

# A liderança e o empenhamento organizacional dos enfermeiros: revisão sistemática da literatura

## *The leadership and organizational commitment of nurses: systematic review of the literature*

Elisabete Nunes<sup>1\*</sup>, Filomena Gaspar<sup>2</sup> & Helena José<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutoranda em Enfermagem; Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

<sup>2</sup> Escola Superior Enfermagem de Lisboa

<sup>3</sup> Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

### Palavras-chave

Liderança; Empenhamento organizacional; Enfermagem

### Resumo

**Introdução:** O capital humano constitui-se como um fator de competitividade e impulsionador das organizações, capaz de lhes dar inteligência, talento e aprendizagem indispensáveis à sua constante renovação num mundo de mudanças e desafios. Neste sentido, a liderança e a vinculação dos indivíduos às organizações torna-se imprescindível para as conduzir à excelência.

**Materiais e Métodos:** pretende-se realizar um levantamento bibliográfico sobre o efeito da

liderança no empenhamento organizacional dos enfermeiros.

Para a elaboração da questão de investigação, definição de critérios de inclusão e exclusão e análise dos estudos primários, foi utilizado o método PICOS. A questão de investigação que orientou este estudo foi: *Qual a influência da liderança no empenhamento organizacional dos enfermeiros?*

**Resultados:** Da pesquisa realizada foram encontrados noventa e quatro artigos de investigação e destes foram selecionados sete. Todos os estudos, exceto um, apontam para a existência de influência da liderança no empenhamento organizacional.

Na grande maioria das investigações a linha de pesquisa para o estudo da liderança apoia-se fundamentalmente na abordagem transformacional, no entanto, os instrumentos utilizados na sua avaliação são múltiplos. O mesmo acontece relativamente à avaliação do empenhamento organizacional, verificando-se uma diversidade de avaliações relativas a esta variável, bem como a abordagem dos investigadores diverge entre a perspetiva unidimensional e multidimensional.

**Conclusões:** Conclui-se que existe uma evidência sustentada sobre a influência da liderança no empenhamento organizacional dos enfermeiros. Sugere-se a realização de investigações no contexto social e cultural europeu.

### Keywords

Leadership, Organizational Commitment, Nursing

### Abstract

**Background:** The persons are a booster and competitive factor at the organizations; they are able to give them intelligence, talent and learning which are essential to a constant renewal in a world of changes and challenges. So, leadership and people linking to organizations are essential to achieve excellence.

**Method:** The purpose was to describe and synthesize the knowledge concerning the research studies which aimed to understanding the effect of leadership on organizational commitment of nurses. It was used the PICOS method to defining the research question, to achieve the inclusion and exclusion criteria and to analyze the primary studies. The research question that guided this study was: *What is the influence of leadership on organizational commitment of nurses?*

**Results:** Ninety-four research papers were found and seven of these were selected. All studies except one of them indicate that remain influence of leadership on organizational commitment. The line of research at the mostly studies of leadership is based primarily on transformational approach, however, the instruments used in its evaluation are various. This also happens when the organizational commitment is evaluated. There were a diversity of opinions on this variable and the researchers' approach differs from the one-dimensional and multidimensional perspective.

**Conclusions:** This systematic literature review supports the effect of leadership on organizational commitment on nurses. It's suggested to conduct research studies across Europe to study different social and cultural context.

\* elisabetenunes@ics.lisboa.ucp.pt

## Introdução

Considerando-se que um dos fatores de sucesso das organizações depende do capital humano existente, e da sua correta gestão, depreende-se que um aspeto fundamental para esse sucesso será a liderança exercida por aqueles que têm como função conduzir as pessoas em direção aos objetivos organizacionais.

Nas organizações de saúde e em particular hospitais, organizações extraordinariamente complexas<sup>1</sup> é imprescindível que exista uma liderança eficaz para que se atinjam as metas e os objetivos destes, maximizando os cuidados prestados aos clientes, tendo sempre em conta o estado da arte e os princípios da qualidade. Os enfermeiros são uma força de trabalho relevante na organização hospitalar, não apenas pela prestação de cuidados direta aos clientes, mas também pela gestão de cuidados e de recursos que desempenham de forma sistemática no seu dia a dia, sendo a liderança uma das ferramentas fundamentais no seu processo de trabalho.

Numa época em que são profundas as alterações no sector público da saúde, os líderes necessitam de uma liderança que conduza à mudança, necessitam ser capazes de mudar o que já está feito, realizando algo novo para mudar o presente e inovando para criar o futuro<sup>2</sup>. A liderança é um fator determinante do clima e do ambiente organizacional, sendo que o novo paradigma se caracteriza pela comunicação, motivação, persuasão, e influência positiva do comportamento das pessoas<sup>3</sup>.

Neste contexto, alguns estudos realizados referem a existência de relação entre a liderança e o empenhamento organizacional. Zeffane aponta algumas variáveis que funcionam como possíveis preditoras do empenhamento organizacional, das quais salientamos os fatores situacionais ligados ao contexto de trabalho, como sejam a percepção da liderança organizacional<sup>4</sup>.

Segundo Ferreira, Neves e Caetano os resultados das meta-análises efetuadas, envolvendo variáveis consideradas determinantes da implicação organizacional, sugerem que esta está fortemente relacionada com as relações superior-subordinado<sup>5</sup>.

## Liderança

O conceito de liderança é complexo e existem variadas definições, no entanto existe algum consenso no que respeita a ser um processo de influência entre líder e colaborador no sentido de obtenção

de metas e objetivos organizacionais. Neste sentido, Bass refere que é uma interação entre uma ou mais pessoas de um grupo que frequentemente envolve a construção ou desconstrução de situações, percepções ou expectativas dos membros, e esta ocorre quando um membro do grupo modifica a motivação ou competência de outros membros do grupo<sup>6</sup>.

Na perspetiva de Yulk a liderança é um processo de influência dos outros para compreenderem e concordarem a respeito das necessidades que devem ser satisfeitas e como o podem ser de modo eficaz, sendo também um processo de facilitação dos esforços individuais e coletivos para alcançar objetivos compartilhados<sup>7</sup>.

Perante uma diversidade de conceptualizações e perspetivas, também os resultados obtidos sobre os efeitos da liderança nas organizações não são consensuais. Cunha e colaboradores após a discussão de vários argumentos, fornecidos por diversos autores, concluem que a vida organizacional está condicionada por múltiplos fatores, no entanto os líderes podem exercer efeitos mais ou menos vigorosos na organização<sup>8</sup>.

São várias as linhas de pesquisa desta temática e o seu estudo comporta quatro abordagens distintas: abordagens dos traços, abordagens comportamentais, abordagens situacionais e abordagens da liderança carismática e transformacional<sup>8</sup>.

De acordo com os estudos utilizados na revisão sistemática da literatura, centramos o presente enquadramento na abordagem da liderança transformacional sob a conceção de vários investigadores, e na teoria das relações diádicas cujo cerne não se centra nos traços, comportamentos ou situações mas sim na relação estabelecida entre líder e colaborador.

Baseando-se em teorias anteriores, Bass em 1985 introduz os termos liderança transacional e transformacional, conceitos que na sua opinião não representam extremos opostos de um contínuo de comportamentos do líder, mas sim complementares, propondo uma teoria integrativa de liderança<sup>9</sup>.

Na liderança transacional o líder baseia a sua ação na legitimidade e autoridade que lhe é conferida em termos formais para exercer o poder, envolvendo uma relação de troca entre o líder e os subordinados para responder aos seus próprios interesses.

O líder estabelece acordos com os subordinados para a realização das tarefas com base na negociação e entendimento mútuo, especificando a recompensa prevista se o resultado esperado for alcançado, verificando-se simultaneamente a monitorização dos objetivos, podendo recorrer à utilização de reforços

e punições caso se verifique a ocorrência de erros e desvios à norma estabelecida<sup>10</sup>.

A liderança transformacional é uma relação baseada na confiança, que influencia de forma positiva líder e liderados, tornando as metas e objetivos da organização um propósito coletivo, deixando os interesses próprios para segundo plano. Aumenta os sentimentos de importância e o valor das tarefas dos subordinados levando-os a exceder o desempenho esperado<sup>11</sup>. O líder oferece consideração individualizada, presta atenção às preocupações e necessidades de seus liderados, sendo capaz de entusiasmar, inspirar e estimular os liderados a darem o máximo de si em benefício do grupo. Para além de transmitir a visão e o sentido da missão, comunicando suas expectativas, ele também possui carisma<sup>12</sup>. Desenvolve a teoria *full-range leadership* em que define três categorias de comportamentos (estilos) de liderança: liderança transformacional, liderança transacional e *laissez-faire*. A primeira é composta pelos componentes designados de *consideração individual*, *estimulação intelectual*, *inspiração motivacional* e *influência idealizada* para influenciar o comportamento e as atitudes dos outros. A liderança transacional é composta pelos componentes reforço contingencial (prêmio ou punição), *gestão por exceção (ativo)* e *gestão por exceção (passivo)*, sendo que a terceira categoria é unidimensional e reflete a ausência de liderança<sup>13</sup>.

Os líderes transformacionais são vistos como indivíduos pró-ativos: empenham-se em otimizar o desenvolvimento e a inovação do indivíduo, do grupo e da organização, bem como elevar os níveis morais e éticos. Walumbwa e colaboradores referem que o líder autêntico promove o desempenho dos colaboradores bem como elevados níveis de empenhamento<sup>14</sup>.

Estes dois estilos de liderança são conceptualizados num *continuum*, sendo independentes não são mutuamente exclusivos, ambos eficazes dependendo das situações<sup>6</sup> pois tal como refere Robins “a liderança transformacional é construída em cima da liderança transacional”<sup>12</sup>.

Na mesma linha de pesquisa, Kouzes e Posner definem a liderança como uma relação recíproca entre aqueles que optam por conduzir e aqueles que decidem seguir, e de que líderes confiáveis desenvolvem a capacidade de liderança nos seus colaboradores, de modo que eles se possam liderar e liderar outros. Defendem também a ideia de que liderar é a arte de mobilizar os outros para que estes pretendam lutar por aspirações compartilhadas<sup>15</sup>.

No modelo trabalhado por estes autores são identificadas práticas e comportamentos de liderança, e definidos os cinco princípios básicos da liderança exemplar que permitem aos líderes um desempenho superior: *modelar o caminho*, quando indica o caminho que deve ser seguido pela equipa para alcançar melhores níveis de desempenho e relacionamento; *inspirar uma visão partilhada*, quando envolve toda a equipa numa visão de futuro, dando a conhecer os seus sonhos, esperanças, aspirações e valores; *desafiar o processo*, incentivando as mudanças, envolvendo os seus colaboradores no desafio; *habilitar os outros a agir*, capacitando os colaboradores para a ação, estimulando a colaboração e desenvolvendo confiança e a iniciativa, em que a espontaneidade no trabalho é bem aceite e estimulada; *encorajar o coração*, quando reconhece as contribuições de todos os colaboradores, incentivando para que sejam perseverantes em enfrentar os obstáculos e desafios do dia a dia. Na utilização destas práticas, os líderes clarificam os seus próprios valores pessoais e dão o exemplo, sendo o modelo de comportamento que se espera dos outros; idealizam o futuro prevendo possibilidades estimulantes e atrativas envolvendo os outros para uma visão comum e aspirações partilhadas; procuram oportunidades, formas inovadoras, experimentam e correm riscos, conseguindo constantemente pequenas vitórias e aprendendo com os erros; incentivam a colaboração, promovendo objetivos comuns e construindo confiança entre os colaboradores, partilham informações e poder de decisão; demonstram reconhecimento dos contributos e apreciação pela excelência individual, celebram valores e vitórias, criando um espírito de grupo<sup>15</sup>.

A teoria de interação líder/membro toma com enfoque o relacionamento interpessoal construído entre líder e liderado (relação diádica), desenvolvendo-se ao longo do tempo e onde os comportamentos de cada um vão sendo reforçados, e se este ciclo não for quebrado o relacionamento leva a um elevado grau de lealdade, afeto, respeito e contribuição, visando o alcance de objetivos comuns.

Através desta teoria verificamos que o liderado deixa de ter um papel estático e passivo, exercendo influência sobre o líder, e que as interações entre eles são baseadas em processos de trocas sociais que visam a obtenção de interesses comuns. O líder estabelece interações diferenciadas com cada membro, as quais se baseiam nos respetivos papéis que ambos negociam. É a amplitude dessa negociação que permite identificar as diferenças de comportamento de líderes e liderados e as consequências

que os comportamentos têm para ambos e para a organização. Assim, o conceito central é de que a liderança eficaz acontece quando líderes e liderados têm capacidade de desenvolverem relações de maturidade, parceria e reciprocidade<sup>16</sup>.

Ao fazer a seleção para formação das díades, o líder tem em conta as competências e as habilidades dos membros, o quanto cada um pode confiar no outro e as suas motivações. Desta forma, podemos depreender que os líderes adotam diferentes relações de liderança consoante os liderados. Estas relações variam desde aquelas apenas baseadas no contrato de trabalho, até às que se caracterizam pela confiança mútua, respeito e influência recíproca<sup>17</sup>.

O desenvolvimento de relações de alta qualidade faz-se apenas com alguns subordinados, e uma das relações adotada designa-se por endogrupo ou *in-group*, em que estas relações são caracterizadas por trocas de alta qualidade<sup>18</sup>, são os elementos deste grupo que compõem o “círculo de comunicação e de conhecimento do líder”<sup>19</sup>, gerando-se um relacionamento de proximidade entre ambos.

Outra forma de relacionamento denomina-se de exogrupo ou *out-group*. Trata-se do grupo que fica “fora do círculo de comunicação e de conhecimento do líder”<sup>19</sup>. Caracteriza-se por relações de baixa qualidade na interação, adoção de papéis formais e fraco nível de confiança mútua.

Esta abordagem da liderança descreve o processo de elaboração de papéis entre o líder e os colaboradores, em que os líderes desenvolvem relações de troca diferenciadas e sustentadas na parceria, isto é, líder e membro tornam-se parceiros para alcançar metas e expectativas comuns, resultados favoráveis às interações e às organizações.

Para a teoria LMX, a parceria pode ser concebida em termos de um processo de influência mútua, multidimensional, baseada em trocas sociais como afeto, lealdade, contribuição e respeito profissional, conforme proposto por Liden e Maslyn<sup>17</sup>.

### Liderança em enfermagem

O trabalho dos enfermeiros nas unidades de internamento tem a particularidade de se desenvolver em equipas. Estas equipas são coordenadas pelo enfermeiro chefe, que se constitui como o primeiro nível de gestão na cadeia hierárquica da carreira de enfermagem assim, ao nível da unidade de cuidados o enfermeiro chefe é um elemento primordial no funcionamento diário da mesma, com funções no domínio da gestão dos cuidados ao doente,

recursos humanos e recursos materiais. Cabe ao enfermeiro chefe, entre outras funções, incrementar métodos de trabalho que favoreçam um melhor nível de desempenho do pessoal de enfermagem e responsabilizar-se pela garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados; planejar e concretizar, com a equipa de enfermagem, ações que visem a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, procedendo à respetiva avaliação (Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro).

É um elemento fundamental no desenvolvimento e manutenção da qualidade dos cuidados prestados aos utentes, e nesse sentido é indispensável que assuma o seu papel de líder formal, sendo vários os artigos que abordam a importância da liderança no contexto da enfermagem<sup>20</sup>.

O ambiente proporcionado pelo enfermeiro chefe é reconhecido como dinamizador da equipa, o seu papel de apoio e de orientação determinam a satisfação dos enfermeiros no trabalho, influenciando deste modo o comportamento da equipa de enfermagem<sup>21</sup>.

Um dos grandes domínios da atenção do enfermeiro chefe relaciona-se com os recursos humanos que tem sob a sua responsabilidade, nomeadamente os enfermeiros, garantindo-lhes as melhores condições de trabalho, zelando pelos seus interesses, proporcionando-lhe um ambiente organizacional propício à sua prática de cuidados diários, podendo-se então dizer que ele cuida da equipa para que a mesma possa prestar cuidados<sup>22</sup>. Segundo o mesmo autor a missão de um chefe que age na perspetiva do cuidar assenta em várias ações: promover um ambiente humanizado para as pessoas que recebem os cuidados bem como para os prestadores; organizar o serviço de modo a adequá-lo às atividades da equipa e proporcionar segurança; comunicar baseando-se numa escuta atenta, promovendo a criação de laços de modo a que exista uma evolução no seio da equipa; desenvolver atividades e conhecimento relativos à prática de cuidar promovendo uma abertura da equipa ao exterior; deliberar para a tomada de decisão ou identificação de novos caminhos a seguir com as pessoas envolvidas e formar, tendo em conta as perceções de cada elemento sobre os cuidados e a saúde, tendo como objetivo a exploração de novos modelos de organização e criação de instrumentos de trabalho.

A gestão de pessoas é uma tarefa complexa dada as características pessoais e profissionais de cada elemento que compõe a equipa e nesse sentido é necessário respeitar a individualidade, reconhecer

e valorizar as competências, e potencialidades de cada elemento da equipa, o que para além das competências instrumentais (saber-fazer) e cognitivas (saber-saber), exige o desenvolvimento de competências relacionais (saber-ser e saber-estar), de forma a garantirem o sucesso profissional da gestão dos cuidados de enfermagem<sup>23</sup>. Assim, o papel do líder atual passa por fortalecer a equipa, sobressaindo e valorizando as capacidades individuais, permitindo a cada colaborador o reconhecimento do seu trabalho, incentivando a ação e transformando os “discípulos” em líderes e os líderes em agentes de mudança<sup>24</sup>.

### Empenhamento organizacional

A vasta literatura sobre o empenhamento organizacional nos últimos 40 anos teve a contribuição de diversos investigadores<sup>25</sup> e versa sobretudo na definição do conceito, na sua estrutura, e nos seus antecedentes e os consequentes<sup>26</sup>. O empenhamento organizacional pode definir-se como a “força relativa da identificação e envolvimento de um indivíduo com uma organização em particular”<sup>27</sup>. Para além desta identificação com a organização, o indivíduo também se identifica com “os objetivos da mesma e deseja manter-se membro da organização, com vista a atingir esses objetivos”<sup>27</sup>. Podemos então dizer que o empenhamento organizacional é mais do que simples lealdade à organização, é como uma ligação psicológica entre o indivíduo e a organização.

As primeiras abordagens para o estudo deste constructo conceptualizavam-no como uma atitude<sup>28</sup> ou como um comportamento<sup>29</sup>. Relativamente à primeira, este é estudado em termos de atitudes individuais e sentimentos que os indivíduos desenvolvem relativos à organização<sup>28</sup>. Em relação à segunda, o empenhamento é estudado baseado nos motivos que levam ao desenvolvimento e manutenção das ligações à organização<sup>29</sup>.

Estas abordagens deram origem a diversos estudos de carácter unidimensional dando primazia ao empenhamento enquanto atitude com contornos afetivos<sup>27,30</sup>. Os investigadores Meyer e Allen aproximam estas abordagens e apresentam o conceito originalmente unidimensional com características multidimensionais, nesse sentido desenvolvem um modelo constituído por três componentes, que demonstram diferentes ligações para com a organização e refletem três estados psicológicos<sup>31</sup>.

Estes componentes são designados de *empenhamento afetivo*, *empenhamento instrumental*, *calcula-*

*tivo ou de continuidade*, e *empenhamento normativo*. O primeiro é descrito como “o vínculo emocional, a identificação e o envolvimento do trabalhador na organização”, este permanece na organização porque *quer*; o segundo como a “consciência dos custos associados ao abandono da organização”, o trabalhador permanece na organização porque *precisa* e o último como “um sentido de obrigação em continuar na organização”, ou seja, o trabalhador permanece na organização porque *deve*<sup>31</sup>.

Outros modelos foram desenvolvidos, seguindo esta perspetiva multidimensional como o modelo de Penley e Gould. Segundo estes autores, os trabalhadores podem estar empenhados do ponto de vista moral, calculativa e alienativamente. O *empenhamento moral* é visto como uma forma afetiva intensamente positiva, que se caracteriza pela aceitação e identificação com os objetivos da organização; o *empenhamento calculativo* baseia-se na receção por parte do indivíduo de incentivos proporcionais aos seus contributos e o *empenhamento alienativo* é perspetivado como uma forma afetiva intensamente negativa que ocorre quando o indivíduo se apercebe que as recompensas já não são proporcionais aos seus investimentos, mantendo-se na organização devido a pressões contextuais<sup>32</sup>.

Perante a revisão bibliográfica efetuada foi desenhado o objetivo e o método da presente revisão sistemática.

### Materiais e Métodos

O objetivo desta revisão foi determinar se a liderança produz efeitos no empenhamento organizacional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de internamento hospitalar. Neste sentido, decidiu-se realizar uma revisão sistemática da literatura, uma vez que estas “... utilizam métodos rigorosos e explícitos para identificar, criticar e sintetizar estudos relevantes, procurando agregar e examinar toda a evidência da melhor qualidade respeitante à pergunta colocada”<sup>33</sup>. A revisão sistemática da literatura possibilita assim um resumo criterioso das evidências relativamente à problemática em estudo.

Para a formulação da questão de investigação, definição de critérios de seleção e exclusão e consequentemente para a composição da amostra, bem como para a análise, utilizou-se o método de PICOS<sup>34</sup>, tal como pode ser observado no Quadro 1.

Definiu-se como questão de investigação: *Qual a influência da liderança no empenhamento organizacional dos enfermeiros?*

Quadro 1 – Protocolo de revisão segundo o método PI[C]OS

				Descritores
<b>P</b>	<b>Participantes</b>	Quem foi estudado?	Enfermeiros	Leader; LMX; Leader Member Exchange; organizational commitment e nurs
<b>I</b>	<b>Intervenções</b>	O que foi feito?	Que intervenção foi realizada com o grupo de participantes	
<b>C</b>	<b>Comparações</b>	Existem? Não existem?	Comparações entre as variáveis em estudo	
<b>O</b>	<b>Outcomes</b>	Resultados, efeitos ou consequências	Influência da liderança no empenhamento organizacional	
<b>S</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	Como foi recolhida a evidência?	Estudos de natureza quantitativa	

Os critérios definidos para a inclusão dos artigos foram: estudos empíricos de natureza quantitativa; sem limite temporal; cujos participantes fossem exclusivamente enfermeiros a exercer funções em contexto hospitalar; em que duas das variáveis em estudo fossem a liderança e o empenhamento organizacional, com discriminação dos métodos usados nessa avaliação. Como critérios de exclusão foram considerados estudos publicados em línguas que não o inglês, francês, português e espanhol; realizados com enfermeiros noutros contextos de cuidados; dissertações e teses.

A extração de dados dos estudos que integram esta revisão foi realizada evidenciando o desenho do estudo, as características da amostra, os métodos de avaliação dos comportamentos de liderança e do empenhamento organizacional, bem como a influência do primeiro sobre o segundo.

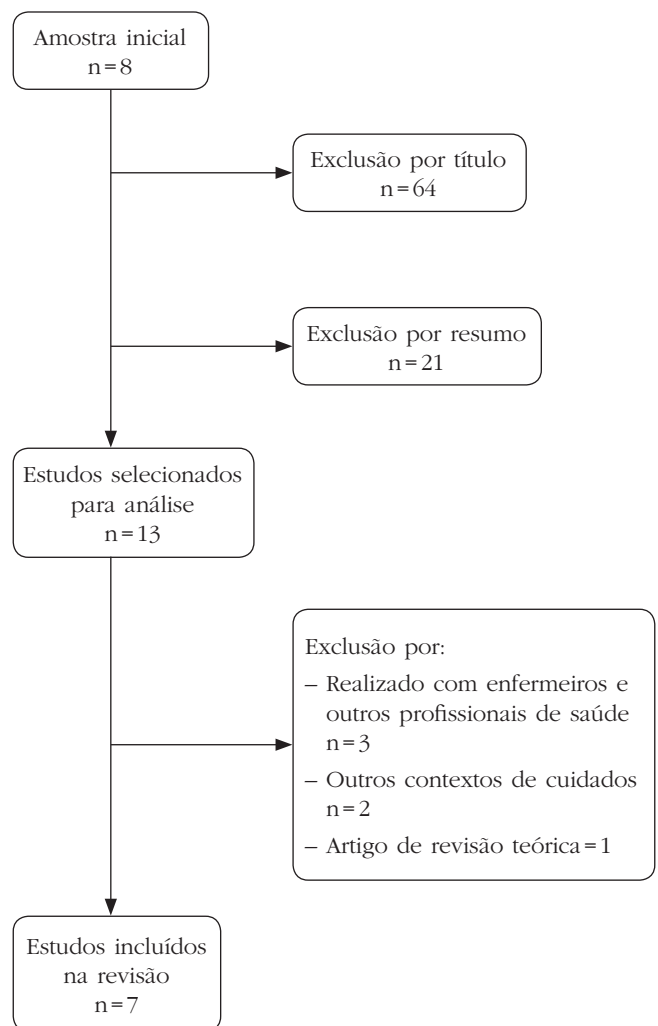
Na estratégia de pesquisa foram utilizados os descritores incluídos no quadro 1.

Face ao exposto, a pesquisa foi realizada em todas as bases de dados eletrónicas relacionadas com plataforma EBSCO. Sob o formato de outra tipologia referencial consultámos as bases de dados das bibliotecas/centros de documentação de bibliotecas universitárias. Em complementaridade, foram utilizados os motores de pesquisa Google, Google Scholar, Altavista e o Yahoo. Esta pesquisa refere-se ao período de setembro a novembro de 2011.

A amostra inicial foi constituída por 98 estudos e de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos foram seleccionados 7 artigos, o caminho percorrido para a seleção dos artigos está esquematizado na Figura 1.

Posteriormente, foram obtidas as publicações integrais dos estudos seleccionados, identificando o autor, a publicação, o ano, o desenho do estudo, os participantes, as intervenções e os resultados obtidos. Foi realizada uma síntese que se apresenta no Quadro 2.

Fig. 1 – Esquema do processo de seleção dos artigos



Quadro 2 – Dados extraídos dos estudos analisados

Identificação do estudo	Tipo de estudo	Participantes	Intervenções	Resultados	Conclusões Sugestões
Journal of Nursing Management 2001, 9 191-204 Loke, J. Chiok Foong Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment	Quantitativo Comportamentos de liderança (1) Satisfação profissional (2) Auto-percepção de produtividade (3) Empenhamento organizacional (4)	Enfermeiros (RN) (n=97) Enfermeiros chefes (n=20) Amostra de conveniência 1 Hospital Singapura	<b>LPI self/observer</b> (1) (Kouzes e Posner, 1995), escala Likert de 5 pontos <b>JIG</b> (2) (Smith, 1989), escala com três adjetivos <b>Productivity scale</b> (3) (Mc-Neese-Smith, 1995), escala Likert de 5 pontos <b>Organizational commitment scale</b> (4) (Porter et al., 1974), escala Likert de 7 pontos	<ul style="list-style-type: none"> <li>– O comprometimento organizacional correlacionado linearmente com a idade (<math>R^2=0,073</math>, <math>p\leq 0,05</math>) e com o tempo de exercício profissional (<math>R^2=0,079</math>, <math>p\leq 0,05</math>).</li> <li>– Uso dos comportamentos de liderança e os resultados dos profissionais significativamente correlacionados.</li> <li>– Análises de regressão indicam que 29% da satisfação profissional, 22% do empenhamento organizacional e 9% da produtividade são explicados pelo uso de comportamentos de liderança.</li> <li>– Comportamento de liderança com média mais elevada na perspectiva dos enfermeiros chefes é o <i>habilitando os outros a agir</i> (4,28), na perspectiva dos enfermeiros é <i>modelar o caminho</i> (3,37). Ambos avaliam <i>inspirar uma visão partilhada</i> como o comportamento com média mais baixa (3,72 e 3,21, respetivamente).</li> <li>– Determinados as médias para os resultados profissionais: empenhamento organizacional (4,52), produtividade (3,41), satisfação profissional (2,07).</li> <li>– Sexo masculino têm uma média mais elevada nos três resultados profissionais (4,72 para o empenhamento organizacional).</li> <li>– De acordo com as características socio-demográficas as médias mais elevadas para o empenhamento organizacional: idade compreendida entre 40 e 49 anos (4,82); experiência profissional entre 11 e 20 anos (4,80); tempo no hospital superior a 11 anos (4,78) e tempo com a chefia superior a 11 anos (4,83).</li> </ul>	<p>Os resultados encontrados são similares aos estudos realizados nos Estados Unidos da América, apesar das diferenças culturais e contextuais.</p> <p>O comportamento <i>encorajar o coração</i> é muito importante para incutir o empenhamento organizacional em tempos de tensão como a atual crise económica.</p> <p>Limitação face à amostra reduzida impossibilita a generalização dos resultados.</p>
Journal of Organizational Behavior N.º 25, 2004 951-968 Avolio, B. J., Zhu, W., Kho, W., Bhatia, P. Transformational leadership and organizational commitment: mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance	Liderança transacional (1) Empoderamento psicológico (2) Empenhamento organizacional (3)	Enfermeiros (n=520) Enfermeiros seniores (n=117) Enfermeiros diretores (n=54) Amostra de conveniência Hospital público Singapura	<b>MLQ Form 5X</b> (1) (Bass & Avolio, 1997), escala Likert de 5 pontos. $\alpha$ Cronbach entre 0,82 e 0,87 <b>Escala de empoderamento psicológico</b> (2) adaptada de Jones' (1986), Ashforth's (1989), Tymon (1988), Hackman and Oldham's (1980), escala Likert de 7 pontos. $\alpha$ Cronbach entre 0,75 e 0,84 <b>Escala de empenhamento organizacional</b> (3) (Cook e Wall (1980), escala Likert de 5 pontos. $\alpha$ Cronbach 0,87	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Média do empenhamento organizacional – 3,38.</li> <li>– O empenhamento organizacional encontra-se correlacionado com: idade (<math>r=0,18</math>, <math>p&lt;0,01</math>); tipo de vínculo (<math>r=0,43</math>, <math>p&lt;0,05</math>); tempo no hospital (<math>r=0,67</math>, <math>p&lt;0,05</math>); tempo com o líder indireto (<math>r=0,47</math>, <math>p&lt;0,05</math>); tempo com o líder direto (<math>r=0,34</math>, <math>p&lt;0,01</math>).</li> <li>– Liderança exercida pelo enfermeiro diretor está significativamente correlacionada com o empenhamento organizacional do colaborador indireto (<math>r=0,18</math>, <math>p&lt;0,05</math>), bem como a liderança na linha hierárquica direta está positivamente correlacionada com o empenhamento organizacional (<math>r=0,15</math>, <math>p&lt;0,05</math>) (dados não têm em consideração a natureza multinível dos dados).</li> <li>– Empoderamento psicológico apenas tem um efeito moderador entre a liderança transformacional e o empenhamento organizacional no modelo de liderança indireto.</li> <li>– Distância hierárquica é um potencial moderador entre a liderança transformacional e o empenhamento organizacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Limitações dada a natureza transversal do desenho do estudo, o que impede fortes relações de causa efeito.</li> <li>– Limitação face à amostra maioritariamente composta por enfermeiros jovens e do sexo feminino.</li> <li>– Sugestões para a prática da liderança.</li> <li>– Exploração de outras variáveis (estrutura organizacional, clima e cultura em próximos estudos).</li> </ul>

Identificação do estudo	Tipo de estudo	Participantes	Intervenções	Resultados	Conclusões Sugestões
<p>Applied Psychology: an international review, 2005, 54 (4), 490-514</p> <p>Lok, P; Westwood, R.; Crawford, J</p> <p>Perceptions of Organisational Subculture and their Significance for Organisational Commitment</p>	<p>Cultura organizacional (1)</p> <p>Estilos de liderança (2)</p> <p>Empenhamento organizacional (3)</p>	<p>Enfermeiros (n=251) em hospitais com vários contextos de internamento</p> <p>Amostra aleatória</p> <p>Austrália</p>	<p><b>OCI</b> (1) Wallach (1983), escala Likert de 4 pontos. <math>\alpha</math> Cronbach entre 0,67 e 0,84</p> <p><b>LBDQ</b> (2) Stogdill (1974), escala Likert de 5 pontos. <math>\alpha</math> Cronbach entre 0,81 e 0,84</p> <p><b>OCS</b> (3) Mowday <i>et al.</i> (1979), escala Likert de 7 pontos. <math>\alpha</math> Cronbach 0,85</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambos os estilos de liderança – consideração e estrutura – têm uma correlação estatisticamente significativa com o empenhamento organizacional (<math>r=0,45</math>, <math>p&lt;0,001</math> e <math>r=0,20</math>, <math>p&lt;0,01</math>, respetivamente).</li> <li>- Através da análise de regressão múltipla verifica-se uma relação estatisticamente significativa entre o estilo consideração e o empenhamento organizacional (<math>\beta=0,22</math>, <math>p&lt;0,01</math>). Não existe relação estatisticamente significativa entre o estilo estrutura e o empenhamento organizacional (<math>\beta=0,05</math>, n.s.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sugestão de estudos longitudinais para melhor estabelecimento das relações entre as variáveis.</li> <li>- Utilização de instrumentos de medição direta de cultura e subcultura.</li> <li>- Estudo de outras variáveis como antecedentes do empenhamento, bem como outros estudos que avaliem o impacto das diferentes subculturas em outros contextos organizacionais.</li> <li>- Não generalização dos resultados a outros grupos profissionais.</li> </ul>
<p>The Journal of Nursing Administration</p> <p>Vol. 35, n.º 5, 2005, 228-237</p> <p>Leach, Linda Searl</p> <p>Nurse Executive Transformational Leadership and Organizational Commitment</p>	<p>Quantitativo</p> <p>Liderança transformacional (1)</p> <p>Empenhamento organizacional (2)</p>	<p>Enfermeiros diretores (n=102) amostra randomizada</p> <p>Enfermeiros chefes (n=148) amostra de conveniência</p> <p>Enfermeiros (n=651) amostra de conveniência</p>	<p><b>TLP</b> (1) (Sashkin <i>et al.</i>, 1992), escala Likert de 5 pontos. <math>\alpha</math> Cronbach entre 0,63 e 0,88</p> <p><b>Organizational Commitment Scale</b> (2) (Penley e Gould, 1988), escala Likert de 6 pontos. <math>\alpha</math> Cronbach entre 0,78 e 82</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relação positiva estatisticamente significativa entre a liderança transformacional e transaccional dos enfermeiros diretores e a liderança transformacional e transaccional dos enfermeiros chefes (<math>r=0,26</math>, <math>p&lt;0,05</math> e <math>r=-0,23</math>, <math>p&lt;0,05</math>, respetivamente).</li> <li>- Relação negativa estatisticamente significativa entre a liderança transformacional dos enfermeiros diretores e o empenhamento alienativo dos enfermeiros (<math>r=-0,24</math>, <math>p&lt;0,05</math>).</li> <li>- Relação negativa estatisticamente significativa entre a liderança transaccional dos enfermeiros diretores e o empenhamento alienativo dos enfermeiros (<math>r=-0,31</math>, <math>p&lt;0,01</math>).</li> <li>- Relação negativa estatisticamente significativa entre a liderança transformacional do enfermeiro chefe e o empenhamento calculativo do enfermeiro (<math>r=-0,22</math>, <math>p&lt;0,05</math>).</li> <li>- Relação negativa estatisticamente significativa entre a liderança transaccional do enfermeiro diretor e o empenhamento calculativo do enfermeiro chefe (<math>r=-0,44</math>, <math>p&lt;0,05</math>).</li> <li>- Não existe relação entre o empenhamento organizacional dos enfermeiros chefes e o empenhamento organizacional dos enfermeiros.</li> <li>- O empenhamento moral dos enfermeiros está positivamente relacionado com a estabilidade no emprego (<math>r=0,25</math>, <math>p&lt;0,001</math>), experiência profissional (<math>r=0,21</math>, <math>p&lt;0,01</math>) e idade (<math>r=0,19</math>, <math>p&lt;0,05</math>).</li> <li>- Existe uma relação negativa entre a idade dos enfermeiros e o empenhamento calculativo (<math>r=-0,16</math>, <math>p&lt;0,05</math>).</li> <li>- A liderança dos enfermeiros diretores tem efeito no grau de empenhamento organizacional dos enfermeiros.</li> <li>- Ambos os estilos de liderança (transformacional e transaccional) dos enfermeiros diretores influenciam inversamente o empenhamento organizacional alienativo (altamente negativo) dos enfermeiros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitações face à amostra e à recolha de dados.</li> <li>- Sugestões de comportamentos de liderança por parte dos enfermeiros líderes.</li> </ul>



Identificação do estudo	Tipo de estudo	Participantes	Intervenções	Resultados	Conclusões Sugestões
Nursing Economic  julho-agosto 2006, Vol. 24, n.º 4, 179-185  McGuire, Elaine e Kennerly, M. Susan  Nurse Managers as Transformational and Transactional Leaders	Estudo descritivo Correlacional  Estilos de liderança (1)  Empenhamento organizacional (2)	Enfermeiros chefes (n=63)  Enfermeiros (n=500)  Hospitais sem fins lucrativos (n=11)  Amostra de conveniência  EUA	Caracterização da amostra  <b>MLQ</b> versão para chefes e colaboradores (1) (Bass e Avolio, 2000), escala Likert de 5 pontos.  <b>OCQ</b> (2) (Mowday, Steers, and Porter, 1979), escala Likert de 7 pontos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Os enfermeiros chefes têm uma percepção mais elevada do que os enfermeiros colaboradores de que utilizam uma liderança transformacional. Inversamente, os enfermeiros percebem uma liderança mais transacional do que os enfermeiros chefes relatam.</li> <li>– Foram encontradas correlações significativas entre a percepção dos enfermeiros dos comportamentos de liderança e o empenhamento organizacional destes (<math>r</math> entre 0,393 e -0,202, <math>p &lt; 0,01</math>).</li> <li>– O comportamento <i>influência idealizada</i> é dos comportamentos transformacionais com uma correlação mais forte com o empenhamento organizacional (<math>r = 0,393</math>, <math>p &lt; 0,01</math>).</li> <li>– Não existe correlação significativa entre a autoavaliação das características de liderança do enfermeiro chefe e o grau de empenhamento organizacional dos enfermeiros.</li> </ul>	Os resultados deste estudo permitem validar que os líderes transformacionais promovem um maior sentimento de comprometimento nos seus seguidores.
Gadjah Mada International Journal of Business  maio-agosto 2007, vol 9, n.º 2, 187-215  Wikaningrum, Tri  Coworker exchange, leader-member exchange, and work attitudes A Study of Coworker Dyads	Quantitativo Correlacional  Liderança relacional (1)  Qualidade das trocas entre colaboradores (2)  Satisfação profissional (3)  Empenhamento organizacional (4)	Díades enfermeiro/ /enfermeiro chefe (n=146)  Hospitais (n=3)  Amostra de conveniência  Indonésia	<b>LMX7</b> (1) (Graen e Uhl-Bien, 1995), escala Likert de 5 pontos.  <b>CWX7</b> (2), escala Likert de 5 pontos.  <b>MSQ</b> (3) (Weiss, Dawis, England, e Lofquist, 1976), escala Likert de 5 pontos.  Questionário com 9 itens (4) (Mowday, Steers, and Porter, 1979), escala Likert de 5 pontos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Os valores obtidos da qualidade das trocas entre colaboradores indicam que os dois membros da díade percebem a qualidade do relacionamento como similar, assim como no que diz respeito à qualidade de relação líder/membro.</li> <li>– Pode-se concluir que os respondentes têm um empenhamento organizacional elevado (média=3,78), e embora os valores correspondentes à satisfação no trabalho sejam ligeiramente mais baixos (média=3,44), este é também relativamente elevado.</li> <li>– Os respondentes consideram que a qualidade de relacionamento líder/membro é boa (média=3,24) e que fazem parte do endogrupo.</li> <li>– A qualidade do relacionamento com a chefia mostrou-se mais elevada do que a qualidade de relacionamento com os colegas de trabalho.</li> <li>– Não ficou provado que a qualidade de relacionamento com o chefe afete positivamente o comprometimento organizacional (<math>b = 0,222</math>; <math>t = 1,53</math>; <math>p = 0,068</math>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Limitações face à amostra</li> <li>– Recomenda que o campo de pesquisa seja alargado a outras organizações e outros profissionais.</li> </ul>

Identificação do estudo	Tipo de estudo	Participantes	Intervenções	Resultados	Conclusões Sugestões
The Journal of Nursing Administration Vol. 39, n.º 5, maio 2009; 228-235 Laschinger, H. K. S.; Finegan, J.; Wilk, P. Context matters The impact of unit leadership and empowerment on nurses' organizational commitment	Quantitativo  Liderança relacional (nível de equipa) (1)  Empoderamento estrutural (nível de equipa) (2)  Auto-avaliação da capacidade (nível individual) (3)  Empoderamento psicológico (nível individual) (4)  Comprometimento organizacional (nível de equipa) (5)	Enfermeiros (n=3.156)  Hospitais (n=217)  Amostra estratificada cluster  Canadá	<b>LMX-MDM</b> (1) (Liden e Maslyn 1998), escala Likert de 7 pontos. $\alpha$ Cronbach entre 0,92 e 0,94  <b>Conditions for Work Effectiveness Questionnaire – II</b> (2) (Laschinger, Purdy, Almost, 2001), escala Likert de 5 pontos. $\alpha$ Cronbach 0,87  <b>CSE</b> (3) (Judge <i>et al.</i> , 2003), escala Likert de 7 pontos. $\alpha$ Cronbach .69  <b>Psychological Empowerment Scale</b> (4) (Spreitzer, 1995), escala Likert de 5 pontos. $\alpha$ Cronbach entre 0,70 e 0,90  <b>Affective Commitment Scale</b> (5) (Meyer, Allen e Smith, 1993), escala Likert de 7 pontos. $\alpha$ Cronbach 0,79	– No modelo a nível individual verificou-se um efeito positivo da autoavaliação da capacidade no empoderamento psicológico (b=0,333), e este por sua vez influenciou positivamente o comprometimento organizacional (b=0,386). – No modelo de equipa, a liderança relacional teve uma influência direta no empoderamento estrutural (b=0,292), o que por sua vez teve um efeito direto no empoderamento psicológico (b=0,672) e no comprometimento organizacional dos enfermeiros a nível individual (b=0,392). – A liderança relacional também teve efeito estatisticamente significativo direto (b=0,412) e indireto (b=0,196) no empoderamento psicológico e direto (b= 0,437) e indireto (b=0,115) no comprometimento organizacional dos enfermeiros.	– Os resultados demonstram que a qualidade do relacionamento com o líder é fundamental para criar ambientes de trabalho empoderados e que promovem o comprometimento dos enfermeiros sendo que ambos (LMX e empoderamento estrutural) aumentam o empoderamento psicológico. – Fornece uma explicação de como a liderança afeta os resultados individuais e a nível de grupo. – Limitações dada a natureza transversal do desenho do estudo, o que impede fortes relações de causa efeito

## Resultados

Tendo em conta a questão de investigação apresenta-se seguidamente os resultados mais relevantes que lhe dão resposta:

Na investigação levada a cabo por Loke numa amostra de 97 enfermeiros e 20 enfermeiros chefes, cujo objetivo foi determinar o efeito dos comportamentos de liderança nos resultados profissionais, concluiu-se que existe uma correlação estatisticamente significativa entre o uso de todos os comportamentos de liderança (*modelar o caminho, inspirar uma visão partilhada, desafiar o processo, habilitar os outros a agir, encorajar o coração*) e de cada um individualmente, e os resultados profissionais, com um coeficiente de correlação que varia entre  $r=0,01$ ,  $p=0,01$  (*encorajar o coração* e o empenhamento organizacional) e  $r=0,34$ ,  $p=0,01$  (*inspirar uma visão partilhada* e o empenhamento organizacional); a análise de regressão múltipla indica que 22% do

empenhamento organizacional é explicado pelo uso de comportamentos de liderança; quando as variáveis idade e anos de experiência são controladas, os comportamentos *inspirar uma visão partilhada* e *encorajar o coração*, emergem como preditores do empenhamento organizacional ( $R^2=0,218$ )<sup>35</sup>.

Na investigação de Avolio pretendeu-se examinar de que forma o empoderamento psicológico modera a relação entre a liderança transformacional e o empenhamento organizacional, bem como explorar de que forma a distância hierárquica influencia a relação entre as mesmas variáveis, comparando a relação entre a liderança e o empenhamento organizacional através de diferentes níveis hierárquicos (enfermeiro diretor, enfermeiro sénior, enfermeiro)<sup>36</sup>. A análise dos dados mostra que a liderança exercida através da cadeia hierárquica indireta está significativamente correlacionada com o empenhamento organizacional ( $r=0,18$ ,  $p<0,05$ ), bem como na linha hierárquica direta ( $r=0,15$ ,  $p<0,05$ ), no entanto é feita

a ressalva que estes dados não têm em consideração a natureza multinível dos dados. Este estudo conclui que a distância hierárquica é um potencial moderador entre a liderança transformacional e o empenhamento organizacional.

O objetivo do estudo de Leach foi o de investigar a relação entre a liderança transformacional e o empenhamento organizacional através de uma amostra constituída por 102 enfermeiros diretores, 148 enfermeiros chefes e 651 enfermeiros<sup>37</sup>. Os resultados demonstram que a liderança dos enfermeiros diretores tem efeito no grau de empenhamento organizacional dos enfermeiros; ambos os estilos de liderança – transformacional e transacional – dos enfermeiros diretores influenciam inversamente o *empenhamento organizacional alienativo* dos enfermeiros ( $r=-0,24$ ,  $p<0,05$  e  $r=-0,31$ ,  $p<0,01$ , respetivamente); e existe uma relação negativa estatisticamente significativa entre a liderança transformacional dos enfermeiros chefes e o *empenhamento calculativo* dos enfermeiros ( $r=-0,22$ ,  $p<0,05$ ).

Lok, Westwood e Crawford investigaram a relação existente entre a perceção da cultura e subcultura organizacional, o estilo de liderança e o empenhamento organizacional. Este estudo aborda a liderança na perspetiva comportamental em que são definidos dois tipos de comportamentos para a liderança eficaz, o *comportamento de estrutura* em que existe preocupação por parte do líder com as tarefas, com o planeamento e organização das mesmas e com o apoio técnico, e o *comportamento de consideração* em que o líder dá especial atenção às relações interpessoais, estabelecendo confiança e obrigações mútuas, fornecendo suporte e encorajamento individual aos colaboradores<sup>38</sup>. As conclusões deste estudo revelam que ambos os estilos de liderança estão correlacionados com o empenhamento, no entanto o estilo *consideração* apresenta uma correlação mais forte ( $r = 0,45$ ,  $p<0,001$ ) do que o estilo *estrutura* ( $r = 0,20$ ,  $p<0,01$ ).

Para investigar a relação entre as variáveis estilos de liderança e empenhamento organizacional McGuire e Kennerly utilizaram uma amostra constituída por 63 enfermeiros chefes e 500 enfermeiros a exercer funções em 11 hospitais sem fins lucrativos, os resultados apresentados revelam que existem correlações significativas entre a perceção dos enfermeiros dos comportamentos de liderança e o empenhamento organizacional destes ( $r$  entre  $0,393$  e  $-0,202$ ,  $p<0,01$ ). O comportamento *influência idealizada* é dos comportamentos transformacionais com uma correlação mais forte com o empenhamento organizacional ( $r=0,393$ ,  $p<0,01$ ). Verificou-se também que não

existe correlação significativa entre a autoavaliação das características de liderança do enfermeiro chefe e o grau de comprometimento organizacional dos enfermeiros<sup>39</sup>.

Em 2007, Wikaningrum desenvolve uma investigação tendo como objetivos examinar de que forma a liderança relacional afeta a qualidade da relação entre colegas e a relação destes com o empenhamento organizacional e a satisfação profissional, tendo concluído que a qualidade do relacionamento com o chefe não afeta o comprometimento organizacional ( $b=0,222$ ;  $t=1,853$ ;  $p=0,068$ )<sup>40</sup>.

A investigação conduzida por Laschinger, Finegan e Wilk teve como objetivo testar um modelo multinível relacionando a qualidade de relacionamento líder/membro e o empoderamento estrutural a nível de unidade/serviço/equipa com o empenhamento organizacional e o empoderamento psicológico dos enfermeiros a nível individual. Os resultados obtidos revelam que a nível da equipa a liderança relacional influenciou positivamente o comprometimento organizacional dos enfermeiros a nível individual; no modelo de equipa, a liderança relacional teve uma influência direta no empoderamento estrutural ( $b=0,292$ ), o que por sua vez teve um efeito direto no comprometimento organizacional dos enfermeiros a nível individual ( $b=0,392$ ); a liderança relacional também teve efeito estatisticamente significativo direto ( $b=0,437$ ) e indireto ( $b=0,115$ ) no comprometimento organizacional dos enfermeiros<sup>41</sup>.

## Discussão

Os estudos selecionados foram realizados entre 1995 e 2009, e são vários os países de origem: Indonésia, Singapura, EUA, Canadá, Austrália.

A abordagem transformacional é a linha de pesquisa comum utilizada nos vários estudos (exceto um), sendo esta a tendência mais recente e inovadora para o estudo da liderança, pois a liderança transformacional “refere-se ao processo através do qual os líderes fomentam o empenhamento dos seus seguidores e os induzem a ultrapassar os seus autointeresses (designadamente os materiais) em prol dos objetivos da organização, assim conseguindo obter o seu empenhamento e produzindo grandes mudanças e elevados desempenhos”<sup>8</sup>.

Apesar da linha de pesquisa comum, os instrumentos utilizados na sua avaliação são múltiplos, dependendo da perspetiva dos diversos autores, apenas o mesmo instrumento (MLQ Form 5X) é utilizado em duas investigações.

Apropriando-nos das várias perspectivas de estudo da liderança definidas por Yulk verificámos que dos estudos obtidos se evidencia que a exploração da temática é realizada sob a forma diádica<sup>40</sup>, grupal, em que a avaliação da liderança se faz através da autoavaliação por parte do líder e a percepção por parte dos colaboradores, de uma forma global<sup>35</sup> ou em que a avaliação da liderança é realizada agrupando os instrumentos de avaliação de liderança líder/colaborador por departamento/unidade<sup>39,37,36</sup>, e na perspectiva individual, apenas do subordinado<sup>41,38</sup>.

As amostras dos participantes utilizadas nas investigações são maioritariamente de conveniência<sup>40,35,39</sup> e em alguns dos estudos são identificados alguns critérios de ilegitimidade dos participantes, como chefiar a unidade entre 6 e 12 meses, ser responsável por mais de 5 a 15 enfermeiros por um período mínimo entre 3 e 6 meses<sup>35,39,38</sup>.

Verificou-se também com uma diversidade de avaliações relativas ao empenhamento organizacional, como constatado por Meyer e Allen. Este é avaliado tanto na perspectiva unidimensional<sup>40,35,38</sup> como na perspectiva multidimensional<sup>37</sup>.

Tendo em conta a diversidade de instrumentos de avaliação dos dois constructos, bem como as diversas perspectivas teóricas adotadas pelos investigadores não é possível realizar uma análise que permita comparar os resultados das várias investigações. No entanto, a esmagadora maioria dos artigos analisados aponta para a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre a forma de exercer a liderança e o empenhamento organizacional dos enfermeiros, apesar desta correlação apresentar por vezes coeficientes de correlação de magnitude baixas<sup>40,36</sup>.

## Conclusões

Através da análise dos estudos identificados conclui-se que existe uma evidência sustentada sobre a influência da liderança no empenhamento organizacional dos enfermeiros, apesar das limitações referidas nos estudos, nomeadamente face à amostra e colheita de dados, e ao próprio desenho de alguns estudos.

Estamos convictos de que o empenhamento, a dedicação das pessoas à organização onde trabalham, não são apenas conseguidas através do salário, mas também através do envolvimento, do relacionamento, do desafio, do estímulo, da capacitação e do incentivo existente no mundo organizacional. Os enfermeiros chefes através da liderança que exercem no seu

grupo de trabalho poderão ser a peça fundamental para que isto se verifique de forma a proporcionar a participação e o envolvimento dos colaboradores, visando o desenvolvimento de competências de cada um, e conciliando as necessidades/expectativas individuais com as organizacionais.

Finalmente, propõe-se a realização de estudos envolvendo estas variáveis com o propósito de conhecer a sua relação, no nosso contexto social e cultural, uma vez que nenhuma das investigações selecionadas decorre num país europeu.

## Referências

1. Mintzberg, H. The rise and fall of strategic planning: reconceiving roles for planning, plans, planners. New York: The free press; 1994.
2. Drucker PF. Editors. Desafios da gestão para o séc. XXI. Porto: Livraria Civilização Editora; 1999.
3. Ceitil M. A liderança e a saúde... mental. *Qualidade em saúde* 2002; 5:26-9.
4. Zeffane R. Patterns of organizational commitment and perceived management style: a comparison of public and private sector employees. *Human Relations*. 1994; 47(8):977-1010.
5. Ferreira JMC, Neves J, Caetano A. Manual de Psicossociologia das organizações. Lisboa: McGraw-Hill; 2001.
6. Bass B. From transitional to transformational leadership: learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, inverno. 1990; 99:140-148.
7. Yukl GA. Leadership in organizations. 6th ed. Upper Saddle River NJ: Prentice-Hall; 2005.
8. Cunha MP, Rego A, Cunha RC, Cabral-Cardoso C. Manual de comportamento organizacional e gestão. 6.ª ed. Lisboa: Editora RH; 2007.
9. Bass B. Leadership: Good, better, best. *Organizational Dynamics* 1985; 13(3): 26-40.
10. Bass BM, Avolio BJ. Full Range leadership development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire. California: Mind Garden; 1997.
11. Bass, B. A new paradigm of leadership: An inquiry into transformational leadership. Washington, DC: U.S. Army Research Institute for the Behavioral and Social Sciences; 1996.
12. Robbins SP. Comportamento organizacional. 9.ª ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
13. Bass BM, Avolio BJ. Multifactor Leadership Questionnaire. Redwood City: Mind Garden; 2004.
14. Walumbwa FO, Wang P, Wang H, Schaubroeck J, Avolio BJ. Psychological processes linking authentic leadership to follower behaviors. *The Leadership Quarterly*. 2010; 21:901-14.
15. Kouzes J, Posner B. O desafio da liderança. Casal de Cambra: Caleidoscópio; 2009.
16. Graen GB, Uhlir-Bien M. Relationship-based approach to leadership: development of leader member Exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: applying a multilevel multidomain perspective. *The Leadership Quarterly* 1995; 6(2):219-47.
17. Liden RC, Maslyn JM. Multidimensionality of leader-member exchange: an empirical assessment through scale development. *Journal of Management*. 1998; 24(1):43-72.
18. Epitropaki, O.; Martin, R. From Ideal to Real: A Longitudinal Study of the Role of Implicit Leadership Theories on Leader-Member Exchanges and Employee Outcomes. *Journal of Applied Psychology* 2005; 90(4):659-676.
19. Yammarino FJ, Dansereau F, Kennedy CJ. A multiple-level multidimensional approach to leadership: viewing leadership through an elephant's eye. *Organizational Dynamics*. 2001; 29(3):149-63.

20. Laschinger, H.; Wong, C. Profil de la structure et de l'impact de la gestion des soins infirmiers dans les hôpitaux canadiens. Canada: Université du Western Ontario: Canadian Nursing Leadership Study; 2007
21. McCabe, C.; Timmins, F. How nurse managers let down staff. *Nursing Management* 2006; 13(3):30-35.
22. Hesbeen, W. Cuidar no hospital. Enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar. Loures: Lusociência; 2000
23. Neves, J.G., Garrido, M., e Simões, E. Manual de competências pessoais, interpessoais e instrumentais: teoria e prática. Lisboa: Edições Sílabo; 2008
24. Simões, A., Fávero, N. O desafio da liderança para o enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2003; 11(5):567-573. Consultado em 10 agosto, 2012 <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n5/v11n5a02.pdf>.
25. Meyer, J., Stanley, D., Herscovitch, L. e Topolnytsky, L. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*. 2002; 61:20-52.
26. Gautam, T.; Dick, R.; Wagner, U. Organizational Commitment in Nepalese Settings *Asian Journal of Social Psychology* 2001; 4(3):239-248.
27. Mowday RT, Steers RM, Porter IW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979; 14(2):224-47.
28. O'reilly CA, Chatman J. Organizational commitment and psychological attachment: the effects of compliance, identification and internalization on pró-social behavior. *Journal of Applied Psychology*. Bethesda. 1986; 71(3):492-99.
29. Hulin C. Adaptation, persistence and commitment in organizations. In: *Handbook of industrial and organizational psychology*. 2.ª ed. California: Consulting Psychology Press; 1990. pp. 445-505.
30. Mowday RT, Porter LW & Steers RM. *Employee-Organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York: Academic Press; 1982.
31. Meyer JP, Allen NJ. A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resources Management Review*. 1991; 1,1:61-89.
32. Penley L, Gould S. Etzioni's model of organizational involvement: a perspective for understanding commitment to organizations. *Journal of Organizational Behavior*. 1988; 9(1):43-59.
33. Marques, J.; Marques, D.; Silveira, J.; Mata, A. Revisões sistemáticas: o que são e para que servem. *Revista Portuguesa de estomatologia, medicina dentária e maxilofacial* 2008; 49(3):171-178.
34. Center for Reviews and Dissemination (UK). *Systematic reviews CRD's guidance for undertaking reviews in health care*. Heslington: University of York; 2009.
35. Loke JCF. Leadership behaviors: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management* 2001; 9:191-204.
36. Avolio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational leadership organizational commitment: mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. *Journal of Organizational Behavior* 2004; 25:951-68.
37. Leach, LS. Nurse executive transformational leadership and organizational commitment. *JONA* 2005; 35:228-37.
38. Lok P, Westwood R, Crawford J. Perceptions of organizational subculture and their significance for organizational commitment. *Applied Psychology: an International Review* 2005; 54:490-514.
39. McGuire E, Kennerly M. Nurse managers as transformational and transactional leaders. *Nursing Economics* 2006; 24:179-85.
40. Wikaningrum, T. Coworker exchange, leader-member exchange and work attitudes. A study of coworker dyads. *Gadjah Mada International Journal of Business* 2007; 9:187-215.
41. Laschinger, HKS, Finegan J, Wilk P. Context matters: the impact of unit leadership and empowerment on nurses' organizational commitment 2009; 39:228-35.