo, a organização, a persuasão e a sociabilidade desenvolvida. Isto reforça a ideia de que, quanto mais características um líder possuir,

mais eficaz será a sua capacidade de influenciar e conduzir a sua equipa, estabelecendo uma base sólida para a liderança em diferentes contextos organizacionais.

Lippitt (1939) divide a Teoria Comportamental em três tipos: Autocrática, Democrática e Liberal. Na liderança Autocrática, o líder centraliza as decisões e consulta a equipa, sendo autoritário e com uma hierarquia rígida. Na liderança Democrática, o líder adota um perfil participativo, envolvendo os colaboradores no processo de decisão, com foco na comunicação e delegação. Na liderança Liberal, o líder tem pouca intervenção, contribuindo apenas quando solicitado, sendo adequada para equipas altamente autónomas.

Na década de 1960, surge a Teoria Contingencial ou Situacional que define que não há um modelo único para explicar a liderança, mas sim a importância de analisar o contexto e a aplicabilidade do comportamento dos líderes em diferentes situações.

Fiedler F. (1968), Vecchio, Bullis, e Brazil (2006) e Hersey e Blanchard (1969) abordaram modelos situacionais, destacando que não existem estilos universais de liderança e que a eficácia do líder depende da sua capacidade de se adaptar a diferentes situações e níveis de maturidade dos colaboradores.

Dansereau (1975) introduziu a Teoria do Intercâmbio Líder-Membro ficando nas relações diárias e diferenciadas entre líderes e colaboradores. Esta teoria foi investigada essencialmente pelo autor que lhe deu origem, não existindo a trabalhos atuais sobre esta teoria.

House (1977) apresentou a Teoria da Liderança Carismática que descreve os líderes como agentes a mudança, inspirando os seus colaboradores a transcender interesses pessoais. O líder transformador e o líder carismático assemelham-se por uma visão que os capacita a guiar pessoas rumo a mudanças, inspirando os seus liderados a esforçarem-se e a desenvolver as suas necessidades individuais, promovendo mudanças de perceções e novas oportunidades.

Burns (1978) desenvolveu Teoria Transformacional, na qual líderes e colaboradores se ajudam mutuamente.

Para Bergamini C. (1994), os líderes visionários têm capacidade de comunicar e expressar a sua visão de forma clara, tanto verbalmente como por meio de comportamentos, adaptando-a a diferentes contextos. A capacidade de comunicar de forma clara, expressá-la tanto verbalmente quanto por comportamento, e adaptá-la a diferentes contextos de liderança.

Amestoy, Cestari, Thofehrn, e Milbrath (2009) destacam a importância do conhecimento, responsabilidade, bom senso e autoconhecimento.

Vieira (2002) e Amestoy et al. (2009) salientam que, para um desenvolvimento robusto na liderança, é essencial o autoconhecimento. O desenvolvimento profissional é contínuo, e a autoavaliação honesta é crucial para identificar pontos fortes e fracos, ajudando a determinar capacidades e limitações.

Gibbons et al. (2012) afirmam que, para uma boa liderança são necessários a paixão, o conhecimento, a advocacia, os relacionamentos e a comunicação. O autoconhecimento e o despertar do sentido de liderança são fundamentais para o desenvolvimento de um líder.

Maddox (2016) destaca a importância da interação, comunicação, delegação, definição de metas e negociação para uma liderança eficaz. Salienta que a dedicação contínua é parte essencial para

uma liderança eficaz, sem se prender a uma única teoria de liderança. Maddox (2016) acrescenta que manter uma vida saudável para evitar o *stress* é importante, pois afeta diretamente o desempenho do líder e das suas outras obrigações.

1.1.3 Novas abordagens de liderança

Nas organizações atuais, os líderes precisam de motivar os colaboradores a superarem interesses pessoais em prol dos objetivos da organização, gerando mudanças e bons desempenhos.

Embora outros elementos não estejam diretamente associados à liderança, como as questões financeiras, são também considerados fatores influenciadores na satisfação dos indivíduos. É necessário desenvolver estratégias de melhoria para os pontos que precisam ser melhorados e continuar a trabalhar nos pontos que são favoráveis, o que resultará num desempenho positivo nas atividades Sousa (2021).

Shahid e M. Azhar (2013) referem que os colaboradores que estão comprometidos com a organização trabalham para maximizar o sucesso da organização, sendo mais participativos, dedicados e reconhecidos, em prol da organização em que trabalham.

A relação de alta qualidade entre um líder e os seus colaboradores facilita a compreensão das questões didáticas e permite que ambas as partes definam facilmente os objetivos, havendo igualmente um desempenho dos gestores e dos colaboradores para com a organização Serrasqueiro (2024).

A compreensão dos estilos de liderança tem evoluído significativamente ao longo das últimas décadas, com especial destaque para as abordagens transformacional, transacional e carismática, que se têm revelado particularmente relevantes na análise da liderança em contextos organizacionais complexos, como o setor da saúde.

A liderança transformacional foi introduzida por Burns (1978), que a definiu como um processo no qual “...líderes e seguidores se ajudam mutuamente a atingir níveis mais elevados de motivação e moral.”. Esta abordagem valoriza o desenvolvimento pessoal dos colaboradores, a inspiração, a visão de futuro e a mudança organizacional sustentada por valores partilhados.

Mais tarde, Bass (1985) aprofundou o conceito, definindo a liderança transformacional como aquela que promove mudanças significativas nos indivíduos e nas organizações, influenciando positivamente o desempenho através da motivação intrínseca. Segundo Bass (1985), os líderes transformacionais são caracterizados por quatro dimensões principais: influência idealizada, motivação inspiradora, estimulação intelectual e consideração individualizada.

Também desenvolvida por Bass (1985), a liderança transacional centra-se numa relação entre o líder e os subordinados, baseada em recompensas e punições. Este estilo é mais orientado para a manutenção da estrutura organizacional, o cumprimento de tarefas e a obtenção de resultados específicos. Embora menos inovadora, a liderança transacional pode ser eficaz em ambientes que exijam controlo, estabilidade e eficiência.

House (1977) descreve a liderança carismática. A liderança carismática considera que certos líderes têm características pessoais excepcionais que inspiram os seguidores a confiar, admirar e identificar-se com eles. O carisma, neste contexto, não é apenas uma questão de personalidade, mas também uma construção social baseada na percepção dos seguidores.

A teoria atribucional da liderança carismática, proposta por Conger e Kanungo (1987), acrescenta que os seguidores atribuem carisma aos líderes com base em comportamentos observáveis, como a formulação de uma visão atrativa, a sensibilidade ao ambiente e a adoção de comportamentos de risco. Esta perspectiva destaca o papel da percepção e do contexto na construção da figura do líder carismático.

1.1.4 Liderança nas organizações

Na liderança é importante ressaltar as competências essenciais que determinam a sua eficiência. Essas competências podem ser definidas em três categorias principais: técnicas, interpessoais e conceituais ou cognitivas Cunha et al. (2016).

As competências técnicas envolvem o domínio do conhecimento necessário para tarefas específicas realizadas na unidade organizacional. Incluem a capacidade de utilizar técnicas e equipamentos adequados que garantam uma correta execução.

As competências interpessoais referem-se a entender o comportamento humano e o processo de grupo. Incluem a capacidade de compreender as atitudes, os sentimentos e as motivações de outras pessoas, além da sensibilidade social e da capacidade de comunicação.

Por outro lado, as competências conceituais abrangem competências analíticas, pensamento lógico e capacidade de compreender relações complexas e ambíguas. Incluem a criatividade, intuição e raciocínios indutivo e dedutivo. Essas competências são fundamentais para enfrentar desafios estratégicos e lidar com situações de alta complexidade.

Salienta-se a atenção dos investigadores em lideranças tóxicas, que têm aumentado nos últimos anos. Em Portugal é comum a ideia de que um bom líder, seguindo métodos mais antigos, deve elevar a voz com os seus subordinados, repreendê-los publicamente para expor os seus erros ou constantemente recordar falhas passadas. No entanto, esse tipo de abordagem acaba com o tempo, apresentando-se como uma liderança tóxica, o que pode gerar consequências negativas para a organização Cunha et al. (2016).

Segundo Cunha et al. (2016) “Minam a confiança, levam as pessoas a retrainar-se na entrega do trabalho, ferem as redes de cooperação, criam ambientes de “cortar à faca”, e matam a iniciativa e a criatividade.” (p. 807).

A atuação de um líder impacta diretamente a satisfação e a motivação no trabalho, uma vez que a forma como um líder orienta, apoia e inspira a sua equipa influencia o ambiente organizacional e o desempenho dos colaboradores. Um líder competente não define apenas direções e objetivos, mas cria condições para que os profissionais se sintam valorizados, reconhecidos e estimulados. A liderança não deve ser vista apenas como um exercício de autoridade, mas como um fator determinante para o bem-estar dos colaboradores, refletindo-se na sua produtividade, no compromisso e na satisfação do ambiente laboral.

Nos dias de hoje, não basta somente ser bom tecnicamente. Conhecer e entender as pessoas é fundamental nessa jornada. Os líderes precisam estar alinhados ao ambiente e à cultura organizacional, estimulando suas equipes em prol do crescimento da empresa. (...) O líder deve, por meio da influência, conquistar sua equipe, buscando por uma relação de confiança e parceria. (...) Um líder motivador mostra a direção para sua equipe. Está sempre presente, ouve as pessoas e está sempre pronto a ajudar. Oliveira, Santos, Weimar, e Ricieri (2014, pp. 30-31) .

1.1.5 Evolução da Liderança em Saúde

A evolução dos sistemas e a crescente complexidade dos cuidados exigem modelos de gestão adaptativos e inovadores. A implementação de práticas de gestão estratégica, aliadas a uma liderança eficaz e à utilização de tecnologias de informação, são fundamentais para a melhoria contínua dos serviços de saúde Rodet (2013). Além disso, a integração entre gestão clínica e administrativa é essencial para alinhar os objetivos clínicos com metas organizacionais, promovendo uma utilização racional dos recursos e melhorando os resultados na saúde Campos (2014).

Os sistemas de saúde enfrentam desafios significativos, como o envelhecimento populacional, o aumento das doenças crônicas e a necessidade de controlar custos. Estes fatores exigem uma gestão eficiente dos recursos disponíveis e a implementação de políticas públicas, que promovam a equidade e a qualidade dos cuidados Campos (2008). A adoção de modelos de liderança participativa e a promoção da formação contínua dos profissionais de saúde são estratégias que contribuem para a superação destes desafios Campos e Cunha (2013).

Os modelos de liderança tradicionais nas instituições de saúde são baseados em estruturas hierarquizadas e centralizadas na autoridade, estando neste momento obsoletos.

Atualmente, a eficácia de um líder depende da sua capacidade de cativar e conquistar a confiança dos colaboradores Carapeto e Fonseca (2006).

As organizações de saúde são complexas e caracterizam-se por serem distintas entre grupos profissionais autônomos, que nem sempre se subordinam à hierarquia superior Bolon (1997). A gestão do trabalho deve ser adaptativa, dada a complexidade e as variadas pressões externas, como a redução de custos e a melhoria da qualidade de atendimento.

A liderança na saúde deve ser individualizada, focada na coordenação e na partilha de valores, orientada para um estilo transformacional. Este estilo pode resultar em benefícios como menor rotatividade, maior motivação e satisfação dos utentes Baker (1992).

As organizações devem explorar o potencial dos seus recursos humanos, incentivando o desenvolvimento, as competências e o empoderamento. Os líderes devem ser capazes de lidar com críticas construtivas e aprender com os erros.

Segundo Gil A. C. (1994) os profissionais de saúde devem assumir um papel de liderança, pois a adesão dos colaboradores é fundamental para alcançar os objetivos organizacionais. A hierarquia rígida tem vindo a desmoronar-se nas últimas décadas, e o estilo de liderança autoritário que prejudica a motivação e a moral da equipa, já não é aceitável Lessa (2001). O líder eficaz deve ser positivo, aberto ao diálogo e focado na satisfação dos colaboradores e utentes.

A liderança na saúde exige profissionais específicos e formações adequadas, devido às particularidades do setor. Requer uma combinação de conhecimento do contexto organizacional e das necessidades da equipa LaMonica (1990).

De acordo com Moreira (2009) a liderança deve incorporar valores como a responsabilidade, a transparência e a prestação de contas, especialmente em tempos de mudança e desafios económicos.

As teorias de liderança transformacional ganham destaque nas instituições de saúde, dada a capacidade de promover uma performance extraordinária e alinhar as expectativas individuais e organizacionais Bass (1985). Covey (2002) também defende que a liderança transformacional pode transformar tanto as pessoas como as organizações, promovendo a renovação contínua.

As organizações são feitas de pessoas, que representam a energia, o talento e as competências necessárias para o seu sucesso. Como afirma Chiavenato (2005), cada indivíduo contribui com o conhecimento e formação para conseguir alimentar o crescimento da organização.

A liderança em saúde é um campo dinâmico que requer uma abordagem integrada e adaptativa. A aplicação de princípios de gestão estratégica, aliados a uma liderança eficaz e à participação ativa dos profissionais de saúde, são fundamentais para a construção de sistemas de saúde mais eficientes, equitativos e centrados no paciente.

1.2 A comunicação

No contexto empresarial e/ou organizacional, a comunicação desempenha um papel importante na construção de relações, na partilha de conhecimentos e na coordenação de atividades. A comunicação por um lado está alinhada às boas práticas, inovando e diferenciando-se no mercado. No entanto esta pode ser um problema, gerando ruídos, conflitos e ineficiências que comprometam o desempenho e a união Chiavenato (2009).

No contexto das empresas, especialmente no setor da saúde, a comunicação não se limita à simples troca de informações, mas representa um processo de partilha e compreensão mútua, fundamental para a coordenação das atividades e para o alinhamento estratégico das equipas Chiavenato (2009).

1.2.1 Definição

Segundo Cunha et al. (2016) “A comunicação é uma condição *sine qua non* da vida social e, a *fortiori*, da vida organizacional.” (p.414).

A comunicação funciona como o sistema circulatório de uma organização, sendo essencial para solucionar diversos problemas e aproveitar inúmeras oportunidades. Trata-se de um processo complexo, que não se alinha com a ideia simplista de transparência absoluta nos significados Cunha et al. (2016).

Segundo Oliveira, Santos, Weimar, e Ricieri (2014) “A palavra comunicação tem origem no latim, deriva de COMMUNICARE ou COMMUNICATIO. Communicare designa “partilhar algo, tornar comum”, e é a forma mais usual de encontrar seu significado. Já communicatio significa, “ato de repartir, de distribuir” ... é a atividade crucial para a vida em coletividade, pois tanto os animais como os seres humanos a utilizam para trocar, compartilhar e tornar comum a todos as informações, facilitando a convivência no grupo onde estão inseridos.” (p.97).

Segundo Oliveira, Santos, Weimar, e Ricieri (2014) “Para obter a eficácia na comunicação é necessário que os gestores dominem as diversas formas de comunicação, visando a manutenção do clima organizacional.” (p.103).

Segundo Oliveira et al. (2014) “A boa comunicação é essencial para a eficácia de qualquer organização ou grupo.” (p.31). É através de diferentes percepções a entender e na forma como a comunicação chega até nós, que podem ocorrer alterações positivas ou negativas no comportamento dos colaboradores. Portanto, um líder deve saber usar as palavras adequadas para promover uma mudança positiva no comportamento dos seus colaboradores Oliveira, Santos, Weimar, e Ricieri (2014).

Segundo Oliveira et al. (2014) “... a comunicação é o entendimento na transmissão de uma mensagem, que traduz os sentimentos, emoções, pensamentos, uma ideias, dados uma informação e que é importante tanto na vida pessoal como profissional.” (p.98).

1.2.2 A comunicação na liderança de organizações

No contexto da liderança, uma comunicação eficaz é essencial para a motivação e satisfação dos colaboradores, impactando diretamente na produtividade e no ambiente de trabalho. Além disso, a comunicação organizacional bem estruturada contribui para a transparência, a gestão de crises e a consolidação da reputação da instituição no mercado Oliveira, Santos, Weimar, e Ricieri (2014).

Um dos princípios focos da comunicação é a comunicação organizacional, que precisa de ser transparente para encontrar soluções para temas complexos Ritter (2008). Contudo, é frequentemente nesta mesma comunicação organizacional surgirem problemas relacionados com o modo de condução da organização Ritter (2008).

Embora as organizações possam ter uma comunicação eficaz por meio de canais de comunicação como revistas internas, normas e instruções de trabalho, existirão colaboradores que não comunicam adequadamente Ritter (2008). É imprescindível que exista uma capacidade de comunicação tanto na vertical quanto na horizontal da cadeia hierárquica. De acordo com Ritter (2008) é necessário um processo de aprendizagem para comunicar uma mensagem adequada, tanto ao próprio como à audiência pretendida.

Nas organizações existem dois tipos de comunicação: a formal e a informal. A comunicação formal ocorre quando a organização se comunica de forma vertical e horizontal. A comunicação informal através do boato e/ou rumores. Existem vários tipos de boatos: linha única, fofoca, probabilidade e grupo. Na linha única é quando a pessoa A diz algo a B, e esta conta a C, e assim sucessivamente. A fofoca é quando uma pessoa descobre algo e conta a todos a informação obtida, normalmente desperta interesse. A probabilidade quando a informação é contada de forma aleatória, sem se conhecer os indivíduos; a informação é pouco significativa. E, por último o tipo de boato por grupo, que é quando a pessoa A conta determinada informação a um grupo de indivíduos e de seguida esse grupo conta a outro Oliveira et al. (2014).

Ferreira A. M. (2024) afirma que “As organizações vivem uma busca constante pelo sucesso, subsistindo um dilema na visão que as empresas apresentam sobre o que deve ser a comunicação interna e de que forma o modelo aplicado pode afetar o sucesso de uma organização.” (p.3).

A cultura organizacional influencia diretamente o ambiente de trabalho, a eficiência e a coesão da equipa. Uma cultura positiva, com boas atitudes e um propósito alinhados, promove um ambiente produtivo. Por outro lado, uma cultura fraca, marcada pela falta de respeito e interação saudável, gera um ambiente hostil, comprometendo a produtividade Ferreira A. M. (2024).

A comunicação desempenha funções fundamentais no controlo, na motivação, na expressão de emoções e na informação. Para que a organização alcance sucesso, é necessário gerir com atenção, com significado e com confiança. Segundo Chiavenato (2009) “A existência de informação é a base para tomar decisões. Se o assunto é de natureza estratégica, as decisões tendem inevitavelmente um efeito em toda a organização. Se o assunto é de natureza tática ou operativa, o seu impacto será mais restringido.” (p.327).

Em suma, a comunicação consiste na troca de informações entre pessoas, por meio de gestos, sons ou mensagens. A comunicação possibilita a troca de ideias, informações, emoções e pensamentos, contribuindo para a influência do comportamento humano Oliveira et al. (2014).

A comunicação e a liderança estão intrinsecamente ligadas no contexto organizacional, uma vez que um líder eficaz, acima de tudo, tem de ser um excelente comunicador. A forma como as informações são transmitidas dentro de uma organização, influenciam diretamente o nível de motivação e satisfação dos colaboradores. A comunicação não é apenas uma ferramenta operacional, mas um elemento estratégico que permite ao líder alinhar a equipa com os objetivos institucionais, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo e incentivando à inovação. Compreender a relação entre comunicação e liderança é essencial para desenvolver modelos de gestão mais eficazes e sustentáveis.

1.3 Satisfação no trabalho

A satisfação no trabalho reflete uma atitude geral em relação ao ambiente profissional. Cabe ao departamento de recursos humanos garantir as condições para promover maior satisfação entre os colaboradores, melhorando a produtividade, eficiência, dedicação e envolvimento, contribuindo assim para uma boa imagem externa da organização.

1.3.1 Definição

A satisfação no trabalho tem-se tornado um fenómeno de grande importância na gestão de organizações, como uma vasta abordagem teórica nas ciências sociais, especialmente na psicologia organizacional. A definição de satisfação, segundo a Grande Enciclopédia Verbo (1997, p. 464 e 629) envolve contentamento, agrado, cessação, desejo e a sensação de aprovação.

A satisfação é o “Acto ou efeito de satisfazer (se); contentamento; alegria; aprazimento; agrado; cessação de desejo; produzida pela posse do objecto desejado; sentimento e aprovação; sentimento de aprovação; acção pela qual se repara uma ofensa; retratação; pagamento, indemnização: satisfação de uma dívida; conta que se dá por uma incumbência; desempenho; justificação; desculpas, explicações.” Grande Enciclopédia Verbo (1997, p. 464 e 629).

A satisfação no trabalho é um tema central na gestão das empresas, com impacto não apenas para os estudos da área, mas para todos os trabalhadores nas organizações.

O significado de trabalho, segundo a Grande Enciclopédia Verbo (1997) “Aplicação de actividade física ou intelectual; esforço; tarefa; serviço; obra feita ou que está em vias de execução; estudo escrito sobre algum assunto; fadiga; buta; lida; exercício; esmero; labutação; (Geol) acção mecânica dos agentes naturais; (Sociol.) a actividade humana aplicada à produção da riqueza; (Med.)

fenómeno orgânico no interior dos tecidos; (Fís.) função trabalho: a energia necessária para libertar um corpo de um electrão; *p/* discussões ou deliberações de uma corporação; cuidados; penas; aflições.” (p. 464 e 626).

Peiró e Prieto (1996) afirmam: “...hemos constatado la dificultad de definir el trabajo por su naturaleza compleja y multifacética. Gran parte de esa dificultad radica en los diferentes significados y valores que adquiere tanto a nível individual como social y cultural.” (p.46).

Cura (1994) e Pérez-Ramos (1980), citados por Martinez e Paraguay (2003) afirmam que “...ainda não há consenso sobre conceitos nem sobre teorias ou modelos teóricos de satisfação no trabalho. Além disso, diferentes conceitos e definições para o mesmo constructo têm gerado dificuldades e até mesmo falhas metodológicas em estudos sobre o tema.” (p.59).

Vroom (1964) citado por Pereira J. P. (2005), define satisfação no trabalho como “...percepções afectivas por parte dos indivíduos em resultado do trabalho que ocupam [realizam].” (p.9).

Locke (1969), citado por Moreno e Marqueze (2005), define satisfação no trabalho como “... o resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho ou sobre a realização dos seus valores por meio dessa atividade, sendo uma emoção positiva de bem-estar.” (p.70).

Para Locke (1976) “...um estado emocional positivo ou de prazer que resulta da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho ou das expectativas, das necessidades e dos valores.” (p.1300).

Chaplin (1981), citado por Antunes (2011) refere que a “...a satisfação no trabalho colide com a satisfação obtida pela maneira como uma actividade é realizada, em contraposição com a satisfação dada pelo objectivo devido ao qual a actividade se realiza.” (p.5).

Fraser (1983) citado por Martinez e Paraguay (2003) “...a satisfação no trabalho é um fenómeno de difícil definição. Uma parte dessa dificuldade decorre de a satisfação no trabalho ser um estado subjectivo ou evento que varia de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância, ao longo do tempo para a mesma pessoa e estar sujeita a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho imediato.” (p.60).

Davis e Lofquist (1984), citado por Ferreira et al. (2010) são defensores que “...a satisfação global com o trabalho tem sido definida como uma atitude global positiva das pessoas em relação ao trabalho, com base na sua correspondência em relação às necessidades, valores e expectativas do trabalhador.” (p.10).

Steers e Porter (1990), citados por Cordeiro e Pereira (2006) afirmam a satisfação no trabalho como “...sentimentos ou respostas afectivas a dados aspectos situacionais, associando estes afectos à diferença percebida entre o que é esperado como um resultado justo e o que é recebido. Além disso, pode ser vista igualmente, segundo os mesmos autores, como uma avaliação da equidade de tratamento ou de condições.” (p.69).

Peiró et al (1991) citados por Carlotto e Câmara (2008) afirmam que “...as pessoas costumam ter uma ideia mais ou menos definida sobre como as coisas deveriam ser em seu trabalho e sobre os aspectos importantes relacionados a ele. Esta avaliação é comparada com a realidade e desta comparação surge um juízo e uma atitude associada, resultando em um maior ou menor nível de satisfação.” (p.203).

Lima, Vala e Monteiro (1994) citados por Cordeiro e Pereira (2006), afirmam que "...a satisfação no trabalho tem sido conceptualizada de diferentes modos, ora como uma emoção ora como uma atitude. Existem autores que se referem à satisfação como um estado emocional, como sentimentos ou respostas afectivas." (p.69).

Alcobia (2001) citado por Cordeiro e Pereira (2006) refere "...há que distinguir os conceitos de resposta afectiva e resposta emocional. Segundo este autor, quando falamos do termo afecto referimo-nos a um fenómeno genérico e pouco específico que poderá incluir outros fenómenos, tais como as preferências, as avaliações, os estados de ânimo e as emoções." (p.69).

Davis e Newstrom (2003) citados por Navarro (2012, p. 12), definem a satisfação no trabalho como um conjunto de sentimentos positivos ou negativos, com os quais os colaboradores veem o seu trabalho. Trata-se de uma atitude afetiva, resultante de um sentimento de agrado ou desagrado.

Patterson (2010, p. 380) considera a satisfação no trabalho como uma interação entre o conhecimento e os sentimentos. Sugere que a satisfação pode ser avaliada de forma geral, mas também deve ser analisada em dimensões específicas, como o salário, os colegas, a hierarquia e o próprio trabalho. A satisfação é dividida em duas categorias: intrínseca relacionada à hierarquia, colegas e tarefas, e extrínseca, relacionada ao salário e promoções.

(López-Fernández, M., Romero- Fernández, P. M., & Aust, 2018) citado por Serrasqueiro (2024) refere que a satisfação dos colaboradores é uma variável importante na performance de cada um, que impacta nos seus colaboradores e no sucesso da organização. As práticas que aumentam a satisfação e compromisso dos colaboradores estão relacionadas com a natureza do trabalho. As tarefas permitem aos colaboradores uma maior autonomia, recebendo mais feedback e informações com efeito positivo.

Segundo Oliveira et al (2014) "A insatisfação e o estresse do empregado (...) produzem na empresa importantes efeitos que não podem ser negligenciados, entre os quais se inclui a elevação dos custos de assistência médica, rotatividade, absentéismo e violência no local de trabalho." (p.28).

A satisfação no trabalho é, provavelmente, o tema que recebe maior atenção nos estudos sobre comportamento organizacional, sendo definido como um estado emocional positivo resultante de uma série de avaliações sobre o trabalho e as condições de execução Ferreira A. M. (2024).

Segundo Greenberg e Baron (2003) a satisfação é "O conjunto de processos que iniciam, dirigem e mantêm o comportamento humano focado no alcance de algum objetivo." (p.1909).

A perspectiva centrada no sentimento ou na emoção descreve a satisfação profissional como um estado emocional agradável causado pela avaliação. A abordagem baseada no afeto ou na emoção caracteriza a satisfação profissional como um estado emocional positivo ou prazeroso resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas por este Beitler et al. (2018).

Uma experiência multidimensional, pode ser influenciada por vários fatores, como a capacidade que um colaborador tem para realizar as tarefas, o método de comunicação utilizado na organização, o método de liderança utilizado pelos líderes, a situação pessoal do colaborador, a remuneração, as condições laborais, a carga horária e a interação com os colegas de trabalho e método de avanço da organização (Pongton & Suntrayuth).

Segundo Cunha et al. (2016, p. 160), existem quatro tipos de respostas individuais à insatisfação: saída (as pessoas que abandonam a organização), voz (expressão de descontentamento e sugestões de mudanças por parte dos colaboradores), lealdade (permanência passiva sem quebra de lealdade) e negligência (desinteresse geral pela organização e trabalho).

Serrasqueiro (2024) afirma que as empresas não conseguem controlar todos os aspectos da satisfação dos seus colaboradores, uma vez que existem vários fatores que influenciam, como o tipo de trabalho que deve ser realizado, as personalidades e as características de cada colaborador, o sistema de remunerações, os fatores externos ao local de trabalho, as experiências vividas no passado e o ambiente de trabalho.

A ideia de que as pessoas permanecem por muito tempo num único emprego tem mudado ao longo dos anos, levando os colaboradores a procurar vantagens e qualidades que não eram importantes no passado (Uchida & Kino). A necessidade de adaptação às novas exigências da gestão de recursos humanos também tem aumentando a cada ano Arjomandy (2016).

Um indivíduo que se sinta valorizado dentro da organização onde trabalha, desempenha melhor as suas tarefas e contribui cada vez mais para as tarefas que lhe são atribuídas, refletindo positivamente nas suas atividades pessoais e comportamentais Serrasqueiro (2024).

Independentemente do setor, devem existir determinados objetivos, para que os colaboradores possam alcançar esses objetivos e ter um bom ambiente no trabalho.

Colaboradores perspicazes e críticos, atualmente fazem parte do grupo de pessoas que auxiliam na organização, conseguindo posteriormente posições mais elevadas na organização, como os acionistas, que são conhecidos como os defensores da organização Ritter (2008).

A satisfação é um fator importante para o desempenho e o bem-estar dos colaboradores, influenciando diretamente a produtividade e a retenção de talentos nas organizações. No entanto, esses elementos não surgem isoladamente, sendo resultado de diversos fatores que impactam a experiência profissional dos colaboradores. A compreensão desses fatores é essencial para a implementação de estratégias eficazes que promovam um ambiente organizacional positivo e motivador.

1.3.2 Fatores determinantes da satisfação no trabalho

O colaborador é parte fundamental da empresa e as opiniões são valiosas para as tomadas de decisões. A satisfação dos colaboradores é fortemente influenciada por fatores motivacionais, como gratificações salariais, metas em troca de recompensas financeiras e o reconhecimento Sousa (2021).

Uma positiva satisfação no trabalho aumenta a produtividade e a eficiência, que por sua vez contribui para a rentabilidade da empresa. É o fator chave para o crescimento e para a competitividade, permitindo às organizações destacarem-se em relação aos seus concorrentes Costa (2022).

A satisfação no trabalho deve ser concebida como uma variável multidimensional, resultante da interação entre fatores percebidos pelos indivíduos e o grau de alinhamento destes com as suas expectativas e valores profissionais.

Cunha et al. (2016), referem assim que as razões para a satisfação podem ser categorizadas como organizacionais e pessoais.

As organizacionais são relacionadas com o salário, o trabalho, a progressão de carreira, a chefia, os colegas e as condições de trabalho.

Os pessoais são divididos em fatores demográficos e em diferenças individuais. Nos fatores demográficos destacam-se a idade e o gênero. A idade, uma vez que os trabalhadores mais jovens tendem a demonstrar-se menos satisfeitos que os mais velhos (por exemplo: trabalhadores jovens ocupam posições hierárquicas mais baixas e funções de menor responsabilidade, resultando num desabamento entre as expectativas no trabalho e a realidade do trabalho).

Relativamente "... ao gênero, as mulheres têm revelado níveis de satisfação inferiores aos dos homens." Cunha et al. (2016, p. 156). A insatisfação no gênero feminino tem despertado interesse, devido à desigualdade de oportunidades e à diferença salarial entre gêneros. Por conseguinte "... outros estudos, porém, sugerem que as mulheres podem evidenciar níveis de satisfação superiores aos dos homens." Cunha et al. (2016, p. 156). Por exemplo: frequentemente o gênero feminino é o mais satisfeito no trabalho, recebendo menor remuneração e obtendo menor sucesso na sua carreira profissional.

A relação entre remuneração e satisfação no trabalho são um fator amplamente estudado na gestão organizacional, sendo o salário um elemento central na motivação e no reconhecimento dos colaboradores. Cunha, Rego, Cunha, Cabral-Cardoso, e Neves (2016) referem que a remuneração não apenas atende às necessidades individuais, mas também representa um símbolo de prestígio e valorização profissional, contribuindo para o desempenho dos trabalhadores.

Segundo Cunha et al. (2016) "...a relação entre salário e satisfação não é necessariamente linear." (p.158). É necessário prescindir a outras fontes de felicidade (tempo com a família e atividades extratrabalho). Características como a autonomia e feedback são elementos de satisfação. No entanto nem todas as pessoas correspondem.

A promoção também é um fator de satisfação nos colaboradores, uma vez que há um aumento remuneratório, estatuto e prestígio. Faz parte da organização e dos líderes evitar induzir expectativas irrealistas nos seus colaboradores, da mesma maneira que é importante criar expectativas aos colaboradores de como será o futuro nessa organização.

Outro aspeto crucial para a satisfação no trabalho está relacionado com os colegas de trabalho, pois "Embora as características dos colegas constituam um aspeto algo periférico em termos de trabalho propriamente dito, o ambiente humano pode funcionar como fonte de apoio e de bem-estar relacionais. Os membros de grupos coesos, por exemplo, tendem a mostrar-se mais satisfeitos do que membros de grupos menos coesos." Cunha, Rego, Cunha, Cabral-Cardoso, e Neves (2016, p. 159).

Outro aspeto relevante são as condições físicas no trabalho. Condições restritas permitem aos colaboradores menor satisfação.

P. Robbins e A. Judge (2014) destacam a influência do ambiente organizacional no desempenho das empresas, evidenciando a interação entre as organizações e os fatores externos que podem impactar nas suas operações e sustentabilidade, como fornecedores, clientes e entidades reguladoras. Neste contexto, a disponibilidade dos recursos em ambientes dinâmicos e em

crescimento podem ser um fator determinante para a resiliência e o sucesso organizacional P. Robbins e A. Judge (2014).

Segundo P. Robbins e A. Judge (2014), diversos fatores influenciam a satisfação no trabalho, destacando-se quatro principais: responsabilidade social do empregador, cujo compromisso com as ações além das exigências legais impacta a satisfação dos colaboradores; as condições de trabalho, onde ambientes que promovam diversidade, formação, autonomia e apoio social aumentam a satisfação profissional; personalidade, pois indivíduos com autoavaliação positiva tendem a ser mais satisfeitos; e compensações, que influenciam o bem-estar, mas cujo impacto diminui após atingir um padrão de vida confortável já que, embora o pagamento possa ser um fator motivador, ele não garante, necessariamente, a felicidade.

Os fatores determinantes da satisfação no trabalho influenciam diretamente o desempenho dos colaboradores, a dedicação e compromisso com a organização. Quando os profissionais trabalham num ambiente onde se sentem valorizados, possuem boas condições laborais, oportunidades de crescimento e reconhecimento do seu desempenho, tendem a estar mais motivados para alcançar os objetivos individuais e organizacionais. Assim, a motivação no trabalho surge como um reflexo da satisfação, sendo um elemento essencial para o aumento da produtividade, da inovação e a permanência dos colaboradores na empresa.

Medir para agir tornou-se uma prática central nas organizações e no meio acadêmico. A gestão implica liderar através de pessoas, apoiando-as nos seus desafios e ambições. Assim, os colaboradores são o recurso mais valioso de qualquer organização, e a forma como são tratados influencia diretamente as suas atitudes e interações. A satisfação no trabalho assume um papel importante, refletindo-se nos resultados da empresa.

Apolinário (2010) salienta que “níveis de satisfação elevados são susceptíveis de gerar, por parte dos trabalhadores, laços de maior lealdade para com a empresa, maior identificação com os objectivos da mesma e empenhamento acrescido no trabalho. Baixa satisfação, pelo contrário, pode implicar níveis acrescidos de absentismo, abrandamento nos ritmos de trabalho, maior rotação de pessoal e acréscimo de conflitualidade.” (p.6).

Ferreira et al. (2001, pp. 304-305) referem como consequências ou potenciais efeitos: o desempenho profissional/ produtividade, o comportamento de cidadania organizacional, o comportamento de fuga, o *burnout*, o bem-estar físico e psicológico e a satisfação com a vida.

1.3.2.1 Comportamento de fuga

Ferreira et al. (2001) referem que a insatisfação no trabalho pode levar à mudança de função ou até abandono da organização. Neste contexto, Pereira J. P. (2005) distingue dois tipos de absentismo: o involuntário, ligado a motivos alheios ao controlo do trabalhador (como a doença) e, o voluntário, diretamente relacionado com esta análise.

Spector (1997), citado por Pereira J. P. (2005, p. 28) destaca que o absentismo compromete a eficiência organizacional ao gerar custos adicionais, sobrecarga nos colegas e queda na produtividade e qualidade.

Rahman e Sem (1987); Bussing et al. (1999); Rego (2001) e Martinez (2012), citados por Moreno e Marqueze (2005, p. 76) indicam que trabalhadores satisfeitos faltam menos. No entanto, (Robbins

S. P., 2009) argumenta que na ausência de penalizações, mesmo os colaboradores satisfeitos podem apresentar níveis de absentismo semelhantes aos insatisfeitos, sendo os comportamentos de fuga mais influenciados por fatores externos como regras e sanções do que pela satisfação dita.

1.3.2.2 Burnout

Falar em *Burnout* significa estar esgotado (desgaste profissional), tendo surgido dos anos setenta, com Freudenberg (1974) citado por Vara (2007) é definido como "...um estado de fadiga ou de frustração surgido pela devoção por uma causa, por uma forma de vida ou por uma relação que fracassou no que respeita à recompensa esperada." (p.29), posteriormente incluiu na sua definição comportamentos de depressão, irritabilidade, aborrecimento, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade (in Perlman & Hartman, 1982) (idem).

Monte e Peiró, referidos por Ramos (1999), citados Vara (2007) mencionam "...convém não esquecer que se trata de um conceito multidimensional e que surge como um processo progressivo e contínuo, dentro do contexto laboral. Estas particularidades da síndrome tornam-no [sic] significativamente diferente da fadiga, stress, depressão, etc., que podem ser considerados apenas como estados do indivíduo." (p.39).

Maslach e Jackson (1981) citados por Ferreira et al. (2001, p. 305) caracterizam-no como uma situação de exaustão extrema emocional, que conduz à falta de produtividade do indivíduo e que a maioria dos estudos correlaciona significativamente o nível de satisfação e o *Burnout*.

2. Metodologia

No desenvolvimento de uma investigação são necessários elementos de formulação do problema, construção de hipótese, especificação dos objetivos, identificação do tipo de investigação, operacionalização das variáveis, seleção da amostra, elaboração dos instrumentos de terminação das estratégias de recolha de dados, determinação do plano de análise de dados, precisão da forma de apresentação dos resultados, cronograma da execução da pesquisa, definição dos recursos humanos, materiais e financeiros a serem alocados Gil A. C. (2009).

2.1 Modelo proposto e hipóteses de estudo

Este subcapítulo apresenta o modelo de investigação que orienta este estudo, incluindo a questão de partida, os objetivos (principal e secundários) e as hipóteses formuladas.

A presente investigação tem como foco a análise da satisfação dos colaboradores numa organização do setor da saúde em função dos estilos de liderança adotados. Com base nisto, foi delineada a seguinte questão de partida:

O comprometimento e satisfação dos colaboradores de uma organização do ramo da saúde alteram-se conforme se modificam os tipos de liderança com que lidam ao longo do seu percurso de vida laboral?

Como objetivo principal baseia-se em compreender de que forma diferentes estilos de liderança influenciam a satisfação dos colaboradores numa organização da área da saúde.

Como objetivos secundários:

- descobrir o que leva os colaboradores a comprometerem-se e sentirem-se valorizados numa determinada instituição dependendo de diferentes tipos de liderança;
- analisar o impacto da liderança no nível de compromisso dos colaboradores com a organização

Com base na revisão de literatura e nos objetivos definidos, foram formuladas as seguintes hipóteses:

H1: colaboradores que percecionam um estilo de liderança mais participativo sentem-se mais valorizados na organização.

H2: a clareza na comunicação por parte da liderança contribui significativamente para o aumento da motivação dos colaboradores

H3: a frequência do feedback dado pela chefia direta tem um impacto direto na perceção de apoio organizacional por parte dos colaboradores.

2.2 População e amostra

Vergara S. C. (2016), refere que a população é formada por um conjunto de elementos com características relevantes à pesquisa. Esta empresa tem cerca de 13000 colaboradores distribuídos pelo mundo, 3500 colaboradores nas empresas de Portugal e cerca de 22 colaboradores a contrato na unidade de saúde estudada neste estudo.

Utilizou-se uma amostra não probabilística por conveniência. Conforme Gil A. C. (2008), são elementos que o pesquisador ache que possa representar o universo da pesquisa. Foram destacados 22 colaboradores a contrato de trabalho de uma unidade do ramo da saúde, no Norte de Portugal.

2.2.1 Tipo de estudo/ abordagem de investigação

Este estudo será de carácter descritivo, pois segundo Gil A. C. (2009) “Estudos de caso descritivos são desenvolvidos com o propósito de proporcionar a ampla descrição de um fenómeno em seu contexto. Procuram fornecer respostas a problemas do tipo “o quê”? e como?”. (p.50) e “... procuram identificar as múltiplas manifestações do fenómeno e descrevê-lo de formas diversas e sob pontos de vista diferentes. A maioria dos estudos de caso se enquadra provavelmente nesta categoria.” (p.50).

Como será um estudo de caso, este é caracterizado pela flexibilidade e ser igualmente rigoroso, serão necessários princípios e regras observados ao longo de todo o processo de investigação.

Segundo Stake (2009) "...o nosso tempo e o acesso ao trabalho de campo são quase sempre limitados." (p. 20), situação que se aplica neste caso de estudo, visto existir tempo limitado para a investigação.

Segundo Yin (2004) "...para fins de ensino, um estudo de caso, não precisa conter uma interpretação completa ou apurada; em vez disso (...) uma estrutura de discussão e debate em estudantes (...) permite na investigação preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real – tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais e administrativos, (...) relações internacionais e maturação de alguns setores." (p.20-21).

Segundo Gil A. C. (2009) "...o estudo de caso é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais. Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados." (p.54).

Segundo Stake (2009) "...espera-se que um estudo de caso consiga captar a complexidade de um caso único (...) é um estudo da particularidade e complexidade de um caso único, conseguindo compreender a sua atividade no âmbito de circunstâncias importantes." (p.11).

2.2.2 Instrumentos de recolha de dados

Para a presente investigação, foi adotada a entrevista semiestruturada, por se adequar ao objetivo de compreender as perceções e as experiências dos colaboradores, relativamente à liderança na organização em estudo. Este tipo de entrevista baseia-se num guião previamente elaborado, contendo tópicos e perguntas orientadas, mas permitindo flexibilidade na formulação das questões e na exploração de novos temas que possam emergir durante a conversa. As entrevistas serão aplicadas aos membros que aceitem responder a esta (receção, assistente de consultório, enfermagem e técnico superior de diagnóstico e terapêutica).

Segundo Gaskell (2002), a entrevista semiestruturada "...permite explorar os significados atribuídos pelos participantes aos fenómenos, sendo guiada mas flexível..." (p.44). Este equilíbrio entre estrutura e liberdade ajuda na obtenção de dados ricos e aprofundados, sem perder a comparabilidade entre os diferentes participantes.

A escolha desta técnica fundamenta-se ainda pela sua adequação a estudos qualitativos que procuram investigar dimensões subjetivas, como a satisfação, o compromisso e a valorização no ambiente de trabalho, elementos fortemente influenciados pelo estilo de liderança praticado. Como afirmam Quivy e Campenhoudt (2013), este tipo de entrevista "...permite respeitar a lógica e a linguagem do entrevistado, ao mesmo tempo que garante uma certa orientação por parte do investigador." (p.194).

Sandelowski (2000) afirma que a separação entre a investigação quantitativa e qualitativa é excessiva e que ambos se complementam.

O questionário será aplicado a todos os colaboradores a contrato nesta empresa, com categorias profissionais diferentes (coordenador da unidade, rececionistas, assistentes de consultório, enfermeiros e técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica – técnicos de análises clínicas, de

cardiopneumologia e de radiologia). Apenas será destinado a estes colaboradores em contrato de trabalho por estarem na unidade 40 horas semanais e com contrato exclusivo de trabalho. Todos os prestadores de serviço, por trabalharem 20 horas ou menos por semana e trabalharem em mais que um local de trabalho serão excluídos.

Segundo Quivy e Campenhoudt (2019) "...inquérito por questionário consiste em colocar a um conjunto de inquiridos, geralmente representativo de uma população, uma série de perguntas relativas à sua atitude em relação a opções ou a questões humanas e sociais, às suas expectativas, ao seu nível de conhecimentos ou de consciência de um acontecimento ou problema, ou ainda sobre qualquer outro ponto de interesse dos investigadores." (p.188).

Assim, será utilizada uma abordagem mista através de um questionário e entrevistas semiestruturadas aos colaboradores de uma unidade de saúde, de forma a obtermos resposta à nossa questão inicial. O questionário e entrevista serão de carácter anónimo e confidencial

Utilizou-se o google formulário para se proceder à recolha de informação do inquérito, de forma a entender como o colaborador percebe a organização aferindo o grau de satisfação e de motivação relativas à liderança.

O questionário inicia-se com um consentimento informado, explicando o objetivo do estudo, garantindo o anonimato e confidencialidade. Destaca-se a relevância para o tema. Numa segunda parte serão colocadas as questões sociodemográficas por meio de questões de escolha múltipla. Numa terceira parte serão apresentadas as questões divididas por conceitos importantes para o tema a estudar.

Numa segunda análise será aplicada uma entrevista semiestruturada presencial, confidencial a 11 colaboradores. Serão colocadas questões para uma melhor opinião de como vêm a unidade em que trabalham, na atualidade.

Através do inquérito e das entrevistas pretende-se quantificar os dados estatisticamente e testar as hipóteses acima indicadas.

2.2.3 Estrutura dos instrumentos de recolha de dados

Nesta secção, apresentam-se as principais questões que orientam a investigação, com base nos objetivos propostos e na revisão de literatura. Estas questões foram formuladas de forma a permitir a recolha e análise de dados relevantes, sobre os temas: a liderança ética, a satisfação no trabalho, o reconhecimento, o clima organizacional e a percepção de justiça e de sentido de trabalho.

As questões foram adaptadas de um instrumento originalmente desenvolvido no trabalho final de Mestrado – Dissertação de Maria Carolina de Mascarenhas Franco (2022), com o objetivo de explorar de forma integrada diferentes dimensões do comportamento organizacional no setor da saúde. A seleção e adaptação das questões teve em consideração a relevância dos indicadores para o contexto atual do estudo, assegurando a coerência com o enquadramento teórico e metodológico adaptado.

Para cada questão, que será apresentada individualmente, haverá a respetiva explicação teórica e fundamentação empírica, permitindo uma análise aprofundada dos fatores que influenciam o bem-estar, o desempenho e a ética no ambiente organizacional.

Questões para o inquérito por questionário

O seu líder/coordenador/chefe direto:

1- Escuta o que os seus colaboradores têm a dizer

Segundo Chiavenato (2009) ouvir é a base da vida organizacional.

Sousa (2021) reforça que um bom líder cria espaço para a escuta ativa e valoriza as contribuições dos seus colaboradores, o que fortalece o clima organizacional e aumenta a confiança mútua. Os colaboradores são parte essencial da empresa e as suas opiniões são valiosas para as decisões. Sousa (2021) menciona que os líderes estão voltados para a pessoas e abertos à escuta ativa.

Na liderança Democrática, o líder adota um perfil participativo, envolvendo os colaboradores no processo de decisão, com foco na comunicação e delegação Lippitt (1939).

Maddox (2016) destaca a importância da interação, comunicação, delegação, definição de metas e negociação para uma liderança eficaz.

2- Considera os melhores interesses dos colaboradores

Segundo Chiavenato (2009) "... lidar com as pessoas deixou de ser um problema e passou a ser a solução para as organizações. Deixou de ser um desafio e passou a ser a vantagem competitiva para as organizações bem-sucedidas." (p.38).

Um indivíduo que se sinta valorizado dentro da organização onde trabalha, desempenha melhor as suas tarefas e contribui cada vez mais para as tarefas que lhe são atribuídas, refletindo positivamente as suas atividades pessoais e comportamentais Serrasqueiro (2024).

3- Toma decisões justas e equilibradas

Segundo Chiavenato (2009) "A existência de informação é a base para tomar decisões. Se o assunto é de natureza estratégica, as decisões tendem inevitavelmente um efeito em toda a organização. Se o assunto é de natureza tática ou operativa, o seu impacto será mais restringido." (p.327).

Steers e Porter (1990), citados por Cordeiro e Pereira (2006) afirmam que a satisfação no trabalho como "...sentimentos ou respostas afectivas a dados aspectos situacionais, associando estes afectos à diferença percebida entre o que é esperado como um resultado justo e o que é recebido. Além disso, pode ser vista igualmente, segundo os mesmos autores, como uma avaliação da equidade de tratamento ou de condições." (p.69).

Segundo Paes et al. (2021) "...os líderes mobilizam os outros para que queiram agir graças à credibilidade de que se dispõem." (p.116).

4- É confiável

Ferreira A. M. (2024) refere que a transparência assegura uma comunicação clara e honesta, o que facilita a compreensão das mudanças. A responsabilidade implica que os líderes e gestores sejam responsáveis pelas decisões que tomam, aumentando os níveis de confiança e de compromisso. Atualmente, a eficácia de um líder depende da sua capacidade de cativar e conquistar a confiança dos colaboradores Carapeto e Fonseca (2006).

5- Define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos:

Ferreira et al. (2001, pp. 304-305) referem como consequências ou potenciais efeitos: o desempenho profissional/ produtividade, o comportamento de cidadania organizacional, o comportamento de fuga, o *burnout*, o bem-estar físico e psicológico e a satisfação com a vida.

Maslach e Jackson (1981) citados por Ferreira et al. (2001, p. 305) caracterizam-no como uma situação de exaustão extrema emocional, que conduz à falta de produtividade do indivíduo e que a maioria dos estudos correlaciona significativamente o nível de satisfação e o *Burnout*.

Ferreira et al. (2001) referem que a insatisfação no trabalho pode levar à mudança de função ou até abandono da organização.

Ferreira A. M. (2024) afirma que “As organizações vivem uma busca constante pelo sucesso, subsistindo um dilema na visão que as empresas apresentam sobre o que deve ser a comunicação interna e de que forma o modelo aplicado pode afetar o sucesso de uma organização.” (p.3).

6- Quando toma decisões, pergunta “qual é a coisa certa a fazer?”:

Almeida (2017) refere “... a liderança deve ser vista como um processo social – grupal e intencional – no qual há permanente interação e influências cruzadas entre os indivíduos e os grupos. Seu grupo é composto por pessoas – líder e lideradas – um fato e um contexto social.” (p. 51).

Um líder competente deve assumir a responsabilidade de estabelecer ligações que favoreçam a integração dos objetivos da organização e dos objetivos individuais e coletivos Almeida (2017).

A comunicação por um lado está alinhada às boas práticas, inovando e diferenciando-se no mercado, mas por outro lado pode ser um problema.

A relação de alta qualidade entre um líder e os seus colaboradores facilita a compreensão das questões didáticas e permite que ambas as partes definam facilmente os objetivos, havendo igualmente um desempenho dos gestores e dos colaboradores para com a organização Serrasqueiro (2024).

Como colaborador desta unidade de saúde:

1- Não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa.

No contexto das empresas, especialmente no setor da saúde, a comunicação não se limita à simples troca de informações, mas representa um processo de partilha e compreensão mútua, fundamental para a coordenação das atividades e para o alinhamento estratégico das equipas Chiavenato (2009).

A cultura organizacional influencia diretamente o ambiente de trabalho, a eficiência e a coesão da equipa. Uma cultura positiva, com boas atitudes e propósitos alinhados, promove um ambiente produtivo. Por outro lado, uma cultura fraca, marcada pela falta de respeito e interação saudável, gera um ambiente hostil, comprometendo a produtividade Ferreira A. M. (2024).

“Embora as características dos colegas constituam um aspeto algo periférico em termos de trabalho propriamente dito, o ambiente humano pode funcionar como fonte de apoio e de bem-estar

relacionais. Os membros de grupos coesos, por exemplo, tendem a mostrar-se mais satisfeitos do que membros de grupos menos coesos.” Cunha, et al. (2016, p. 159).

Locke (1969), citado por Moreno e Marqueze (2005), define satisfação no trabalho como “... o resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho ou sobre a realização dos seus valores por meio dessa atividade, sendo uma emoção positiva de bem-estar.” (p.70).

2- Esta empresa tem um grande significado pessoal para mim.

Uma organização bem estruturada ajuda o colaborador a perceber o propósito da organização e a conectá-la com o seu próprio sentido de missão (Oliveira et al., 2014)

A perspectiva centrada no sentimento ou na emoção descreve a satisfação profissional como um estado emocional agradável causado pela avaliação. A abordagem baseada no afeto ou na emoção caracteriza a satisfação profissional como um estado emocional positivo ou prazeroso resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas por este Beitler, Scherer, e Zapf (2018)

3- Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus.

Embora as organizações possam ter uma comunicação eficaz por meio de canais de comunicação como revistas internas, normas e instruções de trabalho, existirão colaboradores que não comunicam adequadamente Ritter (2008). É imprescindível que exista uma capacidade de comunicação tanto na vertical quanto na horizontal da cadeia hierárquica. De acordo com Ritter (2008) é necessário um processo de aprendizagem para comunicar uma mensagem adequada, tanto ao próprio como à audiência pretendida.

Apolinário (2010) salienta que “níveis de satisfação elevados são susceptíveis de gerar, por parte dos trabalhadores, laços de maior lealdade para com a empresa, maior identificação com os objectivos da mesma e empenhamento acrescido no trabalho. Baixa satisfação, pelo contrário, pode implicar níveis acrescidos de absentismo, abrandamento nos ritmos de trabalho, maior rotação de pessoal e acréscimo de conflitualidade.” (p.6).

Ferreira et al. (2001) referem que a insatisfação no trabalho pode levar à mudança de função ou até abandono da organização. Neste contexto, Pereira J. P. (2005) distingue dois tipos de absentismo: o involuntário, ligado a motivos alheios ao controlo do trabalhador (como a doença) e, o voluntário, directamente relacionado com esta análise.

4- Esta empresa merece a minha lealdade.

Segundo Paes, Silva, Dutra, e Campelo (2021) “...os líderes mobilizam os outros para que queiram agir graças à credibilidade de que se dispões.” (p.116).

Serrasqueiro (2024), afirma que “... a perda da lealdade dos colaboradores para com as empresas tem sido alvo de bastantes estudos, relativamente às relações laborais ...” (p.13).

Lealdade ou fidelidade é um valor humano que relaciona a honestidade, o compromisso e a confiança. Devido à instabilidade na empregabilidade das últimas décadas, é cada vez mais difícil encontrar um colaborador, na maioria das vezes, afetado pela falta de compromisso da empresa para com o mesmo Serrasqueiro (2024).

Questões para o inquérito por entrevista

1. Remuneração e benefícios

Existem diversas ferramentas que promovem a satisfação do colaborador resultando, consequentemente, no aumento da produtividade. Essas ferramentas incluem o salário, os benefícios (complementos em forma de subsídio) e o próprio grau hierárquico do funcionário, que inclui privilégios, geralmente simbólicos. Compreende-se que o clima organizacional tem uma ligação direta com a satisfação e motivação no trabalho, já que as mudanças no ambiente de uma empresa afetam a satisfação e motivação dos seus funcionários. Os indicadores tendem a ser positivos quando o ambiente organizacional é favorável Cunha et al. (2016).

Segundo Cunha et al. (2016) "...a relação entre salário e satisfação não é necessariamente linear." (p.158). É necessário prescindir a outras fontes de felicidade (tempo com a família e atividades extratrabalho). Características como a autonomia e feedback são elementos de satisfação. No entanto, nem todas as pessoas correspondem.

A relação entre remuneração e satisfação no trabalho são um fator amplamente estudado na gestão organizacional, sendo o salário um elemento central na motivação e no reconhecimento dos colaboradores. Cunha et al. (2016) referem que a remuneração não atende apenas às necessidades individuais, mas também representa um símbolo de prestígio e valorização profissional, contribuindo para o desempenho dos trabalhadores.

Steers e Porter (1990), citados por Cordeiro e Pereira (2006) afirmam que a satisfação no trabalho como "...sentimentos ou respostas afectivas a dados aspectos situacionais, associando estes afectos à diferença percebida entre o que é esperado como um resultado justo e o que é recebido. Além disso, pode ser vista igualmente, segundo os mesmos autores, como uma avaliação da equidade de tratamento ou de condições." (p.69).

Patterson (2010, p. 380) consideram a satisfação no trabalho como uma interação entre o conhecimento e os sentimentos. Sugerem que a satisfação pode ser avaliada de forma geral, mas também deve ser analisada em dimensões específicas, como o salário, os colegas, a hierarquia e o próprio trabalho. A satisfação é dividida em duas categorias: intrínseca relacionada à hierarquia, colegas e tarefas, e extrínseca, relacionada ao salário e promoções.

Bass (1985), na liderança transaccional centra-se numa relação de troca entre o líder e os subordinados, baseada em recompensas e punições.

Através da conclusão a este tópico, decidimos realizar as seguintes questões:

Para começarmos, gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia.

Considera que é uma compensação justa?

E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

2. Promoção e reconhecimento

Segundo P. Robbins e A. Judge (2014) as compensações influenciam o bem-estar, mas cujo impacto diminui após atingir um padrão de vida confortável, embora o pagamento possa ser um fator motivador, ele não garante, necessariamente, a felicidade.

López-Fernández, M., Romero- Fernández, P. M., e Aust, (2018), citados por Serrasqueiro (2024) referem que a satisfação dos colaboradores é uma variável importante na performance de cada um, que impacta nos seus colaboradores e no sucesso da organização. As práticas que aumentam a satisfação e compromisso dos colaboradores estão relacionadas com a natureza do trabalho. As tarefas permitem aos colaboradores uma maior autonomia, recebendo mais *feedback* e informações com efeito positivo.

Serrasqueiro (2024) afirma que as empresas não conseguem controlar todos os aspetos da satisfação dos seus colaboradores, uma vez que existem vários fatores que influenciam, como o tipo de trabalho que deve ser realizado, as personalidades e as características de cada colaborador, o sistema de remunerações, os fatores externos ao local de trabalho, as experiências vividas no passado e o ambiente de trabalho.

Ferreira et al. (2001) referem que a insatisfação no trabalho pode levar à mudança de função ou até abandono da organização.

Maslach e Jackson (1981) citados Ferreira et al. (2001, p. 305) caracteriza como uma situação de exaustão extrema emocional, que conduz à falta de produtividade do indivíduo e que a maioria dos estudos correlaciona significativamente o nível de satisfação e o *Burnout*.

O colaborador é parte fundamental da empresa e as opiniões são valiosas para as tomadas de decisões. A satisfação dos colaboradores é fortemente influenciada por fatores motivacionais, como gratificações salariais, metas em troca de recompensas financeiras e o reconhecimento Sousa (2021).

Através da conclusão a este tópico, decidimos realizar as seguintes questões:

Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

3. Relações interpessoais e ambiente de trabalho

Outro aspeto importante para a satisfação no trabalho está relacionado com os colegas de trabalho, pois “Embora as características dos colegas constituam um aspeto algo periférico em termos de trabalho propriamente dito, o ambiente humano pode funcionar como fonte de apoio e de bem-estar relacionais. Os membros de grupos coesos, por exemplo, tendem a mostrar-se mais satisfeitos do que membros de grupos menos coesos.” Cunha et al. (2016, p. 159).

A relação de alta qualidade entre um líder e os seus colaboradores facilita a compreensão das questões didáticas e permite que ambas as partes definam facilmente os objetivos, havendo

igualmente um desempenho dos gestores e dos colaboradores para com a organização Serrasqueiro (2024).

Através da conclusão a este tópico, decidimos realizar as seguintes questões:

Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

4. Satisfação e sentido do trabalho

Locke (1969), citado por Moreno e Marqueze (2005), define satisfação no trabalho como "... o resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho ou sobre a realização dos seus valores por meio dessa atividade, sendo uma emoção positiva de bem-estar." (p.70).

Para Locke (1976) "...um estado emocional positivo ou de prazer que resulta da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho ou das expectativas, das necessidades e dos valores." (p.1300).

Segundo P. Robbins e A. Judge (2014), diversos fatores influenciam a satisfação no trabalho, destacando-se quatro principais: responsabilidade social do empregador, cujo compromisso com as ações além das exigências legais impacta a satisfação dos colaboradores; as condições de trabalho, onde ambientes que promovam diversidade, formação, autonomia e apoio social aumentam a satisfação profissional; personalidade, pois indivíduos com autoavaliação positiva tendem a ser mais satisfeitos; e compensações, que influenciam o bem-estar, mas cujo impacto diminui após atingir um padrão de vida confortável, embora o pagamento possa ser um fator motivador, ele não garante, necessariamente, a felicidade.

Dado tal realce à satisfação e sentido de trabalho é importante ressaltar determinados aspetos, tais como:

O que mais o (a) satisfaz a continuar a exercer funções na área da saúde?

Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

5. Comunicação e clareza organizacional

Uma experiência multidimensional, pode ser influenciada por vários fatores, como a capacidade que um colaborador tem para realizar as tarefas, o método de comunicação utilizado na organização, o método de liderança utilizado nos líderes, a situação pessoal do colaborador, a remuneração, as condições laborais, a carga horária e a interação com os colegas de trabalho e método de avanço da organização (Pongton & Suntrayuth).

P. Robbins e A. Judge (2014) destacam a influência do ambiente organizacional no desempenho das empresas, evidenciando a interação entre as organizações e os fatores externos que podem

impactar nas suas operações e sustentabilidade, como fornecedores, clientes e entidades reguladoras. Neste contexto, a disponibilidade dos recursos em ambientes dinâmicos e em crescimento podem ser um fator determinante para a resiliência e o sucesso organizacional P. Robbins e A. Judge (2014).

Através da conclusão a este tópico, decidimos realizar as seguintes questões:

Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

3. Apresentação, análise e discussão de dados

A primeira técnica a ser utilizada foi o inquérito por questionário. Foram enviados 22 inquéritos por questionário realizados no google forms, através do link - https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdaJgG8nlc0jvcyXrzul3HdWvOVA1odkmFmjY_GHnj0vNfZPA/viewform?usp=preview - ao qual tivemos uma adesão de 100%.

Como o fator idade era um ponto fraco para o preenchimento deste inquérito e que poderia comprometer a resposta às perguntas efetuadas, a investigadora dividiu a idade em classes com valores diferentes entre elas. Conclui-se assim, que existem 3 inquiridos com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos, 11 inquiridos com idades compreendidas entre os 26 e 40 anos (a sua maioria), 6 com idades compreendidas entre de 41 a 50 anos e 2 inquiridos com idades compreendidas entre os 51 aos 65 anos. Nenhum colaborador tem mais de 65 anos.

Como o inquérito foi realizado apenas a indivíduos em regime de contrato de trabalho nesta unidade de saúde, apenas coordenados por uma chefia, todos os prestadores de serviço foram excluídos.

Assim, por se tratar de uma amostra por conveniência, dos 22 inquéritos apenas um é do género masculino, correspondendo a 4.55% do total dos inquiridos, tal como se pode verificar na Figura 1.

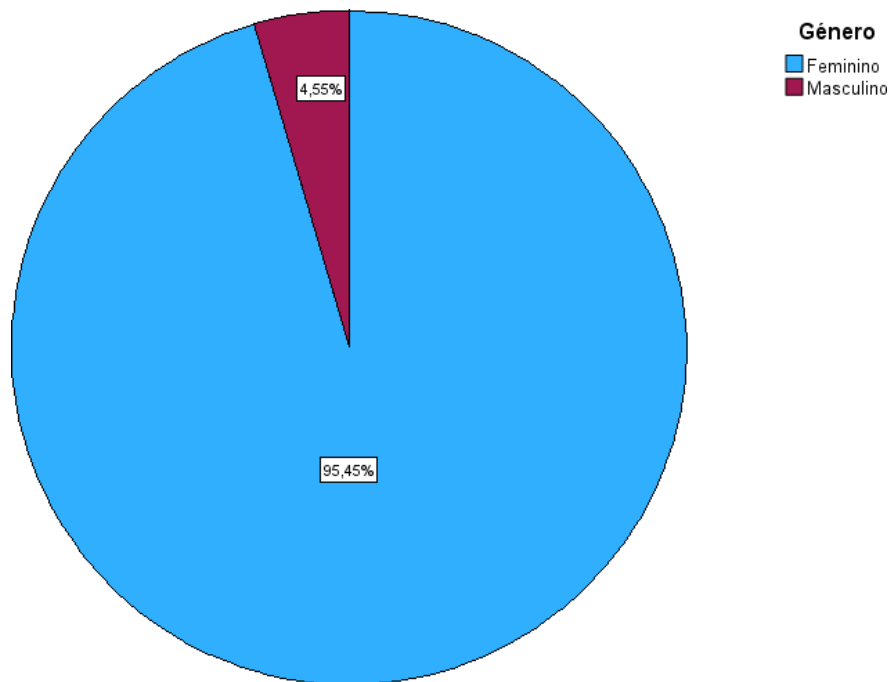


Figura 1 Género por percentagem

Fonte: Elaboração própria

Após isso, verificamos as habilitações literárias de cada um dos colaboradores. Durante o tratamento e análise de dados verificou-se que a opção “pós-graduação” foi incluída na variável habilitações literárias, que não corresponde formalmente a um grau conferido pela instituição de ensino superior, mas como uma formação de especialização. Esta categorização foi mantida para efeitos descritivos, mas deve ser interpretada com esta ressalva, como se verifica na figura 2. Neste caso verifica-se que 4.55% têm o Ensino Básico, 22.73% o Ensino Secundário, 4.55% CTeSP, 54.55% Licenciatura, 4.55% Pós-graduação e 9.09% Mestrado. Nenhum colaborador tem doutoramento.

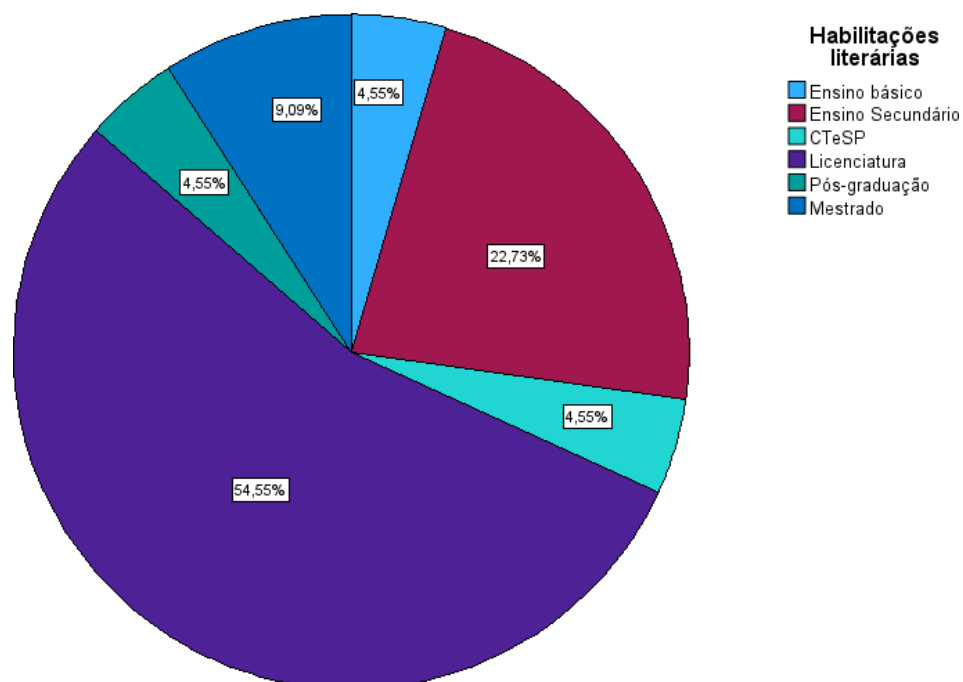


Figura 2 Habilitações literárias em percentagem

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à função exercida na organização em estudo, 13,64% são Assistentes de consultório, 9,09% são Enfermeiro/as, 13,64% são Técnico/as superiores de diagnóstico e terapêutica de análises clínicas, 4,55% são Técnico/as superiores de diagnóstico e terapêutica de cardiologia, 18,18% são Técnico/as superiores de diagnóstico e terapêutica de radiologia, 9,09% são Rececionistas e 31,82% são Rececionista/ assistentes de consultório, tal como se verifica na figura 3.

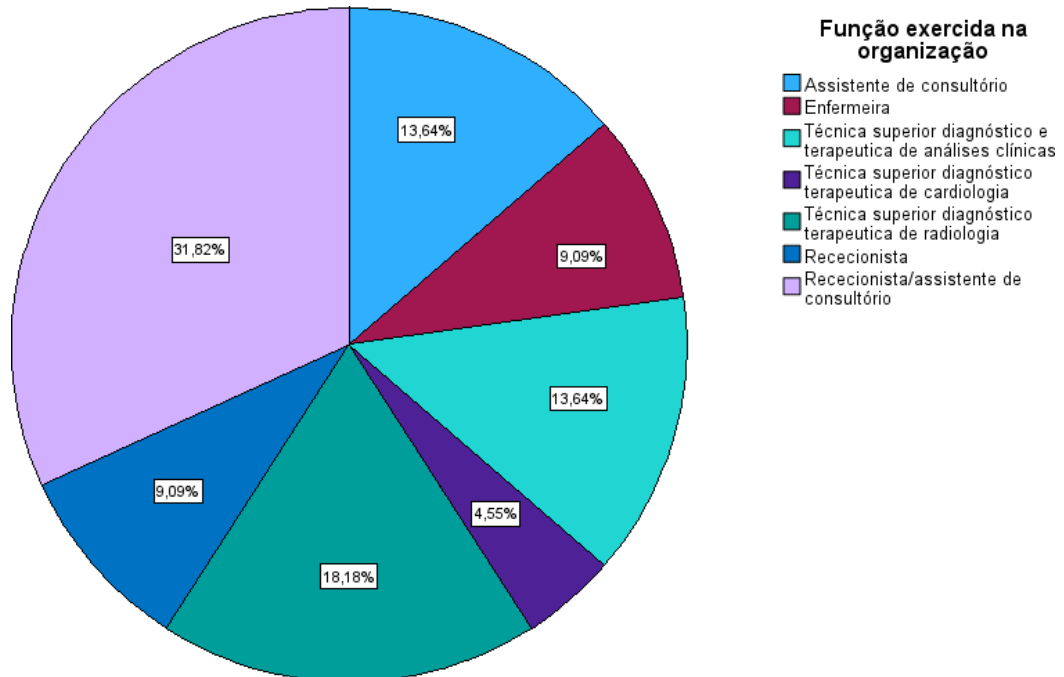


Figura 3 Função exercida na organização em percentagem

Fonte: Elaboração própria

Após analisados os dados demográficos, procedemos à contabilização das duas questões “o seu líder/ coordenador/ chefe direto” e “como colaborador/a desta unidade de saúde”, tal como se verifica nas tabelas infracitadas (Tabela 1 e Tabela 2, respetivamente), através da escala de Likert em que 1 corresponde a discordo totalmente; 2 - discordo; 3 - não concordo nem discordo; 4 – Concordo e, 5 - concordo totalmente.

O seu líder/coordenador/chefe direto:		1 Discordo totalmente	2 Discordo	3 Não concordo nem discordo	4 Concordo	5 Concordo totalmente
	Escuta o que os seus colaboradores têm a dizer a dizer	0	2	12	8	0
	Considera os melhores interesses dos colaboradores	0	5	13	4	0
	Toma decisões justas e equilibradas	0	5	12	5	0
	É confiável	0	2	12	6	2
	Define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos	1	8	11	1	1
	Quando toma decisões, pergunta “qual é a coisa certa a fazer?”	0	11	6	2	2

Tabela 1 Classificação da questão "O seu líder/ coordenador/ chefe direto" pela escala de Likert

Fonte: Elaboração própria a partir de inquérito por questionário

Verifica-se, através da Tabela 1, que todas as questões colocadas aos colaboradores relativamente ao seu líder/coordenador/ chefe direto, foram maioritariamente respondidas como “não concordo nem discordo”.

De referir, que as questões o seu líder/coordenador/chefe direto: escuta o que os seus colaboradores têm a dizer a dizer, considera os melhores interesses dos colaboradores e toma decisões justas e equilibradas, nenhum dos participantes analisou estas questões como “discordo totalmente” ou “concordo totalmente”.

Na pergunta o seu líder/coordenador/chefe direto: é confiável, 2 colaboradores não concordam, 12 não concordam nem discordam e 8 concordam.

À questão o seu líder/coordenador/chefe direto: define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos 1 colaborador respondeu “discordo completamente”, 8 colaboradores responderam “discordo”, 11 “não concordo nem discordo”, 1 “concordo” e 1 “concordo totalmente”.

Relativamente à questão o seu líder/coordenador/chefe direto: quando toma decisões, pergunta “qual é a coisa certa a fazer?”, nenhum participante avaliou como “discordo totalmente”. No entanto 11 colaboradores responderam “discordo”, 6 “não concordo nem discordo”, 2 “concordo” e 2 “concordo totalmente”.

As respostas relativas à questão “como colaborador/a desta unidade de saúde” (Tabela 2), foram muito diversificadas. À pergunta como colaborador/a desta unidade de saúde: não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa, 7 não concordam com a afirmação, no entanto 9 colaboradores concordam com a afirmação não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa. À pergunta como colaborador/a desta unidade de saúde: esta empresa tem um grande significado pessoal para mim, a sua maioria (6 colaboradores) responderam “não concordo nem discordo”, 6 responderam “discordo”, 5 “concordo”, 3 “concordo totalmente” e 2 “discordo totalmente”. Relativamente à questão como colaborador/a desta unidade de saúde: na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus, 6 colaboradores que não concordam nem discordam, 7 concordam, 4 discordam e 3 concordam totalmente. Por último, como colaborador/a desta unidade de saúde: esta empresa merece a minha lealdade 10 participantes responderam positivamente, 6 não concordam nem discordam e 4 não concordam.

Como colaborador/a desta unidade de saúde:		1 Discordo totalmente	2 Discordo	3 Não concordo nem discordo	4 Concordo	5 Concordo totalmente
	Não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa	4	3	5	6	3
	Esta empresa tem um grande significado pessoal para mim	2	6	6	5	3
	Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus	3	5	6	6	1
	Esta empresa merece a minha lealdade	0	4	6	7	3

Tabela 2 Classificação da questão “como colaborador desta unidade de saúde” pela escala de Likert

Fonte: Elaboração própria a partir de inquérito por questionário

Posteriormente, utilizamos o Teste de Mann-Whitney por ser um teste estatístico não paramétrico. Utilizamos este teste para a função exercida na organização relativamente ao género. Como $p\text{-value} = 1.000$, logo $p\text{-value} > \alpha 0.05$, não existem evidências estatisticamente suficientes para afirmar, a um nível de significância de 0.05, que as distribuições da variável função exercida na organização por género são idênticas.

Utilizamos o Teste Kruskal-Wallis relativamente à função exercida na organização com as habitações literárias. Como $p\text{-value} = 0.234$, logo $p\text{-value} > \alpha 0.05$, não existem evidências estatisticamente suficientes para afirmar, a um nível de significância de 0.05, que as distribuições da variável função exercida na organização pelas habitações literárias são idênticas.

Também utilizamos o Teste Kruskal-Wallis para a função exercida na organização com a idade. Como $p\text{-value} = 0.391$, logo $p\text{-value} > \alpha 0.05$, não existem evidências estatisticamente suficientes para afirmar, a um nível de significância de 0.05, que as distribuições da variável função exercida na organização pela idade são idênticas.

Posteriormente utilizamos as questões “o seu líder/ coordenador/ chefe direto” e “como colaborador/a desta unidade de saúde” relativamente à função exercida na organização. Em todos os testes o $p\text{-value} > \alpha 0.05$, logo não existem evidências estatisticamente suficientes para afirmar, a um nível de significância de 0.05, que as distribuições das questões “o seu líder/ coordenador/ chefe direto” e “como colaborador/a desta unidade de saúde” pela função exercida na organização são idênticas (tabela 3).

Verificaram-se as mesmas questões para as habitações literárias. Como $p\text{-value} > \alpha 0.05$, logo não existem evidências estatisticamente suficientes para afirmar, a um nível de significância de 0.05, que as distribuições das questões “o seu líder/ coordenador/ chefe direto” e “como colaborador/a desta unidade de saúde” pelas habitações literárias são idênticas (tabela 3).

		Função exercida na organização	Habilitações literárias	
O seu líder/ coordenador/ chefe direto	"qual a coisa certa a fazer"	0.211	0.500	p-value
	Escuta o que os seus colaboradores têm a dizer	0.716	0.110	
	Considera os melhores interesses dos colaboradores	0.407	0.250	
	Toma decisões justas e equilibradas	0.934	0.159	
	É confiável	0.276	0.560	
	Define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos	0.447	0.524	
Como colaborador/a desta unidade de	Tem um grande significado pessoal para mim	0.645	0.539	
	Não me sinto "emocionalmente ligado" a esta empresa	0.768	0.608	
	Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus	0.766	0.780	
	Esta empresa merece a minha lealdade	0.271	0.525	

Tabela 3 Classificação das questões "como colaborador desta unidade de saúde" e "o seu líder / coordenador/ chefe direto através do Teste do Kruskal-Wallis

Fonte: Elaboração própria a partir do SPSS

Para comparar a dependência entre duas variáveis optamos pelo teste do Qui-Quadrado de independência.

Utilizamos o Teste do Qui-Quadrado para as seguintes variáveis: "o seu líder/ coordenador/ chefe direto considera os melhores interesses dos colaboradores" e "o seu líder/ coordenador/ chefe direto toma decisões justas e equilibradas", em que o $p\text{-value} = 0.108$, $p\text{-value} > \alpha 0.05$, logo não existem diferenças estatisticamente significativas.

Às questões "como colaborador desta unidade de saúde não me sinto "emocionalmente ligado" a esta empresa" e "como colaborador desta unidade de saúde esta empresa merece a minha lealdade", $p\text{-value} = 0.651$, $p\text{-value} > \alpha 0.05$, logo não existem diferenças estatisticamente significativas.

Apenas duas variáveis têm diferenças estatisticamente significativas. Quando comparadas: "o seu líder/ coordenador/ chefe direto define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela

forma como estes são obtidos” e” como colaborador/a desta unidade de saúde não me sinto "emocionalmente ligado" a esta empresa”, p-value = 0.031, logo p-value < α 0.05 (tabela 4). Todas as outras variáveis têm logo p-value > α 0.05, logo concluiu-se que não há diferenças estatisticamente significativas (tabela 4).

Como colaborador/a desta unidade de saúde:	Tem um grande significado pessoal para mim	Não me sinto "emocionalmente ligado" a esta empresa	Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus.	Esta empresa merece a minha lealdade.	
O seu líder/ coordenador/ chefe direto					
Qual a coisa certa a fazer?	0.685	0.832	0.214	0.233	p-value
Escuta o que os seus colaboradores têm a dizer	0.790	0.210	0.274	0.260	
Considera os melhores interesses dos colaboradores	0.437	0.769	0.440	0.365	
Toma decisões justas e equilibradas	0.474	0.729	1.000	0.821	
confiável	0.611	0.495	0.450	0.344	
Define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos	0.483	0.031	0.739	0.308	

Tabela 4 Classificação das questões “como colaborador desta unidade de saúde” vs “o seu líder / coordenador/ chefe direto através do Teste do Qui-Quadrado da Independência

Fonte: Elaboração própria a partir do SPSS

Após realizada e interpretada toda a parte estatística podemos afirmar que apenas duas variáveis têm diferenças estatisticamente significativas. Quando comparadas:

“o seu líder/ coordenador/ chefe direto define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos” e “como colaborador/a desta unidade de saúde não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa”, $p\text{-value} = 0.031 < \alpha 0.05$.

Por último, a entrevista semiestruturada, possibilitando que os entrevistados expressassem livremente as suas opiniões e experiências relacionadas à liderança na organização.

De acordo com Triviños (1987), a entrevista semiestruturada combina questões previamente definidas com a liberdade de explorar novos capítulos que possam emergir durante a conversa.

As entrevistas foram realizadas a 11 colaboradores de uma organização de saúde do norte de Portugal. A seleção dos participantes foi feita por amostragem não probabilística por conveniência, sendo escolhidos colaboradores da organização que se disponibilizaram a participar no estudo. As entrevistas foram confidenciais e presenciais, existindo um registo das mesmas.

Conforme Gil (2008), este tipo de amostragem é adequado quando o investigador tem acesso direto aos participantes e pretende explorar opiniões e experiências em profundidade.

Após a realização e transcrição das entrevistas, os dados foram analisados com base na análise de conteúdo, conforme a metodologia proposta por Bardin (2016). Essa técnica permite identificar categorias temáticas e interpretar os dados de forma sistemática.

À questão: **Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?**

A análise das entrevistas revela um sentimento generalizado de insatisfação dos colaboradores em relação à remuneração e aos benefícios que recebem, considerando as responsabilidades que assumem no seu quotidiano profissional. Tal como se verifica na revisão de literatura, os comportamentos e relações humanas sempre foram discutidos em todas as áreas, como característica da personalidade individual do ser humano, permitindo particularmente aos gestores desenvolver uma estratégia para gerar um nível adequado de satisfação no ambiente de trabalho Silva (2022). Através da revisão de literatura verifica-se que uma experiência multidimensional, pode ser influenciada por vários fatores, como a capacidade que um colaborador tem para realizar as tarefas, o método de comunicação utilizado na organização, o método de liderança utilizado pelos líderes, a situação pessoal do colaborador, a remuneração, as condições laborais, a carga horária e a interação com os colegas de trabalho e método de avanço da organização (Pongton & Suntrayuth).

“A remuneração e o trabalho que eu exerço não é compensado efetivamente (...) eu não considero que o que eu faço seja bem renumerado mediante a responsabilidade...” - Entrevista 1,

“...faço bastantes tarefas e recebo pouco.” - Entrevista 4,

“...acredito que hajam pessoas dentro desta instituição que assumam mais responsabilidades do que as que deviam, tendo em conta a remuneração que elas têm.” - Entrevista 6 e,

“Em relação ao meu trabalho, à minha produtividade, não sou remunerada, nem me é dado algum bônus para me compensar todo este trabalho, todo o esforço que eu faço.” - Entrevista 1.

Tal como se refere na revisão de literatura Robbins (2009) que afirma, “... empresas contratam pessoas alegres e gentis, treinam os funcionários sobre a importância do atendimento ao cliente, recompensam essas atitudes, oferecem um clima positivo de trabalho e avaliam regularmente a satisfação dos funcionários por meio de pesquisas de opinião.” (p.70).

De acordo com a revisão de literatura Cunha et al. (2016) referem que “...a relação entre salário e satisfação não é necessariamente linear.” (p.158). É necessário prescindir de outras fontes de felicidade, tempo com a família e atividades extratrabalho. Características como a autonomia e *feedback* são elementos de satisfação. No entanto, nem todas as pessoas correspondem.

Este tipo de percepção evidencia o que Chiavenato (2009) define como desequilíbrio entre o esforço despendido pelo colaborador e a recompensa recebida, o que pode afetar negativamente a motivação e o comprometimento com a organização. A satisfação dos colaboradores é fortemente influenciada por fatores motivacionais, como gratificações salariais, metas em troca de recompensas financeiras e o reconhecimento Sousa (2021). Verifica-se isso, quando na Entrevista 3, se refere que “...tendo em conta o número de anos de casa, acho que o número de funções acrescidas comparativamente a outros colaboradores, exigia que houvesse uma compensação nesse sentido.”. Outros entrevistados (Entrevistas 2 e 9), reforçam esse sentimento ao afirmarem que “Não é justa porque eu assumo funções para além daquilo que me é exigido para a categoria profissional...” e “...não considero justa. Existe uma discrepância de salários dentro da mesma unidade...”. Estas declarações refletem não apenas a insatisfação salarial, mas também uma sensação de injustiça interna, associada ao conceito de igualdade organizacional, conforme discutidos por Robbins e Judge (2013).

“Dado que não estou a exercer só a minha área ligada à saúde, e estou a atuar em diversos setores, acho que isso deveria ser levado um pouco mais em conta.” - Entrevista 8,

. “...nós queremos sempre mais, não é? Entretanto, há sempre atualizações. Neste momento fizeram uma atualização aceitável, mas dada as responsabilidades que tenho, talvez merecesse mais” - Entrevista 11 e,

“Eu não considero uma compensação justa...na nossa área, a área da saúde acho que é uma área de grande responsabilidade...estamos a lidar com pessoas...é uma profissão de grande responsabilidade. ... nós estudamos, tiramos uma licenciatura... E se nós formos a ver, as tabelas num estágio profissional, tendo em conta o trabalho que temos, ou seja, nós ficámos aquém desses valores, muito aquém. Deveria ser ao contrário, porque uma pessoa que acaba a licenciatura não é desvalorizar, porque acho muito bem que entrem no mercado de trabalho, mas ainda vão ganhar a sua experiência, ou seja, pessoas que já trabalham há alguns anos não têm assim aquela perspetiva de evolução. Sentem-se estagnadas.” - Entrevista 10.

Verifica-se que os colaboradores percebem as diferenças salariais não justificadas entre colegas da mesma categoria, pelo que podem sentir-se desvalorizados, o que altera a satisfação global no trabalho. Através destas declarações verifica-se que nem sempre a revisão de literatura coincide com as respostas às entrevistas, pois Shahid e M. Azhar (2013) chamam atenção dos gestores, ao

referir que os colaboradores que estão comprometidos com a organização trabalham para maximizar o sucesso da organização, sendo mais participativos, dedicados e reconhecidos, em prol da organização em que trabalham.

Numa entrevista existe a sugestão de que o esforço adicional (com horas extras) não é devidamente compensado, o que também reforça a ideia de falta de reconhecimento efetivo por parte da liderança. “Sim. Eu considero que sim. Se formos a falar das 8:00 diárias. Mas muitas vezes como se faz horinhas extras, um bocadinho a mais era melhor.” - Entrevista 5. Segundo Herzberg (1959), a remuneração é considerada um fator higiénico, ou seja, a sua ausência causa insatisfação, mas a sua presença por si só, não é suficiente para garantir motivação, tal como refere a Entrevista 10, “Eu acho que realmente não é uma compensação justa.”. Esta citação reforça ainda outra questão: a falta de progressão na carreira, algo que também está relacionado com o papel da liderança na valorização e reconhecimento dos colaboradores. Através da revisão de literatura, verifica-se que Sousa (2021) afirma que a satisfação dos colaboradores é fortemente influenciada por fatores motivacionais, como gratificações salariais, metas em troca de recompensas financeiras e o reconhecimento Sousa (2021).

À questão “E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?”

As respostas revelam que, embora existam formas de compensação (como bónus anuais ou dias de férias), a maioria dos colaboradores não os percebe como verdadeiros incentivos por desempenho individual. Pelo contrário, muitos consideram que os critérios de atribuição são generalistas, pouco claros ou não refletem o esforço e a produtividade individual, tal como se refere na Entrevista 1 “...os bónus, que existem anualmente são bónus para toda a gente que trabalha, para toda a equipa. Todos. Praticamente todos iguais, dependendo de pequenas coisas.”, em conformidade com o exposto na revisão de literatura, em que Lopes (2024), da HR Portugal, refere que “...apenas 35.3% dos colaboradores em Portugal estão satisfeitos com a sua atual compensação”. Em contrapartida, apesar de na revisão de literatura referir que Wallace (1995) terá chegado à conclusão de que há relação entre a lealdade e a perceção de oportunidades de crescimento, ou seja, quanto mais um colaborador tem perspetiva de sucesso e carreira, mais comprometido ele está com a sua empresa, o mesmo não acontece neste estudo de caso.

Segundo Robbins e Judge (2013), sistemas de recompensa eficazes devem ser percebidos como justos, meritocráticos e transparentes, caso contrário deixam de ter impacto positivo na motivação. Alguns participantes reconhecem a existência de bonificações, mas consideram que os critérios de avaliação de desempenho são subjetivos ou pouco fiáveis, como na Entrevista 3, que refere “...a avaliação em si vale o que vale, não é? (...) poderá não ser totalmente imparcial muitas vezes.”. De acordo com Chiavenato (2009), a falta de clareza nos critérios de avaliação de desempenho pode comprometer a eficácia dos sistemas de recompensa e gerar perceções de injustiça entre os colaboradores.

Outros entrevistados (Entrevistas 5, 6 e 7) expressam negativismo quanto à existência de qualquer incentivo: “Não.”, “Que eu saiba não.”. Estas respostas indicam uma falha na comunicação

organizacional, ou a inexistência efetiva de incentivos relacionados com o desempenho individual. Herzberg (1959) argumenta que o reconhecimento é um dos principais fatores motivacionais intrínsecos e a sua ausência pode levar à insatisfação no trabalho, mesmo quando os aspetos “higiénicos” como salário e ambiente físico estão presentes.

Mesmo os entrevistados que afirmam receber bónus ou compensações, demonstram descontentamento com o impacto real das medidas, tal como se refere na Entrevista 4 “...existem bónus, mas neste momento estão em duodécimos que no final do mês não noto diferença.”. Isto mostra que não basta oferecer incentivos financeiros. É necessário que eles sejam percebidos como relevantes e motivadores. Existem diversas ferramentas que promovem a satisfação do colaborador resultando, consequentemente, no aumento da produtividade. Essas ferramentas incluem o salário, os benefícios (complementos em forma de subsídio) e o próprio grau hierárquico do funcionário, que inclui privilégios, geralmente simbólicos.

No entanto algumas entrevistas contrariam tudo o que está acima supracitado:

“Existem os bónus e um dia de férias.” - Entrevista 2,

“Sim, o aumento do ordenado, a compensação em termos de férias.” - Entrevista 8,

“Existem, só que mesmo assim não acho que sejam atribuídos da melhor forma, acho que devia ser em consideração outro tipo de características.”- Entrevista 9 e,

“Sim. Por exemplo, em função da avaliação tivemos um bónus...” - Entrevista 11.

À questão **“Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?”**

A maioria dos colaboradores entrevistados não acredita que existam oportunidades reais de crescimento profissional dentro da organização. Esta ausência de perspectiva de desenvolvimento é um fato que afeta diretamente a motivação e o envolvimento dos trabalhadores, com os objetivos institucionais. Da revisão de literatura consultada verifica-se que, Robbins (2009) afirma “...empresas contratam pessoas alegres e gentis, treinam os funcionários sobre a importância do atendimento ao cliente, recompensam essas atitudes, oferecem um clima positivo de trabalho e avaliam regularmente a satisfação dos funcionários por meio de pesquisas de opinião.” (p.70), o que não se verifica com a resposta da Entrevista 10 “...a empresa só faz melhorias quando os trabalhadores estão descontentes. ...quando os trabalhadores estão verdadeiramente descontentes é que eles decidem mudar, mas devia de ser ao contrário. Os trabalhadores vão embora, as pessoas não têm o mesmo tipo de rendimento.”. Este tipo de resposta, está de acordo com a revisão de literatura, em que Ferreira et al. (2001) referem que a insatisfação no trabalho pode levar à mudança de função ou até abandono da organização.

Esta resposta está em parte de acordo com a revisão de literatura, em que segundo P. Robbins e A. Judge (2014) as compensações influenciam o bem-estar, mas cujo impacto diminui após atingir um padrão de vida confortável, embora o pagamento possa ser um fator motivador, ele não garante, necessariamente, a felicidade.

“Não. Trabalho há 13 anos numa clínica de radiodiagnóstico. Há 13 anos, eu continuo como assistente de segunda... acompanho o crescimento do salário mínimo nacional, da mesma maneira que não tenho mais nada que me faça progredir na carreira.” - Entrevista 1.

As respostas “...não temos progressão de carreira e não há oportunidades.” - Entrevista 7, “Neste momento, na função que estou ... não vejo progressão possível.” - Entrevista 3 e, “...neste momento já não acredito muito em crescer.” - Entrevista 11, não vão de encontro com a revisão de literatura, em que se verifica que colaboradores perspicazes e críticos, atualmente fazem parte do grupo de pessoas que auxiliam na organização, alcançando posteriormente posições mais elevadas na organização, como os acionistas, que são conhecidos como os defensores da organização (Ritter, 2008). Cunha, Rego, Cunha, Cabral-Cardoso, e Neves (2016) referem que a remuneração não atende apenas às necessidades individuais, mas também representa um símbolo de prestígio e valorização profissional, contribuindo para o desempenho dos trabalhadores.

Alguns participantes reconhecem que há possibilidade de crescimento a nível geral na organização, mas não especificamente na unidade onde trabalham. Por exemplo na Entrevista 9 “Dentro da organização geral, sim. Na unidade onde eu estou, não há como progredir mais”. Este tipo de resposta sugere que a questão não se limita à existência de planos de carreira, mas também à forma como são implementados e acessíveis a todos, reforça a necessidade de políticas de desenvolvimento claras, transparentes e equitativas, como destaca Chiavenato (2009), ao afirmar que a gestão estratégica de pessoas deve incluir oportunidades de desenvolvimento contínuo e ascensão profissional.

Há ainda entrevistados que manifestam uma esperança cautelosa, mas sem confiança real: “Já acreditei mais que houvesse realmente oportunidades de crescer...” - Entrevista 11 e, “...eles têm feito um esforço para fazer alguns ajustes no ordenado, dar alguns bónus, mas que a meu ver, tendo em conta o nosso dia a dia ... não é o suficiente porque ... trabalhamos muito e trabalhamos bem.” - Entrevista 10. Estas perceções apontam para uma quebra de confiança na liderança quanto à sua capacidade de promover crescimento interno, o que vai ao encontro do que Herzberg (1959) define como um fator motivacional intrínseco: o reconhecimento e o avanço de carreira.

As Entrevistas 2, 4, 5, 6 responderam apenas “Não.” Ou “Que eu saiba não.”

À questão: **“E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?”**

Segundo a revisão de literatura verifica-se que as organizações estão atentas aos sinais de insatisfação e desmotivação, tentando alcançar maior satisfação possível por parte dos colaboradores Sousa (2021).

Através da análise das respostas verifica-se uma clara divisão entre o reconhecimento dado pelos colegas e a chefia direta. De referir que na revisão de literatura, um indivíduo que se sinta valorizado dentro da organização onde trabalha, desempenha melhor as suas tarefas e contribui cada vez mais para as tarefas que lhe são atribuídas, refletindo positivamente nas suas atividades pessoais e comportamentais Serrasqueiro (2024). Através das respostas a esta pergunta verifica-se que na

revisão de literatura apenas é aplicada em parte, ou seja, a maioria dos entrevistados sente-se valorizado pelos pares (colegas), enquanto expressa desconfiança ou insatisfação quanto ao reconhecimento por parte da sua chefia.

O reconhecimento pelos colegas é maioritariamente positivo. Na valorização entre colegas existe um forte sentido de equipa, cooperação e reconhecimento mútuo entre profissionais que partilham os mesmos desafios. Este ambiente positivo entre os colegas pode funcionar como um fator de compensação emocional, face à ausência de reconhecimento institucional. Tal como se refere na revisão de literatura, outro aspeto importante para a satisfação no trabalho está relacionado com os colegas de trabalho, pois “Embora as características dos colegas constituam um aspeto algo periférico em termos de trabalho propriamente dito, o ambiente humano pode funcionar como fonte de apoio e de bem-estar relacionais. Os membros de grupos coesos, por exemplo, tendem a mostrar-se mais satisfeitos do que membros de grupos menos coesos.” Cunha et al. (2016, p. 159). Relativamente ao reconhecimento pela chefia, este é maioritariamente ausente ou insuficiente. Esta perceção de ausência de reconhecimento pela liderança é preocupante, sobretudo no setor da saúde, onde a exigência física e emocional é elevada. O mesmo não se verifica com revisão de literatura:

- Segundo Serrasqueiro (2024), a relação de alta qualidade entre um líder e os seus colaboradores facilita a compreensão das questões didáticas e permite que ambas as partes definam facilmente os objetivos, havendo igualmente um desempenho dos gestores e dos colaboradores para com a organização;
- Bennis (1996) vê a liderança como a combinação de visão, paixão, integridade, confiança e curiosidade
- Posner e Kouzes (1997) que argumentam que a liderança não é a posição, mas o processo de influência, onde se procura orientar indivíduos ou grupos.
- Liderar envolve desafiar paradigmas antigos e adotar novos estilos, como refere Bergamini C. W. (2002).
- House (1977), apresentou com a Teoria da Liderança Carismática, que descreve os líderes como agentes a mudança, inspirando os seus colaboradores a transcender interesses pessoais, que também não vai ao encontro dos princípios adotados pelos líderes desta instituição.

Em alguns casos, a chefia direta poderia valorizar certas coisas, mas existem barreiras institucionais que limitam essa valorização, tal como se verifica na Entrevistas: “a nossa chefia direta com quem lidamos todos os dias, vámo-nos queixando, apesar de ela (chefia direta) querer fazer, tem superiores “os grandalhões” que tem alguns impedimentos...” – Entrevista 10 e, “...pela chefia, creio que ainda haja muito a melhorar, mas pode ser que a partir de agora isso vá mudar num futuro próximo.” - Entrevista 6.

Através destas respostas, verifica-se a distância entre os líderes e a realidade do trabalho diário, o que não vai ao encontro do que está escrito na revisão de literatura, em que segundo Sousa (2021), os líderes da empresa estão voltados para as pessoas, dando orientação e direção às atividades e estão dispostos a ouvir os seus colegas, indicando um tipo de liderança democrática.

Em conformidade com a literatura previamente analisada, casos negativos podem levar a “...um estado de fadiga ou de frustração surgido pela devoção por uma causa, por uma forma de vida ou por uma relação que fracassou no que respeita à recompensa esperada.” Freudenberg (1974) citado por Vara (2007, p. 29) o chamado Burnout.

Às questões: **“Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?”**

Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina do trabalho?”

Através das respostas recolhidas verifica-se que os colaboradores percebem o ambiente de trabalho com a equipa como positivo e saudável, destacando uma boa relação interpessoal e um sentido de cooperação, mesmo perante dificuldades estruturais e desafios organizacionais. Tal como se verifica nas entrevistas 1,3, 4, 5, 7 e 10. “Sou de fácil trato. ... Acho eu que estamos ligadas à saúde, temos todas a noção disso e acho que o relacionamento entre a equipa é muito bom.” – Entrevista 1; “Sim, aliás, considero que temos uma boa compreensão daquilo que cada um dá de si ou sabemos perfeitamente quem é que dá o máximo, quem é que veste a camisola.” - Entrevista 3; “O ambiente de trabalho é positivo consigo ter uma boa relação com todos.” - Entrevista 4; “Eu considero que o ambiente é bom. Claro que há dias menos bons e há dias piores...” - Entrevista 5; “...temos uma boa relação e é uma relação de entreajuda com os outros profissionais da área da saúde...” -, Entrevista 7; e, “Os colegas de trabalho são realmente as pessoas fundamentais, não é? Nós passamos mais tempo a trabalhar do que em casa.” - Entrevista 10. Estas perceções demonstram que, apesar das limitações materiais e as dificuldades próprias do setor da saúde, os colaboradores conseguem manter um clima de trabalho baseado no respeito e solidariedade. Isto está relacionado com estudos que apontam para a importância do suporte social no local de trabalho, para o bem-estar dos profissionais de saúde (Salanova, Llorens, & Schaufeli, 2011). Verifica-se o mesmo através da revisão de literatura em que para Locke (1976) “...um estado emocional positivo ou de prazer que resulta da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho ou das expectativas, das necessidades e dos valores.” (p.1300).

Embora a maioria veja o ambiente de trabalho como positivo, vários entrevistados referem a existência de conflitos pontuais, que são descritos como “normais” e ultrapassáveis, sem prejudicar de forma grave a rotina do trabalho. Segundo Cunha et al. (2016) “Minam a confiança, levam as pessoas a retrair-se na entrega do trabalho, ferem as redes de cooperação, criam ambientes de “cortar à faca”, e matam a iniciativa e a criatividade.” (p. 807). Segundo os entrevistados: “Há alguns conflitos, mas que são ultrapassáveis facilmente. ... Podem existir conflitos que atrapalham a rotina, mas não é regra” – Entrevista 2 e, “Vão haver sempre pequenos desentendimentos, mas acho que no geral o ambiente poderia ser melhor, mas não é tão mau quanto outros sítios. Pelo menos não há discussões acesas.” - Entrevista 6. Segundo a revisão de literatura Apolinário (2010) salienta que “níveis de satisfação elevados são susceptíveis de gerar, por parte dos trabalhadores, laços de maior lealdade para com a empresa, maior identificação com os objectivos da mesma e empenhamento acrescido no trabalho. Baixa satisfação, pelo contrário, pode implicar níveis

acrescidos de absentismo, abrandamento nos ritmos de trabalho, maior rotação de pessoal e acréscimo de conflitualidade.” (p.6).

Apenas em três entrevistas, se verificaram respostas contraditórias.

“Existem conflitos e interferem na rotina do trabalho. A má organização e o clima organizacional no seu todo é negativo.” - Entrevista 7, “diretamente comigo não, mas com muita coisa à minha volta. O que acaba por no fundo, incluir-me...” - Entrevista 8 e, “Existem conflitos que acabam, por interferir na rotina do trabalho.”.- Entrevista 9.

Averigua-se que os conflitos não são generalizados, mas existem, e por vezes interferem no desempenho dos colaboradores. Isto está alinhado com a literatura que, embora a saúde seja um setor de alta pressão, a qualidade das relações interpessoais pode minimizar o impacto negativo dos conflitos segundo Lewin e Sager (2017). A referência à falta de condições de trabalho e má organização, reforça que as condições estruturais da instituição afetam o clima organizacional, podendo gerar tensão e insatisfação, mesmo em equipas com boa relação interpessoal.

Uma entrevistada acaba por finalizar esta resposta dizendo “Eu acho que estão mesmo desmotivadas e descontentes e isso também prejudica.” – Entrevista 10 e outra entrevistada acaba por desabafar que “Nesta fase é muito complicado descrever isto porque estamos a passar de uma fase em que as pessoas com quem mais me identifico, estão a sair. ... Temos que ter mesmo como um propósito, o bom ambiente.” e “...muitas vezes as pessoas que dão a cara estão a dar ordens que vêm de outras pessoas que não estão na nossa rotina, no nosso ambiente de trabalho...” – Entrevista 11. Verificam-se estes pontos na revisão de literatura em que segundo Oliveira C. M. (2016), no “Foco e simplificação” refere que o insucesso da mudança organizacional ocorre pela falta de um foco claro inicial, interpretações distintas e desorganizadas. Para uma mudança eficaz, é essencial definir o que se quer mudar, o que se quer atingir e o que se quer com essa mudança e “Embora as características dos colegas constituam um aspeto algo periférico em termos de trabalho propriamente dito, o ambiente humano pode funcionar como fonte de apoio e de bem-estar relacionais. Os membros de grupos coesos, por exemplo, tendem a mostrar-se mais satisfeitos do que membros de grupos menos coesos.” Cunha, Rego, Cunha, Cabral-Cardoso, e Neves (2016, p. 159).

Com todas estas respostas, podemos ir ao encontro da revisão de literatura em que a cultura organizacional influencia diretamente o ambiente de trabalho, a eficiência e a coesão da equipa. Uma cultura positiva, com boas atitudes e um propósito alinhados, promove um ambiente produtivo. Por outro lado, uma cultura fraca, marcada pela falta de respeito e interação saudável, gera um ambiente hostil, comprometendo a produtividade Ferreira A. M. (2024).

Às questões **“O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?”** e **“Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?”**: revelaram uma diversidade de respostas entre os profissionais de saúde envolvidos. A análise das respostas permitiu identificar cinco categorias principais: a ajuda ao próximo, o contacto humano, o reconhecimento, a vocação e a remuneração.

Uma parte significativa dos entrevistados destacou a importância de ajudar o outro e sentir que contribui positivamente para o bem-estar do utente, como principal fonte de satisfação.

Retirando excertos das entrevistas:

“O reconhecimento dos utentes, eu trabalho com utentes. E é o reconhecimento que tenho depois de um dia de trabalho, saber, sentir que realizei e que fiz o que tinha da melhor forma e saber que dei o melhor de mim...” – Entrevista 1,

“É poder ajudar as pessoas a fazer a diferença na vida das pessoas. ... Vou para casa muito mais realiza por poder fazer a diferença naquele dia em que fiz mais por um utente.” – Entrevista 2,

“O tato que tenho com os utentes.” – Entrevista 4,

“Acho que conseguimos ter um impacto positivo na vida dos utentes e vice-versa.” – Entrevista 6,

“o contato com as pessoas ... o fazer o que mais amo ...” – Entrevista 8,

“...o contacto com o utente.” – Entrevista 9 e,

“...escolhi a área da saúde para sentir que posso ajudar alguém, que posso fazer a diferença...” – Entrevista 10. De acordo com a revisão de literatura:

Chaplin (1981), citado por Antunes (2011) refere que a “...a satisfação no trabalho colide com a satisfação obtida pela maneira como uma actividade é realizada, em contraposição com a satisfação dada pelo objectivo devido ao qual a actividade se realiza.” (p.5);

Steers e Porter (1990), citados por Cordeiro e Pereira (2006) afirmam que a satisfação no trabalho como “...sentimentos ou respostas afectivas a dados aspectos situacionais, associando estes afectos à diferença percebida entre o que é esperado como um resultado justo e o que é recebido. Além disso, pode ser vista igualmente, segundo os mesmos autores, como uma avaliação da equidade de tratamento ou de condições.” (p.69);

Alcobia (2001) citado por Cordeiro e Pereira (2006) refere “...há que distinguir os conceitos de resposta afectiva e resposta emocional. Segundo este autor, quando falamos do termo afecto referimo-nos a um fenómeno genérico e pouco específico que poderá incluir outros fenómenos, tais como as preferências, as avaliações, os estados de ânimo e as emoções.” (p.69).

Apesar de ser um aspeto menos referido, dois participantes indicaram a remuneração como fator principal de satisfação.

“A remuneração” não sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes - Entrevista 5 e “Não sou da área da saúde, foi pelo dinheiro.” – Entrevista 6. Tais respostas apontam para a importância das condições materiais, especialmente em contextos de precariedade laboral. Segundo Maslow (1943), a satisfação das necessidades básicas, como segurança financeira, é fundamental para a motivação e bem-estar dos trabalhadores.

Muitos colaboradores associam a utilidade do seu trabalho ao sentido de missão pessoal. Para uma entrevistada “...sinto-me muito mais realizada, muito mais feliz. Completamente...com o coração cheio.” – Entrevista 4, “Sinto que tento fazer sempre o meu melhor para que elas vão embora satisfeitas.” – Entrevista 8, “...durmo muito mais tranquila e de coração cheio.” – Entrevista 1 e, “...olho para o meu trabalho de uma forma como fosse uma missão, ou seja, não conheço as pessoas de lado nenhum, mas sei que elas se vêm cá, é porque têm alguma coisa ou estão a tentar

descobrir alguma coisa. Temos que nos pôr no lugar delas e respeitar e sentir aquilo que elas estão a sentir...” – Entrevista 11.

Estes relatos revelam uma relação clara entre o impacto percebido no utente e o bem-estar emocional do profissional Deci e Ryan (2000).

Um dos entrevistados trouxe uma visão mais complexa da sua atuação, abordando a falta de literacia em saúde por parte dos utentes e o papel do profissional como facilitador no processo de entendimento e decisão: “... somos um bocadinho como organizadores nesta questão de saúde. ... Existe pouca literacia a nível da saúde, tentar auxiliar nesse sentido, perceber o que é que é urgente...” – Entrevista 3.

A maioria dos participantes reconheceu o impacto do seu trabalho no bem-estar dos utentes, com expressões como “sem dúvida e “com o coração cheio”. No entanto, uma resposta negativa “não” e mais uma ambígua “Quero acreditar que sim.”, sugerem que essa percepção não é uniforme.

Fatores como cansaço emocional, sobrecarga de tarefas ou ausência de *feedback* institucional podem limitar a capacidade do profissional perceber o valor do seu próprio trabalho e devem ser levados em consideração, na gestão de liderança e do ambiente organizacional.

À questão: **“Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? Sente que a informação circula de forma clara e eficiente?”**

As respostas à pergunta sobre a clareza e eficiência da comunicação entre os diversos setores da unidade (receção, corpo técnico, assistentes e corpo médico) revelam percepções mistas, embora sete colaboradores considerem a comunicação globalmente satisfatória. Vários participantes apontam fragilidades pontuais, principalmente relacionadas ao corpo médico e às ferramentas das tecnologias utilizadas.

Seis entrevistados destacam que a comunicação é em geral eficiente, mas reconhecem que isso depende de um esforço ativo da equipa. Ao longo das entrevistas diferentes profissionais de saúde afirmam:

“... com a produção que temos, não é fácil estar a falar com ABC ou D, mas havendo um grupo em que a informação possa ser exposta e, tentar fazer com que o circuito do cliente cá na unidade, ou do utente seja mais breve e até o mais organizado possível.” – Entrevista 3, “Nós tentamos comunicar entre todos, principalmente em grupos e telefone.” – Entrevista 4,

“...temos ou tentamos ter sempre este discurso e estar todos bem informados ... Penso que a comunicação é relativamente bem passada” – Entrevista 11. O mesmo se pode confirmar através da revisão de literatura, em que segundo Oliveira et al. (2014) “... a comunicação é o entendimento na transmissão de uma mensagem, que traduz os sentimentos, emoções, pensamentos, uma ideias, dados uma informação e que é importante tanto na vida pessoal como profissional.” (p.98). Ritter (2008), também concorda com as respostas a esta questão afirmando que, embora as organizações possam ter uma comunicação eficaz por meio de canais de comunicação como revistas internas, normas e instruções de trabalho, existirão colaboradores que não comunicam adequadamente. Esta perspetiva revela que há um compromisso de partilha de informação, relacionado com as práticas

de liderança participativa e colaborativa, que favorecem ambientes de trabalho mais integrados Bass, (1985) e Yukl, (2006).

Apesar dos esforços, vários participantes relatam limitações que dificultam a circulação eficaz de informações, como rotinas muito intensas, a complexidade do software de gestão interna ou falta de abertura de alguns profissionais: "... o nosso programa informático não é muito intuitivo e leva-nos a muitas vezes a erros, que depois são necessários corrigir e o que nos leva a demorar muito tempo até fluirmos no trabalho." – Entrevista 1, "...poderia ser um parâmetro melhorado." – Entrevista 6, "...estamos ali sob pressão e acontece muita coisa. Temos muitos utentes." – Entrevista 10.

Este tipo de obstáculos reflete o que afirma a literatura, sobre comunicação organizacional disfuncional, onde sistemas mal adaptados e a sobrecarga de tarefas dificultam o fluxo comunicacional Robbins e Judge, (2013). Através da revisão de literatura Wagner *et al* referem que os hospitais atuam como organizações e, por isso, precisam avaliar periodicamente os seus sistemas de comunicação para verificar a sua eficácia e a necessidade de reformulá-los (Wagner, Bezuidenhout, & Ross, 2015).

Um tema recorrente entre as várias respostas foi a perceção de uma comunicação menos fluída com o corpo médico, indicando possíveis barreiras interprofissionais, onde a hierarquia ou falta de canais diretos dificultam a troca de informações, o que pode gerar frustrações e ineficiências. Tais como: "A nível de corpo médico depende da abertura que temos. ...tem a ver com a forma como as pessoas querem ser comunicadas ou recebem essa informação." – Entrevista 3, "Relativamente aos médicos, nem sempre chega da melhor forma." – Entrevista 9.

Como refere Marques (2010), a qualidade da comunicação interprofissional é um dos pilares da segurança do paciente e da eficiência das equipas de saúde.

À questão: **"Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?"**

As respostas a esta questão mostram perceções diversas. Se por um lado há profissionais que indicam compreender claramente o que se espera deles, por outro lado, surgem dúvidas quanto à comunicação de objetivos, à congruência das tarefas atribuídas e ao apoio da chefia, o que levanta questões importantes sobre a liderança na unidade de saúde em estudo.

Vários participantes afirmaram compreender bem as suas funções, mostrando responsabilidade e autonomia: "Sim, existe uma boa compreensão..." – Entrevista 2, "Eu acho que sim, pelo menos eu tento sempre dar o meu melhor. Sei quais são as minhas responsabilidades e tento dar resposta dentro do possível a essas mesmas responsabilidades." – Entrevista 10 e, "...consigo dar resposta ..." – Entrevista 11.

Tal como constatado na revisão de literatura, um líder competente deve assumir a responsabilidade de estabelecer ligações, que favoreçam a integração dos objetivos da organização e dos objetivos individuais e coletivos Almeida (2017). Estas respostas indicam que, em algumas equipas ou funções, os papéis estão bem estipulados, o que está alinhado com a importância da definição clara das tarefas, tal como salientado por Drucker (1999) na abordagem da gestão por objetivos.

Um aspeto crítico apontado por alguns entrevistados é a ausência de objetivos claros comunicados pela chefia: “...eu não sei é quais são os objetivos, ou seja, a chefia direta ainda não os disse.” – Entrevista 5 e, “...a nível da chefia, nem sempre existe o melhor feedback.” – Entrevista 9.

Estas falhas de comunicação comprometem o alinhamento entre os colaboradores e a gestão, prejudicando a performance individual e coletiva.

Alguns profissionais indicam que compreendem as suas responsabilidades, mas essa clareza não resulta de uma liderança estruturada, mas da experiência profissional acumulada: “... sinto-me desapojada a nível de coordenação... Vale se calhar a minha experiência profissional de muitos anos e vamos colmatando aquelas falhas que nós vamos encontrando.” – Entrevista 1, “... É assim existe compreensão. Agora se calhar noção da dimensão, talvez neste momento está um bocadinho fora do alcance.” – Entrevista 3.

Isto não se verifica através da revisão de literatura, pois para Bergamini C. (1994), os líderes visionários têm capacidade de comunicar e expressar a sua visão de forma clara, tanto verbalmente como por meio de comportamentos, adaptando-a a diferentes contextos. A capacidade de comunicar de forma clara, expressando de forma verbal e comportamental e, adaptá-la a diferentes contextos de liderança.

Através das respostas a esta questão verifica-se um défice por parte da instituição, onde os colaboradores se veem obrigados a “corrigir falhas” do sistema com o seu esforço individual. Esta realidade reforça a teoria de Chiavenato (2009) em que “A existência de informação é a base para tomar decisões. Se o assunto é de natureza estratégica, as decisões tendem a ter inevitavelmente um efeito em toda a organização. Se o assunto é de natureza tática ou operativa, o seu impacto será mais restringido.” (p.327). Também Ferreira A. M. (2024) refere que a importância da transparência, da responsabilidade e da eficácia na gestão das mudanças organizacionais, são importantíssimas em contextos de instabilidade profissional e familiar. A transparência assegura uma comunicação clara e honesta, o que facilita a compreensão das mudanças.

À questão: **“Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?”**

Um aspeto crítico identificado é a distribuição desigual das tarefas. Muitas vezes, com acumulação de funções excedem as decisões contratuais, podendo gerar sentimentos de injustiça e desvalorização, afetando negativamente a motivação intrínseca dos trabalhadores Herzberg (1959). A obrigatoriedade de realizar múltiplas funções ao mesmo tempo (*multitasking*) é apontada como uma das maiores dificuldades, colocando os colaboradores sob pressão cognitiva e emocional elevada, aumentando o risco de falhas e interferindo com a qualidade de serviço: “É pouco ... porque além das funções normais de administrativa, tenho que fazer funções de coordenação.” – Entrevista 2, “É um número de tarefas que é crescente para um número de colaboradores que é cada vez menor, sobretudo com colaboradores que tenham a noção plena daquilo que aqui se faz ...” – Entrevista 3, “...temos muito trabalho em pouco tempo.” – Entrevista 4, “...é muita pressão e muito trabalho em pouco tempo.” – Entrevista 6, “São demasiadas tarefas para o tempo que temos para as fazer.” – Entrevista 7, “Nem todas as pessoas (doentes) são iguais, não é? Algumas são

debilitadas. Nós perdemos mais tempo...” – Entrevista 10 e, “...não tenho tempo para as tarefas que desempenho e atraso o meu serviço...” – Entrevista 11.

Maslach e Jackson (1981) citados por Ferreira et al. (2001, p. 305) caracterizam-no como uma situação de exaustão extrema emocional, que conduz à falta de produtividade do indivíduo e que a maioria dos estudos correlaciona significativamente com o nível de satisfação e o *Burnout*.

Esta percepção generalizada de sobrecarga, reforça as conclusões de Chiavenato (2009), que identifica a má gestão de recursos humanos e de processos organizacionais, como causa frequente de desmotivação e não produtividade.

Um dos temas que mais coloca os colaboradores frustrados é a ausência de compensação pelo tempo extra despendido: “... tudo gira à volta de fazer muitos exames. ... devíamos ter muito mais tempo para darmos atenção ao utente.” – Entrevista 1, “Muitas vezes o turno não termina naquele horário. Muitas vezes termina mais cedo ou mais tarde e não sou recompensada.” – Entrevista 5. Nesta resposta é evidente o conflito entre produtividade e qualidade, um dilema recorrente das instituições de saúde. Segundo Watson (2005), este tipo de modelo ameaça os princípios dos cuidados de saúde, prejudicando tanto o utente como o profissional de saúde.

À questão: **“Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?”**

A maioria das respostas apontam a existência de burocracia como um entrave real ao desempenho. A saúde, sendo um setor complexo e dinâmico, exige equilíbrio entre controlo institucional e flexibilidade operacional, um equilíbrio que nem sempre é atingido. Segundo a revisão de literatura a implementação de práticas de gestão estratégica, aliadas a uma liderança eficaz e à utilização de tecnologias de informação, são fundamentais para a melhoria contínua dos serviços de saúde (Rodet, 2013).

Um aspeto particularmente interessante das respostas é a crítica à burocracia associada às tecnologias digitais, que em vez de simplificar, introduzem complexidade e afastam o foco do utente: “...tens de fazer 4 ou 5 cliques...” – Entrevista 1, “Para ... desbloquear uma requisição, temos que fazer chamadas em que temos que selecionar opções até sermos atendidos por um colega administrativo.” – Entrevista 2, “...na receção, sim.” – Entrevista 5, “...na receção ... há coisas que possam ser melhoradas ...” – Entrevista 6.

Este fenómeno é abordado por autores como Lipsky (2010), que aponta que a digitalização mal implementada pode transformar-se numa nova forma de burocracia, desperdiçando o tempo e a atenção dos profissionais para ecrãs e sistemas, em detrimento do contacto humano.

Dois dos participantes apresenta uma visão mais contextualizada da burocracia, associando-a à expansão e complexidade da organização: “...acho que para tudo é necessário consentimento. É como se o nosso trabalho para ser bem feito, tivesse que ser consentido.” – Entrevista 8 e, “...nós temos que ter consentimentos para tudo ... Às vezes nós devíamos ter mais tempo para o utente, mas temos que também cumprir com a lei, porque isso é uma coisa de lei.” – Entrevista 11. A burocracia é descrita por Weber (1947) como necessária para assegurar a previsibilidade, legalidade e responsabilidade numa organização de grande dimensão.

Existem também algumas entrevistas contraditórias que referem: “...é tudo bastante simples.” – Entrevista 4, “...de uma maneira geral, até não! A nossa profissão permite-nos ser bastante autónomos.” – Entrevista 10.

Através da realização destas entrevistas e análise dos dados recolhidos, um conjunto de perceções por parte dos colaboradores da unidade de saúde em estudo, constata-se uma satisfação intrínseca, fortemente apoiada no desejo de ajudar o próximo, na humanização do cuidado e no impacto positivo percebido na vida dos utentes. Estes fatores surgem como elementos estruturantes da motivação dos profissionais de saúde, refletindo aquilo que a literatura reconhece como valores relacionais e de propósito Deci e Ryan (2000).

Contudo, os resultados também revelam vulnerabilidades significativas no modelo de liderança atual, que impactam negativamente a satisfação global e o compromisso organizacional. Um dos aspetos mais críticos está relacionado com a ausência de mecanismos claros e consistentes de reconhecimento e valorização. Embora o reconhecimento interpessoal entre colegas se revele presente e importante, a falta de reconhecimento institucional gera sentimentos de desvalorização, desilusão e estagnação profissional, conforme apontado pelos diferentes entrevistados.

No que diz respeito à comunicação organizacional, ainda que exista um esforço evidente para manter a fluidez da informação dentro da equipa, persistem barreiras na comunicação interprofissional, particularmente entre os diferentes grupos (técnicos, assistentes e corpo médico). Apesar se serem utilizados canais como o telefone, são necessários canais formais eficazes, associada a ferramentas tecnológicas pouco intuitivas, fragilizando o alinhamento e a coordenação, limitando o desempenho e aumentando o risco de erro. Tais dificuldades estão bem documentadas na literatura como obstáculos ao funcionamento colaborativo das equipas em ambientes complexos, nomeadamente, a saúde Robbins e Judge (2013).

Relativamente à clareza de funções e objetivos, os dados apontam para uma consciência geral sobre as responsabilidades imediatas, mas denunciam uma falha significativa na definição e comunicação dos objetivos estratégicos da organização, o que limita a ligação e o alinhamento organizacional. A falta de acompanhamento por parte da liderança direta é outro fator que contribui para o sentimento de isolamento e desapoio por parte de alguns colaboradores.

A questão da sobrecarga de trabalho surge transversal nas entrevistas. Muitos profissionais relatam excesso de tarefas, falta de tempo para as executar de forma adequada, ausência de compensação e pressão constante por produtividade, o que compromete não só a qualidade dos cuidados prestados como o próprio bem-estar mental dos profissionais.

No mesmo sentido, a presença de burocracia excessiva é apontada como fator que desvia o foco dos profissionais da sua missão: o cuidado ao utente. Em vez de apoiar a atividade, os sistemas e processos burocráticos criam frequentemente entraves à autonomia, aumentam o tempo de execução de tarefas simples e reforçam um modelo de controlo em prejuízo da confiança e da responsabilidade (Mintzberg, 1983) e (Lipsky, 2010).

Em suma, os resultados revelam um paradoxo organizacional: apesar do forte envolvimento emocional e motivação pessoal dos profissionais, a estrutura de liderança e gestão da unidade de

saúde apresenta fragilidades significativas em termos de reconhecimento, comunicação, gestão de tarefas e apoio institucional. Estes fatores comprometem a satisfação global e representam risco para a sustentabilidade da qualidade dos serviços prestados.

Conclusões, Limitações e Futuras Linhas de Investigação

Este estudo evidenciou que, apesar da forte motivação intrínseca dos profissionais de saúde, baseada no propósito e cuidado no contacto humano, existem lacunas significativas na liderança e gestão organizacional da unidade estudada. A ausência de um reconhecimento formal estruturado, a comunicação deficitária entre equipa, a sobrecarga de trabalho e os processos burocráticos excessivos criam um ambiente que, embora suportado por relações interpessoais saudáveis, compromete a satisfação profissional e pode prejudicar a qualidade do atendimento.

A liderança atual, predominantemente distante e pouco participativa, não consegue responder às necessidades de apoio, desenvolvimento e valorização dos colaboradores, fatores essenciais para a manutenção de um clima organizacional positivo e produtivo. Para reverter esta situação, torna-se fundamental adotar práticas de liderança transformacional, centradas na valorização do indivíduo, no desenvolvimento profissional e na humanização dos processos.

Assim, respondendo à pergunta de partida, sim, o comprometimento e a satisfação dos colaboradores de uma organização do setor da saúde alteram-se conforme se modificam os tipos de liderança com que lidam ao longo do percurso laboral.

A partir da análise quantitativa (inquéritos por questionário) e após a realização de testes estatísticos, nomeadamente o Teste de Mann-Whitney, o Teste de Kruskal-Wallis e o Teste do Qui-Quadrado, podemos afirmar que estatisticamente, apenas duas variáveis são estatisticamente significativas.

Relativamente ao Teste de Mann-Whitney utilizado para a função exercida e o género, o $p\text{-value} = 1.000$, $p\text{-value} > 0.05$, logo não existem evidências estatisticamente significativas.

O Teste do Kruskal-Wallis para a função exercida na organização com as habilitações literárias e a idade, como $p\text{-value} > 0.05$ logo não existem evidências estatisticamente significativas.

Para as questões sobre “o seu líder/ coordenador/chefe direto” e “como colaborador/a desta unidade de saúde”, verificamos que não existem diferenças estatisticamente significativas (em todos os casos o $p\text{-value} > 0.05$).

Comparamos estatisticamente diversas questões através do Teste do Qui-Quadrado. Quando comparadas as seguintes questões: “o seu líder/ coordenador/ chefe direto define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos” e “como colaborador/a desta unidade de saúde não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa”, $p\text{-value} = 0.031 < \alpha 0.05$, logo existem diferenças estatisticamente significativas.

Com o Teste do Qui-Quadrado, avaliamos todas as questões sobre “o seu líder/ coordenador/chefe direto” com “como colaborador/a desta unidade de saúde” e em todas, exceto a afirmação supracitada no parágrafo acima, o $p\text{-value} > 0.005$, logo não existem diferenças estatisticamente significativas.

Tentamos perceber, através do teste do Qui-quadrado, se a questão “o seu líder/ coordenador/chefe direto considera os melhores interesses dos colaboradores” com “o seu líder/ coordenador/chefe direto toma decisões justas e equilibradas”, em que o $p\text{-value} = 0.108$, $p\text{-value} > \alpha 0.05$, logo não existem diferenças estatisticamente significativas.

Verificamos as questões “como colaborador desta unidade de saúde não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa” e “como colaborador desta unidade de saúde esta empresa merece a minha lealdade”, em que o $p\text{-value} = 0.651$, $p\text{-value} > \alpha 0.05$, logo não existem diferenças estatisticamente significativas.

Apesar de maioritariamente, os dados obtidos não apresentarem significância estatística ($p\text{-value} > 0.05$), é importante salientar que a dimensão da amostra foi reduzida (22 inquéritos por questionário), o que poderá ter limitado o poder estatístico na análise, interpretação e discussão dos resultados. Ainda assim, será importante existirem futuras investigações, com amostras mais amplas e diversificadas, que poderão aprofundar e confirmar os padrões aqui identificados.

A partir da análise qualitativa (entrevistas) aos profissionais de saúde da unidade de saúde em estudo, confirma-se que diferentes estilos de liderança exercem um impacto direto significativo na percepção de valorização, motivação e envolvimento dos colaboradores.

De acordo com os dados recolhidos, embora os profissionais revelem uma forte motivação intrínseca, sustentada por valores como o cuidado, o desejo de ajudar o próximo e o impacto positivo na vida dos utentes, a estrutura atual de liderança apresenta diversas fragilidades que comprometem a satisfação global e o compromisso organizacional.

Relativamente às hipóteses formuladas neste estudo, podemos retirar as seguintes conclusões:

H1: Colaboradores que percebem um estilo de liderança mais participativo sentem-se mais valorizados na organização

A ausência de mecanismos claros de reconhecimento e a percepção de estagnação profissional foram identificados como causas de desvalorização e desmotivação. Estilos de liderança mais participativos promovem o reconhecimento e a escuta ativa e são fundamentais para aumentar a percepção de valorização dos colaboradores. De referir, que através dos dados estatísticos, os colaboradores, quando questionados às questões como colaborador/a desta unidade de saúde: não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa, 7 não concordam com a afirmação e 9 colaboradores concordam com a afirmação não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa. E à questão como colaborador/a desta unidade de saúde: esta empresa merece a minha lealdade 10 participantes responderam positivamente, 6 não concordam nem discordam e 4 não concordam.

H2: A clareza na comunicação por parte da liderança contribui significativamente para o aumento da motivação dos colaboradores

A comunicação foi referida como uma das principais fragilidades na organização. As barreiras na comunicação como canais pouco eficazes e a ausência de comunicação clara sobre os objetivos estratégicos, comprometem o alinhamento e reduzem a motivação dos colaboradores.

Através dos dados estatísticos podemos afirmar que apesar de 12 colaboradores referirem que não concordam nem discordam à questão sobre a escuta do coordenador, 2 não concordam e 8 concordam com a afirmação.

H3: A frequência de *feedback* dado pela chefia direta tem um impacto direto na percepção de apoio organizacional por parte dos colaboradores

Os entrevistados referiram a falta de acompanhamento e *feedback* por parte da chefia, sendo um fator determinante na percepção de suporte organizacional e construção de relações de confiança entre líderes e colaboradores.

Além disso, surgiram outras dimensões críticas na unidade em estudo, associadas ao estilo de liderança atual, como a sobrecarga de trabalho, a burocracia excessiva e a falta de oportunidades de progressão, que contribuem para um mau ambiente.

De referir, que na questão o seu líder/coordenador/chefe direto: define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos 1 colaborador respondeu “discordo

completamente”, 8 colaboradores responderam “discordo”, 11 “não concordo nem discordo”, 1 “concordo” e 1 “concordo totalmente”.

Relativamente a linhas futuras de investigação, seria relevante dar continuidade a este tema num ciclo de estudos consequente ao mestrado, passando por fazer investigação para identificar as melhores estratégias de recompensa e reconhecimento, que complementem o reconhecimento interpessoal e contribuindo para o aumento do comprometimento e redução da rotatividade.

Dentro da unidade de saúde em questão, seria importante adotar pesquisas que testem a implementação de sistemas digitais mais intuitivos e processos administrativos, podendo fornecer dados relevantes sobre a redução da sobrecarga e aumento da eficiência, explorar estratégias organizacionais que conciliem produtividade com cuidados de saúde mental dos profissionais, prevenindo o *burnout* e promovendo a sustentabilidade do serviço, implementar um programa estruturado de reconhecimento e valorização dos colaboradores, promover uma distribuição mais justa das tarefas e garantir tempo adequado para a execução das funções, contemplando pausas e evitando o desgaste excessivo, investir em sistemas informativos intuitivos e reduzir procedimentos administrativos redundantes para permitir que os profissionais de saúde foquem no atendimento ao utente.

Dentro da organização a nível nacional seria importante capacitar os líderes a adotarem uma postura mais empática, participativa e focada no desenvolvimento da equipa e promover momentos regulares de diálogo entre os colaboradores e chefias para identificar dificuldades, trocar sugestões e fortalecer o sentimento de pertença.

Relativamente a limitações, neste caso em concreto não foi possível generalizar as conclusões obtidas para o restante território nacional, uma vez que, por exemplo, a distribuição dos serviços em saúde, os recursos disponíveis e as características demográficas variam significativamente de região para região. Cada comunidade apresenta realidades diferentes que influenciam diretamente o acesso, a qualidade e os resultados em saúde, o que impede uma extrapolação direta dos dados aqui analisados.

Outra limitação deste estudo relaciona-se com o software utilizado para a análise estatística, o SPSS. Apesar de ser uma ferramenta robusta e amplamente utilizada, algumas funcionalidades avançadas, como a realização de testes não paramétricos para diferentes grupos, exigem procedimentos manuais ou opções que aumentam a complexidade do estudo. Esta limitação pode ter influenciado a forma como certos resultados foram analisados e interpretados, nomeadamente em situações que exigiram comparações mais detalhadas.

O facto de querer fazer uma metodologia mista, dificulta muito o processo. Se por um lado queria que a dissertação fosse o mais completa possível, por outro lado precisava que as questões tanto nos questionários como nas entrevistas fossem simples, para conseguir realizar um tratamento, análise e discussão de resultados o mais rápido e eficaz possível.

Acresce ainda a conciliação entre a realização deste trabalho e o exercício de uma atividade profissional na área da saúde. Este ponto foi particularmente exigente. A pressão às funções laborais, aliada à limitação de tempo e à complexidade do tema investigado, impôs constrangimentos importantes à investigação.

Referências Bibliográficas

- Almeida, D. R. (2017). *Análise da Cultura e Comportamento Organizacional* (Vol. 1ª Edição). Salvador: Sistemas de Bibliotecas - UFBA.
- American Psychological Association. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington: American Psychological Association.
- Amestoy, S., Cestari, M., Thofehrn, M., & Milbrath, V. (2009). *Características que interferem na construção do enfermeiro-líder* (Vols. 22, nº 5). Acta Paul Enferm.
- Antunes, A. (2011). *Satisfação Profissional do trabalhador: um construto para o conhecimento de suas causas: Dissertação de Mestrado*. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga, Instituto Superior de Altos Estudos. doi:<http://dspace.ismt.pt/xmlui/handle/123456789/310>
- Apolinário, J. M. (2010). *Pessoas, Trabalho e Funções: reflexões fundamentais sobre política de recursos humanos*. Revista Redigir.
- Arjomandy, D. (2016). *Social media integration in electronic human resource management: Development of a social eHRM framework*. Canadian Journal of Administrative Sciences: Wiley Online Library.
- Azzi, A., & Bardagi, M. (2009). *Avaliação do Perfil Motivacional de Funcionários de Uma Empresa de Serviços Assistenciais em Saúde* (Vol. 30). Barborói: Santa Cruz do Sul.
- Baker, A. (1992). *Transformational Nursing Leadership: A Vision for the Future*. (1ª ed.). Jones e Bartlett Pub.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barnard, C. (1997). *The Nature of Leadership*. In Grint, Keith. United States of America: Oxford University Press.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*. New York: Free Press.
- Beitler, L., Scherer, S., & Zapf, D. (2018). Interpersonal conflict at work: Age and emotional competence differences in conflict management. *Interpersonal conflict at work: Age and emotional competence differences in conflict management*, pp. 195-227.
- Bennis, W. C. (1996). *A Formação do Líder*. São Paulo: Atlas.
- Bergamini, C. (1994). *Liderança: a administração do sentido* (Vols. 34, nº3). RAE - Revista de Administração de Empresas.
- Bergamini, C. W. (2002). *O Líder Eficaz*. São Paulo: Atlas.
- Bolon, D. S. (1997). *Organizational Citizenship Behaviors Among Hospital Employees: A multidimensional Analysis Involving Job Satisfaction and Organizational Commitment*. Hospital and Service Administration.
- Bryman, A. (2009). *Liderança nas organizações, Handboock de estudos organizacionais: Ação e análise organizacionais* (3ª ed., Vol. 3). São Paulo: Atlas.
-

- Burns, J. (1978). *Leadership*. New York: Perenium.
- Campos, G. W. (2008). *Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada*. São Paulo: Hucitec.
- Campos, G. W. (2014). *HHistória da Clínica e a Atenção Básica: o desafio da ampliação*. São Paulo: Hucitec.
- Campos, G., & Cunha, G. (2013). *Práxis e formação Paideia: apoio e cogestão em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Carapeto, C., & Fonseca, F. (2006). *Administração Pública: Modernização, Qualidade e Inovação*. Lisboa: Ed. Sílabo.
- Carapeto, C., & Fonseca, F. (2008). *Liderança 2.0 na Administração Pública. Interface Administração Pública* (43, n. 152 ed.). Lisboa: Grupo Algébrica.
- Carlotto, M., & Câmara, S. (2008). *Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/S23)*. Psico-USF.
- Carlyle, T. (1888). *Sorrensen David R. e Kinser ser (eds), On Heróis, Hero-Worship*. Heroíca em História: New Haven: Yale University Press.
- Caroço, J., & Correia, M. (2012). *Práticas de Gestão de Recursos Humanos e Satisfação no Trabalho: Papel Mediador e Comprometimento Organizacional* (Vols. 37-38). Organizações e Trabalho. doi:<https://run.unl.pt/handle/10362/12126>
- Chelladurai, P. (2001). *Managing Organizations for Sport & Physical Education: a System Perspective*. Scottdele: Holcomb Hathaway.
- Chiavenato, I. (2005). *Gestão de Pessoas*. Rio de Janeiro: Campus.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamento organizacional - La dinámica del éxito en las organizaciones* (Vol. 2ª Edição). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey - Camus Ciudad de México: McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestão de Pessoas - O novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Brasil: Manole.
- Clegg, S., Hardy, C., & Nord, W. (1997). *Handbook of Organization Studies*. London: Sage Publications.
- Conger, J., & Kanungo, R. (1987). *Toward a behavioral theory of charismatic leadership in organizational settings*. Academy of Management Review.
- Cordeiro, S., & Pereira, F. (2006). *Características do trabalho, variáveis sócio-demográficas como determinantes da satisfação no trabalho na marinha portuguesa*. Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologias. doi:<http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rhumanidades/article/view/1273/1032>

- Costa, F. A. (2022). *Será que a satisfação dos colaboradores origina maiores rendibilidades nas empresas? O caso das empresas cotadas em Portugal, Itália, Grécia e Espanha*. Porto: Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto - Politécnico do Porto.
- Covey, S. (2002). *Liderança Baseada em Princípios*. Rio de Janeiro: Campus.
- Crosby, P. B. (1999). *Princípios Absolutos de Liderança*. São Paulo: Makron Books.
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., Cabral-Cardoso, C., & Neves, P. (2016). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Rua Cidade de Bolama, 38J, 1ºD - Olivais, 1800-079 Lisboa: Editora RH, Lda.
- Dansereau, F. (1975). *A vertical dyad linkage approach to leadership within formal organizations: A longitudinal investigation of the role making process* (Vols. 13, nº 1). *Organizational Behavior and Human Performance*.
- Deci, E., & Ryan, R. (2000). *The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior* (Vol. 11(4)). doi:https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Dorigo, M., & Blum, C. (2005). Ant colony optimization theory: A survey. *Theoretical Computer Science*, 243-278.
- Drucker, P. F. (1999). *Management challenges for the 21st century*. New York: Harper Business.
- Epps, R. (2006). *Corporate Governance and Earnings Management: The Effects of Board Composition Size, Structure and Board Policies on Earnings Management*. Obtido em 20 de dezembro de 2006, de <http://ssrn.com/paper=929312>
- Faria, L. (2008). *Motivação para a Competência. O papel das concepções pessoais de inteligência no desempenho e no sucesso*. Porto: Livpsic.
- Ferreira, A. M. (2024). *O Impacto da Comunicação Interna na Satisfação e Produtividade dos Colaboradores de uma Unidade Privada de Saúde*. Santarém: Escola Superior de Gestão e Tecnologia - Instituto Politécnico de Santarém.
- Ferreira, J., Fernandes, R., Santos, E., & Peiró, J. (2010). *Contributo para o estudo psicométrico da versão portuguesa do Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. doi: http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_52-2_1
- Ferreira, J., Neves, J., & Caetano, A. (2001). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Fiedler, F. (1968). *A theory of leadership effectiveness* (Vols. 27, nº 2). Nova York: Administrative Science Quarterly.
- Fiedler, F. E. (1967). *A Theory of Leadership Effectiveness*. New York: McGraw-Hill.
- Fortin, M.-F. (2009). *O Processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures: Lusociência – Edições Técnicas e Científicas.
-

- Franco, M. C. (2022). *Percepções De Liderança Ética, Satisfação No Trabalho E Compromisso Organizacional*. Unisersidade de Lisboa: Lisbon School of Economics & Management.
- Gaskell, G. (2002). *Entrevistas qualitativas*. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Vozes.
- Gibbons, L., Wesoloski, M., Lawinger, S., & Fishman, D. (2012). *Discovering the Leader Within Yourself* (Vols. 27, nº 2). NASN School Nurse.
- Gil, A. C. (1994). *Administração de Recursos Humanos: um Enfoque Profissional*. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social (6ª edição)*. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2009). *Estudo de Caso*. S. Paulo: Atlas.
- Grande Enciclopédia Verbo* (Vol. III). (1997). Liboa/ São Paulo: Editorial Verbo.
- Greenberg, & Baron, R. (2003). *Behavior in organizations*. Prentice Hall: New Jersey.
- Guimarães, R. C., & Cabral, J. A. (2011). *Estatística*. Lisboa: Verlag-Dashofer.
- Hersey, P., & Blanchard, K. (1969). *Life cycle theory of leadership* (Vols. 23, nº 5). Training & Development Journal.
- Hertberg, F. (1959). *The motivation to work*. New York: John Wiley & Sons.
- Hoobler, J. (06 de Agosto de 2023). *Diário de Notícias*. Obtido de Os líderes nascem ou criam-se? Desenvolver uma identidade de liderança.: <https://www.dn.pt/arquivo/diario-de-noticias/os-lideres-nascem-ou-criam-se-desenvolver-uma-identidade-de-lideranca-16818290.html>
- House, R. (1977). *Theory of Charismatic Leadership*. Toronto Univ.: Working Paper Series.
- Jesúno, J. C. (2005). *Processos de Liderança*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Kilbourne, C. (2012). *The elements of leadership, Journal of coast artillery* (Vols. 27, nº 2).
- LaMonica, E. (1990). *Management in Healthcare: a Theoretical and Experimental Approach*. New York: Springer.
- Lessa, J. (2001). *Mandar é Fácil... Difícil é Liderar. O desafio do comando na nova economia*. Rio de Janeiro: Casa da Qualidade.
- Lewin, D., & Sager, J. (2017). Managing conflit in healthcare teams. *Journal of Healthcare Management*, 62(1), 12-21.
- Lippitt, R. (1939). *Field Theory and Experiment in Social Psychology: Autocratic and Democratic Group Atmospheres* (Vols. 45, nº 1). American Journal of Sociology.
- Lipsky, M. (2010). *Streer-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.

- Locke, E. A. (1976). *Handbook of industrial and organizational psychology*. Cincinnati: Rand McNally College.
- Lopes, M. (18 de Outubro de 2024). *Human Resources*. Obtido de Pouco mais de um terço dos colaboradores portugueses estão satisfeitos com a sua compensação. Mas há factores que ajudam a aumentar a sua satisfação: <https://hrportugal.sapo.pt/pouco-mais-de-um-terco-dos-colaboradores-portugueses-estao-satisfeitos-com-a-sua-compensacao-mas-ha-factores-que-ajudam-a-aumentar-a-sua-satisfacao/>
- Mações, M. (2014). *Manual de Gestão Moderna. Teoria e Prática*. Coimbra: Conjuntura Actual Editora.
- Mações, M. (2017). *Liderança, Motivação e Comunicação*. Coimbra: Conjuntura Actual Editora.
- Machado, M., Soares, V., Brites, R., Ferreira, J., & Farhangmehr, M. (2011). *Uma Análise da Satisfação e da Motivação dos Docentes no Ensino Superior Português*. Lisboa, Portugal: Revista Lusófona de Educação, nº17. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. doi:https://www.researchgate.net/publication/236199817_Uma_Analise_da_Satisfacao_e_da_Motiv
- Maddox, R. R. (2016). *The essence of leadership* (Vols. 71, nº 8). American Journal of Health-System Pharmacy.
- Makridakis, S., Wheelwright, S. C., & Hyndman, R. J. (1998). *Forecasting: Methods and Applications*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Marques, P. (2010). Comunicação em saúde: Um desafio para os profissionais de saúde. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 26(3), 324-330.
- Martinez, M. C., & Paraguay, A. (2003). *Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos* (Vol. 6). Cadernos de Psicologia Social do Trabalho.
- Maslow, A. H. (1943). *A theory of human motivation* (Vol. 50(4)). doi:<https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Mintzberg, H. (1983). *Structure in fives: Designing effective organizations*. Englewood Cliffs: NJ: Prentice-Hall.
- Moreira, J. M. (2009). *Para uma outra forma de olhar a coisa pública*. In *Modelos de Governação na Sociedade da Informação e do Conhecimento*. Lisboa: APDSI.
- Moreno, C., & Marqueze, E. (2005). *Satisfação no Trabalho - Uma breve revisão* (Vol. 30). São Paulo: Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. doi:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572005000200007&script=sci_arttext
- Mugodoma, C. (Dezembro de 2023). Influência da Liderança no Comprometimento dos Colaboradores da empresa Moçambique Firework Limitada. *Leadership Influence on Employee Commitment at Moçambique Firework Limited*. doi: 10.13140/RG.2.2.18080.15364
- Navarro, S. (2012). *Satisfacción laboral y su influencia en la productividad*. Estudio realizado en la delegación de recursos humanos del organismo judicial en la ciudad de quetzaltenango,
-

- Universidade Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Campus de Quetzaltenango.:
Universidade Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Campus de Quetzaltenango.
doi:<http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/43/Fuentes-Silvia.pdf>
- Oliveira, C. M. (01 de Fevereiro de 2016). *Portal da Liderança*. Obtido de Gestão da mudança: 3 regras para líderes: <https://portaldalideranca.pt/opiniao/ponto-de-vista/4801-gestao-da-mudanca-3-regras-para-lideres>
- Oliveira, E., Santos, M., Weimar, P., & Ricieri, M. (2014). *Cultura Organizacional*. Londres: Editora e Distribuidora Educacional S.A.
- P. Robbins, S., & A. Judge, T. (2014). *Organizational Behavior*. United Kingdom: Pearson Education Limited.
doi:[http://121.121.140.173:8887/filessharing/kohasharedfolders/Organizational%20Behavior,%20Global%20Edition%20\(Stephen%20Robbins,%20Timothy%20Judge\)%20\(2024\).pdf](http://121.121.140.173:8887/filessharing/kohasharedfolders/Organizational%20Behavior,%20Global%20Edition%20(Stephen%20Robbins,%20Timothy%20Judge)%20(2024).pdf)
- Paes, A. L., Silva, A. C., Dutra, J. P., & Campelo, A. M. (2021). Liderança: Estilos de Influências na Produtividade das Organizações. *Revista Vox*, 113-122.
- Patterson, M. e. (2010). *Systematic review of the links between human resource management*. Health Technology Assessment.
- Peiró, J., & Prieto, F. (1996). *Tratado de Psicología del trabajo*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Peixoto, R. M. (2012). *A Liderança na Unidade Local de Saúde do Alto Minho*. Viana do Castelo: Instituto Politécnico de Viana do Castelo.
- Pereira, J. P. (2005). *A satisfação no trabalho: uma aplicação ao sector hoteleiro da Ilha de São Miguel*. doi:<https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/506/1/DissertMestradoJorgeParreiraEstev esPereira.pdf>
- Pereira, M. A. (1998). *A comunicação assertiva e a liderança*. Viana do Castelo: Revista Trajectos e Projectos.
- Pilatti, L. (2012). *Qualidade de Vida no Trabalho e Teoria dos Dois Fatores de Hertberg: Possibilidades-Limite das Organizações* (Vols. 4, nº1). Revista Brasileira de Qualidade de Vida. doi: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1195/801>
- Pongton, P., & Suntrayuth, S. (s.d.). Communication satisfaction, employee engagement, job satisfaction, and job performance in the higher education institutions . *Communication satisfaction, employee engagement, job satisfaction, and job performance in the higher education institutions*, pp. 90-110.
- Posner, B., & Kouzes, J. (1997). *O Desafio da Liderança*. Rio de Janeiro: Campus.
- Provazi Maia, S. B., Pedro Salgado, A. M., & Muniz Junior, J. (s.d.). *A Descoberta da Essência da Liderança*. UNESP.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2013). *Manual de investigação em ciências sociais*. Gradiva.

- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (2019). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Redação. (13 de Novembro de 2023). *Forbes.com.br*. Obtido de 8 em cada 10 líderes têm dificuldade de comandar equipes multigeracionais: 8 em cada 10 líderes têm dificuldade de comandar equipes multigeracionais
- Rego, A. (1998). *Liderança nas Organizações - Teoria e Prática*. Aveiro: Ed. Editorial da Universidade de Aveiro.
- Rego, A., & Cunha, M. P. (2005). *Liderar*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Ritter, M. (2008). *Cultura Organizacional: gestión y comunicación* (Vol. 1ª Edição). Buenos Aires: La Crujía Ediciones; Editorial Dircom.
- Robbins, S. (2002). *Comportamento Organizacional*. São Paulo: Prentice Hall.
doi:<https://pt.slideshare.net/NiloCorra/comportamento-organizacional-stephen-p-robbins-livro>
- Robbins, S. P. (2009). *Comportamento Organizacional*. São Paulo - SP: Pearson Education do Brasil.
- Robbins, S., & T. A., J. (2013). *Comportamento Organizacional* (15ª Edição ed.). São Paulo: Pearson Education.
- Rodet, J. C. (2013). *Manual do Caminheiro*. Lisboa: Gradiva.
- Rohrich, O. (2012). *Os 11 elementos da Motivação*. Lisboa: Lidel.- Edições Técnicas, Lda.
- Rojot, J., Roussel, P., & Vandenberghe, C. (2013). *Comportamento Organizacional. Teorias das Organizações, Motivação no Trabalho, Comportamento Organizacional* (Vol. 3). Lisboa: Instituto Piage.
- S, P. (s.d.). *Comportamento Organizacional*. Pearson.
- Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. (2011). Does social support matter? *Journal of Vocation Behavior*, 79(2), 269-279.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Whatever happened to qualitative description?*, pp. 334-340.
- Serrasqueiro, J. J. (2024). *A Gestão das Empresas na Indústria Seguradora: valorização dos colaboradores e o seu compromisso laboral*. Castelo Branco: Instituto Politécnico de Castelo Branco.
- Shahid, A., & M. Azhar, S. (1 de Janeiro de 2013). Gaining Employee Commitment: Linking to Organizational Effectiveness. *Gaining Employee Commitment: Linking to Organizational Effectiveness*, pp. 250-268.
- Silva, B., & Kaulfuss, M. (2015). Motivação no Ambiente de Trabalho. *XII Simpósio de Ciências Aplicadas da* FAIT.
doi:http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/b1an997j0ojPidX_2017-1-17-19
-

- Silva, M. G. (2022). *A relevância da liderança no desempenho das organizações*. Faculdade Pitágoras - Campus Guajajaras: Belo Horizonte.
- Sousa, F. W. (2021). *O papel da liderança na satisfação dos colaboradores em uma indústria alimentícia do Alto Sertão Paraibano*. Campina Grande: Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Ciências Jurídicas e Sociais.
- Spector, B. (2016). *Carlyle, Freud and the Great Man Theory more fully considered* (Vols. 12, n. 2). Leadership.
- Stake, R. E. (2009). *A Arte da Investigação com Estudos de Caso*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stogdill, R. (1948). *Personal Factors Associated with Leadership: A survey of the Literature* (Vols. 25, nº1). The Journal of Psychology.
- Strapasson, M. R. (2009). *Liderança Transformacional na Enfermagem* (Vols. 62, nº 2). Revista Brasileira de Enfermagem Lajeado.
- Syroit, J. (1996). *Liderança Organizacional*. In Marques C.A.; Cunha M. *Comportamento Organizacional e Gestão de Empresas*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Triviños, A. N. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.
- Uchida, E., & Kino, Y. (s.d.). *Study on the Relationship Between Employee Satisfaction and Corporate Performance in Japan via Text Mining*. 25th International Conference on Knowledge-Based and Intelligent Information & Engineering Systems: Procedia Computer Science; Elsevier.
- Vara, N. C. (2007). *Burnout e satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. doi:<http://hdl.handle.net/10216/21077>
- Vecchio, R., Bullis, R., & Brazil, D. (2006). *The Utility of Situational Leadership Theory: A Replication in a Military Setting* (Vols. 37, nº 5). Small Group Research.
- Vergara, S. (2007). *A liderança aprendida* (Vols. 6, nº 1). GV Executiv.
- Vergara, S. C. (2003). *Projectos e Relatórios de Pesquisa em Administração*. Rio de Janeiro: Atlas.
- Vergara, S. C. (2016). *Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração* (16ª ed.). Atlas.
- Vicente Lopes, L. (2023). *Papel da Liderança como Impulsionador da Transformação Digital e da Eficiência Organizacional*. Universidade Europeia.
- Vieira, B. (2002). *Liderança militar*.
- Vilas Boas, A., Vieira, C., & Andrade, R. (2011). *Motivação na Administração Pública: Considerações Teóricas Sobre a Aplicabilidade dos Pressupostos das Teorias Motivacionais na Esfera Pública* (Vols. 4, nº1). Revista ADMpg Gestão Estratégica. doi:<http://www.admpg.com.br/revista2011/artigos/12.pdf>

Vries, M. F. (1997). *Liderança na Empresa*. São Paulo: Atlas.

Wagner, J., Bezuidenhout, M., & Ross, J. (2015). Communication satisfaction of professional nurses working in the public hospitals. *Communication satisfaction of professional nurses working in the public hospitals*, pp. 974-982.

Wallace, J. E. (1995). *Organizational and Professional Commitment in Professional and Nonprofessional Organizations*. Administrative Science Quarterly.

Watson, J. (2005). *Nursing: The philosophy and science of caring*. University Press Of Colorado: Boulder.

Weber, M. (1947). *The theory of social and economic organization*. New York: Oxford University Press.

Yin, R. K. (2004). *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos*. Porto Alegre : Bookman.

Yukl, G. (1989). *Managerial Leadership: A Review of Theory and Research* (Vols. 15, nº2). Journal of Management.

Yukl, G. A. (2006). *Leadership in organizations*. New Jersey: Ed. Prentice Hall.

Apêndices

Declarações de autorização de recolha de dados

DECLARAÇÃO

Eu, [REDACTED] na qualidade de Manager [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] declaro para os devidos efeitos, que autorizei a realização de inquéritos e entrevistas presenciais aos colaboradores da Unidade de [REDACTED] – [REDACTED], no âmbito do trabalho final de mestrado da colaboradora **Leticia do Souto Viana**.

A colaboradora encontra-se atualmente a frequentar o 2º ano do **Mestrado em Gestão das Organizações – Ramo Empresas**, na Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, sendo esta investigação parte integrante e essencial para a elaboração do seu **trabalho final de curso (dissertação)**.

A autorização concedida contempla a recolha de dados através de métodos qualitativos e quantitativos, garantindo que todas as atividades decorrerão com o devido respeito pelas normas internas da organização, bem como pelos princípios éticos e de confidencialidade.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED], 8 de julho de 2025

DECLARAÇÃO

Eu, [REDACTED], para os devidos efeitos, que autorizei a realização de inquéritos e entrevistas presenciais, no âmbito do trabalho final de mestrado da colaboradora **Letícia do Souto Viana**.

A colaboradora encontra-se atualmente a frequentar o 2º ano do **Mestrado em Gestão das Organizações – Ramo Empresas**, na Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, sendo esta investigação parte integrante e essencial para a elaboração do seu **trabalho final de curso (dissertação)**.

A autorização concedida contempla a recolha de dados através de métodos qualitativos e quantitativos, garantindo que todas as atividades decorrerão com o devido respeito pelas normas internas da organização, bem como pelos princípios éticos e de confidencialidade.

[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] 8 de julho de 2025

Inquérito por questionário

O presente inquérito por questionário insere-se no âmbito da dissertação de mestrado em Gestão das Organizações – Ramo das Empresas da Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. O objetivo deste inquérito é recolher informação essencial para a análise do tema “Satisfação dos Colaboradores em Relação à Liderança numa Organização do Setor da Saúde no Norte de Portugal”.

A participação neste estudo é totalmente voluntária, sendo garantido o anonimato e a confidencialidade em todas as respostas. Os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente para fins académicos.

Não existem respostas certas ou erradas. O mais importante é que responda com total honestidade e de forma espontânea, com base na sua experiência pessoal e profissional. O tempo estimado para a conclusão do questionário por inquérito é de cerca de 5 minutos.

A sua colaboração é fundamental para o sucesso deste estudo.

Desde já, agradeço a sua disponibilidade e participação.

Dados demográficos:

Idade:

- ☐ Entre os 18 e os 25 anos
- ☐ Entre os 26 e 40 anos
- ☐ Entre os 41 e 50 anos
- ☐ Entre os 51 e 65 anos
- ☐ >65 anos

Género:

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

Habilitações Literárias:

- ☐ Ensino Básico (até 9º ano)
- ☐ Ensino Secundário (até ao 12º ano)
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Pós-graduação
- ☐ Doutoramento
- ☐ Outro: Qual:

Função exercida na organização:

- ☐ Rececionista
- ☐ Assistente de consultório

-
- ☐ Rececionista/ Assistente de consultório
 - ☐ Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica na área de Análises Clínicas
 - ☐ Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica na área de Cardiologia
 - ☐ Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica na área de Radiologia
 - ☐ Enfermeiro/a

Número de anos a contrato na organização: ____

Para cada uma das seguintes afirmações assinale a opção que melhor descreve a sua opinião em relação à sua chefia direta.

Para responder, utilize a seguinte escala de concordância: 1 – discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – não concordo nem discordo; 4 – concordo; 5 – concordo totalmente

O seu líder/coordenador/chefe direto:	1 Discordo totalmente	2 Discordo	3 Não concordo nem discordo	4 Concordo	5 Concordo totalmente
Escuta o que os seus colaboradores têm a dizer					
Considera os melhores interesses dos colaboradores					
Toma decisões justas e equilibradas					
É confiável					
Define sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma como estes são obtidos.					
Quando toma decisões, pergunta “qual é a coisa certa a fazer?”					

Como colaborador desta unidade de saúde:	1 Discordo totalmente	2 Discordo	3 Não concordo nem discordo	4 Concordo	5 Concordo totalmente
Não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa.					
Esta empresa tem um grande significado pessoal para mim.					
Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus.					
Esta empresa merece a minha lealdade.					

Entrevistas

Guião de entrevista

1. Remuneração e benefícios

Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia.

Considera que é uma compensação justa?

E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

2. Promoção e reconhecimento

Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

3. Relações interpessoais e ambiente de trabalho

Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

4. Satisfação e sentido do trabalho

O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

5. Comunicação e clareza organizacional

Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

Entrevista 1 - Assistente de consultório

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Hhh. A remuneração e o trabalho que eu exerço não é compensado efetivamente, mas a empresa para a qual eu trabalho, nunca foi justa enquanto trabalho, enquanto remuneração, nunca foi justa nesse ponto, portanto, eu não considero que o que eu faço seja bem remunerado mediante a responsabilidade mediante tudo o que me envolve, mas parto do princípio que só isso depende da coordenação e da empresa em si.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Não. Bónus em relação ao meu desempenho, os bónus, que existem anualmente são bónus para toda a gente que trabalha, para toda a equipa. Todos. Praticamente todos iguais, dependendo de pequenas coisas.

Em relação ao meu trabalho, à minha produtividade, não sou remunerada, nem me é dado algum bónus para me compensar todo este trabalho, todo o esforço que eu faço.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha? E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Não. Trabalho há 13 anos numa clínica de radiodiagnóstico. Há 13 anos, eu continuo como assistente de segunda. Tenho sim, porque faz parte da lei laboral, as diuturnidades e pronto, isso faz parte da lei. Não porque tenha progredido na carreira. Acompanho o crescimento do salário mínimo nacional, da mesma maneira que não tenho mais nada que me faça progredir na carreira.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Sou de fácil trato. Sou uma pessoa muito concentrada, mas sou de muito fácil de trato e eu acho que a minha equipa é muito boa, apesar de todas as confusões que existem de não termos muito muitas condições de trabalho, no entanto, somos pessoas. Acho eu que estamos ligadas à saúde, temos todas a noção disso e acho que o relacionamento entre a equipa é muito bom.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: O reconhecimento dos utentes, eu trabalho com utentes. E é o reconhecimento que eu tenho depois de um dia de trabalho, saber , sentir que realizei e que fiz o que tinha da melhor forma e saber que dei o meu melhor de mim, portanto.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sem dúvida. Claro que faz! Durmo muito mais tranquila e de coração cheio.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Hmm. Depende. Nós temos um programa que não é muito fácil, não é muito intuitivo e por vezes, a comunicação sim, entre a equipa, entre os técnicos e médica. E sim, tentamos, sim, muitas vezes fazemos o esforço para isso correr bem e essas coisas todas. Só que o nosso programa informático não é muito intuitivo e leva-nos a muitas vezes a erros, que depois são necessários corrigir e o que nos leva a demorar muito tempo até fluirmos no trabalho.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Acho que sim. Quero, quero pensar que sim. Embora, eu falo por mim, sinto-me muito desafiada a nível de coordenação, a nível de instituição. Sinto-me muito desafiada. Vale se calhar a minha experiência profissional de muitos anos e vamos colmatando aquelas falhas que nós vamos encontrando.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: A vida está difícil. Tudo gira à volta do dinheiro, tudo, portanto, tudo gira à volta de fazer muitos exames. Quanto mais exames se fizer, mais dinheiro se ganha, mais a empresa ganha.

Não é muito, e acho que nós devíamos ter muito mais tempo por darmos mais atenção ao utente e tínhamos mais tempo para tudo o que gira à volta do utente, não é?

Nós temos tempo para fazer mais higiene nas salas e assim fazemos tudo a correr. Não dá, não dá, mas, no entanto, tentamos dar o nosso melhor.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Ah! Eu acho que agora com todas estas coisas todas, isto tudo digital, faz com que a gente faça muitos mais cliques no computador. Vá procurar enquanto, imagina: nós antigamente eu sei que isto é voltar atrás, mas antigamente nós tínhamos o nome do doente, o exame que ele fazia na nossa mão. Agora, para tu teres acesso à requisição, tens que fazer 4 ou 5 cliques; ir não sei a quantos pontos no programa até tens acesso a isso. Isso faz perder tempo e faz com que a gente não se foque no doente. Foca-se sim na requisição, no nome do doente, no exame, se é direito ou esquerdo. Nós não nos focamos no essencial, que é o doente, não é?

Por exemplo, lá em baixo (na receção), se os papéis não forem vistos com olhos de ver, muitas vezes eles chegam-nos cá cima com a data de nascimento de outra pessoa, não é? Portanto, a nível de erro, como tínhamos antigamente a ficha do doente, com a data de nascimento, a gente até olhava logo para a data de nascimento, para a idade que tinha, para a cara do doente e olhamos para a requisição, víamos, o que é que ele se queixava. As novas tecnologias nem sempre ajudam.

Entrevista 2- Rececionista

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Não é justa porque eu assumo funções para além daquilo que me é exigido para a categoria profissional que não é de assistente de consultório.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Existem os bónus anuais e um dia de férias.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Não.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Pelos colegas? Sim, pela chefia não.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: É bom, é positivo. Há alguns conflitos, mas que são ultrapassáveis facilmente.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Podem existir conflitos que atrapalham a rotina, mas não é a regra. São exceções, é positivo.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: É poder ajudar as pessoas, a fazer a diferença na vida das pessoas.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Faz, claro que sim. Vou para casa muito mais realizada por poder fazer a diferença naquele dia em que fiz mais por um utente. Vou mais realizada para casa, sim.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Sim.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Sim, existe uma boa compreensão, apesar de ser mais do que o que devia ser.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: É pouco, sem dúvida, porque para além das funções normais de administrativa, tenho que fazer funções de coordenação.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Sim, sim, existem. Para resolver anular um episódio ou desbloquear uma requisição, temos que fazer chamadas em que temos que seleccionar opções até sermos atendidos por um colega administrativo.

Entrevista 3 - Rececionista/ Assistente de consultório

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Neste momento não. Neste momento, tendo em conta o número de anos de casa, acho que o número de funções acrescidas comparativamente a outros colaboradores, exigia que houvesse uma compensação nesse sentido.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Empresa tem um bónus anual que é atribuída em função da nota atribuída. Agora, em termos comparativos, a avaliação em si vale o que vale, não é? Não, não, não poderá ser totalmente imparcial muitas vezes, outras vezes se calhar comparativamente a outro colaborador, de outro setor ou de outra valência poderá não ser adequado ou cedo ao superior ou inferior? Sim.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Neste momento, na função que estou não. E, portanto, tendo em conta a questão de quer de atendimento, receção, administrativo ou até mesmo de assistente, não vejo progressão possível. Quer em termos de funções, quer em termos monetários.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Pela pelos colegas de equipa? Sim, aliás, considero que temos uma boa compreensão daquilo que cada um dá de si ou sabemos perfeitamente quem é que dá o máximo, quem é que veste a camisola. Por outro lado, por parte da chefia, neste momento, não, não acredito que haja essa valorização porque acho que também não há um nível de entendimento daquilo que está a acontecer em termos de funções para a realização de tarefas que temos, para o aumento do trabalho que temos em função da diminuição de trabalhadores.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: Eu acredito como como já referi, que acho que temos um bom entendimento daquilo que cada um executa e ao mesmo tempo acho que considero que haja um bom ambiente de trabalho. Considero que tudo o que tenha que ser revisto ou dito é sempre tentado falar de uma forma cordial e tentarmos corrigir-mos mutuamente e evoluir um bocadinho nesse sentido.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Eu considero que seja positivo. É assim, considero claro que tenho sempre questões de pensar em colaboradores que estão cá há menos tempo, questões que tenham que ser chamadas à atenção mais frequentemente, mas isso é normal porque estão em período de integração. Mas acredito que haja uma avaliação positiva nesse aspeto.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: A questão do relacionamento com o cliente, relação com o público, a área em si, a área da saúde, claro, como é evidente. E, de certa forma, também gosto um bocadinho desta polivalência neste momento, de se calhar, de fazer mais coisas.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sim, acredito que sim. Acho que fazer aquilo que está ao nosso alcance e tentar procurar. No fundo acho que somos um bocadinho como organizadores nesta questão da saúde. Tentar perceber o que é prioritário, o que não é. Tentar muitas das vezes, quando as pessoas chegam cá com várias situações e, não sabendo muito, por neste momento acho que existe pouca literacia a nível da saúde, tentar auxiliar nesse sentido, perceber o que é que é urgente. Essa questão organizacional é importante. Acho que sim. Porque o facto de sermos humanos, não ser tudo tão mecanizado ao máximo, permite também que as pessoas tenham outro entendimento e algumas também tentam perceber o que é que as traz aqui, porque lá está, muitas delas nem sabem o que é que vêm fazer.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: No geral, sim. Acho que também o facto de termos um grupo de trabalho, às vezes em tempo real, com tudo a acontecer, com a produção que temos, não é fácil estar a falar em específico com ABC ou D, mas havendo um grupo em que a informação possa ser exposta e, tentar fazer com que o circuito do cliente cá na unidade, ou do utente seja mais breve e até o mais organizado possível. Dessa forma, acredito que sim.

A nível de corpo médico depende da abertura que temos. Às vezes não tem só a ver com a forma como nos organizamos. Também tem a ver com a forma como as pessoas querem ser comunicadas ou recebem essa comunicação. Mas no geral, Sim.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: ... É assim existe compreensão. Agora, se calhar noção da dimensão, talvez neste momento está um bocadinho fora de alcance.

Na chefia anterior conseguia ter percepção, pelo final da liderança, sim, tinha essa noção, sem dúvida.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Neste momento, torna-se um pouco difícil ou existe efetivamente um horário destinado para tratar dessas mesmas funções, ou então estar numa função e estar em multitasking a tratar de outras, é muito mais complicado, mais cansativo, a janela de erro é maior. É um número de tarefas que é crescente para um número de colaboradores que é cada vez menor, sobretudo com colaboradores que tenham a noção plena daquilo que aqui se faz, da integração que aqui se faz.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Nas minhas funções em específico não, não acredito. Agora se calhar na questão da organização da unidade. Talvez sim.

Entrevista 4 - Rececionista/ Assistente de consultório

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Não, porque faço bastantes tarefas e recebo pouco.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: É, existem bónus, mas neste momento estão em duodécimos que ao final do mês não noto diferença.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Não.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Pela chefia? Não, mas por alguns colegas, sim.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: O ambiente de trabalho é positivo consigo ter uma boa relação com todos.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Sim, mas penso que isso é o normal num dia no dia de trabalho.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: O tato que tenho com os utentes.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sim. Sinto-me mais realizada. Sinto que tento fazer sempre o meu melhor para que elas vão embora satisfeitas.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Sim, acho que sim. Nós tentamos comunicar entre todos, principalmente em grupos e telefone. Conseguimos ter uma boa comunicação entre todos.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Sim.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Às vezes não são bem divididas, mas tentamos. Porque temos muito trabalho em pouco tempo.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Acho que não acho, que é tudo bastante simples.

Entrevista 5 – Rececionista / Assistente de consultório

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Sim. Eu considero que sim. Se formos a falar das 8:00 diárias. Mas muitas vezes como se faz horinhas extras, um bocadinho a mais era melhor.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Que eu saiba não.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Que eu saiba não.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Que eu saiba não.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: Eu considero que o ambiente é bom. Claro que há dias menos bons e há dias piores, mas sim acho que sim.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Não. O clima para mim é positivo.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: A remuneração.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Não.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Sim.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Não, porque eu não sei quais é que são os objetivos, ou seja, a chefia direta ainda não os disse.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Muitas vezes no horário, o tempo que está lá não é o correto. Muitas vezes o turno não termina naquele horário. Muitas vezes termina mais cedo ou mais tarde. E não sou recompensada.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Sim na receção, sim. Porque é neste momento também faço receção.

Entrevista 6 – Rececionista / Assistente de consultório

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Mais ou menos. Falando num geral, acredito que hajam pessoas dentro desta instituição que assumem mais responsabilidades, do que as que deviam, tendo em conta a remuneração que elas têm. Ou seja a remuneração não bate certo com as responsabilidades que essas pessoas têm.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Não.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Que eu saiba não.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Pelos colegas, talvez sejam em certas situações. Agora pela chefia, creio que ainda haja muito a melhorar, mas pode ser que a partir de agora isso vá mudar num futuro próximo. Acredito e espero.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: Acredito com uns colegas de equipa, seja como em todo lado. Vão haver sempre pequenos desentendimentos, mas acho que no geral o ambiente poderia ser melhor, mas não é tão mau quanto outros sítios. Pelo menos não há discussões acesas. Mas creio que o ambiente possa ser melhorado, mas está bom e com as com os outros profissionais da área de saúde. Também depende da acessibilidade de cada de cada médico, mas num todo acho que o ambiente é bom.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Sim, existem conversas paralelas, opiniões paralelas sobre pessoas, os tais burburinhos que poderiam ser evitados se as pessoas se dirigissem à pessoa em questão em vez de falarem com terceiros.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: Não sou da área da saúde, foi pelo dinheiro.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sim. Quando um utente consegue reconhecer o nosso esforço, principalmente o esforço de quem está na receção de nos desdobrarmos em 1000 pessoas, embora esteja lá há pouco tempo. Acho que acho que sim, acho que quando as pessoas reconhecem o nosso trabalho e são simpáticas e percebem que nós não temos o controlo de tudo, acho que sim. Acho que conseguimos ter um impacto positivo na vida do utente e vice-versa.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Creio que isto poderia ser um parâmetro melhorado. Há dias que funcionam melhor outros dias que funciona pior entre certas pessoas poderá funcionar melhor, entre outras pior, mas num todo acho que pode ser melhorado sim

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Creio que sim, agora se são atingidos ou se as responsabilidades são levadas a sério, ou se são cumpridas, é outro, é outra questão.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Depende, do sítio onde estejamos no dia, ou seja, vai sempre depender se estávamos na ecografia, na receção, mas creio que a carga de tarefas é um bocado elevada e o tempo é um bocado diminuído. Embora as horas extra não digam o mesmo. Mas creio que é muita pressão e muito trabalho em pouco tempo.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Depende do ponto de vista, ou seja, na receção, creio que há coisas que possam ser melhoradas, mas isso já vem da parte administrativa de cima, não é? Mas acho que também vai da compreensão dos utentes e da disposição com quem ela vem com que eles vêm. Ou seja, tudo fica mais fácil de se fazer quando há compreensão dos 2 lados e quando os 2 lados participam em prol de um bom processo e de uma boa comunicação.

Entrevista 7 – Rececionista / Assistente de consultório

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Não. São demasiadas responsabilidades para aquilo que recebo.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Não.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Não, não temos progressão de carreira e não há oportunidades.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Pelos colegas sim, pela chefia não.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: A relação com os colegas de equipa é boa, tem os seus dias. Mas temos uma boa relação e é uma relação de ajuda com os outros profissionais da área da saúde a relação também não é má, mas não entendem o nosso lado.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Existem conflitos e interferem na rotina do trabalho. A má organização e o clima organizacional no seu todo é negativo.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: O reconhecimento do cliente quando as coisas são menos boas e o incentivo.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sim.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? Sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Dependendo do dia a informação, às vezes circula outros dias, a informação não circula claramente.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Sim!

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: São demasiadas tarefas para o tempo que temos para as fazer.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Sim.

Entrevista 8 - Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de análises clínicas

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Não. Dado que não estou a exercer só a minha área ligada à saúde, e estou a atuar em diversos setores, acho que isso deveria ser levado um pouco mais em conta.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Sim, o aumento do ordenado, a compensação em termos de férias. Mas espero muito mais!

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Eu quero acreditar que sim, embora neste momento acha que não.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Não, pela chefia não.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: Eu sou uma pessoa muito leve. Portanto, eu tento que o ambiente seja prioritariamente bom... Portanto, neste momento, considero que com as pessoas com quem trabalho diretamente, sim, corre tudo bem.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Diretamente comigo não, mas com muita coisa à minha volta. O que acaba por no fundo, incluir-me nesse âmbito.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: O contacto com as pessoas ... o fazer o que mais amo, sendo licenciada em análises clínicas.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sim, sinto-me muito mais realizada, muito mais feliz. Completamente ... com o coração cheio.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Lá está, eu sou uma pessoa leve, portanto eu tento comunicar diretamente com quem de direito e eu, particularmente nesse campo não tenho rigorosamente nada de dizer.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Sim!

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Embora... numa fase em que o horário festeja demasiado carregado... sinto que consigo cumprir as coisas embora, sinto que poderia ser diferente. Melhor repartido entre os colegas de equipa.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Sim! Eu costumo dizer que eu sou da velha guarda e eu já trabalho nisto há quase 17 anos e as coisas que me foram inculcadas na altura. ...Também estou a falar de uma empresa muito pequena, quando, quando iniciei nesta empresa, esta empresa tem muito a burocracia, talvez faça disso uma grande empresa a nível não só nacional, mas vamos abranger também a parte Europeia. No entanto, acho que para tudo é necessário um consentimento. É como se o nosso trabalho para ser bem feito, tivesse que ser consentido. Acho que é um bocadinho por aí.

Entrevista 9 - Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de análises clínicas

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Não, porquê não considero justa. Existe uma discrepância de salários dentro da mesma unidade, dentro dos técnicos da mesma categoria. Portanto, não acho justo.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Existem, só que mesmo assim não acho que sejam atribuídos da melhor forma, acho que devia ser em consideração outro tipo de características.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Dentro da organização geral, sim. Na unidade onde eu estou, não há como progredir mais.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Acho que sim. Pelos 2.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: Dentro da minha equipa, análises clínicas, impecável uma relação super profissional, super saudável. Dentro do resto da unidade, uma vez que neste momento estamos a passar pelo melhor momento. Está um bocadinho difícil nível de equipa, mas no fundo, considero que sempre houve um bom ambiente de trabalho.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Existem conflitos que acabam, por interferir na rotina do trabalho.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: Na área da saúde, principalmente no que eu exerço, que é domicílios, é basicamente o contacto com o utente. Existe sempre um brio profissional que eu tenho sempre e tenho um cuidado humanizado com o utente. Isso para mim enche-me as medidas.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sem dúvida, sem dúvida.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Acho que circula entre rececionistas, técnicos. Relativamente aos médicos, nem sempre chega da melhor forma.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Mais ou menos. Porque nem sempre é perceptível que nós queremos fazer, não é? Portanto, acho que não é muito coerente nesse sentido. Acho que a nível da chefia, nem sempre existe o melhor feedback.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: No meu trabalho, no meu dia a dia, na minha rotina especificamente, a nível de domicílios e medicina de trabalho, acho que é claro que corre tudo bem. Como estamos a passar por um mau período, acho que as tarefas são muito acrescidas para uma só pessoa.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Não.

Entrevista 10 –Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de radiologia

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Eu não considero uma compensação justa precisamente por causa disso, na nossa área, a área da saúde acho que é uma área de grande responsabilidade. Não estamos a lidar com objetos, estamos a lidar com pessoas, então pessoas ... doentes... a maior parte delas não é, e então acho que realmente é uma profissão de grande responsabilidade. Tendo em conta que nós estudamos, tiramos uma licenciatura em radiologia. Não é que agora já mudou um bocadinho, mas na minha altura era radiologia.

Pronto, uma pessoa agora vê os que terminam os cursos, não é fácil arranjar trabalho. Falo de outras áreas, por exemplo, que acabam cursos e não e arranjam um trabalho através do estágio profissional. E se nós formos a ver, as tabelas num estágio profissional, tendo em conta o trabalho que temos, ou seja, nós ficámos aquém desses valores, muito aquém. Deveria ser ao contrário, porque uma pessoa que acaba a licenciatura não é desvalorizar, porque acho muito bem que entrem no mercado de trabalho, mas ainda vão ganhar a sua experiência, ou seja, pessoas que já trabalham há alguns anos não têm assim aquela perspetiva de evolução. Sentem-se estagnadas. Eu acho que realmente não é uma compensação justa.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Quando falando aqui, onde trabalho realmente eles têm feito um esforço para fazer alguns ajustes no ordenado, dar alguns bónus, mas que a meu ver, tendo em conta o nosso dia a dia, aquele trabalho que nós fazemos, eu acho que não é o suficiente, porque nós vemos que trabalhamos muito e trabalhamos bem. Logo eu acho que a empresa deveria incentivar, porque se nós já trabalhamos bem, era mais um incentivo para ainda continuarmos a fazer melhor.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Pois lá está. Eu acho que a empresa só faz as melhorias quando os trabalhadores estão descontentes. Logo, isso não deveria ser assim, deveria ser ao contrário, ou seja, não deixar para a última e incentivar pronto os trabalhadores. Eu sei que não é fácil, mas nem que fossem pequenas compensações, mas que ao longo do tempo fosse progressivamente e as pessoas ficassem mais ativas e mais motivadas. É assim, eles têm feito alguma coisa, não muita, podiam faziam bem melhor. Ou seja, apenas fazem quando os trabalhadores estão verdadeiramente descontentes é que eles decidem mudar, mas devia de ser ao contrário. Os trabalhadores vão embora, as pessoas não têm o mesmo tipo de rendimento.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Pelos colegas sim. Pela chefia que temos, não é que ela não valorize, mas também não fazem nada para recompensar esse trabalho. Tudo bem que nos somos um grupo grande, a nossa chefia direta com quem lidamos todos os dias, vámo-nos queixando, apesar de ela (chefia direta) querer fazer, tem superiores “os grandalhões”, que tem alguns impedimentos, ou seja relativamente a esta pergunta, uma pessoa pretende que eles não fazem nada?

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: É assim, de uma forma geral, acho que que corre bem. Os colegas de trabalho são realmente as pessoas fundamentais, não é? Nós passámos mais tempo a trabalhar do que em casa. E na nossa área, pronto toda a gente é importante, ninguém é mais do que ninguém. Nós precisamos tanto de uma assistente como de um médico, então acho que é importante existir isso. É a base do nosso trabalho.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: É assim, o clima entre colegas é positivo. No entanto, lá está, como eles estão descontentes, às vezes, no dia a dia, as pessoas, se calhar, não têm as melhores atitudes, mas isso nem é porque não querem ajudar. Eu acho que estão mesmo desmotivadas e descontentes e isso também prejudica. Não é o rendimento e a interação, mas acho que assim, tendo em conta a situação em que estamos, não é fácil. Acho que até funciona bem e podemos contar com com toda a gente, não é?

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: Pronto, eu escolhi a área da saúde precisamente para sentir que posso ajudar alguém , que posso fazer a diferença, ou seja, que pode melhorar, não é , a condição da pessoa ver o que está bem ou ajudar a pessoa a resolver os seus problemas de saúde, principalmente não é por isso acho que é. Por isso acho que é o principal. É para depois eles conseguirem resolver os seus problemas.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: Sim, exatamente isso. Acho que faz, porque lá está, nós ajudamos a perceber pelo menos o que se passa, para depois eles conseguirem resolver os seus problemas.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Lá esta, isso vai um bocadinho de encontro ao que já falámos há bocadinho, ou seja, sim, nós interagimos entre todos nem sempre, (às vezes) as informações mais importantes passam uns para os outros, não é? Mas às vezes o dia a dia também não é fácil e estamos ali sob pressão e acontece muita coisa. Temos muitos utentes. É muita coisa, ou seja, muita coisa a acontecer ao mesmo tempo.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Eu acho que sim, pelo menos eu tento sempre dar o meu melhor. Sei quais são as minhas responsabilidades e tento dar resposta dentro do possível a essas mesmas responsabilidades.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Isso é a parte mais complicada. Porque pronto lá está aqui na nossa área temos muita afluência, então às vezes andamos um bocadinho na correria, são muitos exames, são muitas pessoas. Nem todas as pessoas são iguais, não é? Algumas são debilitadas. Nós perdemos mais tempo e pronto, sendo que temos uma sala porque nossa conta também lá está às vezes.

Pessoas debilitadas para mim são cadeira de rodas, problemas psicológicos que interfiram no seu bem-estar, ou pessoas que até podem ser jovens, mas que tenham nascido com alguma deficiência, mas principalmente os idosos, muitas deles muitos deles, até alguns vêm sozinhos ou vêm por um acompanhante que nem é familiar direto, e então é muito mais difícil tentar perceber a história da pessoa. Tudo isso, às vezes é um entrave à dinâmica, não é? E à afluência dos exames, às vezes perdemos um bocadinho um bocadinho mais de tempo.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: É assim, eu acho que de uma maneira geral, até não! A nossa profissão permite-nos ser bastante autónomos. Só que lá está depois também gostaríamos de fazer uma coisa diferente, só que esmos limitados pelas próprias regras (da empresa), e temos de cumprir as regras da empresa. De um modo geral, até acho que somos muito autónomos e conseguimos tomar decisões e fazer o nosso trabalho corretamente.

Entrevista 11 – Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de radiologia

Remuneração e benefícios

P: Gostaria que comentasse um pouco sobre como percebe a relação entre a sua remuneração e os benefícios que recebe, tendo em conta as responsabilidades que assume no seu dia a dia. Considera que é uma compensação justa?

R: Não, nunca é justa como nós queremos sempre mais, não é? Entretanto, há sempre atualizações. Neste momento fizeram uma atualização aceitável, mas dada as responsabilidades que tenho, talvez merecesse mais.

P: E dentro da instituição, existem incentivos como bónus ou aumentos salariais com base no desempenho?

R: Sim. Por exemplo, em função da avaliação tivemos um bónus, sim.

Promoção e reconhecimento

P: Acredita que existem oportunidades reais de progressão ou desenvolvimento dentro da organização onde trabalha?

R: Não muito. Já acreditei mais que houvesse realmente oportunidades de crescer e de melhorar outras valências, mas eu penso que neste momento já não acredito muito em crescer.

P: E quanto ao reconhecimento: sente que o seu esforço e dedicação são valorizados pela chefia e pelos colegas?

R: Os colegas sim. Os colegas, acho que apoiam-me imenso. Os colegas diretos, apesar poucos, mas acho que somos bons.

A chefia, também quero acreditar que sim. Quero acreditar, sim.

Relações interpessoais e ambiente de trabalho

P: Como descreveria o ambiente de trabalho com os seus colegas da equipa e a interação com outros profissionais da área da saúde?

R: Nesta fase é muito complicado descrever isto porque estamos a passar de uma fase em que as pessoas com quem eu mais me identifico, estão a sair.

Para mim o ambiente de trabalho é fundamental. Acho que nós devemos ter mesmo o espírito de equipa, sermos unidos para as coisas correrem bem. Temos que ter mesmo como um propósito, o bom ambiente. E, neste momento, não há esse bom ambiente porque há uma mudança grande de entrada de colegas novos e saída de pessoas já estão aqui há muito tempo e isso desestabiliza.

P: Na sua perceção, o clima organizacional é positivo ou existem conflitos que acabam por interferir na rotina de trabalho?

R: Sim, nunca nada é perfeito. Há sempre coisas que interferem, porque muitas vezes as pessoas que dão a cara estão a dar ordens que vem de outras pessoas que não estão na nossa rotina, no

nosso ambiente de trabalho e muitas vezes quando não se está no campo, tem-se um percepção, boa percepção, diferente.

Satisfação e sentido do trabalho

P: O que mais o (a) satisfaz a exercer funções na área da saúde?

R: Aqui este é uma pergunta que para mim diz-me a muito, porque eu gosto muito daquilo que faço. Dedico-me muito àquilo que faço e olho para o meu trabalho de uma forma como fosse uma missão, ou seja, não conheço as pessoas de lado nenhum, mas sei que elas se vem em cá, é porque têm alguma coisa ou estão a tentar descobrir alguma coisa. Temos que nos pôr no lugar delas e respeitar e sentir aquilo que elas estão a sentir, como muitas vezes vêm com medo do que do que possam ter.

P: Sente que o seu trabalho tem um impacto positivo na vida dos utentes? Isso faz diferença no seu dia a dia?

R: é assim eu quero eu quero acreditar que sim, que meu trabalho faz a diferença e tento com que não seja uma pessoa indiferente.

Comunicação e clareza organizacional

P: Como avalia a comunicação entre os diferentes setores – como rececionistas, assistentes, técnicos, corpo médico? sente que a informação circula de forma clara e eficiente?

R: Nós aqui dentro da unidade, acho que temos ou tentámos ter sempre este discurso e estar todos bem informados, bem tentar toda a gente que tenha essa informação. Eu penso que corre bem em relação a isso. Penso que a comunicação é relativamente bem passada.

P: Existe uma boa compreensão das suas responsabilidades e objetivos diários?

R: Ó pá, aqui é difícil porque há dias que apetece-me desistir porque acho que pedem-me muita coisa ao mesmo tempo. E não consigo fazer mais do que uma coisa ao mesmo tempo. ... Sim, mas, de uma maneira geral, eu acho que consigo dar resposta a isso.

Agora compreensão, isto é uma coisa que às vezes a pessoa até quer ter compreensão, mas não dá para ter porque o tempo não estica.

P: Como avalia a carga de tarefas e o tempo disponível para as executar?

R: Depende dos dias. Há dias que há dias que até consigo fazer as minhas tarefas. Há outros dias que não consigo porque isto depende muito como está dinâmica no serviço. Neste momento, se avariar um equipamento ou qualquer coisa, tem que abandonar o meu posto para ir ver o que é que se passa para comunicar à pessoa responsável para tentar perceber o que é que se passa com o equipamento e isso atrasa sempre o meu serviço. Eu compreendo que não vamos ter uma pessoa aqui à espera de que alguma coisa a varie, mas nesse sentido, há dias que eu não consigo, não tenho tempo para as tarefas que desempenho e atraso o meu serviço e a sorte é ter os meus colegas que também conseguem compreender e ajudam-me muito nisso.

P: Considera que há excesso de burocracia ou processos que dificultam o bom desempenho das suas funções?

R: Sim existe. Porque muitas vezes nós temos que ter consentimentos para tudo, não é? Hoje em dia, infelizmente, temos que preencher papeis para tudo, consentimentos para tudo e muitas vezes estarmos mais focados nisso do que no próprio utente. Às vezes nós devíamos ter mais tempo para o utente, mas temos que também cumprir com a lei, porque isso é uma coisa de lei.