



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Filipa Raquel Cartaxo dos Santos

**LIDERANÇA, DESEMPENHO E BEM-ESTAR: O
PAPEL DA ÉTICA E *MINDFULNESS* NA GESTÃO DE
EQUIPAS EM SERVIÇOS HOSPITALARES PÚBLICOS**

Tese no âmbito do doutoramento em Gestão – Ciência Aplicada à Decisão, orientada
pela Professora Doutora Teresa Carla Trigo de Oliveira e apresentada à Faculdade
de Economia da Universidade de Coimbra.

Dezembro de 2021



• U • C •

FEUC FACULDADE DE ECONOMIA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Filipa Raquel Cartaxo dos Santos

**LIDERANÇA, DESEMPENHO E BEM-ESTAR: O PAPEL DA ÉTICA E *MINDFULNESS* NA GESTÃO
DE EQUIPAS EM SERVIÇOS HOSPITALARES PÚBLICOS**

Tese de Doutoramento em Gestão – Ciência Aplicada à Decisão, apresentado à Faculdade
de Economia da Universidade de Coimbra para obtenção do grau de Doutor.

Orientadora: Prof^a Doutora Teresa Carla Trigo de Oliveira

Coimbra, dezembro 2021

Aos meus pais, aos meus sobrinhos, à minha irmã e cunhado e àqueles amigos que nunca desistiram de mim e estiveram sempre presentes, dando o ânimo que tantas vezes faltava para seguir em frente e aceitar com confiança a árdua batalha.

Agradecimentos

O resultado final deste trabalho não resulta do meu trabalho singular, mas antes da colaboração de muitas pessoas e instituições que, de forma mais ou menos direta, estiveram envolvidas e a quem antecipadamente devo o meu agradecimento. Parece-me, pois, pertinente que a imprescindível colaboração e esforço dos mesmos sejam reconhecidos.

Em primeiro lugar, agradeço à minha orientadora, Professora Doutora Teresa Carla Trigo de Oliveira, que foi um pilar fundamental ao longo deste percurso. Agradeço particularmente a sua disponibilidade, conhecimentos transmitidos e incentivo que impulsionaram o, nem sempre fácil, processo de escrita. Não posso, igualmente, deixar de agradecer ao Professor Doutor Arnaldo Coelho e à professora Doutora Cristela Bairrada. Ambos pilares fundamentais sobretudo no esclarecimento de dúvidas metodológicas e aquisição de novos conhecimentos estatísticos e, sem dúvida, fontes de inspiração. Agradeço também as palavras de motivação que permitiram avançar quando as forças teimavam enfraquecer. Sem todos vós, indubitavelmente, este trabalho não teria produzido os frutos que agora se apresentam.

Dirijo também as minhas palavras de apreço à excelente equipa de professores do doutoramento de Gestão – Ciência Aplicada à Decisão, com quem tive a oportunidade e o prazer de aprender muito. Bem como ao provedor do estudante, professor Doutor Paulo Peixoto, cuja humanidade, compreensão, palavras reconfortantes de incentivo e presença contínua, permitiram levar a bom porto todo o trabalho desenvolvido ao longo de tantos anos.

Agradeço também a todos os profissionais do Centro Hospitalar onde pude fazer a recolha de dados e, naturalmente, a todos os colegas que voluntariamente aceitaram participar neste estudo e permitiram que o mesmo passasse da utopia à prática. Sem isso, era impossível realizar este trabalho.

Aos meus amigos do coração, cujos nomes escuso citar (porque felizmente são muitos!), pelos momentos em que me deram o ombro, em que me limparam as lágrimas e acreditaram em mim desde o primeiro minuto. Quantas vezes as vossas palavras certas, no momento oportuno, a vossa oração, o vosso abraço...foram o “balão de oxigénio” para eu conseguir dar mais um passo em frente e perseverar, aniquilando o desânimo.

E por último, mas de longe não menos importante, aos meus queridos pais, aos meus adoráveis sobrinhos, à minha irmã e cunhado, que inúmeras vezes os privei da minha presença. Tantas vezes me faltou a paciência e sobre eles descarreguei a minha ansiedade. Quantas vezes vi a minha mãe chorar em silêncio por ver o sufoco da minha angústia de um caminho que parecia não mais ter fim. A minha eterna gratidão e o meu perdão pelos momentos que não pude estar presente.

A todos, o meu bem-haja por terem sido estrelas brilhantes a iluminarem o percurso.

RESUMO

Desde Hipócrates e a contínua relevância do juramento hipocrático de não causar qualquer dano aos utentes, que a ética tem sido parte integrante das perceções dos cuidados de saúde. No entanto, a prestação de serviços no sistema de saúde pode ser confrontada com dilemas, como a escolha de prioridades sobre o princípio da "triagem". O paradoxo também é especialmente relevante em organizações complexas, tais como os hospitais públicos universitários que integram missões disparas, que vão do cuidado aos utentes, ao ensino e à investigação (Gittell, Weinberg, Pfefferle, & Bishop, 2008; Gittel, Seidner & Wimbusch, 2010). Além disso, a gestão de hospitais envolve fronteiras entre unidades dentro de quatro domínios principais - político, tecnológico, científico e clínico (Mørk, Hoholm, Maaninen-Olsson & Aanestad 2012). Isto implica também a escolha de prioridades em domínios de práticas a nível operacional e a garantia de interdependências de fluxo de tarefas (Park, Mathieu & Grosser, 2020). Além disso, na gestão de organizações complexas, tais como hospitais universitários, há um paradoxo organizacional chave (Solinger, Jansen, & Cornelissen, 2020; Berti & Simpson, 2021) que relaciona a dinâmica de poder na gestão de equipas dentro e entre tais fronteiras. Estas precisam de ser identificadas tanto em termos de papéis de liderança ética como do seu contexto geral, como por exemplo se este pode ser assumido como "normal", e, conseqüentemente assumir certas normas de comportamento, ou medidas excepcionais, como numa pandemia, e necessitando de respostas inovadoras. Estas, dependendo do contexto, tanto se podem transcender e impulsionar fronteiras profissionais e operacionais, como podem ser restringidas por elas, mesmo em tempos em que lhes é conferida maior atenção.

Esta tese, tendo em conta estas questões, explora até que ponto a liderança ética percebida (*LEP/PEL_Perceived Ethical Leadership*) está relacionada com o desempenho profissional e o bem-estar dos trabalhadores, utilizando um modelo de exigências de trabalho-recursos (Bakker & Demerouti, 2007) visto pelo prisma da teoria de trocas sociais (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) e da teoria da sinalização (Connelly, Certo, Irlanda, & Reutzell, 2011). Assim, sugerimos que, para melhor compreender a percepção do papel e comportamentos dos gestores de cuidados de saúde, mais do que o modelo de exigência de trabalho-recursos é útil ter como termo de referência a tentativa de captar a forma como a gestão pode (1) evitar uma sobrecarga séria de cargos, conflitos e ambiguidade, (2) assegurar um desafio suficiente, autonomia e utilização de competências; (3) atribuir um conteúdo de trabalho que seja envolvente e significativo; (4) facilitar recursos suficientes para realizar o trabalho, (5) disponibilizar atempado os recursos, (6) dar informações suficientes para realizar o trabalho, e (7) permitir um trabalho de equipa/apoio eficaz para realizar o trabalho. A tese desenvolve e expande este corpo de investigação, analisando algumas das condições

em que a LEP conduz ao bem-estar e desempenho dos trabalhadores. Discutimos as consequências da LEP através do comprometimento afetivo, satisfação global no trabalho e superação para o bem-estar e desempenho dos trabalhadores. Com base na literatura de Gestão de Recursos Humanos sobre bem-estar (Guest, 2017; Grote & Guest, 20017), em teorias de sinalização (Connelly, Certo, Irlanda, & Reutzel, 2011) e trocas sociais (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017), submetemos que a oferta de um ambiente de trabalho psicológico positivo através de liderança ética pode resultar em níveis mais elevados tanto de bem-estar como de desempenho dos trabalhadores.

Esta investigação foi feita num hospital universitário europeu e os dados foram recolhidos em 2019 usando um questionário em papel que foi distribuído e recolhido no local de trabalho. O estudo transversal envolveu 268 díades entre enfermeiros e um enfermeiro chefe em 16 dos mais de 50 serviços do hospital. Os resultados mostram que a compreensão do papel da LEP ajuda a orientar os chefes de equipa a nível operacional, pois considera tanto a preocupação de como atingir um bem-estar positivo, quanto como obter um elevado desempenho a nível operacional. Por exemplo, se um gestor perceber que há um conflito de equipa, desenvolve intervenções a nível de equipa, tais como formação de equipas, recomposição de equipas, e exercícios de tratamento de conflitos de grupo. No entanto, se parecer haver uma relação diádica ou triádica particularmente problemática numa equipa, então abordagens mais focalizadas nos indivíduos específicos envolvidos são mais adequadas do que uma abordagem a nível de grupo. Além disso, se o conflito estiver relacionado com um único indivíduo, poderá ser necessária uma intervenção, quer seja apenas um aconselhamento personalizado e pode ser necessário colocar essa pessoa noutra equipa.

Palavras-chave: Hospital público universitário; mudança de fronteiras; liderança ética percebida; processo de trabalho em equipa.

ABSTRACT

Since Hippocrates and ongoing relevance of the Hippocratic oath to do no harm to a patient, ethics have been integral to perceptions of health care. Yet, service provision in health care can confront dilemmas including choice of priorities on the 'triage' principle. Paradox also is especially relevant in complex organizations such as those of a public teaching hospital involving different missions from care and teaching to research (Gittel, Weinberg, Pfefferle, & Bishop, 2008; Gittel, Seidner & Wimbusch, 2010). Moreover, managing hospitals involves boundary spanning between units within four main domains - political, technological, scientific and clinical (Mørk, Hoholm, Maaninen-Olsson & Aanestad 2012). This also implies choice of priorities in domains of practices at operational levels and assuring task flow interdependencies (Park, Mathieu & Grosser, 2020). Further, in managing complex organizations, such as teaching hospitals, a key organizational paradox (Solinger, Jansen, & Cornelissen, 2020; Berti & Simpson, 2021) concerns power dynamics in managing teams within and between such boundaries. These need to be identified in terms of both ethical leadership roles and their general context such as whether this is assumed to be 'normal', and therefore implying assumed norms of behaviour, or exceptional, as in a pandemic, and needing innovative responses. As well as whether these may transcend and synergise what otherwise are professional and operational boundaries, or how they may be constrained by them, even in times when mindfulness becomes increasingly prevalent.

This thesis, taking into-account such issues, explores the extent to which perceived ethical leadership (PEL) is related to job performance and employee wellbeing by using a job demands-resources model (Bakker & Demerouti, 2007) within the lens of social exchange theory (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) and signaling theory (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzell, 2011). Thereby, we suggest that in order to better understand perception of the role and behaviors of health care managers, more than a job demands-resources model is useful as a term of reference in seeking to capture how management may (1) avoid serious role overload, conflict and ambiguity, (2) assure sufficient challenge, autonomy and skill utilization; (3) provide a job content that is engaging and meaningful; (4) provide sufficient resources to do the work, (5) enable timely provision of resources, (6) give sufficient information to do the job, and (7) enable effective team working/support to get the work done. The paper builds on and extends this body of research by analyzing some of the conditions under which PEL leads to employee wellbeing and performance. We discuss the consequences of PEL via affective commitment, overall job satisfaction and resourcefulness

for employee wellbeing and performance. Drawing on HRM literature on wellbeing (Guest, 2017; Grote & Guest, 20017), on theories of signaling (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzel, 2011) and social exchange (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) we submit that offering a positive psychological work environment through ethical leadership can result in higher levels of both employee wellbeing and performance.

The research setting is a European university teaching hospital. In 2019 data were collected using a questionnaire which was distributed and collected at the workplace. The *cross-sectional* study involved 268 dyads between nurses and a chief nurse in 16 of the more of the than 50 services of the hospital. The findings showed that an understanding of the role of the PEL helps guide team leaders at operational levels to consider how to achieve both positive wellbeing and high performance. For instance, if a manager perceives that team conflict exists there is evidence for team-level interventions, such as team building, team re-composition, and group conflict-handling exercises. However, if there appears to be a particularly problematic dyadic or triadic relationship in a team, then more targeted approaches focused on the specific individuals involved are better suited than a group-level approach. Moreover, if the conflict relates to a single individual then intervention, such as not only personalised counseling, but also re-deployment may be needed.

Key words: Public teaching hospital; changing boundaries; perceived ethical leadership; team work process.

Siglas

ADSE -	Assistência na Doença aos Servidores do Estado
AE -	Ajustamento Estrutural
AFC -	Análise Fatorial Confirmatória
AGI -	Área de Gestão Integrada
AMO -	<i>Ability, Motivation, Opportunity</i>
AOM -	<i>Academy of Management</i>
AOP -	Apoio Organizacional Percebido
ARS -	Administração Regional de Saúde
AVE -	<i>Average Variance Extracted/Variância Média Extraída</i>
AWA -	<i>Acting With Awareness / Agir com consciência</i>
CCO -	Comportamentos de Cidadania Organizacional
CHU -	Centro Hospitalar e Universitário
CIF -	<i>Comparative fit Index</i>
CR -	<i>Composite Reliability / Fiabilidade da Variável Latente</i>
CRI -	Centros de Responsabilidade Integrada
CSP -	Cuidados de Saúde Primários
FMI -	<i>Freiburg Mindfulness Inventory</i>
FFMQ -	<i>Five Facet Mindfulness Questionnaire</i>
FMI -	Fundo Monetário Internacional
GRH -	Gestão de Recursos Humanos
HIWS -	<i>High Involvement Work Systems / Sistemas de trabalho para elevado envolvimento</i>
HPWS -	<i>High Performance Work Systems / Sistemas de trabalho para elevado desempenho</i>

IC -	Incidente Crítico
IFI -	<i>Incremental Fit Index</i>
KAS -	<i>Knowledge Ability Skill /</i> Conhecimentos, Capacidades, Competências
LEP -	Liderança Ética Percebida
LMX -	<i>Líder-Member Change</i> Troca líder membro/
MAAS	<i>Mindful Attention Awareness Scale</i>
MEE -	Modelo de Equações Estruturais
NGP -	Nova Gestão Pública
NPM	<i>New Public Management</i>
NSP -	Novo Serviço Público
OCDE -	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
OMS -	Organização Mundial de Saúde
PIRK -	<i>Power, information, knowledge, rewards</i>
QVT -	Qualidade de Vida no Trabalho
SNS -	Serviço Nacional de Saúde
RBV -	<i>Knowledge Based View</i>
RCS -	Responsabilidade Social Cooperativa
RH -	Recursos Humanos
RMSEA -	<i>Root Mean Square Error of Aproximation</i>
TLI -	<i>Tucker-Lewis fit Index</i>
USF -	Unidade de Saúde Familiar
VBP -	<i>Values, Beliefs and Personality /</i> Valores, Crenças e Personalidade.
WHA	<i>World Health Association</i>

Lista de Quadros

	Pág.
Quadro 1 - Freqüência por tipo de incidente	124
Quadro 2 - Freqüência dos incidentes com os diferentes tipos de autores	125
Quadro 3 - Freqüência dos incidentes positivos e negativos	125
Quadro 4 - Estatísticas e índices de qualidade de ajustamento	132
Quadro 5 - Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo próprio, (i.e., enfermeiro trabalhador). Alfas de Cronbach, CR e AVE (a)	141
Quadro 6 - Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo enfermeiro chefe. Alfas de <i>Cronbach</i> , CR e AVE (a)	141
Quadro 7 - Harman's one-factor test (a)	142
Quadro 8 - Resultados dos testes de hipóteses	143
Quadro 9 - Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo próprio, (i.e., enfermeiro trabalhador), Alfas de Cronbach, CR e AVE (b)	153
Quadro 10 - Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo enfermeiro chefe, Alfas de Cronbach, CR e AVE (b)	153
Quadro 11 - Harman's one-factor test (b)	155
Quadro 12 - Resultados	154
Quadro 13 - Médias, desvios padrão. Alfas de Cronbach, CR e AVE	166
Quadro 14 - Harman's one-factor test (c)	167
Quadro 15 - Resultados das Correlações	167
Quadro 16 - Efeitos indiretos	170

Lista de Figuras

	Pág.
Fig. 1 - Fronteiras do trabalho em hospitais universitário públicos no sul da Europa: o papel da liderança ética percebida	4
Fig. 2 - Impacto da liderança ética num hospital público universitário: o <i>coping proactive</i> como mediador entre a Liderança Ética Percebida e o bem-estar e desempenho	4
Fig. 3 - Impacto do <i>mindfulness</i> num hospital público universitário: a inteligência emocional e o <i>coping proactive</i> como mediadores para a criatividade	5
Fig. 4 - Lógica institucional, organizacional e operacional na saúde	18
Fig. 5 - Relação de emprego: incentivos do empregador e contribuições do empregado	26
Fig. 6 - Coordenação Relacional e Contrato Psicológico	28
Fig. 7 - Modelo relacional de mudança organizacional	95

Índice

Agradecimentos	i
RESUMO	iii
ABSTRACT	v
Siglas	vii
Lista de Quadros	ix
Lista de Figuras	xii
INTRODUÇÃO	1
PARTE I	7
1. GESTÃO DE PESSOAS EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS	9
1.1 – COMPLEXIDADE E PARADOXO ORGANIZACIONAL	11
1.1.1 – O conceito de serviços e cuidar	15
1.1.2 – Níveis e lógicas organizacionais e operacionais.....	17
1.2 – GESTÃO DE MUDANÇAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....	19
1.3 – GESTÃO DO DESEMPENHO E DO BEM-ESTAR	25
SUMÁRIO	41
2. - LIDERANÇA EM SERVIÇOS HOSPITALARES	41
2.1 – TROCAS LÍDER-MEMBRO (LMX)	42
2.2 – PARADOXO DO TRABALHO EM EQUIPA	44
2.3 – “PARADOXO” DA LIDERANÇA	57
2.4 – LIDERANÇA ÉTICA	65
2.4.1 – Liderança autêntica.....	71
2.4.2 – Liderança Transformacional.....	76
2.4.3 – Liderança transacional.....	82
2.5 – LIDERANÇA EM ENFERMAGEM	85
SUMÁRIO	93
3- SERVIÇOS HOSPITALARES E COORDENAÇÃO RELACIONAL	93
3.1 – SATISFAÇÃO NO TRABALHO	96
3.2 – COMPROMETIMENTO AFETIVO	98
3.3 – SUPERAÇÃO NO TRABALHO.....	100
3.4 – INTELIGÊNCIA EMOCIONAL	101
3.5 – <i>COPING</i> PROATIVO	105
3.6 – MINDFULNESS	109
3.7 – CRIATIVIDADE	114
SUMÁRIO	116

PARTE II	117
4. UM ESTUDO QUANTITATIVO NUM CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO: EXPLORAR ASSOCIAÇÕES ENTRE LIDERANÇA ÉTICA, DESEMPENHO E BEM-ESTAR	119
4.1 – CONTEXTO DE INVESTIGAÇÃO.....	119
4.2 – MÉTODO	122
4.2.1 – Amostra	122
4.2.2 – Procedimentos	125
4.3 – ESTUDO 1: FRONTEIRAS DO E NO TRABALHO EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS DO SUL DA EUROPA: O PAPEL DA LIDERANÇA ÉTICA PERCEBIDA	133
4.3.1 – Hipóteses de investigação.....	134
4.3.2– Análises e Resultados	140
4.3.4 – Discussão	143
4.3.5 - Conclusão e limitações.....	146
4.4 -. ESTUDO 2 - IMPACTO DA LIDERANÇA ÉTICA PERCEBIDA EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS: O <i>COPING PROACTIVE</i> COMO MEDIADOR ENTRE A LIDERANÇA ÉTICA PERCEBIDA E O BEM-ESTAR E DESEMPENHO.....	147
4.4.1 – Hipóteses de investigação.....	148
4.4.2 – Análises e resultados	152
4.4.3 - Discussão.....	154
4.5 - ESTUDO 3 - IMPACTO DO <i>MINDFULNESS</i> EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS: A INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E <i>COPING PROATIVE</i> COMO MEDIADORES PARA A CRIATIVIDADE.....	159
4.5.1 – Hipóteses de investigação.....	160
4.5.2 – Análises e Resultados	166
4.5.3 - Discussão.....	167
4.5.5 – Contribuições e Limitações	171
CONCLUSÕES E ORIENTAÇÕES FUTURAS	175
Bibliografia.....	178
APÊNDICES	239
APÊNDICE I – questionário do trabalhador	240
APÊNDICE II – Questionário do chefe.....	251
APÊNDICE III – Artigo Boundary Work in Public Teaching Hospitals in Europe:	258
The Role of Perceived Ethical Leadership	258
APÊNDICE IV – Artigo Paradoxes in Ethical Leadership.....	293
in Managing Boundary Work in Teaching Hospitals.....	293

INTRODUÇÃO

Gerir relações de trabalho em organizações complexas em constante mudança, como são hospitais universitários públicos (Osborne, 2018; Osborne *et al.*, 2014; Osborne, Radnor & Nasi, 2013), e tendo em conta a diversidade de domínios de práticas em uso (i.e., cuidados clínicos, investigação, formação e gestão) (e.g., Mørk *et al.*, 2012; Berti & Simpson, 2021) e muito em particular a lógica burocrática e hierárquica da administração pública subjacente aos diferentes níveis de atuação e análise (i.e, macro/sistema, meso/organizacional e micro/serviço operacional) (e.g., Denhardt & Denhardt, 2000; Oliveira *et al.*, 2013; Oliveira *et al.*, 2017), requer elevadas exigências a todas as partes envolvidas (Tong *et al.*, 2020). Neste contexto, desenvolver e reter equipas associadas a complexos fluxos de tarefas, requer identificar e coordenar a implementação de estratégias e processos que respondam às necessidades organizacionais, departamentais (Luciano *et al.*, 2020), de equipa e individuais (Park *et al.*, 2020), quer no que diz respeito aos recursos em si, quer ao uso numa abordagem de benefícios mútuos (Grote & Guest, 2017). Mais ainda, gerir equipas de cuidados de saúde (Binyamin *et al.*, 2018), sejam elas referentes aos de saúde primários ou hospitalares, requer relações de trabalho efetivas, entre e dentro dos departamentos e unidades (Gittell *et al.*, 2012; Gittell *et al.*, 2015; Stoverink *et al.*, 2020).

Responder a estes recentes desafios, organizacionais e operacionais, exige um conhecimento cuidado e conceptualmente bem fundamentado sobre liderança, e em especial de liderança ética, o que justifica ser um dos tópicos de estudo mais populares (Ko *et al.*, 2018) permitindo melhor compreender com evidência empírica (Deal, 2018) a dinâmica relacional de comportamentos de liderança moral na base de valores que lhes estão subjacentes (Banks, Gooty *et al.*, 2018; Hoch *et al.*, 2018). Já faz quase duas décadas que foi argumentada a importância da liderança estratégica de comportamentos éticos (Thomas *et al.*, 2004) como elemento imperativo do plano de negócios das organizações, ajudando-as à sua expansão através de um tratamento justo e moral dos seus trabalhadores. É ainda de salientar que vários têm sido os estudos (e.g., Mariam, 2019; Qing *et al.*, 2019; Kang, 2019 Islam *et al.*, 2019) que focam o impacto da liderança ética nas atitudes e comportamentos dos trabalhadores. Paralelamente, tem-se assistido a uma preocupação crescente com o bem-estar dos trabalhadores o que se traduz no cuidado da implementação de práticas de gestão (He *et al.*, 2019; Walsh & Arnold, 2020) como promotoras e facilitadoras de comportamentos proativos (Cai *et al.*, 2019). No entanto, muito está por se saber sobre quem beneficia com esta proatividade. Nesta ambiguidade, torna-se ainda mais evidente a

necessidade de identificar e explicar as exigências da e na relação de emprego de atitudes e comportamentos como a superação e prosperidade no e do trabalho, tais como os que caracterizam a incerteza em equipas hospitalares (Harris & Kirkman, 2017; Vaculíková & Soukup, 2019).

Contudo, a reflexão e a gestão de equipas e unidades de cuidados de saúde continuam a ter como foco central o cumprimento de objetivos, e muitas vezes os de imediato e curto prazo, deixando de lado o bem-estar dos trabalhadores e o seu impacto nas suas vidas profissionais e pessoais, em que o papel da liderança tem sido negligenciado (Arnold, 2017), ou raramente estudado (Chughtai *et al.*, 2015; Walsh & Arnold, 2020). É ainda de realçar o crescente interesse e contributo na literatura em liderança ética, no que respeita a melhor explicar e compreender o papel das capacidades e características pessoais, tais como, criatividade, inteligência emocional e estilos de *coping* que influenciam a saúde psicológica dos indivíduos (Barberis *et al.*, 2017; Linares *et al.*, 2018; Filippello *et al.*, 2018; Angela & Angela, 2020). Paralelamente, tem também surgido uma linha de investigação emergente no âmbito do papel do *mindfulness* na criatividade das organizações (Yin *et al.*, 2020).

Em suma, o presente trabalho ao refletir e propor melhorias para e na qualidade de vida no trabalho, num mundo de crescente complexidade organizacional (Mack *et al.*, 2015) reconhece paradoxos quer organizacionais e operacionais (Berti & Simpson, 2021) quer relativos ao fenómeno da liderança (Zhang *et al.*, 2021) identificando fatores associados ao elevado desempenho e positivo bem-estar psicológico. Numa primeira parte, esta tese irá apresentar e discutir, de uma forma fundamentada, constructos que irão permitir desenvolver um quadro conceptual para o trabalho empírico a apresentar e analisar na segunda parte da tese, o qual foi desenvolvido num hospital universitário do sul da Europa.

Na primeira parte, ao discutir a complexidade organizacional de hospitais públicos universitários, é possível compreender o paradoxo, que mais do nunca é hoje inevitável, subjacente à tomada de decisão de modelos de gestão de relações de emprego no princípio do respeito e benefício mútuo (e.g., Guest, 2017; Grote & Guest, 2017). É neste contexto que é imperativo identificar as características de modelos de gestão em uso, como o da Nova Gestão Pública (NGP), e seu impacto para e na efetividade da flexibilidade e proatividade, centrais nas dinâmicas relacionais de serviços hospitalares. Argumentamos que estas características são determinantes para fazer face ao aumento das exigências psicológicas no trabalho, evitando *stress* e *burnout* (Quick & Henderson, 2016), promovendo e facilitando

saúde psicológica e física e assim garantir ambientes organizacionais saudáveis em que o cuidar, mais do que o tratar, é o imperativo. Num segundo capítulo, ao analisar de uma forma crítica literatura em liderança são identificadas características do paradoxo da liderança (Banks *et al.*, 2020) para melhor compreender algumas condições sobre as quais as perceções de liderança ética estão associadas ao bem-estar e desempenho do trabalhador. Num terceiro capítulo, ao descrever e caracterizar a coordenação relacional subjacente a serviços hospitalares, são abordados aspetos determinantes como o do papel da superação no trabalho (Park *et al.*, 2020) – uma abordagem para lidar com a complexidade do trabalho em equipa, não apenas em termos de fluxo de tarefas, mas principalmente limites relacionais. São também discutidas as consequências da liderança ética percebida via comprometimento afetivo, satisfação global no desempenho e bem-estar dos trabalhadores, com base na literatura das práticas de gestão das pessoas (Guest, 2017; Grote & Guest, 2017) e sobre a teoria da sinalização (Connelly *et al.*, 2011) e trocas sociais (Cropanzano *et al.*, 2017).

Na segunda parte da tese, e tendo em conta o quadro conceptual anteriormente identificado, demonstramos até que ponto, oferecendo um ambiente de trabalho positivo por meio da liderança ética, a organização sinaliza que se preocupa com os seus trabalhadores, incentivando-os a uma norma de reciprocidade que poderá elevar o comprometimento afetivo com impacto no bem-estar e desempenho. Ao apresentar os processos metodológicos que estiveram na origem dos três estudos que apresentamos e discutimos, descrevemos globalmente os processos comuns aos estudos seguindo-se a apresentação e discussão específica de cada estudo.

A escolha duma amostra de enfermeiros-chefes e enfermeiros, para testar os nossos modelos é importante porque trabalham em diferentes serviços, num hospital universitário europeu que passou nas últimas duas décadas por grandes mudanças, como a reorganização interna e fusão com outros hospitais. Além disso, o grupo é composto por indivíduos que trabalham há algum tempo em equipas com relação estreita com o supervisor imediato, que se caracteriza pela interação complexa entre o fluxo de tarefas e a relação de conflito (Park *et al.*, 2020).

As hipóteses de investigação dos modelos em análise são esquematizadas nas figuras seguintes:

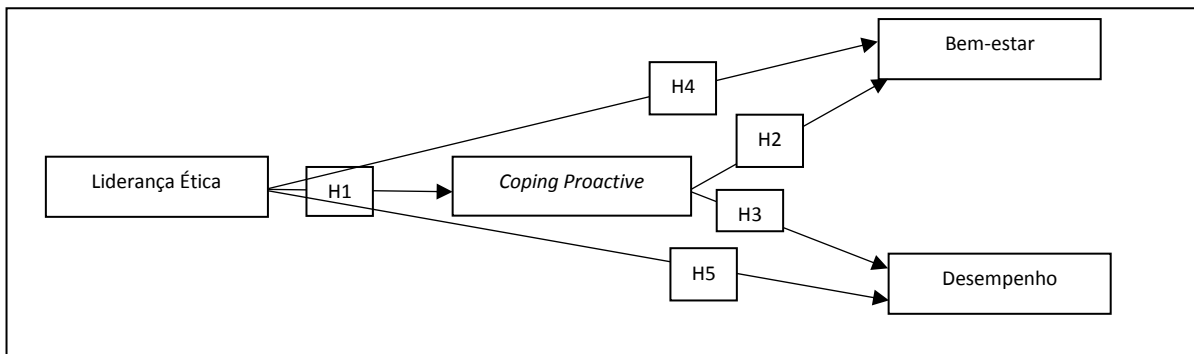
Fig.1 - Fronteiras do trabalho em hospitais universitários públicos no sul da Europa:

o papel da liderança ética percebida



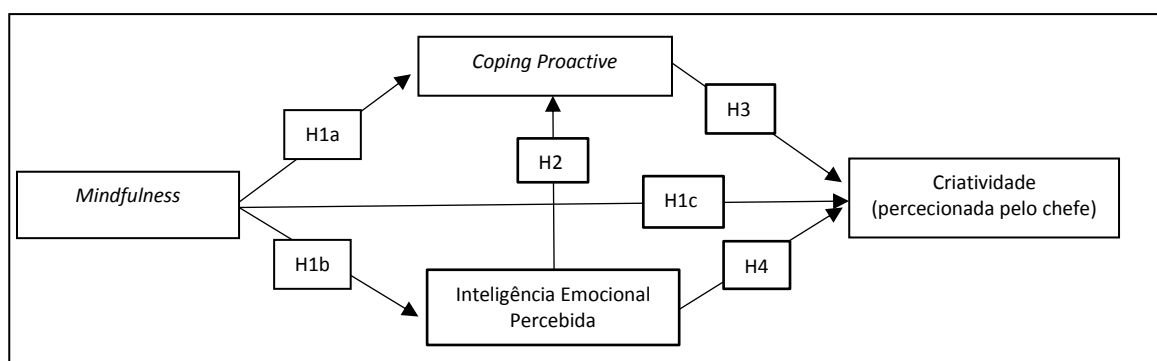
Origem: Formulação própria

Fig.2 – Impacto da liderança ética num hospital público universitário: o *coping* *proactive* como mediador entre a liderança ética percebida e o bem-estar e desempenho



Origem: Formulação própria

Fig.3 – Impacto do *mindfulness* num hospital público universitário: a inteligência emocional e *coping proactive* como mediadores para a criatividade



Origem: Formulação própria

Argumentamos que, para a efetiva prestação de cuidados clínicos, é determinante que se criem condições de liderança associadas a um processo relacional caracterizado por um conjunto definido pelo comprometimento afetivo, satisfação global e superação no trabalho. Avaliamos também o impacto da liderança ética através do *coping proactive* como outra dinâmica importante para os resultados de bem-estar e desempenho no trabalho. Assim, avançamos com duas contribuições primárias para a literatura do *mindfulness*. Primeiro, demonstramos que o conjunto, definido pela inteligência emocional e o *coping proactive* como mecanismos que ligam o *mindfulness* à criatividade do trabalhador, permite melhor compreender o como e o porquê o *mindfulness* contribui para a criatividade (Kudesia, 2015, 2019; Kudesia & Nyima, 2015). Segundo, contribuímos para a literatura do *mindfulness*, explorando este como um preditor da criatividade do trabalhador através da inteligência emocional e *coping proactive*, neste importante processo de inovação social (Jenson, 2015) das organizações de saúde. É neste contexto que programas de *mindfulness* têm merecido destaque, quer em termos de investigação (Kudesia, 2015, 2019), quer práticos para a promoção de saúde ocupacional e no trabalho (Good *et al.*, 2016). É esperado que, e em associação com a liderança ética, o *mindfulness* não só contribua para o bem-estar individual e coletivo, mas também, para a produtividade, agilidade e inovação (Greiser & Martini, 2018).

Por último, a conclusão global da nossa investigação, apresenta implicações teóricas e práticas bem como, as limitações e direções futuras.

PARTE I

1. GESTÃO DE PESSOAS EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS

Gerir pessoas é compreender o impacto do sistema de práticas em (Coelho *et al.*, 2015) nas atitudes e comportamentos dos trabalhadores, quer do ponto de vista de conteúdo, quer dos processos. O primeiro aspeto diz respeito a quais as práticas em uso e, o segundo, ao como são implementadas. As práticas da gestão de recursos humanos, ao estarem integradas no sucesso da estratégia das empresas (Paauwe *et al.*, 2013) contribuem para a efetividade da maximização dos resultados destas e assim reforçam a importância do papel crucial dos recursos humanos (Becker & Gerhart, 1996; Guest, 2017; Grote & Guest 2017). Todavia, estes investigadores consideram que os argumentos desenvolvidos estão na base de estudos com amostras pequenas fragilizando, assim, a força da associação. Menos força tem ainda essa ligação se for baseada numa prática individual. Mais ainda é enfatizado, por esses mesmos investigadores, que as práticas de gestão de recursos humanos contribuem para o benefício das empresas na medida em que interferem com a motivação e o envolvimento/comprometimento dos trabalhadores. Seguindo esta lógica, têm sido desenvolvidos estudos para melhor compreender como é que as práticas de gestão de recursos humanos podem ter impacto nos indivíduos e, conseqüentemente, no desempenho.

Já David Hume e Adam Smith, tal como argumentado por Oliveira & Holland (2012), tinham referido que não é devido às regras ou medos e ameaças que as empresas florescem, mas sim devido ao valor da confiança. Estes investigadores defendem que a confiança, a benevolência e a simpatia promovem o bem-estar individual e interpessoal e este último, o bem-estar da sociedade. Contudo, a benevolência e simpatia para com os outros depende também do contexto económico, social e político. Oliveira & Holland (2012) referem ainda que o valor humano é central para o domínio social e económico e sustentáculo do valor social e económico e distinguem entre valores de mercado explícitos e valores sociais implícitos, tal como a associação destes aos hemisférios do cérebro. Assim, o hemisfério esquerdo está associado ao valor explícito manifestado pelo domínio do mercado, pelos contratos legais, ganhos privados, trocas de mercado, conhecimento formal, valor económico. Já no hemisfério direito, isto é, no âmbito do valor implícito e domínio social, prevalece o contrato psicológico, os ganhos sociais, o conhecimento informal, as vantagens mútuas, as trocas sociais.

Oliveira & Holland, (2012) argumentam ainda que - na base de um estudo feito no início do séc. XXI, em quatro cidades da europa onde foram criados um conjunto de critérios para a escolha dos candidatos tais como, conhecimento, capacidades e competências (*Knowledge Ability Skill, KAS*), valores, crenças e personalidade (*Values, Beliefs and Personality, VBP*) e contexto, 75% das aprendizagens surgem a partir da vida e apenas 3% da educação formal, o que revela que é um erro assumir que as pessoas são todas iguais. Se por um lado, as pessoas são uma mais-valia para as organizações, por outro, geri-las da melhor forma é fundamental para que estes se tornem valor dentro da organização (Fu *et al.*, 2017; Messersmith & Guthrie, 2010). O campo da gestão dos recursos humanos inclui tudo aquilo que está associado à gestão das relações de emprego dentro da organização (Boxall & Purcell, 2000) a qual incorpora várias práticas de gerir as pessoas nas organizações (Wright & Haggerty, 2005). Práticas como recrutamento, seleção, avaliação de desempenho, formação, incentivos/compensações, promoções internas, círculos de qualidade, rotação de trabalhos, entre outras, são alguns exemplos destas práticas. Investigadores, no domínio da gestão das pessoas em contexto de trabalho (e.g., Huselid, 1995; Pfeffer, 1998; Wright *et al.*, 2001; Wright & Haggerty, 2005; Combs *et al.*, 2006), reconhecem os indivíduos como seres cognitivos e emocionais, que têm liberdade para a tomada de decisão sobre os seus comportamentos, os quais podem afetar positiva ou negativamente a organização. Neste sentido, Bailey (1993) argumenta que pelas práticas de gestão é possível melhorar o seu conhecimento, capacidades e competências (*KAS*) e a sua motivação (através dos *VBP*), ao passo que as estruturas organizacionais controlam o desempenho dos seus papéis (Combs *et al.*, 2006; Huselid, 1995).

Processos relacionais e desempenho humano devem garantir e estar alinhados com objetivos organizacionais para facilitar a ligação efetiva entre os objetivos do desempenho organizacional e os comportamentos individuais (Spangenberg, 1994). Sendo isso possível através dos sistemas de gestão de recursos humanos (*Idem*). Por isso, é pertinente que a gestão dos recursos humanos, muito em particular em organizações complexas como os hospitais públicos, se foque no desenvolvimento de práticas coerentes que estejam em sintonia com a estratégia organizacional (Wagner & Hollenbeck, 2014). Só desta forma, é possível obter vantagens competitivas que simultaneamente resultem em elevado desempenho organizacional e bem-estar psicológico. (Wright *et al.*, 2001).

1.1 – COMPLEXIDADE E PARADOXO ORGANIZACIONAL

Os hospitais universitários públicos são organizações extremamente complexas (Mørk *et al.*, 2012), não só pelas diferentes unidades, divisões, departamentos, serviços que fazem parte da organização como um todo, mas também, pelo confronto de diferentes prioridades e domínios de lógicas em uso. A esta complexidade estrutural adicionada às dinâmicas de poder, que os seus membros nos mais diversos níveis experienciam, desde o topo à base, traduz-se em paradoxos pragmáticos. Recorde-se, por exemplo, em contexto de pandemia por Covid19 as constantes alterações, algumas delas diárias – práticas, tecnológicas, científicas e políticas – que têm que ser conciliadas com as diferentes prioridades. Na gestão hospitalar (Mørk *et al.*, 2012) identificam-se quatro domínios de práticas: práticas clínicas (relacionam-se com as atividades quotidianas vivenciadas nas organizações de saúde pelos diferentes grupos profissionais); práticas científicas (referem-se ao desenvolvimento de novos conhecimentos científicos); práticas tecnológicas (referem-se aos profissionais da indústria onde são desenvolvidas novas tecnologias) e práticas políticas de gestão (princípios orientadores para a implementação das outras três práticas).

Com base no conceito *boundary organizations* (Guston, 1999) e num estudo realizado num hospital (Mørk *et al.*, 2012), os investigadores introduziram uma nova abordagem para melhor compreender as constantes mudanças organizacionais e com impacto na interdependência das diferentes práticas em uso, tais como: novas tecnologias, produtos e formas de praticar, refletindo-se em “organizações inovadoras”. As *boundaries* são referidas como limites/barreiras que existem entre as práticas, dentro das práticas (Mørk *et al.*, 2012). Ou seja, limites que ocorrem dentro da mesma prática, como por exemplo, entre médicos e enfermeiros quanto ao material para executar o tratamento a um penso. É destes mútuos limites, que emergem os conflitos com a gestão, que se podem compatibilizar ou incompatibilizar com as lógicas institucionais, organizacionais e operacionais (Oliveira & Holland, 2007; Lok, 2010; Oliveira *et al.*, 2013). Por conseguinte, a efetiva mudança de lógicas e práticas depende de uma gestão integrada e conciliadora dos objetivos e prioridades organizacionais com os objetivos e prioridades da gestão operacional, que se encontram nos seus limites de atuação (Mørk *et al.*, 2012).

Assim, lógicas organizacionais da gestão de topo têm que ser emanadas em consonância com lógicas que são emanadas pelo Ministério da Saúde e Serviço Nacional de Saúde (SNS), de onde advêm grandes linhas de orientação ao nível da eficiência, eficácia e inovação.

Consequentemente, também as lógicas operacionais, da responsabilidade da gestão intermédia (áreas de gestão intermédia, chefes e supervisores, diretores de serviço) deverão ser conciliadas com as anteriores, apesar da natureza distinta dos seus objetivos (Lok, 2010; Oliveira *et al.*, 2014).

Com a crescente procura do aumento do desempenho, cada vez mais exigida às instituições e organizações de saúde, particularmente aos enfermeiros e médicos, obriga cada vez mais os profissionais de saúde a ocuparem funções de gestão. Dando, assim, resposta aos constantes desafios oriundos das lógicas institucionais. Esta exigência move os gestores de topo (nível organizacional) a fazerem as melhores escolhas entre os recursos (financeiros e humanos) disponíveis, por forma a manter o equilíbrio entre os utentes, a comunidade e todos os *stakeholders* (McAlearne, 2006). A adicionar a todo este contexto, já por si difícil, surgem também as estruturas hierárquicas, burocráticas e relações complexas e dinâmicas, que McAlearne (2006) designou por *chaotic internal coordination*. Um mesmo profissional pode assumir na organização diferentes domínios de práticas: um enfermeiro tem que simultaneamente conciliar a prática clínica, com a investigação (científica) e muitas vezes ainda a prática política, se assumir funções de gestão, donde enaltecem as questões relacionadas com a gestão híbrida (Orvik & Axelsson, 2012).

A gestão híbrida, no entanto, tem-se revelado difícil (Orvik & Axelsson, 2012; Joffe & MacKenzie-Davey, 2012; Shepherd *et al.*, 2018). A dualidade de papéis implica que sejam conciliadas lógicas organizacionais com as operacionais (Oliveira & Holland, 2007), que por vezes apresentam prioridades distintas. Estes gestores, muitas vezes, reclamam ter que priorizar atividades de gestão em detrimento das funções para as quais foram formados e que têm exercido sempre. O trabalho administrativo anexo à função de diretor de serviço, tal como, dar cumprimento às exigências de controlo do desempenho da unidade e das pessoas que lideram, revela-se também como um obstáculo ao efetivo exercício das suas funções clínicas. Isto é, o desequilíbrio entre as prioridades e objetivos das duas funções poderão gerar conflitos dentro da própria função e da unidade que dirigem. É imperioso, portanto, que aquele equilíbrio seja (re)estabelecido constantemente, sob pena da prestação dos cuidados de saúde de qualidade, fique comprometida.

Particularmente, nos processos de mudança complexos, é no interface entre a equipa de gestão de topo e os gestores intermédios que se localizam os maiores desafios para a implementação de uma nova estratégia organizacional (Raes *et al.*, 2011). Isto, porque vai

“chocar”, muitas vezes, com práticas já instituídas aos vários domínios, com as quais é preciso fazer a devida articulação. A coordenação relacional, assunto central ao trabalho aqui apresentado, justifica-se pela necessidade de combinar as prioridades organizacionais com as prioridades clínicas (Gittell, Weinberg *et al.*, 2008; Gittell *et al.*, 2015). A liderança tem vindo a ser defendida como um facilitador primordial na coordenação relacional efetiva entre os diferentes profissionais e domínios das práticas (McAlearne, 2006; Mørk *et al.*, 2012), potenciando o elevado desempenho quer ao nível da eficiência económica, quer ao nível da eficiência social (Oliveira *et al.*, 2014). Esta complexidade hospitalar conduz a alterações e reestruturação que implicam novas políticas e práticas de gestão, para fazer face aos diversos equilíbrios entre exigências e recursos.

O modelo de exigências-recursos do trabalho (i.e., *job demands–resources*) de Bakker & Demerouti (2007), o qual tem subjacente o bem-estar como um mecanismo por excelência (Guest, 2017; Grote & Guest, 2017), para equilibrar exigências (e.g., volume de trabalho, exigências emocionais e conflito trabalho–não-trabalho) e recursos (e.g., autonomia de trabalho eficiente, apoio social, oportunidades de desenvolvimento e *feedback*) disponíveis para a realização do trabalho, faz com que seja da responsabilidade da gestão consciencializar os empregadores para o uso de recursos necessários.

Em contextos de trabalho complexos e de constantes mudanças, como são hospitais públicos universitários, em que reorganizações internas e fusões (Antila, 2006) são uma realidade frequente, a visão estratégica do binómio exigências-recursos para a gestão de pessoas (Schuler & Jackson, 2001) é determinante para promover e facilitar a existência de líderes que tenham como atributos principais, a flexibilidade mental, a capacidade de reconhecer pontos fortes e fracos das unidades/serviços em causa, e que reconheçam o comprometimento dos trabalhadores. Assegurando, também, bem-estar através da abertura para os ouvirem e a capacidade de se concentrarem em fatores de custo e risco, quer sejam físicos, psicológicos, sociais e económico-financeiros.

Os processos de reorganização interna e fusão exigem uma boa governança e gestão que procura consolidar a nova estrutura, integrando-a através da confiança mútua ao fazer uso de uma efetiva coordenação relacional (Bolton *et al.*, 2021). Se os líderes promoverem e facilitarem a autonomia relativa e suficiente (Oliveira *et al.*, 2015), de modo a garantirem a articulação horizontal e vertical das decisões subjacentes à relação de trabalho, contribuem para que a equipa se sinta envolvida e motivada a realizar o processo de implementação de

uma forma efetiva. Assim, é a coordenação relacional entre e dentro de diferentes serviços que poderá garantir uma cultura e ambiente cujos valores, normas e filosofias refletem a gestão, na perspectiva de todas as partes interessadas (i.e., *stakeholder management*). Das duas perspectivas de *stakeholder*, a da apropriação e a da preservação (Tong *et al.*, 2020), conhecidas em processos de reorganização interna e fusão, muito está por se compreender se uma é mais dominante do que a outra, ou se ambas são relevantes em circunstâncias diferentes e qual o impacto para a qualidade da relação de trabalho. Dois dos moderadores que se tem procurado investigar são o da criação de valor e a semelhança da atividade/negócio. No caso em que os processos de mudança não reflitam uma partilha de mentalidades, mas sim uma mera semelhança na tipologia de serviço prestado (i.e., mesma especialidade clínica) é fundamental estar consciente do impacto desta diferença para a qualidade da e na relação de trabalho.

Tendo em conta a complexidade das instituições e organizações públicas, é esperado que a pressão do domínio da economia de mercado, aquando das reestruturações e fusões de instituições públicas coexistam as duas perspectivas de *stakeholder* o que contribui para o paradoxo do próprio processo de mudança. Assim, a perspectiva de preservação das diferentes partes interessadas sugere que a reação positiva à mudança está associada ao potencial de criação de novo valor, honrando os contratos implícitos e mantendo bons relacionamentos com as partes interessadas-alvo. Em contraste, a perspectiva de apropriação das diferentes partes interessadas postula que a reação positiva é derivada principalmente por meio da transferência de riqueza para a parte dominante por omissão de contratos implícitos com as partes interessadas-alvo. É também reconhecido (Tong *et al.*, 2020) que é difícil observar diretamente qual a perspectiva (i.e., preservação em que há um respeito pelo que existe, acrescentando valor ou apropriação sendo uma forma de imposição de uma das partes à outra, demonstrando dominância) subjacente aos comportamentos dos gestores e trabalhadores adotados num processo de fusão de organizações na mesma área de atuação (e.g., fusão de hospitais públicos com áreas de especialidade similares). Pelo que, especificando as condições (e.g., percepção de estilos de liderança) associadas a cada uma das perspectivas, somos capazes de caracterizar a relevância das perspectivas assumidas para cada tipo de cenário (i.e., criação de valor ou semelhança de serviço/negócio). Desta forma, estes cenários assumem o papel de moderadores no processo de mudança.

A abordagem de gestão associada a “congruência de valores” (Edwards & Cable, 2009) reflete o modo como as organizações que se fundem são idênticas nos seus valores, normas e filosofias, enquanto a “similaridade no serviço/negócio” (King *et al.*, 2004), identifica a dominância da abordagem de reduzir sobreposição de recursos entre as organizações que se fundem. A congruência de valor promove o sentimento de partilha através da confiança reduzindo o conflito dentro do grupo e fora do grupo entre as empresas que se fundiram, ampliando o efeito positivo de metas de elevada responsabilidade social corporativa (RSC). Por outro lado, a semelhança de serviços/negócios ao eliminar redundâncias em termos de recursos físicos e humanos assume um conflito com os princípios-chave da perspectiva de preservação das partes interessadas. Assim, a semelhança de serviços/negócios ao aumentar o custo de honrar os contratos implícitos das partes interessadas-alvo enfraquece a relação entre o RSC alvo e o ganho do adquirente.

1.1.1 – O conceito de serviços e cuidar

Mais do que discutir sobre os três enquadramentos de gestão - velha administração pública, NGP e Novo Serviço Público (NSP) - Osborne (2018) vem corroborar a necessidade de criar uma abordagem que enfoque entre os dois paradigmas: lógica de serviço público e lógica de serviço público dominante. A ênfase da análise é entre a coprodução e cocriação de valores e entre os respetivos papéis das organizações do serviço público. O termo de lógica de serviço público vincula-o com o serviço ao invés da teoria baseada no produto. Aceitar o paradigma da coprodução pressupõe um processo onde a organização do serviço público é dominante. A cocriação, por sua vez, pressupõe uma interação e relacionamento dinâmico onde o valor é o fruto dessa interação. Tal, tem implicações na forma como compreendemos a relação entre a organização dos serviços e os utilizadores dos serviços (Osborne, 2018). Ter uma abordagem de serviço público dominante torna a coprodução uma ferramenta intransferível da prestação de serviços, a qual coloca as experiências dos utilizadores no centro do projeto de entrega de serviços eficazes (Osborne *et al.*, 2013). Nesta abordagem, a gestão conduz somente a mais eficiência, mas não mais efetividade (*Idem*). Por isso, as empresas apenas “oferecem serviços” ao contrário da organização dos serviços públicos. Embora também seja defendido que no âmbito da saúde só existe criação de valor se os utentes se envolverem no processo. Por exemplo, se um utente não seguir o protocolo de quimioterapia estabelecido, não há “valor” para a saúde dele. Uma medida para avaliar a criação de valores nos serviços públicos é o desempenho. Na lógica do serviço público é o

cidadão que cria desempenho pelo que, a organização do serviço público deve atuar como um facilitador desse processo (Osborne *et al.*, 2013). A forma de o fazer passa pela oferta de serviços que vão ao encontro das capacidades, necessidades pessoais, experiências e contextos sociais (*Idem*).

Com tudo isto, compreendemos que a prestação de serviços públicos abrange uma natureza diversa (em termos de multiplicidade de atores que prestam serviços) e plural (em termos de multiplicidade de processos através dos quais os atores interagem com os utilizadores de serviços e cidadãos) na prestação de serviços públicos contemporâneos (Osborne *et al.*, 2014). Por conseguinte, não podemos esperar que organizações de serviços públicos ajam com a mesma eficiência, eficácia e sustentabilidade que outrora estava nas suas próprias mãos. As reformas da NGP têm-se centrado na eficiência interna contudo, “esquecem-se” de ir ao encontro das necessidades dos seus utilizadores dos serviços e cidadãos (Osborne *et al.*, 2014).

Na verdade, organizações dos serviços públicos são atualmente parte de um sistema complexo (como já referimos anteriormente), em que os seus objetivos exigem uma boa negociação com todas as partes envolvidas (outros serviços, utilizadores dos serviços, cidadãos, políticas de mercado, entre outros) dentro e fora da sua organização (Osborne *et al.*, 2014). Este é aliás o enfoque da teoria dos serviços (Gronroos, 2007) que defende que os serviços públicos não são como o que é produzido nas redes interorganizacionais, mas antes no que é produzido nos sistemas de serviços públicos, que inclui uma diversidade de atores e tecnologias diversas. Esta interação de sistemas de serviços complexos é o *core* para a oferta/entrega de serviços públicos.

Além disso, o paradigma da NGP argumenta que a organização de serviços públicos não produz produtos tecnicamente projetados e manufaturados, mas sim entrega de serviços intangíveis que requerem atenção aos processos de prestação de serviços e relacionamento com os utilizadores do serviço (Osborne *et al.*, 2014). Esta é uma grande particularidade dos serviços públicos da qual os hospitais são exemplo.

Outra questão muito pertinente na gestão hospitalar prende-se com o cuidar. O cuidado recíproco tem influência direta e indireta nos comportamentos inovadores através de um clima de participação percebido e segurança psicológica (Binyamin *et al.*, 2018). O elevado nível de cuidado, no qual é cultivado um ambiente seguro, permite que os elementos da

equipa se sintam seguros para arriscar, participar e manifestar as suas opiniões (Kahn & Heaphy, 2014). Cuidar do outro é muito mais do que se preocupar com os resultados instrumentais, ou seja, implica preocupar-se genuinamente com as necessidades do outro (Kahn, 1990; Rynes *et al.*, 2012). Este cuidar é igualmente fundamental na relação entre líderes e liderados pois, as relações de cuidado partilham um ambiente seguro, o qual facilita os comportamentos inovadores dos trabalhadores (Binyamin *et al.*, 2018). Cuidar do outro conduz as pessoas a sentirem-se valorizadas (Kahn, 2007) e desperta, por conseguinte, emoções positivas que por sua vez, expandem os recursos sociais e cognitivos *Amabile et al.*, 2005).

É neste contexto que emerge a liderança relacional como um processo de influência social, no qual as relações são a chave para a liderança efetiva (Binyamin *et al.*, 2018).

1.1.2 – Níveis e lógicas organizacionais e operacionais

No contexto da gestão, a lógica pode ser definida como práticas e construções simbólicas que constituem os princípios organizacionais, além da compreensão do racional. Essas práticas não são mais do que matrizes que a atividade humana medeia e organiza à volta da compreensão prática partilhada, ou seja, são orientações para a ação, interesses e identidade dos trabalhadores (Lok, 2010; Oliveira, & Holland, 2007; Oliveira *et al.*, 2014).

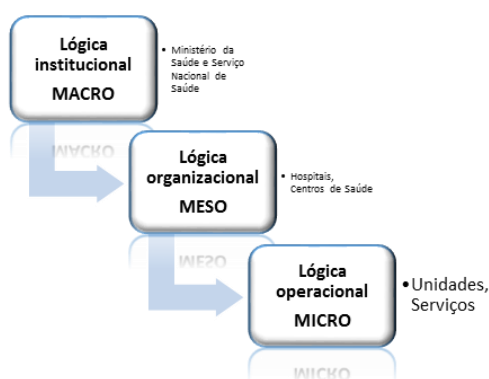
Hood (1995) e Pollitt (1995) defendem que os princípios inerentes às lógicas de gestão se referem: à profissionalização da gestão nas organizações públicas; aos padrões de desempenho e medidas de avaliação das operações e serviços; à reorganização das unidades do setor público; à introdução da concorrência no setor público; à ênfase na disciplina e parcimónia na utilização dos recursos; à primazia aos estilos de práticas de gestão do setor privado; à ênfase no controlo do desempenho e nos resultados.

Estes novos princípios obrigaram à imposição de políticas governamentais direcionadas para maior controlo e contenção de recursos o que levou à reestruturação, diminuindo a importância dos princípios da velha administração, que apesar das suas importantes contribuições “começou a ser vista como burocrática, hierárquica e de controlo” (Denhardt & Denhardt, 2000: 550). São exemplo da introdução dessas mudanças, o setor da saúde (Russell *et al.*, 1999).

Os modelos administrativos de gestão pública foram por isso, ficando desadaptados ao atual

contexto que exige rápida e permanente adaptação (Osborne & Brown, 2005; Bryson *et al.*, 2014). Concretamente, no contexto das organizações públicas de saúde (hospitais e centros de saúde) Oliveira e seus coautores (Oliveira *et al.*, 2014) defendem que a distinção entre a lógica institucional, organizacional e operacional é relevante para a análise da introdução da NGP, nos sistemas de saúde. Neste sentido, como modelado na figura 4, os autores supracitados defendem três níveis de lógicas de gestão. A lógica institucional (nível macro), que são definidas pelo Ministério e sistemas de saúde; a lógica organizacional (nível meso) que se referem a hospitais e centros de saúde e relacionam a estratégia de atuação com o cumprimento dos objetivos delineados pela lógica institucional e a lógica operacional (nível micro) que caracterizam o clima de trabalho através da descrição do que se passa no dia-a-dia nas unidades e serviços que compõem a organização.

Fig. 4 – Lógica institucional, organizacional e operacional na saúde.



Fonte: (Oliveira *et al.*, 2014: 112)

Dada a natureza social dos serviços prestados, a gestão das organizações públicas, além de procurarem a maior eficiência econômica no que respeita a produtividade e desempenho precisam de se centrarem nos critérios de natureza social que se relacionam com o bem-estar psicológico dos profissionais e a satisfação dos utentes. Ou seja, têm de se preocupar simultaneamente com a eficiência social, tal como nos *Toyota Production Systems* (Oliveira *et al.*, 2017). Paralelamente, nos serviços de saúde, deve existir um equilíbrio entre aquilo que é a viabilidade financeira e a prestação adequada de cuidados de saúde, aos utentes. É preciso reduzir os desperdícios, limitar os custos, mas sempre com a garantia da satisfação das várias partes envolvidas (nomeadamente os utentes que justificam a existência da organização e dos profissionais que são o principal recurso das organizações de saúde)

(Fraser *et al.*, 2008), o que passa pela eficiência social, nomeadamente pelo envolvimento dos profissionais de saúde e satisfação dos utentes, (Oliveira & Holland, 2007; 2012; Oliveira *et al.*, 2014).

Para garantir a sustentabilidade e dar resposta às necessidades de maior eficiência e disciplina, na forma como se utilizam os recursos e a exigência de maior controlo, uma estratégia encontrada foi promover a gestão do desempenho (Pollitt, 1995; Hughes, 2012; Van Dooren *et al.*, 2015). Com base nestes princípios, as lógicas institucionais (Oliveira *et al.*, 2014) para a gestão do desempenho e governação das organizações públicas de saúde foram repensadas e redefinidas obrigando a maior exigência do desempenho organizacional (Rigoli & Dussault, 2003; Barros & Simões, 2007). Desta forma, também os gestores hospitalares se viram desafiados a romper paradigmas e encontrar novas e inovadoras formas de alcançar os resultados objetivados. Desenvolveram estratégias alternativas para se ajustar à gestão operacional (lógica operacional) e às mudanças que as lógicas institucionais e organizacionais propunham (Denhardt & Denhardt, 2000). Consequentemente, as novas lógicas institucionais, organizacionais e operacionais obrigaram a mudanças profundas ao nível das políticas e práticas implementadas, ou seja, ao nível da gestão e das práticas clínicas implementadas (Oliveira *et al.*, 2014; Mørk *et al.*, 2012).

Assim, com a adoção da abordagem da NGP, tendencialmente, começaram a ser incorporados os princípios da gestão do setor privado para a gestão no setor público.

1.2 – GESTÃO DE MUDANÇAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Há quase uma década que tem vindo a ser argumentado (Osborne *et al.*, 2012) que a atual teoria da gestão pública não é adequada para o seu propósito - se é que alguma vez foi. Estes investigadores argumentam que a teoria tem duas falhas fatais - concentra-se em processos intraorganizacionais num momento em que a realidade da prestação de serviços públicos é interorganizacional e baseia-se na teoria de gestão derivada da experiência do setor da produção, o qual ignora a realidade dos serviços públicos como serviços. Osborne *et al.* (2012) defendiam uma abordagem de “serviço público dominante”, o que mais tarde Osborne (2018) abandona para defender uma lógica de serviço público. Isso não reflete apenas com maior rigor a realidade da gestão pública contemporânea, mas também um afastamento da lógica da gestão pública com o foco na produção. Argumentamos que a

abordagem de serviço público traz uma contribuição inovadora para a teoria da gestão pública na era da Nova Governança Pública.

Para esta situação de mudança de paradigma contribuíram várias circunstâncias (Denhardt & Denhardt, 2000; Osborne & Brown, 2005), entre as quais se destacam: o envelhecimento da população; mudanças nas expectativas dos cidadãos que exigem serviços cada vez mais, de maior qualidade; alterações políticas que demarcam alteração do paradigma quanto à hegemonia do estado na sua satisfação das necessidades públicas. Tudo isto contribuiu para mudanças económicas que obrigaram a racionar os recursos cada vez mais escassos – a crise económico-financeira de 2008 e os constantes pedidos de ajuda externa, impuseram políticas de austeridade que obrigaram a enormes cortes orçamentais nas despesas públicas, reforçando a maior necessidade de maior rigor e controlo dos gastos, eliminação de despesas supérfluas e maior racionalização de recursos (Osborne & Brown, 2005; Hughes, 2012; Pollitt & Bouckaert, 2011).

Aquando da vinda da Troika, a Portugal, em 2011, esta obrigou a reforma dos sistemas de saúde que conduzissem à poupança de 550 milhões de euros. Concretamente, nos cuidados de saúde primários exigiu-se a redução das consultas de especialidade e encaminhamento para as urgências, pagamentos baseados no desempenho e o aumento de serviços na lógica de gestão das Unidades de Saúde Familiar (USF). Já no hospital, exigiu-se a contratualização para vincular todos os pagamentos; a descrição detalhada para vincular 200 milhões de euros de custos operacionais, incluindo a diminuição de cargos dirigentes; normas para criar sistemas de auditoria; normas para seleção mais transparente de presidentes e membros de administração hospitalares. Mais ainda, desenvolveram-se sistemas que permitam a comparação do sistema hospitalar (*benchmarking*); exigiu-se a elaboração de relatórios anuais regulares; procurou-se assegurar a interoperabilidade de tecnologias de informação; reorganização e racionalização da rede hospitalar através da concentração dos serviços de urgência e gestão conjunta dos hospitais; transferência dos serviços hospitalares em ambulatório para USFs (Dec. Lei 30/2011). Foram ainda, criadas regras para aumentar a mobilidade dos profissionais dentro e entre Administração Regional de Saúde (ARS), horários flexíveis reduzindo em 10% as despesas com horas extraordinárias e 10% adicionais; controlo mais rigoroso das horas de trabalho e atividade dos profissionais nos hospitais; a criação de registos médicos eletrónicos; congelamento nas progressões das carreiras; suspensão do subsídio de Natal; diminuição do custo orçamental global com

sistemas de saúde dos trabalhadores (ex. Assistência na Doença aos Servidores do Estado (ADSE)), entre outros (Troika, 2011;OPSS, 2015).

No que diz respeito a assuntos relacionados com os doentes, exigiu-se a diminuição dos custos de transportes; e a internalização de cuidados de saúde e meios de diagnósticos realizados no exterior; aumento das taxas moderadoras. No entanto, este mesmo relatório refere que, apesar destas medidas implementadas, a dívida era maior do que quando a Troika chegou a Portugal. Os hospitais estavam sem capacidade para renovar equipamentos, não havia capacidade para renovar instalações, estando o SNS a afundar-se mais e os hospitais mais dependentes das ARS e Ministério da Saúde que são controlados pelo Ministério das Finanças. Abrandaram também a criação das USFs; as vagas em cuidados continuados diminuíram em 10%; continuou a falhar o acompanhamento dos utentes em domicílio; a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) continuou com prolongamentos das desigualdades de acesso e assimetrias; o número de enfermeiros continua abaixo da média da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) (OPSS, 2015).

1.2.1 – A Nova Gestão Pública

Desde o séc. XIX, tende-se a assemelhar a administração pública à empresa privada, tendo o a NGP sido o contributo para essa mudança, a fim de fazer com que a administração pública opere com maior eficiência, reduza custos, e obtenha maior eficácia na prestação de serviços (Motta, 2013). Sucintamente, a NGP pretende que os serviços funcionem melhor e a menor custo. Denhardt & Denhardt (2015) defendem que o NSP aborda questões centrais como: o papel da administração em termos de governança, as tensões com a burocracia, a eficiência, a equidade, a capacidade de resposta e prestação de contas.

As ideias preconizadas pela NGP têm vindo a ser refletidas nas agendas da reforma do setor da saúde internacional (Russell *et al.*, 1999). Nas últimas décadas, as alterações económicas e políticas, a desintervenção do Estado nas economias, a escassez de recursos e a crescente exigência dos cidadãos quanto à qualidade dos serviços, contribuíram para reformas profundas dos serviços públicos, à escala mundial (Osborne *et al.*, 2013; Osborne & Brown, 2005). A gestão pública tem sido sujeita a uma forte pressão que obrigada à mudança de paradigmas (Denhardt & Denhardt, 2000), nomeadamente o paradigma da NGP (Hood, 1995).

Das diversas mudanças que ocorreram, destaca-se a alteração da tecnologia utilizada para gerir os fluxos de informação dentro e entre organizações e, dessas com as entidades do Estado; a contratação de serviços em regime de *outsourcing*; a introdução de gestão de sistemas de inventário *just-in-time* (Beardwood *et al.*, 1999). Outras estratégias passaram, nomeadamente, pela *Lean Production* (Radnor, Holweg, & Waring, 2011) e qualidade da gestão (McLaughlin & Kaluzny, 2005) que, embora se apresentem como sistemas de gestão distintos, têm na sua base, o conceito de melhoria contínua que procura as mudanças dos processos para aumentar a eficiência económica, a produtividade e/ou qualidade (Dahlgaard & Dahlgaard-Park, 2006). Concretamente, na gestão hospitalar, a implementação destes sistemas obrigou a várias reestruturações hierárquicas; descentralização da gestão, criando níveis de gestão intermédia; redução do tempo de permanência; redução do número de camas (Beardwood *et al.*, 1999).

As organizações de saúde, de acordo com os princípios da gestão *Lean*, assentam num conjunto de filosofias e métodos que contribuem para criar o valor máximo ao utente, reduzindo desperdícios e tempo de espera (Lawal *et al.*, 2014). A aplicação dos princípios da gestão *Lean* nos cuidados de saúde e, especialmente nos hospitais, deve centrar-se em remover os processos duplicados e procedimentos desnecessários tais como: registar dados dos utentes em vários lados, tempo de espera excessivo, descoordenação e processos variáveis (Radnor *et al.*, 2011). Fruto deste contexto e complexidade, as estruturas hospitalares têm vindo a ser sujeitas a reestruturações internas e fusões.

Além das alterações supracitadas, a NGP tem sido desenhada em duas versões – “*hard*” e “*soft*” (Ferlie & Geraghty, 2005). A primeira versão, enfatiza o controlo através da medição de recompensas e punições, enquanto a “*soft*” prioriza a orientação para a satisfação do utente e qualidade (Oliveira *et al.*, 2017). Paralelamente, a gestão dos recursos humanos “*hard*” lida com ajuste estratégico da organização (recrutamento, seleção e redução de mão de obra), enquanto a “*soft*” dá importância aos indivíduos, enfatiza a confiança, o comprometimento e o comportamento destes, no centro de qualquer decisão estratégica em relação às pessoas. Sendo que a conjugação das estratégias colocam em evidência as várias perspetivas de referência para as melhores práticas – denominadas de sistemas de trabalho para o elevado desempenho (*HPWS*) (Huselid, 1995) e sistemas de trabalho para elevado envolvimento (*HIWS*) (Oppenauer & Voorde, 2016; Health *et al.*, 2016; Li *et al.*, 2019). A Gestão de Recursos Humanos (GRH) “*soft*” atribui um valor superior aos recursos humanos,

considerando-os como um ativo valioso e enaltece a sua capacidade proativa, motivação e comprometimento, baseado numa visão de obrigações mútuas e recíprocas (Legge, 2004).

A NGP refere-se a um conjunto de ideias e práticas que procuram utilizar as abordagens do setor privado e dos negócios (Denhardt & Denhardt, 2000) e domina a reforma do serviço público desde os anos 70. Contudo, tem vindo a mostrar falhas na prática (Osborne, 2018). Embora seja um modelo normativo muito utilizado para se compreender a forma como os gestores/administradores públicos desenvolvem o seu trabalho, este apresenta algumas críticas, nomeadamente o choque da privatização para os valores da democracia e interesse público. Ainda assim, quando comparado com a antiga administração pública, que passou a ser vista como sinónimo de hierarquia, burocracia e controle, este modelo ganha. Este autor defende por isso, que a NGP deve contrastar com aquilo a que chama Novo Serviço Público (NSP), ou seja, um conjunto de ideias relativas ao papel da administração pública na governação, que coloca o cidadão no centro (*Idem*).

Por isso, Denhardt & Denhardt (2000) propõem um modelo que coloque os cidadãos, a cidadania e o interesse público na liderança de um NSP. A NGP centra-se no auto interesse, fazendo transações semelhantes aos dos demais mercados, dirigindo as organizações por forma a encontrar maneiras novas e inovadoras para alcançar os resultados ou privatizar funções providenciadas pelo governo. Ou seja, os gestores públicos centram a sua ação na responsabilidade e elevado desempenho, reestruturando a burocracia, descentralizando a tomada de decisão e redefinindo objetivos, a fim de estabelecer novos processos de medir a produtividade e efetividade (Aristigueta, 1999; Denhardt & Denhardt, 2000).

Em suma, a NGP assenta num princípio fundamental de que todo o comportamento humano tem por base o autointeresse e baseia-se não só na implementação de novas tecnologias bem como, num conjunto de valores desenhados a partir do setor privado. Em contrapartida, a velha gestão pública assenta em padrões como: a administração pública que é potencialmente neutral; o foco do governo é a prestação direta de serviços, sendo a melhor estrutura organizacional a burocracia centralizada; os programas são implementados por mecanismos *top-down*; baseia-se em sistemas fechados impedindo o envolvimento dos cidadãos; a eficiência e racionalização são os valores mais importantes; os administradores públicos não têm um papel importante na tomada de decisão e formulação de políticas/governação mas sim, são responsáveis por implementar os objetivos públicos (Denhardt & Denhardt, 2000). No entanto, tem crescido uma evolução no pensamento que

não se enquadra no conceito da “nova gestão pública”, pelo que Denhardt & Denhardt (2000) propõem uma terceira alternativa a que chamaram “Novo Serviço Público”, que emergiu não só de ambas as teorias, mas também das práticas inovadoras e avançadas de muitos gestores públicos. Este novo quadro conceitual centra-se em princípios como: teorias de democracia; modelos de comunidade e sociedade civil; teoria do discurso e humanismo organizacional. A preocupação com os cidadãos e a democracia são particularmente importantes pois, o modelo de relação entre os cidadãos e o estado é baseado no princípio que o governo existe para garantir escolhas consistentes, que assegurem os direitos individuais e determinados princípios (e.g., o direito ao voto). Pretende-se, portanto, um maior envolvimento dos cidadãos permitindo a partilha de autoridade, reduzindo o controlo e partilhando a confiança na colaboração (King & Stivers, 1998). Os mesmos autores defendem também que o governo pode ter um papel crítico e importante em facilitar, criar e apoiar as ligações entre os cidadãos e as comunidades (*Idem*). Sintetizando, a preocupação principal passa por uma abordagem que procura ser menos burocrática e de menor controlo, estando mais atento às necessidades e preocupações dos trabalhadores.

O NSP não vem trazer uma mudança radical, porque tem alguns pontos de vista semelhantes, mas é sim uma forma de reforçar. Assim, o NSP assenta nos seguintes valores:

1 - Servir em vez de orientar (i.e., é preciso articular e encontrar uma partilha de interesses com os cidadãos em vez de orientar a sociedade para novas direções). Neste caso, podemos abordar, por exemplo, a incompatibilidade de turnos muitas vezes inapropriados ou até impossíveis/incompatíveis com as exigências familiares. Esta nova abordagem sugere que não se responda às questões dos indivíduos com “sim” ou “não” mas antes “vamos trabalhar em conjunto, para que as coisas possam vir a ser possíveis de acontecer” (Denhardt & Denhardt, 2000). Estes novos papéis requerem, por isso, novas capacidades de mediação, negociação e resolução de conflito.

2 – O interesse público é o objetivo fundamental e não o subproduto. A meta não é a procura de soluções rápidas, conduzidas por escolhas individuais, mas sim a criação e partilha de interesses e responsabilidades. Ou seja, o NSP exige que o processo de estabelecer uma nova visão para a sociedade não passa somente pela decisão dos líderes políticos eleitos ou administradores públicos eleitos, mas também pelo diálogo público generalizado. Não interessa só que o governo haja no sentido de garantir soluções para os problemas, mas ainda que essas soluções sejam consistentes com o interesse público.

3 – Pensar estrategicamente e agir democraticamente. Envolver todas as partes no processo de construção dos programas, dando os passos necessários para que aconteçam. Isto é, mais uma vez, criar oportunidades de participação, colaboração e comunidade. As pessoas precisam de sentir que o governo é aberto e responde às suas necessidades. Os cidadãos devem sentir que têm um governo aberto e que cria oportunidades para eles.

4 – Servir os cidadãos, não os clientes. Pois, é mais importante procurar o diálogo e a partilha de valores ao invés de agregar valores e servir os próprios interesses. Tal implica a construção de relações de confiança e colaboração com os cidadãos. O NSP reconhece que a relação entre o governo e os cidadãos não pode ser a mesma que ocorre nos negócios.

5 – Responsabilidade complexa. O NSP reconhece que os administradores estão envolvidos em situações complexas de valores e de normas.

6 – Valorizar as pessoas, não só a produtividade. O NSP reforça a necessidade de gerir através das pessoas. Na perspetiva do NSP a tentativa de controlar o comportamento humano gera falhas a longo prazo e, dessa forma, não presta atenção suficiente aos valores e interesses individuais dos membros da organização. Os trabalhadores públicos são pessoas cujas motivações e recompensas vão muito além do que o pagamento ou segurança. Nesta nova abordagem a liderança partilhada, a capacitação e colaboração tornam-se norma dentro e fora da organização.

7 – Valorizar a cidadania e o serviço público acima do empreendedorismo. De acordo com NSP, os administradores não só partilham poder, mas também, reconceptualizam o seu papel no processo de governança como uma responsabilidade participada.

1.3 – GESTÃO DO DESEMPENHO E DO BEM-ESTAR

Contrato Psicológico

Os processos e práticas de gestão que são implementados nas organizações determinam, em grande parte, a relação de emprego estabelecida entre o empregador e o trabalhador (Rousseau & Greller, 1994). Há muito tempo que o contrato psicológico se apresenta como uma ligação chave porque se focaliza na perceção que os trabalhadores têm sobre as práticas da GRH, que têm um impacto sobre as suas atitudes e comportamentos (Guest & Conway, 2002). Os trabalhadores veem o contrato psicológico pela perspetiva da justiça, confiança e

cumprimento do acordo (*Idem*). Na perspectiva de Rousseau (1989) o contrato psicológico refere-se aos termos e condições de um acordo de troca recíproca entre uma pessoa e outra parte; engloba as ações que os trabalhadores acreditam que a organização espera deles e a resposta que eles esperam, em troca, por parte do empregador (Rousseau & Greller, 1994), beneficiando de um retorno pessoal positivo (Rousseau, 1995). Nesta relação trabalhador/empregador, as organizações têm expectativas acerca do desempenho do trabalhador baseado naquilo que é esperado que ele faça e no que não pode fazer no trabalho. Do mesmo modo, o trabalhador tem expectativas sobre o que espera que a organização lhe dê (Anderson & Schalk, 1998). Parte destas obrigações mútuas ficam refletidas no contrato formal (escrito) contudo, a maioria são implícitas e raramente são discutidas entre as partes.

Figura 5: Relação de emprego: incentivos do empregador e contribuições do empregado

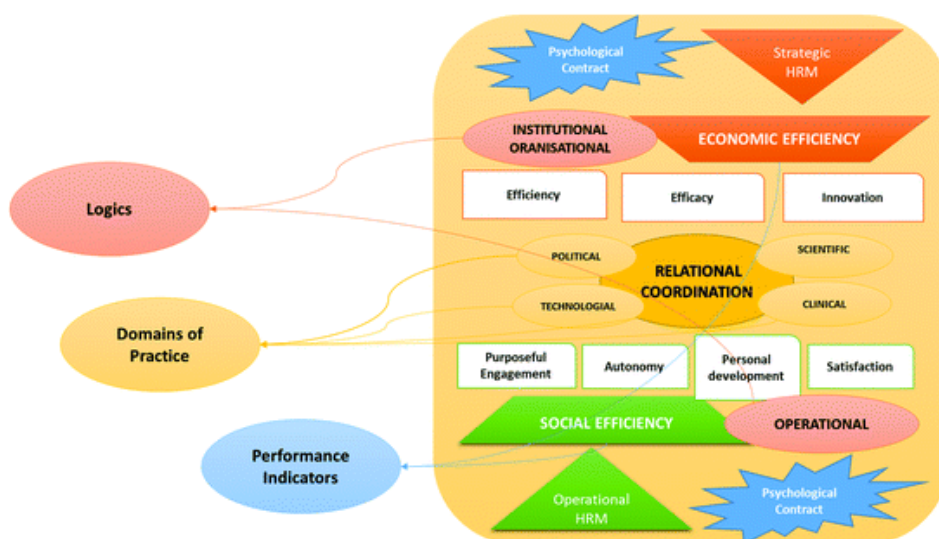
Incentivos do empregador	Contribuições do trabalhador
<p>Progressão na carreira. Oferecer oportunidades de desenvolvimento e/ou promoção dentro da organização</p> <p>Compensação Financeira. Oferecer compensações apropriadas (e.g., remuneração compatível e proporcional ao trabalho)</p> <p>Ambiente social. Oferecer um ambiente de trabalho agradável e de cooperação (boa comunicação e cooperação intra-grupo)</p> <p>Bom ambiente de trabalho. Oferecer funções desafiantes e interessantes (em que o trabalhador possa usar as suas capacidades, tarefas desafiantes)</p> <p>Equilíbrio Vida-Trabalho. Mostrar respeito e compreensão pela situação pessoal do trabalhador (e.g., flexibilidade no horário de trabalho, compreensão das circunstâncias pessoais)</p>	<p>Esforço e desempenho. Disposição para se esforçar pelo bom desempenho (e.g., fazer esforços em prol da organização, fazer um bom trabalho (quantidade e qualidade), trabalhar bem em equipa)</p> <p>Flexibilidade. Disposição para ser flexível na realização do trabalho (e.g., trabalhar fora de horas ou levar trabalho para casa)</p> <p>Lealdade. Evidenciar vontade de continuar a trabalhar na empresa a longo prazo (e.g., permanecer na empresa por vários anos)</p> <p>Conduta ética. Evidenciar uma postura ética perante a organização (e.g., não tornar públicas informações confidenciais, ser honesto com a utilização dos recursos)</p> <p>Disponibilidade. Disposição para manter o estatuto num nível aceitável (e.g., fazer cursos de formação, manter-se atualizado)</p>

Fonte: Adaptado de De Vos, Buyens, & Schalk (2003) e Lee *et al.* (2011)

O contrato psicológico é definido por Guest & Conway (2002: 22) como “a percepção de ambas as partes da relação de emprego, organização e indivíduo, sobre as promessas e obrigações recíprocas, implícitas nessa relação”. As promessas (incentivos) feitas pelo empregador, não são mais do que recompensas com objetivo de motivar os trabalhadores a aderirem e a permanecerem na organização, contribuindo com esforços em benefício da mesma. Assim, tal como exemplificado na figura 5, cabe ao empregador oferecer trabalho com conteúdo; segurança no emprego; oportunidade de promoção e perspectivas de carreira; formação e desenvolvimento; recompensas e benefícios; respeito e *feedback*; promover equilíbrio entre a vida pessoal e trabalho, obtendo como recompensas (contribuições) para a organização, o desempenho (*in-role performance*) e comportamentos extra em benefício da organização (*extra-role performance*) (De Vos *et al.*, 2003). O trabalhador pode, assim, contribuir com dedicação e esforço para as tarefas, com conhecimentos e competências, ter preocupação com a qualidade, ser flexível, demonstrar lealdade, conduta ética e disponibilidade (De Vos *et al.*, 2003; Lee *et al.*, 2011).

Quando o contrato psicológico é positivo, em que as promessas são cumpridas, resulta maior comprometimento, maior satisfação e motivação que, por sua vez, conduzirá a um impacto positivo sobre o desempenho. No entanto, quando é violado, essas atitudes serão afetadas, bem como o comportamento, traduzindo-se em absentismo e resignação (Guest & Conway, 2002). Contudo, na essência, o contrato psicológico implica uma percepção subjetiva, variando por isso, de indivíduo para indivíduo (Rousseau & McLean Parks, 1993). Em resultado disto, podem surgir significados implícitos que dependem de interpretações individuais do que se passa na organização e, como consequência, a visão entre trabalhador e empregador pode ser diferente (i.e., diferentes interpretações das mútuas trocas) (Coyle-Shapiro & Kessler, 2000).

No contexto da NGP e nos hospitais universitários públicos, tendo presente os conceitos de eficiência económica e eficiência social, Oliveira *et al.* (2014) distingue dois grupos de critérios de desempenho relevantes para o contrato psicológico (eficiência económica - relacionada com a performance e eficiência social - relacionada com o bem-estar), conforme ilustrado na figura 6.

Fig.6 – Coordenação relacional e contrato psicológico

Fonte: (Oliveira, Holland & Filipe, 2017: 125)

A eficiência económica enquadra-se numa gestão transaccional (Bass, 1990) e foi associada a indicadores de *performance* em termos de conhecimentos, capacidades e competências (KAS) relativamente à produtividade, através das subdimensões: investigação (e.g., artigos publicados, conferências); formação (i.e., interna e externa); assistência clínica (i.e., quantidade e qualidade de consultas) e inovação organizacional (i.e., oportunidade de contributo para o desenho da função). A eficiência social, ao contrário da económica, enquadra-se na gestão transformacional (Bass, 1990). Esta foi associada ao bem-estar psicológico em termos de valores, crenças e personalidade (VBP) através das subdimensões eudémicas (referem-se ao envolvimento, autoeficácia, auto eficiência, partilha de conhecimentos) e hedónicas (refere-se à satisfação dos utentes e profissionais, ao afetos positivos e equilíbrio vida-trabalho dos profissionais).

É a conciliação de ambas as eficiências (económica e social) que permite um elevado desempenho humano em termos de bem-estar psicológico donde, a gestão dos conhecimentos, capacidades e competências (i.e., valor explícito) não se pode separar dos processos de gestão de valores, crenças e personalidade (i.e., valor implícito) (Oliveira & Holland, 2012; Oliveira *et al.*, 2014). Os trabalhadores com elevado nível de satisfação, motivação e comprometimento têm baixas taxas de absentismo e rotação de serviços e apresentam desempenhos superiores (Mowday *et al.*, 1982).

A relação da GRH com o desempenho remonta a 1980 (Guest, 2017) e refere que os modelos de GRH devem trazer benefício quer para a organização, quer para trabalhadores. Contudo, a maioria dos modelos continua a focar-se no aumento do desempenho e deixam para segundo plano as preocupações com o trabalhador. Além disso, as pressões do trabalho e da sociedade são também uma ameaça ao bem-estar dos trabalhadores. Muitas vezes, as práticas de GRH pretendem aumentar o desempenho e resultam na intensificação de trabalho, mas não providenciam aos trabalhadores recursos para lidar com isso, o que conduz ao aumento de *stress* (*Idem*). Por isso, Guest (2017) entende que é necessário uma abordagem diferente à GRH, mas que ofereça também uma alternativa para o elevado desempenho.

Qualidade de Vida no Trabalho

Se é verdade que algumas práticas podem ajudar, por exemplo, no melhor acesso à informação, oportunidades de trabalho, é certo também que outras são um verdadeiro desafio ao bem-estar (e.g., a tecnologia pode aumentar a exigência e criar uma sobrecarga (Derks & Bakker, 2010) e interferir com o trabalho de casa (Derks, *et al.*, 2014)), aumentando consequentemente o *stress* (Deery *et al.*, 2002) inerente às incompatibilidades entre a vida pessoal e o trabalho. Neste âmbito, a qualidade de vida no trabalho (QVT) é um tópico importante surgido entre 1960 e 1970 (Grote & Guest, 2017). A QVT pode ser entendida como a promoção do bem-estar e emancipação dos trabalhadores (*Idem*). O movimento da QVT dá primazia à qualidade de vida, em vez de enaltecer o desempenho organizacional. Este, foi baseado em pesquisas interdisciplinares realizadas por cientistas sociais para apoiar políticas e práticas baseadas na evidência (Pawson, 2006). Nos anos 80, as circunstâncias económicas mudaram e o interesse pela QVT diminuiu, sendo urgente renovar o interesse por tal abordagem. Existe necessidade de ultrapassar a negligência pelos interesses dos trabalhadores, provocada pela mudança do contexto económico e geopolítico (Thornley, Jeffreys, & Applay, 2010). Este fator reduz o bem-estar dos trabalhadores, os seus direitos e representação (Grote & Guest, 2017). Além disso, com o declínio dos sindicatos, a investigação sobre a QVT tem um papel importante a desempenhar na criação de novas maneiras de representar e prosseguir com os interesses dos trabalhadores. Outra razão para promover a nova QVT é a preocupação com as mudanças da natureza do trabalho e os debates sobre a qualidade do mesmo (Findlay *et al.*, 2013). As exigências do trabalho têm crescido, enquanto o controlo individual tem sido declinado, bem como o bem-estar físico e psicológico – *stress* e outras doenças são a maior causa de absentismo, referem os mesmos

autores. Acredita-se que as mudanças geracionais nas atitudes e crenças dos trabalhadores os tornam menos tolerantes para com ambientes de trabalho de baixa qualidade (Twenge *et al.*, 2010). Além disso, a evidência sobre a QVT revela que existem benefícios mútuos (para trabalhador e empregador) que justificam, por isso, todo o interesse em promovê-la (Grote & Guest, 2017).

Os trabalhadores são a principal fonte competitiva (Wright *et al.*, 2001). Os benefícios de maior QVT são paralelos aos resultados organizacionais, ou pelo menos não requerem custos adicionais, por isso, é preciso ir em busca do “trabalhador feliz/produtivo” como Staw (1986) designou. Outro argumento para o interesse da QVT prende-se com os desafios da investigação acadêmica, pois esta ajuda a enaltecer que há potencial para ganhos mútuos uma vez que, a produção/serviços num ambiente de qualidade de vida, conduz ao desenvolvimento do desempenho organizacional, como referido anteriormente. Para que a promoção da qualidade de vida seja uma prioridade na investigação das ciências sociais é preciso combinar as políticas normativas, a evidência empírica, o desenvolvimento interdisciplinar e multinível (Grote & Guest, 2017).

Todos os objetivos do movimento de QVT (i.e., compensação adequada e justa; ambiente seguro e saudável; desenvolvimento das capacidades humanas; crescimento e segurança; integração social; constitucionalismo; consideração pelo espaço de vida total e relevância social) são válidos ainda hoje. Dado os crescentes desafios, nos locais de trabalho, e de acordo com Grote e Guest (2017), faz sentido acrescentar dois critérios: flexibilidade laboral (escolher quando e onde trabalhar) e proactividade laboral (iniciativa pessoal sem que, no entanto, seja transferida toda a responsabilidade pela sua situação no trabalho). Este aspeto remete para as políticas do *enabling*, as quais dão aos funcionários flexibilidade em relação à quantidade de tempo, onde e quando trabalham. Por outro lado, o *enclosing* promove mais horas no local de trabalho. Tendo em conta que muitas organizações querem promover a QVT optam por praticar políticas que vão ao encontro dessa meta, apoiando os seus trabalhadores em múltiplos papéis da vida (e.g., programas de assistência aos trabalhadores, tempo flexível, *part-time*, entre outros) (Kossek *et al.*, 2010).

Alguns trabalhadores receiam recorrer a essas políticas de flexibilidade com medo de serem penalizados ou excluídos (estigma da flexibilidade), isto é, com medo das consequências negativas (e.g., estaticidade, possíveis despedimentos) para a sua carreira. Ou então, ao não recorrerem a essas políticas, esperam obter consequências positivas para (aumento salarial,

promoções, maior visibilidade) uma vez que, esse comportamento poderá sugerir devoção ao trabalho e o comprometimento do indivíduo para com os interesses da organização (Bourdeau *et al.*, 2019).

Permanecer mais tempo no trabalho, não significa trabalhar mais (Kossek & Van Dyne, 2008), tal como aconteceu com a imposição das 40h de trabalho semanal, imposta no período da Troika, em Portugal. Por conseguinte, as políticas de trabalho, baseadas no *enabling* ou no *enclosing* podem, por sua vez, estimular a gestão mais equilibrada e adequada entre a vida profissional e a vida pessoal. Ou, antes pelo contrário, podem constituir mecanismos de ilusão organizacional, com o único propósito de garantir o melhor rendimento dos subordinados (nomeadamente, através das promoções, aumentos salariais, compensações, formação, entre outros), com vista a refletir-se nos níveis de produtividade gerada (Bourdeau *et al.*, 2019).

Grote & Guest (2017) referem que as iniciativas de QVT surgiram no sentido de incluir maior autodeterminação nos trabalhadores, providenciar trabalho mais significativo e igualdades de oportunidade no trabalho. Os mesmos autores referem que é tempo de voltar a centrar a investigação sobre a QVT pelos seguintes motivos: o movimento da QVT ofereceu um modelo de políticas, baseado na evidência e práticas de gestão que trouxeram lições úteis para a prática; os desenvolvimentos contemporâneos no trabalho e na sociedade justificam uma renovação no foco da QVT; urge a necessidade de focar cada vez mais premissas otimistas quanto à compatibilização dos interesses pessoais e organizacionais; é preciso uma lista renovada de critérios de QVT que tenham em consideração os desenvolvimentos relevantes na sociedade e, por outro lado, os investigadores têm que aprender a criar impacto político, trabalhando de forma interdisciplinar com as partes interessadas.

O elevado desempenho dos recursos humanos ou o elevado desempenho dos sistemas de trabalho tende a dominar a literatura, centrando-se o interesse nas práticas que conduzem ao elevado desempenho (Gracia *et al.*, 2016). Estes autores abordam, neste artigo, a relação do elevado comprometimento com a segurança no trabalho, o apoio organizacional percebido e o contrato psicológico e o subsequente aumento da satisfação no trabalho, reduzindo o absentismo e aumentando o desempenho. O contrato psicológico está associado a conotações positivas e tem como resultado enaltecer o bem-estar do trabalhador.

O tema de QVT justifica-se pela necessidade de compatibilizar os interesses dos indivíduos com os da organização, porque há evidência científica que relaciona o desemprego/insegurança no trabalho com problemas de saúde mental (De Witte, Pienaar, & De Cuyper, 2016). O *stress* e outras doenças invisíveis são a principal causa de absentismo e, por conseguinte, há uma preocupação acrescida com os custos que isso acarreta, quer para os trabalhadores, quer para a organização e para a sociedade (Kivimaki *et al.*, 2012). Além disso, é crescente a evidência dos benefícios mútuos para a organização e trabalhadores com os impulsos que resultam do movimento da QVT (Tsui *et al.*, 1997).

As investigações da GRH têm negligenciado o interesse pelos pares, mostrando pouca preocupação com o bem-estar dos trabalhadores. São diversos os estudos que identificam a associação da GRH com o elevado desempenho, satisfação no trabalho e comprometimento organizacional, mas o bem-estar relacionado com a saúde não é assim tão claro e pode estar associado ao elevado *stress* (Jensen, Patel, & Messersmith, 2013). A insegurança no trabalho tem um impacto negativo no bem-estar (De Witte *et al.*, 2016). Corroborando esta ideia, Ryff (1989) considera que é essencial um otimismo no futuro, um sentido de progresso e futuro atrativo para que o bem-estar não seja afetado.

Face ao exposto, a GRH tem impacto no desempenho através da influência nas atitudes, nomeadamente o comprometimento organizacional (Mowday *et al.*, 1982) e comportamentos de cidadania organizacional (Organ, 1988). A acrescentar à relevância da GRH, o modelo da visão das organizações, baseadas nos recursos, pressupõe que estes são valiosos, escassos e inimitáveis (Barney, 1991), sendo as pessoas e a cultura organizacional o que justifica o forte foco na gestão dos recursos humanos. Na perspetiva de capital humano (Barney & Wright, 1998), os trabalhadores são determinantes enquanto vantagem competitiva. Contudo, mais uma vez o foco desta abordagem é utilizar o capital humano para benefício da organização e apenas com uma pequena preocupação no bem-estar dos trabalhadores ou ganhos mútuos.

Modelos de Gestão

Para assegurar o elevado comprometimento é preciso combinar os desafios com as expectativas do trabalhador (Walton, 1985) e sair do controlo hierárquico para uma gestão participativa. As práticas de GRH que levam ao comprometimento trazem contudo,

benefícios para a organização em vez do bem-estar do trabalhador, ainda que isso possa surgir como consequência do comprometimento (Guest, 2017).

Contrastando com a investigação psicológica (Appelbaum *et al.*, 2000), que assenta nas intervenções ao nível individual, de acordo com o modelo AMO (i.e., *Ability, Motivation e Opportunity to contribute*) que pressupõe o investimento nas capacidades/competências do trabalhador (recrutamento, seleção, formação e desenvolvimento), na motivação dos trabalhadores (através das avaliações de desempenho, recompensas financeiras, *feedback*) e na oportunidade de participar (oferecendo sistemas de envolvimento, oportunidade de comunicar) favorece o aumento do desempenho e bem-estar. No entanto, de acordo com Boxall & Purcell (2016), este modelo foca-se em alcançar o desempenho organizacional em vez do bem-estar do trabalhador.

O *HIWS (high involvement work systems)* (Demirbag, Tatoglu, & Wilkinson, 2016) é um outro modelo em que as práticas de gestão de recursos humanos são desenhadas para promover a participação do trabalhador e envolvê-lo no processo de tomada de decisão da organização (Camuffo *et al.*, 2017). É assim esperado, ir ao encontro das necessidades do trabalhador dando-lhe recompensas, poder, informação e conhecimento para o capacitar para um nível elevado de desempenho, fazendo-o sentir parte da organização o que contribuirá para um impacto positivo nas atitudes (Bonet, 2014) e, em última instância, aumentará o desempenho organizacional (Chênevert, Jourdain, & Vandenberghe, 2016) (Flinchbaugh *et al.*, 2016) (Kilroy *et al.*, 2017).

No fundo, este modelo traça os quatro atributos advogados por Lawler (1986) para um elevado envolvimento dos trabalhadores na organização, são eles: poder, informação, recompensa, conhecimento (modelo *PIRK*), fundamentais para capacitar o desempenho a um nível elevado (Vandenberg, Richardson, & Eastman, 1999). O foco principal deste modelo, à semelhança dos anteriores, mantêm-se contudo, no desempenho organizacional. Neste sentido, Guest (2017) considera que é preciso olhar além da componente financeira e reforçar os sistemas de GRH (Bowen & Cheri Ostroff, 2004). É preciso perceber o porquê da necessidade das práticas de gestão e comunicar que as atribuições de bem-estar têm um efeito mais positivo que as atribuições de controlo ou intensificação do trabalho (Nishii *et al.*, 2008).

Em suma, a GRH tem-se focado no desempenho e negligenciado o bem-estar dos trabalhadores. Atendendo que o não foco nos recursos humanos traz custos para a organização (nomeadamente, pelo conseqüente absentismo), parece existirem argumentos económicos e éticos que justificam melhorar o foco da investigação nas formas de como enaltecer o bem-estar dos trabalhadores (Nielsen *et al.*, 2017).

Bem-estar, práticas de gestão e gestão participativa

O bem-estar subjetivo é definido pela OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico) (OECD; 2013) como o bom estado de saúde mental, incluindo todas as avaliações positivas e negativas que as pessoas fazem das suas vidas e reações afetivas que experienciam. Por sua vez, bem-estar relacionado com trabalho é definido como toda a qualidade das experiências dos trabalhadores em função do trabalho (Warr, 1987). Importa referir que o bem-estar pode ser atingido em três vertentes distintas: bem-estar psicológico (reflete a satisfação com o trabalho – componente hedónica; e também a realização do seu potencial – componente eudemónica), bem-estar físico (reflete indicadores fisiológicos objetivos e sentimentos subjetivos, como por exemplo, o *stress*) e o bem-estar social (que reflete as relações interpessoais positivas e o tratamento justo) (Grant *et al.*, 2007).

O bem-estar psicológico refere-se a experiências de emoções positivas associadas com felicidade e satisfação no trabalho (Grebner *et al.*, 2005). O bem-estar psicológico é um sentimento generalizado de felicidade (Schmutte & Ryff, 1997) ou um estado e uma sensação de funcionamento com elevada eficácia na vida diária (Deci & Ryan, 2008). Ou seja, o bem-estar implica a combinação do sentir-se bem e funcionar efetivamente (Huppert, 2009). Cada indivíduo avalia a sua vida de maneira particular e a avaliação positiva da satisfação da vida como um todo nos diferentes estágios indicam bem-estar subjetivo (Teimouri *et al.*, 2018).

Um indivíduo goza de saúde mental se acreditar que está totalmente satisfeito e se sente positivo com as suas experiências ao longo da vida (Bakker *et al.*, 2011). A saúde mental envolve sentimentos positivos e um sentimento de satisfação geral com a vida, consigo e com os outros nas diferentes áreas, nomeadamente o trabalho e a família (Teimouri *et al.*,

2018). Quanto mais elevado for o bem-estar, maior a probabilidade de experienciar emoções positivas, ao passo que um baixo nível de bem-estar correlaciona-se com emoções negativas, tais como, raiva, depressão e ansiedade (Ryff, 1989).

A chave para o sucesso das organizações está na capacidade dos líderes motivarem os trabalhadores a maximizarem as suas capacidades e o seu comprometimento com as metas organizacionais (Teimouri *et al.*, 2018). Não seguir os princípios do poder da liderança nas organizações para promover o bem-estar (Lim & Teo, 2005) tornar-se-á uma barreira que contribuirá para o absentismo, a redução do desempenho e causará insatisfação. As práticas de gestão de recursos humanos têm influência na perceção das características do trabalho e no clima organizacional porque influenciam indiretamente o bem-estar dos trabalhadores (Chambel *et al.*, 2000), donde se evidencia a necessidade de proporcionar um ambiente propício ao bem-estar.

Tem sido notável a relação significativa e positiva entre a liderança e o bem-estar que tem vindo a ser reportada em diversos estudos (e.g., Gilbreath & Benson, 2004; Bono & Ilies, 2006). Os estudos do impacto da liderança no bem-estar são inclusive recomendados por Inceoglu *et al.* (2018) a fim de que os resultados sejam aplicados no benefício da organização-trabalhador. Os trabalhadores sentem-se mais felizes quando encontram justiça organizacional e quando se sentem recompensados, pois permite-lhes experienciar emoções positivas quando suas opiniões são tidas em conta (Weiss, Suckow, & Cropanzano, 1999). Além dos fatores mencionados outros fatores são igualmente importantes para a felicidade, como a oportunidade para demonstrar capacidades, a posição social, a relação com o seu superior hierárquico e a equidade (Warr, 2007). A autonomia no local de trabalho é também um indicador de felicidade contribuindo para que os trabalhadores sintam que podem decidir, o que conduz a maior motivação, produtividade e bem-estar no trabalho (Ryan *et al.*, 2008; Fisher, 2010). A autoeficácia provou ser um forte preditor do bem-estar e parece justificar a motivação intrínseca (Munir & Nielsen, 2009; LeBlanc *et al.*, 2010), tal como o comprometimento no trabalho (Schaufeli *et al.*, 2002). Por outro lado, também o estilo de liderança pode ter influência sobre o bem-estar do indivíduo. Um líder autêntico promove o desenvolvimento do trabalhador e essa oportunidade, como já foi referido, concorre para a o bem-estar no local de trabalho (Ilies *et al.*, 2005).

Mesmo as pequenas mudanças de felicidade podem interferir no processo de pensamento no dia-a-dia. As pessoas felizes são mais otimistas, mais sociáveis e mais empreendedoras,

sendo também, mais bem-sucedidas em aspetos pessoais, sociais e económicos (Frey, 2008). Além disso, também os comportamentos de cidadania organizacional podem ser explicados pela felicidade tendo alguns autores apresentado evidência científica de que a felicidade está associada a um maior desempenho (Rego *et al.*, 2011; Wright & Cropanzano, 2004). Existem três evidências que se relacionam com essas dimensões de bem-estar e que indicam práticas de recursos humanos relevantes.

O primeiro modelo é o modelo vitamina (Warr, 1987) que identificou dez componentes do bem-estar relacionado com o trabalho (segurança, o valor da posição social entre outros); o modelo *job demands-resources* (exigências e recursos) (Bakker & Demerouti, 2007) reflete que baixo *burnout* e *stress* e elevados níveis de comprometimento resulta de um equilíbrio entre exigências e recursos disponíveis para fazer o trabalho. Este modelo confirma que quando existem práticas corretas GRH, são providenciados os recursos necessários (autonomia, apoio social, desenvolvimento de oportunidades), e a sua presença, ajuda a eliminar os sentimentos físicos de desconforto (gerados por sobrecarga, exigências emocionais e conflitos casa-trabalho), enaltecendo o bem-estar e desempenho individual (Bakker & Demerouti, 2007; Van de Voorde *et al.*, 2016).

E por fim, o modelo de QVT, referido anteriormente, que engloba oito condições para se ter um elevado nível de QVT (entre outros, compensações justas, desenvolvimento das capacidades humanas, ambientes de trabalho seguros e saudáveis, oportunidade de desenvolvimento de capacidades humanas, integração social, representação, relevância social do trabalho, consideração para o espaço de vida total, compensação adequada e justa, proatividade individual, encontros de trabalho flexíveis) (Walton, 1974; Grote & Guest, 2017) que indica práticas de recursos humanos que promoverão o bem-estar dos trabalhadores. Também o clima de relações de emprego positivo providencia ganhos mútuos (Tsui, 1997; Valizade, *et al.*, 2016). Priorizar os trabalhadores com práticas de recursos humanos que promovam o bem-estar (como seja, a justiça percebida, a confiança, entre outros) (Gouldner, 1960) faz com que os trabalhadores retomem com elevado desempenho, comportamentos de cidadania e baixa intenção de deixar a organização conforme ilustrado em Tsui *et al.* (1997). Porém, quando o balanço da relação de trocas está inclinado contra o trabalhador, resulta em baixo bem-estar e baixo desempenho. Por outro lado, também as práticas de GRH são antecedentes importantes do contrato psicológico (Rousseau & Greller, 1994) que revelam resultados positivos quando o mesmo é cumprido (Guest *et al.*, 2010).

É preciso gerir os diferentes interesses (dos trabalhadores e empregadores) e garantir um elevado nível de confiança. Também é importante que as pessoas sintam que têm um tratamento justo. Neste sentido, Heffernan & Dundon (2016) reiteram que as perceções de justiça são mais evidentes na presença de HPWS. Deve promover-se a emancipação (Delbridge, 2014) e dar oportunidade aos trabalhadores para verbalizarem as suas opiniões (Johnstone & Ackers, 2015).

Adotar conjuntos de práticas de gestão que promovam o bem-estar tem sido defendido com ênfase, na literatura de recursos humanos (Guest, 2017; Grote & Guest, 2017) e que se sintetizam nos seguintes conjuntos:

1 - Investir nos trabalhadores. Promovendo o desenvolvimento das suas capacidades, ajudando a enaltecer as suas competências, promovendo um futuro atrativo que, conseqüentemente, contribua para sentimentos de segurança e ajude também a desenvolver a autoeficácia.

2 – Envolver os trabalhadores. Dando-lhes oportunidades e variedade de trabalho. O modelo de exigências/recursos (*job demands/job resources*) dá primazia à autonomia como uma chave de todo o processo. Além disso, o modelo de qualidade de vida no trabalho enfatiza também a proatividade.

3 – Criar um ambiente físico e psíquico positivo. É uma preocupação enaltecida no modelo da QVT, como antecedente do bem-estar. Isso, passa por providenciar saúde e segurança, oportunidades para interação social, garantir zero tolerância ao *bullying* e assédio, promover igualdade de oportunidades e diversidade de trabalho garantindo recompensas justas e a segurança dos trabalhadores.

4 – Dar voz aos trabalhadores. É uma questão enaltecida na literatura sobre QVT e pode ser entendida em duas vertentes: dar oportunidade para o indivíduo se expressar e permitir formas coletivas de representação.

5 – Dar apoio organizacional. Passa por uma gestão participativa e de apoio, mas também por um clima organizacional que apoie o empregado. Engloba ainda apoio para família e amigos e flexibilidade para encontros de trabalho.

Apoio organizacional percebido

E é precisamente nesta última prática que se enquadra a teoria do apoio organizacional percebido (AOP). No séc. XX, a maior ênfase das organizações era colocada ao nível do equipamento de produção, mas essa realidade foi-se modificando, sendo atualmente centrada no trabalhador e na produtividade (não tanto a quantidade de produtividade, mas a qualidade) (Drucker, 1999). Quando os trabalhadores sentem que a organização lhes facultou apoio suficiente sob forma de aprovação e respeito, eles sentem-se enérgicos, motivados e dedicados para realizar as tarefas (Karatepe & Aga, 2016). Quando um trabalhador trata bem o próximo, tal como a teoria das trocas sociais pressupõe, é esperado que haja retorno desse tratamento. Por isso, é relevante e benéfica a aplicação desta norma nas relações laborais, quer para o empregador, quer para o trabalhador (Rhoades & Eisenberger, 2002).

As organizações que apoiam os seus trabalhadores são justas, compensam-nos e preocupam-se com as suas necessidades (Bukhari & Kamal, 2015). Isto faz com que os trabalhadores atribuam características humanas à organização, tendo em conta o seu bem-estar e, conseqüentemente, aumentam o seu comprometimento (Eisenberger, *et al.*, 1986). Assim, a teoria do AOP advoga que os trabalhadores desenvolvem uma perceção do quanto a organização se preocupa com o seu bem-estar e o quanto valoriza os seus contributos (Kurtessis *et al.*, 2015). Esta teoria defende, assim, que os trabalhadores personifiquem a organização e enfatiza o quanto a organização os valoriza e se preocupa com seu bem-estar. Em contrapartida, os trabalhadores retribuem esse AOP com maior comprometimento afetivo, maior lealdade e desempenho individual (Rhoades & Eisenberger, 2002).

Rhoades & Eisenberger (2002) e Kurtessis *et al.* (2015) consideram que o AOP preenche as necessidades emocionais percebidas, conduzindo a maior identificação e comprometimento com a organização, contribuindo para o sucesso da mesma e maior bem-estar social.

Na perspetiva desta teoria, esse apoio aumenta o desenvolvimento de competências (Pennaforte, 2016). Kurtessis *et al.* (2015) defendem que o apoio dado pelos líderes, as práticas de GRH e as condições de trabalho estão relacionados com o AOP. Quando os trabalhadores percebem que a organização se preocupa em ser justa, nomeadamente ao nível das políticas de conciliação trabalho-família, estes entendem que a organização se está a preocupar com seu bem-estar (Babic *et al.*, 2015) e, desse modo, procuram conciliar ambas as exigências (Rhoades & Eisenberger, 2002).

Os trabalhadores com alto nível de percepção de AOP desenvolverão mais esforços no seu trabalho conduzindo a um melhor desempenho *in-role* e *extra-role* (Pazy & Ganzach, 2009). A percepção do apoio organizacional relaciona-se também positivamente com a autoeficácia, a autoestima e o equilíbrio trabalho-família (Kurtessis *et al.*, 2015).

Ainda no âmbito da teoria da troca social, quando os trabalhadores percebem que a organização lhes dá apoio, estes retribuem essa preocupação através do comprometimento (Bukhari & Kamal, 2015). O AOP contribui para maior desempenho, na medida em que os trabalhadores encaram os problemas da empresa como sendo seus e incorporam os valores e normas institucionais ficando inclusive mais tolerantes a resultados negativos quando os gestores lhe explicam determinada decisão (Virgolino *et al.*, 2016).

Resumindo, são diversas as recompensas e condições laborais relacionadas como AOP, nomeadamente: o reconhecimento, salário e promoções; a segurança no trabalho; a autonomia; os agentes stressores; a formação e o tamanho da organização (Rhoades & Eisenberger, 2002). Estes investigadores apresentam como resultados: o afeto relacionado com o trabalho (a satisfação com o trabalho, o humor positivo, a satisfação geral pois, vai ao encontro das suas necessidade socioeconómicas, aumentando a expectativa de recompensa do seu desempenho individual); o envolvimento no trabalho (ao aumentar a percepção positiva da sua própria competência, aumenta também o interesse nas tarefas que desempenham); o desempenho (não só ao nível das tarefas pré-definidas mas também noutra *extra-role*); a permanência dos trabalhadores (retenção dos membros na organização, a assiduidade e pontualidade) e o comprometimento (Rhoades & Eisenberger, 2002).

Kurtessis *et al.* (2015) agrupou as consequências do AOP em três categorias: orientação positiva perante a organização e o trabalho; bem-estar subjetivo (engloba as disposições, emoções e satisfação – o que preenche as necessidades sócio emocionais e fortalece as perspetivas de recompensa e autoeficácia, aumentando a satisfação no trabalho, a autoestima e o equilíbrio entre o trabalho e a família) e resultados comportamentais (a concretização das necessidades sócio emocionais aumenta a identificação com a organização e, consequentemente, o comprometimento afetivo, na sequência do sentimento de retribuição). Karatepe (2015) exemplifica que quando os trabalhadores sentem apoio da organização e se sentem avaliados com justiça, são ativados os seus recursos pessoais que se traduzem em afetividade positiva, motivação intrínseca e autoeficácia.

Em suma, o AOP transporta resultados favoráveis para o indivíduo (satisfação no trabalho, boa disposição e tensão reduzida) mas também para a organização (comprometimento afetivo, desempenho individual e menos intenção de *turnover*).

Os cinco conjuntos de práticas de GRH apresentadas anteriormente associam-se ao elevado bem-estar relatado pelos trabalhadores e uma relação de emprego positiva (Fox, 1974). Um elevado bem-estar reflete-se na saúde física e psíquica e desencadeia relacionamentos sociais positivos no trabalho. Por outro lado, a relação de emprego positiva reflete elevados níveis de confiança, sentimentos de justiça, segurança, preenchimento do contrato psicológico (Zhao *et al.*, 2007) e elevada qualidade de vida no trabalho. Contudo, há que salientar que algumas práticas são mais salientes que outras e por isso, é preciso ter em conta características do contexto (e.g., tamanho da equipa, ambiente externo competitivo, nível individual, tipo de trabalho e circunstâncias pessoais, entre outras) e adotar as práticas mais adequadas à situação (Guest, 2017). Este princípio do contexto revoga o princípio de que o significado das práticas depende do seu uso, e este do contexto (Wittgenstein, 1953). Na mesma perspetiva do contexto, é preciso ter em conta a cultura organizacional que no fundo é também ela uma condicionante do contexto.

SUMÁRIO

A gestão das relações laborais em organizações complexas em constante mudança, como são hospitais públicos universitários, exige uma abordagem multidisciplinar e multinível para melhor se compreender os desafios do e para o equilíbrio do modelo recursos e exigências (i.e., *job demands–resources*). Fica claro que numa perspetiva de gestão de serviços, contribuir para uma coordenação relacional intra e interdepartamental, é necessário identificar e atuar na consciência da existência de barreiras e fronteiras através de lideranças efetivas. Num próximo capítulo serão discutidos e apresentados os paradoxos organizacionais, numa perspetiva e abordagem da liderança para melhor se compreender como reconciliar as tensões de trabalho em equipa que conduzam ao elevado desempenho e bem-estar dos trabalhadores.

2. - LIDERANÇA EM SERVIÇOS HOSPITALARES

A liderança, enquanto processo que estabelece a qualidade da relação entre as diferentes partes envolvidas, apresenta-se como um fator chave no sucesso ou falha da organização (Stare & Pezdir, 2013). Líderes que se preocupam em gerir a importância que os eventos organizacionais, e muito em particular os stressantes, têm para os trabalhadores, influenciam a maneira como estes interpretam, entendem e reagem aos eventos relacionados com o trabalho (*Idem*). Pelo que é determinante que os líderes manifestem comportamentos que facilitem aos trabalhadores lidarem com os eventos stressantes de forma apropriada (*Idem, Ibidem*)

Como temos vindo a referir, os hospitais públicos universitários são organizações extremamente complexas, quer pelas mudanças internas repentinas e exigentes quer pelas pressões externas. Mais desafiante se torna a gestão devido aos diferentes domínios de práticas (Mørk *et al.*, 2012) e redes múltiplas de configurações e interdependência dos fluxos de tarefas (Park *et al.*, 2020), o que justifica a necessidade de lideranças e gestão eficazes e efetivas. Só assim se conseguem ganhos mútuos (Guest, 2017; Grote & Guest, 2017) para a organização e trabalhador, garantindo bem-estar e qualidade de vida no trabalho.

2.1 – TROCAS LÍDER-MEMBRO (LMX)

A teoria das trocas líder-membro (LMX) – nasceu na década de 70 e considera que líderes e trabalhadores estabelecem relações diferentes entre si. As relações líder-membro de elevada qualidade (Santos, 2012) conduzem à satisfação, ao comprometimento e ao desempenho dos trabalhadores. As trocas líder-membro (LMX) estão correlacionadas não só com o desempenho dos trabalhadores, mas também, com o comprometimento e satisfação (Almeida, 2010), que são pertinentes no seio das organizações. Assim, o foco na relação de emprego pode ajudar a promover aspetos do bem-estar.

A teoria da relação das trocas propõe que o elevado bem-estar do trabalhador e uma relação de emprego positiva, direta ou indiretamente afetam o desempenho com impacto nas atitudes, motivação e comportamento (Guest, 2017) . Há quase cinco décadas que é defendido que (Graen & Cashman, 1975) a teoria LMX (*líder-member-exchange*) é um processo diádico entre líderes e trabalhadores no qual os papéis e expectativas são definidas com base no relacionamento entre os dois envolvidos. Quer a recompensa, quer a penalização contingente são traços que se associam a um líder voltado para a negociação (transação) (Almeida, 2012). Estes centram a sua atenção em processos efetivos (*Idem*) ao passo que os líderes transformacionais se preocupam mais com o trabalho que é desejado do que com o trabalho real (Bass, 1985).

Apesar de serem poucos os estudos que investigam a relação entre a LMX e os resultados dos trabalhadores, ou seja, o impacto na produtividade, o estudo realizado por Michel & Tews (2016) demonstrou que a teoria LMX pode moderar as relações entre o supervisor e o desempenho e satisfação dos trabalhadores. E, no estudo de Michel & Tews (2016) concluiu-se que a teoria LMX interfere no desempenho dos subordinados, conduzindo-os a adoção de comportamentos de cidadania organizacional em resposta a relações de LMX de alta qualidade. Assim, a relação das trocas líder membro determina a resposta dos subordinados, perante diferentes comportamentos de liderança (*Idem*). Blau (1964) e Cropanzano & Mitchell (2005) sugerem que os líderes desenvolvem algumas qualidades elevadas de relacionamentos fundamentadas na verdade, no respeito e no vínculo. É a natureza dessa relação entre os líderes e trabalhadores que faz com que os últimos escolham resistir ou ceder às tentativas de influência dos líderes; e, é por esta lógica que se compreende que alguns trabalhadores sejam mais motivados que outros (Michel & Tews, 2016).

Reza *et al.* (2016) abordam a teoria LMX como necessária no processo de liderança, uma vez que é necessário que os líderes olhem os trabalhadores com especificidade e não os tratem de igual forma. Segundo estes autores os trabalhadores apresentam melhores resultados. Little *et al.* (2016) consideram que as trocas líder-membro têm forte importância organizacional, uma vez que, estão associadas ao desempenho do mesmo. Os resultados empíricos destes autores alertaram para a importância das estratégias da gestão das emoções interpessoais, na construção ou prevenção de trocas líder-membro de alta qualidade, pois estas medeiam a associação entre as estratégias de gestão das emoções interpessoais e os resultados do trabalho: comportamento de cidadania organizacional e satisfação.

O desenvolvimento e manutenção de relacionamentos positivos com entre líderes e trabalhadores devem-se a trocas interpessoais de alta qualidade marcadas pelo respeito, gosto e obrigação mútua (Dulebohn *et al.*, 2012). O mesmo autor afirma que os líderes influenciam diretamente as experiências dos seus trabalhadores (Dulebohn *et al.*, 2012). Uma alta qualidade na relação das trocas líder-membro está associada a uma obrigação sentida (e.g., “o que sou hoje devo-o ao meu chefe”) e a comportamentos de cidadania organizacional, que não são mais do que expressar essa obrigação sentida e reciprocidade marcada nessa relação (*Idem*). Os comportamentos altruístas de cidadania organizacional são direcionados para ajudar o outro indivíduo e são fundamentais nas relações entre líder e trabalhador (Williams & Anderson, 1991).

De acordo com esta teoria os trabalhadores sujeitos a um tratamento de hostilidade, por parte dos seus supervisores, tendem a reagir com um comportamento desfavorável dada a norma negativa de reciprocidade (Tepper *et al.*, 2009) e origina comportamentos contraproducentes isto é, comportamentos intencionais por parte dos trabalhadores que são desfavoráveis para a organização e/ou pessoas nas organizações (Spector & Fox, 2005; Bowling & Michel, 2011; Wei & Si, 2013). Ao aceitar que cada diáda LMX está agrupada dentro do grupo de trabalho mais amplo (Matta & Van Dyne, 2020,) implica o reconhecimento de relações a vários níveis e a necessidade de compreender claramente como diferentes trabalhadores experimentam o trabalho dentro do contexto da equipa.

2.2 – PARADOXO DO TRABALHO EM EQUIPA

Gerir relações de trabalho em organizações complexas em constante mudança, como é o caso no setor da saúde, é algo exigente para todas as partes interessadas. Para reter a equipa é preciso coordenar as necessidades e benefícios mútuos especialmente, quando tal envolve o fluxo da tarefa intra e interdepartamental. Gerir equipas de saúde quer ao nível dos cuidados primários, quer nos cuidados hospitalares, requer relações efetivas entre e dentro de departamentos/serviços e unidades (Gittell & Douglass, 2012; Gittell *et al.*, 2015; Stoverink *et al.*, 2020). No contexto de hospitais públicos universitários, isso requer uma interação complexa no fluxo de tarefas (Park *et al.*, 2020) enquanto prestação de serviços dentro dos limites do trabalho nas diferentes unidades e serviços.

Para que a missão seja cumprida é preciso que dois ou mais membros da equipa interajam ao nível social para estabelecer uma relação social e, assim, consigam atingir os objetivos organizacionais (Park *et al.*, 2020). Saber que a efetividade do trabalho em equipa pode estar em causa devido a conflitos entre os elementos da equipa ou conflitos da tarefa torna-se necessário compreender melhor as questões relativas à relação de emprego (Solinger *et al.*, 2020), tais como especificidades de liderança de como funciona a gestão da equipa de trabalho em hospitais.

Há mais de uma década que são conhecidas contantes e dramáticas mudanças organizacionais (Mørk *et al.*, 2012) dentro dos quatro domínios, nomeadamente, políticos, tecnológicos, científicos e clínicos que refletem as dinâmicas dentro dos limites da organização. Além disso, essas mudanças refletem uma rede múltipla de conjuntos de configurações das interdependências do fluxo da tarefa (Park, *et al.*, 2020) que precisam de ser explicadas e identificadas dentro das dinâmicas do poder da liderança.

Literatura em GRH (Guest, 2017; Grotre & Guest, 2017) e teorias da sinalização (Connelly *et al.*, 2011) e das trocas sociais (Cropanzano *et al.*, 2017) defendem que um ambiente de trabalho psicológico positivo é fundamental e que através da liderança ética se enviam sinais claros de que a organização se preocupa com os seus trabalhadores. Mais ainda, o incentivo à reciprocidade, por sua vez, traduzir-se-á em níveis mais elevados de bem-estar e desempenho e também qualidade de vida. Isto é especialmente relevante em hospitais públicos universitários em que estão envolvidas diferentes missões, desde os cuidados clínicos e ensino à investigação, as quais necessitam de coordenação relacional para a

eficácia e efetividade do trabalho (Gittell *et al.*, 2008; Gittel *et al.*, 2010). Sabendo que o trabalho de equipa pode estar em questão devido a conflitos entre membros da equipa e/ou conflitos de tarefas (Park *et al.*, 2020), há necessidade de compreender melhor as questões associadas à relação de trabalho (Solinger *et al.*, 2020), tais como as especificidades de liderança de como funciona a gestão da equipa de trabalho nos hospitais.

Ao aceitar que cada díada de troca entre líder-membro (LMX) acontece dentro do grupo de trabalho mais amplo (Matta & Van Dyne, 2020) implica o reconhecimento de relações a vários níveis e a necessidade de compreender claramente como diferentes trabalhadores experienciam o trabalho dentro do contexto da equipa. Assim, a gestão de unidades e serviços de saúde dentro das organizações hospitalares envolve questões de interação entre e dentro das equipas, o que por sua vez requer coordenação relacional (Gittell *et al.*, 2008) para gerir a delimitação de fronteiras e barreiras (Mørk *et al.*, 2012). Isto, com objetivo de facilitar e promover a satisfação no trabalho e resultados de qualidade no trabalho na prestação de serviços clínicos. Além disso, ao gerir e lidar com as mudanças organizacionais, uma gestão eficaz requer uma compreensão clara do quê e como contribuir para um trabalho de equipa eficaz. Tudo isto exige identificar políticas e práticas que contribuam para efetivos níveis de coordenação relacional que se reflitam na implementação de soluções para desafios prementes (George *et al.*, 2016), tais como reorganizações internas e fusões, sem pôr em causa o elevado desempenho e bem-estar dos trabalhadores.

Tem sido recentemente argumentado (Nayak *et al.*, 2020) que a teoria da liderança, numa perspetiva que os investigadores consideram não cognitiva e fazem uso duma visão baseada em recursos (*Resource Based View*), defende que é determinante perceber o modo como cada um sente o significado que foi dado à tarefa, considerando os recursos disponíveis. Isto implica a importância de garantir que os membros da equipa partilhem um modelo mental de equipa para promover uma relação de emprego dinâmica e que reflita a tranquilidade/confiança das pessoas quanto às condições para desempenhar as suas tarefas. Mais ainda, é reconhecido (Stoverink *et al.*, 2020) que os trabalhadores em equipas, e em particular os que trabalham em organizações com limitações externas, lidam constantemente com situações adversas, tais como pressão para cumprir prazos, sobrecarga de funções, fadiga coletiva, conflitos dentro da equipa, falhas tecnológicas, ou a quebra da dinâmica da equipa, seja por perda ou ganho de membros. Além disso, com base na configuração do processo de equipa é defendido (Park *et al.*, 2020) que as interações dos membros da equipa

ocorrem em padrões, mas que estes também são complexos, dinâmicos, e não uniformes. O que é típico das relações laborais em trabalhos complexos e altamente exigentes (De Dreu & Weingart, 2003; Jehn *et al.*, 2010; O'Neill *et al.*, 2018), tais como os de enfermeiros ou outros profissionais de saúde, refletindo diferentes tipos de conflitos que ocorrem simultaneamente. É provável que isto ocorra quando o conflito diz respeito tanto a relações como a tarefas. A percepção de conflito de cada trabalhador numa equipa também pode ser idiossincrática, resultando num conflito a nível de equipa. Relações eficazes de fluxo de tarefas no trabalho de equipa também implicam uma forma sequencial de interdependência, quer um membro da equipa esteja ou não a dar *input* (e.g., informação, fazer trabalho de preparação) a outro membro da equipa ou a sinalizar o que pode ou deve ser feito.

Embora os trabalhadores possam estar inibidos de dizer o que sentem, especialmente se isto significar criticar alguém de autoridade superior que não esteja aberto a ouvir o trabalhador, os indivíduos tendem a agir com base no que percebem e no que sentem (Lewin, 1945). Isto não é para sugerir que as relações de emprego não existem num sentido mais objetivo. Mas o nosso foco neste estudo é a forma como a liderança ética ou a sua ausência são percebidas e experimentadas a níveis operacionais inferiores pelos membros de grupos dentro das organizações. Ainda que o conflito seja visto, geralmente, como algo a ser evitado, a verdade é que ele também pode ser benéfico (De Dreu & West, 2001) para as organizações, no sentido em que contribui para a partilha de conhecimentos e criatividade dos trabalhadores, desencadeando troca de informações e exploração de opiniões diversas. Por outro lado, a presença de conflito relacional (Dreu, 2006) muitas vezes causa reações psicológicas negativas, tais como a frustração e o medo que de alguma forma ferem a criatividade do trabalhador. Donde emerge a necessidade da liderança no seio das equipas, muito em particular para lidar com situações favoráveis a incidentes críticos e até mesmo de liderança abusiva (Vogel & Bolino, 2020).

Liderança, incidentes críticos e supervisão abusiva

Inevitavelmente os eventos/incidentes - tal como o comportamento de supervisão abusiva (i.e., *schadenfreud*) (Vogel & Bolino, 2020) e inveja, entre outros - geram emoções. Ashkanasy & Daus (2002) e Caruso *et al.* (2001) foram dos primeiros investigadores a evidenciar o papel das emoções na liderança efetiva e George (2000) enaltece a relevância da inteligência emocional para essas dinâmicas. Os termos *hassles* (i.e., aborrecimentos/dificuldades) e *uplifts* (i.e., melhorias) foram desenvolvidos por Kanner *et*

al. (1981) para representarem os eventos afetivos positivos e negativos. A teoria dos eventos afetivos refere que as respostas afetivas aos eventos do trabalho, dependem da estrutura de necessidades dos trabalhadores (Tepper *et al.*, 2018).

As emoções no local de trabalho é um dos temas “escaldantes” da atualidade, já que as mesmas podem ser destrutivas (Ashkanasy & Daus, 2002). Porém, elas são também inevitáveis e inerentes à vida organizacional. Os estudos de 1950, no âmbito da liderança, enaltecem os comportamentos voltados para as tarefas e para as relações, mas não há qualquer referência ao humor ou emoções dos trabalhadores (Yukl, 2002). Inevitavelmente, os líderes evocam emoções nos trabalhadores quando lhes alocam atividades de trabalho, quando lhes fazem pedidos, quando dão *feedback* do desempenho, ou quando exibem emoções (Gaddis *et al.*, 2004).

Segundo a teoria dos eventos afetivos, o comportamento do líder pode ser visto como um evento afetivo no ambiente de trabalho, que produz emoções negativas e positivas nos trabalhadores (Gaddis *et al.*, 2004). Assim, estes veem os líderes como fonte de aborrecimentos, quando causam emoções negativas e como fonte de melhoria, quando causam emoções positivas (Dasborough e Ashkanasy, 2003). Quando os trabalhadores experimentam emoções positivas tenderão, por sua vez, a praticar comportamentos positivos, tais como, comportamentos de cidadania organizacional (Weiss & Cropanzano, 1996).

Tendo em conta que os líderes podem ser fonte de emoções positivas e negativas no trabalho (Dasborough, 2006), é importante refletir no facto de que os trabalhadores recordam mais facilmente os incidentes negativos do que os incidentes positivos e lembram-nos com maior intensidade e mais detalhe. Cada vez mais se reconhece o aumento da prevalência e do impacto das emoções na vida organizacional (Ashkanasy *et al.*, 2002). Pelo que, estes mecanismos de contágio emocional são importantes no processo de liderança, particularmente na relação entre líder e liderado, os quais são frequentemente negligenciados (Sy, Cote, & Saavedra, 2005; Tee & Ashkanasy, 2008). O contágio emocional acaba por ser uma forma direta através da qual os trabalhadores influenciam as suas perceções sobre a eficácia da liderança nas organizações (Dasborough, *et al.*, 2009). Neste sentido, as emoções positivas têm um valor elevado ao nível do desempenho cognitivo e do bem-estar geral (Forgas & George, 2001; Frederickson, 2003). No entanto, Game (2008) considera que falta

investigar o porquê e como os líderes afetam as emoções negativas nos trabalhadores (Kumar *et al.*, 2019).

Humor

Nas últimas duas décadas, a literatura sobre o humor do líder tem demonstrado como o humor enaltece a efetividade da liderança (Kong *et al.*, 2019). A este propósito, os psicólogos definiram o humor como a capacidade de fazer os outros rir, um temperamento que ajuda a suportar os momentos adversos. Assim, o humor do líder tem impacto no desempenho no trabalho, na confiança no líder, na capacitação psicológica e no comprometimento afetivo. Tem vindo a ser defendido (Kong *et al.*, 2019) que a expressão do humor do líder conduz os trabalhadores a emoções positivas e confiança no líder, levando conseqüentemente a aumento do desempenho, comportamento de cidadania organizacional, satisfação, comprometimento afetivo e intenção de permanecer naquela organização. Contrariamente ao humor positivo do líder, quando os líderes se esforçam por controlar diretamente o comportamento dos trabalhadores altamente qualificados, por vezes, isso tem conseqüências negativas (Piccoli & Ives, 2003).

A supervisão abusiva está positivamente associada a emoções tóxicas e, estas por sua vez, podem promover comportamentos contraproducentes (Chu, 2014; Hogh & Carneiro, 2011; Ortega *et al.*, 2011). Outro exemplo, prende-se com o *bullying* no local de trabalho (Magnavita & Heponiemi, 2011; Johnson, 2009) que tem um impacto negativo na saúde física e psíquica das vítimas. O *bullying* tem ainda uma influência negativa nas organizações (Johnson, 2009; Simons, 2008; Hogh & Carneiro, 2011) resultando num aumento de *turnover* da equipa, num decréscimo na satisfação no trabalho, num pobre desempenho e atritos. Este assunto traz uma mensagem forte na proposta de Guest (2017) de um novo modelo analítico para o bem-estar através de conjuntos de práticas de GRH em que um deles identifica 0% de tolerância ao *bullying*.

São vários os desafios que os chefes enfrentam ao lidarem com emoções “tóxicas” dentro das organizações. Para garantir um clima saudável é determinante manter a dignidade em assuntos que possam fazer “exaltar os ânimos”; ser tão claro quanto possível nas interações em particular as que estão associadas a conflitos; manter um tom de voz que represente respeito mútuo, respirar profundamente para adquirir a calma, entre outros. (Frost, 2004). Quer isto dizer que o trabalho emocional assume uma verdadeira importância nos papéis da

liderança (Hochschild, 1983). As exposições das emoções negativas do líder conduzem a estados decisivos com os liderados e avaliações desfavoráveis da eficácia do líder (Lewis, 2000). Favorecendo esta perspectiva (Sy *et al.*, 2005) mostraram que o humor do líder pode ser contagiante com estados de humor positivos, induzindo os membros do grupo a experimentar mais humor positivo e um tom afetivo também ele mais positivo.

Características individuais e atribuições

As emoções dos líderes e liderados e as manifestações das emoções são importantes fatores a englobar no processo de liderança (George, 2000; Humphrey, 2002; Humphrey *et al.*, 2008) como demonstrado no estudo de Kumar *et al.* (2019). A percepção de crueldade dos maus tratos pelos trabalhadores (Shore & Coyle-Shapiro, 2012) está associada às características destes trabalhadores, cultura e valores no sentido de enquadrar as atribuições que os indivíduos fazem às causas dos eventos. A teoria da atribuição (Serrano, 2009) toma particular interesse porque descreve a forma como as pessoas tendem a explicar o comportamento dos outros e de si próprias. O comportamento pode ser atribuído a uma disposição (como seja, motivação, personalidade, atitudes) ou atribuído a situações (pressões externas, normas sociais, acidentes ambientais, aleatoriedade, entre outros aspetos) (*Idem*).

As razões atribuídas ao comportamento (Heider, 1958) podem ser de natureza externa ou interna ao indivíduo. No caso dos fatores externos, significa que a origem da ligação está fora do nosso controle e, como tal, não nos sentimos responsáveis; no caso das atribuições internas, a relação deve-se a um fator, agente ou força interna. Ou seja, no caso das atribuições internas, o comportamento está dependente do nosso controle (não sofre influências externas) e, como tal, sentimo-nos responsáveis.

A teoria das atribuições tende a explicar como é que os indivíduos determinam as causas e respondem às mesmas (Kelley, 1967; Weiner, 1985; Heider, 1958). Esta teoria ajuda a explicar como é que os trabalhadores percebem e reagem à supervisão. Os indivíduos não só fazem atribuições internas e externas, mas também atribuições relacionais (Eberly *et al.*, 2011). Segundos estes autores, quando os trabalhadores fazem atribuições mediante determinada situação ou se culpam/responsabilizam a eles próprios, ou o chefe, ou à relação que têm com o supervisor. As atribuições são feitas com base nas pistas informativas de consenso, consistência e distintividade do comportamento ou resultado observado (Kelley, 1967). O consenso refere-se a igualdade de resultado com todos os trabalhadores, sendo

baixo quando apenas um trabalhador experiencia determinado resultado. A distintividade refere-se à interação única do indivíduo com a situação, sendo que é baixa quando o resultado é comum numa variedade de situações e a consistência refere-se ao grau com que determinado resultado ocorre regularmente, ao longo do tempo e se os indivíduos acreditam que terão os mesmos resultados no futuro.

Outro modelo que pode justificar as atribuições – modelo de Weiner's - sustenta que a motivação para responder a determinada situação resulta da causalidade – devido às próprias ações ou ações externas (i.e., refere-se aos julgamentos dos indivíduos sobre a causa do evento), globalidade (i.e., se a causa da situação é generalizada noutras situações, se é global) e estabilidade (i.e., se a causa se mantém ao longo do tempo) (Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978).

No local de trabalho, os indivíduos fazem múltiplas atribuições (Martinko, 2004). Quando a atribuição é externa, a causa é atribuída ao chefe/supervisor; ao tipo de tratamento diferenciado como o supervisor/chefe trata os trabalhadores em situações idênticas (Kelley, 1967; Eberly *et al.*, 2011). Quando os trabalhadores percebem que o supervisor/chefe está continuamente a exercer um comportamento de abuso e preveem que esse tratamento continuará no futuro e, por outro lado, não receberam esse tipo de tratamento no passado de outros supervisores, provavelmente tenderão a responsabilizar o chefe pela sua perceção. Paralelamente a este ponto de vista Martinko & Thomson (1998) demonstram que as atribuições externas, estáveis e específicas traduzem a causa negativa do resultado. Por outro lado, o baixo consenso, a elevada consistência e baixa distintividade, podem levar o indivíduo a atribuir o resultado a si próprio, pela sua personalidade ou capacidades. A elevada consistência, distintividade e baixo consenso levam à formação de atribuições relacionais.

Em suma, os trabalhadores podem desenvolver três tipos de atribuições: relacionais, externas e internas, de acordo com as suas perceções de supervisão abusiva. As atribuições internas foram positivamente relacionadas com perceção de justiça e as externas negativamente relacionadas com a perceção de justiça e, estas, por sua vez, estão associadas a comportamentos positivos e negativos (Burton *et al.*, 2014).

Como tem vindo a ser referido, o sucesso operacional de uma instituição não depende somente de os trabalhadores terem sido alvo de extensiva formação, depende também da

forma como estão organizados; da forma como as tarefas e responsabilidades são distribuídas; do modo como está estabelecida a relação entre os profissionais e as respetivas chefias; de como os profissionais são motivados quanto à importância para a qualidade dos serviços oferecidos (Waldman *et al.*, 2015). Daí entendermos o quão relevante é compreender a relação da ocorrência de incidentes críticos com os estilos de liderança e, conseqüentemente, os comportamentos e atitudes dos trabalhadores.

Incidentes críticos

Se por um lado, as organizações podem ser entendidas como sistemas de interação e apoio, por outro, podem simultaneamente ser fontes de *stress* e conflito, quando se veem envolvidos em situações de incivilidade, abuso, inferioridade, *bullying*, entre outros (Li, Mcallister, & Gloor, 2019). Nas organizações de saúde são inúmeras as situações que favorecem o desencadeamento de erros nos ambientes de trabalho, sejam os locais de trabalho e processos de atendimento mal projetados; sobrecarga; fadiga; horas de trabalho prolongadas; falta de apoio das chefias e comunicação ineficaz (De Mello & Barbosa, 2013). Neste sentido, a responsabilidade de oferecer assistência à saúde segura não depende apenas dos profissionais que prestam cuidados, mas também de todos os componentes do sistema e, por isso, deve envolver o gestor, a administração, as lideranças, os trabalhadores, o utente, a família e a comunidade (Waldman *et al.*, 2015). Donaldson (2011) da Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmou que “errar é humano, encobrir é imperdoável e deixar de aprender é indesculpável”. Por isso, mesmo os pequenos incidentes são uma oportunidade única para dar *feedback* importante no sentido de rever e melhorar a operação segura de um sistema de gestão de segurança complexo (Müller-Leonhardt, *et al.*, 2014). Nesse contexto, a reflexão sobre incidentes críticos pode contribuir para melhorar o desempenho (Kerry, 2005). Reforçando esta ideia, Paulssen & Sommerfeld (2015) afirmam que o tipo e frequência dos incidentes pode providenciar informação para a organização, em relação ao que podem melhorar nas relações com os clientes.

O incidente crítico (IC) é definido como um comportamento extremo, seja ele eficaz ou ineficaz no que diz respeito aos objetivos gerais de uma determinada atividade (Fisher & Oulton, 1999). Os incidentes críticos são experiências positivas e negativas no processo de aprendizagem (Chen *et al.*, 2008). No entanto, na perspectiva de (Edvardsson, 1988) os IC podem ser entendidos como “momentos de verdade”, ou seja, uma situação problemática e desagradável que coloca certas exigências nos recursos da organização. Os incidentes ou

eventos são “encontros” positivos e negativos, e os incidentes críticos positivos aumentam a satisfação e lealdade do cliente (Wong & Sohal, 2003). A análise dos IC tem muitas implicações para o desenvolvimento dos recursos humanos e o mesmo autor confirmou que o uso dos IC facilita o envolvimento na própria aprendizagem (Preskill, 1996).

Em consonância com o supracitado, Van Fleet & Peterson (2016) afirmam que a análise de incidentes críticos providencia sobre o que são comportamentos efetivos e inefetivos nos cuidados de saúde, e que a análise de incidentes críticos pode ser usada para determinar práticas de efetividade e inefetividade pelos diferentes prestadores dos serviços médicos. Reforçando esta ideia, Staender (2011) refere que o relato e análise dos IC é um recurso benéfico para as equipas de saúde, na medida em que lhes permite ganhar experiência e aprender, com o fim último de proteger os utentes. Deste modo, os incidentes críticos assumem um papel importante (Friman, Edvardsson, & Gärling, 2001), podendo ser considerado um encontro entre satisfação e insatisfação (Bitner *et al.*, 1990).

Na perspetiva de Marrelli (2005) os incidentes críticos reportam-se a descrições narrativas de eventos importantes que decorrem no trabalho e ao comportamento dos trabalhadores nesse contexto. Estes podem ser confinados a um tópico específico ou à amplitude da experiência de trabalho e documentam quer o contexto, quer a situação em que ocorreu, quer as pessoas envolvidas e as suas ações, quer os resultados (*Idem*). Os mesmos autores referem que os incidentes se tornam um veículo eficaz para entender o impacto pessoal dramático e a sua identificação é muitas vezes entendida como de sucesso (*Ibidem*). Em suma, os incidentes críticos dão uma perspetiva rica e pessoal da vida de uma organização. Além de facilitarem a compreensão das dificuldades e obstáculos que as pessoas enfrentam e iluminam caminhos de melhoria, são assim uma ferramenta adicional do tecnólogo do desempenho (*Idem, Ibidem*).

O IC é também entendido (Cohen & Smith, 1976: 114) como um

“confronto de um líder por um ou mais membros, no qual uma opinião explícita ou implícita, decisão ou ação é exigida por ele. Pode ser uma obsessão, um evento ocorrendo em silêncio, no qual uma expectativa ou exigência está a ser feita pelo líder. A propriedade principal do incidente é que o líder considere agir de maneira específica com impacto no grupo”.

O incidente crítico pode também ser entendido como uma situação que mantém significância para a aprendizagem, ou seja, propiciam oportunidades ricas para análise das práticas (Patahuddin & Lowrie, 2015). Os referidos autores utilizaram os IC para demonstrar as

práticas em sala de aula e concluem que estes devem ser considerados como algo positivo, como um desafio que os leve a repensar as suas práticas. Porém Peters & Austin (1986) no seu livro da *Paixão pela Excelência* discute os incidentes críticos e as reclamações dos clientes, sendo as últimas entendidas como uma “dor” que acaba por ser esquecida ou como uma oportunidade de crescimento. O incidente deve dar um contributo significativo, independentemente de ser positivo ou negativo, a determinada atividade ou fenómeno (Bitner *et al.*, 1990).

Porém, Bitner *et al.*, (1994) definem incidente crítico como qualquer atividade humana que por si só, seja suficiente para permitir interferências e previsões em relação ao responsável da ação. Pode ser entendido como rotura de padrão ou normalidade de uma atividade. Pode, também, ser entendido como situações que se tornaram fatores positivos ou negativos consoante as consequências. Para tal, normalmente pede-se aos entrevistados que contem a história sobre determinada experiência que tenham tido. Por outro lado, Serrano (2009) entende os IC como *drivers* na dinâmica das relações sendo um fator chave na compreensão da dissolução do relacionamento. De acordo com Dasborough (2006) e Ravenscroft & Rogers (2003), os IC podem ser divididos em dois grandes grupos: IC positivos e IC negativos. Sendo que os negativos têm um efeito muito maior na confiança, satisfação, lealdade do cliente (Rust *et al.*, 1999). Outros autores classificaram os incidentes em “fundamentalmente positivos”, “negativos” ou “que excedem as expectativas” (Bitner *et al.*, 1990); Mattila, 2003) e perceberam que os eventos negativos ou extremamente positivos causam atualizações na satisfação (Chell & Pittaway, 1998).

A este propósito Chen *et al.* (2008) referem que os incidentes críticos positivos aumentam a satisfação, ao passo que os negativos afetam negativamente, criando insatisfação, irritabilidade e fricção (Edvardsson, 1992), provocando maior variedade de emoções que os IC positivos. Reforçando esta ideia Bergenwall & Liljander (1998) afirmam que o número das emoções relacionadas com os IC negativos era quase três vezes mais do que as emoções relacionadas com IC positivos. Neste sentido, Edvardsson (1988) reitera que os incidentes críticos significam uma situação problemática ou desconfortante. De acordo com Hall & Townsend (2017), o uso de incidentes críticos é considerado como um meio para refletir os diferentes dilemas vivenciados, podendo tornar-se num ponto de viragem da vida da pessoa (Tripp, 1993). Os IC já são usados desde a década de 60 para analisar a aprendizagem profissional em disciplinas como a psicologia organizacional e industrial, *marketing*,

educação, enfermagem, entre outras (Butterfield *et al.*, 2005).

Os estudos sobre incidentes críticos são utilizados em diversos estudos e para diferentes fins: Nassif, Andreassi, & Tonelli (2016) utilizaram os IC para perceber as implicações destes nas mulheres empreendedoras e identificam que estes afetam a vida pessoal e profissional e têm sempre emoções muito intensas; Gelderman, Semeijn, & Plugge (2016) exploraram o papel dos IC para o desenvolvimento de estratégias globais de abastecimento; Saarela *et al.*, (2017) identificaram oito temas de incidentes críticos positivos e negativos que foram classificados a partir dos dados em recursos humanos, recursos financeiros, *marketing*, relações externas, regulamentos; Smith *et al.* (2013) perceberam que é importante aprender com os erros, pois reduz os riscos da segurança do utente e melhora a qualidade do serviço; Odekerken-Schröder, *et al.* (2000) verificaram que os IC negativos são fonte de insatisfação. Segundo estes autores, as experiências de IC positivas com os clientes implicam que estes excedam as expectativas o que se traduz num aumento de satisfação. Como tal, espera-se o oposto com os IC negativos e assim espera-se que haja um impacto positivo ou negativo na satisfação mediante a ocorrência de IC positivos e negativos, respetivamente (Paulssen & Sommerfeld, 2015).

Além da natureza (positiva ou negativa) dos incidentes, eles são também tipificados em: atípicos, arquetípicos, típicos e prototípicos. Os atípicos são eventos com baixa frequência mas elevada saliência (i.e., até que ponto têm significado percebido e duradouro para os atores). Os arquetípicos podem ter alta ou baixa saliência para os atores, dependendo do impacto nos estados cognitivos e afetivos, estes dependem, por sua vez, da forma como são geridos e da importância que lhes é atribuída. Os incidentes típicos, de elevada frequência e baixa saliência, são contínuos e reguladores, da vida organizacional. Os prototípicos são de pouca frequência e pouca saliência; ocorrem com pouca frequência, mas derivam do facto de poderem partilhar características com os incidentes mais frequentes, no entanto, apesar de não terem tanta importância para os atores podem, contudo, trazer informações importantes. No campo da liderança, por exemplo, isto justifica o facto de não se mudarem determinadas tarefas, pois essas são tidas como de pequeno impacto na motivação dos trabalhadores (Bott & Tourish, 2016).

Noutra perspetiva, Li *et al.* (2019) refere que os maus tratos podem ser divididos em maus tratos ativos e passivos. Os primeiros envolvem comportamentos para magoar o alvo, nomeadamente tratamento hostil, atenção social negativa, comentários rudes entre outros.

Os maus tratos passivos referem-se a atos de omissão e não envolvimento explícito, tais como, a inibição de ajuda, apoio e recursos. Embora pareçam inofensivos quando comparados com os maus tratos ativos causam naturalmente danos psicológicos (O'Reilly *et al.*, 2015). Por exemplo, o chefe pode maltratar os subordinados quando não aprovisiona recursos materiais e humanos para as tarefas que exige que cumpram.

No que concerne às causas dos incidentes críticos (Dasborough, 2006) concluiu, que a maioria das situações de incidentes negativos, giram em torno da comunicação ineficaz ou inapropriada, falta de consciência, conhecimento, respeito, apoio e excesso de controlo de líderes que não agem como modelo. Consequentemente, os trabalhadores que são sujeitos a emoções negativas, revelaram menores níveis de comprometimento com a organização e baixo nível de respeito pelo seu líder e, quando expostos nesse ambiente insalubre, parecem desenvolver fortes sentimentos negativos tais como o ódio (*Idem*). Por sua vez, também os líderes que desenvolvem dificuldades contínuas nos liderados (e.g., repreendê-los em público) mostram não ser efetivos.

Justificando os incidentes nefastos dos incidentes críticos negativos Stone *et al.* (2017) verificaram que os efeitos profundos e duradouros de incidentes críticos peri operatórios ocorridos com profissionais de anestesia, comprometem a segurança dos cuidados de saúde aos doentes e Baumeister *et al.* (2001) afirmam que os eventos negativos assumem consequências mais duradoiras e mais intensas que os eventos positivos e também maior variedade de emoções (Bergenwall & Liljander, 1998), como referido anteriormente.

É ainda avaliado o impacto da ocorrência de IC na saúde e bem-estar psicológico dos profissionais (Marcelino *et al.*, 2012), assim como, o papel dos gestores nos programas de gestão de stress em IC, pois reconhece-se a sua pertinência para os próximos envolvimento em IC (Pack, 2014). Os incidentes críticos podem ter um impacto negativo no bem-estar e afetarem a capacidade em manter a segurança pública e, por isso, revela-se pertinente manter apoio antes, durante e após o evento crítico (Elntib & Armstrong, 2014). Numa perspetiva mais comercial. Backhaus & Bauer (2000) referem que os incidentes críticos têm um impacto significativo na satisfação do cliente, mostrando os vários estudos no âmbito das indústrias onde há uma tendência não linear para a satisfação quando ocorrem incidentes críticos.

O impacto direto dos incidentes críticos pode estar relacionado com vários fatores,

nomeadamente: o facto de estes serem positivos ou negativos; com o número de incidentes; e com o nível de satisfação global e atributo (Backhaus & Bauer, 2000). Os autores reforçam ainda que, de acordo com a investigação psicológica, a informação negativa, tem sempre um impacto mais forte do que a positiva e é mais intensamente processado na memória (Derbaix & Pham, 1991) e, conseqüentemente, mais recordado. A este propósito, Taylor (1991) reforça que a informação negativa desencadeia sentimentos psicológicos mais fortes e por isso é-lhes dado maior peso.

Estes mesmos princípios podem ser aplicados à satisfação, ou seja, a satisfação é mais sensível ao impacto negativo do que ao positivo, de acordo com o modelo de desconfirmação (Anderson & Sullivan, 1993). Os incidentes negativos são, assim, mais acessíveis à memória e o impacto na satisfação global, é também ele mais forte (Backhaus & Bauer, 2000). Em suma, estes autores confirmaram a relevância dos incidentes críticos dada a sua substancial influência na satisfação, sendo de maior relevância os incidentes negativos. Por sua vez, o efeito dos incidentes positivos aparecem para neutralizar o efeito da baixa satisfação dos atributos, na satisfação global. Por isso, o impacto dos incidentes reafirma a pertinência da gestão para evitar incidentes negativos e promover a qualidade e os incidentes positivos.

Corroborando o supracitado, Friman *et al.* (2001) assumem que, no caso do setor dos transportes públicos, os incidentes críticos negativos têm mais impacto que os positivos e são no geral também mais salientes devido à aversão e à perda (Kahneman & Tversky, 1979) e distintividade na memória (Bower, 1981; Oliver, 1997). Além disso, a satisfação é determinada pela frequência dos incidentes críticos negativos determinando a satisfação global, existindo uma relação direta que é moderada pelos atributos específicos (Friman *et al.*, 2001). Os incidentes positivos e negativos têm impacto na força dos relacionamentos (Paulssen & Sommerfeld, 2015). Particularmente, os incidentes negativos que têm um impacto particularmente forte, faz com que apenas um incidente tenha um impacto demasiado prejudicial no relacionamento, não sendo compensado pela correspondência com os incidentes positivos.

Em suma, a natureza do incidente afeta a força e o carácter da resposta emocional, sendo que os positivos tendem a resultar em felicidade e alegria e os negativos em choque e horror e, por conseguinte, têm efeitos independentes na satisfação (Friman, 2004). A satisfação dependerá das reações afetivas (*Idem*). Por outro lado, Semon (2005) afirma que os incidentes repetitivos poderão ter um forte efeito negativo e têm um impacto duradouro na

memória (Woodley & Ellis, 1989) além de que, as emoções positivas ou negativas resultantes dos IC têm influência na satisfação global (Mano & Oliver, 1993). A este propósito, Friman *et al.* (2001) e Chen *et al.* 2008 demonstraram que a satisfação é inversamente proporcional à frequência dos IC. E num estudo sobre a satisfação com o *e-learning*, os autores identificaram que a ocorrência de IC negativos tem um significativo impacto na satisfação (Chen *et al.*, 2008).

Na análise do IC apresentada por Tocher, Burch, & Krumwiede (2017) salientam-se algumas características que o líder deve ter em conta, aquando da presença de um conflito com os trabalhadores. Como por exemplo: acalmar o trabalhador, neutralizar a tensão (e.g., eu entendo a sua frustração), propor uma solução concreta, valorizar as preocupações do trabalhador, entre outros aspetos. Por outro lado, Thomas & Bendoly (2009) referem que os líderes devem manter um estilo de liderança dominante e moderar as suas táticas durante a ocorrência de incidentes críticos. Eles afirmam que apesar dos esforços dos líderes para manterem um equilíbrio entre aquilo que é correto e aquilo que são as expectativas de desempenho, por vezes, ocorrem erros que comprometem não só o bem-estar dos trabalhadores, como também o dos líderes (Byrne *et al.*, 2014). Alguns, porém, tendem a pedir desculpa após esse erro e, por conseguinte, obtêm implicações favoráveis para os seus trabalhadores e até para o seu próprio bem-estar, dependendo, todavia, da gravidade do erro.

Não obstante, Durand (2015) refere que os incidentes críticos não são situações rotineiras mas sim, situações excecionais ou turbulentas, altamente excecionais que importa gerir não só para não esquecer o foco do desempenho, mas também o bem-estar identificado como fundamental para o resultado final.

2.3 – “PARADOXO” DA LIDERANÇA

A liderança é definida por Larson (1968: 21) como “a capacidade de decidir o que deve ser feito e depois fazer com que os outros queiram fazê-lo.” A liderança (Yukl, 1989) é tanto influenciar as pessoas; construir relacionamentos; dar e procurar informações e tomar decisões, como reconhecer, recompensar e motivar os trabalhadores. O mesmo autor refere ainda que a construção de relações passa pela gestão de conflito, formação de equipas, apoio e relacionamento, o que é fundamental para a liderança efetiva. Este paradigma representa teóricos da liderança moderna desde 1950.

A distinção entre gestor e líder ainda foi considerada como sobreposição na academia

(Alvesson & Sveningsson, 2003). Contudo, (Kotter, 1990) argumenta que a distinção tem na base os processos e os principais resultados associados. Segundo este autor, o objetivo da gestão é produzir estabilidade organizacional e ordem através da definição de metas, monitorizando e organizando. E a liderança, por sua vez, visa promover a mudança organizacional através do desenvolvimento e comunicação de uma visão, inspirando e motivando as pessoas para alcançar essa visão. Todavia, Alvesson & Sveningsson (2003) discorda com esta dicotomia, afirmando que os próprios gestores também conversam diariamente com os seus trabalhadores e como tal, apesar destes ainda não serem vistos como inspiradores, são apreciados como líderes. Isso, porque o seu comportamento recebe um significado emocional especial, além do comportamento quotidiano de gestão por objetivos. Neste sentido, Dasborough (2006) considerou os gestores que causam resposta emocionais nos trabalhadores como líderes.

Numa perspetiva tradicional e de comando-controlo, os líderes são vistos como visionários, solidários, empáticos, abertos à comunicação com os membros da equipa; os gestores, por seu lado, são vistos como mestres de tarefas, centrando-se nos orçamentos e diretivas para manter o controlo sobre os trabalhadores. É, por isso, necessário que os líderes encontrem um balanço nestes dois papéis (Hill, 2011). Entretanto, Chiavenato (2005) refere que ninguém pode ser líder se não for capaz de influenciar o comportamento das outras pessoas, a fim de que elas se comportem como ele pretende e, para que os objetivos sejam alcançados. O mesmo autor considera ainda que o líder deve avaliar frequentemente os seus objetivos, motivar os trabalhadores e assumir um comprometimento que vá ao encontro da realização e bem-estar dos seus trabalhadores.

Embora a palavra liderança dê a sensação de remeter para aqueles que se encontram no topo, a verdade é que essa perceção é uma distorção da realidade, pois a liderança refere-se a um processo e não a um lugar (Kouzes & Posner, 1997). Ou seja, a liderança ocorre sempre que o líder pretende influenciar o trabalhador ou a equipa e pode ser exercida no sentido de alcançar os objetivos pessoais ou de terceiros que, por sua vez, podem ou não ser coerentes com os objetivos organizacionais (Hersey & Blanchard, 1986). Por sua vez, Kotter (1999) considera que a liderança se relaciona com o processo de lidar com as mudanças ou a capacidade de proporcionar um ambiente em que as pessoas se sintam satisfeitas e motivadas, para liderar com as suas tarefas. Para melhor se compreender sobre o processo

de liderança em causa é determinante melhor se conhecer os princípios em que ela está ancorada, quem faz efetivamente parte do seu processo, como e porquê.

Assim, alcançar uma liderança eficaz exige uma série de requisitos, entre os quais: amplo conhecimento do setor (e.g., mercado, tecnologia, produtos e serviços), da organização (e.g., cultura, história, estrutura e modelo de gestão); rede de relações em toda a cadeia de valor, entre outros aspetos). Já faz duas décadas que foi defendido por Davel & Machado (2001) que dadas as transformações drásticas e rápidas que ocorrem nas organizações, é necessário aprofundar a temática da liderança.

O papel das organizações e dos líderes

Recentemente, o tema de uma das mais prestigiadas reuniões científicas (i.e., *Academy of Management _AOM*) nas palavras da presidente Coyle-Shapiro (2018) abordou a questão de como é que as organizações podem ajudar a desenvolver a saúde e o bem-estar na sociedade uma vez que estas se integram na sociedade e têm uma relação de interdependência com a mesma. No entanto, o papel das organizações e a responsabilidade das mesmas não está claro. Coyle-Shapiro (2018) defende que é determinante melhor compreender a natureza dos benefícios para as organizações melhorarem a vida dos trabalhadores como uma oportunidade estratégica e o que é que é necessário para enfrentarem esse grande desafio, ao contribuírem para a saúde e bem-estar da sociedade. É ainda enfatizado que é determinante perceber o que é que é preciso fazer diferente e quais os estilos de liderança que poderão fazer a diferença na vida das pessoas (*Idem*).

Mais ainda, quando se assiste cada vez mais a mudanças repentinas, a um envelhecimento da população, ao aumento de problemas de saúde mental, ao contínuo avanço das tecnologias e facilidade de conectividade, trazendo por isso enormes desafios às organizações. Importa pois perceber que soluções são apresentadas pelas organizações para dar resposta a essa tendência. São várias as questões que Coyle-Shapiro (2018) nos apresenta: o que estão as organizações a fazer para garantir o bem-estar dos trabalhadores no que diz respeito à saúde mental, inclusão social, bem-estar financeiro, entre outros aspectos? Como é que as diferentes organizações podem perceber e avaliar o impacto na saúde e o bem-estar numa sociedade, com cada vez mais grupos vulneráveis, tais como desempregados, emigrantes e refugiados? Em que condições, processos e estruturas é que as

organizações promovem saúde e bem-estar a curto e longo prazo? Que condições facilitam o sucesso do apoio organizacional em promover a saúde e o bem-estar?

A qualidade da ligação dos trabalhadores com os líderes (Kilduff *et al.*, 2016), está associada à coincidência da elevada capacidade dos trabalhadores com a elevada capacidade dos chefes, o que confere aos primeiros algum benefício, na medida em que, as decisões de promoção acabam por ser mais influenciadas pelo fator social do que baseadas no mérito do indivíduo. Mais ainda, também os gestores para serem efetivos precisam de desenvolver qualidades nomeadamente no âmbito do domínio e competência específica e motivação (Hambrick *et al.*, 2015). Os gestores do séc. XXI devem ir além da tradicional gestão vertical e envolver todas as partes interessadas (incluindo os trabalhadores) no processo de gestão, uma vez que o mercado dinâmico assim o obriga (Yip *et al.*, 2011). Aguiar (2011) acrescenta que também o líder deve desenvolver uma série de capacidades, tais como: comunicação, criatividade, ética, capacidade de lidar com o inesperado, escuta ativa, observação, perceção, entre outras, que possam auxiliar no processo de liderança (Aguiar, 2011). Rantz (2002) reforça que um bom e efetivo líder é aquele que é um bom comunicador e alguém em quem se pode confiar.

Liderança, poder e ética

Torna-se pertinente distinguir liderança e poder (Dias, 2001). O primeiro é um fenómeno do poder e o segundo é uma capacidade do líder para influenciar. Além disso, na liderança há uma necessidade de compatibilidade entre os objetivos do líder e trabalhador, ao passo que no poder, de acordo com Dias (2001) não é necessária essa compatibilidade. Será este um poder assumido ou consentido? Para melhor compreender o equilíbrio de forças envolvido que envolve tal dinâmica e suas consequências para as diferentes partes envolvidas, é necessário uma análise mais cuidada sobre o processo em causa.

Yozgat & Şahin (2013) identificaram os seguintes indicadores de gestão e liderança efetiva: o líder conhece as capacidades dos seus trabalhadores e posiciona-os de acordo com as mesmas; ouve a equipa e é sensível aos seus problemas, apoiando-os em todos os aspetos; conhece bem os regulamentos e leis, apoiando as suas decisões nos mesmos; quando ocorre um problema, procura informação trabalhador a trabalhador, de entre os identificados. Por exemplo, em ambiente hospitalar, está bem “enquadrado” e conhece outros colegas no hospital; faz acompanhamentos efetivos, visitando as unidades; utiliza os recursos de forma

eficaz e produtiva; tem informações da equipa antes de fazer nomeações. No que diz respeito ao aspeto relacional, e no espírito de incentivar melhoria contínua, delega funções acompanhando os trabalhadores; faz uso da discriminação positiva, incentivando aos comportamentos desejados e evitando os indesejados e tenta resolver os problemas de forma eficaz, indo à raiz dos mesmos a fim de não se voltarem a repetir. Em relação à satisfação do utente, disponibiliza equipamento para o cuidado adequado destes promovendo e facilitando a qualidade do serviço; quando há sobrecarga de trabalho, ajuda a equipa. Tudo isto contribui para uma metodologia de gestão participativa refletindo ideias da equipa, dando-lhes importância e apoiando-as através de formações técnicas que se refletem no desenvolvimento de capacidades no trabalho, num ambiente agradável e de reconhecimento.

Já como menor efetividade ou até inefetividade Yozgat & Şahin (2013) identificaram os seguintes indicadores: não escuta a equipa e decide por si só, o que demonstra que não respeita o suficiente a sua equipa. Desta forma, é uma liderança que mantém distância da equipa, servindo-se do seu poder para tal; desvaloriza o bom trabalho da equipa; não se preocupa em motivar a equipa; não adota medidas de igualdade e justiça entre os diferentes elementos; pratica “*mobbing*”. Mais ainda, quando surge um problema procura resolver apenas para o momento não se preocupando com a fonte do problema; dá muita autoridade a equipas inexperientes. Tudo isto demonstra que decide sentimentalmente, aceitando e adotando medidas superiores sem questionar e proteger a equipa. O que agrava, quando desconhece as leis e regulamentos decidindo sem as ter em conta; não planeia e desperdiça recursos; não age equitativamente com todos os elementos; não proporciona a formação e desenvolvimento da equipa com receio de “perder o seu lugar”; e não se preocupa com a provisão de equipamento para as necessidades de trabalho da equipa.

Confiança interpessoal e reciprocidade

Para o sucesso organizacional, como afirma Drummond (2007) é necessário existir confiança interpessoal, pois esta atua como moderadora, representando uma expectativa de cooperação. Neste sentido, um clima de alta confiança leva a um comprometimento com a organização, direciona comportamentos e melhora a *performance* (*Idem*). Perante o exposto, a autora focaliza dois pontos: a confiança modera o relacionamento entre constructos motivacionais, comportamentos e resultados no local de trabalho, favorece a consecução de objetivos que a motivação permite alcançar no grupo e organização, além dos objetivos individuais; e, a confiança modera também a relação entre a ação do outro e a resposta do

trabalhador (*Ibidem*) o que vem reforçar a necessidade da coordenação relacional, como abordaremos mais à frente.

Sucesso organizacional (Kanfer *et al.*,2008) depende da motivação no trabalho, sendo inegável a sua influência na *performance* e, por conseguinte, na consecução dos objetivos planeados pela organização. As pessoas quando envolvidas, cultivam e exploram o potencial social para alavancar as suas carreiras, sobreviver num ambiente competitivo e reduzir custos transacionais (*Idem*). Outras estratégias, apontadas em diversos estudos, para aumentar o desempenho profissional, prendem-se com identificação dos trabalhadores com a missão e valores da organização; mentalidade proactiva por parte dos trabalhadores, procurando oportunidades para desenvolver as suas capacidades; os mesmos objetivos para trabalhadores e organizações; existência de ambiente favorável; delegação de poder dando *feedback* aos trabalhadores; partilha de informação e comunicação e atribuição de incentivos – estágios, ações de formação, investigação, prémios de desempenho, entre outros (Roseiro, 2009; Ramos, 2009; Galhanas, 2009; Rico, 2011; Carneiro, 2009).

Matos (2012: 15) afirma que “usufruindo de uma liderança eficiente e eficaz, as empresas tendem a prosperar e a alcançar o sucesso, não só organizacionalmente, mas também individualmente e, os seus trabalhadores alcançam o bem-estar psicológico e financeiro”.

Já faz quase três décadas que Bergamini (1994) argumentava que não existem estilos de liderança “puros”, ou seja, o líder não utiliza apenas um único estilo de liderança, mas adotam um estilo consoante a realidade que encontram. Pelo que, um líder flexível e atento ao contexto pode utilizar estilos de liderança diferentes. Consoante as pessoas, tarefas e situação tanto manda os trabalhadores executar as tarefas como os, consulta antes da tomada de decisão ou até, sugere a algum elemento o desempenho de determinada tarefa.

O crescimento e o desenvolvimento das empresas deve-se ao significativo papel do líder (Schwenk & Shrader, 1993). Matos (2012) afirma ainda que as pessoas são consideradas como parte integrante do processo da organização mas, para tal, é preciso valorizá-las e motivá-las para que demonstrem as suas capacidades e se perceba de que forma podem contribuir para o bom desempenho. Cabe ao líder fomentar esse espírito e isso, por sua vez, depende do estilo de liderança (*idem*). O impacto do comportamento do líder pode ser medido pelo desempenho dos trabalhadores (Liu & Dooren, 2015) e nada pode ser feito em

relação ao desempenho organizacional sem a cooperação dos trabalhadores. Ou seja, os líderes só alcançam as metas organizacionais através do desempenho dos seus trabalhadores.

Lideranças ineficazes e autoritárias ocorrem quando os trabalhadores assumem um papel pacífico (Smircich & Morgan, 1997), daí a necessidade de estimular os liderados para a autoiniciativa, autorresponsabilidade. Por outro lado, Herzberg (1997) realça a necessidade de potencializar as capacidades dos liderados, adequando-os às diferentes tarefas de acordo com as suas capacidades. Portanto, depreende-se assim a pertinência da liderança no seio das organizações e que os diferentes estilos produzem diferentes resultados.

O líder é aquele que altera os rumos da organização; e, o estilo de liderança mais favorável (Aguilar; 2011) é o que está voltado para as pessoas e para os resultados. Rego & Cunha (2007) acrescentam que a liderança e a gestão são cruciais para o processo de sobrevivência e prosperidade das organizações em contextos de mudanças constantes (Frankel, 2008) um líder eficaz deve ser dinâmico, apaixonado e ser capaz de motivar os trabalhadores permitindo padrões profissionais elevados

Assim, a liderança que coloca no centro as pessoas (Germain & Cummings, 2010) melhora os ambientes de trabalho, a produtividade e a eficácia das organizações de saúde, contrariamente aos estilos mais centrados na tarefa. É tão importante a relação que o líder constrói com os trabalhadores (Silva, 2015), como o amor que os trabalhadores têm para com a missão da organização. O trágico furacão Catarina demonstrou que a liderança mais eficiente é aquela que ocorre em fenómeno auto-organizado em contraposição à perspetiva tradicional (Curral *et al.*, 2016), donde emerge a pertinência do estilo de liderança.

Em suma, o impacto do estilo de liderança, entre outras características de gestão, é necessário para facultar mais *insights* sobre o papel do líder na mitigação de reações negativas mediante a perceção de violação de justiça (Holtz & Harold, 2008). Urge a mudança de estilo de liderança, adotando um estilo inovador e mais flexível que faculte a participação dos colaboradores nas discussões, a corresponsabilização pelas ações e a colaboração por partilha de ideias criativas Lima *et al.*, 2017).

Concluimos, que liderança não é um processo linear mas sim um processo interativo entre o líder e os seus trabalhadores (Neubert, 1999). Aceitar que a capacidade de influenciar os outros como um processo tradicional de liderança tem falhas, implica entender a influência

como um processo recíproco (Guest, 1987), ou seja, líder e liderado influenciam-se mutuamente na busca de vantagens para ambos.

Práticas de Gestão e implicações da sinalização

Com base na literatura da GRH (Guest, 2017; Grote & Guest, 2017), da sinalização (Connelly *et al.*, 2011) e do intercâmbio social (Cropanzano, *et al.*, 2017), apresentamos teorias que defendem que a oferta de um ambiente psicológico positivo através da liderança ética envia um sinal claro que a organização se preocupa com os trabalhadores e encoraja uma norma de reciprocidade que pode resultar em níveis mais elevados de comprometimento refletido em resultados como o bem-estar e o desempenho. No presente estudo, demonstramos que este é o caso quando o comprometimento afetivo, a satisfação geral no trabalho e a superação no trabalho fazem parte do processo. Assim, apresentamos um contra-argumento ao princípio fundamental da liderança ética (Banks *et al.*, 2020), ou seja, o reconhecimento organizacional, da possibilidade dos valores dos trabalhadores e a da sua relativa autonomia nos ambientes de trabalho, permitirem uma aprendizagem mútua, aumentando o bem-estar e o desempenho.

Com vista a melhor compreender a percepção dos trabalhadores sobre o papel e comportamentos dos gestores de cuidados de saúde, como os do supervisor imediato, defendemos que o modelo de exigências - recursos (i.e., *Job demands_Job Resources*) oferece a abordagem adequada. Por um lado, permite captar a forma como os gestores examinam e utilizam as exigências adequadas através da: (1) ausência de sobrecarga de funções, conflitos e ambiguidade, (2) presença de desafio suficiente, autonomia e utilização de competências, (3) um conteúdo de emprego que seja envolvente e significativo. Por outro lado, permite identificar se os recursos são adequados através de (4) fornecimento de recursos suficientes para realizar o trabalho, (5) fornecimento atempado de recursos, (6) fornecimento de informação suficiente para realizar o trabalho, e (7) trabalho de equipa/apoio eficaz para realizar o trabalho.

Analizamos um princípio fundamental do paradoxo da liderança ética (Banks *et al.*, 2020) explorando o papel dos recursos (Ungureanu & Bertolotti, 2018; Park *et al.*, 2020) – como forma de lidar com a complexidade do trabalho de equipa não apenas em termos de fluxo de tarefas, mas principalmente de limites relacionais.

2.4 – LIDERANÇA ÉTICA

O conceito de liderança ética tem vindo a crescer no seio da academia que procura estudar o comportamento organizacional, na sequência das crises observadas (Brown & Treviño, 2006; Ciulla, 2004). A adaptação de abordagens sistemáticas que ilustram e estudam os significados e consequências da liderança ética têm tido maior atenção (Hassan *et al.*, 2014; Fehr *et al.*, 2015; Elci *et al.*, 2012), pelo que questões da virtude e moralidade tem sido continuamente enaltecidas (Akdogan & Demirtas, 2014). A liderança relaciona-se com características individuais do líder, nomeadamente a honestidade e confiabilidade (Treviño *et al.*, 2003), a consideração, honestidade e integridade (Brown & Treviño, 2006; Eubanks *et al.*, 2012; Kuntz *et al.*, 2013), características individuais estas que enaltecem a ética como uma componente fundamental da liderança.

A crescente investigação sobre liderança ética (Qing *et al.*, 2019) prova a utilidade e aplicação desta de diferentes maneiras. Contudo, os investigadores ainda não encontraram uma definição comum do que é que constitui a ética (Çelik *et al.*, 2015). Além disso, Banks *et al.* (2020) referem que o conceito de liderança ética sofre duas limitações: a associação entre os comportamentos éticos do líder e as avaliações feitas pelos trabalhadores, sobre as características, valores e traços dos líderes e a cognição dos trabalhadores e, o facto de pouco se conhecer sobre as causas e consequências dos comportamentos do líder. Desde 2000, vários estudos se têm focado no que deve ser o comportamento de liderança ética e quais são os seus efeitos (Kalshoven *et al.*, 2011b; Den Hartog & ve Belschak, 2012). Muitos estudos têm abordado a questão do papel da ética na liderança (Brown & Treviño, 2006; Price, 2003) sendo que a maioria incidem sobre a consistência e congruência dos termos teóricos da liderança ética (Ciulla, 1995; Hollander, 1995), mas existe também um foco intenso na tomada de decisão ética (Butterfield *et al.*, 2000). Outros autores abordam o conceito do ponto de vista religioso (Abeng, 1997). Outros ainda direcionam-se para a questão do desenvolvimento moral dos líderes e trabalhadores (Graham, 1995). Outros, por sua vez, dirigem-se para a questão ética em termos de influência na satisfação dos trabalhadores, desempenho, comprometimento, comportamentos de cidadania organizacional, bem-estar psicológico (Demirtas & Akdogan, 2015; Teimouri *et al.*, 2018; Asif *et al.*, 2019; Qing *et al.*, 2019). Outras investigações têm também abordado a dimensão estratégica da liderança ética no contexto da empresa (Thomas *et al.*, 2004).

O conceito de liderança ética tem sido definido em diferentes categorias. Alguns autores definem os comportamentos éticos como benéficos e que não trazem perigo para os outros (Brown *et al.*, 2005); outros refletem as virtudes e boas intenções (Newstead *et al.*, 2019) adotando uma abordagem mais explícita e, há ainda os que veem a liderança ética como prática social localizada no campo entre a tensão altruísta e motivos egocêntricos (Kalshoven *et al.*, 2011a). Também há autores que referem a intenção positiva do líder em enaltecer a criação e partilha da visão ética (Spangenberg & Theron, 2005). Contudo, nenhuma conceptualização se refere exclusivamente a comportamentos éticos. Todas associam os comportamentos do líder a outras componentes (Banks *et al.*, 2020).

Brown *et al.* (2005) foram dos primeiros investigadores a estudar a liderança ética e definiram-na como “a demonstração de uma conduta normativamente adequada por meio de ações pessoais e relações interpessoais, bem como a promoção da mesma conduta aos seus trabalhadores através da comunicação, reforço e tomada de decisão” (Brown, *et al.*, 2005: 120). A primeira parte da definição assenta fundamentalmente no facto de o líder se apresentar como uma figura credível, pelo que deve adotar comportamentos padrão que permitam aos trabalhadores vê-lo como apropriado, do ponto de vista normativo e ético. A segunda parte enfatiza a forma como os líderes focam a sua atenção nos aspetos éticos, comunicando com os trabalhadores, ou seja, enaltecendo as relações interpessoais baseadas na justiça (Benevene *et al.*, 2018), reforçando o processo de tomada de decisão com base em opções justas. Os líderes éticos não só orientam os seus colaboradores, como também partilham os seus objetivos e os objetivos da empresa (Elçi *et al.*, 2012) e são modelos para os seus trabalhadores (Watson, 2010).

Brown *et al.* (2005) desenvolveram um modelo que avalia a perceção de liderança ética pelos trabalhadores baseado em comportamentos dos líderes éticos (Treviño *et al.*, 2003) comungando de conceções teóricas similares: a liderança autêntica, espiritual, transformacional e transacional (Brown & Treviño, 2006). Os líderes autênticos partilham características como a autoconsciência, a abertura e a transparência (Avolio *et al.*, 2004). Assim, os líderes autênticos são capazes de julgar questões éticas ambíguas, alinhando-as com os seus próprios valores morais (Brown & Treviño, 2006). Um líder espiritual incorpora três dimensões: a visão – descreve a visão da organização e sua identidade; a esperança/fé – reflete a confiança de que a visão será uma realidade e um amor altruísta – que reflete o carinho no ambiente de trabalho (Brown & Treviño, 2006).

A liderança transformacional apresenta-se como o *ex-libris* da liderança ética, na medida em que incorpora os líderes que estimulam os trabalhadores a olhar para além do próprio interesse e a trabalharem juntos, com o mesmo objetivo (Bass, 1990), elevando o potencial dos trabalhadores (Bass & Avolio, 1990) através da motivação intrínseca (Bass, 1985). As características comuns a estes líderes assentam, assim, na preocupação com os outros. Desta forma, devem agir de acordo com os seus valores morais (integridade) e a consideração com as consequências éticas nas suas decisões e são modelos éticos para outros (Brown & Treviño, 2006).

Por sua vez, a liderança transacional evidencia as recompensas e ações corretivas e abdica de responsabilidade, evitando tomar decisões. É, por isso, entendida como ofensiva à dignidade dos trabalhadores, ou seja, pouco ética (Brown & Treviño, 2006). Não obstante, os líderes continuam a ser considerados éticos, quando aplicam processos de liderança transacional juntamente com traços de liderança transformacional, para influenciarem os trabalhadores a serem responsáveis pela sua conduta ética (Treviño *et al.*, 2003).

Sintetizando, apesar de distintas, todas estas conceções de liderança partilham de características ideais num líder, como seja a preocupação com os outros, a ação coerente, as consequências éticas nas suas decisões, tornando-se modelos éticos para os outros. Quando comparado com outros estilos de liderança, a liderança ética é aquela que enfatiza o papel da gestão moral (Brown & Mitchell, 2010).

Partilha de poder, moralidade e justiça, e clarificação do papel

As três dimensões que integram a liderança ética (tomada de decisão, reforço e comunicação *two-way*) proposta por Brown *et al.* (2005) são retomadas por De Hoogh & Den Hartog (2008) ainda que com ligeira diferença na identificação, comprimindo a liderança ética em três dimensões: moralidade e justiça, clarificação do papel e partilha de poder. Na perspetiva dos últimos autores, quando os indivíduos têm possibilidade de expressar a sua opinião e existe a perceção de que as suas ideias são consideradas, emerge a partilha de poder que é uma dimensão da liderança ética. Um comportamento justo e moral é crucial na liderança ética integrando a preocupação com moralidade e justiça. A terceira dimensão da liderança ética é a clarificação do papel dos trabalhadores, isto é, a transparência, o envolvimento, a clarificação aberta e a definição das tarefas e das responsabilidades (De Hoogh & Den Hartog, 2008).

A ideia geral da liderança ética é que os líderes influenciam a conduta ética, definindo explicitamente padrões éticos. Tornam os seus trabalhadores responsáveis pelos padrões éticos, recorrendo ao uso de recompensas e disciplina (Brown & Treviño, 2006). Este processo descreve a modelagem (isto é, através da observação direta, imitação, identificação com o comportamento dos líderes) como o processo fundamental onde ocorre a influência (Bandura, 1989). Ou seja, os trabalhadores aprendem na base da aprendizagem social, isto é, observando o comportamento do líder (modelo) e agem conforme as consequências. Neste sentido, se olharmos para a origem do conceito, o seu fundamento teórico está na teoria da aprendizagem social (Bandura, 1989) e também na teoria das trocas sociais (Blau, 1964). Os líderes são, assim, modelos que influenciam os seus trabalhadores a apreender os seus comportamentos. Desse modo, promovem a sua autoeficácia, para maximizar o seu potencial (Kang, 2019), fazendo-o sobretudo através de uma comunicação ativa (Brown & Mitchell, 2010).

Outras teorias que estão na base da liderança ética são a teoria da sinalização (Connelly *et al.*, 2011), a teoria da atribuição (Kelley & Michela, 1980) e a teoria das diferentes partes interessadas (i.e., *stakholder*) (Harrison *et al.*, 2010). No contexto da liderança ética, a teoria da sinalização sugere que os líderes enviam sinais através dos comportamentos, quer seja pelo exemplo (Banks *et al.*, 2020) quer pelo processo de influência social. E, deste modo, como vimos anteriormente, influenciam os trabalhadores.

Nas organizações, o líder é aquele que dá recompensas, controla os recursos e punições, mantendo os trabalhadores responsáveis pela sua própria conduta (Brown *et al.*, 2005). Por conseguinte, a perceção de um tratamento e processos justos conduz os trabalhadores a comportamentos éticos (Avey *et al.*, 2012). Quando o líder adota comportamentos baseados na honestidade, preocupação e cuidado com terceiros, desencadeia nos trabalhadores sentimentos de gratidão e confiança que, por sua vez, desencadeiam comportamentos positivos (Brown & Treviño, 2006). Os líderes éticos são, assim, aqueles que criam um ambiente de trabalho mais equitativo, justo e agradável (Rodrigues *et al.*, 2014). Adotando um estilo participativo e democrático, os líderes éticos providenciam um clima organizacional saudável (Teimouri *et al.*, 2018) uma vez que promovem a inclusão, a colaboração e justiça social (Ehrich *et al.*, 2015). A liderança ética proporciona condições sustentáveis para os trabalhadores verem o seu trabalho como positivo. Cria condições para uma boa qualidade de vida no trabalho, promovendo a satisfação e ajudando a melhorar o

bem-estar psicológico (Javeed & Farooqi, 2013). Desta forma, o estilo de liderança é uma ferramenta fundamental para fomentar o clima organizacional e enaltecer o desempenho (Kuoppala *et al.*, 2008). Comportamentos éticos na liderança estão associados a boas relações entre a díada (Brown & Treviño, 2006) e (Gerstner & Day, 1997) defende que este estilo induz nos líderes maior comprometimento do que um estilo de liderança mais desfavorável.

Os líderes éticos, que proporcionam maiores oportunidades de carreira, reconhecem o trabalho dos trabalhadores através de recompensas. Comportam-se de forma transparente e assertiva, não os explorando, nem abusando (Rodrigues *et al.*, 2014). Ora, tal prática coaduna-se com o preconizado por Guest (2017), que sugere a necessidade de implementar ambientes físicos e psíquicos positivos, além de investir nos trabalhadores, proporcionando-lhe tarefas adequadas às suas competências. Como resultado, a liderança ética tem implicações sobre a satisfação dos trabalhadores com o líder. Mas ainda, sobre a efetividade do líder e a dedicação de esforços extraordinários por parte dos trabalhadores, no que diz respeito ao empenho no seu horário de trabalho (Brown *et al.*, 2005). O líder honesto e preocupado com os outros (Brown *et al.*, 2005) está associado a resultados positivos nas organizações e, especialmente, nos trabalhadores, nomeadamente satisfação no trabalho e confiança. O estilo de liderança ético comporta repercussões, não só ao nível da organização, mas também com impacto positivo nas atitudes e comportamentos dos trabalhadores e no desempenho da organização (Brown *et al.*, 2005; Treviño *et al.*, 2003; Boon *et al.*, 2011; Kanungo, 2001; Aronson, 2001; Kalshoven *et al.*, 2011b). É preciso investigar as implicações das práticas éticas nas organizações (Koh & Boo, 2001), dado o impacto no seio das mesmas. A liderança ética, promovida pelos líderes de uma forma justa, atenciosa, aberta, sincera e honesta, traduz-se numa ferramenta chave para o aumento da satisfação profissional, incluindo a satisfação com as condições de trabalho e remuneração (Treviño *et al.*, 2000; Brown & Treviño, 2006; Neubert *et al.*, 2009; Kim & Brymer, 2011).

A liderança ética influencia positivamente o relacionamento entre o líder e a equipa. Sendo que, quanto mais ético, melhor a qualidade da relação. Quanto melhor for a qualidade do relacionamento percebida pelo trabalhador, melhor será o desempenho individual (Chughtai *et al.*, 2015). Tendo as trocas líder-membro um papel preponderante no desempenho individual (Rodrigues *et al.*, 2014). Alguns estudos encontram relações entre a liderança ética e o comprometimento afetivo (Neubert *et al.*, 2009; Ahmed *et al.*, 2012), a dedicação

ao trabalho (Brown *et al.*, 2005) e a redução de comportamentos contra produtivos (Mayer *et al.*, 2009). Investigações recentes apontam para o impacto significativo e positivo da liderança ética com a liderança efetiva, envolvimento dos trabalhadores, a satisfação no trabalho, comportamentos de cidadania organizacional, desempenho e comprometimento para com a organização (Brown & Treviño, 2006; Newman *et al.*, 2014). O comportamento e a comunicação ética dos líderes afetam não só o seu próprio trabalho, como também, as atitudes dos trabalhadores e o desempenho organizacional (Brown *et al.*, 2005).

Em suma, Gill & Seguin (2014) afirmam que a liderança ética comporta resultados positivos para a organização. As percepções de um tratamento ético que os trabalhadores recebem dos seus líderes, leva-os a agir reciprocamente, melhorando o desempenho das suas tarefas (Kang, 2019). Pesquisas recentes comprovam que a liderança ética está associada a resultados como a satisfação, motivação, desempenho, comportamentos sociais e contra produtivos (Chen *et al.*, 2006; Mayer *et al.*, 2009; Toor & Ofori, 2009; De Hoogh & Den Hartog, 2008; Walumbwa *et al.*, 2010; Piccolo *et al.*, 2010; Kim & Brymer, 2011; Walumbwa *et al.*, 2011).

Sendo o líder a ponte entre os objetivos organizacionais e os trabalhadores, é compreensível e de esperar que o seu comportamento se repercute nas atitudes e comportamentos dos outros. Os líderes, que desenvolvem comportamentos éticos, interferem na satisfação dos trabalhadores com os seus líderes, na efetividade e na dedicação de esforços extraordinários, no âmbito do seu desempenho (Brown *et al.*, 2005). Niemeyer & Cavazotte (2014) referem que existe uma relação positiva entre liderança ética, qualidade de relacionamento com os seus trabalhadores e, conseqüente desempenho individual.

Diversos estudos confirmam que a adoção de comportamentos éticos, por parte do líder, conduz ao aumento do comprometimento organizacional dos trabalhadores. Pelo orgulho que sentem na organização, pela preocupação com seu futuro e pela partilha dos seus valores. (Brown & Treviño, 2006; Kim & Brymer, 2011; Kalshoven *et al.*, 2011b). Além disso, Neubert *et al.* (2009) acrescenta que a atmosfera de um clima ético estimula a satisfação profissional e o comprometimento organizacional. No modelo proposto por Brown & Treviño (2006), os autores consideram como conseqüentes da liderança ética o comprometimento organizacional, a motivação e satisfação, reprodução da tomada de decisão e o comportamento contraproducente. Como antecedentes consideraram as características individuais e a influência situacional.

2.4.1 – Liderança autêntica

Para se entender a liderança autêntica é preciso entender o que é a autenticidade. Na perspectiva de Shamir & Eilam (2005) e Walumbwa *et al.* (2008), ser autêntico é agir de acordo com os seus valores e crenças internas que corresponde a ser e agir de acordo com o seu eu.

Erickson (1995) alerta para a diferença entre autenticidade e sinceridade. Esta relaciona-se com a expressão externa de sentimentos, a autenticidade está mais relacionada com o ser verdadeiro consigo própria e manifesta-se sem a presença do outro (Avolio & Gardner, 2005). Todavia, Erickson (1995) defende que as pessoas podem variar entre serem totalmente autênticos e não serem autênticos já que a autenticidade não é uma condição do ser humano podendo a mesma variar entre ambos os extremos.

Vários são os estudos que relacionam a liderança autêntica como um fator facilitador de alcance dos resultados desejados (Walumbwa *et al.*, 2008). Neste âmbito, Rego *et al.* (2010) referem que empresas que outrora eram bem reputadas, mas devido a escândalos morais e financeiros os seus líderes adotaram práticas de gestão pouco honradas. É neste sentido de preocupação com a ética que o estilo de liderança mais autêntico toma particular relevo.

É a amplitude dos diversos escândalos e corrupção que faz com que a gestão com os desafios sociais e políticos que enfrenta dentro das organizações (Walumbwa *et al.*, 2008) venha a ser dada ênfase à liderança autêntica. A convergência destes desafios exige uma forma de liderança mais justa e positiva para com os trabalhadores, no sentido destes desenvolverem a confiança nos seus líderes (*Idem*). Tem-se vindo a reforçar (Shahid, 2010) a relevância da liderança autêntica com objetivo de evitar as práticas não éticas e indesejadas pelos líderes dentro das organizações. Um líder autêntico (Luthans & Avolio, 2003) é aquele que através das suas capacidades psicológicas positivas promove atitudes positivas, servindo as suas crenças e valores de modelo, a desenvolver os seus trabalhadores em líderes. Líderes autênticos (Gardner *et al.*, 2009) identificam através da sua liderança os seus pontos fortes e fracos de modo a refletirem os seus motivos, emoções, valores e objetivos internos. Isto, passa pela transparência relacional (Gardner *et al.*, 2005), ou seja, o líder demonstra altos níveis de abertura, autorrevelação e confiança.

Trabalhadores em ambiente de liderança autêntica (Wong & Laschinger, 2013) fazem parte das decisões aumentando a confiança, envolvimento e satisfação no trabalho. Neste contexto, os líderes mais do que as capacidades psicológicas promovem a autoconsciência, numa perspetiva moral, que culmina num tratamento mais equilibrado de informações e maior transparência relacional para com os seus trabalhadores, fomentando o autodesenvolvimento positivo destes. Deste modo, relações de abertura, confiança e transparência tão necessárias ao desenvolvimento dos trabalhadores (Gardner *et al.*, 2005) facilitam o comprometimento com o trabalho, criando um ambiente de apoio (Avolio & Gardner, 2005) entre líderes e trabalhadores.

Os traços de um líder autêntico (Shamir & Eilam, 2005) são: age em função do seu “eu” e não em função do que os outros esperam, ficando excluída a falsidade; não lidera para obter recompensas pessoais; não imita outros e é por isso original, ainda que, possa ter convicções e valores que se assemelhem às de outros líderes; caracteriza-se por um elevado nível de transparência agindo de acordo com os seus valores e convicções.

Assim, a liderança autêntica é a raiz da liderança (Avolio, 2005), na medida em que qualquer tipo de liderança deveria atuar de acordo com este estilo de liderança. Por exemplo, um líder transformacional pode ser auto consciente e relacionalmente transparente eliciando o desempenho dos trabalhadores ao passo que, um líder transacional o pode ser também auto consciente e relacionalmente transparente, mas atribui recompensas num sentido de interesse próprio (i.e., *self-interest*) para motivar os trabalhadores.

Sintetizando, os líderes autênticos operam através dos seguintes processos:

- ✓ Autoconsciência – consciência das suas próprias forças e fraquezas, bem como, o seu impacto nos outros, o que implica (Avolio, 2005; Walumbwa *et al.*, 2008) reavaliação constante das opiniões dos outros. Líderes autênticos possuem autoconhecimento (Shamir & Eilam, 2005) o que reflete a clareza sobre os seus valores e convicções.
- ✓ Transparência relacional – expressar de forma transparente opiniões e sentimentos verdadeiros que associado à confiança e verdade representam (Shamir & Eilam, 2005) conceitos éticos, que quando associados ao poder são organizacionalmente relevantes.

- ✓ Perspetiva moral interna – a autenticidade da liderança está também associada a decisões e comportamentos que têm que ser compatíveis com os valores previamente demonstrados. Ou seja, tem que estar presentes padrões de conduta moral (Gardner *et al.*, 2005; Avolio & Gardner, 2005; Walumbwa *et al.*, 2008) em detrimento de qualquer pressão seja ela organizacional, do grupo ou da sociedade.
- ✓ Processamento equilibrado de informação – antes de tomar uma decisão o líder considera as opiniões dos trabalhadores, analisando claramente a informação (Kernis, 2003; Gardner *et al.*, 2005; Walumbwa *et al.*, 2008), sem a distorcer, dando espaço à aprendizagem e oportunidades de desenvolvimento.

Não obstante o clima organizacional em que está inserido, o líder autêntico consegue colocar em prática algumas ações se dispuser de determinadas características no seio da sua organização, tais como, a credibilidade e confiança dos seus trabalhadores, o espírito de entreajuda, uma comunicação aberta, a equidade, entre outros. Isto é, é preciso que todos os elementos da equipa se “sintam bem” no seu local de trabalho. Líderes autênticos têm impacto sobre os trabalhadores (Avolio *et al.*, 2004) traduzindo-se na identificação com o líder, na esperança, na confiança, nas emoções positivas e no otimismo. Mais ainda, os trabalhadores apresentaram maior comprometimento, satisfação no trabalho, valorização na organização o que contribui entre outros comportamentos, para um aumento da *performance* e até esforço extra.

Os trabalhadores sentem-se influenciados positivamente pelos líderes autênticos (Ilies *et al.*, 2005), desenvolvendo a autoestima e sentindo-se apoiados na sua autodeterminação. E reforçando esta ideia, os estudos de Jensen & Luthans (2006) identificam outros comportamentos do líder autêntico que influenciam as atitudes dos colaboradores, tais como: satisfação no trabalho, desempenho, felicidade no trabalho e comprometimento afetivo. Também no estudo de Walumbwa *et al.* (2008) constatou-se que a perceção da autenticidade contribui para melhores índices de desempenho, comportamentos de cidadania organizacional, satisfação com o supervisor, satisfação com o trabalho e comprometimento com a organização. Outros investigadores (Walumbwa *et al.*, 2010) reforçam que o comportamento do líder autêntico associa-se positivamente ao comportamento dos trabalhadores, uma vez que estes se identificam com os líderes o que culmina num ambiente de elevada responsabilidade no trabalho.

Em suma, a liderança autêntica tem um profundo impacto não só ao nível dos trabalhadores, mas também da organização. Urge, pois, que os líderes implementem práticas que fomentem a partilha de informação aumentando a confiança no seio da equipa o que resultará em comportamentos e ambientes positivos.

Justiça

Inerente a um estilo de liderança ético e autêntico, surge o conceito de justiça. O conceito de justiça organizacional é definido (Tan, 2006) como justiça, igualdade, imparcialidade, perceber aquilo que é justo. As subdimensões da justiça são: a justiça distributiva (refere-se à distribuição justa dos resultados); justiça procedimental (refere-se aos métodos ou processos utilizados para decisões sobre distribuição de recompensas justas) e justiça interacional (reporta à qualidade dos comportamentos interpessoais). A justiça interacional (Greenberg, 1993; Konowsky, 2000; Colquitt, 2001; Beugre, 2002) está dividida em duas partes: justiça interpessoal (que se reporta aos valores de cortesia e respeito demonstrados para com os trabalhadores) e justiça informacional (é o processo de gestão da organização que informa os trabalhadores sobre os métodos, procedimentos e políticas usados para determinação e mensuração de vários elementos, tais como, salários, condições de trabalho, entre outros).

Os supervisores/chefes muitas vezes acabam por ser os responsáveis dos trabalhadores se afastarem deles pois, tomam decisões sem as comunicarem com medo de tornarem a situação ainda pior (Folger & Skarlicki, 2001; Shaw *et al.*, 2003). Todavia, como refere (Shaw *et al.*, 2003) essa situação concorre para uma menor cooperação do trabalhador. Há uma vasta evidência científica (Bies & Moag, 1986; Tyler & Bies, 1990; Bobocel *et al.*, 1998; Shaw *et al.*, 2003; Bobocel & Zdaniuk, 2005) que refere que informar o trabalhador dos motivos de determinada decisão é uma forma económica de melhorar a decisão dos trabalhadores. O contexto social, também influencia a perceção das explicações do ponto de vista do trabalhador e esta influencia a perceção de justiça (Bobocel & Zdaniuk, 2005) pois, é um elemento crítico (Holtz & Harold, 2008) nos contextos de tomada de decisão. A confiança influencia diretamente a perceção de justiça do empregado (*Idem*).

Se o chefe não providencia a informação suficiente a explicação será percebida como inadequada (Bies & Shapiro, 1988) e, se for percebida como incongruente com a realidade, será considerada ilegítima (Mansour-Cole & Scott, 1998). As explicações percebidas como

inadequadas, ilegítimas e não sinceras, mais facilmente conduzem o trabalhador a pensar que as decisões ou ações poderiam ter sido feitas de outra forma (Shaw *et al.*, 2003) e, por conseguinte, o trabalhador facilmente responsabiliza o líder (Holtz & Harold, 2008) pela má decisão. Por sua vez, o contrário (uma explicação percebida como honesta, adequada, legítima e sincera) diminuirá a probabilidade de responsabilizar o líder (*Idem*).

A confiança pode ser definida (Rousseau *et al.*, 1998: 395) como “um estado psicológico que compreende a intenção de aceitar a vulnerabilidade com base em expectativas positivas das intenções ou comportamentos do outro”. Quando uma pessoa desconfia da outra (Simons & Peterson, 2000) tende a ver as situações como malévolas. Por outro lado, quando confiam no outro (Mishra, 1996; Uzzi, 1997; Kramer, 1999) dão sempre o benefício da dúvida. A confiança é também entendida como resultado das percepções de justiça (Konovsky & Cropanzano, 1991; Konovsky & Pugh, 1994; Aryee *et al.*, 2002), mas, pode também, ser tida como antecedente (Lewicki *et al.*, 2005) da percepção de justiça. Reforçando esta ideia Shapiro & Kirkman (2001) afirmam que as expectativas dos trabalhadores envolvem-se das experiências prévias. Um trabalhador com elevada confiança no seu líder (Holtz & Harold, 2008) tenderá a identificar as decisões do mesmo como justas.

A percepção de justiça pelos trabalhadores (Moorman *et al.*, 1993) é assim, um importante preditor de atitudes no trabalho que contribuem para a sua decisão de adotar ou não comportamentos de cidadania organizacional. Por outro lado, Shin *et al.* (2014) consideram que o clima de justiça praticado pelas lideranças organizacionais tem impacto sobre a *performance* organizacional. E, além disso, o tratamento de justiça e respeito a que os trabalhadores são sujeitos (Rego, 2001) relaciona-se com satisfação no trabalho.

Recentemente tem-se defendido (Demirkiran *et al.*, 2016) a associação entre a justiça organizacional e os comportamentos de cidadania organizacional. Mais ainda, é defendido que a percepção dos profissionais de saúde das dimensões de justiça informacional, interpessoal e distributiva tiveram um nível moderado, ao passo que, a justiça processual assumiu baixas pontuações. Estes profissionais de saúde consideraram que as recompensas eram equitativamente distribuídas e assumiram que os seus executivos demonstram respeito, cortesia e sensibilidade, para com eles e, para com os seus colegas, o que vai ao encontro de outros estudos. Além disso, definiram como justos os métodos e políticas de gestão hospitalar, ainda que tenham considerado que a gestão hospitalar não é totalmente bem-sucedida nestas questões.

É determinante notar que (Hart *et al.*, 2016), o *downsizing* ao consistir na redução de trabalhadores com vista a diminuir os custos, deixa contudo, a mesma carga de trabalho para um número inferior de trabalhadores, o que inevitavelmente conduzirá a sobrecarga, conflitos e *burnout* dos mesmos. Esta atitude tem como consequência (Sahdev, 2004) a redução da motivação, insegurança, raiva, percepção de injustiça, entre outros. Reforçando esta ideia de justiça, Viswesvaran & Ones (2002) afirmam que há claramente um elo entre a justiça processual e os resultados da organização, nomeadamente nos comportamentos de cidadania organizacional, na satisfação no trabalho, no desempenho do trabalho e, os trabalhadores sentem-se melhor quando envolvidos no processo de tomada de decisão, tornando-se consequentemente mais produtivos.

2.4.2 – Liderança Transformacional

A liderança transformacional e transacional não são mutuamente exclusivas (Bass & Avolio, 1993) e um líder efetivo tem que “beber” de ambas as teorias. Já faz duas décadas que foi argumentado (Rego & Cunha, 2007) que se estava numa era de liderança transformacional em que os líderes comunicam uma visão apelativa, favorecendo o comprometimento dos trabalhadores, apelam a valores como justiça, liberdade, o humanismo e a paz, com claro pendor ético. As teorias de liderança transformacional (Cavalcanti, 2007) concentram-se no processo de desenvolvimento dos trabalhadores, levando-os a dedicarem-se algo pensando por si mesmos e sendo mais independentes. Esta liderança (Bass, 1998) assenta na ideia de inspiração motivacional, como forma de encorajar os trabalhadores a pensarem o futuro como algo atraente. Este estilo baseia-se em trocas sociais (Pillai *et al.*, 1999) que gera sentimentos de obrigação pessoal, gratidão e confiança (Blau, 1964). Assim, os antecedentes de confiança foram identificados nalguns estudos (Podsakoff *et al.*, 1990; Pillai *et al.*, 1999; Jung & Avolio, 2000) como fortes preditores relacionados com liderança transformacional e mais fraco com liderança transacional. São por isso esperados efeitos indiretos do estilo de liderança na perspetiva da justiça. O líder transformacional (Strapasson & Medeiros, 2009), direciona os trabalhadores para um alto nível de motivação, através de relações de confiança, valorizando a criatividade e inovação e, está atento às preocupações e necessidades dos mesmos.

Nos estudos conduzidos por (House & Mitchell, 1974), os autores referem que os dois estilos de liderança (participativo e autoritário) têm consequências diferentes no trabalho em equipa. O primeiro promove o trabalho em equipa, o apoio, a motivação, o

comprometimento, a coesão do grupo e, o segundo, o controlo da equipa para que os trabalhadores façam como o gestor quer que façam. Assim, o estilo de liderança participativo provoca aumento da produtividade e desempenho, contrariamente ao estilo autoritário que aumenta o isolamento e ditadura tendo um impacto negativo no desempenho (House & Mitchell, 1974).

O papel do supervisor e o ambiente, já faz mais de meio século (Evans, 1970; House & Mitchell, 1974), que são reconhecidos como determinantes nos comportamentos motivacionais dos trabalhadores, nas metas de desempenho e satisfação no trabalho. Um dos comportamentos dos líderes associado à liderança transformacional é a consideração pelo trabalhador. Esta diz respeito à confiança e respeito pelos trabalhadores, comunicação aberta e preocupação com as necessidades destes através do seu envolvimento nos processos de tomada de decisão. Estas características refletem o estilo de liderança participativa (McGuire & Kennerly, 2006). Os líderes transformacionais também são caracterizados por comportamentos carismáticos a chamada influência idealizada.

Os líderes transformacionais são também pró-ativos (Matos, 2012) preocupando-se com o desenvolvimento da organização e dos indivíduos atingindo altos níveis quer de desempenho, quer morais e éticos. O chefe ao ter um papel determinante na e para a diminuição dos efeitos do *stress* (Baysak & Yener, 2015) exerce também um estilo de liderança do tipo transformacional. Este estilo de liderança (Piccolo & Colquit, 2006) comporta benefícios no âmbito do *feedback*, autonomia e variedade de tarefas que contribuem por sua vez, para o próprio aumento da motivação e desempenho.

Neste estilo de liderança transformacional enquadra-se o *Full Range Model* (Bass, 1985; Bass & Avolio, 1993) com quatro comportamentos básicos: motivação inspiracional, influência idealizada, estimulação intelectual e consideração individual. A motivação inspiracional envolve a articulação com o futuro que apela e inspira os trabalhadores, promovendo o trabalho em equipa através duma visão partilhada ou objetivos comuns. A influência idealizada está associada a ações carismáticas e de modelação de comportamento que leva os trabalhadores a identificarem-se com o líder, ou seja o líder desempenha um papel modelo; ultrapassa os próprios interesses, traçando objetivos comuns e agindo de forma ética; promove confiança discutindo temas difíceis e de uma forma convicta. A estimulação intelectual envolve solicitar as ideias dos trabalhadores e desafiá-los a questionar os velhos princípios, analisando os problemas noutras perspetivas, repensando

como é que o trabalho pode ser melhorado, ou seja, estimula os trabalhadores a serem críticos e criativos. A consideração individual (Bass & Riggio, 2006; Bellé, 2013 e Chipeta *et al.*, 2016) ao aceitar as diferenças individuais dos trabalhadores adapta a comunicação de acordo com essas necessidades, dá apoio, encoraja, desenvolve oportunidades para os trabalhadores e reflete actividades de *coaching*/treino. Desta forma, os trabalhadores sentem-se emocionalmente envolvidos (Holtz & Harold, 2008) e identificam-se com os líderes.

Os líderes transformacionais (Bass, 1997) evidenciam três características base: *recompensa contingente* - enaltece a recompensa para que os trabalhadores cumpram os objetivos; *gestão ativa por exceção* – o líder atua no sentido de os trabalhadores agirem de acordo com as normas por forma a evitar os erros, sendo por isso sempre retificados aquando do erro; *gestão passiva por exceção* – os líderes intervêm apenas quando entendem necessário e na presença de erros significativos. O líder transformacional (Matos, 2012) conduz os trabalhadores a um pensamento criativo e apresenta uma atitude de atenção personalizada para com os mesmos, enquanto, o líder transaccional adota punições e recompensas, em função do desempenho dos trabalhadores. Já na liderança carismática, o líder motiva os seus colaboradores sem que se encontre um motivo para tal (*Idem*).

A liderança passiva (Chênevert *et al.*, 2013) a longo tempo tem efeitos prejudiciais no desenvolvimento do comprometimento afetivo devido à ambiguidade inerente. Neste contexto, os líderes evitam tomar decisões, intervindo apenas quando há problemas graves, o que acaba por deixar o trabalhador na ambiguidade pois, há uma falta clara de *guidelines* sobre como o trabalho deve ser feito e uma sobrecarga pela falta de *feedback*. Mediante este estilo de liderança surgem três fontes fundamentais de *stress*: os conflitos, a ambiguidade e a sobrecarga (*Idem, Ibidem*).

Liderança híbrida

A posição híbrida na liderança, nomeadamente a dos diretores clínicos, contribui para que o trabalho de gestão se torne mais complexo pois, estes não se conseguem “desligar” do papel de médicos acabando por diluir alguns aspetos da gestão (Joffe & MacKenzie-Davey, 2012). A este propósito, Mascia *et al.*, (2015) afirmam também que a descentralização, em que métodos e estruturas promovem o controlo social através da autonomia dos trabalhadores, se torna numa espada de dois gumes. Deste modo, profissionais ao assumirem papéis de gestão gastam mais tempo e conseqüentemente diminuem os recursos humanos para tarefas

clínicas diárias e, conseqüente, a motivação para a liderança diminui também, na seqüência da sobrecarga de trabalho.

Compreender as diferentes capacidades como as pessoas lidam com as contradições existentes nas organizações, já que a sua existência é uma condição natural, é uma necessidade emergente (Voronov, 2015), importando por isso saber lidar com elas.

Consolidando o já referido, Mascia *et al.* (2015) referem que a motivação para liderar é fortemente influenciada por várias características contextuais e características estruturais das organizações, sendo que, sobre o último aspeto, os autores referem que há pouca evidência empírica acerca do impacto das mesmas, na motivação para liderar. De acordo com estes autores, os indivíduos são motivados para escolherem o caminho da sua carreira no qual acreditam vir a serem bem-sucedidos e, são precisamente aqueles que têm mais confiança nas suas habilidades, para preencherem um papel ocupacional, que têm melhor desempenho.

O carisma, sendo no entanto um elemento chave para a liderança, por si só não confere características transformacionais ao líder. Por sua vez, Casida & Parker (2011) afirmam que o líder transformacional tem de apresentar uma atitude de ser visionário e inovador, ter carisma, gostar de correr riscos e ser motivador com vista a desenvolver as capacidades dos liderados e assim atingir os objetivos. Ou seja, eles não só inspiram os seguidores a chegarem a resultados excepcionais como também, durante esse processo, desenvolvem as suas capacidades de liderança (Nunes, 2014).

Em suma, a liderança transformacional tem como alvo fundamental envolver o liderado num verdadeiro comprometimento, melhorando o desempenho, sendo este o fator que diferencia da liderança transacional (*Idem*).

Casida & Parker (2011) identificaram uma forte correlação entre a teoria transformacional e a satisfação com a liderança efetiva, sendo este estilo de liderança preditor de alcance dos resultados pretendidos. Por sua vez, os resultados com o estilo transacional foram exatamente opostos (*Idem*). A liderança transformacional tem efeitos incrementais na satisfação no trabalho e no compromisso organizacional (Scandura & William, 2004), quer na liderança efetiva (Strapasson & Medeiros, 2009) e, existe uma relação positiva entre estas duas dimensões – liderança transformacional e satisfação de trabalho (Nemanich & Keller, 2007).

Na história da mitologia o líder era quase um Deus, mas sempre símbolo de alguém que conhece bem o caminho e que detém a chave para o sucesso. Se outrora a liderança esteve associada à condução de homens em campos de batalha, hoje em dia ela está presente em todos os setores da vida humana, tendo em comum o facto de, todos os líderes serem emocionalmente cativantes e as suas ações visam o futuro (Jago, 1982).

Castro & Lupano (2005) afirmam que, os estudos de liderança começaram no século passado com as investigações de Lewin *et al.*, (1939). Esses estudos demonstraram que a forma como o líder gere o clima organizacional proporciona interferência na satisfação e rendimento dos trabalhadores e que estes se comportam de forma diferente de acordo com o tipo de liderança a eu são sujeitos.

No fundo a liderança transformacional baseia-se numa relação de confiança onde líder e liderado convergem para a concretização das metas e objetivos da organização (Strapasson & Medeiros, 2009).

A liderança transformacional melhora o desempenho “extra-função” (Salanova *et al.*, 2011) das enfermeiras e isso contribui para o aumento da eficácia do hospital. Resultado esse que, é conseguido à custa do senso de autoeficácia, mas também, da ampliação do seu envolvimento no local de trabalho. Os desempenhos extra-papel das enfermeiras, correspondem a trabalho que não está integrado nas suas funções, mas que permite o hospital funcionar em boas condições (*Idem*). Nos estudos conduzidos por Mok & Yeung (2002) em ambiente hospitalar, os autores demonstraram a importância da liderança transformacional na autoeficácia e o papel moderador desta na relação entre a liderança transformacional e o bem-estar nos trabalhadores dos cuidados de saúde.

Cowden *et al.* (2011) referem que os enfermeiros tendem a ficar em determinado serviço se existir uma boa relação com o seu chefe e se existir um bom ambiente de trabalho. O mesmo autor refere no seu estudo que a oportunidade de participação e a capacitação dos colaboradores está associado a uma maior satisfação e comprometimento com os valores e objetivos da organização.

No estudo de Wang *et al.* (2016) verifica-se que “os líderes transformacionais encorajam a busca de feedback dos trabalhadores, exibindo apoio, encorajamento, preocupação e respeito por eles, concorrendo deste modo, para um alto nível de confiança”. Por sua vez, a procura

de *feedback* define-se como o esforço dos colaboradores para solicitar informações sobre o seu comportamento e desempenho relacionados com o trabalho (Levy *et al.*, 1995) o que traz resultados positivos, já bem documentados por outros autores (Wang *et al.*, 2016). O mesmo autor ressalva que a liderança transformacional facilita esta procura de feedback.

A contribuir para um conjunto positivo de resultados estão também um conjunto de dimensões do trabalho que contribuem para estados psicológicos críticos, são elas: a variedade de competências, a identidade das tarefas, o significado, autonomia e o feedback (Hackman & Oldham, 1974, 1976). Na perspetiva dos mesmos autores, são justamente os estados psicológicos críticos que têm influência direta sobre a motivação intrínseca, desempenho de alta qualidade e alta satisfação no trabalho. Por isso, a liderança transformacional está positivamente relacionada com a procura de feedback dos colaboradores, sendo a confiança no líder um critério mediador desse relacionamento (*Idem*). A este propósito, Tadic *et al.*, (2015) afirmam que um feedback diário adequado pode fornecer uma orientação para trabalhar eficientemente e otimizar a comunicação diária entre supervisores e colaboradores.

Byrne *et al.* (2014) opina que quando os líderes cometem erros, com impacto direto nos seus colaboradores, estes sentir-se-ão mal com a ofensa sentida e, como tal trará danos para o relacionamento entre ambos, além de que os próprios líderes também poderão experienciar o sentimento de culpa por terem prejudicado as relações no local de trabalho, por isso, se optarem por um pedido de desculpas significativo podem, desse modo, melhorar o bem-estar deles próprios e dos trabalhadores. Na perspetiva de Kellerman (2006) a “cultura de desculpa” tem vindo a aumentar entre os líderes públicos apesar de poder ter consequências divergentes. Contudo, Guthrie & Venkatesh (2012) afirma que esta cultura pode ser construtiva, aumenta a própria legitimidade do líder e traz benefícios para a organização. Reforçando esta perspetiva Lazare (2004) considera que os líderes que, procedem desta forma, têm um nível mais elevado de qualidade na liderança, sendo esta característica associada um estilo de liderança transformacional (Tucker *et al.*, 2006) e, como refere DeCremer & Shouten (2008), são também mais justos. Byrne *et al.* (2014) afirmam que, esta cultura de desculpas promove benefícios no contexto organizacional, mas, sobretudo, no relacionamento entre líderes e trabalhadores, tais como: o perdão (Fehr & Gelfand, 2010), a melhoria da confiança (Kim *et al.*, 2004) e ajuda a restabelecer os relacionamentos (Tomlinson *et al.*, 2004).

Variáveis como a qualidade da relação, a ligação e o estatuto entre líder e trabalhador, influenciam a interpretação de qualquer transgressão/falha/erro do líder (Byrne *et al.*, 2014). As transgressões do líder podem ser devido à falta de competências (de forma não intencional ofendem devido à falta de conhecimentos, capacidades ou recursos) ou falta de integridade/honestidade (ofendem intencionalmente por egoísmo, desonestidade ou discriminação) (Mayer *et al.*, 1995; Kim *et al.*, 2006; Dirks *et al.*, 2011). A cultura de desculpas pelo líder em transgressões baseadas nas competências são mais bem aceites pelos trabalhadores, que olharão o líder como bom e ético, o que conduzirá ao aumento do bem-estar, do que as transgressões baseadas na integridade/honestidade, que são menos bem aceites e, conseqüentemente, não terão um efeito positivo no bem-estar, já que são entendidas como estratégia (Byrne *et al.*, 2014).

Em jeito de conclusão, como refere Michel & Tews (2016) são várias as formas que os líderes utilizam para motivar e influenciar os trabalhadores, a fim de contribuir para o sucesso da organização. E, quer o estilo transaccional, quer o transformacional bebem um pouco da teoria das necessidades de Maslow – no caso dos líderes transaccionais, estes preocupam-se em satisfazer as necessidades básicas dos colaboradores, e por sua vez, os líderes transformacionais procuram enfatizar as necessidades do topo (autoestima e autorrealização).

Yukl (2012) e Yukl *et al.* (2002) consideram contudo, que a maior parte dos comportamentos de liderança assentam em três meta categorias: tarefa, relações e mudança. Categorias estas que têm influência nas atitudes, comportamentos e motivações dos trabalhadores (Judge *et al.*, 2004; DeRue *et al.*, 2011; Michel *et al.*, 2011; Piccolo *et al.*, 2012), sendo por isso, todas de extrema relevância, para entender o processo de liderança.

2.4.3 – Liderança transaccional

Um estilo de liderança transaccional pressupõe uma troca de relação negociada entre ambas as partes (líder e trabalhador) (Pillai, Schriesheim, & Williams, 1999; Jung & Avolio, 2000). É portanto exigida uma recompensa contingente que passa por estabelecer requisitos ou objetivos de desempenho e usar incentivos para influenciar o comportamento (Bass & Avolio, 1993). Este estilo terá eficácia na modelação do comportamento, mas não pode contudo, produzir eficácia ao relacionamento emocional (Jung & Avolio, 2000) como na liderança transformacional. A liderança transaccional é baseada em trocas económicas em

que as expectativas e incentivos são claramente definidos (Bass, 1985), requerendo uma confiança na base de trocas tangíveis. O estilo transacional (McGuire & Kennerly, 2006) é equiparado ao estilo autoritário. As recompensas contingentes têm um efeito positivo no desempenho e satisfação, ao passo que o inverso (efeito negativo) proporciona insatisfação. Para esta recompensa contingencial fica claro os acordos entre o líder e o trabalhador (Bass, 1985) sobre o que é necessário fazer para a recompensa ou o que poderá levar a punição.

Os líderes transacionais (Cavalcanti, 2007) preocupam-se com as necessidades primárias e interesses dos trabalhadores para atingir os objetivos da organização. A relação entre ambos é, por isso, uma relação de troca tangencial. O líder oferece recompensas materiais como sejam, salário melhor e prémios, em troca de maior produtividade por parte do trabalhador. Todavia, o estilo de liderança transacional, baseado na recompensa contingente no *laissez-faire* (Avolio *et al.*, 1999) tem efeitos prejudiciais no desempenho do trabalhador. Neste estilo de liderança assume-se que são necessárias punições e recompensas para motivar os trabalhadores a um relacionamento de “dar e receber” (Bass, 1985). O foco do líder é por isso, na monitorização (Avolio *et al.*, 1999) do modo como foram realizadas as tarefas, corrigindo os problemas para manter o desempenho desejado. Este estilo de liderança causa assim insatisfação, vontade de sair da organização (Coomber, 2007; Abualrub & Alghamid, 2012) e os trabalhadores sentem-se sem apoio dada a ausência de interação significativa por parte dos seus chefes.

A liderança transacional refere-se a uma relação de troca entre o líder e os trabalhadores, por forma a dar resposta aos interesses do líder (Bass, 1999). Bass (1985) afirma que na liderança transacional os subordinados que apresentam bom desempenho são recompensados, ao passo que os que não o apresentam, são penalizados. Smith (2005) refere que o líder transacional monitoriza o desempenho dos colaboradores e sempre que necessário propõe ações corretivas.

Neste estilo de liderança importam os objetivos da organização e definições claras dos objetivos das funções. É dada a ilusão de uma relação superior/trabalhador com base num relacionamento de troca de “interesses mútuos” (Pereira *et al.*, 2008), tendo em conta que o trabalhador deve assumir um comportamento de obediência ao chefe. O estilo autoritário de gestão (Mills, 2007) tem um impacto negativo na equipa porque o gestor é inflexível e arrogante. Os líderes (Hill, 2011) com este estilo de liderança acabam por tomar as suas decisões sem envolver a equipa. Os líderes autoritários (Beck & Yeager, 1994) tomam as

suas próprias decisões não manifestando qualquer preocupação com as atitudes ou necessidades dos trabalhadores. Estes líderes tendem a manter um elevado grau de controlo em torno da tomada de decisão e gestão de tarefas, impondo punições e penalidades à equipa, pela falta de cumprimento. Consequentemente, quando os membros da equipa não se sentem respeitados e envolvidos (Belasen, 2000) a produtividade fica condenada ao fracasso.

A liderança inefetiva (Kellerman, 2004) estando associada ao estilo de liderança autoritário resulta em impactos negativos para a motivação e desempenho da equipa devido às estratégias de trabalho mal concebidas e às táticas mal utilizadas pelos gestores, como por exemplo, medo, coerção e punição. Estes líderes têm dificuldade em contribuir para a coesão do grupo, motivação e comprometimento. É ainda defendido (Bass & Avolio, 1993) um terceiro estilo de liderança, além da transacional e transformacional, um estilo de liderança passivo com os seguintes componentes: gestão por exceção passiva em que o líder não interfere até que o problema seja sério, evita mudanças. Mais ainda é praticado o *laissez faire*, em que o líder evita aceitar as suas responsabilidades e não está presente quando é necessário; oferece pouco apoio; é desorganizado, evita tomar decisões permitindo que outros o façam por ele, não atende pedidos de ajuda e evita manifestar os seus pontos de vista.

Assim, a liderança transacional (Burns, 1978) baseia-se numa relação de troca, troca essa que pode ser de natureza económica, psicológica ou política. Neste tipo de liderança (Bass & Avolio, 1993), os líderes oferecem reforços positivos para que a equipa alcance os objetivos. As decisões do líder são baseadas nas regras existentes que definem a relação de troca e, por conseguinte, o líder só age quando há inconformidades com o pré-estabelecido. Nesse sentido, o líder pode agir de duas formas: por meio de gestão ativa, em que procura os desvios das regras e padrões estabelecidos; ou por meio de gestão passiva, intervindo quando se depara com algum erro espontaneamente e não evitando o mesmo (*Idem*). É sugerido (Almeida, 1996) que este estilo de liderança está mais presente nas organizações com estruturas formais e rígidas, onde é esperado que os trabalhadores cumpram regras e respeitem a hierarquia. Não se espera por isso que os trabalhadores superem as expectativas, mas apenas cumpram com o estabelecido (*Idem*).

Um líder transacional (Robbins, 1999) é alguém que influencia e move o grupo somente pela relação de troca e do esclarecimento de papéis e tarefas a serem executadas. Este estilo de liderança pode ser eficiente à organização (Robbins, 1999), mas é com a liderança

transformacional que a organização alcança benefícios e propósitos perduráveis desenvolvendo valores éticos e morais que concorrerão para a eficácia (Gonçalves, 2008). Sendo a enfermagem uma das profissões no setor de serviços com mais exigências para garantir uma relação de trabalho positiva em contextos organizacionais complexos, importa identificar e refletir o que envolve uma relação com vantagens mútuas para todas as partes envolvidas.

2.5 – LIDERANÇA EM ENFERMAGEM

As problemáticas da liderança são transversais a todas as organizações, das quais as organizações de saúde não são exceção. Não obstante, nestas o processo de liderança toma proporções particularmente difíceis inerentes à complexidade e especialização das mesmas. Cada vez mais a estrutura dos cuidados de saúde têm vindo a alterar-se e assiste-se a uma proliferação dos hospitais empresa (Dias, 2001) onde a própria enfermagem se depara com novos desafios, nomeadamente com uma gestão compatível com a sobrevivência económica mas simultaneamente que respeite os direitos dos cidadãos, oferecendo-lhe cuidados de qualidade.

As organizações de saúde, pela sua complexidade e especificidade (Nunes, 2014) assumem-se como organizações onde o processo de decisão é um grande desafio, e a liderança é uma ferramenta crucial para as práticas no seio das equipas. Nas equipas de saúde (Lima *et al.*, 2017) a liderança pode ser exercida por vários profissionais, nomeadamente pelo enfermeiro que é um profissional qualificado e de referência. As mesmas autoras consideram que a coordenação e gestão devem ser baseados na capacidade de tomada de decisão e nesse sentido, a liderança é uma das principais competências a ser desenvolvida, favorecendo um ambiente seguro para a prestação de cuidados de qualidade. Sendo os cuidados de saúde implementados em organizações, onde a vida e o processo de morte acontecem constantemente, a liderança, quando comparada com outro qualquer setor, tem certamente maior exigência. Particularmente em relação à enfermagem (Gonçalves, 2008), sendo esta orientada para as pessoas com ênfase no humanismo e onde cada vez se esperam atendimentos de maior qualidade, a gestão de enfermagem exige por isso, formação própria.

Na prestação de serviços de cuidados de saúde (Reeves *et al.*, 2010) é impossível dar resposta às necessidades dos utentes apenas com uma área profissional por isso, inevitavelmente é importante a existência de líderes, para este contexto multidisciplinar, que reconheçam

objetivos e linguagem comuns, que permitam uma comunicação eficaz com as demais profissões inseridas nesta equipa multidisciplinar. O papel do líder no âmbito da saúde (Ntieku, 2014) é particularmente complexo e exigente por implicar um exercício contínuo de processos de reforma e de adaptação a novas formas de organização além da complexidade em avaliar a qualidade dos serviços prestados.

A temática da liderança é particularmente relevante nos cuidados de saúde (Demirkiran *et al.*, 2016), pois é um trabalho muito intenso e diretamente relacionado com vidas e processo de morte, como já referido. Além disso, a baixa perceção de justiça organizacional e baixos comportamentos de cidadania organizacional, conduz não só a consequências pessoais, como também, organizacionais e, conseqüentemente, leva a efeitos no utente, de tal modo que eles sentem esse impacto negativo. As mudanças nos cuidados de saúde, por vezes são constantes e muito rápidas causando nos trabalhadores consequências negativas tais como, ansiedade (Crow, 2001), resistência à mudança (Simpson, 2001) e apatia (Kivimaki *et al.*, 2000) o que justifica a necessidade de liderança. A política organizacional (Kan & Parry, 2004) aparece por isso como uma componente determinante nos processos de liderança. A liderança em enfermagem tem um papel vital em ambientes de constante mudança, como é o caso das organizações hospitalares (Ministerial Taskforce on Nursing, 1998; Ministry of Healyh, 1998), nomeadamente, ao nível das mudanças na sociedade e nas tecnologias.

A gestão no âmbito da saúde está também associada à *Clinical governance* em que a organização se responsabiliza por padrões elevados de qualidade de cuidados, mas reconhece a necessidade do envolvimento de todos os membros da equipa de saúde nesse comprometimento. O reconhecimento do contributo de cada um na excelência dos cuidados implica um esforço acrescido e conjunto da equipa no sentido de identificar os aspetos a melhorar e procurar soluções. Contudo, também levanta questões (Sakellarides *et al.*, 2005) relativamente ao mérito dos profissionais e eventuais incentivos; autocontrolo profissional; avaliação de pessoas e a organização, sendo estes pontos importantes para garantir a qualidade mínima exigida socialmente. No âmbito da saúde, de acordo com o relatório Primavera (OPSS, 2012) um dos pontos que afeta negativamente a situação financeira do SNS prende-se com a desmotivação dos profissionais, no que diz respeito à diminuição de remunerações, pressão para formas de racionamento implícito decorrente da intensidade do clima de contenção de gastos e gestão de recursos humanos que ignora os princípios básicos de uma política para as profissões.

Liderança nos hospitais

A liderança nos hospitais (Hill, 2011) assume particular interesse porque tem consequências ao nível do comprometimento dos trabalhadores, da sua motivação e desempenho, mas também, no atendimento aos utentes. Nestas organizações a liderança é exercida por diferentes profissionais, nomeadamente médicos, enfermeiros e administradores em que todos se preocupam em atingir os valores, a missão e os objetivos da instituição (*Idem*). A liderança nos hospitais, é particularmente relevante por dois motivos: o que se refere ao impacto no comprometimento e dedicação dos trabalhadores em apoiarem os valores, a missão e a visão do hospital, e o que está associado ao desempenho do hospital, quer no que diz respeito aos trabalhadores, quer à qualidade dos cuidados que os utentes recebem.

A qualidade dos líderes (Gunderman, 2009) tem impacto nos cuidados ao utente e na forma como os cuidados clínicos serão praticados no futuro. Uma pobre liderança terá um impacto negativo nos cuidados recebidos pelos utentes e no desempenho do hospital. Pelo que, um dos investimentos mais importantes que as organizações de saúde podem fazer é melhorar os conhecimentos, capacidades e competências, quer técnicas quer relacionais, dos líderes a fim de darem resposta aos desafios futuros e se preparem para as oportunidades (*Idem*). É imperativo que os líderes vejam que os utentes não são apenas clientes e os profissionais de saúde não são meros funcionários das organizações de saúde. Utentes e profissionais não estão lá apenas para servir os hospitais e sistemas de saúde. Ao invés, os sistemas de saúde e hospitais são o que permitem aos profissionais oferecerem melhores cuidados aos utentes e à comunidade. Por isso, os líderes precisam de reconhecer e dignificar o trabalho num paradigma de vantagem e benefícios mútuos.

Os hospitais gastam fortunas em novos equipamentos (Gunderman, 2009), no sentido de renovar infraestruturas para se adaptarem aos desafios que as mudanças assim exigem, mas dispensam pouco tempo a melhor compreender a natureza das diversas necessidades dos profissionais que lá trabalham e que fazem toda a diferença. Se os líderes não tiverem essa preocupação o desempenho sofrerá com isso e, conseqüentemente, haverá um impacto negativo, quer em termos financeiros, quer em termos dos cuidados prestados aos utentes.

O trabalho no setor da saúde é um serviço muito *stressante* e emocional tendo implicações de elevados níveis no *burnout*, quer a nível individual, quer da equipa (McManus *et al.*, 2002) que, por sua vez, conduzem a elevados níveis de conflitos e até *bullying*. Esta situação,

é particularmente evidente em profissionais de saúde nomeadamente enfermeiros (Johnson, 2009) e, particularmente associada às estruturas hierárquicas. O *stress* no local de trabalho é um problema nos serviços de saúde, particularmente, no âmbito da enfermagem, dado o seu impacto na saúde e bem-estar (Lewis *et al.*, 2010), pelo que, os gestores têm um papel vital na definição e implementação de práticas para garantir um ambiente de trabalho positivo.

A liderança (Escriba-Aguir & Perez-Hoyos, 2007; Lewis *et al.*, 2010) pode ter influencia positiva ou negativa, consoante o tipo de comportamento em uso, nomeadamente gestão da carga de trabalho e recursos, consideração individual, abordagem participativa, acessibilidade/visibilidade, capacitação, comunicação, forma como lidam com as dificuldades, empatia, assumir responsabilidade e gestão das próprias emoções e estilo amigável.

As organizações de saúde pela sua elevada complexidade (Azevedo, 2002), devido a ambiente profissional altamente especializado e de difícil mensuração, torna-se um ambiente propício ao conflito. A enfermagem enquanto pilar das organizações hospitalares está, de uma forma particular, envolvida na turbulência das constantes e rápidas mudanças que acontecem a nível global. Por isso, é determinante o seu desenvolvimento com a aquisição de novos conhecimentos e capacidades donde a ferramenta da liderança (Cunha, 2002) emerge como uma das principais capacidades necessárias a um enfermeiro coordenador de equipas.

A enfermagem é uma área em constante crescimento e, é essencialmente nas últimas décadas a que tem alcançado um maior estatuto no âmbito da saúde. Um líder de enfermagem (Gonçalves, 2008) deseja ver a sua equipa a trabalhar com prazer prestando uma assistência de qualidade e promovendo o bem-estar do utente que é o alvo do propósito do seu trabalho. Contudo, todo esse sonho choca com o autoritarismo de algumas organizações, que não prestam a devida atenção, provavelmente por desconhecimento do processo de enfermagem.

Os enfermeiros continuam a ser um grupo bastante representativo dentro das organizações de saúde mas são agora, mais que outrora, necessários enfermeiros gestores que contribuam para a eficácia e eficiência e ao mesmo tempo não descorem as necessidades de enfermagem, dos enfermeiros e dos cuidados de saúde de qualidade (Santos, 2012).

Há quase três décadas (Trevizan, 1993) que se argumentou que na liderança no contexto da enfermagem, o líder deve apresentar características de personalidade que enfocam a flexibilidade, o saber ouvir e apoiar o grupo contribuindo desta forma para melhorar a prestação de cuidados ao utente, resultando em benefícios para a saúde deste. Os enfermeiros tem um potencial para influenciar e mudar dentro do ambiente da saúde (Kan & Parry, 2004) que, no entanto, é reprimido por fatores sociais e culturais. A própria *World Health Assotiation (WHA)* (*World Health Assembly*, 1989) reconhece que os enfermeiros tem necessidade de ter mais influência nos sistemas de saúde. Os enfermeiros precisam de poder influenciar as diferentes partes interessadas (Kan & Parry, 2004) pois, caso contrário, o seu potencial de liderança tende a ser reprimido. O enfermeiro (Lourenço & Trevizan, 2002) tem sido identificado como um líder na organização hospitalar e a liderança exercida por este está a ser motivo contínuo de investigação. O líder de enfermagem (Rosengren *et al.*, 2007) deve estar “no terreno”, suportar as práticas diárias, facilitar o reconhecimento e contribuir para melhorar a equipa enquanto indivíduos ou grupo. Os próprios enfermeiros reconhecem a importância da ferramenta da liderança (Balsanelli & Cunha, 2006; Amestoy *et al.*, 2009; Silva & Pires, 2011; Peres & Ciampone, 2013), quer ao nível do contexto profissional, quer ao nível da formação académica, sendo várias vezes abordada a necessidade de incluir esta temática nos programas escolares. Relativamente aos líderes em enfermagem, alguns autores (Cook & Leathard, 2004; Curtis *et al.*, 2011) defendem mesmo a criação de uma formação académica específica.

A investigação científica (Higa & Trevizan, 2005) comprova que a enfermagem necessita de líderes motivados e criativos para poder exercer capacidades de liderança. No entanto, enfermeiros identificarem a liderança (Strapasson & Medeiros, 2009) como crucial, definem-na como complicada e difícil. Além disso, parece (Sellgren *et al.*, 2006) também existir uma discrepância de perceção entre líderes e trabalhadores – estes pretendem líderes com papel mais claro, e que apresentam valores mais elevados para as ações de liderança, quando comparadas com as respostas do comportamento percebido.

As dimensões mais valorizadas pelos trabalhadores representam as características que se coadunam com o estilo de liderança transformacional (*Idem*). Este estilo de liderança impulsiona (Strapasson & Medeiros, 2009) a autoeficácia da equipa, a qualidade da assistência e valoriza aos objetivos da organização. Não obstante, (Amestoy *et al.*, 2009) é

ainda argumentado que ainda existe pouca investigação científica que utiliza os estilos de liderança para fundamentar os seus argumentos.

Argumentar que a liderança em enfermagem é desempenho, identificado pela *performance* como um comportamento organizacional relacionado com o sucesso da organização (Germain & Cummings, 2010), poderá, à luz da liderança ética, ser limitativo. Mais ainda, quando a análise é sobre a relação da carga de trabalho com a competência do trabalhador, (Balsanelli & Cunha, 2015) através da perceção dos trabalhadores do papel do líder para garantir elevado desempenho, continuamos num paradigma limitativo para o bem-estar de todas as partes envolvidas. Em particular, esta abordagem de liderança coloca em questão o paradigma de gestão de pessoas em que o bem-estar é considerado, não só parte do processo laboral, mas também resultado (Guest, 2017) e, em que a vantagem e benefício mútuo contribuem (Grote & Guest, 2017) para a qualidade de vida no trabalho. Os líderes de enfermagem devem ter a capacidade de influenciar a equipa, para que a sua ação e pensamentos, sejam conducentes à concretização das metas e obtenção de resultados positivos para o doente, enquanto a relação de emprego é sentida como positiva. Pelo que, mais do que desenvolver investigações sobre liderança em enfermagem, relacionada com influência da liderança na satisfação do trabalho, é determinante o reconhecimento da importância da inteligência emocional e liderança transformacional, numa perspetiva do trabalhador. Avanços são feitos neste sentido, quando (Chair, 2015) se identificam processos facilitadores e limitadores da liderança, para melhorar a qualidade de atendimento aos doentes, incentivando o processo de comunicação eficaz e o trabalho em equipa, favorecendo a corresponsabilização com os resultados e empenho para o alcance dos objetivos.

Os hospitais podem (Chu, 2014), por exemplo, reduzir a ocorrência de supervisão abusiva através da formação, seleção e acompanhamento adequado dos supervisores, com o objetivo de atrair e sinalizar que os supervisores são qualificados com capacidade de gestão que induz os enfermeiros a perceberem os supervisores como justos e adequadamente qualificados. Assim, os enfermeiros chefes enquanto gestores devem (Laschinger, 2007) capacitar e reconhecer o trabalho dos enfermeiros, como central. para garantir serviços e hospitais de excelência para todas as partes envolvidas, criando e implementando canais de comunicação efetivos, enquanto garantem recursos necessários para o alcance das metas desejadas. Contribuir para que enfermeiros se sintam apoiados pelos seus chefes e colegas (Chu, 2014) modera as emoções tóxicas e conseqüentemente aumenta os comportamentos de cidadania

organizacional (CCO) e reduz comportamentos contraproducentes. Os hospitais, e em particular os do SNS, devem por isso, investir em políticas públicas que permitam gerir os eventos que desencadeiam emoções tóxicas nos trabalhadores e, assim, protege-los eficazmente dessas experiências (*Idem*).

A liderança e comunicação efetivas são estratégias (Galvão *et al.*, 2000) que facilitam o enfermeiro a implementar alterações requeridas. Em contrapartida, os processos de liderança negativa (Lima *et al.*, 2017) associam-se a falhas no processo de comunicação e falta de conhecimento e atenção na execução da intervenção, impedindo que se alcancem os objetivos traçados. A capacidade de comunicação, além da gestão efetiva e tomada de decisão (Silva & Camelo, 2013), é fundamental para um processo de liderança eficaz para se atingir as metas da organização. O envolvimento do líder (Øye *et al.*, 2016) com os trabalhadores é determinante para a efetiva modificação das práticas, caso contrário, torna-se contra produtivo para o alcance das metas estabelecidas.

Em enfermagem (Oliveira *et al.*, 2010) a liderança é o caminho para o alcance dos objetivos comuns, através da comunicação eficaz e trabalho em equipa. Participar e pensar em conjunto na definição dos objetivos a alcançar (Lima *et al.*, 2017) diminui as ausências e os conflitos e, em particular, previne conflitos desnecessários. Mais ainda, recursos relacionais com capacidades de gestão promovem um vínculo adequado e um ambiente saudável. Dar primazia aos interesses dos trabalhadores e utentes, enaltece as potencialidades dos trabalhadores motivando-os. Quando o enfermeiro é conduzido (Rogenski *et al.*, 2011) (Blanco *et al.*, 2013) a centrar-se única e exclusivamente nas necessidades do serviço e normas surge descontentamento, insatisfação e absentismo.

É, ainda argumentado por estes investigadores, que os enfermeiros apontam como principais fatores que interferem na satisfação ou insatisfação no trabalho: o ambiente de trabalho; o comportamento do líder; equipamentos e instalações; o estilo de liderança; a justiça na avaliação de desempenho; o plano de carreira; a possibilidade de formação e atualização de conhecimentos; o reconhecimento da profissão e prestígio profissional; o reconhecimento de mérito; remunerações e regalias; a rotatividade de funções e o relacionamento com os membros da equipa (*Idem*).

A comparação de critérios comportamentais de gestão e liderança em hospitais do setor público britânicos e Egípcios (Hamlin *et al.*, 2010) permitiu identificar comportamentos como encorajar os supervisores e trabalhadores a participar e aprender com os erros uns dos

outros; dar à equipa oportunidade de distribuir e organizar o trabalho da forma que considerem melhor; valorizar e respeitar a equipa que trabalha de forma árdua; escutar a equipa e estar aberto aos seus pontos de vista; ouvir as ideias e dar suporte à equipa; ao tomar decisões envolver outros pontos de vista; apoiar os trabalhadores, sobretudo em períodos de trabalho mais pesados, ou quando há algum problema ou emergência. Desta forma mantem-se a equipa e os colegas regularmente informados e coloca-os a par dos problemas que estão a acontecer e que os afeta, dando liberdade e apoio na maneira como a equipa entende os seus próprios problemas e, assim, permitir liberdade para executarem as suas próprias tarefas.

Em suma, muitos são os fatores desde os individuais, de equipa, organizacionais e institucionais que têm impacto na efetividade das equipas de enfermagem, em que a coesão e o estilo de liderança estão associados à qualidade das relações interpessoais e ao desempenho do trabalho em equipa. Os líderes devem criar condições para aumentar a satisfação e bem-estar dos trabalhadores através de oportunidades de desenvolvimento destes, quer no que diz respeito ao trabalho, como da vida em geral. Estar atento ao facto de que, culturas organizacionais burocráticas (Hill, 2011), podem não ser propícias ao estilo de liderança transformacional, sendo assim um sinal para a proatividade, na e para a estratégia de gerir pessoas.

SUMÁRIO

Pretendemos neste capítulo melhor compreender o processo subjacente às relações diretas e indiretas da liderança que contribuem para ambientes de trabalho saudáveis para todas as partes envolvidas, sem pôr em causa a missão das organizações. Em contextos de trabalho, como são os serviços em hospitais públicos universitários, é determinante perceber e ser sensível ao modo como conjugar diferentes estilos de liderança, tendo em conta que instituições complexas, estão também elas sujeitas a pressões externas, havendo necessidade de fazer cumprir objetivos num ambiente de respeito mútuo, o que exige boa coordenação relacional.

Para explorarmos as ligações entre a perceção do trabalhador de liderança ética e o bem-estar e desempenho, baseando-nos no modelo de exigências e recursos e modelo de trocas (Cropanzano *et al.*, 2017) e na teoria da sinalização (Connelly *et al.*, 2011), no capítulo seguinte iremos melhor compreender e caracterizar como processo de coordenação relacional, em particular, no que diz respeito ao comprometimento afetivo, satisfação global, superação, *coping*, inteligência emocional e criatividade são interferidas pela liderança praticada.

3– SERVIÇOS HOSPITALARES E COORDENAÇÃO RELACIONAL

A mudança organizacional precisa de reconciliar diferentes lógicas e necessidades em diferentes níveis, desde os operacionais (i.e., micro), aos institucionais (i.e., macro) passando pelos organizacionais (i.e., meso). Em ligação com o ponto já abordado sobre a gestão das mudanças, referimo-nos por fim à coordenação relacional que tem que existir entre todos os elementos da equipa (i.e., nível micro). Não se trata somente da comunicação entre diferentes níveis de gestão. Trata-se de coordenação das relações existentes entre gestores, médicos, enfermeiros, técnicos de saúde e outros profissionais. Um dos pontos de coordenação fundamental é o diálogo entre os diferentes profissionais para que “as coisas possam funcionar bem”.

A prestação de serviços de saúde em contexto hospitalar universitário, são altamente específicos e de uma complexidade particular, em relação a outros no mercado. Um dos motivos para tal, está associado ao facto de o trabalho se basear em equipas multidisciplinares, em que intervêm profissionais das mais diversas áreas do conhecimento

(i.e., enfermeiros, médicos, técnicos auxiliares de diagnóstico, auxiliares de ação médica, entre outros), em que é determinante a coordenação relacional, num respeito pelas fronteiras e barreiras entre os serviços. O trabalho de prestação de cuidados de saúde é caracterizado por diversos níveis de interdependência entre as tarefas de cada grupo profissional, pela constante incerteza e limitações no tempo. Além disso, a gestão de pessoas em saúde envolve a organização de grupos profissionais, com diferentes qualificações, graduações, conhecimentos e experiências para alcançar a prestação de serviços de qualidade aos utentes (Dubois & Singh, 2009). Por exemplo, é preciso coordenar a hora que o enfermeiro presta cuidados de higiene e a hora que o enfermeiro vem fazer reabilitação ao mesmo utente, pois é impraticável estarem os dois a exercitar as suas tarefas em simultâneo.

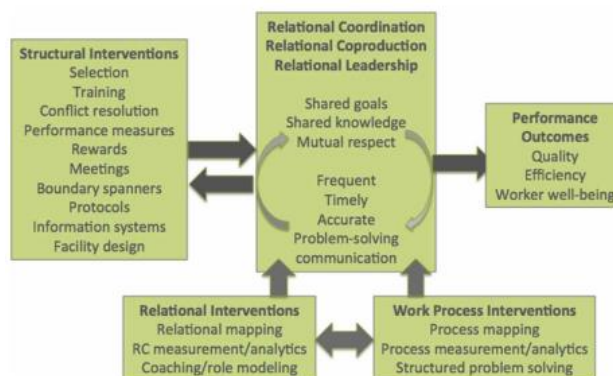
Coordenação relacional

A teoria da coordenação ajuda a compreender os processos de coordenação de equipas multidisciplinares (Gittell *et al.*, 2008; Gittell *et al.*, 2010; Gittell *et al.*, 2015) enfatizando a dinâmica relacional e reforçando os aspetos comunicacionais intra e inter equipas. A teoria da coordenação relacional (Gittell, 2011) torna-se como um instrumento correlacional que ajuda a conceptualizar as dinâmicas relacionais da coordenação. Ao passo que, muitas teorias enfatizam a partilha de conhecimentos e entendimentos, a teoria da coordenação relacional defende (Gittell *et al.*, 2012) que, isso é necessário, mas não suficiente. Regra geral, a coordenação (Gittell *et al.*, 2012) pode ocorrer por mecanismos como a padronização de tarefas e o estabelecimento de rotinas. Contudo, estes mecanismos não são suficientes em áreas onde predominam atividades interdependentes, onde a incerteza prevalece e o tempo é escasso, como são exemplo os hospitais. Assim, é determinante (Gittell, 2011) garantir dimensões indispensáveis como a comunicação frequente, atempada, precisa, e direcionada para a resolução de problemas, partilha de objetivos, partilha de conhecimentos e respeito mútuo.

A literatura em gestão de recursos humanos atenta à participação das diferentes partes interessadas (Guest, 1997; Becker *et al.*, 1998; Wright & Nishii, 2006) defende que o desempenho é mediado por variáveis como, atitudes e comportamentos dos trabalhadores. Deste modo, as práticas de gestão de recursos humanos são um mecanismo (Bowen & Ostroff, 2004; Boon *et al.*, 2011; Gruman & Saks, 2011) que permite às organizações direcionarem e influenciarem os comportamentos e atitudes dos trabalhadores. Neste contexto, defende-se (Boon *et al.*, 2011) que, para um bom ajustamento (*fit*) entre os

trabalhadores e a organização (*P-O fit, Person-Organization fit*), bem como, com o seu trabalho (*P-J fit, Person-Job fit*) é determinante que esteja em uso um conjunto consistente de práticas que promovam o elevado desempenho. Explorar a relação das práticas para o elevado desempenho, quer em termos de qualidade, quer em termos de eficiência, implica coordenação relacional (Gittell *et al.*, 2012), conforme se exemplifica nas figuras 7 e 8.

Fig.7 – Modelo relacional de mudança organizacional



Fonte: (Gittell *et al.*, 2012: 211)

Fig.8 – Coordenação relacional



Fonte: (Gittell *et al.*, 2012: 211)

Se, por um lado, a gestão de topo define as linhas estratégicas, por outro, são os gestores intermédios (Oliveira *et al.*, 2014) que assumem a ligação com o nível operacional para a implementação efetiva das práticas de gestão. Assim, os gestores intermédios (Fraser *et al.*, 2008) têm funções de alta exigência porque simultaneamente têm que conciliar os objetivos de desempenho organizacional com os objetivos de desempenho humano, o que se traduz na conciliação da eficiência económica com a eficiência social. É no contexto das organizações de prestação de cuidados de saúde, que por força maior, a incerteza prevalece. Os ambientes

de incerteza podem ser entendidos como momentos em que o trabalhador se depara com escassez de informação e conhecimentos sobre o ambiente que o rodeia. Pelo que, são ambientes imprevisíveis refletindo a falta de informação do modo como mudanças ambientais terão impacto na organização (Milliken, 1987) e, como tal, refletem-se na incerteza da resposta, devido à incapacidade de antecipar respostas possíveis. Os ambientes de incerteza (Darvishmotevali *et al.*, 2020) têm um impacto negativo no desempenho, influenciando também negativamente a criatividade. Neste sentido, tem havido um crescente interesse na literatura, no que respeita a capacidades (Abassi, 2016; Barberis *et al.*, 2017; Zeidner & Matthews, 2017; Filippello *et al.*, 2018; Linares *et al.*, 2018; Angela & Angela, 2020) tais como, criatividade, inteligência emocional e *coping* como estando associadas à saúde psicológica dos indivíduos. É ainda de realçar a linha de investigação emergente, no âmbito do papel do *mindfulness* na criatividade nas organizações (Yin *et al.*, 2020).

3.1 – SATISFAÇÃO NO TRABALHO

O conceito de satisfação laboral parece difícil de definir (Pedro & Peixoto, 2006) existindo alguma controvérsia entre os investigadores, dada a variedade de perspetivas que o caracterizam. A satisfação no trabalho tem sido definida de diferentes formas (Tsai *et al.*, 2007), em que as primeiras definições defendiam que as condições psicológicas, físicas e ambientais afetam os trabalhadores. Uma das definições mais aceitáveis é a de Locke (1976) que a operacionaliza como um estado emocional agradável, que resulta da sequência de algum trabalho ou de experiências de trabalho. É assim uma emoção positiva, resultante da avaliação que o trabalhador faz, em relação às suas expectativas do trabalho e ao ambiente de trabalho real, partindo das suas crenças e valores. O trabalhador avalia a situação a qual resulta num estado emocional agradável ou desagradável (Martins, 1984; Davis & Newstrom, 1999) que lhe causa satisfação ou insatisfação, respetivamente. Ou seja, é uma variável de natureza afetiva (Martins & Santos, 2006) que resulta da avaliação das experiências do trabalho.

Trabalhadores satisfeitos e alinhados com os objetivos organizacionais (Santos, 2012) podem dar o seu melhor em prol da empresa. A satisfação no trabalho é, por isso, uma atitude reconhecida como desejável para os resultados da organização (Charoensap *et al.*, 2019) havendo mais de 10000 publicações que reportam esta atitude, como uma componente dos estudos sobre as atitudes dos trabalhadores (Wright, 2006; Mariam, 2019). A satisfação com o trabalho, é sem dúvida, um dos temas mais discutidos e investigados na literatura, tomando

particular ênfase no seio das organizações e nas políticas de gestão. Em particular, é uma das variáveis mais estudadas (Tavares, 2014) quando o objetivo é perceber os comportamentos e atitudes dos indivíduos face ao trabalho. A forma como o indivíduo percebe um conjunto de aspetos, relacionados direta ou indiretamente com o trabalho (Spector, 1997) podem ter influência sobre o desempenho profissional. As causas da satisfação, podem também, ser agrupadas em dois grupos de variáveis (Lima *et al.*, 1994; Tamayo, 2000), as causas pessoais e as organizacionais. As primeiras referem-se à idade, tempo de serviço, habilitações literárias, entre outras. As organizacionais referem-se às perspetivas de carreira, estilos de chefia, carga de trabalho, quantidade de trabalho, entre outras. Ainda no mesmo sentido, a satisfação com trabalho alberga consigo várias dimensões (Churchil *et al.*, 1974; Comer & Machleit, 1989; Dua'a *et al.*, 2013), tais como, a satisfação com o supervisor, as oportunidades de progressão na carreira, satisfação com o trabalho em si, satisfação com os clientes, satisfação com a remuneração, entre outros.

A satisfação no trabalho assume claramente um papel preponderante nos comportamentos e atitudes, influenciando os resultados obtidos, quer no próprio trabalho, quer ao nível da organização. Todavia, esta assume algum caráter subjetivo tornando-se por isso, difícil de definir com precisão (Martinez & Paraguay, 2003) dado que, nas mesmas circunstâncias diferentes pessoas reagem de forma diferente valorizando aspetos diferentes. O conceito de satisfação no trabalho corresponde (Chen *et al.*, 2006) a uma resposta eficaz face a aspetos específicos do trabalho.

A satisfação no trabalho relaciona-se com algo prazeroso e centra-se na atitude positiva associando-se à motivação. A motivação (Marins, 2007) é ter motivos para se comprometer, para se dedicar e ter vontade de aprender. A satisfação é definida como um fenómeno complexo e, por isso, difícil de definir, já que varia de pessoa para pessoa, consoante as circunstâncias e, também, ao longo do tempo para a mesma pessoa (Fraser, 1983). Como já foi referido esta é influenciada por fatores quer internos, quer externos. Embora os conceitos motivação e satisfação apareçam muitas vezes, como sinónimos (pelo que as escolhas dos instrumentos de avaliação nem sempre são as mais adequadas), particularmente no que diz respeito à satisfação no trabalho com a produtividade (Pérez-Ramos, 1980), existem outros investigadores (Martinez & Paraguay, 2003) que conseguem separar claramente os dois conceitos, referindo a motivação como uma manifestação de tensão causada por uma necessidade e a satisfação como a sensação de atendimento a essa necessidade. Quando um

indivíduo deseja algo ele sentir-se-á motivado (Anoraga, 1995) para alcançar esse objetivo e se o atingir sentir-se-á satisfeito. Por isso, a motivação não está somente associada necessidades económicas.

A satisfação é intensamente estudada devido ao duplo benefício, quer para os trabalhadores, quer para as organizações. A satisfação é importante porque (Üngüren *et al.*, 2010) afeta entre outros resultados, a produtividade e o desempenho das organizações, e para os trabalhadores, revela uma boa qualidade de vida no trabalho atendendo às suas necessidades.

3.2 – COMPROMETIMENTO AFETIVO

O conceito de comprometimento organizacional surge na década de 60 (Mowday *et al.*, 1982) e é entendido como uma força que encaminha o indivíduo a envolver-se com a organização resultando das trocas (Becker, 1960; Hrebiniak & Alutto, 1972) entre o trabalhador e a organização. Comportamento e atitude (Mowday *et al.*, 1982) são constructos diferentes. O comprometimento organizacional como atitude refere-se ao que o indivíduo se identifica na base dos valores da organização, predispondo-o a determinados comportamentos. Comportamento refere-se à implementação de uma intenção, atitude que se traduz na ação em si.

O comprometimento organizacional foi inicialmente definido (Mowday *et al.*, 1979) como a forma como o indivíduo se envolve e identifica com a organização. Mais tarde foi considerado um conceito multidimensional, tendo surgido um modelo desenvolvido por Meyer e Allen (1984) o qual é frequentemente utilizado na literatura e nos estudos de investigação. Eles construíram um modelo com duas dimensões – a afetiva e instrumental – e mais tarde, em 1990, acrescentaram a dimensão normativa. É um constructo que traduz (Meyer & Allen, 1991) o laço psicológico que liga o trabalhador à organização com implicações na decisão de querer ou não permanecer nela. Referindo-se (Allen & Meyer, 2000) ao estado psicológico do trabalhador permite identificar a ligação deste com a organização a qual interfere na intenção de *turnover* e que poderá traduzir-se no comportamento de saída. O termo *commitment* tem tido diferentes traduções: empenhamento (Cunha *et al.*, 2003; Rego *et al.*, 2007 e Ribeiro & Rego, 2010), compromisso (Chambel *et al.*, 2000), e comprometimento (Nascimento *et al.*, 2008). Neste trabalho, optamos pela designação de comprometimento.

O modelo de comprometimento organizacional desenvolvido por Meyer e Allen (1997) é composto por três dimensões: a afetivo, normativo e instrumental, e tem sido reconhecido (Meyer *et al.*, 2002; Nascimento *et al.*, 2008; Rodrigues *et al.*, 2015; Guest, Sanders, Rodrigues, & Oliveira, 2021) como crucial para o estudo do desempenho organizacional. Tem sido demonstrando (Sveen *et al.*, 2010; Xu *et al.*, 2012; Niemeyer, 2013; Liu & Wang, 2013) que trabalhadores que revelam comportamentos de cidadania organizacional ultrapassam limites formalmente definidos e, conseqüentemente, melhoram o seu desempenho.

O comprometimento afetivo reporta-se ao modo como o trabalhador se sente emocionalmente ligado, identificado e envolvido com a organização (Mowday *et al.*, 1979; Allen & Meyer, 2000; Cunha *et al.*, 2003; Matheus & Ribeiro, 2009). É reconhecido que o ambiente da organização afeta os resultados de desempenho (Simintiras *et al.*, 2012) contribuindo para que as pessoas sejam fonte de diferenciação e vantagem competitiva para a organização, o que tem impulsionado (Cohen, 2007) para que esta seja a dimensão de comprometimento mais estudada na área da gestão dos recursos humanos. O comprometimento afetivo (Meyer & Herscovitch, 2001) mostra relações atitudinais e motivacionais com a qualidade do desempenho e (Meyer *et al.*, 1993) avaliação de desempenho do trabalhador. É ainda demonstrado que a ligação pessoal e afetiva à organização (Rego *et al.*, 2004) se traduz em mais predisposição e motivação para agir em prol da organização mas têm também, orgulho, compreensão e empatia pelos objetivos da organização (Solís & Monroy, 2015). Assim, as três componentes essenciais do comprometimento afetivo (Porter *et al.*, 1974) referem-se ao desejo de permanecer na organização, à confiança nos objetivos organizacionais e seus padrões morais e, à disponibilidade para apoiar a organização na concretização de objetivos.

O comprometimento normativo refere-se ao sentimento de lealdade e obrigação moral de permanecer na organização. Quer isto dizer, que o indivíduo fica na organização porque se sente obrigado a isso, não se esperando, contudo, o mesmo entusiasmo do caso anterior (Rego & Souto, 2004).

O comprometimento instrumental reporta à consciência dos custos associados à sua saída pelo que os trabalhadores permanecem na organização por necessidade (Meyer *et al.*, 2000).

De acordo com a teoria social (Bandura, 1977) o comprometimento dos colaboradores com organização pode ser influenciado por práticas de liderança. Isto é, através de uma aprendizagem eficaz o líder pode influenciar positivamente o trabalhador. A literatura (Meyer & Allen, 1997; Meyer *et al.*, 2002) reforça a pertinência do comprometimento afetivo como um antecedente positivo para os resultados organizacionais. É também visto como motivação para que os trabalhadores participem e se sintam parte da organização como seus membros. O comprometimento da equipa conduz à excelência e crescimento da organização podendo mesmo, a sua falta (Ghasemi & Keshavarzi, 2014 e Rafiee *et al.*, 2015), comprometer a qualidade dos serviços.

Nos sistemas de saúde, o comprometimento dos trabalhadores para com a organização, têm-se tornado numa questão crucial (Bahrami *et al.*, 2016), demonstrando a existência de relação positiva entre o comprometimento e o clima organizacional no trabalho de enfermeiros. Pelo que, o clima organizacional nos hospitais deve ser uma estratégia de gestão de recursos humanos a ser considerada como determinante.

3.3 – SUPERACÃO NO TRABALHO

A investigação sobre a capacidade de superação no trabalho (Harris *et al.*, 2006) tem sido limitada. No entanto, a capacidade de os trabalhadores fazerem “mais como menos” é uma prática corrente nos Estados Unidos e no contexto da administração pública tem vindo a fazer parte dos ambientes de trabalho, numa lógica da Nova Gestão Pública (i.e., *New Public Management*, NPM), já faz algumas décadas. Os hospitais públicos universitários com a sua complexidade em todos os domínios de prática (Mørk *et al.*, 2012), têm sido alvo de uma gestão de serviços numa lógica de ganhos de produtividade com recursos limitados. Apesar da escassez de recursos e cortes é esperado que os trabalhadores (Hymowitz, 2003) continuem a produzir bons resultados.

A superação no trabalho (Licata *et al.*, 2003) refere-se à capacidade e competência que a pessoa tem para lidar com situações difíceis ou novas, encontrando soluções para os problemas com vista a alcançar os objetivos individuais e organizacionais. A superação no trabalho é um constructo influenciado por traços de personalidade (McCrae & John, 1992) incluindo a conscienciosidade e abertura a novas experiências, aspetos proativos que concorrem para a necessidade de realização e identificação com o trabalho. A prudência e princípios morais são consideradas características inibidoras para a superação no trabalho.

Fatores externos ao indivíduo, podem também contribuir para a superação, ou não, no trabalho (Licata *et al.*, 2003), como por exemplo, o conflito de papéis e a ambiguidade de funções. Ganhar recursos escassos na busca de objetivos relacionados com o trabalho (Michel & Ashill, 2009) é também uma forma de superação no trabalho. Aspectos tão simples como o apoio de um colega no local de trabalho (Karatepe & Aga, 2013) beneficia a superação no trabalho.

O conceito de superação no trabalho foi estudado (Keskin, 2020) em três vertentes: avaliação dos trabalhadores sobre os serviços prestados aos clientes como orientados para estes; avaliação da equipa pelo seu próprio desempenho (i.e., autoavaliação) e avaliação do gestor de desempenho dos trabalhadores. A superação no trabalho tem vindo a ser estudada como impacto nos resultados, nomeadamente no desempenho (Semedo e Coelho, 2016) nos comportamentos de serviço pró-social (Cheng & Chen, 2017) e como mediador entre a espiritualidade e o desempenho (Joelle & Coelho, 2019).

A liderança autêntica foi defendida como agente facilitador de superação no trabalho (Licata *et al.*, 2003) em que a identificação com o líder faz com que os trabalhadores se sintam mais à vontade para procurar respostas para solucionar os desafios. Trabalhadores que conseguem superar obstáculos (Licata *et al.*, 2003) sentem-se mais satisfeitos, prestam melhores serviços e aumentam também a satisfação dos clientes. Esta capacidade é, assim, crítica para o desempenho (*Idem*). Quanto melhor conseguirem lidar com os recursos escassos maior será o desempenho.

3.4 – INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

O termo inteligência emocional (IE) foi referido em 1872 (Darwin, 1872) para enfatizar a importância que a expressão emocional assume para a sobrevivência e adaptação. A investigação em inteligência emocional tem vindo a aumentar (Dantas & Noronha, 2006) apresentando-se como um dos aspetos mais discutidos na atualidade (Woyciekoski & Hutz, 2008; Jain, 2019). Existe uma disparidade de opiniões e falta de consenso acerca do conceito, o que origina uma pluralidade de instrumentos de medida (Martins *et al.*, 2010) para avaliar a inteligência emocional. O constructo de inteligência emocional (Kellett *et al.*, 2006; Joseph & Newman, 2010; Klumper *et al.*, 2013) recebeu uma importância substancial nos campos da psicologia e gestão.

A inteligência emocional começou por ser definida (Salovey & Mayer, 1990), no âmbito das aptidões mentais, como a capacidade de observar os sentimentos e emoções do próprio e dos outros, discriminando-os e usando-os para orientar o pensamento e as ações. Ou seja, ajuda o pensamento a conhecer as emoções para as regular de forma reflexiva, ajudando a promover o conhecimento emocional e intelectual. Mais tarde (Bar-On & Parker, 2000: 373) foi caracterizada como “um constructo complexo que compreende as capacidades não cognitivas, emocionais, pessoais e interpessoais, que interagem umas com as outras e, influenciam a capacidade de ser bem-sucedido perante as exigências e pressões diárias do ambiente”. Mas, a inteligência emocional pode ainda ser interpretada (Goleman, 2002: 54) como “a capacidade de a pessoa se motivar a si mesma e persistir a despeito das frustrações; de controlar os impulsos e adiar a recompensa; de regular o seu próprio estado de espírito e impedir que o desânimo subjuga a faculdade de pensar; de sentir empatia e de ter esperança”. Tal, inclui (Dehshiri, 2003) elementos internos, tais como, a autoconsciência, autoconceito, sentimentos e capacidades, autorrealização e elementos com influência externa, tais como relações interpessoais, simpatia e responsabilidade. A inteligência emocional é ainda definida (Van Rooy & Viswesvaran, 2004) como o conjunto de capacidades (verbais e não verbais) que permitem à pessoa a gerar, reconhecer, expressar, entender e avaliar as suas emoções e as dos outros, com vista a guiar os seus pensamentos e ações, de forma a lidar com sucesso, com as exigências e pressões ambientais. Mais ainda, foi considerada (Wong & Law, 2002) como um indicador significativo dos resultados de desempenho, nomeadamente, o criativo. É ainda definido (Hein, 2005, 2008 e 2009) como uma tendência de nascimento para gerir capacidades emocionais e maximizar a saúde, felicidade e sobrevivência. A inteligência emocional é ainda considerada como a capacidade de se adaptar ao contexto (Sternberg, 2013).

A literatura (Mayer *et al.*, 1999) distingue dois tipos de modelos de inteligência emocional, o “modelo de capacidades mentais” ou “competências cognitivas emocionais”, que interpreta a inteligência emocional, como a capacidade de processar informação emocional; e o modelo que se baseia nos “traços”, também conhecido por “modelo misto” (Goleman, 1998; Bar-On & Parker, 2000) que engloba fatores motivacionais e disposições afetivas. O primeiro (Mayer *et al.*, 1999; Petrides & Furnham, 2001), mede-se com testes de máximo desempenho e, o segundo, com questionários de autoavaliação, os quais podem ser úteis no estudo da eficiência humana e no sucesso da vida.

Um dos modelos mais conhecidos da inteligência emocional (Bar-On, 2006) pressupõe que esta comporta cinco componentes: a capacidade de compreender, identificar e manifestar sentimentos e emoções (inteligência intrapessoal); a capacidade de entender os sentimentos e emoções dos outros (inteligência interpessoal); capacidade de lidar e regular as emoções; a capacidade de regular e adaptar-se à mudança (adaptabilidade) e a capacidade de criar sentimentos positivos e auto motivação (humor geral). A inteligência emocional (Goleman, 1998), como capacidade de autoconsciência, autogestão, consciência social e gestão social, reflete capacidades percetivas e cognitivas, apresentando-se como determinante para o desempenho da equipa e dos resultados organizacionais positivos. Neste sentido, (Sigala & Chalkiti, 2015) está associada à criatividade e melhora o desempenho organizacional.

A inteligência emocional como capacidade das pessoas entenderem, perceberem, regularem e expressarem as emoções de forma adaptativa (Celma-Pastor & Rodríguez-Ledo, 2017) corrobora outras definições anteriores. Por sua vez, os traços de inteligência emocional são definidos como uma constelação de perceções emocionais e, podem ser avaliados por questionários de autorrelato (Petrides, Pita, & Kokkinaki, 2007).

A inteligência emocional é também considerada um preditor chave dos resultados organizacionais (Jordan & Troth, 2010; Sony & Mekoth, 2016), é uma variável da qual se espera contribuir para ao aumento de atitudes positivas, conduzir a comportamentos positivos e melhorar os resultados. É considerada (Gondal & Husain, 2013) fulcral para a *performance* no trabalho, uma vez que permite, às pessoas, gerir de forma mais eficiente o *stress* e o trabalho sobre pressão, ficando os indivíduos mais aptos às mudanças na organização, estabelecendo relações mais positivas e trabalhando melhor em equipa. Estes factos parecem assim contribuir para um melhor desempenho no trabalho (Van Rooy & Viswesvaran, 2004) e de forma especial em trabalhos que envolvam elevados níveis emocionais (Joseph *et al.*, 2015) como sejam as organizações de saúde.

Sendo as organizações propícias a vivências emocionais (Amabile *et al.*, 2005), faz sentido defender a necessidade de gerir emoções de forma inteligente, como requisito necessário para construir e manter relações interpessoais (Carmeli, 2003; Harper, 2016) e também para o sucesso do trabalho (Salovey & Mayer, 1997; Cherniss & Goleman, 2001). Pessoas com inteligência emocional elevada (Crant & Bateman, 2000) tem iniciativa própria, conseguem identificar oportunidades e antecipam problemas que podem ser altamente vantajosos, tornando-se numa mais valia para a organização, tendendo por isso, a serem consideradas

com mais sucesso individual (Coelho & Silva, 2017). Elevados níveis de inteligência emocional (Beydler, 2017) estão associados a elevados desempenhos no local de trabalho e elevados níveis de satisfação no trabalho, bem como, baixo *burnout* e intenção de *turnover*. Mais ainda, líderes que reconhecem a inteligência emocional ajudam ativamente os membros da equipa a aprimorar as suas competências de inteligência emocional que podem tornar-se em vantagens competitivas. Ou seja, dados os inúmeros benefícios, o desenvolvimento da inteligência emocional é importante, quer para os membros da equipa, quer para os líderes. A inteligência emocional está entre os parâmetros que beneficiam a relação chefes-subordinado (Abayi *et al.*, 2014).

Trabalhadores emocionalmente inteligentes mostram capacidades práticas (Jordan *et al.*, 2002) e trabalham de uma forma eficiente (Gondal & Husain, 2013) na presença de pressão. Além disso, indivíduos mais aptos às mudanças na organização conseguem estabelecer relações mais positivas e desenvolvem um melhor trabalho de equipa. Quanto mais elevada é a inteligência emocional (Makkar & Basu, 2019) menor são os comportamentos desviantes no local de trabalho e influência considerável na autoavaliação (Miao *et al.*, 2017) produzindo emoções positivas e negativas. Ou seja, a inteligência emocional pode contribuir para ver a mesma situação de forma mais positiva, ajudando os trabalhadores a diminuir o afeto negativo. Ela está associada (Ashkanasy *et al.*, 2002; Jordan *et al.*, 2002; O'Boyle *et al.*, 2011; Winkel *et al.*, 2011; Humphrey, 2013; Kluemper *et al.*, 2013) a melhor desempenho no trabalho, desempenho académico, redução de *stress*, satisfação com a vida, liderança efetiva, confiança, efetividade da equipa, redução conflito família/trabalho, entre outros. Pelo que, a inteligência emocional apresenta ser um preditor do desempenho (Goleman, 1995), de liderança efetiva (Walter *et al.*, 2011) e bem-estar psicológico (Goleman, 1995; Schutte & Malouff, 2011). Esta foi também associada a melhoria nos relacionamentos íntimos e sociais (Montani *et al.*, 2018) e elevada satisfação no trabalho, melhor comprometimento organizacional, menor intenção de *turnover* (Miao *et al.*, 2017). Particularmente nos enfermeiros, a inteligência emocional elevada tende a relacionar-se com maior comprometimento (Pérez-Fuentes *et al.*, 2018). No setor público, a inteligência emocional está relacionada com eficiência e capacidades sociais (Berman & West, 2008). Além disso, são vários os estudos que relacionam a inteligência emocional e a criatividade, pois o lado emocional está positivamente relacionado com a criatividade dos trabalhadores. Neste sentido, a inteligência emocional pode facilitar o aparecimento de ideias criativas

(Zhou, 2003; Wang *et al.*, 2015; Hallam, 2016) e tem impacto positivo (Coelho & Silva, 2017) não só na criatividade mas também, na superação no trabalho e liderança autêntica.

Na saúde, as capacidades de inteligência emocional ajudam os enfermeiros (Vahidi *et al.*, 2016) a lidar com as exigências emocionais do ambiente dos cuidados de saúde. Os níveis de inteligência emocional elevados dos líderes (Bulmer *et al.*, 2009) podem influenciar positivamente o desempenho da equipa, melhorar positivamente as relações entre a equipa e motivar os enfermeiros para elevados níveis de qualidade de cuidados aos utentes. A liderança efetiva (Loke, 2001; Failla & Stichler, 2008) conduz a aumentos de bem-estar psicológico, comprometimento organizacional, satisfação ocupacional, capacitação dos enfermeiros e redução da exaustão emocional.

A inteligência emocional é como um mecanismo de *coping* efetivo (Darolia & Darolia, 2005) para o *stress* e, pode ajudar os indivíduos a perceberem as suas próprias emoções, e a controlarem comportamentos agressivos e compulsivos em situações de stress. Usar as emoções eficientemente (O'Neil, 1996) requer que a pessoa seja capaz de gerir estados de ânimo angustiantes, controlar impulsos, atingir um alto nível de motivação e manter-se positivista e, com esperança, aquando da existência de adversidades. Trabalhadores satisfeitos e produtivos estão associados (Miao *et al.*, 2017) a níveis de inteligência emocional elevados, pelo que é aconselhável que as organizações facilitem e promovam programas de desenvolvimento da inteligência emocional. O crescente reconhecimento do significado das emoções no trabalho (Oyewunmi, 2018) e a evidência empírica da ligação da inteligência emocional com os resultados do desempenho valoriza a inteligência emocional como uma ferramenta fundamental na vida das empresas.

3.5 – *COPING* PROATIVO

A proatividade surgiu como um comportamento de extrema importância nas organizações (Joo & Bennett, 2018) e tem sido associado a resultados organizacionais e individuais positivos. A proatividade ou comportamento proativo refere-se a comportamentos antecipatórios nas diferentes situações agindo com avanços em relação a situações futuras, ao invés de se adaptar ou reagir. Ou seja, é um comportamento que não fica à espera de ver as coisas acontecer, mas que faz as coisas acontecerem.

A personalidade proativa (Bateman & Crant, 1993) refere-se à disposição dos indivíduos para se envolverem num papel ativo nas orientações, tais como, as que se referem à iniciação

da mudança e influência do ambiente. Pelo que o *coping* proativo (Dwivedi & Rastogi, 2017) envolve um conjunto de metas, crenças eficazes e auto investimento que ajuda os indivíduos a lidar antecipadamente com os desafios ou ameaças, atuando como um preditor (Greenglass & Fiksenbaum, 2009) de muitos resultados comportamentais positivos, como por exemplo, bem-estar, satisfação com a vida, eficácia profissional, entre outros. Os indivíduos proativos (Bateman & Crant, 1993) são muito efetivos a procurar a melhor maneira de fazer as coisas quando têm oportunidade para o fazer, procurando novas oportunidades e formas diferentes de as fazer, melhorando a sua *performance*. A personalidade proativa (Fuller *et al.*, 2006) está também associada com o sentimento de responsabilidade para a mudança construtiva. As pessoas proativas (Thompson, 2005) são mais propensas a ir além das expectativas esperadas no trabalho.

As estratégias de *coping* (Lazarus & Folkman, 1984: 84) referem-se aos “esforços cognitivos ou comportamentais para dominar, reduzir ou tolerar as exigências internas e/ou externas que são criadas pela transação stressante”. Estas são excelentes mecanismos (Li *et al.*, 2018) que relatam as avaliações individuais face ao agente *stressor*, e a forma como reagem ao mesmo. As estratégias de *coping* (Fuente *et al.*, 2018) correspondem a um conjunto de estratégias ,que as pessoas saudáveis aplicam, para resolver problemas. De acordo com (Schwarzer, 2000), existem quatro tipos de *coping*: antecipatório, preventivo, reativo e proativo.

O papel das estratégias de *coping* como resultados adaptativos e positivos (Skinner *et al.*, refere-se ao conjunto de estratégias reativas (Zambianchi *et al.*, 2014) com vista a responder a eventos stressantes. Atualmente é visto como, uma estratégia que ocorre antes do eventos stressantes, ou seja, o objetivo é prevenir (Greenglass, 2002) eventos negativos, criando condições para atualizar projetos e ideias.

As estratégias de *coping* mais abordadas (Folkman & Lazarus, 1980) são as estratégias focadas no problema ou na emoção. As primeiras ajudam as pessoas a resolver os problemas. Já as estratégias focadas na emoção são mais centradas em evitar o agente *stressor*. Desta forma, as estratégias focadas no problema aumentam o desempenho, enquanto as estratégias focadas na emoção reduzem-no.

Níveis elevados de autoeficácia de *coping* ocupacional (Pisanti *et al.*, 2008) relacionam-se com baixos níveis de *burnout* entre as enfermeiras. A autoeficácia de *coping* ocupacional

(Schwarzer & Knoll, 2003) reporta-se à confiança percebida pelos indivíduos, das suas capacidades, para lidar com os problemas do trabalho e, está associada a baixos níveis de tensão e maiores capacidades para lidar com situações, associando-se também a um *coping* proativo e persistência face às dificuldades.

Os líderes autênticos (Spence *et al.*, 2015) podem desempenhar um papel importante na confiança dos enfermeiros, acerca das suas capacidades em lidar com as exigências do trabalho, protegendo-os do *burnout*. Pela visão e inspiração os líderes (Sosik & Godshalk, 2000; Lyons & Schneider, 2009) podem ajudar os trabalhadores a verem as situações stressantes do ponto de vista positivo e a acreditarem na resolução positiva das mesmas. Os líderes (McCrae & Costa, 1986) que encorajam ao uso de estratégias de *coping*, tais como, a procura de ajuda e comunicação dos sentimentos, usando o humor e mantendo a fé, reduzem forças de adversidade, mantêm autoconfiança e sentimentos de controle. Trabalhadores mais sujeitos a estilos de liderança transformacional e transacional usam mais estratégias de *coping* em situações de stress (Bass & Riggio, 2006) contrariamente aos líderes que usam mais um estilo passivo e de evitamento, pela falta de comunicação e cuidado com os trabalhadores.

***Coping* proativo e liderança**

As circunstâncias que ocorrem no curso da vida, diferem de indivíduo para indivíduo, (Frydenberg, 2017) o que é determinante para a capacidade/competência para lidar com os obstáculos. O *stress* ocupacional e *burnout* são comuns entre os profissionais de saúde (Padilla Fortunatti & Palmeiro-Silva, 2017), nomeadamente os enfermeiros. Para além da já pesada sobrecarga (Oh *et al.*, 2016), os enfermeiros são confrontados com desafios emocionais associados ao sofrimento, sentimentos de *stress*, exaustão emocional e baixo bem-estar psicológico. Já faz duas décadas (Skinner *et al.*, 2003) que foi demonstrado que o modo como as pessoas lidam com o *stress* pode aumentar ou reduzir os efeitos de eventos e condições adversas da vida, não apenas no sofrimento emocional, mas também, a curto e longo prazo e, no desenvolvimento da saúde física e mental.

A abordagem da gestão das relações de emprego baseada no modelo de recursos e exigências, *JD-R model*, (Bakker & Demerouti, 2007) em articulação com as teorias de liderança permite o desenvolvimento de uma estratégia comportamental focada na avaliação de agentes stressores e o uso de recursos (Vaculíková & Soukup, 2019), para obter um

conjunto de metas que constituem o *coping* proativo. Recentemente este constructo foi enfatizado (Rogalla, 2020) como um desafio cognitivo e comportamental e esforço para gerir o *stress* psicológico. Pelo que, os esforços cognitivos e comportamentais exercidos pelos trabalhadores (Pirkkalainen *et al.*, 2019) devem permitir gerir as exigências externas e internas específicas que são avaliadas como penosas ou que excedem os recursos da pessoa.

As estratégias de *coping* (Krischer *et al.*, 2010) podem ser classificadas em estratégias assertivas, de evitamento ou adaptativas. Literatura mais recente sobre *coping* (Pirkkalainen *et al.*, 2019) identifica dois tipos de comportamento de *coping* relevantes quando os indivíduos se encontram em situações stressantes *coping* proativo e reativo. O *coping* proativo (Schwarzer & Taubert, 2002; Folkman & Moskowitz, 2004) são comportamentos que os indivíduos manifestam para lidar com situações stressantes através do crescimento pessoal e acumulação de recursos, ganhando assim resiliência. Por sua vez, o *coping* reativo (Carver *et al.*, 1989; Folkman & Moskowitz, 2004) reporta-se à forma como os indivíduos instintivamente reagem quando confrontados com situações stressantes. O *coping* proativo (Vaculíková & Soukup, 2019) é uma estratégia de qualidade de vida multidimensional que pode prever resultados positivos e regular o *stress*. O *coping* era visto como uma reação adaptativa a situações de *stress*, no entanto, atualmente o *coping* proativo é entendido como comportamento que pode ser realizado antes das situações de *stress* surgirem.

As pessoas com *coping* proativo (Aspinwall & Taylor, 1997) antecipam os agentes stressores prevenindo a sua ocorrência ou reduzindo o seu impacto sendo uma função globalmente positiva (Cicognani, 2011) que leva à liderança. Assim, as pessoas agentes do *coping* proativo (Vaculíková & Soukup, 2019) vêm as dificuldades como algo para experienciar a sua força/resistência. Daí a relevância deste constructo para ser abordado no âmbito na relação entre liderança e resultados.

É de realçar (Kahana *et al.*, 2012; Zambianchi, 2018) a função do *coping* em manter a saúde física e mental, em prevenir a doença, em contribuir para a adaptação bem-sucedida e o crescimento pessoal. Por sua vez, o *coping* proativo lida antecipadamente com os agentes stressores e, é definido como as estratégias que as pessoas usam para prevenir futuros stressores ou minimizar os seus efeitos (Aspinwall & Taylor, 1997). Além disso, é também entendido (Greenglass, 2002) como uma nova tentativa de procurar novos desafios, criar novas oportunidades e facilitar a promoção para objetivos desafiadores noutros menos exigentes. A teoria do *coping* proativo (Aspinwall & Taylor, 1997) propõe que algumas

peças são mais aptas a viver as suas vidas de forma que estejam preparadas para obstáculos inevitáveis. Ou seja, o uso de *coping* proativo (Onyedibe, 2019) permite que o indivíduo se esforce por melhorar a sua vida ao invés de reagir às adversidades. O *coping* proativo (Aspinwall & Taylor, 1997) funciona como um “abrigo” para situações stressantes ajudando os indivíduos a prepararem-se para prevalecer sobre os eventos stressantes.

Os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros estão sujeitos a elevados níveis de *stress* (Zhou & Gong, 2013; Brennan, 2017), pela natureza da sua profissão, pelo que, o uso do *coping* (Fathi & Simamora, 2019) é necessário para ajudar a lidar com estes agentes stressores. Concretamente, o *coping* proativo (Cruz *et al.*, 2018) tem um impacto positivo na qualidade de vidas dos enfermeiros. O apoio organizacional percebido (Eisenberger, Hunting ton, Hutchison, & Sowa, 1986) refere-se às crenças dos trabalhadores sobre até que ponto a organização valoriza as suas contribuições e facilitando e promovendo o seu bem-estar. O apoio organizacional percebido (Shin, Taylor, & Seo, 2012) influencia as capacidades do trabalhador para lidar com a mudança, nomeadamente devido à comunicação transparente sobre a mudança e porque ao ter conhecimento das metas da organização, acreditam nos valores da mesma e contributo para atingir essas metas.

3.6 – MINDFULNESS

O *mindfulness* é definido (Baer *et al.*, 2006: 27) como a capacidade de “trazer a sua atenção total às experiências que ocorrem no momento presente, de forma não crítica ou de aceitação”. Neste sentido (Brown *et al.*, 2011), o *mindfulness* é um estado afetivo de atenção, informado pela consciência da experiência presente, simplesmente observando o que está a acontecer. O *mindfulness* (Germer, 2005) pode ser utilizado para descrever um constructo teórico (i.e., *mindfulness*), uma prática de cultivo de *mindfulness* (i.e., meditação) ou um processo psicológico (i.e., estar consciente). O *mindfulness* como estado psicológico de consciência (Bishop *et al.*, 2004; Brown *et al.*, 2007) os indivíduos focam-se no momento presente com uma atitude de aceitação e não de julgamento. O *mindfulness* pode ser também definido como um estado ou como um traço (Bishop *et al.*, 2004). Como um estado, ele é entendido como um evento momentâneo quando o indivíduo percebe o momento presente com consciência aberta. Em contraste, enquanto traço é uma capacidade inerente ou diferença individual que é relativamente estável em todas as situações e tempo e não muda significativamente sem intervenção.

O *mindfulness* (Bishop *et al.*, 2004) engloba dois componentes fundamentais: a autorregulação da atenção e a adoção duma orientação particular para as próprias experiências. A autorregulação refere-se à observação não elaborativa e consciência de sensações, pensamentos ou sentimentos momento a momento. A orientação traduz um tipo de atitude que se mantém em relação à própria experiência, particularmente uma atitude de abertura, curiosidade e aceitação.

A atenção plena (Kabat-Zinn, 2009) ou *mindfulness* pode ser definida como a capacidade de prestar atenção ao momento presente sem julgamento. Esta capacidade, no contexto organizacional, relaciona-se com a redução da exaustão emocional (Reb *et al.*, 2016), maior satisfação no trabalho (Hülshager *et al.*, 2013), com maior autenticidade e empenho no trabalho (Leroy *et al.*, 2013) e melhor *performance* (Karellaia & Reb, 2015; Reb *et al.*, 2017). Além disso, (Huppert & Johnson, 2010; Hyland, 2015; Decuyper *et al.*, 2018) o *mindfulness* reduz o *stress* e enaltece o bem-estar. Mais ainda, (Kersemakers *et al.*, 2018) está associado a mais saúde e produtividade nos locais de trabalho.

O *mindfulness* (Brown & Ryan, 2003; Schutte & Malouff, 2011; Mesmer-Magnus *et al.*, 2017) pode melhorar o bem-estar mitigando os problemas clínicos e não clínicos (e.g., dor, sentimentos negativos, depressão, *stress*, ansiedade, *burnout*) e apresenta resultados positivos para o trabalho, tais como, *performance*, satisfação no trabalho e relações sociais. Além disso, o *mindfulness* (Mishra, 2017) pode ajudar os indivíduos a estarem mais focados, menos distraídos e mais relaxados. Assim, compreende-se que os diferentes atributos do *mindfulness* possam contribuir (Martin, 1997) para o bem-estar e felicidade e possa ser efetivo (Wells & Klocko, 2018) na redução do *stress* dos trabalhadores e, ter potencial impacto, nos desafios para o comprometimento e desempenho do trabalhador.

O *mindfulness* (Chiesa, 2012) é, contudo, um constructo complexo e com várias *nuances*, o qual ainda não foi operacionalizado, para que englobe na íntegra o conceito original e disfrute de um amplo consenso entre os investigadores. A combinação simultânea (Kudesia, 2015) da consciência, do foco e da memorização, constitui o *mindfulness* no seu contexto original. O *mindfulness* tem o grande valor (Kudesia, 2015) de tornar-nos auto conscientes e de criar espaço para que possamos sair das nossas maneiras automáticas, habituais e irracionais de pensar e agir. A teoria de controle (Carver & Scheier, 1981) propõe que a atenção plena é a chave para o processo de comunicação e controle que está subjacente à regulação do comportamento. Muitas das emoções negativas (Mishra, 2017) veem de

pensamentos do passado ou de eventos futuros, e manter a concentração no momento presente, pode auxiliar a afastar as emoções negativas, ajudando-nos, conseqüentemente, a estar mais felizes e menos stressados.

O *mindfulness* (Baer *et al.*, 2006; Grossman, 2008) é um constructo composto por diferentes componentes e capacidades, incluindo a de observar e atender a vários estímulos (i.e., observação dos fenómenos internos e externos) e focar a atenção, focando-se numa única coisa num momento, com plena consciência, (*Acting With Awareness, AWA*). A primeira componente está associada com (Greenberg *et al.*, 2012) melhoria da flexibilidade cognitiva e (Schmertz *et al.*, 2009) inibição da resposta automática. A *AWA* está essencialmente associada com (Davidson & Lutz, 2008) um foco atencional restrito e (Hasenkamp *et al.*, 2012) reduz a probabilidade da mente vaguear o qual pode (Baird *et al.*, 2012) ser prejudicial para a geração de ideias criativas. Pelo que, a formação em meditação que facilite a capacidade de observar, leva a maior criatividade do que a formação em meditação focada no aumento dos níveis de *AWA* (Colzato *et al.*, 2012; Baas *et al.*, 2014) e a observação permite aumentar a flexibilidade cognitiva que é um elemento chave para a criatividade (De Dreu, Baas, & Nijstad, 2008). Além disso, a observação (Carson & Langer, 2006) está associada à capacidade de obter informação relevante do meio interno e externo.

Já a relação entre a *AWA* e a criatividade (Baas *et al.*, 2014) é menos consistente e pode mesmo apresentar uma associação negativa ou simplesmente não apresentar qualquer associação, pelo que a criatividade resulta de diferentes processos cognitivos. Mas, o *mindfulness* (Baer *et al.*, 2006) engloba também a capacidade de descrição, isto é, a capacidade de descrever verbalmente o fenómeno, sem avaliação nem análise conceitual e ainda a capacidade de aceitar sem julgamento, ou seja abster-se de rotular os acontecimentos como certos ou errados, permitindo que a realidade seja como é. Estar atento pode contrastar com os estados da mente (Brown & Ryan, 2003) nos quais as pessoas estão preocupadas e facilmente distraídas, agindo em piloto automático sem prestar atenção ao momento presente.

Nas últimas décadas (Fuente *et al.*, 2018), o *mindfulness* tornou-se bastante popular, em que as práticas (Spijkerman *et al.*, 2016; Creswell, 2017) têm demonstrado ser efetivas no *stress* psicológico, na saúde física e psicológica, na promoção da função cognitiva, incluindo indivíduos com distúrbios mentais. A atenção plena (Chambers *et al.*, 2009) melhora a saúde e bem-estar pela influência nalguns aspetos da regulação das emoções, tais como, o

relaxamento. Este papel mediador (Mandal *et al.*, 2011) entre a regulação das emoções e os traços de atenção plena tem sido demonstrado pelos investigadores. A atenção plena (Nyklíček, 2011) ajuda a reestruturar as questões emocionais antes de iniciar uma resposta emocional.

Foi desenvolvido um modelo (Birrer *et al.*, 2012) de *mindfulness* do modo como práticas associadas a nove mecanismos de impacto (i.e., atenção, atitude, esclarecimento de valores, autorregulação/regulação das emoções negativas, clareza, exposição, flexibilidade, desapego e menor ruminação), se relacionam com as capacidades de *coping*. O *mindfulness* ajuda (Mandal *et al.*, 2011) a desenvolver fontes psicológicas positivas (Brown & Ryan, 2003), induz comportamentos de autorregulação, enaltecendo a felicidade e experiências emocionais positivas, (Mackenzi *et al.*, 2006) reduz o *stress*, (Brown & Ryan, 2003; Falkenstrom, 2010; Prazak *et al.*, 2012) ajuda a aumentar o bem-estar, (Brown & Ryan, 2003) melhora a autoestima, (Dekeyser *et al.*, 2008) melhora as capacidades de comunicação. Mais ainda, (Jha *et al.*, 2010; Carson & Langer, 2006) melhora os afetos positivos, (Chiesa *et al.*, 2011) reduz o medo de ser julgado, melhora a função cognitiva incluindo a capacidade de memória e inteligência (Shapiro *et al.*, 2006) enaltecendo a concentração, reduzindo a distração e pensamentos irrelevantes. Estas capacidades são cruciais para conduzir à criatividade (Amabile, 1996). O *mindfulness* pode assim ser uma ferramenta para enaltecer a criatividade em diferentes domínios.

O *mindfulness* melhora os afetos positivos e as funções cognitivas básicas, por isso, devemos também esperar uma relação positiva entre o *mindfulness* e a criatividade. A relação entre a inteligência emocional e os traços de *mindfulness* difere de acordo com a escala utilizada. Os estudos que utilizam a escala *Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)* (Brown & Ryan, 2003) tem menor evidência na relação entre os dois constructos. Quer isto dizer que provavelmente a escala de *MAAS* talvez não foque tanto o domínio emocional como outras escalas (i.e., *Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)*; *Freiburg Mindfulness Inventory (FMI)*). Ao analisarmos a escala de *MAAS* verificamos que só dois (item 1 - “Posso experienciar uma emoção e não estar consciente dela durante algum tempo” e 5 - “Tendo a não dar conta de sentimentos, de tensão física ou de desconforto até que estes chamem mesmo a minha a atenção”) dos 15 itens e referem a emoções ou sentimentos. Os outros itens referem-se a não prestar atenção, a comportamentos automáticos, a não estar consciente ou estar preocupado. Em contrapartida, (Chao Miao *et al.*, 2018) a escala

multifacetada (FFMQ) tem uma variedade de itens relacionados com emoções e está conceptualmente relacionada com capacidades de inteligência emocional para estar consciente das próprias emoções.

Vários são os estudos que encontram uma associação positiva entre o *mindfulness* e a criatividade (Baas *et al.*, 2014; Henriksen *et al.*, 2020; Yin *et al.*, 2020), mas alguns autores (Ostafin & Kassman, 2012) não encontraram uma relação positiva entre este constructo e a resolução de problemas. Quando a abordagem dos problemas surge pela espontaneidade (i.e., “insight”) (Zedelius & Schooler, 2015), não há uma relação positiva entre estes constructos, mas somente quando a abordagem é a estratégia analítica. Baas *et al.* (2014) também não encontraram uma relação positiva entre o *mindfulness* e a ideação criativa. Cada vez, são mais as investigações, a demonstrarem que o *mindfulness* dos trabalhadores e líderes têm um papel significativo no bem-estar no trabalho (Pinck & Sonnentag, 2018), nomeadamente ao nível de indicadores como a satisfação no trabalho (Hülshager *et al.*, 2013) e saúde psíquica e psicológica (Glomb *et al.*, 2011).

Estando o *mindfulness* relacionado com aspetos de abertura a experiências, e a dimensão da personalidade que envolvem recetividade e interesse a novas experiências (Mishra, 2017), pode associar-se a pertinência do *mindfulness* no trabalho, dadas as contínuas e constantes mudanças a que os trabalhadores estão sujeitos e muitas vezes de forma muito fugaz. As empresas voltam a sua preocupação para formas de reduzir o *stress* e aumentar o bem-estar (Good *et al.*, 2016; Kersemaekers *et al.*, 2018), pois, os custos associados a problemas podem ser elevados e, aumentando o bem-estar e desempenho, torna-se benéfico para trabalhadores e chefes. Mais ainda, o *mindfulness* (Good *et al.*, 2016; Kersemaekers *et al.*, 2018) está também associado a aumentos de desempenho no trabalho. Ainda neste âmbito Brown *et al.*, 2007; Glomb *et al.*, 2011), é demonstrado que o *mindfulness* transporta consigo benefício para o local de trabalho, tais como, melhora a qualidade das relações e enaltece as interações sociais, contribuindo para o bem-estar do trabalhador.

Em suma, os traços de *mindfulness* tornam-se pertinentes no trabalho (Brown *et al.*, 2007; Shao & Skarlicki, 2009; Weinstein *et al.*, 2009; Hülshager *et al.*, 2013) uma vez que aumentam o bem-estar e desempenho do trabalhador.

3.7 – CRIATIVIDADE

A criatividade (Guilford, 1967, Oldham & Cummings, 1996; Wang & Netemeyer, 2004) refere-se à capacidade de produzir soluções originais e apropriadas para problemas e tarefas (Runco, 2007) desafiantes. Embora a criatividade requeira a inteligência como necessária, essa é contudo, uma condição insuficiente (Guilford, 1967). A teoria da criatividade (Amabile, 1983) enaltece a importância das componentes psicológicas e sociais, nomeadamente o apoio dos supervisores, como necessárias para os trabalhadores produzirem resultados criativos. A criatividade é assim o resultado de traços de personalidade, do ambiente social e das capacidades cognitivas. Ela é uma característica humana (Amabile *et al.*, 2005) que depende de outras características estáveis (González, 2012) resultantes do processo pessoal associado a dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais que acontecem num contexto. Pelo que, não diz só respeito aos talentos individuais e motivação intrínseca dos trabalhadores (Gisber-López *et al.*, 2013), mas também, ao resultado de como os membros da equipa interagem uns com os outros.

O tipo de líderes e a relação com os trabalhadores podem fazer com que estes contribuam de uma forma única (Amabile, 1996; Mumford *et al.*, 2002; Shin & Zhou, 2003) e, assim, a liderança (Amabile *et al.*, 2005; Urbancova, 2013; Henker *et al.*, 2015; Jiang & Gu, 2015) pode ser considerada antecedente da criatividade, o que faz desta uma componente crítica (Shalley *et al.*, 2000; Raja & Johns, 2010; Anderson *et al.*, 2014; Liu *et al.*, 2019) para o desempenho dos trabalhadores e (Zhou & Hoever, 2014) consequente crescimento da organização. A criatividade é crucial (Beheshtifar & Zare, 2013; Gong *et al.*, 2013) para a sobrevivência das organizações a longo termo, pois permite-as tornar competitivas em ambientes de incerteza e rápida mudança e ganhar vantagens competitivas. A recompensa (Klotz *et al.*, 2011) é das práticas de recursos humanos mais utilizadas pelas organizações para promover a criatividade.

No contexto das atuais pressões no trabalho, e tendo em conta o modelo de exigências e recursos (i.e., *JD-R model* de Bakker & Demerouti, 2017) é possível identificar dois tipos de criatividade (Hwang & Choi, 2020) a proativa e a responsável. A primeira ocorre quando os trabalhadores identificam novos problemas e voluntariamente encontram soluções criativas. A criatividade responsável ocorre quando os trabalhadores geram soluções criativas em respostas às pressões externas. A criatividade (Sung *et al.*, 2017) emerge quando os trabalhadores estão psicologicamente capacitados refletindo-se em criatividade proativa ou,

simplesmente devido à sobrecarga cognitiva é traduzida em criatividade responsável. O objetivo da criatividade não é só produzir um grande número de novas ideias, mas encontrar aquelas que resolvem os problemas e se tornam por isso em oportunidades para tornar as organizações mais eficazes (Malik *et al.*, 2016).

Criar uma cultura que sirva como um princípio orientador para um trabalho mais criativo (Amabile *et al.*, 2004) que facilite e promova (Hoyt *et al.*, 2013) um ambiente em que os trabalhadores estão mais disponíveis para seguir os procedimentos éticos e correr riscos quando têm confiança suficiente nos seus líderes, (Pučėtaitė, 2014) estimula a inovação através da mediação da confiança organizacional.

A liderança transformacional tem sido identificada (Jausi & Dionne, 2003) como influenciadora da criatividade. A liderança ética (Duan *et al.*, 2018) aparece nos últimos tempos como uma forma de gestão que promove o bem-estar dos trabalhadores, comportamentos de cidadania positivos e inovação, relacionando-se positivamente com a criatividade. Em particular, nos cuidados de saúde os enfermeiros são determinantes para a qualidade da prestação de serviços aos utentes em que o desempenho e imagem da organização (Malik & Dhar, 2016) está diretamente associada a estes. Daí que, em organizações complexas como são os hospitais públicos universitários, é determinante que um dos focos seja nos níveis motivacionais dos enfermeiros com vista a aumentar a criatividade destes, como o primeiro passo para a inovação organizacional (Manion, 1993).

SUMÁRIO

Sendo o bem-estar dos profissionais de saúde, mais do que garantia para a qualidade da prestação de serviços, mas também, um resultado da liderança ética percebida através de um ambiente de trabalho de respeito mútuo, neste capítulo identificamos constructos que podem ser as variáveis que melhor ajudam a compreender e explicar o processo vital da coordenação relacional em serviços hospitalares.

No sentido de demonstrar o modo como a liderança influencia diretamente a percepção das exigências e recursos das tarefas e se reflete no bem-estar dos trabalhadores e desempenho organizacional através da satisfação e superação do trabalho, *coping* proativo, o capítulo seguinte apresenta o quadro conceptual para a implementação da investigação em causa.

PARTE II

4. UM ESTUDO QUANTITATIVO NUM CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO: EXPLORAR ASSOCIAÇÕES ENTRE LIDERANÇA ÉTICA, DESEMPENHO E BEM-ESTAR

Ao apresentar e descrever o modelo de análise subjacente à investigação em causa, cuja recolha de dados teve lugar no ano 2019, começamos por descrever o contexto de investigação, a especificidade da organização em causa, um Centro Hospitalar e Universitário (CHU) do sul da Europa em processo de profundas mudanças organizacionais e operacionais, em tempos de restrições económicas impostas desde a crise financeira de 2008, e assim melhor compreender-se-á as opções metodológicas tomadas para a implementação do estudo em causa.

4.1 – CONTEXTO DE INVESTIGAÇÃO

O presente estudo foi realizado no CHU, cuja missão é a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade e diferenciação, num contexto de formação, ensino, investigação, conhecimento científico e inovação, constituindo-se como uma referência nacional e internacional em áreas consideradas como polos de excelência. Alguns dos seus valores são a orientação para os resultados e a sua avaliação, a honestidade, integridade, equidade, justiça, entre outros.

O CHU é uma entidade pública empresarial que resulta de uma fusão de 3 hospitais públicos, que ocorreu em 2011 por decreto-lei, e é também um centro de referência no âmbito regional e nacional, um centro de patologias significativas de elevada complexidade, tem um número elevado de centros de referência para patologias complexas e/ou raras, que exigem grau superior de diferenciação profissional, técnica e científica, cuja explicitação consta de um Regulamento Interno homologado em 2020.

Em 2017, por decreto-lei, a organização do CHU por unidades de gestão é extinta e substituída por departamentos e centros de responsabilização integrados. Estas estruturas de gestão, criadas por decreto-lei, são compostas por um diretor, um administrador e um enfermeiro gestor ou enfermeiro chefe e representam níveis intermédios de direção técnica e gestão clínica do CHU. O foco da gestão é na satisfação do doente e relevo dos profissionais na gestão de resultados de excelência dos cuidados prestados e ganhos de eficácia e excelência, promovendo uma visão evolutiva, através da convergência de visões

de governação clínica identificados em decreto-lei em 2017 e comunicados pela *corporate governance* formalmente por escrito através do Regulamento Interno 2020.

Em 2017, o CHU-EPE apresentou um índice de tecnicidade de 70% (5.287) o que traduziu o elevado nível de habilitações académicas dos seus trabalhadores. Relativamente à distribuição por género, observou-se em 2017 uma taxa de feminização de 74% (5.558 trabalhadoras). O género masculino representou 26% (1.993) no total de trabalhadores. Contudo, o acentuado peso relativo do género feminino não foi semelhante entre os diversos grupos profissionais, nomeadamente dirigentes superiores e trabalhadores de informática, onde o género masculino, teve um peso relativo superior ao do género feminino. A média de idades de todos os trabalhadores atingiu os 45,3 anos no final do ano 2017, valor superior ao observado, no ano anterior (44,8 anos). A maior parte dos efetivos tinha idade abaixo dos 50 anos pois, no universo global, 4.598 trabalhadores situavam-se nas faixas etárias inferiores, ou seja, entre os 20 e os 49 anos, correspondendo a cerca de 61% dos trabalhadores. Na faixa etária compreendida entre 65 e 69 anos encontravam-se 119 (2%) trabalhadores. Verificou-se que 65% (4.875) dos trabalhadores (incluem-se os médicos internos) estavam vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, seguido do contrato de trabalho por tempo indeterminado no âmbito do código de trabalho com um peso relativo de 34% (2.601). As restantes modalidades de vinculação representaram 1% (75).

De salientar também que em 2019 esta instituição se apresenta entre os 6 finalista para o prémio *Healthcare Excellence*, que visa distinguir a excelência na gestão de Unidades de Saúde, reconhecendo boas práticas no domínio da melhoria do serviço aos utentes, promovendo a sua partilha e incentivando a sua consolidação. Particularmente em relação à enfermagem, o CHU apresentou em 2019 dados da avaliação da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Hospitalar que resultou de um projeto que visa a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos utentes/doentes. Este projeto abrangeu 49 serviços desta instituição, dos quais 19 atingiram um desempenho excelente, superior a 90%, e uma franja significativa tende a aproximar-se deste valor. O índice de qualidade institucional foi de 88,22%. Face à evidência prática explanada, considera-se esta instituição ser de excelência, com profissionais com elevadas competências e altos desempenhos, relevando-se de particular interesse perceber onde está então a causa dos incidentes.

O CHU tem vindo, de uma forma consistente, a estar no topo das classificações da OCDE pela qualidade da sua investigação e serviços. Durante as duas últimas décadas o CHU foi afetado por grandes mudanças. Primeiro, Ajustamento Estrutural (AE) e restrições orçamentais exigidas pela Troika do Fundo Monetário Internacional (FMI), o Banco Central Europeu e a Comissão Europeia e, com isto, exigências impostas externamente para Nova Gestão Pública (*NPM*). Em segundo lugar, em 2011, fusões com um hospital geral, um hospital pediátrico e um hospital psiquiátrico, alegadamente para obter economias de escala. A partir de 2010, o AE forçou uma grande reorganização interna do que tinha sido mais de 40 unidades e serviços geridos por médicos, traduzindo-se em 7 Áreas de Gestão Integrada (AGI), que representam diferentes especializações, e 2 Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) ou seja, centros de especialização clínica com autonomia administrativa financeira. É de notar que, sob pressões financeiras para “cortar” (Bentley & Kehoe, 2020), nenhum trabalhador foi despedido durante o período de mudanças impostas externamente, mas os trabalhadores reformados ou aqueles que decidiram desistir sob as pressões crescentes não foram substituídos.

O CHU, durante décadas, tinha servido a região central do país para várias especializações. Mas, mais uma vez no pressuposto de ganhos de economias de escala (i.e., *NPM*), estes foram integrados a nível nacional. Por exemplo, antes das mudanças, alguns serviços tinham um elevado número de unidades descentralizadas, combinando especialistas profissionais, científicos e técnicos. A partir de 2011, estas foram abolidas e substituídas por AGI e CRI, sob a direção de um Diretor, de um Administrador e de um Diretor de Enfermagem. Antes da introdução do *NPM*, o médico de gestão intermédia, como diretor clínico, era um médico sénior numa das especializações e nomeado pelo Reitor da Universidade. Desde a introdução do *NPM*, a nomeação do Diretor Executivo do CHU estava sob o controlo do governo nacional e o presidente não precisava de ser médico ou medicamente qualificado. Enquanto, até então, a equipa de gestão de topo da organização hospitalar integrava um médico, uma enfermeira e um administrador sob a direção do médico, a gestão da enfermagem era da responsabilidade de um profissional de enfermagem. Assim, existem desde décadas cadeias de comando paralelas, estando médicos e enfermeiros representados ao mais alto nível de gestão. Desde 2017, a pressão da governação externa reforçou o poder e o papel dos administradores. Desde 2020, o Presidente do hospital tem sido um administrador, com formação de base em direito.

4.2 – MÉTODO

A investigação aqui apresentada fez uso de uma abordagem quantitativa tendo em conta que se trata de um processo sistemático de recolha de dados observáveis e quantificáveis, composto por uma série de etapas e procedimentos, com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento e validação das variáveis, para suportar os argumentos desenvolvidos e discutidos. Os dados, para melhor compreender o impacto da perceção da liderança pelos trabalhadores e o processo que explique a sua influência no bem-estar dos trabalhadores e seu desempenho, foram recolhidos tendo por base um inquérito por questionário e que faz uso de escalas já validadas noutros contextos. Trata-se também de um estudo descritivo-correlacional, visto que se pretende determinar a existência de relações entre as variáveis, com vista a descrever essas relações (Fortin, 1999).

No entanto, e muito em particular numa análise em que se procura contribuir para melhor compreender a ligação de teorias da liderança com as da exigências-recursos do trabalho (Tummers & Bakker, 2021), este método não é isento de desvantagens uma vez que: percentagem de respostas podem ser reduzidas; podem aparecer muitas questões não respondidas; não há possibilidade de ajudar o inquirido em questões mal compreendidas; fica desconhecido as circunstâncias em que foram preenchidos tornando-se o controlo difícil e atendendo que as alterações de gestão são constantes e dramáticas a devolução tardia poderá enviesar a análise dos dados.

Tendo em conta que o objetivo é compreender a perceção da liderança percebida pelos trabalhadores, optou-se pela realização de um inquérito por questionário preenchido pelo próprio sujeito, sem assistência, o que permite abranger um grande número de pessoas.

4.2.1 – Amostra

O estudo transversal contou com 268 díades entre enfermeira(o)s (ou seja, trabalhadores) e a(o) enfermeira(o) chefe em 16 dos mais de 50 serviços do CHU. Em média, cada serviço tinha 32 enfermeira(o)s ($SD=20,88$). Os enfermeira(o)s chefes tinham em média 51 a 60 anos (média=54,92; $sd=2,73$) e 45,5% dos enfermeira(o)s trabalhadores de 31 a 40 anos. Apenas 1,5% dos enfermeira(o)s trabalhadores tinham mais de 61 anos de idade e apenas 13,1% tinham menos de 30. A maioria dos enfermeira(o)s (80,2%) eram mulheres, assim como 60% dos enfermeiros chefes. A maioria dos enfermeira(o)s eram licenciados (79,9%),

assim como, pouco mais de metade da(o)s enfermeira(o)s chefes (53,33%). Nenhum deles tinha doutoramento, enquanto 13,33% dos enfermeiros chefes tinham. O tempo médio de serviço foi de 16,78 (sd=8,25) para a(o)s enfermeira(o)s e 32,73 (sd=3,44) para a(o)s enfermeira(o)s-chefes. Em média, o tempo de serviço com a(o) mesma(o) enfermeira(o) chefe é de 4,33 anos (sd=3,74), não sabemos, contudo, se é devido à mudança de enfermeira(o) chefe ou à mudança de serviço da(o) enfermeiro trabalhador. A duração média do tempo de serviço dos chefes (como chefes) foi de 11,67 anos (sd=5,01). Assim, as equipes eram relativamente estáveis dentro das unidades, mas como o horário de trabalho implicava 3 turnos diferentes por dia, durante 7 dias por semana, e após a fusão os membros de uma equipe, só se reuniam a cada três ou quatro semanas com o mesmo membro da equipe.

Analisando os dados verificou-se que 82,1% dos inquiridos já tinham sofrido um incidente inesperado, pouco mais de metade (50,7%) relatam ter tido incidentes de pequena intensidade, e menos de um quinto (17,9%) nunca tiveram nenhum incidente. Apenas 7,8% tinham encontrado incidentes de média intensidade, e apenas 4,5% os tinham experimentado incidentes de extrema intensidade. Além disso, enquanto 61,2% dos inquiridos se referiam a incidentes negativos de uma ou outra vez, 36,6% referiam-se a incidentes positivos de tempos a tempos.

Quadro 1 – Frequência por tipo de incidente

Frequência do incidente	Tipo de Incidente			
	Erros Técnicos	Incidentes relacionais	Incidentes Institucionais/Organizacionais	Incidentes Emocionais
Nunca	47,4	19,0	36,6	41,8
Uma vez ou outra	46,3	67,9	44,8	38,4
Por vezes	4,1	6,7	14,2	14,6
Com alguma frequência	1,9	5,2	3,7	4,9
Frequentemente se não sempre	,4	1,1	,7	,4

Analisando o Quadro 1, identificamos que no geral independentemente do tipo de incidentes eles acontecem maioritariamente uma ou outra vez ou nunca (conforme identificado pelos

valores a sombreado, no quadro). Sendo que no caso dos incidentes relacionais eles acontecem em percentagem elevada com a frequência de uma ou outra vez (67,9%).

Quadro 2 – Frequência dos incidentes com os diferentes tipos de atores

Frequência do incidente	Atores dos incidentes			
	Chefia	Colegas de trabalho	Utentes	Familiares de utentes
Nunca	19,8	19,8	45,9	46,6
Uma vez ou outra	72,0	64,9	47,4	40,3
Por vezes	5,2	10,1	6,0	11,9
Com alguma frequência	2,2	5,2	,7	1,1
Frequentemente se não sempre	,7	0	0	0

Pela observação do quadro 2 verificamos que a maioria dos incidentes acontecem com a chefia (72%) uma ou outra vez seguido dos colegas de trabalho (64,9%) e quase metade nunca teve incidentes com os familiares dos utentes (46,6%).

Quadro 3 – Frequência dos incidentes negativos e positivos

Frequência do incidente	Tipos de incidentes	
	Positivos (%)	Negativos (%)
Nunca	6,0	20,5
Uma vez ou outra	35,8	61,2
Por vezes	36,6	13,1
Com alguma frequência	19,8	3,0
Frequentemente se não sempre	1,9	2,2

Os incidentes negativos, tal como identificado no quadro 3, acontecem embora com menor frequência, mas com uma percentagem bem mais elevada (61,2%).

4.2.2 – Procedimentos

Para recolher os dados foram cumpridos os requisitos éticos, tendo sido pedida autorização à direção de enfermagem do CHU para a realização desta investigação. Foi entregue presencialmente pela investigadora, também enfermeira e antiga trabalhadora desta unidade hospitalar em análise, ao enfermeira(o) chefe, de cada serviço, o número questionários que correspondia ao número de enfermeira(o)s que constituem a equipa. Estes questionários foram distribuídos em envelopes individuais com o nome no envelope da(o) enfermeiro, mas não no questionário. No questionário constava um código, ao qual só tinha acesso a investigadora, que foi atribuído a cada enfermeira(o) no sentido de permitir o emparelhamento (i.e., díadas) com o questionário a responder pelo enfermeira(o) chefe sobre o enfermeira(o). Foi pedido em cada serviço que os questionários respondidos fossem colocados num envelope que seria depois entregue ao enfermeiro chefe, para depois a investigadora os recolher no serviço. Num dos serviços foi solicitado pelos enfermeira(o)s que os questionários respondidos fossem colocados numa caixa. O enfermeiro chefe numa primeira folha do questionário tinha o nome do enfermeira(o) a qual retirava no sentido de entregar à investigadora o questionário devidamente respondido sem a identificação nominal da(o) enfermeiro, mas sim só com o respetivo código.

A recolha de dados decorreu de abril de 2019 a junho do mesmo ano. Destaque-se, por forma a aumentar a percentagem de questionários a recolher, os enfermeira(o)s foram contactados via mensagem telefónica (i.e., *sms*) pelos chefes de serviço para reforçarem o pedido de colaboração dos colegas para preenchimento e entrega dos mesmo. A recolha resultou assim numa taxa de 70,5% de respostas. Dos questionários entregues foram eliminados 3 questionários por estarem incompletos e 129 por ter sido entregue apenas o questionário preenchido pelo chefe.

A análise assentará na díada formada pelo superior hierárquico (chefe) e um elemento da sua equipa de trabalho (trabalhador). O enfermeiro manifesta a sua perceção sobre o estilo de liderança do seu superior hierárquico. Por sua vez, o superior hierárquico descreverá a sua perceção sobre o desempenho e criatividade da(o) enfermeira(o). Assim, ao recorrer a este método de dupla fonte pretende-se minimizar os riscos de variância do método comum (Podsakoff *et al.*, 2003).

INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

Os questionários tinham na primeira página uma apresentação cuja finalidade era identificar os responsáveis pela investigação, o nome e o logotipo da instituição. Constava ainda nesta parte inicial o objetivo do trabalho, bem como algumas instruções do preenchimento e reforçava-se a confidencialidade e anonimização da informação. Uma parte do questionário diz respeito a variáveis demográficas e à perceção de eventos inesperados no âmbito do trabalho da equipa. A outra diz respeito às medidas diretas das hipóteses. Todas as variáveis utilizadas nas análises foram medidas pelas escalas de questionários padronizados apresentadas em anexo (Apêndice I e II).

MEDIDAS

Liderança ética percebida

Utilizou-se a escala de De Hoogh & Den Hartog (2008), constituída por 3 dimensões (moralidade e justiça, clarificação do papel dos trabalhadores e partilha de poder), com um total de 17 itens medidos numa escala tipo Likert com 5 pontos (1=nunca; 2=uma vez ou outra; 3=por vezes; 4=com alguma frequência; 5=frequentemente se não sempre). Ex: “O meu chefe é sincero e honesto.”

Comprometimento afetivo

Utilizou-se a escala de Meyer *et al.* (1993) que comporta 6 itens medidos por uma escala de Likert com 5 pontos (1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=nem concordo, nem discordo; 4=concordo; 5=concordo totalmente). Ex: “Eu seria muito feliz se vivesse o resto da minha carreira nesta organização”

Superação no trabalho

Utilizou-se a escala de Licata *et al.* (2003) que comporta 4 itens que são medidos numa escala tipo Likert de cinco pontos (1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=nem concordo, nem discordo; 4=concordo; 5=concordo totalmente). Ex: “Eu tenho orgulho em conseguir fazer com que as coisas aconteçam mesmo quando há dificuldades”.

Satisfação no trabalho

A satisfação no trabalho corresponde a aspetos específicos do trabalho (Chen *et al.*, 2006). Utilizou-se uma escala de satisfação global, desenvolvida por Cammann *et al.* (1979). Esta escala comporta 3 itens medidos por uma escala de Likert com 5 pontos (1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=nem concordo, nem discordo; 4=concordo; 5=concordo totalmente). Ex: “Globalmente estou muito satisfeito com meu trabalho”.

Bem-estar psicológico

Bem-estar psicológico como uma experiência psicológica positiva e que resultou bem (Ryan & Deci, 2001, citado por Monteiro, 2011). Para fazer a medição desta variável, utilizou-se o instrumento de Grossi *et al.* (2006), constituído por 6 itens medidos numa escala tipo Likert com 5 pontos (1=Nunca; 2=uma vez ou outra; 3=por vezes; 4=com alguma frequência; 5=Freqüentemente se não sempre). Ex: “Sentiu-se emocionalmente instável”.

Performance individual

A *performance* relaciona-se com o desempenho do profissional que vai além do que tradicionalmente está na descrição do cargo (Welbourne & Johnson, 1997). A fim de avaliar a *performance* recorrer-se-á à escala de performance desenvolvida por (Podsakoff & MacKenzie (1989) constituída por 5 itens numa escala de Likert com 5 pontos (1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=nem concordo, nem discordo; 4=concordo; 5=concordo totalmente) Ex. “Este trabalhador muitas vezes não executa tarefas essenciais.”

Mindfulness

Mindfulness refere-se ao objetivo de avaliar a atenção voltada para a consciência do momento presente. Utilizou-se a escala de Brown & Ryan (2003) constituída por 15 itens medidos numa escala tipo Likert com 6 pontos (1=quase nunca; 2=raramente; 3=pouco frequentemente; 4=frequentemente; 5= muito frequentemente; 6= Quase sempre). Ex: “Dou por mim a fazer coisas sem lhes prestar atenção.” Nesta escala inverteu-se a ordem da escala de resposta. Em vez de se questionar de “quase sempre...a nunca” questionou-se de “nunca...a quase sempre”, para ser mantida a uniformidade de todo o questionário. Deste modo, para correta interpretação dos resultados no tratamento estatístico foram invertidos todos os itens.

Coping Proactive

Utilizou-se uma subescala do questionário de Coping Proativo (*Proactive Coping Inventory*) desenvolvido por Greenglass *et al.*, (2014) em 1999, que engloba 7 dimensões distintas. Neste trabalho utilizou-se a subescala respeitante ao *coping* proactivo (traduzida e validada por Gomes & Cruz (2007)) que tem como objetivo avaliar estratégias de confronto ativas utilizadas pelas pessoas quando se deparam com algum problema. A subescala é composta por 14 itens avaliados por uma escala tipo Likert com 5 pontos (1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=nem concordo, nem discordo; 4=concordo; 5=concordo totalmente). Ex. “eu transformo os obstáculos em experiências positivas”.

Inteligência Emocional

Inteligência Emocional refere-se ao uso das emoções de modo a ajudar no comportamento e seu raciocínio, de maneira a aperfeiçoar seus resultados. Para avaliar este constructo recorreu-se à escala desenvolvida por Goleman (2015). É composta por 4 dimensões (autoconhecimento, autogestão, consciência social e gestão de relacionamentos) num total de 28 itens avaliados por uma escala de tipo *Likert* com 5 pontos. (1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=nem concordo, nem discordo; 4=concordo; 5=concordo totalmente). Ex. “Eu noto o impacto do meu comportamento sobre os outros.”

Criatividade

Criatividade refere-se diz respeito ao processo de produção de ideias novas e originais ou soluções que são úteis ou relevantes no que toca ao desenvolvimento de novos produtos, práticas, serviços ou procedimentos organizacionais, em particular soluções para problemas relativos ao negócio, para estratégias de negócio, ou mudanças criativas nos processos de trabalho. Utilizou-se a escala de Criatividade de Zhou & George (2001), sendo que foram usados 3 itens da escala de Scott e Bruce (1994) os restantes 10 itens foram desenvolvidos por Zhou & George (2001). A escala é composta por 13 itens avaliados por uma escala tipo *Likert* com 5 pontos (1=nunca; 2=uma vez ou outra; 3=por vezes; 4=com alguma frequência; 5=frequentemente se não sempre). Ex. “Ele aparece com ideias novas e criativas.”

PRÉ-TESTE

Destaca-se o facto de numa primeira fase ser feito um pré-teste com uma amostra de conveniência. Previamente à aplicação dos inquéritos ao total da amostra, recorreu-se a um pré-teste a 30 elementos. O pré-teste consiste precisamente no preenchimento do questionário por uma pequena amostra (10 a 30 sujeitos) (Fortin, 1999). A finalidade deste é “evidenciar as possíveis falhas na redação do questionário, tais como: complexidade das questões, imprecisão na redação, desnecessidade das questões, constrangimentos ao informante, exaustão, etc” (Gil, 1999: 137). Ghiglione & Matalon (2002: 157) acrescentam ainda que “quando uma primeira versão do questionário fica redigida, ou seja, quando a formulação de todas as questões e a sua ordem são provisoriamente fixadas, é necessário garantir que o questionário seja de facto aplicável e que corresponda efetivamente aos problemas colocados pelo investigador.” Ainda na perspetiva destes autores, o pré teste permite assim perceber se todas as questões são compreendidas da mesma forma e da forma que o investigador pretende, se a lista de respostas proposta para as questões fechadas abrangem todas as respostas possíveis, se a ordem das questões é aceitável, se não existe uma passagem abrupta de um assunto para o outro, qual a reação das pessoas ao conjunto do questionário, se o questionário se torna aborrecido, longo, difícil.

Foram inquiridos 30 enfermeiros do CHU que compreendiam os critérios pretendidos para o estudo, com base numa amostra de conveniência. Previamente, estes foram devidamente esclarecidos sobre a finalidade de estudo e foi-lhes pedido o consentimento para a realização do mesmo. O pré-teste decorreu durante o mês de abril de 2019. O tempo médio de preenchimento que cada sujeito demorou no preenchimento foi cerca de 15min.

Não foram solicitados nenhuns esclarecimentos, somente foi sugerido o aumento do tamanho da letra para facilitar a leitura. Apenas se alterou na questão nº11 o horizonte temporal em relação ao incidente crítico – ao invés e se questionar se “no último mês” ocorreu algum incidente, questionou-se se “no último ano” ocorreu algum incidente. Isto porque, entendeu-se que com férias, folgas ou baixas efetivamente o horizonte temporal de um mês poderia ser insuficiente.

ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA

A fim de criar uma base de dados, com a recolha de dados realizada, introduziram-se os mesmos no *software* estatístico IBM SPSS (versão 25). Posteriormente, procuram-se os possíveis erros de inserção e procedeu-se à substituição dos *missings* ocasionais, pela média do item em questão. A análise factorial confirmatória (AFC) tem como objetivo verificar se as variáveis latentes são responsáveis pelo comportamento das variáveis manifestas específicas (Marôco, 2014). Esta técnica visa avaliar o ajustamento do modelo de medida teórico à estrutura de correlações entre as variáveis manifestas. Passada esta etapa e porque o estudo assenta num modelo de equações estruturais (MEE) a análise dos dados foi feita com recurso ao software IBM SPSS AMOS (versão 25). Na perspetiva dos autores (Lisboa *et al.*, 2012) o MEE engloba dois aspetos fundamentais: o modelo de medidas (que se preocupa com a medição das variáveis latentes) e o modelo estrutural (que permite a análise das relações de causalidade entre as mesmas variáveis). Marôco (2014) considera que, do ponto de vista formal o modelo geral da AFC diz respeito ao modelo de medida das equações estruturais.

Dado que as componentes do modelo de medida do MEE demonstram a relação entre as variáveis latentes e os respetivos indicadores que se selecionaram para a sua medição, é sobre esta parte que irá incidir a análise de dados. Todavia, previamente à análise da qualidade do modelo, far-se-á a análise da qualidade do ajustamento do modelo no seu conjunto.

Análise da qualidade do ajustamento do modelo no seu conjunto

Uma vez garantida a identificação do modelo e inexistência de condições fora dos parâmetros estabelecidos (variâncias de termo de erro negativas, coeficientes estandardizados que ultrapassem a unidade, entre outros) procede-se com a análise da qualidade do ajustamento do modelo completo aos dados. Na perspetiva de Lisboa *et al.* (2012: 428) “ao contrário do que acontece com outras técnicas de análise multivariada, não existem testes estatísticos únicos que sejam aceites de forma consensual, como aqueles que melhor avaliam o ajustamento do modelo completo aos dados.” Face ao exposto, apresentar-se-á seguidamente, algumas das medidas mais utilizadas para avaliar a precisão do ajustamento: Qui-quadrado (χ^2); *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis fit Index*

(TLI); *Incremental FIT Index* (IFI); e *Root Mean Square Error of Aproximation* (RMSEA). Valores estes que serão comparados com os valores recomendáveis pelos diferentes autores.

Quadro 4 – Estatísticas e índices de qualidade de ajustamento

Estatística	Valores de referência	Autores
X²	- Quanto menor melhor	(Marôco, 2014)
X²/gl	>5 Ajustamento mau]2;5] ajustamento sofrível]1;2] ajustamento bom ~1 ajustamento muito bom	(Marôco, 2014)
CFI TLI	<0,8 ajustamento mau [0,8;0,90[ajustamento sofrível [0,9; 0,95[ajustamento bom ≥ 0,95 ajustamento muito bom	(Marôco, 2014)
IFI	≥0,95 ajustamento muito bom	(Lisboa et al., 2012)
RMSEA	≥0,10 ajustamento inaceitável]0,05;0,10] ajustamento bom ≤0,05 ajustamento muito bom	(Marôco, 2014)

Análise da qualidade do modelo de medida

Concluída a avaliação no seu conjunto, a avaliação do modelo de medidas permitiu ter a noção de como as variáveis latentes estão a ser medidas pelos indicadores previamente selecionados para efeitos da sua medição. À luz da literatura internacional, com vista a avaliar a qualidade do modelo de medida, foram utilizadas as seguintes medidas de ajuste local: fiabilidade de medida das variáveis latentes, e indicadores e análise da validade discriminante (Lisboa *et al.*, 2012). Por forma a avaliar a fiabilidade de medida das variáveis latentes e indicadores apresenta-se a fiabilidade de cada indicador, a fiabilidade de cada variável latente e a variância média extraída (AVE). A fiabilidade de cada indicador diz respeito à propriedade de consistência e de reprodutibilidade da medida (Marôco, 2014).

Fiabilidade de medida de cada indicador (*individual-item reliability*)

Este indicador é frequentemente designado de coeficiente de correlação múltiplo (R^2) e consiste em avaliar o grau de correlação ao quadrado entre variáveis latentes e cada um dos seus indicadores. Assim é avaliada a qualidade de medida de cada indicador afeto a cada uma das respetivas variáveis a que se encontra afeto. No entanto, apesar de ser consensual que “quanto maior for o R^2 maior é a fiabilidade do indicador em questão, não existe nenhum valor limite à semelhança do que acontece no caso de uma regressão linear “ (Lisboa *et al.*, 2012: 435). De acordo com Marôco (2014), globalmente os valores de R^2 inferiores a 0,25 (o fator explica 25% da variância da variável manifesta) indicam possíveis problemas de ajustamento local com esta variável”. Em ambos os casos esta condição é verificada para todos os itens que constam da CFA final.

Fiabilidade de cada variável latente (*composite reliability - CR*)

Também conhecido por fiabilidade compósita, este indicador serve para medir a forma como cada uma das variáveis latentes estão a ser medidas pelos seus respetivos indicadores (Lisboa *et al.*, 2012). No caso deste indicador sugerem-se valores acima dos 0,7 (Hair *et al.*, 1995). Após a análise deste indicador, verificámos que todos os constructos utilizados no modelo concetual respeitam o critério estipulado por Hair *et al.* (1995).

Outro aspeto relevante que é preciso analisar prende-se com os alfas de Cronbach. Geralmente um instrumento ou teste é classificado como tendo fiabilidade apropriada quando o alfa de Cronbach é pelo menos 0,7 (Marôco & Gracia-Marques, 2006). Nos modelos por nós analisados em todos os constructos é verificada esta condição base.

Variância média extraída (*Average variance extracted - AVE*)

Este indicador mede a proporção da variância dos indicadores afetos à medição de cada uma das variáveis latentes explicadas por essa mesma variável latente. No caso deste indicador sugerem-se valores acima dos 0,5 (Hair *et al.*, 1995). No caso dos nossos modelos, após feita esta análise, verificamos que todos os constructos respeitam este critério estipulado por Hair *et al.*, 1995).

4.3 – ESTUDO 1: FRONTEIRAS DO E NO TRABALHO EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS DO SUL DA EUROPA: O PAPEL DA LIDERANÇA ÉTICA PERCEBIDA¹

Na perspetiva de gestão, as dimensões éticas da liderança têm sido identificadas e discutidas há várias décadas (Barnard, 1938; Burns, 1978; Avolio *et al.*, 1999). Contudo, enquanto constructo independente, ganhou contorno ao considerar dois pilares - pessoa moral e gestor moral. Mas apesar de importante, não foi suficiente. Uma vez que, conceptualmente, a liderança é diádica no sentido de líder e de quem é liderado. Brown *et al.* (2005: 120) define-a como: “demonstração de uma conduta normativa apropriada através de ações pessoais e relações interpessoais e promoção de tal conduta nos trabalhadores, através de uma comunicação em duas direções, reforço e tomada de decisão.” Estas características de liderança ética implicam também a necessidade de distinguir características/traços de comportamentos (Treviño *et al.* 2000), através dos quais uma pessoa, com base nas suas características morais, se comporta de forma adequada e acredita ser apropriado. Sendo um gestor ou supervisor ético, tanto sinaliza como transfere potencialmente estas características éticas para os trabalhadores, utilizando modelos de responsabilidade, reconhecimento e comunicação, quer estes últimos também possam ou não implicar recompensas ou disciplina.

Para melhor compreender os efeitos da perceção de liderança ética nas relações laborais, num contexto de benefício mútuo (Guest, 2017), em vez de apenas o impacto no desempenho, implica englobar outros fatores como: voz, comportamentos de cidadania organizacional, julgamento moral, comprometimento organizacional, e satisfação no trabalho (Neubert *et al.* 2009; Piccolo *et al.* 2010), ao mesmo tempo que é necessário explorar até que ponto os processos cognitivos e efeitos afetivos do trabalhador influenciam tais relações. Também foi recentemente reconhecido que as pessoas que trabalham em equipas, e em particular os que trabalham em organizações com limitações externas, lidam constantemente com situações adversas, tais como pressão para cumprir prazos, sobrecarga de funções, fadiga coletiva, conflitos dentro da equipa, falhas tecnológicas, ou a quebra da dinâmica da equipa, seja por perda ou ganho de membros (Stoverink *et al.*, 2020). Além disso, com base na configuração do processo de equipa (Park *et al.*, 2020) descobriram que

¹ Artigo submetido e publicado na AOM (Oliveira & Cartaxo, 2021) (Apêndice III)

as interações dos membros da equipa ocorrem em padrões, mas que estes também são complexos, dinâmicos, e não uniformes. O que é típico das relações laborais em trabalhos complexos e altamente exigentes, tais como os de enfermeiros, ou outros profissionais de saúde, e que podem refletir diferentes tipos de conflitos que podem ocorrer simultaneamente (De Dreu & Weingart, 2003; Jehn *et al.*, 2010; O'Neill *et al.*, 2018). Em particular, é provável que isto ocorra quando o conflito diz respeito tanto a relações como a tarefas. A perceção de conflito de cada trabalhador numa equipa também pode ser idiossincrática, resultando num conflito a nível de equipa. Relações eficazes de fluxo de tarefas no trabalho de equipa também implicam uma forma sequencial de interdependência, quer um membro da equipa esteja ou não a fornecer *input* (por exemplo, informação, fazer trabalho de preparação) a outro membro da equipa ou a sinalizar o que pode ou deve ser feito. Embora possam estar inibidos de dizer o que sentem, especialmente se isso significar criticar alguém de autoridade superior que não esteja aberto a voz, os indivíduos tendem a agir com base no que percebem e no que sentem (Lewin, 1945). Isto não é para sugerir que as relações de emprego não existem num sentido mais objetivo. Mas, o nosso foco neste estudo é a forma como ela e a liderança ética ou a sua ausência são percebidas e experimentadas a níveis operacionais, são vivenciadas no local de trabalho pelos membros das equipas dentro das organizações.

4.3.1 – Hipóteses de investigação

Há vários estudos que sugerem que a liderança aumenta o comprometimento afetivo dos trabalhadores. Em particular, que o comportamento ético dos líderes aumenta o comprometimento e a satisfação dos trabalhadores (Ahmed *et al.*, 2012; Ghahroodi *et al.*, 2013; Lim, 2012; Haque *et al.*, 2017; Neubert *et al.*, 2009). Assim, a prática da liderança ética pode influenciar o comprometimento dos trabalhadores (Blau, 1964) e a relação dos líderes éticos com os seus trabalhadores é mais forte nas trocas sociais, do que nas económicas. Os líderes éticos podem estabelecer uma melhor relação porque são mais fiáveis, preocupam-se mais com os trabalhadores e tomam decisões mais equitativas (Qing *et al.*, 2019) aumentando a lealdade e o comprometimento. Neste sentido, estudos recentes confirmam também esta associação entre liderança ética e a intenção de permanecer no sector público (Lin & Liu, 2017; Lam *et al.*, 2016). Na perspetiva de Shapira-Lishchinsky & Rosenblatt (2010), quando os trabalhadores compreendem a importância, das suas tarefas e do seu trabalho, e estão esclarecidos de qual as suas funções, e o que a organização espera deles, e quando têm consciência do impacto significativo do seu trabalho, cria-se um elevado

nível de comprometimento afetivo. Assim como, quando estão conscientes do impacto significativo do seu trabalho, tal como num hospital, isto tende a criar um elevado nível de comprometimento afetivo. A perceção que os trabalhadores têm do comportamento dos seus líderes também tende a ter um forte impacto nas atitudes dos trabalhadores (Bonner *et al.*, 2016; De Carlo *et al.*, 2016). A dimensão ética dos líderes também pode ser um preditor de elevados níveis de comprometimento afetivo (Wang & Xu, 2017; Valentine & Barnett, 2003; Brown & Treviño, 2006). As perceções de liderança também têm sido amplamente encontradas para influenciar o comprometimento afetivo, enquanto estudos sobre liderança ética e transformacional mostram uma relação significativa e positiva, com tal comprometimento (Hashim *et al.*, 2017; Demirtas & Akdogan, 2015).

Neste contexto, e de acordo com o modelo de análise apresentado na Figura 1 aquando da introdução deste trabalho, propomos, portanto, o seguinte:

H1a: A liderança ética percebida influencia positivamente o comprometimento afetivo.

Sabendo que a liderança ética se torna relevante devido às suas características de proporcionar mais autonomia e oportunidade de contribuir (Piccolo *et al.*, 2010), atributos que tornam os líderes mais atrativos (Brown & Treviño, 2006) e os trabalhadores quando sentem esta consideração, sente-se mais obrigados a responder positivamente com atitudes como a satisfação no trabalho (Kacmar *et al.*, 2011), propomos, por isso, o seguinte:

H1b: A liderança ética percebida influencia positivamente a satisfação global.

Em organizações onde se esperam ganhos de produtividade com recursos limitados, o trabalhador assume inevitavelmente uma importância crucial (Fields, 2004; Tummers, & Bakker, 2021). Apesar da escassez de recursos e cortes, espera-se que os trabalhadores continuem a produzir resultados (Hymowitz, 2003). Por conseguinte, a superação no trabalho é também entendida como a forma de ganhar recursos escassos na prossecução de objetivos relacionados com o trabalho (Michel & Ashill, 2009). A superação no trabalho refere-se à capacidade e competências que uma pessoa tem de lidar com situações difíceis ou novas, com o objetivo de as resolver (Licata *et al.*, 2003). Por outras palavras, é a capacidade de ultrapassar obstáculos, encontrando soluções para os problemas a fim de alcançar objetivos individuais e organizacionais (Licata *et al.*, 2003). O constructo é influenciado por traços de personalidade, incluindo consciência e abertura a novas

experiências, aspetos proactivos que contribuem para a necessidade de realização e identificação com o trabalho, mas também, aspetos inibidores manifestados em prudência e princípios morais (McCrae & John, 1992). Existem também fatores externos (Licata *et al.*, 2003) que contribuem para a superação ou não do trabalho, tais como: o conflito de papéis, a ambiguidade de funções, o ambiente de trabalho e a cultura organizacional. Aspetos tão simples como o apoio de um(a) colega no local de trabalho (Karatepe & Aga, 2013) beneficiam a superação no trabalho. O conceito de superação no trabalho foi estudado (Keskin, 2020) em três dimensões: avaliação dos trabalhadores sobre os serviços prestados aos clientes (i.e., orientação para o cliente); avaliação da equipa pelo seu próprio desempenho (i.e., autoavaliação) e avaliação de desempenho dos trabalhadores feita pelo supervisor. Sabemos (Joelle *et al.*, 2019) que a liderança ética pode moldar as atitudes dos trabalhadores através da aprendizagem social e o desenvolvimento de traços de personalidade, tais como, os de espiritualidade, criam oportunidades para objetivos mais ambiciosos, aumentando a capacidade para lidar melhor quer com o *stress*, quer com os obstáculos e problemas em contexto organizacional, por isso propomos o seguinte:

H1c: A liderança ética percebida influencia positivamente a superação no trabalho.

Processo de Trabalho em Equipa e associação com Bem-Estar e Desempenho

Os conflitos de equipa (Park, Mathieu & Grosser, 2020) têm impacto no desempenho da equipa e a insatisfação devida a tensões e rivalidades entre os membros da equipa pode significar um compromisso reduzido de desempenho. Mas, em consonância com o novo modelo analítico de Guest (2017), admitimos que quando um trabalhador percebe que a liderança é ética, como resultado de sinais (Guest *et al.*, 2021) por parte dos supervisores/chefes, sentem que a organização e os seus superiores hierárquicos se preocupam com eles e com o seu bem-estar, isto pode melhorar o processo de trabalho de equipa. Propomos também que as trocas sociais mútuas e a aceitação conjunta de que as exigências de trabalho são razoáveis, reforça a superação que, por sua vez, podem contribuir tanto para um bem-estar positivo como para um desempenho superior. Enquanto pressões crescentes para um maior desempenho, tais como a insistência na Nova Gestão Pública (i.e., *NPM*), ou exigências de redução de custos e menos recursos disponíveis, tais como resultantes do Ajustamento Estrutural (AE), podem provocar reações disfuncionais nas orientações de outros (Park *et al.*, 2020) comprometendo a eficácia dos processos de trabalho em equipa e reduzindo a resiliência, o dinamismo e o espírito de assistência mútua. Mas isto,

tanto depende do grau de experiência dos membros da equipa em lidar com tais desafios, como da liderança proactiva da equipa como resposta e permitindo "recuperar-se rápido" (Stoverink *et al.*, 2020) e da própria equipa se está isolada ou em rede (Park *et al.*, 2020), pelo que pode resultar num "folgo" (Bentley & Kehoe, 2020) na unidade ou noutras unidades dentro da organização.

Recentemente, investigadores tendo em conta o modelo baseado no conhecimento (i.e., *Knowledge Based View, RBV*) (Keller, Kehoe, Bidwell, Collings & Myer, *In-Press*), e partindo de uma grande amostra dentro do sector da saúde, teorizam que as organizações beneficiam com a recontração de antigos empregados em vez de contratações externas (ou seja "novas contratações"), que não têm experiência com a organização, relativamente àqueles que têm familiaridade com o sistema social da organização (ou seja, normas, rotinas, fluxo de tarefas, comunicação em rede, expectativas e objetivos partilhados), permitindo-lhes ser mais eficazes na atuação conjunta para ultrapassar constrangimentos externos ou outros. Em relação aos trabalhadores que já compreendem como as coisas acontecem num local de trabalho devem ter uma vantagem particular em relação às novas contratações em funções que requerem um grau de coordenação mais elevado, e que são suscetíveis de ser mais engenhosos em responder às exigências em mudança do que outros.

Também tem sido argumentado (Ungureanu & Bertolotti, 2018) que o enquadramento dos contextos de trabalho, tais como os de trabalho de equipa em unidades hospitalares, estratégias de interação direta (i.e., construção de limites e violação de limites) moldam a troca de conhecimentos dos trabalhadores e influenciam a forma como estes se pré-formam e se relacionam uns com os outros. Se o fluxo de tarefas se baseia em guias rigorosos de procedimentos, tais como os dos enfermeiros de equipa, para lidar com a insegurança relacional, no início de um episódio de interação, eles recorrem intencionalmente a estratégias planeadas de construção de limites e, quando estes são recusadas e ao fazer uso de uma abordagem de superação, recorrem a estratégias emergentes de violação de limites, mostrando uma forma de trabalho mais criativa. Isto também mostra que cada estratégia implica um tipo diferente de troca de conhecimentos em que a construção intencional de limites desencadeia trocas de conhecimentos explícitas (i.e., transferência de conhecimentos) mais limitadas, do que a quebra de fronteiras ao fazer uso de trocas de conhecimentos implícitos que refletem novos entendimentos.

A capacidade de recurso na insegurança relacional, quando são necessárias estratégias mais complexas e emergentes, implica sair de zonas de conforto pessoal e dar sentido ao mundo dos outros membros da equipa. Isto mostra que a superação é vital para contribuir para a capacidade do trabalhador de complementar dentro das funções da equipa, bem como em funções na unidade de serviço para permitir o desenvolvimento de novas compreensões com base em transações e transformações. Estes conhecimentos oferecem múltiplas implicações na forma como entendemos a liderança, em particular ao nível da gestão de equipas operacionais, tais como as das equipas dentro das unidades, com impacto no bem-estar e desempenho do trabalhador. Além disso, o reconhecimento de que a governação de gestão hospitalar, em particular no que respeita à coordenação relacional entre e dentro das unidades (Mørk *et al.*, 2012; Keller, Kehoe, Bidwell, Collings & Myer, In-Press) está em constante mudança para consolidar limites, e depois empurra-os gradualmente para uma sofisticada quebra de fronteiras, o que implica também reconhecer a necessidade de compreender melhor a complexidade de quando e porquê a liderança pode ter consequências positivas ou negativas no trabalho.

O mundo desconhecido entre a liderança, tal como a diferenciação entre líder e liderado (LMX), e os comportamentos no trabalho tem sido recentemente (Matta & Van Dyne, 2020) mais bem compreendido, baseando-se na teoria da comparação social através do desenvolvimento de um modelo conceptual das implicações cruzadas da diferenciação LMX para as emoções dos trabalhadores e comportamentos discricionários. Uma das implicações do estudo das díades líder-liderado (LMX) (Matta *et al.*, 2020) é que as relações de emprego estão localizadas no âmbito do grupo de trabalho mais amplo, mostrando que nas organizações incorporamos relações a vários níveis. Mais ainda, atribuição de recursos em instâncias específicas pela função do líder, como em eventos afetivos, desencadeiam emoções de comparação social. Mais especificamente, foi demonstrado que é inevitável que um processo de avaliação das emoções faça com que as perceções relativas do estatuto individual LMX e da justiça interajam como fontes de informação de comparação social, influenciando o tipo de emoção de comparação social que emerge, com efeitos subsequentes no comportamento discricionário interpessoal. As mensagens recebidas por pessoas diferentes, mesmo quando o remetente é o mesmo, podem ter impactos diferentes. Assim, há necessidade de desvendar mecanismos emocionais que expliquem a razão pela qual a liderança pode ter efeitos inconsistentes nos comportamentos de trabalho dos empregados.

Tendo em conta que as trocas sociais informais e implícitas fazem parte das relações das pessoas, com base também no que foi proposto pela teoria das trocas sociais dentro das relações de emprego, pode-se esperar que tal troca possa ser investimento organizacional e envolvimento no desenvolvimento da liderança ética, em troca de demonstrações de bem-estar e desempenho. Além disso, ao aceitar que uma norma de reciprocidade é uma característica chave da teoria das trocas sociais implica que algum tipo de investimento e comprometimento reflete sobre o sentido da obrigação de retribuir de alguma forma. Uma recente revisão importante (Cropanzano *et al.*, 2017) destes princípios básicos da teoria das trocas sociais continua a apoiá-los amplamente. Assim, facilitar e promover um ambiente psicológico positivo (Guest, 2017) através de uma liderança ética, juntamente com um maior envolvimento no desenvolvimento de comprometimento afetivo, satisfação global e procura adequada na ativação de recursos, tenderá a contribuir para a reciprocidade, quer em termos de elevado desempenho como em bem-estar individual e de grupo.

A sinalização eficaz também pode melhorar a compreensão do papel da liderança ética percebida na gestão do trabalho de equipa, na prestação de serviços em organizações complexas, tais como em unidades de hospitais públicos universitários. A teoria da sinalização (Connelly *et al.*, 2011) defende que o remetente, a mensagem e o conhecimento do recetor de uma mensagem influenciará o seu efeito. O sinal de que a liderança ética será implementada, quando reforçada pela sua entrega efetiva, cria uma poderosa mensagem de comprometimento organizacional para com os trabalhadores. Numa revisão da teoria da sinalização Connelly *et al.*, (2011) sublinharam a importância da frequência, intensidade e consistência das mensagens. Neste contexto, de acordo com o novo modelo analítico de Guest (2017) e Grote & Guest (2017), também é importante assegurar que a sinalização diz respeito a conjuntos de práticas e não apenas a tarefas individuais. Mais ainda, que a superação pelos indivíduos e equipas em relação à mudança das exigências diga respeito não só aos recursos físicos ou financeiros, mas também às exigências de trabalho em relação às mesmas. Pelo que, reconhecer tudo isto do ponto de vista do modelo exigências-recursos (Bakker & Demerouti, 2007), reforça a mensagem da liderança ética como determinante para o bem-estar e desempenho dos empregados. O que é mais suscetível de ser retribuído pelo trabalhador é a elevada identificação tanto às tarefas como à organização. Por conseguinte, propomos o seguinte:

H2a: O comprometimento afetivo tem um impacto direto e positivo no bem-estar.

H2b: O comprometimento afetivo tem um impacto direto e positivo sobre o desempenho.

H3a: A satisfação global tem um impacto direto e positivo sobre o bem-estar.

H3b: A satisfação global tem um impacto direto e positivo sobre o desempenho.

H4a: A superação no trabalho tem um impacto direto e positivo sobre o bem-estar.

H4b: A superação no trabalho tem um impacto direto e positivo sobre o desempenho.

4.3.2– Análises e Resultados

Inicialmente realizou-se a análise fatorial confirmatória (AFC) para testar o modelo de medidas e as propriedades psicométricas das escalas. Realizou-se de seguida a AFC para testar o modelo incluindo todas as variáveis primeiramente com o modelo com desempenho percecionado pelo próprio (FIT=0,933; TLI=0,928; CFI=0,933; RSMEA= 0,060; $X^2/df=1,950$) e depois com o desempenho percecionado pelo chefe (FIT=0,945; TLI=0,941; CFI=0,945; RSMEA= 0,056; $X^2/df=1,827$). Não houve necessidade de eliminar itens dado que os resultados finais foram bons. Os alfas foram todos superiores a 0,7 e o CR (*Composite Reliabilities, CR*) igual ou superior a 0,7. Os dados apresentam validade convergente, validade discriminante e a AVE (*Average Variance Extracted, AVE*) é superior a 0,5. Todas as correlações entre os constructos são menores do que um.

Nos quadros 5 e 6 apresentam-se os resultados em relação a médias, desvio padrão alfas de Cronbach, CR e AVE, onde se verifica que todas as variáveis se correlacionam positivamente.

Quadro 5 – Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo próprio, (i.e., enfermeiro trabalhador). Alfas de Cronbach, CR e AVE (a)

Variável	média	DP	1	2	3	4	5	6	AVE	CR
(1) Liderança ética (LE)	3,89	0,829	0,966						0,82	0,932
(2) Desempenho (D)	4,18	0,48	0,071	0,921					0,705	0,922
(3) Bem-estar (BE)	3,65	1,083	0,456	0,06	0,963				0,816	0,964
(4) Satisfação Global (SG)	3,92	0,623	0,383	0,2	0,341	0,915			0,801	0,96
(5) Superação no trabalho (ST)	3,77	0,497	0,114	0,425	0,076	0,264	0,915		0,738	0,944
(6) Comprometimento afetivo (CA)	3,18	0,817	0,455	0,163	0,367	0,518	0,348	0,927	0,69	0,93

Quadro 6 – Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo enfermeiro chefe. Alfas de Cronbach, CR e AVE (a)

Variável	média	DP	1	2	3	4	5	6	AVE	CR
(1) Liderança ética (LE)	3,89	0,806	0,966						0,82	0,932
(2) Desempenho chefe (Dch)	3,79	0,663	0,339	0,961					0,839	0,963
(3) Bem-estar (BE)	3,65	1,130	0,457	0,137	0,963				0,816	0,964
(4) Satisfação Global (SG)	3,92	0,671	0,385	0,156	0,342	0,915			0,801	0,96
(5) Superação no trabalho (ST)	3,77	0,705	0,456	0,246	0,367	0,518	0,915		0,69	0,93
(6) Comprometimento afetivo (CA)	3,18	0,597	0,114	0,167	0,076	0,263	0,348	0,927	0,738	0,944

Foram construídos dois modelos muito similares com apenas uma mudança: um dos modelos apresenta a autoperceção do desempenho do trabalhador, outro apresenta a perceção de desempenho em relação ao trabalhador, mas avaliada pelo chefe.

Teste do fator único de Harman

Com vista a averiguar a presença do método de variância comum foi realizado o Harman's single-factor (Podsakoff *et al*, 2003). A primeira análise realizou-se através do programa informático AMOS 25. Deste modo, com base na AFC final, estimou-se uma nova AFC em que todos os itens da escala considerados no modelo são indicadores de fator de variância comum. Dado que, como consta no quadro 7, as medidas revelam um ajustamento não aceitável, certificando que o problema da variância do método comum não será um problema significativo.

O teste de Harman's feito no SPSS versão 25.0 mostrou que da análise fatorial emergiram 7 fatores sendo a percentagem do 1º fator 36% e 35% nos modelos 1 e 2 respetivamente.

Quadro 7 – Harman's one-factor test (a)

	MODELO 1	MODELO 2
X² DF	9,082	9,655
FIT	0,416	0,411
TLI	0,384	0,378
CFI	0,414	0,409
RMSEA	0,174	0,180

Os modelos estruturais finais apresentaram um bom FIT: modelo com desempenho percecionado pelo próprio (FIT=0,925; TLI=0,919; CFI=0,925; RSMEA= 0,063; X²/df=2,058) e modelo com desempenho percecionado pelo chefe (FIT=0,936; TLI=0,931; CFI=0,936; RSMEA= 0,060; X²/df=1,9158). Os resultados das hipóteses são apresentados no quadro 8.

Quadro 8 – Resultados dos testes de hipóteses

			Estimate	P				Estimate	p		
Liderança Percebida	ética	→	Comprometimento Afetivo	0.48	***	Liderança Percebida	ética	→	Comprometimento Afetivo	0.48	***
Liderança Percebida	ética	→	Satisfação Global	0.41	***	Liderança Percebida	ética	→	Satisfação Global	0.41	***
Liderança Percebida	ética	→	Superação no Trabalho	0.14	0.02	Liderança Percebida	ética	→	Superação no Trabalho	0.14	0.02
Comprometimento Afetivo		→	Bem-estar	0.29	***	Comprometimento Afetivo		→	Bem-estar	0.29	***
Comprometimento Afetivo		→	Desempenho (subordinado)	-0.02	0.35	Comprometimento Afetivo		→	Desempenho (subordinado)	0.21	0.00
Satisfação Global		→	Bem-estar	0.23	***	Satisfação Global		→	Bem-estar	0.23	***
Satisfação Global		→	Desempenho (subordinado)	0.11	0,04	Satisfação Global		→	Desempenho (subordinado)	0.04	0.26
Superação Trabalho	no	→	Bem-estar	-0.07	0.12	Superação Trabalho	no	→	Bem-estar	-0.07	0.12
Superação Trabalho	no	→	Desempenho (subordinado)	0.41	***	Superação Trabalho	no	→	Desempenho (subordinado)	0.09	0.07

4.3.4 – Discussão

Os resultados do Quadro 8 mostram que a liderança ética teve um impacto positivo e significativo nas atitudes dos trabalhadores em ambos os modelos e apoiam a hipótese H1a ($R=0,477$; $p=****$; $R=480$; $p=****$), H1b ($R=0,407$; $p=***$; $R=0,408$; $p=****$) e H1c ($R=0,136$; $p=0,02$; $R=0,137$; $P=0,02$). Assim, em consonância com outros estudos, este demonstra a importância e utilidade de diferentes características de liderança em termos do seu impacto nas atitudes dos trabalhadores (Bonner *et al.*, 2016; De Carlo *et al.*, 2016), nomeadamente em termos de nível de satisfação e comprometimento afetivo (Ahmed *et al.*, 2012; Asif *et al.*, 2019; Ghahroodi *et al.*, 2013; Haque *et al.*, 2019; Lim, 2012; Qing *et al.*, 2019; Neubert *et al.*, 2009) e superação no trabalho (Joelle, & Coelho, 2019). De acordo com as conclusões de Treviño *et al.* (2000) e Kim e Brymer (2011), a liderança ética, a aprovação de mérito, a preocupação pelos outros e o respeito pelos valores morais como a sinceridade e a honestidade também contribuíram favoravelmente para a satisfação no trabalho. Além disso, de acordo com as conclusões de Chughtai *et al.* (2015), tal também contribuiu favoravelmente para as relações entre um supervisor e um trabalhador e para a sensação de um ambiente de trabalho seguro (Chughtai, 2015), bem como para o comprometimento afetivo (Neubert *et al.*, 2009). Além disso, a liderança ética criou espaço para um indivíduo expressar as suas ideias, dando-lhes assim responsabilidade (De Hoogh *et al.*, 2008) e permitindo-lhes ultrapassar os obstáculos da melhor forma, mesmo em situações hostis (Harris *et al.*, 2006). Confirmamos também que os modelos de liderança ética estimulam os trabalhadores a ganhar autossuficiência e maximizar o seu potencial

(Kang, 2019) através das respostas positivas dos colegas de trabalho provocados pela liderança ética.

Os resultados demonstram que o comprometimento afetivo tem um impacto positivo no bem-estar ($R=0,290$; $p=***$; $R=0,291$; $p=****$) apoiando a hipótese H2a. O que confirma as conclusões de outros estudos (Chen *et al.*, 2013; Mael *et al.*, 1992). Além disso, o grau de dedicação e absorção no trabalho (Schaufeli *et al.*, 2002) é um forte indicador de bem-estar (Chen *et al.*, 2013). Em consonância com os resultados em que o comprometimento afetivo (Allen, & Meyer, 2000) se relacionava com o orgulho e empatia pelos objetivos da organização (Solís & Monroy, 2015) e com emoções afetivas (Ryff & Singer, 2002), pode facilmente ser visto que estes têm um impacto positivo no bem-estar.

Globalmente, os resultados confirmam que o comprometimento afetivo quando percebido pelo supervisor tem um impacto positivo no desempenho ($R=0,206$; $p=0,001$), apoiando assim a hipótese H2b no modelo 2, enquanto não apoiam esta hipótese no modelo 1, ou seja, que o comprometimento afetivo não influencia a auto-perceção do desempenho ($R=-0,240$; $P=0,348$). O que é consistente com a literatura que reconhece que os colegas mais empenhados também tendem a ser mais otimistas e criativos, e a ter melhor desempenho (Avolio *et al.*, 1999; Meyer *et al.*, 2002; Cooper-Hakim, & Viswesvaran, 2005), bem como estão mais dispostos a comprometer-se e a melhorar as tarefas não rotineiras e comportamentos de cidadania organizacional (Meyer, & Allen, 1991; Meyer *et al.*, 2002; Rego, & Souto, 2004; Sawitri *et al.*, 2016). Estes trabalhadores são também mais suscetíveis de permanecer numa organização (Darvish, & Rezaei, 2011) e são mais criativos na execução de tarefas (Organ & Ryan, 1995).

Além disso, na perspetiva dos trabalhadores, isto não depende de ligações contratuais com a organização, mas sim de outros fatores muito mais significativos ou de outros como a satisfação geral e o cumprimento no trabalho. Alguns estudos sugerem também que o comprometimento afetivo e o desempenho podem ser devidos, via indireta, através de outras variáveis como a aceitação e o trabalho em equipa (Leung *et al.*, 2008) e a superação no trabalho.

O que é diretamente relevante ou principal para o nosso tema de investigação, uma vez que os hospitais representam tipicamente um ambiente em constante mudança (Mukherjee *et al.*, 2009) exigindo um elevado grau de superação e preocupação pela segurança dos outros

(Khan, & Rubaca, 2020). Neste sentido, (Harris *et al.*, 2006) considera que vencer os desafios em equipa pode, no entanto, ganhar reconhecimento mútuo, principalmente tácito. Especialmente em situações em que nos hospitais estão sujeitos a restrições financeiras e onde pode haver menos recursos, humanos ou materiais, e onde a pressão para aumentar a qualidade é constante, ser capaz de trabalhar eficazmente em tais condições é crucial e altamente benéfico para uma organização (Chen, *et al.*, 2019), mas também necessita de um elevado grau de motivação pessoal e profissional por parte dos funcionários (Licata *et al.*, 2003). Embora os cuidados hospitalares envolvam muito mais riscos do que muitas outras profissões e, com isto, um maior grau de comprometimento afetivo.

As nossas conclusões indicam, no entanto, que a satisfação global com o trabalho influencia significativamente uma sensação de bem-estar ($R=0,227$; $p=****$) que também foi confirmada por vários autores (Moghimi, 2006; Rego & Cunha, 2008) e apoia a hipótese H3a. Partindo da premissa de que o bem-estar global é uma vantagem para uma organização, e tende a relacionar-se com o estilo de liderança dentro dela (Inceoglu *et al.*, 2018), há também necessidade de se preocupar com a saúde psicológica dos trabalhadores (Bakker *et al.*, 2011), mas também de o fazer em relação a diferentes domínios de trabalho em que as próprias pressões tendem a ser diferentes (Teimouri *et al.*, 2018). O que deve ser tido em conta, noutros estudos suficientemente válidos, tal como no nosso próprio estudo, é que as experiências positivas no trabalho tendem a aumentar a sensação de bem-estar (Ryff, 1989).

Além disso, a satisfação global influencia o desempenho ($R = 0,112$; $P = 0,036$) quando percebido pelo subordinado, mas este não é o caso quando o desempenho é percebido pelo enfermeiro chefe ($R = 0,041$; $p = 0,259$). Há vários estudos que relacionam positivamente estas duas variáveis (Brief, & Weiss, 2002, Rego *et al.*, 2008; Sawitri *et al.*, 2016), nesta amostra, esta relação, quando o desempenho é avaliado pelo enfermeiro chefe, não suporta a hipótese H3b.

Os resultados mostram que a superação no trabalho contribui de forma muito significativa para o desempenho, ($R = 0,407$; $p = ***$), quando este último é percebido por ele próprio e também correlaciona positivamente quando é percebido pelo enfermeiro chefe ($R = 0,093$; $p = 0,07$) suportando a hipótese H4b. No entanto, esta mesma variável não contribui para o bem-estar ($R = -0,071$; $p = 0,118$; $R = -0,071$; $P = 0,119$) pelo que a hipótese H4a não é suportada em ambos os modelos. Reportando a superação no trabalho, as competências e capacidades que a pessoa tem de lidar com situações difíceis para atingir os objetivos (Licata

et al., 2003) e que esta realização dos objetivos torna as pessoas mais satisfeitas (Licata *et al.*, 2003; Harris *et al.*, 2006) e que, por sua vez, a satisfação contribui para o bem-estar, esperávamos encontrar uma relação positiva entre a superação do trabalho e o bem-estar. Contudo, podemos compreender que a superação no trabalho implica um maior envolvimento de fazer "mais com menos" (Harris *et al.*, 2006). Por conseguinte, espera-se que a saúde física e mental dos trabalhadores seja comprometida e que não haja impacto no bem-estar. Esta relação pode mesmo ser invertida, como podemos ver pelo sinal negativo, e isto pode ser devido a situações conjunturais. No entanto, quando a capacidade de superação no trabalho é elevada, os trabalhadores estão mais aptos a desempenhar as suas tarefas e, portanto, a contribuir para o desempenho (Harris *et al.*, 2006; Michel, & Ashill, 2009).

4.3.5 - Conclusão e limitações

Uma compreensão do papel da liderança ética percebida na formação de equipas ajuda a orientar os gestores para considerar de forma diferente como garantir um bem-estar positivo e um elevado desempenho. Por exemplo, se um gestor perceber que existe conflito de equipa, com base nas configurações de relacionamento, há provas para intervenções a nível de equipa, tais como a formação de equipas, composição da equipa e exercícios de gestão de conflitos de grupo. Além disso, se parecer haver uma relação diádica, ou triádica, particularmente problemática numa equipa, abordagens posteriores mais direcionadas, centradas nos indivíduos ou díades específicas envolvidas são mais adequados do que uma abordagem a nível de grupo. Por último, se a rede de conflitos se relaciona com um único indivíduo deve ser feita uma intervenção centrada no indivíduo, como a reimplantação ou o aconselhamento personalizado, pode ser mais apropriado.

O nosso estudo identifica o comprometimento afetivo, capacidade de superação e satisfação global no trabalho como traços situacionais e atores-chave no processo de equipa que poderão ajudar os gestores a compreender como concentrar o seu investimento comportamental ético para garantir bem-estar e alto desempenho dentro da equipa. Este estudo mostra, de acordo com o que tem sido conceptualmente argumentado recentemente (Park *et al.*, 2020), que as relações de conflito nas equipas, embora não sejam facilmente detetáveis, porque os indivíduos não exprimem necessariamente perceções negativas diretamente no local de trabalho, podem ser adequadamente abordadas, se os gestores tiverem um entendimento sobre o comprometimento afetivo do trabalhador, os seus recursos e a satisfação global no trabalho. É também importante estar ciente, através de sinais dados

pelos níveis de comprometimento afetivo, superação no trabalho e satisfação global no trabalho dos trabalhadores, que o conflito relacional pode moldar e alterar outras estruturas manifestas de rede da equipa, tais como o fluxo de tarefas. Além disso, demonstramos que os comportamentos dos membros da equipa através da superação são importantes para o desempenho e o bem-estar. Ao observar as mudanças no fluxo de tarefas da equipa, os gestores éticos podem intervir eficazmente e atenuar as potenciais influências negativas. Por exemplo, os gestores podem destacar um determinado membro da equipa para desempenhar um papel fundamental entre subgrupos ou um papel de corretor que possa restabelecer o fluxo de tarefas afetado, por configurações de conflito.

Pode-se alargar esta perspetiva, do papel da liderança ética percebida na gestão trabalho em equipa, no padrão de comportamentos interpessoais no fluxo de trabalho ou formação.

4.4 -. ESTUDO 2 - IMPACTO DA LIDERANÇA ÉTICA PERCEBIDA EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS: O *COPING PROACTIVE* COMO MEDIADOR ENTRE A LIDERANÇA ÉTICA PERCEBIDA E O BEM-ESTAR E DESEMPENHO²

Uma vez que o comportamento proactivo (Den Hartog & Belschak, 2017) visa trazer mudança não surpreende que a liderança transformacional seja uma ferramenta poderosa neste tipo de comportamento. Os líderes transformacionais contribuem para (Strauss, Griffin, & Rafferty, 2009) aumentar a autoeficácia e comportamento afetivo e (Duan *et al.*, 2017) percepção do papel da voz.

A liderança ética (Brown *et al.*, 2005) é diferente da liderança transformacional, mas tem características em comum com esta na medida em que se preocupa com “fazer as coisas da maneira certa”. Um ambiente de liderança ética (Tu & Lu, 2013) influencia os indivíduos a inovarem o comportamento através da motivação individual intrínseca. A liderança ética para além de proporcionar um clima de respeito mútuo, que por sua vez estimula a relação de confiança entre os diferentes elementos da equipa, pode impulsionar a motivação intrínseca afetando o comportamento individual inovador (*Idem*). A liderança ética (Den

² Artigo submetido para conferência (Oliveira & Cartaxo, 2022) (Apêndice IV)

Hartog & ve Belschak, 2012) aumenta o envolvimento dos indivíduos, indicando um estado emocional positivo que inspira o comportamento proativo.

Assim trabalhadores num ambiente de trabalho ético podem identificar-se com as suas responsabilidades (Diefendorff *et al.*, 2002) e desejam colocar esforços nos comportamentos proativos, tais como, a inovação individual (Zhang & Chen, 2020). A teoria da aprendizagem social (Bandura, 1977) defende que o comportamento é uma função interativa da cognição individual, do ambiente e do comportamento representado por um indivíduo. Estudos em que o comportamento de voz (Avey *et al.*, 2012; Chen & Hou, 2016) é um antecedente é demonstrado que existe uma evidência científica do efeito da liderança ética nos comportamentos de voz dos trabalhadores. A voz normalmente envolve a recomendação de uma solução (Maynes & Podsakoff, 2014) através da qual os indivíduos demonstram (Wei *et al.*, 2015) as suas competências e autossuficiência. Os trabalhadores que percecionam um nível de liderança ética desejável tendem a ver o comportamento de voz como desejável e como tal expõem mais as suas questões (*Idem*). Assim, a liderança ética encoraja os trabalhadores a perceberem que o comportamento de voz (Avey *et al.*, 2012) é valorizado pelo líder e pela organização.

4.4.1 – Hipóteses de investigação

É mais provável (Cullen *et al.*, 1993) que trabalhadores utilizem mecanismos de *coping* assertivo quando estão na presença de um clima organizacional ético. A perceção de liderança ética (Shin *et al.*, 2012) permite a participação e envolvimento no processo de mudança elevando assim a perceção de apoio organizacional percebido e conseqüentemente, leva à mobilização de estratégias de *coping*. Mais ainda, a atribuição de autonomia no trabalho e liderança transformacional são conhecidos como fatores situacionais (Zhang & Chen, 2020) que facilitam os comportamentos proativos no trabalho, e dada a essência ético deste pode levar os trabalhadores a focarem-se nos comportamentos proativos ainda que estes requeiram um considerável esforço, energia e recursos (*Idem*).

Neste contexto, e de acordo com o modelo de análise apresentado na Figura 2 aquando da introdução deste trabalho, propomos, o seguinte:

H1: A liderança ética percebida está direta e positivamente relacionada com o coping proactive.

Impacto do *Coping Proactive* no e para o bem-estar

O bem-estar psicológico (Grebner *et al.*, 2005) refere-se a experiências de emoções positivas associadas com felicidade e satisfação no trabalho. É ainda considerado (Schmutte & Ryff, 1997) um sentimento generalizado de felicidade ou (Deci & Ryan, 2008) um estado e uma sensação de funcionamento com elevada eficácia na vida diária. Ou seja, o bem-estar implica a combinação do sentir-se bem e funcionar efetivamente (Huppert, 2009). Cada indivíduo avalia a sua vida de maneira particular (Teimouri *et al.*, 2018) e a avaliação positiva da satisfação da vida como um todo nos diferentes estágios indicam bem-estar subjetivo. Um indivíduo goza de saúde mental (Bakker *et al.*, 2011) se acreditar que está totalmente satisfeito e se sente positivo com as suas experiências ao longo da vida. A saúde mental (Teimouri *et al.*, 2018) envolve sentimentos positivos e um sentimento de satisfação geral com a vida, consigo e com os outros nas diferentes áreas, nomeadamente o trabalho e a família. Quanto mais elevado for o bem-estar (Ryff, 1989) maior a probabilidade de experienciar emoções positivas, ao passo que um baixo nível de bem-estar correlaciona-se com emoções negativas, tais como, a raiva, depressão e ansiedade.

As estratégias de *coping* e as avaliações de *stress* (Zacher *et al.*, 2020) estão relacionadas com as mudanças de bem-estar subjetivos. O apoio social (Vaculíková & Soukup, 2019) a par com o *coping proactive* contribui para aumento do bem-estar, confirmando-se inclusive o efeito mediador do *coping* entre o apoio social e bem-estar. O estilo de *coping* (Gustems-Carnicer *et al.*, 2019; Akhtar & Kroener-herwig, 2019) pode ser utilizado para prever o bem-estar dos estudantes. Melhorar as estratégias de *coping* (Akhtar & Kroener-herwig, 2019) é sugerido como uma forma de melhorar o bem-estar. Mais ainda, indivíduos com elevada autoeficácia que exercem controlo sobre as situações (Greenglass & Fiksenbaum, 1999) contribuem para o seu bem-estar, o que comprova (Sougleris & Ranzijn, 2011) o efeito preditor do *coping* proativo no bem-estar psicológico.

O uso de estratégias de *coping* mais orientadas para a abordagem e menos para o evitamento (Lee *et al.*, 2019) é preditor de um maior bem-estar psicológico. Os estilos de *coping* mais focados no problema (Penley *et al.*, 2002; Shimazu & Schaufeli, 2007) são habitualmente considerados mais efetivos e adaptativos e que se correlacionam com um grau elevado de

bem-estar psicológico. Mais ainda, (Stevenson, 2019) pessoas com uma função mental resiliente estão associadas a elevado bem-estar psicológico.

Face ao exposto propomos que:

H2: O coping proactivo tem um impacto direto e positivo no bem-estar.

Impacto do *Coping Proactive* no desempenho

O desempenho (Devonish & Greenidge, 2010) pode ser distinguido em 3 tipos de categorias: comportamentos contra produtivos, desempenho da tarefa e cidadania ou desempenho contextual, ou seja abrange quer comportamentos positivos quer negativos. O desempenho da tarefa (Borman & Motowidlo, 1997) corresponde à eficácia com que os colaboradores realizam a atividade e contribuem para o núcleo técnico da organização. Naturalmente, esta é uma tarefa fundamental no meio das organizações, na medida em que está diretamente associada ao crescimento sustentável das organizações (Burney *et al.*, 2009), sendo por isso a categoria mais valorizada (Motowidlo *et al.*, 1997). O desempenho individual está associado a comportamentos inovadores dos trabalhadores (Luecke & Katz, 2003) já que proporcionam o aumento da eficácia e qualidade pessoal e organizacional incrementando a rentabilidade.

Com o aumento da complexidade e incerteza nos locais de trabalho (Sonnentag & Starzyk, 2015), os comportamentos proativos dos trabalhadores têm um papel significativo para o sucesso das organizações. São vários os resultados positivos quer para o próprio indivíduo (Sonnentag & Starzyk, 2015), quer ao nível organizacional (Mallin *et al.*, 2014) nomeadamente o desempenho. As pessoas com tendência a proatividade têm maior probabilidade de terem ações mais assertivas aproveitando os momentos potenciais para ganhos positivos (Rogalla, 2020). A proatividade (Aspinwall & Taylor, 1997; Kirby *et al.*, 2002; Schwarzer & Luszczynska, 2008) implica a disposição e capacidade de agir para influenciar uma situação, a aumentar a probabilidade de mudança positiva durante experiências stressantes intensas. O comportamento de voz (Van Dyne & LePine, 1998) é definido como a expressão de ideias ou sugestões destinadas a melhorar os procedimentos de trabalhos existentes a fim de beneficiar a organização. Esta é, portanto, uma ação de *coping* que promove o desempenho. Por outro lado, ao promover o bem-estar psicológico com o uso de estratégias de *coping* este ajuda ao desenvolvimento da prática e,

consequentemente, aos resultados (Lee *et al.*, 2019). Struthers *et al.* (2000) referem que as estratégias de *coping* influenciam a adaptação, a satisfação com a vida e melhoram o desempenho. A investigação tem mostrado que o comportamento proativo organizacional está positivamente relacionado com o desempenho dos trabalhadores e a efetividade organizacional (Grant & Ashford, 2008). Assim podemos entender esta ferramenta como fundamental para aumentar o desempenho donde advogamos que:

H3: O coping proactivo tem um impacto direto e positivo no desempenho.

Liderança ética percebida e Bem-estar

Os líderes têm um papel importante na formação de experiências de trabalhos dos seguidores. (Bedi *et al.*, 2016). São diversos os estudos que afirmam que os líderes éticos são indivíduos justos e honestos que constroem relações de qualidade com os seus seguidores (Avey *et al.*, 2012; Kalshoven & Boon, 2012; Li *et al.*, 2014). Em particular, a liderança ética enaltece o bem-estar psicológico, na medida em que promove um ambiente de trabalho nutritivo e de apoio, mais predisponente para experiências emocionais positivas no trabalho. Estas experiências, por sua vez, são associadas com bem-estar subjetivo e o aumento de emoções positivas pode ajudar os trabalhadores a desenvolverem novas estratégias para lidar com fatores stressantes no trabalho (Fredrickson, 2002).

Face ao exposto, entendemos que

H4: A liderança ética percebida tem um impacto direto e positivo no bem-estar.

Liderança ética percebida e desempenho

Os ambientes de trabalho positivos (Lee *et al.*, 2019) levam à expressão de emoções positivas que, por sua vez, contribuem para melhor o desempenho. Os valores dos líderes éticos (Chen & Hou, 2016) motivam os trabalhadores a adaptarem-se aos desafios nos locais de trabalho tornando-os mais inovadores. Os líderes éticos (Bouckenooghe *et al.*, 2015) afetam também os recursos psicológicos dos trabalhadores promovendo congruência entre líder e seguidor a qual contribuirá para um desempenho mais eficiente dos trabalhadores.

Os líderes éticos são modelos inteligentes e genuínos (Bandura, 1986) que captam a atenção dos seus trabalhadores, afetando-os com sucesso, ajudando-os a colocar o seu potencial no

trabalho. Estes ao utilizarem a comunicação bidirecional (Ahn et al., 2018) fazem com que os trabalhadores se sintam mais responsáveis e investam esforços extra para fazerem melhor o seu trabalho. Outros investigadores (Piccolo *et al.*, 2010; Reza *et al.*, 2016; Shafique *et al.*, 2018) identificaram uma relação positiva da liderança ética e a elevada *performance*.

Pelo que, defendemos que,

H5: A liderança ética percebida tem um efeito direto e positivo no desempenho.

4.4.2 – Análises e resultados

Inicialmente realizou-se a análise fatorial confirmatória (AFC) para testar o modelo de medidas e as propriedades psicométricas das escalas. Realizou-se de seguida a AFC para testar o modelo incluindo todas as variáveis primeiramente com o modelo com desempenho percecionado pelo próprio (FIT=0,913 TLI=0,907; CFI=0,912; RSMEA=0,064; $\chi^2/df=2,104$) e depois com o desempenho percecionado pelo chefe (FIT=0,930; TLI=0,926; CFI=0,930; RSMEA=0,059; $\chi^2/df=1,937$). Não houve necessidade de eliminar itens dado que os resultados finais foram bons. Os alfas foram todos superiores a 0,7 e o CR (*Composite Reliabilities*) igual ou superior a 0,7. Os dados apresentam validade convergente, validade discriminante e a AVE (*Average Variance Extracted*) é superior a 0,5. Todas as correlações entre os constructos são menores do que um. Realizámos ainda o teste t de Student (significância=0,000) para comparar a diferença entre o desempenho percecionado pelo trabalhador, donde concluímos que há uma sobrevalorização do desempenho, quando avaliado pelo próprio (média=4,196; dp=0,50), quando comparado com o desempenho percecionado pelo chefe (média=3,815; dp=0,045). Nos quadros 9 e 10 e apresentam-se os resultados em relação a médias, desvio padrão alfas de Cronbach, CR e AVE, onde se verifica que todas as variáveis se correlacionam positivamente.

Quadro 9 - Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo próprio, (i.e., enfermeiro trabalhador), Alfas de Cronbach, CR e AVE (b)

	Média	DP	Liderança ética percebida	Desempenho	Bem-estar	Coping	AVE	CR
Liderança ética percebida	3,89	0,654	0,966				0,82	0,932
Desempenho	4,18	0,479	0,069	0,921			0,705	0,922
Bem-estar	3,65	1,083	0,455	0,06	0,963		0,816	0,964
Coping	3,83	0,423	0,141	0,368	0,104	0,937	0,522	0,934

Nota: DP – desvio padrão; Diagonal a negrito – alfa de Cronbach; CR – fiabilidade compósita; AVE – Variância média extraída

Quadro 10 - Médias, desvios padrão, com o desempenho percecionado pelo enfermeiro chefe, Alfas de Cronbach, CR e AVE (b)

	Média	DP	Liderança ética percebida	Desempenho Percebido pelo chefe	Bem-estar	Coping	AVE	CR
Liderança ética percebida	3,89		0,966				0,82	0,932
Desempenho Percebido pelo chefe	3,79	0,659	0,338	0,961			0,839	0,963
Bem-estar	3,65	1,083	0,457	0,137	0,963		0,816	0,964
Coping	3,83	0,424	0,142	0,035	0,104	0,937	0,522	0,934

Nota: DP – desvio padrão; Diagonal a negrito – alfa de Cronbach; CR – fiabilidade compósita; AVE – Variância média extraída

Foram construídos dois modelos muito similares com apenas uma mudança: um dos modelos apresenta a auto percepção do desempenho do trabalhador, outro apresenta a percepção de desempenho em relação ao trabalhador, mas avaliada pelo chefe.

Teste do fator único de Harman

Com vista a averiguar a presença do método de variância comum foi realizado o Harman's single-factor (Podsakoff *et al.*, 2003). A primeira análise realizou-se através do programa informático AMOS 25. Deste modo, com base na CFA final, estimou-se uma nova CFA em que todos os itens da escala considerados no modelo são indicadores de fator de variância comum. Dado que, como consta no quadro 11, as medidas revelam um ajustamento não aceitável comprova-se que o problema da variância do método comum não será um problema significativo.

O teste de Harman's feito no SPSS versão 25.0 mostrou que da análise fatorial emergiram 5 fatores, sendo a percentagem de variância do primeiro fator 31,186 e no segundo, modelo 32,252.

Quadro 11 – Harman's one-factor test (b)

	MODELO 1	MODELO 2
X ² DF	8,382	8,782
FIT	0,409	0,416
TLI	0,376	0,382
CFI	0,406	0,413

4.4.3 - Discussão

Os modelos estruturais finais apresentaram um bom FIT: modelo com desempenho percecionado pelo próprio (FIT=0,913; TLI=0,907; CFI=0,912; RSMEA= 0,064; X²/df=2,104) e modelo com desempenho percecionado pelo chefe (FIT=0,925; TLI=0,920; CFI=0,925; RSMEA= 0,061; X²/df=2,005). Os resultados das hipóteses são apresentados na tabela seguinte.

Quadro 12 - Resultados

		<i>Estimate</i>	P			<i>Estimate</i>	P
Liderança ética percebida	→ <i>Coping Proactive</i>	0,141	0,032	Liderança ética percebida	→ <i>Coping Proactive</i>	0,142	0,032
<i>Coping Proactive</i>	→ Bem-estar	0,041	0,482	<i>Coping Proactive</i>	→ Bem-estar	0,04	0,49
<i>Coping Proactive</i>	→ Desempenho	0,366	***	<i>Coping Proactive</i>	→ Desempenho (percebido pelo chefe)	-0,013	0,83
Liderança ética percebida	→ Bem-estar	0,449	***	Liderança ética percebida	→ Bem-estar	0,45	***
Liderança ética percebida	→ Desempenho	0,018	0,774	Liderança ética percebida	→ Desempenho (percebido pelo chefe)	0,339	***

Os resultados mostram que a liderança ética tem um impacto significativo e positivo no *coping* proactivo em ambos os modelos o que suporta a hipótese H1 (R=0,141; p=0,032; R=0,142; p=0,032). Este resultado revela-se assim coerente com a investigação

desenvolvida. A liderança ética comunga dos princípios de outros estilos de liderança, nomeadamente a liderança transformacional. Nesse sentido, é uma ferramenta poderosa para contribuir para o comportamento proactivo, uma vez que ao envolver o colaborador e dar-lhe oportunidade de participar, aumenta neste a autoeficácia e a oportunidade de voz (Duan *et al.*, 2017). Por outro lado, a liderança ética ao promover a motivação individual intrínseca contribui para o comportamento inovador (Tu & Lu, 2013) e aumenta o envolvimento dos indivíduos (Den Hartog & ve Belschak, 2012), ajudando deste modo a desenvolver estratégias de *coping*. Quando os trabalhadores se sentem envolvidos num ambiente de elevado nível ético identificam-se com as suas responsabilidades (Diefendorff *et al.*, 2002) e, por isso, colocam esforços nos comportamentos proativos (Zhang & Chen, 2020). O elevado nível de liderança ética proporciona que os líderes se sintam tratados com consideração e respeito (Brown *et al.*, 2005) pelo que, se sentem mais confortáveis para expor as suas dificuldades e/ou ideias e, por isso, confiam que o líder os ouve e valoriza as suas opiniões e, assim, expõe essas mesmas ideias.

De acordo com os resultados apresentados, no modelo um verificamos que o *coping* tem um impacto direto e positivo sobre o desempenho (quando percecionado pelo próprio), suportando a hipótese H3 ($R=0,366$; $p=***$). Contudo rejeita-se a hipótese H2 do impacto do *coping* no bem-estar ($R=0,041$; $p=0,482$). No caso do modelo 2 não se confirma nem a hipótese H2, nem a H3 ($R=0,04$; $p=0,49$; $R=-0,013$; $p=0,83$) respetivamente. Uma vez que o *coping* corresponde ao uso de recursos para combater situações adversas, nomeadamente o *stress*, seria de esperar que ao reduzir esta emoção negativa o bem-estar aumentasse, pois melhora a saúde física e mental (Skinner *et al.*, 2003) além de que é comprovado o efeito adaptativo do uso de estratégias de *coping* (Zambianchi, 2018). Mas a verdade é que o *coping* proactivo “obrigada” a que o indivíduo se esforce por melhorar a sua vida (Onyedibe, 2019) e portanto, é compreensível que esse esforço acrescido comprometa o bem-estar. Assim, a hipótese H2 vem contrair os demais estudos que encontram uma relação positiva entre estas duas variáveis (Sougleris & Ranzijn, 2011; Cruz *et al.*, 2018; Vaculíková & Soukup, 2019; Akhtar & Kroener-herwig, 2019). Lee *et al.* (2019). Curiosa é a relação entre o *coping* e o desempenho. Ao passo que os trabalhadores entendem que o mesmo depende dos esforços que ele próprio desenvolve, nomeadamente pelas estratégias de *coping*, os chefes, por sua vez, atribuem o impacto no desempenho graças ao seu estilo de liderança e não às estratégias de *coping* desenvolvidas pelo trabalhador. As estratégias de *coping* (Sonnentag & Starzyk, 2015), enquanto recurso para dar resposta a adversidades,

sobretudo em ambientes de constante incerteza, são fundamentais para agir e contribuir para o sucesso organizacional. As pessoas com elevados níveis de *coping* tendem a ter maior predisposição para “mudar” o contexto desafiante para uma situação positiva (Aspinwall & Taylor, 1997; Kirby *et al.*, 2002; Schwarzer & Luszczynska, 2008) o que elevará consequentemente o seu desempenho, não se limitando a um papel passivo. Estes resultados vêm corroborar os estudos de Struthers *et al.* (2000) e Grant & Ashford (2008) que correlacionam o comportamento proactivo com o desempenho do trabalhador e efetividade organizacional.

Quanto ao impacto da liderança sobre o bem-estar, os resultados vêm evidenciar uma relação direta e positiva sobre o bem-estar, confirmando-se assim a hipótese H4 ($R=0,449$; $p=***$; $R=0,45$; $p=***$) em ambos os casos. A liderança ética está associada a experiências emocionais positivas, que resultam naturalmente pela oportunidade de envolver o colaborador nas decisões, pela preocupação com o mesmo e tratamento ético e justo. Deste modo, estas experiências contribuem para o bem-estar psicológico do trabalhador (Fredrickson, 2002).

Quanto ao impacto da liderança ética no desempenho, rejeita-se a hipótese H5, no caso do modelo 1 ($R=0,018$; $p=0,774$) mas, quando o desempenho é percebido pelo chefe, aceita-se a hipótese H5 ($R=0,339$; $p=***$) (modelo 2). Efetivamente a expressão de emoções positivas melhora o desempenho (Lee *et al.*, 2019). Os líderes ao agirem como modelos (mostrando comportamentos congruentes com os que esperam dos trabalhadores) captam a atenção dos trabalhadores, motivando-os a agirem da mesma forma e por isso, a colocarem o seu potencial no seu trabalho (Bandura, 1977). Por outro lado, a liderança ética ao permitir uma comunicação bidirecional (Ahn *et al.*, 2018) imputa maior responsabilidade nos trabalhadores e estes sentem-se assim “forçados” a colocar esforço extra para dar cumprimento aos objetivos. A confirmação da hipótese 5 vem por isso corroborar os resultados de outros estudos (Piccolo *et al.*, 2010; Reza *et al.*, 2016; Shafique *et al.*, 2018) que também estabeleceram esta relação.

A relevância destes resultados prende-se com o facto de na perspectiva dos trabalhadores esta não ser uma relação direta mas sim resultante do efeito mediador do *coping* proactivo. A liderança ética parece ter um impacto direto no bem-estar não obstante, para que tenha impacto no desempenho precisa da ação do próprio, contrariamente à percepção do chefe que

entende esta relação como direta, ou seja, os resultados do trabalhador devem-se somente à sua ação.

4.4.5 . Contribuições e Limitações

Contribuições teóricas

Esta investigação tem uma série de contribuições teóricas que pretendem dar resposta aos *gaps* identificados no início. Este estudo apresenta 3 contribuições fundamentais:

- 1) Complementa a falta de estudos sobre o impacto da liderança no bem-estar.
- 2) Introduce o papel do *coping proactive* como mediador da relação entre liderança ética e desempenho e bem-estar;
- 3) É sem dúvida um complemento à escassez da literatura de estudos de enfermagem sobre a liderança ética no contexto de trabalho. Este estudo é feito como uma amostra unicamente de enfermeiros.

Contribuições práticas

Esta investigação tem uma série de implicações práticas. Este estudo valoriza os comportamentos de liderança ética como essenciais para promover o desenvolvimento de estratégias de *coping*. Primeiro, o estudo confirma que a perceção de liderança ética é efetiva para aumentar o nível de *coping* proactivo, o que sugere que a liderança ética é crucial para promover um conjunto de orientações pelas quais os trabalhadores se sintam mais encorajados para encontrarem formas de lidar com as repentinas e inesperadas mudanças no contexto da prática. Reconhecendo a relevância do líder como fulcral na influência nas estratégias de *coping* do trabalhador, é de louvar que o departamento de recursos humanos dispense algum tempo na seleção cuidadosa dos líderes, nomeadamente recorrendo a testes de integridade para seleção dos mesmos.

Segundo, este estudo demonstra que a liderança ética tem um impacto direto nos resultados (bem-estar e desempenho) quando mediado pelo *coping*. Sugerimos que as organizações proporcionem condições e formação que permitam aos enfermeiros a aprender a desenvolver estratégias de *coping* que possam contribuir para melhor o seu desempenho. No entanto, é necessário que os líderes adotem medidas que contrabalancem este esforço acrescido dos profissionais para garantir que o bem-estar não fica comprometido. Terceiro, como a

liderança ética tem impacto positivo nos resultados dos trabalhadores, as organizações precisam de desenvolver comportamentos morais quer entre os líderes quer entre os trabalhadores. Por exemplo, as organizações podem contratar líderes que tenham um foco de conduta ética. As organizações podem também investir em programas de formação focados em comportamentos éticos para ambos os trabalhadores da organização (chefes e subordinados) (Babalola *et al.*, 2016).

Quarto, a extensão dos comportamentos éticos pode ser adicionada a um sistema de avaliação e recompensa de feedback a 360º nas práticas de gestão de recursos humanos. O treino subsequente poderia ajudar a desenvolver comportamentos de liderança ética que, subsequentemente ajudaria os líderes a entenderem as perspetivas dos trabalhadores, que como vimos divergem em relação aos resultados finais. Outra possibilidade de aumentar a adoção de comportamentos éticos poderia passar pelos mesmos constarem dos desenhos das suas funções porque quando as funções estão definidas a probabilidade de serem cumpridas aumenta. Aliás, à semelhança da importância da dimensão da clarificação do papel.

Em suma, a liderança ética nas organizações não é de todo um papel fácil (Den Hartog, 2015) pelo que compete às organizações fomentar formação sobre o valor do comportamento ético para os resultados organizacionais positivos.

Limitações e direções para futuras investigações

Embora os resultados sejam notáveis, não poderemos deixar de assinalar algumas limitações do estudo. Não podemos deixar de referir que a maior parte das investigações neste tema se repostam a estudos transversais pelo que, futuras investigações deveriam avaliar este modelo em estudos longitudinais. A maioria dos participantes é do sexo feminino o que pode limitar a generalização dos dados. A recolha dos dados resulta de medidas de autorrelato pelo que são sujeitos a limitações associadas à metodologia de pesquisa. Baseado nos resultados encontrados entende-se ser recomendado aos administradores a implementação de programas que promovam as capacidades de *coping* e reduzam o *stress* do trabalho.

O modelo sugere que os líderes organizacionais devem exibir comportamentos éticos e agir como modelos para promover o desenvolvimento do *coping* proactivo. Por sua vez, tal contribuirá para aumentar diretamente o desempenho, mas com prejuízo para o bem-estar. Verificámos que as perspetivas dos trabalhadores e chefes diferem quanto aos antecedentes

que contribuem para o desempenho e bem-estar. Os chefes não reconhecem qualquer contributo para o bem-estar ou desempenho dos trabalhadores, atribuindo esses resultados exclusivamente ao estilo de liderança. Por outro lado, os trabalhadores atribuem o resultado do seu desempenho única e exclusivamente às suas estratégias de *coping* que adotaram para fazer face às exigências ambientais.

4.5 - ESTUDO 3 - IMPACTO DO *MINDFULNESS* EM HOSPITAIS PÚBLICOS UNIVERSITÁRIOS: A INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E *COPING* PROATIVE COMO MEDIADORES PARA A CRIATIVIDADE³

Elevados níveis de *mindfulness* (Brown & Ryan, 2003; Baer *et al.*, 2004) estão associados a mais adaptabilidade e esta função é operacionalizada como inteligência emocional. O *mindfulness* (Schutte & Malouff, 2011) pode estimular os indivíduos a perceberem com precisão as suas emoções e regular as suas emoções em si e nos outros, facilitando o desenvolvimento de competências emocionais, que por sua vez conduzirão também ao bem-estar. A clarificação da perceção das próprias emoções melhora através da formação em técnicas de *mindfulness* (Brown & Ryan, 2003).

A prática regular de *mindfulness* é crucial para capacitar efetivamente as pessoas a regularem as suas emoções (Salovey & Mayer, 1990a). Isto porque a qualidade de estarmos atentos às próprias emoções, tanto negativas como positivas, permite que a pessoa se concentre adequadamente na tarefa, que pode ser mais bem executada quando a emoção está presente e para evitar uma tarefa que não pode ser executada sob tal emoção (Averill *et al.*, 2001).

Estar de bom humor é importante para tarefas que exigem criatividade e raciocínio dedutivo. Quando se está numa situação negativa, o humor tende a tornar as pessoas mais eficazes em tarefas que exigem atenção aos detalhes e informações cuidadosa. Sem estar suficientemente atento, por outro lado, pode ser difícil as pessoas concentrarem-se numa tarefa que poderia

³ Artigo a submeter à AOM 2022 “What do I have in mint? Perceived ethical leadership, mindfulness and creativity”.

beneficiar das suas emoções vividas no momento (George, 2000), isto é, se estivesse a prestar atenção ao momento presente. Por isso, facilitar o crescimento da inteligência emocional, pode ser um dos processos através do qual o *mindfulness* produz os resultados desejados.

Enaltecendo os níveis de *mindfulness* facilita significativamente o desenvolvimento de inteligência emocional (Charoensukmongkol, 2014). Através do treino de *mindfulness* (nomeadamente a meditação) os praticantes observam de perto os seus pensamentos e sentimentos, momento a momento, sem julgamento ou interferência, tendendo a desenvolver elevada consciência para estar atentos às suas emoções e mudança de estado em relação aos que não o fazem (Charoensukmongkol, 2014).

O *mindfulness* foi positivamente associado à clarificação de sentimentos e baixa distração (Feldman, Hayes, Kumar, Greeson, & Laurenceau, 2007). Assim, o indivíduo desenvolve mais facilmente a capacidade de compreender e detetar as emoções dos outros (Charoensukmongkol, 2014) capacitando-os para controlarem e regularem as suas emoções (Cahn & Polich, 2006). O *mindfulness* está (Mesmer-Magnus et al., 2017) (Schutte & Malouff, 2011) associado à função adaptativa e ajuda a reorientar os indivíduos minimizando o stress psicológico e o *burnout* (Xie, Li, Zeng, & Hu, 2020). Ou seja, reforça-se que o *mindfulness* está (Chao Miao et al., 2018) (Trial, Nadler, Carswell, & Minda, 2020) associado à inteligência emocional.

As diferentes capacidades de *mindfulness* predizem a criatividade (Baas et al., 2014). Os monges budistas (Davidson, 2012) comprovaram que o *mindfulness* pode modificar voluntariamente os estados emocionais e tem uma relação direta com a capacidade de atenção e regulação das emoções. O *mindfulness* (Goleman & Davidson, 2017) ajuda a desenvolver perfis emocionais mais positivos e adaptativos. As técnicas de *mindfulness* (Schoeberlein, 2012) melhoram a receptividade, favorecem os relacionamentos pessoais e contribuem para o bem-estar geral.

4.5.1 – Hipóteses de investigação

A inteligência emocional medeia a relação entre o *mindfulness* e os resultados positivos (Schutte & Malouff, 2011; Park & Dhandra, 2017). Os indivíduos com elevado nível de *mindfulness* são mais conscientes do estado das suas emoções e têm capacidade de geri-las

e regulá-las (Brown & Ryan, 2003), comprovado nalguns estudos como (Kircaburun *et al.*, 2019). Neste sentido, (Fuente *et al.*, 2018) as práticas de *mindfulness*, direta ou indiretamente, influenciam a capacidade de regular as emoções, incluindo o desenvolvimento de estratégias de *coping* mais eficazes e saudáveis. O foco na respiração e na atenção são as chaves do *mindfulness* para regular as emoções (Arch & Craske, 2006). O *mindfulness* promove e melhora uma gama variada de estratégias de *coping* positivas (Fuente *et al.*, 2018; Nevill & Havercamp, 2019). E, os mesmos autores comprovaram que os indivíduos com elevados níveis de *mindfulness* melhoram o uso de estratégias de *coping* adaptativas. O fundamento é que o *mindfulness* ao reduzir a automaticidade e manter uma ampla atitude de atenção (Brown & Ryan, 2003) prevê o desenvolvimento do processo criativo e a criatividade associada aos trabalhadores.

A associação negativa entre o *mindfulness* e a criatividade (Zedelius & Schooler, 2015), torna-se positiva quando as pessoas foram instruídas a procurar soluções deliberada e analiticamente. O *mindfulness* tem sido também associado (Chiesa *et al.*, 2011) à capacidade de memória no trabalho permite (De Dreu *et al.*, 2008) maior flexibilidade entre as perspectivas os que facilita a geração de ideias criativas e com resultados de afetos positivos o que é um preditor robusto de criatividade (Jha *et al.*, 2010). No entanto, como está também associado a um comportamento autêntico, reduz o medo de ser julgado pelos outros (Carson & Langer, 2006), o que se relaciona negativamente com a criatividade (Nijstad *et al.*, 2010).

Os efeitos do *mindfulness* no *coping* dependem da estratégia usada e da formação cultural dos indivíduos. As autoavaliações de traços e estados de *mindfulness* predizem (Weinstein *et al.*, 2009) reavaliações e estratégias de *coping* orientadas para a abordagem. De acordo com alguns estudos os traços de *mindfulness* estão associados a menor supressão emocional, menos evitamento e melhor uso do apoio social (Vidrine *et al.*, 2015; MacDonald & Baxter, 2017), melhorando a reavaliação cognitiva e ação direta (Weinstein *et al.*, 2009) ou seja, utilização de estratégias de *coping* orientadas para a ação.

Neste contexto, e de acordo com o modelo de análise apresentado na Figura 3 aquando da introdução deste trabalho, propomos, o seguinte:

H1a: O Mindfulness tem um impacto direto e positivo no coping proactivo.

H1b: O Mindfulness tem um impacto direto e positivo na inteligência emocional.

H1c: O Mindfulness tem um impacto direto e positivo na criatividade.

Inteligência emocional e coping proactivo

Indivíduos com elevados níveis de IE são mais flexíveis nas suas respostas de *coping* (Enns *et al.*, 2018). Estes indivíduos talvez tenham maior probabilidade de mobilizar estratégias adaptativas de *coping* (Zeidner *et al.*, 2012). As pessoas que são mais positivas, tendem a utilizar estratégias mais efetivas (Scheier *et al.*, 1986).

No geral, a investigação demonstra que as pessoas com elevados níveis de inteligência emocional são competentes para alcançar progresso numa variedade de resultados, tais como maior comprometimento, desempenho, menor intenção de turnover e melhoram a saúde psicológica (Brunetto *et al.*, 2012; Karimi *et al.*, 2014). Níveis elevados de inteligência emocional ajudam a controlar melhor as emoções e a lidar, de forma mais bem-sucedida, com os desafios (Tu *et al.*, 2020). Pessoas com elevado IE utilizam estratégias de *coping* voltadas para a abordagem do problema e pessoas com baixo IE utilizam estratégias mais focadas no evitamento do problema (Kovačević *et al.*, 2018).

Os indivíduos proativos podem gerar ideias criativas através de estados afetivos (Amabile *et al.*, 2005). A avaliação das emoções do próprio e dos outros está significativamente relacionada com o *coping proactive* (Baum & King, 2006; Nizielski *et al.*, 2013). Neste sentido, defende que as competências da regulação das emoções tem um papel importante em mostrar comportamentos de coping proativos (Anagnostopoulos & Griva, 2012; Wagner & Martin, 2012).

As medidas de inteligência emocional têm mostrado uma relação com o *coping* focado na emoção o qual facilita o desempenho (Gooty *et al.*, 2014).

Face ao exposto, e em consonância com o estudo de Prentice *et al.* (2020; e Guo *et al.* (2017) assumimos que,

H2: A inteligência emocional tem um impacto direto e positivo no coping proactivo.

Coping Proactive e criatividade

A criatividade é a capacidade de produzir ideias novas e úteis, diferente do que foi feito anteriormente pelo que implica um comportamento proactivo (Baer, 2012) (Gong *et al.*,

2012). Os indivíduos proativos andam à procura de ambientes ideais onde possam exercer a sua criatividade. Quer isto dizer que os indivíduos proativos não só procuram oportunidades como também as capitalizam para eles mostrando iniciativa e sendo persistentes em implementar a mudança (Bateman & Crant, 1993). A personalidade proactiva exerce uma influência benéfica e positiva na perceção das exigências/obstáculos e está associada a um conjunto diverso de resultados (Thomas *et al.*, 2010), nomeadamente, ao comprometimento afetivo, desempenho no trabalho, satisfação, que conjuntamente são ingredientes chave para a criatividade (Zhang & Bartol, 2010; Hirst *et al.*, 2015). A este propósito Kim *et al.* (2009) Seibert *et al.* (2001) também identificaram no seu estudo, uma relação positiva entre o comportamento proactivo e a criatividade do trabalhador.

Os indivíduos proativos tendem a aproveitar as oportunidades e riscos futuros para tomar medidas com visão e diminuir os riscos inerentes aos esforços criativos (Grant & Ashford, 2008).

A proatividade como um contributo interno tende a desenvolver uma aprendizagem reflexiva na qual, estados afetivos positivos enaltecem a criatividade (Li *et al.*, 2020). Os estados afetivos positivos são fundamentais para a criatividade porque levam a um processo cognitivo flexível e fornecem energia (Bindl & Parker, 2010; Warr *et al.*, 2014).

As pessoas com comportamentos proactivos tendem a comportar-se de forma a agirem para influenciar o ambiente (Bateman & Crant, 1993). Estes estão constantemente à procura da melhor forma de fazer as coisas e defendem as suas ideias (Chan, 2006), ou seja promovem mudanças positivas no ambiente de trabalho e buscam a melhoria contínua (Parker *et al.*, 2010).

Uma vez que o *coping* focado no problema ajuda a aumentar o desempenho espera-se que este também enalteça o desempenho criativo, enquanto o *coping* focado na emoção o reduza (Li *et al.*, 2018). A importância de resolver o problema para aumentar a criatividade já é bem conhecida (Ruscio & Amabile, 1999), especialmente no contexto organizacional (Shalley & Zhou, 2008) . A criatividade organizacional exige respostas para os problemas e implementação de novas soluções (Shalley & Zhou, 2008). Este é motivo pelo qual se entende que as estratégias focadas no problema devem estar positivamente relacionadas com a criatividade (Li *et al.*, 2018).

Contudo, estudos anteriores encontraram efeitos opostos na relação entre as estratégias de *coping* focadas na emoção/problema e na criatividade (e.g., Bunce & West, 1996) encontraram relações positivas e negativas nas estratégias de *coping* focadas no problema e na emoção e a criatividade, respetivamente. No entanto, alguns estudos (e.g., Li *et al.*, 2018) verificaram que o evitamento do problema não mostra um efeito negativo no desempenho criativo.

Um estudo meta-analítico confirma a relação positiva entre a personalidade proactiva e criatividade (Fuller & Marler, 2009).

Os indivíduos proativos têm recursos pessoais naturais para perseguir os seus objetivos e bem-estar, exibindo mais criatividade para aumentar os ganhos de recursos. Como resultado, os trabalhadores são eficazes na formação e seleção de ambientes de trabalho benéficos que contribuirão para o seu próprio papel no trabalho criando e implementando novas ideias (Kudesia, 2015).

Face ao exposto, defendemos que:

H3: o coping proactivo tem um impacto direto e positivo na criatividade.

Inteligência emocional e criatividade

Indivíduos com IE elevada muitas vezes têm também uma capacidade elevada para analisar situações problema de diferentes perspetivas associando informação de maneira incomum (Angela & Angela, 2020). Em situações ameaçadoras os indivíduos beneficiam de soluções criativas. Através do pensamento criativo os indivíduos criam novas soluções e olham para as situações stressantes de uma forma diferente (Formosa, 2013).

A gestão das competências de autoconsciência, autogestão, consciência social e gestão social são fundamentais para a criatividade (Prentice & King, 2013). Neste sentido Costa *et al.* (2015) referem que fatores individuais como a inteligência, especialmente a inteligência emocional, estilos cognitivos, autoeficácia, abertura à mudança e motivação, são cruciais para o desempenho criativo.

Os estados afetivos positivos geram organização cognitiva flexível e capacitam para integrar novas matérias (Isen, 1990) as quais estimulam a geração de novas ideias (Amabile *et al.*, 2005).

A inteligência emocional pode ser relacionada com a criatividade. A teoria da inteligência emocional afirma que as emoções tornam o processo cognitivo adaptativo e as pessoas podem pensar racionalmente em relação às emoções. Os indivíduos tem um leque vasto de capacidades emocionais que impactam profundamente o seu desempenho (Salovey & Mayer, 1990). A inteligência emocional ao permitir que o indivíduo se torne consciente da relação entre o desempenho e o humor e, ao manter humores positivos, pode assim promover indiretamente o desempenho (Ivcevic *et al.*, 2007).

A inteligência emocional enaltece a confiança na equipa e esta promove a cultura corporativa que aumenta a criatividade (Barczak *et al.*, 2010). Além disso, a inteligência emocional reforça as capacidades de comunicação ajudando os trabalhadores a pensar mais criativamente (Darvishmotevali *et al.*, 2018).

Darvishmotevali *et al.* (2018) identificaram que a inteligência emocional tem um impacto positivo no desempenho criativo. E outros estudos também focaram esta relação (Barczak *et al.*, 2010; Kim & Agrusa, 2011; Sigala & Chalkiti, 2015; Jafri *et al.*, 2016). O estudo de (Tsai & Lee, 2014) mostrou que os quatro componentes da inteligência emocional estavam positiva e significativamente relacionados com a criatividade. Tal, providência aos trabalhadores, independentemente das suas habilidades, o talento emocional e social para se ajustarem às incertezas ambientais (Darvishmotevali *et al.*, 2018).

Aproveitar as emoções consiste em utilizar as emoções para outros fins, nomeadamente recorrer a um humor positivo para facilitar a criatividade (Schutte & Malouff, 2011). O humor positivo ou negativo tem efeito no desempenho criativo (Schwarz & Clore, 1996), como já havíamos referido.

Face ao exposto defendemos que:

H4: A inteligência emocional tem um impacto direto e positivo na criatividade.

4.5.2 – Análises e Resultados

Inicialmente realizou-se a análise fatorial confirmatória (AFC) para testar o modelo de medidas e as propriedades psicométricas das escalas. Realizou-se de seguida a AFC para testar o modelo incluindo todas as variáveis (FIT=0,927; TLI=0,924; CFI=0,927; RSMEA=0,042; $\chi^2/df=1,468$). Não houve necessidade de eliminar itens dado que os resultados finais foram bons. Os alfas foram todos superiores a 0,7 e o CR (*Composite Reliabilities*) igual ou superior a 0,7. Os dados apresentam validade convergente, validade discriminante e a AVE (*Average Variance Extracted*) é superior a 0,5. Todas as correlações entre os constructos são menores do que um.

No quadro 13 apresentam-se os resultados em relação a médias, desvio padrão alfas de Cronbach, CR e AVE, onde se verifica que todas as variáveis se correlacionam positivamente, excetuando a correlação entre *mindfulness* e a criatividade.

Quadro 13 – Médias, desvios padrão. Alfas de Cronbach, CR e AVE

	Média	DP	1	2	3	4	AVE	CR
(1) Criatividade	2,91	0,616	0,976				0,764	0,977
(2) Inteligência Emocional	3,98	0,190	0,182	0,933			0,531	0,936
(3) Mindfulness	4,84	0,698	-0,095	0,233	0,937		0,546	0,938
(4) Coping Proactive	3,82	0,424	0,145	0,469	0,265	0,937	0,52	0,934

Nota: DP – desvio padrão; Diagonal a negrito – alfa de Cronbach; CR – fiabilidade compósita; AVE – Variância média extraída

Teste do fator único de Harman

Com vista a averiguar a presença do método de variância comum foi realizado o teste de Harmans's single-fator (Podsakoff *et al.*, 2003). A primeira análise realizou-se através do programa informático AMOS 25. Deste modo, com base na AFC final, estimou-se uma nova AFC em que todos os itens da escala considerados no modelo são indicadores de fator de variância comum. Dado que, como consta no quadro 14, as medidas revelam um ajustamento não aceitável comprova-se que o problema da variância do método comum não será um problema significativo.

O teste de Harman's feito no SPSS versão 25.0 mostrou que da análise fatorial emergiram 5 fatores, sendo a percentagem de variância do primeiro fator 31,186.

Quadro 14 – Harman’s one-factor test (c)**MODELO 1**

X² DF	5,444
FIT	0,303
TLI	0,279
CFI	0,299
RMSEA	0,129

4.5.3 - Discussão

O modelo estrutural final apresenta um bom FIT: (FIT=0,927; TLI=0,924; CFI=0,927; RSMEA=0,042; X²/df=1,468). Os resultados das hipóteses são apresentados no quadro 15

Quadro 15 - Resultados das Correlações

			Estimate	p
<i>Mindfulness</i>	→	Inteligência Emocional	0,233	0,003
<i>Mindfulness</i>	→	<i>Coping Proactive</i>	0,165	0,009
Inteligência Emocional	→	<i>Coping Proactive</i>	0,43	***
Inteligência Emocional	→	Criatividade	0,168	0,05
<i>Mindfulness</i>	→	Criatividade	-0,163	0,014
<i>Coping Proactive</i>	→	Criatividade	0,11	0,149

Nota: *** <0,001; **<0,001; *<0,05 one tailed tests

O papel pivô deste estudo foi perceber o papel mediador da inteligência emocional e *coping proactive*, entre os constructos *mindfulness* e a criatividade. E perceber como é que o *mindfulness* interfere na criatividade. Os resultados mostraram que o *mindfulness* foi positivamente associado com o *coping proactive* (b=0,009; p=0,165) o que suporta a hipótese H1a e associa-se também positivamente com a inteligência emocional (b=0,233; p=0,003), suportando a hipótese H1b. Estes resultados são consistentes com estudos prévios que reportaram a relação positiva entre o *mindfulness* e inteligência emocional (Brown & Ryan, 2003; Baer *et al.*, 2004; Baer *et al.*, 2006; Schutte & Malouff, 2011; Wang & Kong, 2014)

(Kircaburun *et al.*, 2019). Ou seja, ao praticar *mindfulness* o indivíduo clarifica melhor a percepção das próprias emoções e aumenta, deste modo o nível de inteligência emocional (Charoensukmongkol, 2014) diminuindo a distração (Feldman *et al.*, 2007). Este resultado vem dar força ao argumento de que as práticas de *mindfulness* devem ser regulares e são cruciais para o desenvolvimento da inteligência emocional (Salovey & Mayer, 1990). Isto é provável porque o *mindfulness* adiciona maior clareza à experiência atual incentivando um contacto sensorial mais próximo e melhora o funcionamento autorregulado que vem com a sensibilidade da atenção contínua a pistas psicológicas, somáticas e ambientais (Brown *et al.*, 2007).

Relativamente à relação do *coping* com o *mindfulness* os resultados revelam consonância com outros estudos, nomeadamente (Fuente *et al.*, 2018; Nevill & Haverkamp, 2019; Weinstein *et al.*, 2009) que consideram que o *mindfulness* melhora o uso de estratégias *coping* adaptativas.

No que respeita à relação do *mindfulness* com a criatividade, efetivamente confirma-se a hipótese H1c ($b=-0,163;p=0,014$), no entanto, o impacto dessa associação é negativo. Uma parte considerável da literatura defende que esta associação é positiva pois, como o *mindfulness* está associado a melhor capacidade de memória no trabalho (Chiesa *et al.*, 2011) que por sua vez conduz a maior flexibilidade entre as diferentes perspetivas facilitando a geração de ideias positivas (De Dreu *et al.*, 2008), sendo fundamental para a criatividade (Colzato *et al.*, 2012). Por outro lado, ao permitir autorregular as emoções e, conseqüentemente, facilitar a criação de afetos positivos, este é também um preditor de criatividade (Jha *et al.*, 2010). No entanto, o *mindfulness* ao conduzir a uma atitude autêntica e de não julgamento, reduz o medo de ser julgado pelos outros (Carson & Langer, 2006) esse relaciona-se negativamente com a criatividade (Nijstad *et al.*, 2010). Além disso, a capacidade de se focar com plena atenção numa única coisa num momento reduz a probabilidade da mente vaguear (Hasenkamp *et al.*, 2012) a qual prejudica a geração de ideias negativas (Baird *et al.*, 2012).

Portanto, a investigação empírica apresenta esta possibilidade da relação destes dois conceitos não ser uniforme e, poder efetivamente ser diferente, consoante as componentes individuais do *mindfulness* (i.e, a observação e a atenção com plena consciência como vimos na revisão do conceito de *mindfulness*). Particularmente no nosso estudo, a escala de *mindfulness* utilizada foi uma voltada para a atenção com plena consciência, que avalia a

frequência com que os indivíduos têm experiências em “piloto automático” não prestando atenção ao momento presente. Esta apenas contém dois itens que se referem a emoções ou sentimentos (Miao *et al.*, 2018). Como tal não é possível com esta escala avaliar toda a gama de capacidades de *mindfulness* e talvez fosse por isso necessário recorrer à escala de capacidades de *mindfulness* (KIMS) desenvolvida por Baer *et al.*, 2004).

Por outro lado, temos de recordar que estamos a recolher estes dados em profissionais de saúde que em momento algum se podem focar exclusivamente numa atividade e precisam de ter uma visão holística do utente. Por exemplo, não faz sentido focar somente na cateterização periférica do utente e não prestar simultaneamente atenção ao fáceis do utente para perceber se está ou não a tolerar a dor. A observação é sem dúvida uma ferramenta indispensável à prestação de cuidados de enfermagem pelo que não surpreende que estes resultados de *mindfulness* obtidos com esta escala tenham uma relação negativa com a criatividade.

De acordo com os resultados, a inteligência emocional tem um impacto muito positivo no *coping proactive* ($b=0,430$; $p=***$) suportando a hipótese H2. Os resultados fortificam outros estudos que avaliaram a mesma relação (Baum & King, 2006; Anagnostopoulos & Griva, 2012; Wagner & Martin, 2012; Nizielski *et al.*, 2013). Estes resultados confirmam a literatura que defende que níveis de inteligência emocional elevados estão associados a maior flexibilidade de respostas (Enns *et al.*, 2018) e maior número de estratégias adaptativas de *coping* (Zeidner *et al.*, 2012) que por seu turno são mais efetivas e positivas (Scheier *et al.*, 1986).

Os resultados deste estudo, vem revelar que o *coping proactive* não contribui para a criatividade ($b=0,110$; $p=0,149$) pelo que a hipótese H3 não é suportada. Esta conclusão vem contrariar os diversos estudos que encontram uma relação positiva entre o *coping* e a criatividade (Chan, 2006; Parker *et al.*, 2010; Bateman & Crant, 1993). No entanto, Li *et al.* (2018) defende que o *coping* focado no problema aumenta o desempenho e, conseqüentemente, espera-se que aumente também o desempenho criativo, todavia, o *coping* focado na emoção tem o efeito contrário, ou seja reduz a criatividade. As organizações de saúde são por si só uma montanha russa de uma diversidade imensa de emoções com as quais os enfermeiros têm lidar inerente a vários fatores (pressão do trabalho, exigências dos utentes, morte, angústias morais, entre outros) (Cruz, 2017). Quer isto dizer que muito

provavelmente os enfermeiros focam muitas vezes as suas estratégias na emoção ao invés do problema e talvez isso possa justificar este resultado.

Por fim, verificámos que a inteligência emocional está positivamente relacionada com a criatividade ($b=0,168$; $p=0,05$) suportando a hipótese H4. Tal unifica a hipótese da pertinência das diferentes dimensões da inteligência emocional (autoconsciência, autogestão, consciência social e gestão social) para a criatividade (Barczak *et al.*, 2010; Prentice & King, 2013; Costa *et al.*, 2015; Sigala & Chalkiti, 2015; Jafri *et al.*, 2016; Darvishmotevali *et al.*, 2018). A inteligência emocional favorece os estados afetivos positivos, que gere uma organização afetiva flexível e capacitante para integrar novas matérias que estimulam a geração de novas ideias (Amabile *et al.*, 2005).

Segundo Zhao *et al.* (2010) o único requisito necessário para demonstrar a mediação reside na existência de significância estatística do efeito indireto. No sentido de averiguarmos este critério, recorreremos ao método *bootstrapping*, considerando uma amostra de 500 e um nível de confiança de 95%. Os valores encontrados estão representados no quadro 16.

Quadro 16 – Efeitos Indiretos

	<i>Mindfulness</i>	
	Estimate	p
Inteligência Emocional	0	...
Gestão de Relacionamentos	0,15	0,008
Consciência Social	0,187	0,009
Autogestão	0,135	0,008
Autoconhecimento	0,145	0,009
<i>Coping Proactive</i>	0,1	0,007
Criatividade	0,068	0,003

Nota: (one tailed tests)

Pelos resultados apresentados verificamos que o *mindfulness* tem um efeito indireto na criatividade ($b=0,068$; $p=0,003$). A variável mediadora *coping* proactivo medeia a relação entre o *mindfulness* e a criatividade ($b=0,1$; $p=0,007$) e as quatro dimensões da inteligência emocional também medeiam essa relação, sendo a dimensão da consciência social a que apresenta maior impacto ($b=0,187$; $p=0,009$). Estes resultados vêm corroborar estudos prévios que abordam o efeito mediador da IE (Schutte & Malouff, 2011; Park & Dhandra, 2017). Verificámos que apesar do *coping proactivo* não ter um efeito direto na criatividade, indiretamente ele contribui para a criatividade e a inteligência emocional também à

semelhança de outros estudos que utilizam a inteligência emocional como variável mediadora.

Em suma, o *mindfulness* contribui para melhorar a capacidade de regular as emoções o que levará o que aumentará as capacidades de lidar com os problemas antecipando-se a eles, aumentando a satisfação com a vida, reduzindo o *stress* e abrindo espaço para um desempenho criativo.

4.5.5 – Contribuições e Limitações

Contribuições teóricas

A investigação sugere que a implementação de práticas de *mindfulness* nas organizações enaltecem a criatividade. Introduzimos com estes resultados uma nova perspetiva organizacional, no campo da criatividade, mostrando que esta não tem que existir necessariamente graças aos sistemas de recompensa. Além disso, oferece uma alternativa complementar aos resultados criativos, pela mediação destes constructos: estratégias de *coping* proactivo e inteligência emocional. Além disso, o estudo apresenta um importante contributo para as práticas de gestão de recursos humanos identificando a necessidade de incluir práticas de *mindfulness* como pertencentes ao plano de atividades da organização.

Ainda sobre a relevância da investigação para a literatura, o estudo comprova que em trabalhos exigentes, como os cuidados de saúde, os níveis de inteligência emocional elevados são essenciais para regular as emoções e, assim, favorecer o desempenho criativo. Assim, a inteligência emocional ajuda os colaboradores a alcançarem as suas metas de desempenho criativo. Estes resultados são consistentes com a investigação que defende que as emoções podem oferecer uma forte influência sobre como as pessoas fazem raciocínio causal, sobre as suas capacidades, para realizarem tarefas desafiadoras (Gundlach *et al.*, 2003).

Contribuições práticas

As organizações que desejam trabalhadores criativos devem ponderar incorporar o *mindfulness* como um critério de seleção, para os trabalhos que requeiram criatividade para a resolução de problemas e, portanto, contribuam assim para um desempenho criativo. Além disso, as organizações devem fortemente apostar nos treinos de *mindfulness*, dentro dos programas de treino de criatividade, os quais promovem a elaboração de técnicas de pensamento.

As organizações que desejam enfatizar a criatividade e inovação podem ser mais bem-sucedidas se atraírem pessoas que tenham personalidades proactivas. No entanto, como vimos neste no presente estudo, este constructo não tem efeito direto com a criatividade devendo ser por isso associado a outras variáveis tais como as aqui estudadas (*mindfulness* e inteligência emocional).

O treino de capacidades para resolver o problema capacita os colaboradores para desenvolverem estratégias de *coping* focadas no problema.

Para iniciar mudanças positivas e captar resultados criativos, as organizações devem não só promover a prática de *mindfulness*, como também contratar trabalhadores proativos e com elevados níveis de inteligência emocional.

As pessoas que são continuamente expostas a vários agentes stressantes relacionados com a vida pessoal e com o trabalho tornam-se fatores nefastos para a sua saúde e bem-estar psicológico (Taylor, 2009). Este estudo comprova que o *mindfulness* pode ajudar as pessoas a lidar de forma eficaz com esses agentes *stressores* e, a prática do mesmo, ajuda as pessoas a manter a paz de espírito mesmo que sejam confrontadas com situações desfavoráveis quer ao nível pessoal, quer laboral.

Tendo uma boa saúde mental, para a qual contribui a prática de *mindfulness*, podem desenvolver-se forças internas que ajudam a lidar com os *stressores*, pelo que as organizações devem desenvolver práticas/treino para desenvolver a capacidade de *mindfulness*. Dessa forma estão a capacitar os colaboradores com tais agentes *stressores*, contribuindo para aumentar o desempenho criativo. Ou seja, aumentam o foco (Kabat-Zinn, 2005) dos trabalhadores para os concentrar melhor nas tarefas que têm em mãos.

Os nossos resultados revelam também que os estados afetivos positivos promovem também a criação de ideias positivas no trabalho. E isto é valioso para que os gestores percebam que é preciso promover práticas que estimulem o desenvolvimento da inteligência emocional, que consequentemente contribuem para o desempenho criativo.

É fundamental que as organizações ajudem os trabalhadores a mudar a sua cognição e a desenvolver a qualidade das relações interpessoais através das práticas de gestão de recursos humanos.

Limitações e direções para futuras investigações

Há algumas limitações neste estudo que precisam de ser referenciadas. A maior limitação é o facto de estarmos perante uma investigação transversal, que torna a dificuldade dos investigadores inferirem causalidade entre os constructos (Maxwell & Cole, 2007). Por isso, recomendamos que investigações futuras recolham dados longitudinais ou outros desenhos de investigação que permitam a triangulação com estes dados e providenciem mais evidência do efeito causal. Os estudos longitudinais e experimentais, talvez possa trazer novos contributos para as relações aqui abordadas.

Entendemos que a liderança assume um papel crucial na associação entre o *mindfulness* e a criatividade por isso, outras investigações podem por exemplo usar o estilo de liderança como variável moderadora para perceber em quais dos estilos há maior impacto nos resultados finais.

Outra limitação é o facto de as medidas serem de autorrelato (van Beek *et al.*, 2012). Alguns investigadores defendem que as medições de autorrelato podem inflacionar as relações por causa da variância do método comum. As variáveis de auto reporte são suficientes para inflacionar as correlações entre itens devido à variância do método comum. Ainda assim, tivemos algumas medidas para colmatar essa limitação.

Contudo, defende que os autorrelatos podem não inflacionar necessariamente as relações entre as variáveis (Spector, 2006). As autoavaliações podem ser melhores que as avaliações dos supervisores porque os trabalhadores podem ter mais *nuanças* uma vez que estão mais conscientes das informações contextuais que afetam a sua criatividade, do que os seus supervisores (Janssen, 2001). Igualmente os supervisores podem não estar tão cientes das diversas atividades inovadoras dos seus funcionários. No entanto, o uso de autorrelato

pressupõe que: os entrevistados têm capacidade de se envolver em introspeção sobre a sua criatividade e estão dispostos a relatar essa introspeção de forma precisa. Medidas de autorrelato de criatividade, relacionam-se muitas vezes com mais indicadores mais objetivos de produção criativa (Simonton, 2012). Daí, sugerimos que num próximo estudo possa ser utilizado a validação do índice de criatividade pelo próprio ou em pares.

Utilizou-se o *mindfulness* como a atenção do momento presente recorrendo à escala de MAAS. Algumas escolas defendem devem incluir múltiplas facetas em adição à atenção ao momento presente (R. A. Baer et al., 2006). A escala de *mindfulness* MAAS é por isso inadequada ao conceito de *mindfulness* multifacetado (Choi & Leroy, 2015). Para colmatar esta lacuna, sugerimos que o mesmo estudo seja feito com a aplicação da escala de *mindfulness* das cinco facetas (Baer et al., 2006) e, que seja explorada a sua relação com os restantes constructos aqui abordados.

O facto de o estudo ser realizado numa única organização com um contexto cultural único pode conduzir a limitações ao nível do contexto organizacional, pelo que sugerimos a aplicação do estudo em diferentes contextos de cultura organizacional.

CONCLUSÕES E ORIENTAÇÕES FUTURAS

Este estudo contribui para a investigação existente relacionada com os benefícios da prática de *mindfulness*. A prática de *mindfulness* pode associar-se fortemente com a elevada inteligência emocional e elevada autoeficácia, embora a atenção consciente possa ter um impacto negativo no desempenho criativo. Ou seja, efetivamente na saúde é impossível focar-se inteiramente apenas numa tarefa pois, é preciso ter uma visão holística do utente. Ainda assim, o *mindfulness* contribui favoravelmente para as pessoas aprenderem a gerir as suas emoções e desenvolvem estratégias para ultrapassar os desafios com que se vão deparando.

As capacidades e meditação *mindfulness* têm sido associadas com uma lista longa de efeitos benéficos: na regulação das emoções, capacidades interpessoais e funções cognitivas básicas. Em adição aos efeitos benéficos o nosso estudo relata a inteligência emocional e o *coping proactive* como mediadores da relação entre o *mindfulness* e o desejado resultado da criatividade. Contudo, essa ligação positiva depende das componentes específicas de *mindfulness* envolvidas. Como vimos, a atenção plena não beneficia a criatividade.

Para ser criativo é preciso ser treinada a capacidade de observar, notar ou prestar atenção aos fenómenos que passam na mente. A criatividade é o coração da inovação organizacional. A proatividade e inteligência emocional são dois fatores fundamentais para o desempenho criativo.

A inteligência emocional ajuda os trabalhadores a pensar de forma mais criativa e, por isso, os gestores devem perceber que contruir uma organização criativa e produtiva requer entender as capacidades, comportamentos e emoções dos trabalhadores. Assim, a inteligência emocional é uma importante competência que, melhora os comportamentos adaptativos e facilita a adaptação às mudanças e ao bem-estar individual, melhorando o desempenho criativo.

A nossa investigação providencia evidência científica de que o *mindfulness* quando centrado na componente consciente prejudica a sua relação com a criatividade, sendo fulcral incluir a observação. Assim, estes resultados providenciam valor científico, no sentido que os líderes devem ter em atenção os traços individuais e criar planos de treino para melhorar a capacidade de *mindfulness* e inteligência emocional.

Esta investigação tem uma série de implicações práticas. Primeiro o estudo confirma que a percepção de liderança ética é efetiva para enaltecer os níveis de satisfação, o comprometimento afetivo e a superação no trabalho o que sugere que a liderança ética é crucial para promover um conjunto de orientações pelas quais os colaboradores se sintam mais encorajados para se envolver nos seus trabalhos.

Segundo, este estudo demonstra que a liderança ética tem um impacto indireto nos resultados (bem estar e desempenho) quando mediado pela satisfação global, comprometimento afetivo e superação no trabalho. Sugerimos que as organizações proporcionem condições que ajudem os empregados a treinar a superação e formas de enaltecer a satisfação dos trabalhadores, nomeadamente por exemplo, horários flexíveis que aumentem a qualidade de vida dos colaboradores e conseqüentemente a sua satisfação.

Terceiro, como a liderança ética tem efeitos positivos nos resultados dos trabalhadores, as organizações precisam de desenvolver comportamentos morais quer entre os líderes quer entre os trabalhadores. Por exemplo, as organizações podem contratar líderes que tenham um foco de conduta ética. As organizações podem também investir em programas de treino focados em comportamentos éticos para ambos os colaboradores da organização (chefes e subordinados) (Babalola *et al.*, 2016).

Outra possibilidade de aumentar a adoção de comportamentos éticos poderia passar pelos mesmos constarem dos desenhos das suas funções porque quando as funções estão definidas a probabilidade de serem cumpridas aumenta. Aliás, à semelhança da importância da dimensão da clarificação do papel.

Em suma, a liderança ética nas organizações não é de todo um papel fácil (Den Hartog, 2015) pelo que compete às organizações fomentar formação sobre o valor do comportamento ético para os resultados organizacionais positivos.

Sendo o *mindfulness* um estado/traço treinável pode ajudar os indivíduos a ter consciência dos seus pensamentos, sentimentos, emoções e sensações e estas podem ser reguladas e usadas para aumentar a sua qualidade de vida e melhor o desempenho criativo. As organizações devem por isso, incluir nas suas práticas de gestão.

Bibliografia

- Abassi, M. (2016). Compare coping styles and emotional processing among normal students and gifted students high school. *Journal of School Psychology, 5*(3), 132–147.
- Abayi, N. H., Abayi, E. H., & Afsharipour, G. (2014). A Study on Correlation of Emotional Intelligence to Leadership Styles of Nursing Managers and Nurses '. *International Journal of Scientific Management and Development, 2*(12), 676–680.
- Abeng, T. (1997). Business Ethics in Islamic Context: Perspectives of a Muslim Business Leader. *Business Ethics Quarterly, 7*(3), 47–54.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 87*, 49–74.
- Abualrub, R. F., & Alghamid, M. G. (2012). The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses. *Journal of Nursing Management, 20*(5), 668–78.
- Aguiar, F. L. de. (2011). *Motivação e Liderança: uma análise do papel do líder no processo de motivação*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Ahmed, B., Shad, I., Mumtaz, R., & ve Tanveer, Z. (2012). Organizational Ethics and Job Satisfaction: Evidence from Pakistan. *African Journal of Business Management, 6*(8), 2966–2973.
- Ahn, J., Lee, S., & Yun, S. (2018). Leaders' core self-evaluation, ethical leadership, and employees' job performance: The moderating role of employees' exchange ideology. *Journal of Business Ethics, 148*(2), 457–470.
- Akdogan, A., & Demirtas, O. (2014). The effects of ethical leadership behavior on perceived ethical climate: the mediating role of perceptions of organizational politics. *Journal of Economics & Administrative Sciences, 16*(1), 103–120.
- Akhtar, M., & Kroener-herwig, B. (2019). Coping Styles and Socio-demographic Variables as Predictors of Psychological Well-Being among International Students Belonging to Different Cultures. *Current Psychology, 38*, 618–626. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9635-3>
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (2000). Construct validation in organizational behavior research: The case of organizational commitment. in Goffin, R. D. & Helmes, E. (Eds.), *Problems and solutions in Human Assessment: Honouring Douglas N. Jackson at seventy* (pp. 285–314). Boston: Kluwer Academic Publishers.
- Almeida, F. N. (1996). *Psicologia para gestores - comportamentos de sucesso nas organizações*. Lisboa: McGrawHill.
- Almeida, J. (2010). *O papel mediador da relação líder-membro entre o estilo de liderança transformacional e a coesão de equipa: um estudo com equipas em contexto militar*. Universidade Nova de Lisboa.
- Almeida, M. C. P. (2012). *Liderança Escolar e Satisfação com líder: uma relação possível?* Tese de Mestrado em Administração Educacional. Instituto Superior de Educação e Ciências.
- Alvesson, M., & Sveningsson, S. (2003). Managers doing leadership: The extra-ordinarization of the mundane. *Human Relations, 56*, 1435–1459.

- Amabile, T. A. (1996). *Creativity in context*. Boulder, CO: Westview.
- Amabile, T. M. (1983). The social Psychology of creativity: a conceptualization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(2), 357–376.
- Amabile, T. M., Barsade, S. G., Mueller, J. S., & Staw, B. M. (2005). Affect and creativity at work. *Administrative Science Quarterly*, 50, 367–403.
- Amabile, T. M., Conti, R., Coon, H., Lazenby, J., & Herron, M. (1996). Assessing the work environment for creativity. *Academy of Management Journal*, 39, 1154–1184. <https://doi.org/https://doi.org/d6zp45>
- Amabile, T. M., Schatzel, E. A., Moneta, G. B., & Kramer, S. J. (2004). Leader Behaviours and the Work Environment for Creativity: Perceived Leader Support. *Leadership Quarterly*, 15(1), 5–32.
- Amestoy, S. C., Cestari, M. E., Thofehn, M. B., Backes, V. M., Milbrath, V. M., & Trindade, L. (2009). As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 30(4), 617–24.
- Anagnostopoulos, F., & Griva, F. (2012). Exploring time perspective in Greek young adults: validation of the Zimbardo Time Perspective Inventory and relationships with mental health indicators. *Social Indicators Research*, 106(1), 41–59.
- Anderson, E., & Sullivan, M. (1993). The Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction for Firms. *Marketing Science*, 12(2), 125–143.
- Anderson, N., Potocnik, K., & Zhou, J. (2014). Innovation and creativity in organizations: A state-of-the-science review, prospective commentary, and guiding framework. *Journal of Management*, 40, 1297–1333.
- Anderson, N., & Schalk, R. (1998). The psychological contract in retrospect and prospect. *Journal of Organizational Behavior*, 19, 637–647.
- Angela, F. R., & Angela, F. R. (2020). Creativity , emotional intelligence and coping style in intellectually gifted adults. *Current Psychology*.
- Anoraga, P. (1995). *Perilaku Keorganisasian*. Jakarta: Pustaka Jaya.
- Antila, E. M. (2006). The role of HR managers in international mergers and acquisitions: a multiple case study. *The International Journal of Human Resource Management*, 17(6), 999–1020.
- Appelbaum, E., Bailey, T., Berg, P., & Kalleberg, A. (2000). *Manufacturing Advantage: Why HighPerformance Work Systems Pay Off*, Ithaca. New York: ILR Press.
- Arch, J. J., & Craske, M. . (2006). Mechanisms of mindfulness: Emotion regulation following a focused breathing induction. *Behavior Research and Therapy*, (44), 1849–1858.
- Aristigueta, M. P. (1999). *Managing for Results in State Government*. Westport, CT: Quorum Books.
- Arnold, K. A. (2017). Transformational leadership and employee psychological well-being: A review and directions for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 381–393.
- Aronson, E. (2001). Integrating Leadership Styles and Ethical Perspectives. *Canadian Journal of Administrative Sciences-Revue Canadienne Des Sciences De L Administration*, 18(4), 244–256.

- Aryee, S., Budhwar, P. S., & Chen, Z. X. (2002). Trust as a mediator of the relationship between organizational justice and work outcomes: Test of a social exchange model. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 267–285.
- Aryee, S., Walumbwa, F. O., Zhou, Q., & Hartnell, C. A. (2012). Transformational leadership, innovative behavior, and task performance: Test of mediation and moderation processes. *Human Performance*, 25, 1–25.
- Ashkanasy, N. M., & Daus, C. S. (2002). Emotion in the workplace: The new challenge for managers. *Academy of Management Executive*, 16, 76–86.
- Ashkanasy, N. M., Härtel, C. E. J., & Daus, C. S. (2002). Diversity and emotion: The new frontiers in organizational behavior research. *Journal of Management*, 28, 307–338.
- Asif, M., Qing, M., Hwang, J., & Shi, H. (2019). Ethical Leadership , Affective Commitment , Work Engagement , and Creativity : Testing a Multiple Mediation Approach. *Sustainability*, 11, 1–16.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121, 417–436.
- Averill, J. R., Chon, K. K., & Hahn, D. W. (2001). Emotions and creativity, East and West. *Asian Journal of Social Psychology*, 4(3), 165–183.
- Avey, J. B., Wernsing, T. S., & Palanski, M. E. (2012). Exploring the Process of Ethical Leadership: The Mediating Role of Employee Voice and Psychological Ownership. *Journal of Business Ethics*, 107(1), 21–34.
- Avolio, B. (2005). *Leadership development in balance: made/born*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Avolio, B., & Gardner, W. (2005). Authentic leadership development: getting to the root of positive forms of leadership. *The Leadership Quarterly*, 16, 315–338.
- Avolio, B., Gardner, W., Walumbwa, F., Luthans, F., & May, D. R. (2004). Unlocking the mask: a look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *The Leadership Quarterly*, 15, 801–823.
- Avolio, B. J., Bass, B. M., & Jung, D. I. (1999). Re-examining the components of transformational and transactional leadership using the Multifactor Leadership Questionnaire. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 478–86.
- Azevedo, C. (2002). Liderança e processos intersubjetivos em organizações públicas de saúde. *Ciência E Saúde Coletiva*, 7(2), 349–361.
- Baas, M., Nevicka, B., & Velden, F. S. Ten. (2014). Specific Mindfulness Skills Differentially Predict Creative Performance. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(9), 1092–1106. <https://doi.org/10.1177/0146167214535813>
- Babalola, M., Stouten, J., Euwema, M., & Ovadje, F. (2016). The relation between ethical leadership and workplace conflicts: the mediating role of employee resolution efficacy. *Journal of Management*, 44(5), 2037–3063. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0149206316638163>
- Babic, A., Stinglhamber, F., & Hansez, I. (2015). Organizational Justice and Perceived Organizational Support: Impact on Negative Work-Home Interference and Well-being Outcomes. *Psychological Belgica*, 55(3), 134–158.
- Backhaus, K., & Bauer, M. (2000). The Impact of Critical Incidents on Customer Satisfaction in Business-to-Business Relationships. *Journal of Business-to-Business Marketing*, 8(1), 25–

54. https://doi.org/10.1300/J033v08n01_02
- Baer, M. (2012). Putting creativity to work: The implementation of creative ideas in organizations. *Academy of Management Journal*, 55, 1102–1119.
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: the kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11(3), 191–206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Bahrami, A. M., Barati, O., Ghoroghchian, M., Montazer-alfaraj, R., & Ezzatabadi, M. R. (2016). Role of Organizational Climate in Organizational Commitment: The Case of Teaching Hospitals. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(2), 96–100. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2015.11.009>
- Bailey, T. (1993). *Discretionary effort and the organization of work: Employee participation and work reform since Hawthorne*. New York.
- Baird, B., Smallwood, J., Mrazek, M. D., Kam, J. W., Franklin, M. S., & Schooler, J. W. (2012). Inspired by distraction mind wandering facilitates creative incubation. *Psychological Science*, 1117–1122.
- Bakker, A. B., Albrecht, S. L., & Leiter, M. P. (2011). Work engagement: Further reflections on the state of play. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20(1), 74–88.
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2007). The job demands –resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Bakker, A., van Emmerik, H., & van Riet, P. (2008). How job demands, resources and burnout predict objective performance: a constructive replication. *Anxiety, Stress and Coping*, 21(3), 309–324.
- Balsanelli, A. P., & Cunha, I. C. (2006). Liderança no contexto da enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem Da Universidade de São Paulo*, 40(1), 177–182.
- Balsanelli, A. P., & Cunha, I. C. K. O. (2015). Nursing leadership in intensive care units and its relationship to the work environment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 106–113. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0150.2531>
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood, Cliffs: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. in Vasta, R. (Ed.), *Annals of Child Development* (pp. 1–60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Banks, G. C., Fischer, T., Gooty, J., & Stock, G. (2020). Ethical leadership : Mapping the terrain for concept cleanup and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, (September), 101471. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2020.101471>
- Banks, G. C., Gooty, J., Ross, R. L., Williams, C. E., & Harrington, N. T. (2018). Construct redundancy in leader behaviors: A review and agenda for the future. *Leadership Quarterly*, 29(1), 236–251. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2017.12.005>
- Bar-On, R. (2006). Intelligence, The Bar-On model of emotional-social (ESI). *Psicothema*, (18), 13–25.
- Bar-On, R., & Parker, J. D. A. (2000). *The Bar-On Emotional Quotient Inventory: Youth Version*

- (EQ-i:YV) *Technical Manual*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems, Inc.
- Barberis, N., Cernaro, V., Costa, S., Montalto, G., Lucisano, S., Larcan, R., & R., & Buemi, M. (2017). The relationship between coping, emotion regulation, and quality of life of patients on dialysis. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 52(2), 111–123. <https://doi.org/10.1177/0091217417720893>
- Barbuto, J. E. J., & Burbach, M. E. (2006). The emotional intelligence of transformational leaders: A field of elected officers. *The Journal Social of Psychology*, 146(1), 51–64.
- Barczak, G., Lassk, F., & Mulki, J. (2010). Antecedents of team creativity: an examination of team emotional intelligence: team trust and collaborative culture. *Creativity Innovation Management*, 19(4), 332–345.
- Barling, J., Slater, F., & Kelloway, E. . (2000). Transformational leadership and emotional intelligence: An exploratory study. *Leadership & Organization Development Journal*, 21(3), 157–161.
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17, 99–120.
- Barney, J., & Wright, P. (1998). On becoming a strategic partner; examining the role of human resources in gaining competitive advantage. *Human Resource Management Journal*, 37(1), 31–46.
- Barros, P. P., & Simões, J. (2007). Portugal: health system review. *Health Systems in Transition*, 9(5), 1–140.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*. New York: The Free Press.
- Bass, B. M. (1990). From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share the Vision. *Organizational Dynamics*, 18, 19–32.
- Bass, B. M. (1997). Transformational Leadership Paradigm Transcend Organizational and National Boundaries? *American Psychologist*, 52(2), 130–139.
- Bass, B. M. (1998). *Transformational leadership: Industry, military and educational impact*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 9–32.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1990). Developing Transformational Leadership: 1992 and Beyond. *Journal European Industrial Training*, 14(5).
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1993). Transformational leadership: A response to critiques. In Chemers, M. M. & Ayman, R. (Eds.), *Leadership theory and research: Perspectives and directions* (pp. 49–80). San Diego, CA: Academic Press.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2^a ed). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bateman, T. S., & Crant, J. M. (. (1993). The proactive component of organizational behavior: A measure and correlates. *Journal of Organizational Behavior*, (14), 103–118.
- Baum, A. C., & King, M. A. (2006). Creating a climate of self-awareness in early childhood teacher preparation programs. *Early Childhood Education Journal*, 33(4), 217–222.
- Baumeister, R., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. (2001). Bad is stronger than good.

Review of General Psychology, 5(4), 323–370.

- Baysak, B., & Yener, M. İ. (2015). The relationship between perceived leadership style and perceived stress on hospital employees. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 207, 79–89. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.10.159>
- Beardwood, B., Walters, V., Eyles, J., & French, S. (1999). Complaints against nurses: a reflection of the “new managerialism” and consumerism in health care? *Social Science and Medicine*, 48(3), 363–374.
- Beck, J. D. W., & Yeager, N. M. (1994). *The Leaders Window*. New York: JohnWiley & Sons.
- Becker, B. E., & Gerhart, B. (1996). The impact of Human Resource Management on Organizational Performance: Progress and prospects. *Academy of Management Journal*, 39(4), 779–801.
- Becker, B., Huselid, M. A., Pickus, P. S., & Spratt, M. F. (1998). HR as a Source of Shareholder Value: Research and Recommendations. *Human Resource Management*, 36(1), 39–47.
- Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *The American Journal of Sociology*, 66(1), 32–40.
- Bedi, A., Alpaslan, C. M., Green, S., & Green, S. (2016). A Meta-analytic Review of Ethical Leadership Outcomes and Moderators. *Journal of Business Ethics*, 139, 517–536. <https://doi.org/10.1007/s10551-015-2625-1>
- Beheshtifar, M., & Zare, E. (2013). Employee creativity: a compulsory factor in organizations? *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 5(2), 242–247.
- Belasen, A. (2000). *Leading the Learning Organization. Communication and Competencies for Managing Change*. New York: State University of New York Press.
- Bellé, N. (2013). Leading to Make a Difference : A Field Experiment on the Performance Effects of Transformational Leadership , Perceived Social Impact , and Public Service Motivation. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 109–136. <https://doi.org/10.1093/jopart/mut033>
- Benevene, P., Corso, L. D., Carlo, A. De, Falco, A., Carluccio, F., & Vecina, M. L. (2018). Ethical Leadership as Antecedent of Job Satisfaction , Affective Organizational Commitment and Intention to Stay Among Volunteers of Non-profit Organizations. *Frontiers in Psychology*, 9, 1–17. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02069>
- Bergamini, C. W. (1994). *Liderança administração do sentido*. São Paulo: Atlas.
- Bergenwall, M., & Liljander, V. (1998). *Perceived service quality and consumption emotions related to satisfaction with a health care service*.
- Berman, E. M., & West, J. P. (2008). Managing emotional intelligence in U.S. cities: A study of social skills among public managers. *Public Administration Review*, 68(4), 742–758.
- Berti, M., & Simpson, A. V. (2021). The dark side of organizational paradoxes: The dynamics of disempowerment. *Academy of Management Review*, 46(2), 252–274. <https://doi.org/10.5465/amr.2017.0208>
- Beugre, C. D. (2002). Understanding Organizational Justice and Its Impact on Managing Employees: An African Perspective. *Journal of Human Resource Management*, 13(7), 1091–1104.
- Beydler, W. K. (2017). The Role of Emotional Intelligence in Perioperative Nursing and Leadership: Developing Skills for Improved Performance. *AORN Journal*, 106(4), 317–323.

<https://doi.org/10.1016/j.aorn.2017.08.002>

- Bickman, L., & Rog, D. J. (2009). *The SAGE handbook of applied social research*. Los Angeles: Auflage.
- Bies, R. J., & Moag, J. F. (1986). Interactional justice: Communication criteria of fairness. In Lewicki, R. J.; Sheppard, B. H. & Bazerman, M. H. (Eds.), *Research on negotiations in organizations* (pp. 43–55). Greenwich, CT: JAI Press.
- Bies, R. J., & Shapiro, D. L. (1988). Voice and justification: Their influence on procedural fairness judgments. *Academy of Management Journal*, 31, 676–685.
- Bindl, U. K., & Parker, S. K. (2010). Proactive work behavior: Forward-thinking and change oriented action in organizations. In *APA handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 567–598). Washington, DC: American Psychological Association.
- Binyamin, G., Friedman, A., & Carmeli, A. (2018). Reciprocal care in hierarchical exchange: Implications for psychological safety and innovative behaviors at work. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 12(1), 79–88. <https://doi.org/10.1037/aca0000129>
- Birrer, D., Röthlin, P., & Morgan, G. (2012). Mindfulness to enhance athletic performance: Theoretical considerations and possible impact mechanisms. *Mindfulness*, 3, 325–246.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., & Devins, G. (2004). Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Bitner, M. J., Booms, B. H., & Mohr, L. A. (1994). Critical service Encounters: the employee's view. *Journal of Marketing*, 54, 71–84.
- Bitner, M. J., Booms, B. H., & Tetreault, M. . (1990). The service encounter: diagnosing favorable and unfavorable incidents. *Journal of Marketing*, 54, 71–84.
- Blanco, B., Valente, G., Lima, C. A., Oliveira, A. C., & Correa, M. (2013). The Importance of Nursing Leadership in Managing Interpersonal Relationships Among Health Team. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 5(3), 211–217. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p211>
- Blau, P. (1964). *Exchange and power in social life*. New York: JohnWiley & Sons.
- Bobocel, D. R., Agar, S. E., Meyer, J. P., & Irving, P. G. (1998). Managerial accounts and fairness perceptions in conflict resolution: Differentiating the effects of minimizing responsibility and providing justification. *Basic and Applied Social Psychology*, 2, 133–143.
- Bobocel, R. B., & Zdaniuk, A. (2005). How can explanations be used to foster organizational justice? In J. Greenberg & J. A. Colquitt (Eds.), *Handbook of organizational justice*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Bolton, R., Logan, C., & Gittell, J. H. (2021). Revisiting relational coordination: a systematic review. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 57(3), 290–322.
- Bonet, R. (2014). High-Involvement work Practices and the opportunities for promotion in the organization. *Industrial Relations*, 53(2), 295–324.
- Bono, J. E., & Ilies, R. (2006). Charisma, positive emotions and mood contagion. *The Leadership Quarterly*, 17(4), 317–334.
- Boon, C., Hartog, D. N. Den, Boselie, P., & Paauwe, J. (2011). The relationship between perceptions of HR practices and employee outcomes: Examining the role of person-organisation and person-job fit. *The International Journal of Human Resource Management*,

22(1), 138–162.

- Borman, W. ., & Motowidlo, S. (1997). Task Performance and Contextual Performance: The meaning for personnel selection research. *Human Performance*, (10), 99–109.
- Bott, G., & Tourish, D. (2016). The critical incident technique reappraised: Using critical incidents to illuminate organizational practices and build theory. *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*, 11(4), 276–300. <https://doi.org/10.1108/QROM-01-2016-1351>
- Bouckenooghe, D., Zafar, A., & Raja, U. (2015). How ethical leadership shapes employees' job performance: the mediating roles of goal congruence and psychological capital. *Journal Business Ethics*, 129, 251–264.
- Bourdeau, S., Ollier-Malaterre, A., & Houlfort, N. (2019). Not All Work-Life Policies Are Created Equal: Career Consequences of Using Enabling Versus Enclosing Work-Life Policies. *Academy of Management Review*, 44(1), 172–193.
- Bowen, D. E., & Cheri Ostroff. (2004). Understanding HRM-Firm Performance Linkages: The Role of the “Strength” of the HRM System. *Academy of Management Review*, 29(2), 203–221.
- Bower, G. . (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36, 129–148.
- Bowling, N. A., & Michel, J. S. (2011). Why do you treat me badly? The role of attributions regarding the cause of abuse in subordinates' responses to abusive supervision. *Work and Stress*, 25, 309–320.
- Boxall, P., & Purcell, J. (2000). Strategic human resource management: Where have we come from and where should we be going? *International Journal of Management Reviews*, 2(2), 183–203.
- Boxall, P., & Purcell, J. (2016). *Strategy and Human Resource Management* (4th ed.). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Brennan, E. (2017). Towards resilience and wellbeing in nurses. *British Journal of Nursing*, 26(1), 43–47.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822.
- Brown, M., Treviño, L., & Harrison, D. (2005). Ethical leadership: a social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Decision Processes*, 97, 117–134.
- Brown, M., & Treviño, L. (2006). Ethical leadership: a review and future directions. *Quarterly*, 17, 595–616.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211–237.
- Brown, M. E., & Mitchell, M. S. (2010). Ethical and unethical leadership: Exploring new avenues for future research. *Business Ethics Quarterly*, 20, 583–616.
- Brown, K. W., West, A. M., Loverich, T. M., & Biegel, G. M. (2011). Assessing adolescent mindfulness: Validation of an adapted mindful attention awareness scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychological Assessment*, 23(4), 1023–1033
- Brunetto, Y., Teo, S. T. T., Shacklock, K., & Farr-Wharton, R. (2012). Emotional Intelligence, job satisfaction, wellbeing and engagement: explaining organisational commitment and

- turnover intentions in policing. *Human Resource Management*, 22(2), 428–441.
- Bryson, M. J., Crosby, B. C., & Bloomberg, L. (2014). Public Value Governance: Moving Beyond Traditional Public Administration and the New Public Management. *Public Administration Review*, 74, 445–456.
- Bukhari, I., & Kamal, A. (2015). Relationship between Perceived Organizational Politics and Its Negative Outcomes: Moderating Role of Perceived Organizational Support. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30(2), 271–288.
- Bulmer, S. K., Profetto-McGrath, J., & Cummings, G. (2009). Emotional intelligence and nursing: an integrative literature review. *Journal of Nursing Studies*, 46(12), 1624–1636.
- Bunce, D., & West, M. A. (1996). Stress management and innovation interventions at work. *Human Relations*, (49), 209–232.
- Burney, L. L., Henle, C. A., & Widener, S. K. (2009). A path model examining the relations among strategic performance measurement system characteristics, organizational justice, and extra- and in-role performance. *Accounting, Organizations and Society*, 34(3–4), 305–321.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Burns, J. M. (1998). Transactional and Transforming Leadership. In G. R. Hickman (Ed.), *Leading Organizational: Perspectives for a new ERA*. London: Sage Publications.
- Burns, J. M. (2003). *Transforming leadership: A new pursuit of happiness*. New York: Atlantic Monthly Press.
- Burton, J. P., Shannon, G. T., & Barber, L. K. (2014). Understanding internal, external, and relational attributions for abusive supervision. *Journal of Organizational Behavior*, 35, 871–891.
- Butterfield, K. D., Treviño, L. K., & Weaver, G. R. (2000). Moral Awareness in Business Organizations: Influences of Issue-Related and Social Context Factors. *Human Relations*, 53, 981–1018.
- Butterfield, L. D., Borgen, W. A., Amundson, N. E., & Maglio, A.-S. T. (2005). Fifty years of the critical incident technique. *Qualitative Research*, 5, 475–497.
- Byrne, A., Barling, J., & Dupre, K. E. (2014). Leader Apologies and Employee and Leader Well-Being, 91–106. <https://doi.org/10.1007/s10551-013-1685-3>
- Cahn, B. R., & Polich, J. (2006). Meditation states and traits: EEG, ERP, and neuroimaging studies. *Psychological Bulletin*, 18(4), 211–237.
- Cai, Z., Parker, S. K., & Chen, Z. (2019). How does the social context fuel the proactive fire? A multilevel review and theoretical synthesis. *Journal of Organizational Behavior*, 40, 209–230. <https://doi.org/10.1002/job.2347>
- Caillier, J. G. (2010). Factors affecting job performance in public agencies. *Public Performance & Management Review*, 34(2), 139–165.
- Câmara, P., Guerra, P., & Rodrigues, J. (2001). *Humanator 2001: Recursos Humanos e Sucesso Empresarial*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (1999). *Diagnosing and Changing Organizational Culture*. New York: Addison-Wesley.
- Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D., & Klesh, J. (1979). *The Michigan Organizational*

Assessment Questionnaire. Ann Arbor.

- Camuffo, A., De Stefano, F., & Paolino, C. (2017). Safety Reloaded: Lean Operations and High Involvement Work Practices for Sustainable Workplaces. *Journal of Business Ethics*, 143(2), 245–259.
- Carmeli, A. (2003). The Relationship between Emotional Intelligence and Work Attitudes, Behavior and Outcomes. *Journal of Managerial Psychology*, 18(8), 788–813.
- Carneiro, M. E. F. (2009). *Motivação dos Enfermeiros: relação com o comportamento do chefe de equipa*. Dissertação de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Carson, S. H., & Langer, E. J. (2006). Mindfulness and self-acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior*, 24, 29–43.
- Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2001). Emotional intelligence and emotional leadership. In R. E. Riggio & S. E. Murphey (Eds.), *Multiple intelligences and leadership* (pp. 55–74). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self-regulation: A control-theory approach to human behavior*. New York: Springer-Verlag.
- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(56), 267–283.
- Casida, J., & Parker, J. (2011b). Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes. *Journal of Nursing Management*, 19(4), 478–486.
- Castro, A., & Lupano, M. (2005). Diferencias individuales en las teorías implícitas del liderazgo y la cultura organizacional percibida. *Boletín de Psicología*, 85, 89–109.
- Cavalcanti, V. L. et al. (2007). *Liderança e motivação* (2ª edição). Rio de Janeiro: FGV.
- Cavaluzzo, L. (2006). Enhancing Team Performance. *The Healthcare Forum Journal*, 39(5), 57–59.
- Çelik, S., Dedeoglu, B. B., & Inanir, A. (2015). Relationship Between Ethical Leadership , Organizational Commitment and Job Satisfaction at Hotel Organizations. *Ege Akademik Bakış*, 1, 53–63. <https://doi.org/10.21121/eab.2015121908>
- Celma-Pastor, L., & Rodríguez-Ledo, C. (2017). *Educación Socioemocional Para Jóvenes En El Aula: Programa SEA*. Madrid: TEA ediciones.
- Chair, A. R. (2015). Frontline leadership, innovation and best practice: 10 hot topics every critical care nurse should be aware of. *British Association of Critical Care Nurses*, 20(1).
- Chambel, M. J., Curren, L., Ferreira, L., & Morais, M. A. (2000). A gestão de recursos humanos e as percepções, atitudes e bem-estar dos trabalhadores: um estudo comparativo entre dois casos. In A. Gomes, A. Caetano, J. Keating, & M. P. Cunha (Eds.), *Organizações em Transição* (pp. 281–300). Coimbra: Imprensa da Universidade.
- Chambers, R., Gullone, E., & Allen, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29, 560–572.
- Chan, D. (2006). Interactive effects of situational judgment effectiveness and proactive personality on work perceptions and work outcomes. *Journal of Applied Psychology*, (91), 475–481.
- Charoensap, A., Virakul, B., Senasu, K., & Ayman, R. (2019). Effect of ethical leadership and

- interactional justice on employee work attitudes. *Journal of Leadership Studies*, 12(4), 7–26. <https://doi.org/10.1002/jls.21574>
- Charoensukmongkol, P. (2014). Benefits of Mindfulness Meditation on Emotional Intelligence , General Self-Efficacy , and Perceived Stress: Evidence from Thailand. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 16(3), 171–192. <https://doi.org/10.1080/19349637.2014.925364>
- Chell, E., & Pittaway, L. (1998). A study of entrepreneurship in the restaurant and café industry: Exploratory work using the critical incident technique as a methodology. *Hospitality Management*, 17(1), 23–32.
- Chen, S. H., Yang, C. C., Shiau, J. Y., & Wang, H. H. (2006). The development of an employee satisfaction model for higher educational. *The TQM Magazine*, 18(5), 484–500.
- Chen, N. S., Lin, K. M., & Kinshuk. (2008). Analysing users' satisfaction with e-learning using a negative critical incidents approach. *Innovations in Education and Teaching International*, 45(2), 115–126. <https://doi.org/10.1080/14703290801950286>
- Chen, S. Y., & Hou, Y. H. (2016). The effects of ethical leadership, voice behavior and climates for innovation on creativity: A moderated mediation examination. *Leadership Quarterly*, 27(1), 1–13.
- Chênevert, D., Vandenberghe, C., Doucet, O., Khalil, A., & Ayed, B. (2013). Passive leadership , role stressors , and affective organizational commitment : A time-lagged study among health care employees. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 63(5), 277–286. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2013.07.002>
- Chênevert, D., Jourdain, G., & Vandenberghe, C. (2016). The role of high-involvement work practices and professional self-image in nursing recruits' turnover: A three-year prospective study. *International Journal of Nursing Studies*, 53(73–84).
- Cheng, J.C., & Chen, C.Y. (2017). Job resourcefulness, work engagement and prosocial service behaviors in the hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality*, 29(10), 2668–2687.
- Cherniss, C., & Goleman, D. (2001). Training for Emotional Intelligence: A model. In *The Emotionally Intelligent Workplace*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Chiavenato, I. (2005). *Gerenciando com as Pessoas: Transformando um executivo em um excelente gestor de pessoas*. Campus.
- Chiesa, A., Calati, R., & Serretti, A. (2011). Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. *Clinical Psychology Review*, 31, 449–464
- Chiesa, A. (2012). The difficulty of defining mindfulness: current thought and critical issues. *Mindfulness*, 4(3), 255–68.
- Chipeta, E., Bradley, S., Chimwaza-Manda, W., & McAuliffe, E. (2016). Working relationships between obstetric care staff and their managers: a critical incident analysis. *BMC Health Services Research*, 16(1), 441. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1694-x>
- Choi, E., & Leroy, H. (2015). Methods of mindfulness: How mindfulness is studied in the workplace. In Reb, J.; & Atkins, P. W. B. (Eds.), *Mindfulness in organizations: Foundations, research and applications* (pp. 67–69). Cambridge, UK.
- Chu, L. (2014). Mediating toxic emotions in the workplace - the impact of abusive supervision. *Journal of Nursing Management*, 22, 953–963. <https://doi.org/10.1111/jonm.12071>

- Chughtai, A., Byrne, M., & Flood, B. (2015). Linking ethical leadership to employee well-being: The role of trust in supervisor. *Journal of Business Ethics*, 128(3), 653–663.
- Churchil, G. A., Ford, N. M., & Walker, O. C. (1974). Measuring job satisfaction of industrial salesmen. *Journal of Marketing Research*, 11(3), 254–260.
- Cicognani, E. (2011). Coping strategies with with minor stressors: Are you helping me or stressors in adolescence. Relationship with social support, self-efficacy and psychological well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 41, 559–578.
- Ciulla, J. B. (1995). Leadership Ethics: Mapping the Territory. *Business Ethics Quarterly*, 5(1), 5–28.
- Ciulla, J. (2004). *Ethics: the heart of Leadership*. United States of America: Greenwood Pub Group.
- Cleland, D. (1995). Leadership and the project management body of knowledge. *International Journal of Project Management*, 13(2), 83–88.
- Coelho, J. P., Cunha, R. C., Gomes, J. F. S., & Correia, A. G. (2015). Strength of the HRM system: The development of a measure. *Journal of Industrial Engineering and Management*, 8(4), 1069–1086. <https://doi.org/10.3926/jiem.1432>
- Coelho, A., & Silva, D. (2017). O Impacto da Inteligência Emocional na Liderança Autêntica e no Sucesso Individual Structured Abstract :, 283–306.
- Coelho, J. P., Gomes, J. F., & Correia, A. G. (2015). Strength of the HRM system: The development of a measure. *Journal of Industrial Engineering and Management (JIEM)*, 8(4), 1069-1086.
- Cohen, A. (2007). Commitment before and after: An evaluation and reconceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, (17), 336–354.
- Cohen, A. M., & Smith, R. D. (1976). *The critical incidents in growth groups: Theory and techniques*. San Diego, CA: Universety Associates.
- Colquitt, J. A. (2001). On the Dimensionality of Organizational Justice: A Construct Validation of a Measure. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 386–400.
- Colzato, L. S., Ozturk, A., & Hommel, B. (2012). Meditate to create: The impact of focused-attention and open-monitoring training on convergent and divergent thinking. *Frontiers in Psychology*, 3.
- Combs, J., Liu, Y., Hall, A., & Ketchen, D. (2006). How much do high-performance work practices matter? A meta-analysis of their effects on organizational performance. *Personnel Psychology*, 59(3), 501–528.
- Comer, J. M., & Machleit, K. A. (1989). Psychometric assessment of a reduced version of indsales. *Journal Business Research*, 18(4), 291–302.
- Connelly, B. L., Certo, S. T., Ireland, R. D., & Reutzel, C. R. (2011). Signaling theory: A review and assessment. *Journal of Management*, 37(1), 39–67.
- Cook, M. J., & Leathard, H. L. (2004). Learning for clinical leadership. *Journal of Nursing Management*, 12(6), 436–444.
- Coomber, P. M. et al. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *Ineternational Journal of Nursings Studies*, 44(2), 297–314.

- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory (3rd ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Coutinho, C. P. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática*. Coimbra: Almedina.
- Cowden, T., Cummings, G., & Profetto-McGrath, J. (2011). Leadership practices and staff nurses' intent to stay: a systematic review. *Journal of Nursing Management, 19*(4), 461–477.
- Coyle-Shapiro, J. A. M. (2018). Improving Health and Well - being in Society : How Can Organizations Help ? In *78th Annual Meeting of the Academy of Management: Improving Lives*. Chicago.
- Coyle-Shapiro, J. A.-M., & Kessler, I. (2000). Consequences Of The Psychological Contract For The Employment Relationship: A Large Scale Survey. *Journal of Management Studies, 37*(7).
- Crant, J. M., & Bateman, T. S. (2000). Charismatic leadership viewed from above: The impact of proactive personality. *Journal of Organizational Behavior, 21*(1), 63–75.
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness interventions. *Annual Review of Psychology, 68*, 491–516.
- Cropanzano, R., Anthony, E., Daniels, S., & Hall, A. (2017). Social exchange theory: A critical review with theoretical remedies. *Academy of Management Annals, 11*, 479–516.
- Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of Management, 31*, 874–900.
- Crow, G. (2001). Caring and professional practice settings: The impact of technology, change and efficiency. *Nursing Administration Quarterly, 25*(3), 15–22.
- Cruz, J. (2017). Quality of life and its influence on clinical competence among nurses: A self-reported study. *Journal of Clinical Nursing, 26*(3–4), 388–399.
- Cruz, J., Cabrera, D., Hufana, O., Alquwez, N., & Almazan, J. (2018). Optimism, proactive coping and quality of life among nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing, 27*(9–10), 2098–2108.
- Cullen, J. B., Victor, B., & Bronson, J. W. (1993). The ethical climate questionnaire: an assessment of its development and validity. *Psychological Reports, 73*(2), 667–674.
- Cunha, A. M. (2002). Gestão em enfermagem: novos rumos. *O Mundo Da Saúde, 26*(2), 309–314.
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., & Cabral-Cardoso, C. (2003). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão (6ª)*. Lisboa: Editora RH.
- Curral, L., Marques-Quinteiro, P., Gomes, C., & Lind, P. G. (2016). Leadership as an Emergent Feature in Social Organizations : Insights from a Laboratory Simulation Experiment. *Plos One, 14*, 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166697>
- Curtis, E. A., Vries, J. D., & Sheerin, F. K. (2011). Developing leadership in nursing: exploring core factors. *British Journal of Nursing, 20*(5), 306–309.
- Da Costa, S., Páez, D., Sánchez, F., Garaigordobil, M., & Gondim, S. (2015). Personal factors of creativity: a second order meta-analysis? *Revista de Psicologia Del Trabajo Y de Las Organizaciones, 31*(3), 165–173.
- Dahlgaard, J. J., & Dahlgaard-Park, S. M. (2006). Lean production, six sigma quality, TQM and company culture. *The TQM Magazine, 18*(3), 263–281.

- Dantas, M. A., & Noronha, A. P. (2006). Inteligência Emocional: Validade discriminante entre MSCEIT e 16 PF. *Cadernos de Psicologia E Educação Paidéia*, 16(33), 59–70.
- Darolia, C. R., & Darolia, S. (2005). The Punjab Heritage, 20.
- Darvishmotevali, M., Altinay, L., & Ali, M. (2020). The link between environmental uncertainty , organizational agility , and organizational creativity in the hotel industry. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102499>
- Darvishmotevali, M., Altinay, L., & Vita, G. De. (2018). Emotional intelligence and creative performance: Looking through the lens of environmental uncertainty and cultural intelligence. *International Journal of Hospitality Management*, 73, 44–54. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2018.01.014>
- Darwin, C. (1872). *The expression of the emotions in man and animals*. London: John Murray.
- Dasborough, M. T. (2006). Cognitive asymmetry in employee emotional reactions to leadership behaviors. *The Leadership Quarterly*, 17(2), 163–178. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2005.12.004>
- Dasborough, M. T. Ashkanasy, N. M. (2003). Leadership and affective events: How uplifts can ameliorate employee hassles. In C. Cherrey & L. R. Matusak (Eds.), *Building leadership bridges* (pp. 58–72). College Park, MD: James MacGregor Burns Academy of Leadership.
- Dasborough, M. T., Ashkanasy, N. M., Tee, E. Y. J., & Tse, H. H. M. (2009). What goes around comes around : How meso-level negative emotional contagion can ultimately determine organizational attitudes toward leaders. *The Leadership Quarterly*, 20(4), 571–585. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2009.04.009>
- Davel, E., & Machado, H. V. (2001). A Dinâmica entre Liderança e Identificação: Sobre a Influência Consentida nas Organizações Contemporâneas. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(3), 107–126.
- Davidson, R. J. (2012). *El Perfil Emocional De Tu Cerebro, Claves Para Modificar Nuestras Actitudes Y Reacciones*. Barcelona, Spain: Destino.
- Davidson, R. J., & Lutz, A. (2008). Buddha’s brain: Neuroplasticity and meditation. *IEEE Signal Processing Magazine*, 25, 172–176.
- Davis, K., & Newstrom, J. (1999). *Comportamiento humano en el trabajo*. México: McGrawHill.
- Day, D., & Antonakis, J. (2011). *The nature of leadership*. Los Angeles: Sage.
- De Dreu, C. K. W., Baas, M., & Nijstad, B. A. (2008). Hedonic tone and activation in the mood–creativity link: Towards a dual pathway to creativity model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 739–756.
- De Dreu, C., & West, M. (2001). Minority dissent and team innovation: The importance of participation in decision making. *Journal of Applied Psychology*, 86(6), 1191–1201.
- De Hoogh, A. H. B., & Den Hartog, D. N. (2008). Ethical and despotic leadership, relationships with leader’s social responsibility, top management team effectiveness and subordinates’ optimism: A multi-method study. *Leadership Quarterly*, 19, 297–311.
- Deal, J. (2018). The ethical downside of having highly loyal leaders. *The Wall Street Journal*
- De Mello, J. F. D., & Barbosa, S. D. F. F. (2013). Patient safety culture in intensive care: nursing contributions. *Texto e Contexto-Enfermagem*, 22(4), 1124–1133.
- De Vos, A., Buyens, D., & Schalk, R. (2003). Psychological Contract Development during

- Organizational Socialization: Adaptation to Reality and the Role of Reciprocity. *Journal of Organizational Behavior*, 24(5), 537–559.
- De Witte, H., Pienaar, J., & De Cuyper, N. (2016). Review of 30 years of longitudinal studies on the association between job insecurity and health and well-being: is there causal evidence? *Australian Psychologist*, 51(1), 18–31.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology*, 49, 14–23.
- DeCremer, D., & Shouten, B. C. (2008). When apologies for injustice matter: The role of respect. *European Psychologist*, (13), 239–247.
- Decreto-lei nº30/2011 de 2 de março. Diário da República nº43 - I Série. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Decuyper, A., Audenaert, M., & Decramer, A. (2018). When Mindfulness Interacts With Neuroticism to Enhance Transformational Leadership : The Role of Psychological Need Satisfaction, 9 (December). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02588>
- Deery, S., Iverson, R., & Walsh, J. (2002). Work relations in telephone call centres: understanding emotional exhaustion and employee withdrawal. *Journal of Management Studies*, 39(4), 471–496.
- Dehshiri, G. S. (2003). *Emotional Intelligence Questionnaire standardization among students of Tehran University and its factor structure*. Alame Tabatabaee university.
- Dekeyser, M., Raes, F., Leijssen, M., Leysen, S., Dewulf, & D. (2008). Mindfulness skills and interpersonal behaviour. *Personality and Individual Differences*, 44, 1235–1245.
- Delbridge, R. (2014). Promising futures: CMS, post-disciplinarity and the new public social science. *Journal of Management Studies*, 51(1), 95–117.
- Demirbag, M., Tatoglu, E., & Wilkinson, A. (2016). Adoption of High-Performance Work Systems by Local Subsidiaries of Developed Country and Turkish MNEs and Indigenous Firms in Turkey. *Human Resource Management*, 55(6), 1001–1024.
- Demirkiran, M., Taskaya, S., & Dinc, M. (2016). A Study on the Relationship between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior in Hospitals. *International Journal of Business and Economic Research*, 7(2), 547–554.
- Demirtas, O., & Akdogan, A. A. (2015). The Effect of Ethical Leadership Behavior on Ethical Climate , Turnover Intention , and Affective Commitment. *Journal of Business Ethics*, 59–67. <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2196-6>
- Den Hartog, D. (2015). Ethical leadership. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 409–434. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111237>
- Den Hartog, D. N., & Belschak, F. (2012). Work Engagement and Machiavellianism in the Ethical Leadership Process. *Journal Business Ethics*, 107, 35–47.
- Den Hartog, D. N., & Belschak, F. D. (2017). Leadership and employee proactivity. In Parker, S. K. & Bindl, U. K. (Eds.), *Proactivity at work* (pp. 434–468). Oxford, OX: Routledge.
- Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The New Public Service: Serving Rather Than Steering. *Public Administration Review*, 60(6), 549–559.
- Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2015). The new public service revisited. *Public Administration Review*, 75(5), 641–779.

- Derbaix, C., & Pham, M. T. (1991). Affective Reactions to Consumption Situations: A Pilot Investigation. *Journal of Economic Psychology*, 12(June), 145–153.
- Derks, D., & Bakker, A. (2010). The impact of e-mail communication on organizational life. *Cyberpsychology*, 4(1), 1–14.
- Derks, D., ten Brummelhuis, L., Zecic, D., & Bakker, A. (2014). Switching on and off...: does smart phone use obstruct the possibility to engage in recovery activities? *Psychology*, 23(1), 80–90.
- DeRue, D. S., Nahrgang, J. D., Wellman, N., & Humphrey, S. (2011). Trait and behavioral theories of leadership: An integration and meta-analytic test of their relative validity. *Personnel Psychology*, 64, 7–52.
- Devonish, D., & Greenidge, D. (2010). The effect of organizational justice on contextual performance, counterproductive work behaviors, and task performance: Investigating the moderating role of ability-based emotional intelligence. *International Journal of Selection and Assessment*, 18(1), 75–86.
- De Vos, A., Buyens, D., & Schalk, R. (2003). Psychological Contract Development during Organizational Socialization: Adaptation to Reality and the Role of Reciprocity. *Journal of Organizational Behavior*, 24(5), 537–559.
- Dias, C. (2001). *A liderança em Enfermagem: estudo do líder, do liderado e da motivação*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Diefendorff, J. M., Brown, D. J., & Lord, K. R. G. (2002). Examining the roles of job involvement and work centrality in predicting organizational citizenship behaviors and job performance. *Journal of Organizational Behavior*, 23(1), 93–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/job.123>.
- Dirks, K. T., Kim, P. H., Ferrin, D. L., & Cooper, C. D. (2011). Understanding the effects of substantive responses on trust following a transgression. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, (114), 87–103.
- Donaldson, Liam (2011) In <https://www.up.pt/casacomum/ouvir-com-outros-olhos/2-dar-voz-ao-erro/> [3 de dezembro de 2021]
- Dreu, D. (2006). When too little or too much hurts: Evidence for a curvilinear relationship between task conflict and innovation in teams. *Journal of Management*, 32(1), 83–107.
- Drucker, P. F. (1999). Knowledge-Worker Productivity: The Biggest Challenge. *California Management Review*, 41(2), 79–94.
- Drummond, V. S. (2007). *Confiança e Liderança nas Organizações*. São Paulo: Thomson Learnig.
- Druskat, V. U., Wheeler, J. V, Cameron, K. S., Mcleod, P. L., Neubert, M., Schulze, W. S., & Wolff, S. B. (2003). Managing from the boundary : the eefective leadership oe sele managing work teams. *Academy of Management Journal* 46(4), 435–457.
- Dua'a, A. R. M., Hamid, M. G., & Fais, A. (2013). Job satisfaction and turnover intention based on sales person standpoint. *Middle - East Journal of Scientific Research*, 14(4), 525–531.
- Duan, J., Li, C., Xu, Y., & Wu, C. (2017). Transformational leadership and employee voice behavior: A Pygmalion mechanism. *Journal of Organizational Behavior*, 38, 650–670.
- Duan, S., Liu, Z., Resources, H., Che, H., & Building, R. M. (2018). Mediating influences of

- ethical leadership on employee creativity. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 46(2), 323–338.
- Dubois, C.-A., & Singh, D. (2009). From staff-mix to skill-mix and beyond: Towards a systemic approach to health workforce management. *Human Resources for Health*, 7(87).
- Dulebohn, J. H., Bommer, W. H., Liden, R. C., Brouer, R. L., & Ferris, G. . (2012). A meta-analysis of antecedents and consequences of leader–member exchange: integrating the past with an eye toward the future. *Journal of Management*, 38, 1715–1759.
- Dulewicz, C., Young, M., & Dulewicz, V. (2005). The relevance of emotional intelligence for leadership performance. *The Journal of General Management*, 30(3), 71–86.
- Durand, M. (2015). Employing critical incident technique as one way to display the hidden aspects of post-merger integration. *International Business Review*.
- Dwivedi, A., & Rastogi, R. (2017). Proactive Coping , Time Perspective and Life Satisfaction : A Study on Emerging Adulthood. *Journal of Health Management*, 19, 264–274. <https://doi.org/10.1177/0972063417699689>
- Eberly, M. B., Holley, E. C., Johnson, M. D., & Mitchell, T. R. (2011). Beyond internal and external: A dynamic theory of relational attributions. *Academy of Management Review*, 36(4), 731–753. <https://doi.org/10.5465/amr.2009.0371>
- Edvardsson, B. (1988). Service Quality In Customer Relationships: A Study Of Critical Incidents in Mechanical Engineering Companies. *Service Industries Journal*, 8(4), 427–445. <https://doi.org/10.1108/09564239210019450>
- Edvardsson, B. (1992). Service Breakdowns: a study of critical incidents in an Airline. *Journal of Service Industry Management*, 3(4), 17–29.
- Edwards, J. R., & Cable, D. M. (2009). The value of value congruence. *Journal of Applied Psychology*, 94(3), 654.
- Ehrich, L. C., Harris, J., Klenowski, V., Smeed, J., & Spina, N. (2015). The centrality of ethical leadership. *Journal of Educational Administration*, 53(2), 197–214.
- Eisenberger, R., Hunting ton, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- Elci, M., Sener, L., Aksoy, S., & Alpan, L. (2012). The impact of ethical leadership and leadership effectiveness on employees turnover intention: The mediating role of work related stress. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 58, 289–297.
- Elntib, S., & Armstrong, T. (2014). Critical incidents’ impact on front-line South African police personnel in light of the current briefing and debriefing strategies. *South African Journal of Psychology*, 44(4), 416–425. <https://doi.org/10.1177/0081246314529272>
- Enns, A., Eldridge, G. D., Montgomery, C., & Gonzalez, V. M. (2018). Nurse Education Today Perceived stress , coping strategies , and emotional intelligence : A cross- sectional study of university students in helping disciplines. *Nurse Education Today*, 68(May), 226–231. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.012>
- Erickson, R. J. (1995). The importance of authenticity for self and society. *Symbolic Interaction*, 18(2), 121–144.
- Escriba-Aguir, V., & Perez-Hoyos, S. (2007). Psychological well-being and psychological work environment characteristics among emergency and medical nursing staff. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23, 153–160.

- Eskerod, P., & Blichfeldt, B. (2005). Managing team entrees and withdrawals during the project life cycle. *International Journal of Project Management*, 27(7), 495–503.
- Eubanks, D. L., Brown, A. D., & Ybema, S. (2012). Leadership, identity, and ethics. *Journal of Business Ethics*, 107(1), 1–3.
- Evans, M. G. (1970). Leadership and Motivation, A Core Concept. *Academy of Management Journal*, 13(1), 91–102.
- Failla, K. R., & Stichler, J. (2008). Manager and staff perception of the manager's leadership style. *JONA: the journal of nursing administration*, 38(11), 480–487.
- Falkenstrom, F. (2010). Studying mindfulness in experienced mediators: A quasi-experimental approach. *Personality and Individual Differences*, 48, 305–310.
- Fathi, A., & Simamora, R. H. (2019). Investigating nurses "coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses" life in Indonesia : a preliminary study. In *International Conference on SMART CITY Innovation 2018* (pp. 1–6). IOP Publishing. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/248/1/012031>
- Fehr, R., & Gelfand, M. J. (2010). When apologies work: How matching apology components to victims' self-construals facilitates forgiveness. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, (113), 37–50.
- Fehr, R., Yam, K., & Dang, C. (2015). Moralized leadership: the construction and consequences of ethical leader perceptions. *Academy of Management Review*, 40, 182–209.
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J.-P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMSR). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(3), 177–190.
- Ferlie, E., & Geraghty, K. (2005). Professionals in Public Service Organizations: Implications for public sector reforms. *The Oxford Handbook of Public Management*, 422–445.
- Fernandes, I. (2011). Liderança outra perspectiva. *Revista Sinais Vitais*, 99, 31–34.
- Fields, G. (2004). Soaring manufacturing productivity is bittersweet statistic for worker. *Knigh Ridder Tribunne Bus News*, 10(1).
- Filippello, P., Sorrenti, L., Buzzai, C., & Costa, S. (2018). Predicting risk of school refusal: Examining the incremental role of trait EI beyond personality and emotion regulation. *Psihologija*, 51, 51–67. <https://doi.org/10.2298/PSI170526013F>
- Findlay, P., Kalleber, A., & Warhurst, C. (2013). The challenge of job quality. *Human Relations*, 66(4), 441–451.
- Fisher, S., & Oulton, T. (1999). The critical incident technique in Library and Information Management research. *Education for Information*, 17(2), 113–25.
- Flinchbaugh, C., Li, P., Luth, M. T., & Chadwick, C. (2016). Team-level high involvement work practices: Investigating the role of knowledge sharing and perspective taking. *Human Resource Management*, 26(2), 134–150.
- Folger, R., & Skarlicki, D. P. (2001). Fairness as a dependent variable: Why tough times can lead to bad management. In R. Cropanzano (Ed.), *Justice in the workplace: From theory to practice* (pp. 97–118). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219–239.

- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745–774.
- Forgas, J. P., & George, J. M. (2001). Affective influences on judgments and behavior in organizations: An information processing perspective. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86, 3–34.
- Formosa, M. (2013). Creativity in later life: Possibilities for personal empowerment. In S. Hansen, S. Kling, & J. S. Gonzalez (Eds.), *Creativity, lifelong learning and the ageing population* (pp. 78–93). Östersund: Jamtli Förlag.
- Fortin, M. F. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F. (2009). *O processo de investigação: da concepção à realização* (5ª). Loures: Lusociência.
- Fox, A. (1974). *Beyond Contract: Work, Power and Trust Relations*. London: Faber.
- Frankel, A. (2008). What leadership styles should senior nurses develop? *Nursing Times*, 104(35), 23–24.
- Fraser, I., Encinosa, W., & Glied, S. (2008). Improving Efficiency and Value in Health Care: Introduction. *Health Services Research*, 43(8), 1781–1786.
- Fraser, T. M. (1983). *Human stress, work and job satisfaction: a critical approach*. Germany: International Labour Office.
- Frederickson, B. L. (2003). The value of positive emotions. *American Scientist*, 91, 330–335.
- Fredrickson, B. L. (2002). Positive emotions. *Handbook of Positive Psychology*, 120–134.
- Frey, B. S. (2008). *Happiness: a revolution in economics*. Cambridge: The MIT Press.
- Friman, M. (2004). The structure of affective reactions to critical incidents. *Journal of Economic Psychology*, 25(3), 331–353. [https://doi.org/10.1016/S0167-4870\(03\)00012-6](https://doi.org/10.1016/S0167-4870(03)00012-6)
- Friman, M., Edvardsson, B., & Gärling, T. (2001). Frequency of negative critical incidents and satisfaction with public transport services. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8(2), 95–104. [https://doi.org/10.1016/S0969-6989\(00\)00003-5](https://doi.org/10.1016/S0969-6989(00)00003-5)
- Frost, P. J. (2004). Handling toxic emotions: New challenges for leaders and their organization. *Organizational Dynamics*, 33(2), 111–127.
- Frydenberg, E. (2017). *Coping and the Challenge of Resilience*. London: Macmillan Publishers Lda.
- Fu, N., Flood, P. C., Bosak, J., Rousseau, D. M., Morris, T., & O'Regan, P. (2017). High-Performance Work Systems in Professional Service Firms: Examining the PracticesResources-Uses-Performance Linkage. *Human Resource Management*, 56(2), 329–352.
- Fuente, J. de la, Mañas, I., Franco, C., Cangas, A. J., & Soriano, E. (2018). Differential Effect of Level of Self-Regulation and Mindfulness Training on Coping Strategies Used by University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102230>
- Fuller, B., & Marler, L. E. (2009). Change driven by nature: A meta-analytic review of the proactive personality literature. *Journal of Vocational Behavior*, (75), 329–345.
- Fuller, J. B., Marler, L. E., & Hester, K. (2006). Promoting felt responsibility for constructive

- change and proactive behavior: Exploring aspects of an elaborated model of work design. *Journal of Organizational Behavior*, 27, 1089–1120.
- Gaddis, B., Connelly, S., & Mumford, M. D. (2004). Failure feedback as an affective event: Influences of leader affect on subordinate attitudes and performance. *The Leadership Quarterly*, 15, 663–686.
- Galhanas, C. R. G. (2009). *A Motivação dos Recursos Humanos nos novos modelos de gestão da administração pública*. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais. Instituto Superior de Economia de Gestão <http://hdl.handle.net/10400.5/1757>.
- Gallie, D. (2013). Direct participation and the quality of work. *Human Relations*, 66(4), 453–473.
- Galvão, C. M., Sawada, N. O., Castro, A. P. D., & Corniani, F. (2000). Liderança e comunicação: estratégias essenciais para o gerenciamento da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem Latino-Americana Enfermagem*, 8(5), 34–43.
- Game, A. M. (2008). Negative emotions in supervisory relationships: The role of relational models. *Human Relations*, 61, 355–393.
- Gardner, L., & Stough, C. (2002). Examining the relationship between leadership and emotional intelligence in senior level managers. *Leadership & Organization Development Journal*, 23, 68–78.
- Gardner, W., Avolio, B., Luthans, F., May, D., & Walumbwa, F. (2005). Can you see the real me? A self-based model of authentic leader and follower development. *The Leadership Quarterly*, 16, 343–372.
- Gardner, W. L., Fischer, D., & Hunt, J. G. J. (2009). Emotional labor and leadership : A threat to authenticity? *The Leadership Quarterly*, 20(3), 466–482. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2009.03.011>
- Gebauer, H., Johnson, M. & B. Enquist, B (2010). Value Co-Creation as a Determinant of Success in Public Transport Services: A Study of the Swiss Federal Railway Operator (SBB). *Managing Service Quality*, 20 (6): 511–530.
- Gelderman, C. J., Semeijn, J., & Plugge, N. (2016). The role of critical incidents in the development of global sourcing-results of an in-depth case study. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 22(3), 214–224. <https://doi.org/10.1016/j.pursup.2016.05.003>
- Gendron, B. (2007). Emotional capital: a crucial capital for a citizenship society with personal, social and economic returns. Citizenship education in society. In *Proceedings of the ninth conference of the children's identity in Europe thematic network*. London.
- George, J. M. (2000). Emotions and leadership: The role of emotional intelligence. *Human Relations*, 53, 1027–1055.
- Germain, P. B., & Cummings, G. G. (2010). The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 425–439.
- Germer, C. K. (2005). Mindfulness. What is it? What does it matter? In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. . Fulton (Eds.), *Mindfulness and Psychotherapy* (pp. 3–27). New York, NY, USA: The Guilford Press.
- Gerstner, C. R., & Day, D. V. (1997). Meta-Analytic review of leader–member exchange theory: Correlates and construct issues. *Journal of Applied Psychology*, 827–844.

- Ghasemi, B., & Keshavarzi, R. (2014). The relationship between organizational climate, organizational commitment and organizational citizenship behavior in a hospital environment. *Reef Resour Assess Manag Tech Pap Resource Ass*, 40(2), 759–73.
- Ghiglione, R., & Matalon, B. (2002). *O inquérito*. Oeiras: Celta Editora.
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (5^a). São Paulo: Atlas.
- Gilbreath, B., & Benson, P. G. (2004). The contribution of supervisor behaviour to employee psychological wellbeing. *Work and Stress*, 18(3), 157–168.
- Gill, A., & Seguin, M. (2014). When Politics Meets Ethics : How Political Skill Helps Ethical Leaders Foster Organizational Citizenship Behaviors *Journal of Managerial Issues* 26 (3), 204–218.
- Gisber-López, M., Verdú-Jover, A., & Gómez-Bras, J. (2013). The moderating effect of relationship conflict on the creative climate –innovation association: the case of traditional sectors in Spain. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(1), 47–67.
- Gittell, J. H. (2011). Relational coordination: guidelines for theory, measurement and analyses. In *Measuring relational coordination*. UK: Relational Coordination Research Collaborative.
- Gittell, J. H., Godfrey, M. M., & Thistlethwaite, J. E. (2012). Interprofessional collaborative practice and relational coordination: Improving healthcare through relationships. *Journal of Interprofessional Care*, 27(3).
- Gittell, J. H., Goldmann, D., Beswick, J., & Wallack, S. S. (2015). Teamwork methods for accountable care: Relational coordination and TeamSTEPPS. *Health Care Management Review*, 40(2), 116–125.
- Gittell, J. H., Seidner, R., & Wimbush, J. (2010). A Relational Model of How High-Performance Work Systems Work. *Organization Science*, 21(2), 490–506.
- Gittell, J. H., Weinberg, D., Pfefferle, S., & Bishop, C. (2008). Impact of relational coordination on job satisfaction and quality outcomes: A study of nursing homes. *Human Resource Management Journal*, 18(2), 154–170.
- Glomb, T. M., Duffy, M. K., Bono, J. E., & Yang, T. (2011). Mindfulness at work. In H. Liao & J. J. Martocchio (Eds.), *Research in personnel and human resources management* (pp. 115–157). Bingley: Emerald.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D. (2002). *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e Debates.
- Goleman, D. (2015). How to be emotionally intelligent. *New York Times*, 7.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2001). Primal Leadership: The Hidden Driver of Great Performance. *Harvard Business Review*.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2013). *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*. United States: Harvard Business School Press.
- Goleman, D., & Davidson, R. J. (2017). *Altered Traits: Science Reveals How Meditation Changes Your Mind, Brain, and Body*. New York: Avery.
- Gomes, A. R., & Cruz, J. (2007). Abordagem carismática e transformacional: modelos conceptuais e contributos para o exercício da liderança. *Psicologia USP*, 18(3), 143–161.

- Gomes, D., & Borba, D. (2011). Motivação no trabalho. In *Psicologia das Organizações, do Trabalho e dos Recursos Humanos* (pp. 241–319). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Gonçalves, M. N. C. (2008). *Estilos de Liderança: um estudo de auto-percepção de enfermeiros gestores*. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais. Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Gondal, U. H., & Husain, T. (2013). A comparative study of intelligence quotient and emotional intelligence: effect on employees' performance. *Asian Journal of Business Management*, 5(1), 153–162.
- Gong, Y., Cheung, S. Y., Wang, M., & Huang, J. (2012). Unfolding the proactive process for creativity. *Journal of Management*, 38, 1611–1633.
- Gong, Y., Zhou, J., & Chang, S. (2013). Core knowledge employee creativity and firm performance: The moderating role of riskiness orientation, firm size, and realized absorptive capacity. *Personnel Psychology*, (66), 443–482.
- González, A. (2012). *PIC-A: Prueba de imaginación creativa para adultos*. Madrid: Manual.
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., & Duffy, M. K. (2016). Contemplating mindfulness at work: an integrative review. *Journal Management*, 42, 114–142. <https://doi.org/10.1177/0149206315617003>
- Gooty, J., Gavin, M. B., Ashkanasy, N. M., & Thomas, J. S. (2014). The wisdom of letting go and performance: The moderating role of emotional intelligence and discrete emotions. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, (87), 392–413. <https://doi.org/10.1111/joop.12053>
- Gouldner, A. W. (1960). The norm of reciprocity: a preliminary statement. *American Sociological Review*, 25, 161–178.
- Gracia, F. J., Latorre, F., Guest, D., & Ramos, J. (2016). High commitment HR practices , the employment relationship and job performance : A test of a mediation model. *European Management Journal*, 34, 328–337. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2016.05.005>
- Graen, G. B., & Cashman, J. (1975). A role-making model of leadership in formal organizations: A development approach. In Hunt, J. G. & Larson, L. L. (Eds.) (pp. 143–165). Kent, OH: Kent State University.
- Graham, J. W. (1995). Leadership, Moral Development, and Citizenship Behavior. *Business Ethics Quarterly*, 5(1), 43–54.
- Grant, A. M., & Ashford, S. J. (2008). The dynamics of proactivity at work. *Research in Organizational Behavior*, 28, 3–34.
- Grant, A. M., Christianson, M. K., & Price, R. H. (2007). Happiness, health, or relationships? Managerial practices and well-being tradeoffs. *Academy of Management Perspectives*, 21, 51–63.
- Grebner, S., Semmer, N. K., & Elfering, A. (2005). Working conditions and three types of well-being: a longitudinal study with self-report and rating data. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(1), 31.
- Greenberg, J. (1993). The Social Side of Fairness: Interpersonal and Informational Classes of Organizational Justice. In R. Cropanzano (Ed.), *Justice in the Workplace: Approaching Fairness in Human Resource Management* (pp. 79–103). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Greenberg, J., Reiner, K., & Meiran, N. (2012). "Mind the trap": Mindfulness practice reduces cognitive rigidity. *Plos One*, e36206. <https://doi.org/doi.org/10.1371/journal.pone.0036206>
- Greenglass, E. R. (2002). Proactive coping. In Frydenberg, E. (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges* (pp. 37–62). London: Oxford University Press.
- Greenglass, E. R., & Fiksenbaum, L. (2009). Proactive coping, positive affect, and well-being: Testing for mediation using path analysis. *European Psychologist*, 14(1), 29–39.
- Greenglass, E., Schwarzer, R., Jakubiec, D., Fiksenbaum, L. M., & Taubert, S. (1999). The Proactive Coping Inventory (PCI): A Multidimensional Research Instrument. In *20th International Conference of the Stress and Anxiety Research Society (STAR), Cracow, Poland* (Vol. 12, p. 14).
- Greiser, C., & Martini, J. P. (2018). Unleashing the power of mindfulness in corporations. *Boston Consulting Company*, April, 26.
- Gronroos, C. (2007). *Service Management and Marketing: Customer Management in Service Competition*. Chichester: John Wiley.
- Grossi, E., Groth, N., Mosconi, P., Cerutti, R., Pace, F., Compare, A., & Apolone, G. (2006). Development and validation of the short version of the Psychological General Well-Being Index (PGWB-S). *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-4-88>
- Grossman, P. (2008). On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *Journal of Psychosomatic Research*, 64, 605–608.
- Gruman, J., & Saks, A. M. (2011). Performance management and employee engagement. *Human Resource Management Review*, 21(2), 123–136.
- Guest, D., Iskasson, K., & De Witte, H. (2010). *Employment Contracts, Psychological Contracts, and Employee Well-Being*. Oxford: Oxford University Press.
- Guest, D. (1997). Human resource management and performance: a review and research agenda. *The International Journal of Human Resource Management*, 8(3), 263–276.
- Guest, D., & Conway, N. (2002). Communicating the psychological contract: An employer perspective. *Human Resource Management Journal*, 12(2), 22–38.
- Guest, D. E. (1987). Leadership and management. In Warr, P. (Ed.), *Psychology at work* (3rd ed, pp. 178–201). London: Penguin Press.
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework, 27(1), 22–38. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12139>
- Guest, D., & Grote, G. (2017). The case for reinvigorating quality of working life. *Human Relations*, 70(2), 149–167.
- Guest, D., Sanders, K., Rodrigues, R., & Oliveira, T. C. (2021). *Signalling theory as a framework for analysing HRM Processes and Integrating HR Attribution Theories: a conceptual Analyses and Empirical Exploration*. *Human Resource Management Journal*. 31(3), 796–818.
- Guilford, J. P. (1967). Creativity: Yesterday, today and tomorrow. *The Journal of Creative Behavior*, 1(1), 3–14. <https://doi.org//doi.org/10.1002/j.2162-6057.1967.tb00002.x>
- Gunderman, R. (2009). *Leadership in Healthcare*. New York: Springer.
- Gundlach, M. J., Martinko, M. J., & Douglas, S. C. (2003). Emotional intelligence, causal

- reasoning, and the self-efficacy development process. *International Journal of Organizational Analysis*, 11(3), 229–246.
- Guo, Y., Ji, M., You, X., & Huang, J. (2017). Protective Effects of Emotional Intelligence and Proactive Coping on Civil Pilots' Mental Health. *Aerospace Medicine and Human Performance*, 88(9), 858–865.
- Gustems-Carnicer, J., Calderon, C., Batalla-flores, A., & Esteban-bara, F. (2019). Role of Coping Responses in the Relationship Between Perceived Stress and Psychological Well-Being in a Sample of Spanish Educational Teacher Students. *Psychological Reports*, 122(2), 380–397. <https://doi.org/10.1177/0033294118758904>
- Guston, D. H. (1999). Stabilizing the Boundary between US Politics and Science:: The Rôle of the Office of Technology Transfer as a Boundary Organization. *Social Studies of Science*, 29(1), 87–111.
- Guthrie, D., & Venkatesh, S. (2012). Creative leadership: Humility and being wrong. Retrieved from <https://www.forbes.com/sites/dougguthrie/2012/06/01/creative-leadership-humility-and-being-wrong/#6fc76307403b>
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the Design of Work: Test of a Theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 250–279.
- Hackman, R., & Oldham, G. R. (1974). *The job diagnostic survey: an instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects*. New Haven London.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tathan, R. L., & Black, W. C. (1984). *Multivariate Data Analysis with readings, 1995*. Tulsa, OK: Petroleum Publishing.
- Hall, J. M., & Townsend, S. D. C. (2017). Using critical incidents and E-Portfolios to understand the emergent practice of Japanese student-teachers of English. *Teaching and Teacher Education*, 62, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.10.017>
- Hallam, S. F. (2016). The idea Team Player: How to Recognize and Cultivate Three Essential Virtues. *Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, 21(4), 140–142.
- Hambrick, D. C., Misangyi, V. F., & Park, C. A. (2015). The Quad Model for Identifying a Corporate Director's Potential for Effective Monitoring: Toward a New Theory of Board Sufficiency. *Academy of Management Review*, 40(3), 323–344. <https://doi.org/10.5465/amr.2014.0066>
- Hamlin, R. G., Nassar, M., & Wahba, K. (2010). Behavioural criteria of managerial and leadership effectiveness within Egyptian and British public sector hospitals : an empirical case study and multi-case / cross-nation comparative analysis, 13(1), 45–64. <https://doi.org/10.1080/13678861003608238>
- Harper, D. S. (2016). Correctional Executives' Leadership Self-Efficacy and Their Perceptions of Emotional Intelligence. *American Journal of Criminal Justice*, 41(4), 765–779.
- Harris, E. G., Artis, A. B., Walters, J. H., & Licata, J. W. (2006). Role stressors, service worker job resourcefulness, and job outcomes: An empirical analysis. *Journal of Business Research*, 59, 407–415.
- Harris, T. B., & Kirkman, B. L. (2017). Teams and proactivity. In Bindl, U. & Parker, S. (Eds.), *Proactivity at work: making things happen in organizations* (pp. 530–558). New York: Routledge.
- Harrison, J. S., Bosse, D. A., & Phillips, R. A. (2010). Managing for stakeholders, stakeholder utility functions, and competitive advantage. *Strategic Management Journal*, 31(1), 58–74.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/smj.801>.
- Hart, A. L., Thomson, N. F., & Huning, T. M. (2016). The mediating role of distributive procedural, and interactional justice on the relationship between downsizing and organizational citizenship behavior. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 20(1), 132–143.
- Hasenkamp, W., Wilson-Mendenhall, C. D. Duncan, E., & Barsalou, L. W. (2012). Mind wandering and attention during focused meditation: A fine-grained temporal analysis of fluctuating cognitive states. *Neuroimage*, 59, 750–760.
- Hassan, S., Wright, B., & Yukl, G. (2014). Does ethical leadership matter in government? Effects on organizational commitment, absenteeism, and willingness to report ethical problems. *Public Administration Review*, 74, 333–343.
- He, J., Morrison, A. M., & Zhang, H. (2019). Improving Millennial Employee Well-Being and Task Performance in the Hospitality Industry: The Interactive Effects of HRM and Responsible Leadership. *Sustainability*, 11, 1–19.
- Ogbonnaya, C., Daniels, K., Connolly, S., Veldhoven, M.; Van Ogbonnaya, C., ... Connolly, S. (2017). Integrated and Isolated Impact of High-Performance Work Comparative Study Integrated and Isolated Impact of High-Performance Work Practices on Employee Health and Well-Being: A Comparative Study. *Journal of occupational health psychology*, 22(1), 98.
- Heffernan, M., & Dundon, T. (2016). Cross-level effects of high-performance work systems (HPWS) and employee well-being: the mediating effect of organisational justice. *Human Resource Management Journal*, 26(2), 211–231.
- Heider, F. (1958). *The Psychology of Interpersonal Relations*. New York: Wiley.
- Henker, N., Sonnentag, S., & Unger, D. (2015). Transformational leadership and employee creativity: The mediating role of promotion focus and creative process engagement. *Journal of Business Psychology*, 30, 235–247.
- Henriksen, D., Richardson, C., & Shack, K. (2020). Mindfulness and creativity: Implications for thinking and learning. *Thinking Skills and Creativity*, 37, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2020.100689>
- Hersey, P., & Blanchard, K. (1986). *Psicologia para administradores: a teoria da liderança situacional*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.
- Herzberg, F. (1997). Novamente: como se faz para motivar os funcionários? In Coda, R. & Bergamini, C. (Eds.), *Psicodinâmica da vida Organizacional*. São Paulo: Atlas.
- Higa, E. d., & Trevizan, M. A. (2005). Os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(1), 59–64.
- Hill, C. (2011). *Leadership in hospitals. ProQuest Dissertations and Theses*. University of New York, New York. Retrieved from https://search.proquest.com/docview/1009735444?accountid=14701%0Ahttp://sfx.scholarsportal.info/ottawa?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+%26+theses&sid=ProQ:ABI%2FINFORM+Collection&atitle=&title=Leadersh
- Hill, M. M., & Hill, A. (2002). *Investigação por questionários*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Hirst, G., Van Knippenberg, D., Zhou, J., Quintane, E., & Zhu, C. (2015). Heard it through the grapevine: Indirect networks and employee creativity. *Journal of Applied Psychology*, 100,

567–574.

- Hoch, J. E., Bommer, W. H., Dulebohn, J. H., & Wu, D. (2018). Do ethical, authentic, and servant leadership explain variance above and beyond transformational leadership? A meta-analysis. *Journal of Management*, *44*(2), 501–529. <https://doi.org/10.1177/0149206316665461>
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Hogh A., H. H., & Carneiro, I. G. (2011). Bullying and employee turnover among healthcare workers: a three-wave prospective study. *Journal of Nursing Management*, *19*, 742–751.
- Hollander, E. P. (1995). Ethical Challenges in the Leader–Follower Relationship. *Business Ethics Quarterly*, *5*(1), 55–65.
- Holtz, B. C., & Harold, C. M. (2008). When your boss says no ! The effects of leadership style and trust on employee reactions to managerial explanations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *81*, 777–802. <https://doi.org/10.1348/096317907X251569>
- Hood, C. (1995). The “New Public Management” in the 1980’s: variations on a theme. *Accounting, Organizations and Society*, *20*(2/3), 93–109.
- House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (2004). *Culture, leadership and organizations: the globe study of 62 societies*. Thousand Oaks: Sage.
- House, R. J., & Mitchell, T. R. (1974). Path-Goal Theory of Leadership. In Pierce, J. & Newstrom, J. W. (Eds.). New York: McGrawHill Irwin.
- Hoyt, C. L., Price, T. L., & Poatsy, L. (2013). The social role theory of unethical leadership. *The Leadership Quarterly*, *24*, 712–723. <https://doi.org/https://doi.org/b2ss>
- Hrebiniak, L. G., & Alutto, J. A. (1972). Personal and role-related factors in the development of organizational commitment. *Administrative Science Quarterly*, *17*, 555–573.
- Hughes, O. E. C. N.-J. or A. B. R. R. J. . H. 2012. (2012). *Public management and administration* (4th ed.). New York: Palgrave Macmillan.
- Hülshager, U. R., Alberts, H. J. E. M., Feinholdt, A., & Lang, J. W. B. (2013). Benefits of mindfulness at work: the role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal Applied Psychology*, *98*, 310–325. <https://doi.org/10.1037/a0031313>
- Humphrey, R. H. (2002). The many faces of emotional leadership. *The Leadership Quarterly*, *13*, 493–504.
- Humphrey, R. H. (2013). *Effective leadership: Theory, cases, and applications*. Los Angeles, CA: Sage.
- Humphrey, R. H., Pollack, J. M., & Hawver, T. (2008). Leading with emotional labor. *Journal of Managerial Psychology*, *23*, 151–168.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *1*(12), 137–164.
- Huppert, F., & Johnson, D. (2010). A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on well-being. *The Journal of Positive Psychology*, *5*, 264–274.
- Huselid, M. (1995). The impact of human resource management practices on turnover;

- productivity, and corporate financial performance. *Academy of Management Journal*, 38, 635–670.
- Hwang, T. J., & Choi, J. N. (2020). Different Moods Lead to Different Creativity : Mediating Roles of Ambiguity Tolerance and Team Identification Different Moods Lead to Different Creativity : Mediating Roles of Ambiguity. *Creativity Research Journal*, 32(2), 161–173. <https://doi.org/10.1080/10400419.2020.1751542>
- Hyland, T. (2015). On the contemporary applications of mindfulness: Some implications for education. *Journal of Philosophy of Education*, 49(2), 170–186.
- Hymowitz, C. (2003). Doing more with less, avoiding shoddy work and burned-out staff. *Wall Street Journal*, 25.
- Ilies, R., Morgeson, F. P., & Nahrgang, J. D. (2005). Authentic leadership and eudaemonic well-being: understanding leader-follower outcomes. *The Leadership Quarterly*, 16, 373–394.
- Inceoglu, I., Thomas, G., Chu, C., Plans, D., & Gerbasi, A. (2018). Leadership behavior and employee well-being: An integrated review and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, 29(1), 179–202.
- Isen, A. M. (1990). The influence of positive and negative affect on cognitive organization: Some implications for development. In N. Stein, B. Leventhal, & T. Trabasso (Eds.), *Psychological and biological approaches to emotion* (pp. 75–94). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Islam, T., Ahmed, I., & Ali, G. (2019). Effects of ethical leadership on bullying and voice behavior among nurses : Mediating role of organizational identification , poor working condition and workload. *Leadership in Health Services*, 32(1), 2–17. <https://doi.org/10.1108/LHS-02-2017-0006>
- Ivcevic, Z., Brackett, M. A., & Mayer, J. D. (2007). Emotional intelligence and emotional creativity. *Journal of Personality*, 75(2), 199–236.
- Jafri, M. H., Dem, C., & Choden, S. (2016). Emotional intelligence and employee creativity: moderating role of proactive personality and organizational climate. *Business Perspectives and Research*, 4(1), 54–66.
- Jago, A. (1982). Leadership: perspectives in theory and research. *Management Science*, 28, 315–336.
- Jain, A. (2019). Holistic view of emotional intelligence in the workplace: view on utilization & benefits. *Journal of Service Research*, 18(2).
- Janssen, O. (2001). Fairness perceptions as moderator in the curvilinear relationships between job demands, and job performance and job satisfaction. *Academy of Management Journal*, (44), 1039–1050.
- Jaussi, K. S., & Dionne, S. D. (2003). Leading for creativity: The role of unconventional leader behavior. *Leadership Quarterly*, 14, 475–498.
- Javeed, T., & Farooqi, Y. A. (2013). Impact of transformational leadership style on employees' satisfaction and well-being with working conditions as mediator. *International Journal of Multidisciplinary Sciences and Engineering*, 4(7), 1–8.
- Jenson, J. (2015). Social innovation: redesigning the welfare diamond. In *New frontiers in social innovation research* (pp. 89-106). Palgrave Macmillan, London
- Jensen, J., Patel, P., & Messersmith, J. (2013). High-performance work systems and job control: consequences for anxiety, work overload, and turnover intentions. *Journal of Management*,

39(6), 1699–1724.

- Jensen, S. M., & Luthans, F. (2006). Relationship between entrepreneurs psychological capital and their authentic leadership. *Journal of Managerial Issues*, 18(2), 254–273.
- Jha, A. P., Stanley, E. A., Kiyonaga, A., Wong, L., & Gelfand, L. (2010). Examining the protective effects of mindfulness training on working memory capacity and affective experience. *Emotion Review*, 10, 54–64.
- Jiang, W., & Gu, Q. (2015). A moderated mediation examination of proactive personality on employee creativity: a person-environment fit perspective. *Journal Organizational Change Management*, 28(3), 393–410.
- Joelle, M., & Coelho, A. M. (2019). The impact of spirituality at work on workers' attitudes and individual performance and individual performance. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(7), 1–25. <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1314312>
- Joffe, M., & MacKenzie-Davey, K. (2012). The problem of identity in hybrid managers: who are medical directors? *International Journal of Leadership in Public Services*, The, 8(3), 161–174. <https://doi.org/10.1108/17479881211282649>
- Johnson, S. L. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: A review. *International Nursing Review*, 56, 34–40. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00679.x>
- Johnstone, S., & Ackers, P. (2015). Introduction: employee voice. In Johnstone, S. & Ackers, P. (Eds.), *Finding a Voice at Work?* (pp. 1–17). Oxford: Oxford University Press.
- Joo, B.-K., & Bennett, R. H. (2018). The role of proactivity and contextual factors in influencing creative behavior, commitment, and performance: evidence from a Korean multinational. *Journal of International Interdisciplinary Business Research*, 5, 1–20.
- Jordan, P. ., Ashkanasy, N. ., Hartel, C. E. J., & Hooper, G. . (2002). Workgroup emotional intelligence: scale development and relationship to team processes effectiveness and goal focus. *Human Resource Management Review*, 12, 195–214.
- Jordan, P. ., & Troth, A. (2010). Emotional Intelligence and leader member Exchange – The relationship with employee turnover intentions and job satisfaction. *Journal Leadership & Organization Development*, 32(3).
- Joseph, D. L., Jin, J., Newman, D. A., & O'Boyle, E. H. (2015). Why does self-reported emotional intelligence predict job performance? A meta-analytic investigation of mixed EI. *Journal of Applied Psychology*, 100(2), 298–342.
- Joseph, D. L., & Newman, D. A. (2010). Emotional Intelligence: An integrative metaanalysis and cascading model. *Journal Applied Psychology*, 95, 54–78.
- Judge, T. A., Piccolo, R. F., & Ilies, R. (2004). The forgotten ones? The validity of consideration and initiating structure in leadership research. *Journal of Applied Psychology*, 89, 36–51.
- Jung, D. L., & Avolio, B. J. (2000). Opening the black box: An experimental investigation of the mediating effects of trust and value congruence on transformational and transactional leadership. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 949–964.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Wherever You Go, There You Are. Mindfulness Meditation for Everyday Life*. New York: Hyperion Books.
- Kahana, E., Kelley-Moore, J., & Kahana, B. (2012). Proactive aging: a longitudinal study of stress, resources, agency and well-being in late life. *Aging & Mental Health*, 16, 438–451.

- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, *33*, 692–724.
- Kahn, W. A. (2007). Meaningful connections: Positive relationships and attachments at work. In J. E. Dutton & B. R. Ragins (Eds.), *Exploring positive relationships at work* (pp. 189–207). Mahwah, N.J.: Erlbaum.
- Kahn, W. A., & Heaphy, E. D. (2014). Relational contexts of personal engagement at work. In Truss, C.; Alfes, C. K.; Delbridge, R.; Shantz, A.; Soane, E. (Eds.), *Employee engagement in theory and practice* (pp. 82–96). New York.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: an analysis of decision under risk. *Econometrica*, *47*(2), 263–291.
- Kalshoven, K., & Boon, C. (2012). Ethical leadership, employee well-being, and helping the moderating role of human resource management. *Journal of Psychology*, *11*(1), 60–68.
- Kalshoven, K., Den Hartog, D. N., & De Hoogh, A. H. (2011a). Ethical leader behavior and big five factors of personality. *Journal of Business Ethics*, *100*(2), 349–366.
- Kalshoven, K., Den Hartog, D. N., & De Hoogh, A. H. B. (2011b). Ethical leadership at work questionnaire (ELW): Development and validation of a multidimensional measure. *The Leadership Quarterly*, *22*, 51–69.
- Kan, M. M., & Parry, K. W. (2004). Identifying paradox: A grounded theory of leadership in overcoming resistance to change. *The Leadership Quarterly*, *15*, 467–491.
- Kanfer, R., Chen, G., & Pitchard, R. D. (2008). *Work motivation: past, present and future*. New York: Routledge.
- Kang, S. (2019). Influence of Ethical Leadership on Work Performance : Empirical Study of Multinational Enterprise in South Korea. *Sustainability*, *11*, 1–17.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, *4*, 1–39.
- Kanungo, R. N. (2001). Ethical Values of Transactional and Transformational Leaders. *Canadian Journal of Administrative Sciences-Revue Canadienne Des Sciences De L Administration*, *18*(4), 257–265.
- Karatepe, O. (2015). Do Personal Resources Mediate the Effect of Perceived Organizational Support on Emotional Exhaustion and Job Outcomes? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, *27*(1), 4–26. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-09-2013-0417>
- Karatepe, O., & Aga, M. (2016). The Effects of Organization Mission Fulfillment and Perceived Organizational Support on Job Performance: The Mediating Role of Work Engagement. *International Journal of Bank Marketing*, *34*(3), 368–387. <https://doi.org/10.1108/IJBM-12-2014-0171>
- Karatepe, O. M., & Aga, M. (2013). The effect of job resourcefulness on role stress, emotional exhaustion and overall performance: a study of frontline bank employees. *Journal of Financial Services Marketing*, *18*(2), 91–105.
- Karelaia, N., & Reb, J. (2015). Improving decision making through mindfulness. In J. Reb & P. W. B. Atkins (Eds.), *Mindfulness in Organizations: Foundations, Research and Applications* (pp. 163–189). Cambridge: Cambridge University Press.

- Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G., & Couper, G. E. (2014). Emotional rescue: the role of EI and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 70(1), 176–186.
- Kaulio, M. A. (2008). Project leadership in multi-project settings: Findings from a critical incident study. *International Journal of Project Management*, 26(4), 338–347. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2007.06.005>
- Kellerman, B. (2004). *Bad leadership*. Boston: Harvard Business School Press.
- Kellerman, B. (2006). When should a leader apologize and when not? *Harvard Business Review*, (84), 72–81.
- Kellett, J. B., Humphrey, R. H., & Sleeth, R. G. (2006). Empathy and the emergence of task and relations leaders. *The Leadership Quarterly*, 17, 146–162.
- Kelley, H. H. (1967). Attribution theory in social psychology. In Levine, D. (Ed.), *Nebraska symposium on motivation* (pp. 192–238). University of Nebraska press: Lincoln, N E.
- Kelley, H. H., & Michela, J. L. (1980). Attribution theory and research. *Annual Review of Psychology*, 31(1), 457–501. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev.ps.31.020180>
- Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14, 1–26.
- Kerry, T. (2005). Critical incidents in the working lives of a group of primary deputy heads. *Improving Schools*, 8(1), 79–91. <https://doi.org/10.1177/1365480205048932>
- Kersemaekers, W., Rupperecht, S., Wittmann, M., & Tamdjidi, C. (2018). A workplace mindfulness Intervention May Be Associated With Improved Psychological Well-Being and Productivity. A Preliminary Field Study in a Company Setting. *Frontiers in psychology* 9(February), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00195>
- Keskin, E. (2020). Relationships among Self-efficacy, Job Resourcefulness and Job Performance of Hotel Cooks in Cappadocia. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*, 5(1), 17–27. <https://doi.org/10.31822/jomat.691475>
- Kilduff, M., Crossland, C., Tsai, W., & Bowers, M. T. (2016). Magnification and correction of the acolyte effect: Initial benefits and ex post settling up in NFL coaching careers. *Academy of Management Journal*, 59(1), 352–375. <https://doi.org/10.5465/amj.2014.0239>
- Kilroy, S., Flood, P. C., Bosak, J., Chênevert, D. (2017). Perceptions of High Involvement Work Practices, Person-Organization Fit, and Burnout: A Time-Lagged Study of Health Care Employees. *Human Resource Management*, 56(5), 821–835.
- Kim, H. J., & Agrusa, J. (2011). Hospitality service employees coping styles: the role of emotional intelligence, two basic personality traits, and socio-demographic factors. *International Journal of Hospitality Management*, 30(3), 588–598.
- Kim, P. H., Ferrin, D. L., Cooper, C. D., & Dirks, K. T. (2004). Removing the shadow of suspicion: The effects of apology versus denial for repairing competence versus integrity based trust violations. *Journal Applied Psychology*, (89), 104–118.
- Kim, P. T., Dirks, K. T., Cooper, C. D., & Ferrin, D. L. (2006). When more blame is better than less: The implications of internal vs. external attributions for the repair of trust after a competence vs. integrity based trust violation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, (99), 49–65.
- Kim, T. Y., Hon, A. H., & Crant, J. M. (2009). Proactive personality, employee creativity, and

- newcomer outcomes: A longitudinal study. *Journal of Business Psychology*, (24), 93–103.
- Kim, W. G., & Brymer, R. A. (2011). The effects of ethical leadership on manager job satisfaction, commitment, behavioral outcomes, and firm performance. *International of Journal of Hospitality Management*, (30), 1020–1026.
- King, C., & Stivers, C. (1998). *Government Is Us: Public Administration in an Anti-government Era*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- King, D. R., Dalton, D. R., Daily, C. M., & Covin, J. G. (2004). Meta-analyses of post-acquisition performance: Indications of unidentified moderators. *Strategic Management Journal*, 25(2), 187–200.
- Kirby, E. G., Kirby, S. L., & Lewis, M. A. (2002). A study of effectiveness of training proactive thinking. *Journal Applied Social Psychology*, 32(7), 1538–1549.
- Kircaburun, K., Gri, M. D., & Billieux, J. (2019). Trait emotional intelligence and problematic online behaviors among adolescents : The mediating role of mindfulness , rumination , and depression. *Personality and Individual Differences*, 139, 208–213. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.024>
- Kivimaki, M., Nyberg, S., & Batty, D. (2012). Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participation data. *The Lancet*, 380 (9852), 1491–1497.
- Kivimaki, M., Vahtera, J., Pentti, J., & Ferrie, J. E. (2000). Factors underlying the effect of organizational downsizing on health of employees: Longitudinal cohort study. *British Medical Journal*, 320(7240), 971–975.
- Klein, H., & Kim, J. (1998). A field study of the influence of situational constraints, leader-member exchange, and goal commitment on performance. *Academy of Management Journal*, 41, 88–95.
- Klein, H., Wesson, M., Hollenbeck, J., & Alge, B. (1999). Goal commitment and the goal-setting process: conceptual clarification and empirical synthesis. *Journal of Applied Psychology*, 84.
- Klotz, A. C., Wheeler, A. R., Halbesleben, J., Brock, M. E., & Buckley, M. R. (2011). Can reward systems influence the creative individual? In Mumford, M. D. (Ed.), *Handbook of organizational creativity* (pp. 607–632). Oxford, UK: Elsevier Science.
- Kluemper, D. H., DeGroot, T., & Choi, S. (2013). Emotion management ability: Predicting task performance, citizenship, and deviance. *Journal of Management*, (39), 878–905. <https://doi.org/878-905>. doi:10.1177/0149206311407326
- Ko, C., Ma, J., Bartnik, R., Haney, M. H., & Kang, M. (2018). Ethical leadership: An integrative review and future research agenda. *Ethics & Behavior*, 28(2), 104–132. <https://doi.org/10.1080/10508422.2017.1318069>
- Koerner, J., King, O. W., & Leech, J. (2007). “Crisis in the Workplace.” Trustee. *Proquest Health Management*, 60(4), 24–27.
- Koh, H. C., & Boo, E. H. Y. (2001). The link between organizational ethics and job satisfaction: A study of managers in Singapore. *Journal of Business Ethics*, 29(4), 309–324.
- Kohlberg, G. L. (1969). Stage and Sequence: The cognitive-developmental approach to socialization. In Gostin, D. (Ed.), *Handbook of socialization theory and research*. Chicago: Rand McNally.

- Kohlberg, G. L. (1976). Moral stage and moralization, the cognitive-developmental model approach. In T. Licckona (Ed.), *Moral development and behavior*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Kong, D. T., Cooper, C. D., & Sosik, J. (2019). The state of reasearch on leader humor. *Organizational Pshychology Review*, 9(1), 3–40.
- Konovsky, M. A., & Cropanzano, R. (1991). Perceived fairness of employee drug testing as a predictor of employee attitudes and job performance. *Journal Applied Psychology*, 76, 698–709.
- Konovsky, M. A., & Pugh, S. D. (1994). Citizenship behavior and social exchange. *Academy of Management Journal*, 37, 656–669.
- Konowsky, M. A. (2000). Understanding Procedural Justice and Impacts on Business Organizations. *Journal of Management*, 26(3), 489–511.
- Kossek, E. E., Lewis, S., & Hammer, L. (2010). Work family iniciatives and organizational change: mixed messages in movig from the margins to the mainstream. *Human Relations*, 61, 3–19.
- Kossek, E. E., & Van Dyne, L. (2008). Face-Time Matters: A Cross-Level Model of How Work-Life Flexibility Influences Work Performance of Individuals and Groups. In Korabik, K.; Lero, D. S.; Whitehead, D. L. (Eds.), *Handbook of Work-Family Integration: Research, Theory, and Best Practices* (pp. 305–330). San Diego: Elsevier. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-012372574-5.50020-X>
- Kotter, J. (1990). *Force of change. How leadership differ from management*. The Free Press.
- Kotter, J. P. (1999). *Liderando mudança*. São Paulo: Publifolha.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (1997). *O desafio da liderança*. Rio de Janeiro: Campus.
- Kovačević, M. P., Požgain, I., Filaković, P., & Grujčić, I. (2018). Relationship between coping strategies and EI among patients with schizophrenia. *Psychiatria Danubina*, 30(3), 299–304.
- Kramer, R. M. (1999). Trust and distrust in organizations: Emerging perspectives, enduring questions. *Annual Review of Psychology*, 50, 569–598.
- Krischer, M. M., Penney, L. M., & Hunter, E. M. (2010). Can counterproductive work behaviors be productive? CWB as emotion-focused coping. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(2), 154–166.
- Kudesia, R. S. (2015). Mindfulness and creativity in the workplace. In P. W. B. J. Reb & P. W. B. Atkins (Eds.), *Mindfulness in organizations: Foundations, research and applications* (pp. 190–212). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Kudesia, R. S., & Nyima, V. T. (2015). Mindfulness contextualized: An integration of Buddhist and neuropsychological approaches to cognition. *Mindfulness*, 6(4), 910-925.
- Kudesia, R. S. (2019). Mindfulness as metacognitive practice. *Academy of Management Review*, 44(2), 405–423.
- Kumar, R., Kleef, G. A. van, & Higgins, E. T. (2019). How emotions influence alliance relationships: the potencial functionality of negative emotions. *Organizational Psychology Review*, 9(2–3), 157–183.
- Kuntz, J. R. C., Kuntz, J. R., Elenkov, D., & Nabirukhina, A. (2013). Characterizing ethical cases: A cross-cultural investigation of individual differences, organisational climate, and leadership on ethical decision-making. *Journal of Business Ethics*, 113(2), 317–331.

- Kuoppala, J., Lamminpaa, A., Lira, J., & Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being, and health effects - a systematic review and a meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50, 904–915.
- Kurtessis, J., Eisenberger, R., Ford, M., Buffardi, L., Stewart, K., & Adis, C. (2015). Perceived Organizational Support: A Meta-Analytic Evaluation of Organizational Support Theory. *Journal of Management*, 20(10), 1–31. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
- Larson, A. (1968). *The president nobody knew*. New York: Popular library.
- Laschinger, H. K. (2007). Structural Empowerment. In *The Dorothy Wiley Institute for Nursing Leadership*. Toronto, ON.
- Laurent, C. L. (2000). A nursing theory for nursing leadership. *Journal of Nursing Management*, 8, 83–87.
- Lawal, A., Rotter, T., Kinsman, L., Sari, N., Harrison, L., Jeffery, C., ... & Flynn, R. (2014). Lean management in health care: definition, concepts, methodology and effects reported (systematic review protocol). *Systematic Reviews*, 3(1), 1–6.
- Lawler, E. (1986). *High-Involvement Management*. São Francisco: CA Jossey-Bass.
- Lazare, A. (2004). *On apology*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. (1993). Coping Theory and research: past, present and future. *Psychosomatic Medicine*, 55(234–247).
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leal, A. *et al.* (2009). A relação entre o perfil motivacional e os comportamentos de cidadania organizacional: um estudo empírico. In *XIX Jornadas Hispano-Lusas de Gestão Científica*, Braza, Espanha.
- LeBlanc, P., Schaufeli, W. B., Salanova, M., Llorens, S., & Nap, R. . (2010). Efficacy beliefs predict collaborative practice among intensive care unit nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 3, 583–594.
- Lee, C., Liu, J., Rousseau, D. M., Hui, C., & Chen, Z. (2011). Inducements, contributions, and fulfillment in new employee psychological contracts. *Human Resource Management*, 50(2), 201–226.
- Lee, T. S., Tzeng, W., & Chiang, H. (2019). Impact of Coping Strategies on Nurses WellBeing and Practice. *Journal of Nursing Management*, 51(2), 195–204. <https://doi.org/10.1111/jnu.12467>
- Legge, K. (2004). *Human Resource Management: Rhetorics and Realities*. UK: Macmillan Education UK.
- Leroy, H., Anseel, F., Dimitrova, N. G., & Sels, L. (2013). Mindfulness, authentic functioning, and work engagement: a growth modeling approach. *Journal Vocational Behavior*, 82, 238–247. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.01.012>
- Levy, P. E., Albright, M. C., Cawley, B. D., & Williams, J. R. (1995). Situational and individual determinants of feedback seeking: a closer look at the process. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 62(1), 23–37.
- Lewicki, R. J., Wiethoff, C., & Tomlinson, E. C. (2005). What is the role of trust in organizational justice? In Greenberg, J. & Colquitt, J. A. (Eds.), *Handbook of organizational justice* (pp. 247–270). Mahwah, NJ: Erlbaum.

- Lewin, K., Lippit, R., & White, R. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. *Journal of Social Psychology, 10*, 271–230.
- Lewis, K. M. (2000). When leaders display emotion: How followers respond to negative emotional expression of male and female leaders. *Journal of Organizational Behavior, 21*, 221–234.
- Lewis, R., Yarker, J., Donaldson-feilder, E., Flaxman, P., & Munir, F. (2010). Using a competency-based approach to identify the management behaviours required to manage workplace stress in nursing: A critical incident study. *International Journal of Nursing Studies, 47*(3), 307–313. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.07.004>
- Li, F., Bai, Y., Chen, T., Crant, J. M., & Chen, N. Y. (2020). Proactive yet reflective? Materializing proactive personality into creativity through job reflective learning and activated positive affective states. *Personnel Psychology, 73*(October 2019), 459–489. <https://doi.org/10.1111/peps.12370>
- Li, F., Chen, T., & Lai, X. (2018). How Does a Reward for Creativity Program Benefit or Frustrate Employee Creative Performance? The Perspective of Transactional Model of Stress and Coping. *Group & Organization Management, 43*(1), 138–175. <https://doi.org/10.1177/1059601116688612>
- Li, X., Mcallister, D. J., & Gloor, J. L. (2019). Schadenfreude: a counternormative observer response to workplace mistreatment. *Academy of Management Review, 44*(2), 360–376.
- Li, Y., Wang, M. O., Lee, G. K., & Ma, D. G. (2019). From employee-experienced high-involvement work system to innovation: an emergence-based human resource management framework. *Academy of Management Journal, 61*(5), 2000–2019.
- Li, Y., Xu, J., Tu, Y., & Lu, X. (2014). Ethical leadership and subordinates' occupational well-being: A multi-level examination in China. *Social Indicators Research, 116*(3), 823–842.
- Licata, J. W., Mowen, J. C., Harris, E. G., & Brown, T. J. (2003). On the trait antecedents and outcomes of service worker job resourcefulness. *Journal of Academy of Marketing Science, 31*(3), 256–271.
- Lim, V. K., & Teo, T. S. (2005). Prevalence, perceived seriousness, justification and regulation of cyberloafing in Singapore: An exploratory study. *Information & Management, 42*(8), 1081–1093.
- Lima, E. C., Bernardes, A., Baldo, P. L., Maziero, V. G., Camelo, S. H. H., & Balsanelli, A. P. (2017). Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem, 70*(5), 1071–1079.
- Lima, M., Vala, J., & Monteiro, M. (1994). Culturas Organizacionais. In Vala, M. B.; Monteiro, M. B. Lima, L.; Caetano, A. (Eds.), *Psicologia social e das organizações: estudos em empresas portuguesas*. Lisboa: Celta Editora.
- Linares, M. C. G., Fernández, M. V. C., Rusillo, M. T. C., & Arias, P. F. C. (2018). Emotional intelligence profiles in college students and their fathers' and mothers' parenting practices. *Journal of Adult Development, 25*, 1–9. <https://doi.org/10.1007/s10804-018-9286-0>.
- Lisboa, J. V, Augusto, M. G., & Ferreira, P. (2012). *Estatística Aplicada à Gestão*. Porto: Vida Económica.
- Little, L. M., Gooty, J., & Williams, M. (2016). The role of leader emotion management in leader – member exchange and follower outcomes. *The Leadership Quarterly, 27*(1), 85–97.

<https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2015.08.007>

- Liu, D., Jiang, K., Shalley, C., Keem, S., & Zhou, J. (2016). The underlying motivational mechanisms for employee creativity: A meta-analytic examination and theoretical extension of the creativity literature. In *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 137, 236-263.
- Liu, X., & Van Dooren, W.. (2015). How to Measure Leader's Impact on Organizational Performance : Implications from the Comparative Case Study. *Public Organization Review*, 15 (2), 193–206. <https://doi.org/10.1007/s11115-013-0268-1>
- Liu, X. Y., & Wang, J. (2013). Abusive supervision and organizational citizenship behaviour: is supervisor–subordinate Guanxi a mediator? *International Journal Human Resources Management*, 24(7), 1471–1489.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In Dunnette, M. D. (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297–1350). Chicago: Rand McNally College Publishing Company.
- Locke, E., & Latham, G. (1990). *A theory of Goal Setting and Performance*. Englewood, Cliffs: Prentice Hall.
- Lok, C. (2010). Institutional Logics as Identity Projects. *Academy of Management Journal*, 53, 1305–1335.
- Loke. (2001). Lead behaviors, effects on Job satisfaction, productivity and organizational Commitment. *Journal of Nursing Management*, 9(4), 191–204.
- Lourenço, M. R., & Trevizan, M. A. (2002). Liderança situacional: análise de estilo de enfermeiros líderes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 15(1), 48–52.
- Luecke, R., & Katz, R. (2003). *Managing Creativity and Innovation*. Boston: Harvard Business School Press.
- Lusch, R., & Vargo, S. (2014). *Service Dominant Logic*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Luthans, F., & Avolio, B. (2003). Authentic leadership: a positive development approach. In Cameron K. S.; Dutton, J. E.; Quinn, R. E (Eds.), *Positive Organizational Scholarship* (pp. 241–258). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Lyons, J. B., & Schneider, T. R. (2009). The effects of leadership style on stress outcomes. *The Leadership Quarterly*, 20(5), 737–748.
- MacDonald, H. Z., & Baxter, E. E. (2017). Mediators of the relationship between dispositional mindfulness and psychological well-being in female college students. *Mindfulness*, 8(2), 398–407.
- Mack, O., Khare, A., Krämer, A., & Burgartz, T. (2015). *Managing in a World, VUCA*. Basel: Springer.
- Mackenzie, C. S., Poulin, P. A., & R., S.-C. (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research*, 19(2), 105–109.
- Magnavita, N., & Heponiemi, T. (2011). Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience. *Journal of Nursing Scholarship*, 43, 203–210.
- Makkar, S., & Basu, S. (2019). Influence of Emotional Intelligence on Workplace Behavior among Bank Employees in Mumbai , India : An Assessment of the Moderating Role of Job Stress, *South Asian Journal of Management* 25(3), 135–159.

- Malik, N., & Dhar, R. . (2016). Authentic Leadership and its impact on extra role behavior of nurses- the mediating role of psychological capital and moderating role of autonomy. *Personnel Review*, 46(2). <https://doi.org/10.1108/PR-05-2015-0140>
- Malik, N., Dhar, R. L., & Handa, S. C. (2016). International Journal of Nursing Studies Authentic leadership and its impact on creativity of nursing staff: A cross sectional questionnaire survey of Indian nurses and their supervisors. *International Journal of Nursing Studies*, 63, 28–36. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.004>
- Mallin, M. L., Ragland, C. B., & Finkle, T. A. (2014). The proactive behavior of younger salespeople: Antecedents and outcomes. *Journal of Marketing Channels*, 21(4), 268–278. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/1046669X.2014.945359>
- Mandal, S. P., Arya, Y. K., & Pandey, R. (2011). Mindfulness, Emotion regulation and Subjective wellbeing: An Overview of Pathways to Positive Mental Health. *Indian Journal of Social Science Researches*, 8(1–2), 159–167.
- Manion, J. (1993). Chaos or transformation? Managing innovation. *Journal of Nursing Administration*, 23(5), 41–48.
- Mano, H., & Oliver, R. L. (1993). Assessing the dimensionality and structure of consumption experience: Evaluation, feeling and satisfaction. *Journal of Consumer Research*, 20, 451–466.
- Mansour-Cole, D. M., & Scott, S. G. (1998). Hearing it through the grapevine: The influence of source, leader-relations, and legitimacy on survivors’ fairness perceptions. *Personnel Psychology*, 51, 25–54.
- Marcelino, D., Figueiras, M. J., & Claudino, A. (2012). Impacto da exposição a incidentes críticos na saúde e bem-estar psicológico dos tripulantes de ambulância. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(1), 110–116. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2006000100009>
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2007). *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas.
- Mariam, S. (2019). Job Satisfaction Employees Hospital. *Business and Entrepreneurial Review*, 19(1), 81–92.
- Marins, L. (2007). *Desmistificando a motivação no trabalho e na vida*. (4ª edição). Harbra.
- Marôco, J. (2014). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos Teóricos, Software e Aplicações* (2ª). Pêro Pinheiro: Cafilesa.
- Marôco, J., & Gracia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas. *Psicologia*, 4(1), 65–90.
- Marrelli, A. F. (2005). The Performance Technologist’s Toolbox: Critical Incidents. *Performance Improvement*, 44(10), 40–45. <https://doi.org/10.4135/9781412959537.n65>
- Martin, J. R. (1997). Mindfulness. A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7, 291–312.
- Martinez, M. C., & Paraguay, A. I. (2003). Satisfação e Saúde no trabalho - aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 6(1), 73–84.
- Martinko, M. J. (2004). Parting thoughts: Current issues and future directions. In Martinko, M. J. (Ed.), *Attribution theory in the organizational sciences: Theoretical and empirical contributions* (pp. 297–305). Greenwich, CT: Information Age.
- Martinko, M. J., & Thomson, N. F. (1998). A synthesis and extension of the Weiner and Kelley

- attribution models. *Basic and Applied Social Psychology*, 20, 271–284.
- Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between Emotional Intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 554–564.
- Martins, M. C. F. (1984). Satisfação no trabalho: elaboração de instrumento e variáveis que afetam a satisfação. *Revista Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro*. Universidade Brasília.
- Martins, M. do C. F., & Santos, G. E. (2006). Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. *Psico-USF*, 11(2), 195–205.
- Mascia, D., Russo, S. Dello, & Morandi, F. (2015). Exploring professionals motivation to lead : a cross-level study in the healthcare sector. *The International Journal of Humam Resource Management*, 5192(November 2016). <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.958516>
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Matheus, R., & Ribeiro, M. M. (2009). Models for citizen engagement in Latin American: case studies of public digital budgeting. In *3rd International Conference on Theory and Practice of Electronic Governance (ICEGOV 2009)* (pp. 109–116). Bogota, Colombia: ACM. <https://doi.org/10.1145/1693042.1693065>
- Matos, P. G. (2012). *Estilos de Liderança nas PME e sua Influência no desempenho: estudos de caso exploratórios*. Dissertação de Mestrado em Gestão. Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/3044>
- Mattila, A. (2003). The impact of cognitive inertia on post-consumption evaluation processes. *Journal of Academy of Marketing Science*, 31(3), 287–299.
- Maxwell, S. E., & Cole, D. A. (2007). Bias in cross-sectional analyses of longitudinal mediation. *Psychological Methods*, 12(1), 23–44. <https://doi.org/10.1080/00273171.2011.606716>
- Mayer, D. M., Kuenzi, M., Greenbaum, R., Bardes, M., & Salvador, R. (2009). How Low Does Ethical Leadership Flow? Test of a Trickle-Down Model. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 108, 1–13.
- Mayer, J. D., Caruso, D., & Salovey, P. (1999). Emotional Intelligence Meets Traditional Standards for an Intelligence. *Intelligence*, (27), 267–298.
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Journal*, 20, 709–734.
- Maynes, T., & Podsakoff, P. (2014). Speaking more broadly: An examination of the nature, antecedents, and consequences of an expanded set of employee voice behaviors. *Journal Applied Psychology*, 99(87), 87–112.
- McAlearne, A. S. (2006). Leadership development in healthcare: A qualitative study. *Journal of Organizational Behavior*, 27(7), 967–982.
- McCrae, R., & John, O. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, (2), 174–214.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385–405.
- McGuire, E., & Kennerly, S. M. (2006). Nurse Managers as Transformational and Transactional Leaders. *Nursing Economics*, 24(4), 179–184.
- Mclaughlin, C., & Kaluzny, A. D. (2005). *Defining quality improvement*. *Continuous Quality*

- Improvement in Health Care* (2nd ed.). ones & Bartlett Learning.
- McManus, I., Winder, B., & Gordon, D. (2002). The causal links between stress and burnout in a longitudinal study of UK doctors. *The Lancet*, 359(2089–2090). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08915-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08915-8)
- McQueen, A. C. (2004). Emotional Intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 101–110.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44, 633–642.
- Mesmer-Magnus, J., Manapragada, A., Viswesvaran, C., & Allen, J. W. (2017). Trait mindfulness at work: A meta-analysis of the personal and professional correlates of trait mindfulness. *Human Performance*, 30, 79–98.
- Messersmith, J. G., & Guthrie, J. P. (2010). High performance work systems in emergent organizations: Implications for firm performance. *Human Resource Management*, 49(2), 241–264.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1984). Testing the “side-bet theory” of organizational commitment: some methodological considerations. *Journal of Applied Psychology*, 69(3), 372–378.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61–89.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the Workplace: theory, research and application*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. (1993). Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538–551.
- Meyer, J. P., & Herscovitch, L. (2001). Commitment in the workplace: toward a general model. *Human Resource Management Review*, 11, 299–326.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2000). HRM practices and organizational commitment: test of a mediation model. *Journal of Vocational Behavior*, 61, 20–52.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61(1), 20–52.
- Miao, C., Humphrey, R. H., & Qian, S. (2018). Differences The relationship between emotional intelligence and trait mindfulness: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 135, 101–107. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.06.051>
- Miao, C., Humphrey, R., & Qian, S. (2017). A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 90(2), 177–202.
- Michel, J. W., Lyons, B. D., & Cho, J. (2011). Is the full-range model of leadership really a full-range model of effective leader behavior? *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 18, 493–507.
- Michel, J. W., & Tews, M. J. (2016). Does Leader – Member Exchange Accentuate the Relationship Between Leader Behaviors and Organizational Citizenship Behaviors? *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 23(1), 13–26. <https://doi.org/10.1177/1548051815606429>

- Michel, R., & Ashill, N. J. (2009). Symptoms of burnout and service recovery performance. *Managing Service Quality, 19*, 60–84.
- Milliken, F. (1987). Three types of perceived uncertainty about the environment state, effect, and response uncertainty. *Academy of Management Review, 12*(1), 133–143.
- Mills, S. (2007). Adapt Leadership Styles to Achieve Objectives. *Fire Engineering, 160*(8), 130–132.
- Ministerial Taskforce on Nursing. (1998). *Report of the ministerial taskforce on nursing*. Wellington: Ministry of Health.
- Ministry of Health (1998). *Nursing leadership development*. Wellington: Ministry of Health.
- Mishra, M. (2017). Mindfulness and well-being. *Indian Journal of Health & Wellbeing 8*(10), 1121–1123.
- Mishra, N. (1996). Organizational responses to crisis: The centrality of trust. In R. M. Kramer & T. R. Tyler (Eds.), *Trust in organizations: Frontiers of theory and research* (pp. 261–287). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Mok, E. & Yeung, B Au. (2002). Relationship between organizational climate and empowerment of nurses in Hong Kong. *Journal of Nursing Management, 10*, 129–137.
- Montani, F., Dagenais-Desmarais, V., Giorgi, G., & Grégoire, S. (2018). A conservation of resources perspective on negative affect and innovative work behavior: The role of affect activation and mindfulness. *Journal of Business Psychology, 33*, 123–139.
- Moorman, R., Niehoff, B., & Organ, D. (1993). Treating employees fairly and organizational citizenship behavior: Sorting the effects of job satisfaction, organizational commitment, and procedural justice. *Employee Responsibilities and Rights Journal, 6*(3), 209–225.
- Mørk, B. E., Hoholm, T., Maaninen-Olsson, E., & Aanestad, M. (2012). Changing practice through boundary organizing: A case from medical R&D. *Human Relations, 65*(2), 263–288.
- Motowidlo, S. J., Borman, W. C., & Schmit, M. J. (1997). A theory of individual differences in task and contextual performance. *Human Performance, 10*, 71–83.
- Motta, P. R. M. (2013). O estado da arte da Gestão Pública. *Revista De Administração De Empresas, 53*(1), 82–90.
- Mousakhani, M., Alvani, S. M., Mirza'ee, M., & Mohammadi, S. (2012). The survey of the relationship between organizational citizenship behavior and staff performance. (researcher). *The Seasonal Journal of Management, 9*(25), 79–89.
- Mowday, R. T., Porter, I. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee-Organization linkages – The psychology of commitment, absenteeism and turnover*. New York: Academic Press.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 14*, 224–247.
- Müller-Leonhardt, A., Mitchell, S. G., Vogt, J., & Schürmann, T. (2014). Critical Incident Stress Management (CISM) in complex systems: Cultural adaptation and safety impacts in healthcare. *Accident Analysis and Prevention, 68*, 172–180. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2013.12.018>
- Mumford, M. D., Scott, G. M., Gaddis, B., & Strange, J. M. (2002). Leading creative people: Orchestrating expertise and relationships. *The Leadership Quarterly, 13*, 705–750.

- Munir, F., & Nielsen, K. (2009). Does self-efficacy mediate the relationship between transformational leadership behaviours and healthcare workers' sleep quality? A longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 9, 1833–1843.
- Nascimento, J. L., Lopes, A., & Salgueiro, M. F. (2008). Estudo sobre a validação do Modelo de Comportamento Organizacional de Meyer e Allen para o contexto Português. *Comportamento Organizacional E Gestão*, 14(1), 115–133.
- Nassif, V. M. J., Andreassi, T., & Tonelli, M. J. (2016). Critical incidents among womwn entrepreneurs: Personal and professional issues. *Revista de Administração*, 51(2), 212–224. <https://doi.org/10.5700/rausp1235>
- Naude, M., & McCabe, R. (2005). Increasing Retention of Nursing Staff at Hospitals: Aspects of Management and Leadership. *Australian Bulletin of Labor*, 31(4), 426–439.
- Nemanich, A. L., & Keller, T. R. (2007). Transformational Leadership in an acquisition: A field study of employees. *The Leadership Quarterly*, 18, 46–68.
- Neubert, M. J. (1999). Too much of a good thing or the more the merrier? Exploring the dispersion and gender composition of informal leadership in manufacturing teams. *Small Group Research*, 30(5), 635–646.
- Neubert, M. J., Carlson, D. S., Kacmar, K. M., Roberts, J. A., & Chonko, L. B. (2009). The Virtuous Influence of Ethical Leadership Behavior: Evidence from the Field. *Journal of Business Ethics*, 90(2), 157–170.
- Nevill, R., & Havercamp, S. (2019). Effects of mindfulness , coping styles and resilience on job retention and burnout in caregivers supporting aggressive adults with developmental disabilities Effects of mindfulness , coping styles and resilience on job retention and burnout in caregivers. *Journal of Intellectual Disability Research*, 1–14. <https://doi.org/10.1111/jir.12594>
- Newman, A., Kiazad, K., Miao, Q., & Cooper, B. (2014). Examining the cognitive and afective trust-based mechanisms underlying the relationship between ethical leadership and organisational citizenship: a case of the head leading the heart? *Journal Business Ethics*, 123, 113–123.
- Newstead, T., Dawkins, S., Macklin, R., & Martin, A. (2019). We don't need more leaders - We need more good leaders. Advancing a virtues-based approach to leader (ship) development. *The Leadership Quarterly*, 35 (5) 101312.
- Nielsen, K., Nielsen, M. B., Ogbonnaya, C., Käsälä, M., Saari, E., Isaksson, K., ... Käsälä, M. (2017). Workplace resources to improve both employee well-being and performance : A systematic review and meta-analysis. *Work and Stress*, 31(2), 101–120. <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1304463>
- Niemeyer, J., & Cavazotte, F. (2014). Liderança Ética, Relacionamento Líder-Seguidor e Desempenho: Um Estudo no Segmento Comercial de Telecomunicações. In *Enanpad 2014, XXXVIII Encontro*. Rio de Janeiro.
- Niemeyer, J. R. L. (2013). *Ética na liderança e LMX (Leader Member Exchange): uma análise sobre o desempenho individual*. Pontífca Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- Nijstad, B. A., De Dreu, C. K. W. Rietzschel, E. F., & Baas, M. (2010). Towards a dual pathway to creativity model: Creative ideation as a function of flexibility and persistence. *European Review of Social Psychology*, 21, 34–77.
- Nijstad, B. A., & Wronska, M. K. (2018). *Silver lining theories of creativity : Commentary on*

- Park, Lim, and. *Academy of Management Discoveries*.
- Nishii, L. H., Iepak, D. P., & Schneider, B. (2008). Employee attributions of the “why” of hr practices: their effects on employee attitudes and behaviors, and customer satisfaction. *Personnel Psychology*, *61*, 503–545.
- Niven, K. (2016). Why do people engage in interpersonal emotion regulation at work? *Organizational Psychology Review*, (April), 305–323. <https://doi.org/10.1177/2041386615612544>
- Nizielski, S., Hallum, S., Schütz, A., & Lopes, P. N. (2013). A Note on Emotion appraisal and burnout: the mediating role of antecedent-focused coping strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, *18*(3), 363–369.
- Ntieku, K. das N. (2014). *O impacto da Liderança no Desempenho das Equipas de Enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Empresas. Universidade Autónoma de Lisboa Luís Camões. <http://hdl.handle.net/11144/1862>.
- Nunes, M. I. dos S. (2014). *Perceção da liderança em enfermagem : a visão dos líderes e dos liderados*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Unidades de Cuidados. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Nyklíček, I. (2011). Mindfulness, emotion regulation, and health. In I. Nyklíček, A. Vingerhoets, & M. Zeelenberg (Eds.), *Emotion regulation and well-being* (pp. 101–118). New York: Springer.
- O’Boyle, E. J., Humphrey, R., Pollack, J., Hawver, T., & Story, P. (2011). The relation between emotional intelligence and job performance: a meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, *32*(5), 788–818.
- O’Neil, J. (1996). On emotional intelligence: A conversation with Daniel Goleman. *Educational Leadership*, *54*(1), 6–11.
- O’Reilly, J., Robinson, S. L., Berdahl, J. L., & Banki, S. (2015). Is negative attention better than no attention? The comparative effects of ostracism and harassment at work. *Organizational Science*, (26), 774–793.
- Odekerken-Schröder, G., Van Birgelen, M., Lemmink, J., De Ruyter, K., & Wetzels, M. (2000). Moments of sorrow and joy: An empirical assessment of the complementary value of critical incidents in understanding customer service evaluations. *European Journal of Marketing*, *34*, 107–125.
- OECD. (2013). *Guidelines on Measuring Subjective Well-Being*. Paris: OECD.
- Oh, H., Uhm, D., & Yoon, Y. (2016). Workplace bullying, job stress, intent to leave, and nurses’ perception of patient safety in South Korean hospitals. *Nursing Research*, *65*(5), 380–388.
- Oldham, G. R., & Cummings, A. (1996). Employee creativity: Personal and contextual factors at work. *Academy of Management Journal*, *39*, 607–634.
- Oliveira, T. C., & Cartaxo, F. R. (2021). Boundary Work in Public Teaching Hospitals in Europe: The Role of Perceived Ethical Leadership. In AOM (Ed.), *Bringing the Manager Back in Management 81st Annual Meeting of the Academy of Management* (pp. 1–33). New York.
- Oliveira, T. C., & Cartaxo, F. R. (2022). Paradoxes in Ethical Leadership in Managing Boundary Work in Teaching Hospitals. In *20th EAWOP Conference*. Glasgow
- Oliveira, T. and Holland, S. (2007). Alternative Paradigms of Hospital Work Organisation and Health Provision. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, *25*, 19–37.

- Oliveira, A., Souza, T. F. S. C., Silva, F. J., & Figueiredo, N. M. A. (2010). Perception of the technicians and ancillary as of sickbay regarding supervision on the unit as of therapeutics intensity. *Revista de Pesquisa: Cuidado É Fundamental Online*, 2(3), 1214–1223.
- Oliveira, T. C., Costa, J. F. D., Holland, S., & Carvalho, F. E. L. D. (2014). Hierarchies and Holdings: Implications of SME Entrepreneurship for Hospital Management and Health Reforms. In C. Machado & J. P. Davim (Eds.), *Effective Human Resource Management in Small and Medium Enterprises: Global Perspectives* (pp. 342–376). Hershey NJ: IGI Global Associates.
- Oliveira, T. C., Holland, S., Fontes da Costa, J., & Lira de Carvalho, F. E. (2015). Hierarchies and Holdings. In *Healthcare Administration* (pp. 341–376). US: IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-4666-6339-8.ch018>
- Oliveira, T. C., & Holland, S. (2012). On the centrality of human value. *Journal of Economic Methodology*, 9(2), 37–41.
- Oliveira, T. C., Holland, S., Costa, J. F., & Carvalho, F. E. L. (2013). Hierarchies and Holdings: Implications of SME Entrepreneurship for Enhanced HRM in Hospital Management. <https://doi.org/10.4018/978-1-4666-4731-2.ch017>
- Oliveira, T. C., Holland, S., & Filipe, N. C. (2017). How to Learn Up from Lean Management in Health Services? HRM, Leadership and Relational Coordination. In Machado, C. & Davim, J. P. (Eds.), *Green and Lean Management* (pp. 109–138). Springer.
- Oliveira, T. C., Raposo, V., Holland, S., & Carvalho, F. E. L. de. (2017). Metadata of the chapter that will be visualized in SpringerLink. In *Green and Lean Management From*.
- Oliver, R. . (1997). *Satisfaction. A Behavioral Perspective on the Consumer*. New York: McGrawHill.
- Onyedibe, M. C. C. (2019). The moderating role of proactive coping on the relationship between distress tolerance and elevated blood pressure. *Journal of Psychology in Africa*, 29(3), 243–248. <https://doi.org/10.1080/14330237.2019.1616426>
- Oppenauer, V., & Van De Voorde, K. (2016). Exploring the relationships between high involvement work system practices , work demands and emotional exhaustion : a multi-level. *The International Journal of Human Resource Management*, 5192 (April), 1–27. <https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1146321>
- OPSS, (Observatório Português dos Sistemas de Saúde). (2012). *Relatório de Primavera 2012: Crise e saúde, um país em desenvolvimento*. Retrieved from <http://www.observaport.org/rp2012>
- OPSS, (Observatório Português dos Sistemas de Saúde). (2015). *Acesso aos cuidados de saúde. Um direito em risco? Relatório de Primavera 2015*.
- Organ, D. W. (1988). *Organizational Citizenship Behavior: The Good Solider Syndrome*. Lexington: Lexington Books.
- Ortega, A., Christensen, K. B., Hogh, A., Rugulies, R., & Borg, V. (2011). One-year prospective study on the effect of workplace bullying on long-term sickness absence. *Journal of Nursing Management*, 19, 752–759.
- Orvik, A., & Axelsson, R. (2012). Organizational health in health organizations: Towards a conceptualization. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(4), 797–802.
- Osborne, S. P. (2018). From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation? *Public Management*

- Review*, 20(2), 225–231. <https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1350461>
- Osborne, S. P., & Brown, K. A. (2012). *Managing Change and Innovation in Public Service Organizations*. Routledge.
- Osborne, S. P., Radnor, Z., Kinder, T., & Vidal, I. (2014). Sustainable public service organisations: A public service-dominant approach. *Society and Economy*, 36(3), 313–338. <https://doi.org/10.1556/SocEc.36.2014.3.1>
- Osborne, S., Radnor, Z., Kinder, T. & I. Vidal, I. (2015). The SERVICE Framework: A Public-SERVICE-Dominant Approach to Sustainable Public Services. *British Journal of Management*, 26 (3): 424–438.
- Osborne, S. P., Radnor, Z., & Nasi, G. (2013). A New Theory for Public Service Management? Toward a (Public) Service-Dominant Approach. *American Review of Public Administration*, 43(2), 135–158. <https://doi.org/Doi.10.1177/0275074012466935>
- Ostafin, B. D., & Kassman, K. T. (2012). Stepping out of history: Mindfulness improves insight problem solving. *Consciousness and Cognition*, (21), 1031–1036.
- Øye, C., Mekki, T. E., Jacobsen, F. F., & Førland, O. (2016). Facilitating change from a distance: a story of success? A discussion on leaders' styles in facilitating change in four nursing homes in Norway. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 745–754.
- Oyewunmi, A. E. (2018). Normalizing Difference: Emotional intelligence and diversity management competence in healthcare managers, *Intangible capital* 14(3), 429–444.
- Paauwe, J., Wright, P., & Guest, D. (2013). *HRM and performance: What do we know and where should we go?. HRM and Performance: achievements and challenges. HRM & Performance: Achievements & Challenges* (1^a). Wiley: British.
- Pack, M. J. (2014). Incident Stress Management Programmes: a Qualitative Study. *Journal of Social Work Practice*, 28(1), 43–57.
- Padilla Fortunatti, C., & Palmeiro-Silva, Y. K. (2017). Effort-reward imbalance and burnout among ICU nursing staff: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Scholarship*, 66(5), 410–416.
- Park, H. J., & Dhandra, T. K. (2017). Relation between dispositional mindfulness and impulsive buying tendency: Role of trait emotional intelligence. *PAID*, 105, 208–212. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.09.061>
- Park, S., Mathieu, J. E., & Grosser, T. J. (2020). A Network Conceptualization of Team Conflict. *Academy of Management Review*, 45(2), 352–375.
- Parker, S. K., Bindl, U. K., & Strauss, K. (2010). Making things happen: A model of proactive motivation. *Journal of Management*, (36), 827–856.
- Patahuddin, S. M., & Lowrie, T. (2015). Harnessing Critical Incidents for Learning. *Australian Mathematics Teacher*, 71(1), 3–8.
- Paula, G. F., Figueiredo, M. L., Camargo, F. C., Iwamoto, H. H., & Caixeta, C. R. C. B. (2012). Concepções de liderança entre enfermeiros assistenciais de um hospital do Norte de Minas Gerais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(4), 821–30. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i4.15102>
- Paulssen, M., & Sommerfeld, A. (2015). The impact of critical incidents on customer relationships. *Die Betriebswirtschaft: DBW*, 75(5), 291–308.
- Pawson, R. (2006). *Evidence-based policy: a realist perspective*. London: Sage.

- Pazy, A., & Ganzach, Y. (2009). Pay Contingency and the Effects of Perceived Organizational and Supervisor Support on Performance and Commitment. *Journal of Management*, 35(4), 1007–1025.
- Pedro, N., & Peixoto, F. (2006). Satisfação profissional e auto-estima em professores dos 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico. *Análise Psicológica*, 2, 247–262.
- Penley, J. A., Tomaka, J., & Wiebe, J. S. (2002). The association of coping to physical and psychological health outcomes: A meta analytic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 25, 551–603.
- Pennaforte, A. (2016). Organizational Supports and Individuals Commitments through Work Integrated Learning. *Higher Education, Skills and Work-Based Learning*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/10.1108/HESWBL-07-2015-0038>
- Pereira, M. C. da C., Bem-haja, I. M. S., Ferreira, M. M. F., & Rodrigues, P. M. dos S. (2008). Percepção de liderança de enfermeiros prestadores de cuidados : estudo realizado numa unidade hospitalar de Coimbra. *Referência*, (8), 51–58.
- Pereira, N. M. D., & Moreira, V. (2015). Avaliação de Desempenho dos Profissionais de Enfermagem : Percepção de Justiça dos Avaliados Nursing Professionals Performance Appraisal : Perception of Justice of the Ratees ”. *Pensar Enfermagem*, 19(2), 18–53.
- Peres, A. M., & Ciampone, M. H. (2013). Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto e Contexto-Enfermagem*, 15(3), 492–499.
- Pérez-Fuentes, C. P., Jurado, M. del M. M., Linares, J. J. G., & Ruiz, N. F. O. (2018). The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 15, 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091915>
- Pérez-Ramos, J. (1980). *Satisfação no trabalho: metas e tendências*. Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho.
- Peters, T., & Austin, N. (1986). *A Passion for Excellence*. New York: Random House.
- Peterson, D., & Hicks, J. (1995). *No Development First: Strategies for Self Development*. Personnel Decisions.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15(6), 425–448.
- Petrides, K. V., Pita, R., & Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, 98, 273–289.
- Pfeffer, J. (1998). *The Human Equation, Building Profits by Putting People First*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Piccoli, G., & Ives, B. (2003). Trust and the unintended effects of behavior control in virtual teams. *MIS Quarterly*, 27, 365–395.
- Piccolo, R., & Colquit, J. (2006). Transformational leadership and job behaviors: the mediating role of core job characteristics. *Academy of Management Journal*, 49, 327–40.
- Piccolo, R. F., Bono, J. E., Heinitz, K., Rowold, J., Duehr, E., & Judge, T. A. (2012). The relative impact of complementary leader behaviors: Which matter most? *Leadership Quarterly*, 23, 567–581.
- Piccolo, R., Greenbaum, R., Den Hartog, D. N., & Folger, R. (2010). Task significance and job autonomy as motivational mechanisms in the ethical leadership process. *Journal of*

- Organizational Behavior*, (31), 259–278.
- Pillai, R., Schriesheim, C. A., & Williams, E. S. (1999). Fairness perceptions and trust as mediators for transformational and transactional leadership: A two-sample study. *Journal of Management*, 28, 897–933.
- Pina e Cunha, M., Rego, A., Cunha, R. C., & Cabral-Cardoso, C. (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão* (6ª). Lisboa: Editora RH.
- Pinck, A. S., & Sonnentag, S. (2018). Leader Mindfulness and Employee Well-Being: The Mediating Role of Transformational Leadership, *Mindfulness* 9 (3) 884–896. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0828-5>
- Pirkkalainen, H., Salo, M., Tarafdar, M., Makkonen, M., Pirkkalainen, H., & Salo, M. (2019). Deliberate or Instinctive? Proactive and Reactive Coping for Technostress. *Journal of Management Information Systems*, 36(4), 1179–1212. <https://doi.org/10.1080/07421222.2019.1661092>
- Pisanti, R., Lombardo, C., Lucidi, F., Lazzari, D., & Bertini, M. (2008). Development and validation of a brief Occupational Coping Self-Efficacy Questionnaire for Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(2), 238–247.
- Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S. B. (1989). *A second generation measure of organizational citizenship behavior*. Bloomington.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Moorman, R. H., & Fetter, R. (1990). The impact of transformational leader behaviors on employee trust, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *Leadership Quarterly*, 1, 107–142.
- Podsakoff, P. M., Todor, W. D., & Skov, R. (1982). Effects of leader contingent and noncontingent reward and punishment behaviors on subordinate performance and satisfaction. *Academy of Management Journal*, 25(4), 810–821.
- Polit, D. F., Beck, C., & Hungler, B. P. (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização* (5 ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Pollitt, C. (1995). Justification by works or by faith? Evaluating the New Public Management. *Evaluation*, 1(2), 133–154.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2011). *New Public Management, Governance and the Neo-Weberian State*. Oxford: Oxford University Press.
- Porter, L. W., Steers, R. M., & Mowday, R. T. (1974). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*, 59, 603–609.
- Prazak, M., Critelli, J. W., Martin, L. A., Miranda, V., Purdum, M., & Powers, C. (2012). Mindfulness and its role in physical and psychological health. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 4, 91–105.
- Prentice, C., & King, B. E. (2013). Impacts of personality, emotional intelligence and adaptiveness on service performance of casino hosts: a hierarchical approach. *Journal Business Research*, 66(9), 1637–1643.
- Prentice, C., Zeidan, S., & Wang, X. (2020). Personality, trait EI and coping with COVID 19 measures. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101789>
- Preskill, H. (1996). The Use of Critical Incidents to Foster Reflection and Learning in HRD.

- Human Resource Development Quarterly*, 7(4), 335–347.
- Price, T. L. (2003). The Ethics of Authentic Transformational Leadership. *The Leadership Quarterly*, 14, 67–81.
- Proudfoot, J., Corr, P., Guest, D., & Dunn, P. (2009). Cognitive-behavioural training to change attributional style improves employee well-being, job satisfaction, productivity and turnover. *Personality and Individual Differences*, 46(2), 147–153.
- Public Health Chief Nursing Officer Working Group Report*. (2011). Ontário.
- Pučėtaitė, R. (2014). Stimulating organizational innovativeness through ethical leadership practices: The mediating role of organizational trust. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 156, 231–235. <https://doi.org/https://doi.org/b2t6>
- Qing, M., Asif, M., Hussain, A., & Jameel, A. (2019). Exploring the impact of ethical leadership on job satisfaction and organizational commitment in public sector organizations: the mediating role of psychological empowerment. *Review of Managerial Science*, 1–28. <https://doi.org/10.1007/s11846-019-00340-9>
- Quick, J., & Henderson, D. (2016). Occupational stress: preventing suffering, enhancing wellbeing. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 13(5), 549–470.
- Radnor, Z. J., Holweg, M., & Waring, J. (2011). Lean in healthcare: the unfilled promise? *New PubMed*, 74(3), 364–371.
- Raes, A. M. L., Heijltjes, M. G., Glunk, U., & Roe, R. A. (2011). The Interface of the Top Management Team and Middle Managers: A Process Model. *Academy of Management Review*, 36(1), 102–126.
- Rafiee, N., Bahrami, M. A., & Entezarian, S. (2015). Demographic determinants of organizational commitment of health managers in Yazd. *Journal of Management Account Economics*, 2(1), 514–23.
- Raja, U., & Johns, G. (2010). The joint effects of personality and job scope on in-role performance, citizenship behaviors, and creativity. *Human Relations*, 63, 981–1005.
- Ramos, S. M. O. (2009). *Motivação e satisfação dos trabalhadores numa empresa de serviços: a importância do fator humano*. Tese de Mestrado em Gestão. FEUC <http://hdl.handle.net/10316/11933>
- Rantz, R. (2002). Leading urban institutions of higher education in the new millennium. *Leadership & Organization Development Journal*, (23), 456–466.
- Ravenscroft, N., & Rogers, G. (2003). A critical incident study of barriers to participation on the cuckoo trail, east sussex. *Managing Leisure*, 8(4), 184–197. <https://doi.org/10.1080/1360671032000148567>
- Reb, J., Narayanan, J., Chaturvedi, S., & Ekkirala, S. (2016). The mediating role of emotional exhaustion in the relationship of mindfulness with turnover intentions and job performance. *Mindfulness*, 8, 707–716. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0648-z>
- Reb, J., Narayanan, J., Chaturvedi, S., & Ekkirala, S. (2017). The mediating role of emotional exhaustion in the relationship of mindfulness with turnover intentions and job performance. *Mindfulness*, 8(3), 707–716.
- Reeves, S., Macmillan, K., & Van Soeren, M. (2010). Leadership of interprofessional health and social care teams: a socio-historical analysis. *Journal of Nursing Management*, 18(3), 258–

264.

- Rego, A. (2001). Percepções de justiça: estudos de dimensionalização com professores do ensino superior. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17(2), 119–131.
- Rego, A., & Cunha, M. P. (2007). *A essência da Liderança: mudanças x resultados x integridade* (3ª ed). Lisboa: Editora RH.
- Rego, A., Leite, R., Carvalho, T., Freire, C., & Vieira, A. (2004). Organizational commitment: toward a different understanding of the ways people feel attached to their organizations. *Management Research*, 2(3), 201–218.
- Rego, A., Ribeiro, N., & Cunha, M. P. (2010). Perceptions of organizational virtuousness and happiness as predictors of organizational citizenship behaviors. *Journal of Business Ethics*, 93, 215–235.
- Rego, A., Ribeiro, N., Cunha, M. P., & Jesuino, J. C. (2011). Rego, A. How happiness mediates the organizational virtuousness and affective commitment relationship. *Journal of Business Research*, 64(5), 524–532.
- Rego, A., & Souto, S. (2004). Comprometimento Organizacional em organizações autênticas: um estudo luso-brasileiro. *Revista de Administração de Empresas*, 44(3), 30–43.
- Rego, A., Souto, S., & Cunha, M. P. (2007). Espiritualidade nas organizações, positividade e desempenho. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 13(1), 7–36.
- Reza, H., Kelidbari, R., Fadaei, M., & Ebrahimi, P. (2016). The role of ethical leadership on employee performance in Guilan University of medical sciences. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 230(May), 463–470. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.09.058>
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived Organizational Support: A Review of the Literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714. <https://doi.org/10.1037//0021-9010.87.4.698>
- Ribeiro, N., & Rego, A. (2010). Como as percepções de virtuosidade organizacional explicam o empenhamento e os comportamentos de cidadania organizacional. In Nogueira, C.; Silva, I.; Lima, L.; Almeida, A. T.; Cabecinhas, ; Gomes, R. ... Taveira, M. C. (Eds.), *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 2015–2119).
- Rico, P. J. G. (2011). *Gestão do Contrato Psicológico num contexto de Mudança*. Relatório de Estágio de Mestrado em Gestão. FEUC, Universidade de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10316/18117>.
- Rigoli, F. & Dussault, G. (2003). The interface between health sector reform and human resources in health. *New PubMed*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-1-9>
- Robbins, S. P. (1999). *Comportamento Organizacional* (8ª ed). Rio de Janeiro: LTC editora.
- Robertson, I. T., & Cooper, C. L. (2010). Full engagement: The integration of employee engagement and psychological well-being. *Leadership & Organization Development Journal*, 31(4), 324–336. <https://doi.org/10.1108/01437731011043348>
- Rodrigues, R., Guest, D., Oliveira, T., & Alfes, K. (2015). Who benefits from independent careers? Employees, organizations, or both? *Journal of Vocational Behavior*, 91, 23–34. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2015.09.005>
- Rogalla, K. B. (2020). Anticipatory Grief, Proactive Coping, Social Support, and Growth: Exploring Positive Experiences of Preparing for Loss. *Journal of Death and Dying*, 81(1), 107–129. <https://doi.org/10.1177/0030222818761461>

- Rogenski, K. E., Fugulin, F. M. T., Gaidzinski, R. R., & Rogenski, N. M. B. (2011). Nursing care time in a teaching. *Revista Da Escola de Enfermagem da USP*, 45(1), 223–229.
- Roseiro, A. H. (2009). *Fatores Psicossociais de Motivação nos Cientistas. Um estudo de caso no Instituto Gulbenkian de Ciência*. Mestrado em Ciências Empresariais, Universidade Técnica de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/1308>.
- Rosengren, K., Athlin, E., & Segesten, K. (2007). Presence and availability: staff conceptions of nursing leadership on a intensive care unit. *Journal of Nursing Management*, 15(5), 522–529.
- Rousseau, D., & Greller, M. (1994). Human resource practices: administrative contract makers. *Human Resource Management*, 33(3), 385–401.
- Rousseau, D. M. (1989). Psychological and Implied Contracts in Organisations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, (2), 121–139.
- Rousseau, D. M. (1995). *Psychological contracts in organisations: understanding written and unwritten agreements*. Newbury Park, CA: Sage.
- Rousseau, D. M., & McLean Parks, J. M. (1993). The Contracts of Individuals and Organizations. In *Research in Organizational Behavior* (pp. 1–43). Greenwich, CT: JAI Press.
- Rousseau, D., Sitkin, S., Burt, R., & Camerer, C. (1998). Not so different after all: A cross-discipline review of trust. *Academy of Management Review*, 23, 393–404.
- Rua, O. M. M. de L. (2011). The impacts of leadership in the quality of municipal public services : case study of a Portuguese municipal council Impactos del liderazgo en la calidad de los servicios públicos municipales : estudio de caso de un ayuntamiento portugués. *Cadernos de Gestión*, 12(2), 131–147. <https://doi.org/10.5295/cdg.ll0287om>
- Runco, M. A. (2007). *Creativity. Theories and themes: Research, development and practice*. Amsterdam: Elsevier.
- Ruscio, A. M., & Amabile, T. M. (1999). Effects of instructional style on problemsolving creativity. *Creativity Research Journal*, (12), 251–266.
- Russell, S., Bennett, S. C., & Mills, A. (1999). Reforming the health sector: Towards a healthy new public management. *Journal of International Development*, 11(5), 767–775.
- Rust, R., Inman, J., Jia, J., & Zahorik, A. (1999). What you don't know about customerperceived quality: the role of customer-perceived expectation distributions. *Marketing Science*, 18(1), 77–92.
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2008). Living well: a self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9, 139–170.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration of the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Rynes, S., Bartunek, J., Dutton, J. E., & Margolis, J. (2012). Care and compassion through an organizational lens: Opening up new possibilities. *The Academy of Management Review*, 37, 503–523.
- Saarela, M., Örtvist, D., Simunaniemi, A.-M., & Muhos, M. (2017). Critical Incidents of Growth in Nordic eHealth Service Start-Ups. *Management*, 12(2), 115–131.
- Sahdev, K. (2004). Revisiting the survivor syndrome: The role of leadership in implementing downsizing. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 13(2), 165–196.
- Sakellarides, C., & Al, E. (2005). *O Futuro do sistema de saúde Português: “Saúde 2015”*.

Lisboa. Retrieved from <http://www.infoeuropa.euroid.pt>

- Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Martinez, I. M. (2011). Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 2256–2266. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x>
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, (9), 185–211.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1997). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 30–185.
- Santos, B. (2012). *Satisfação no Trabalho*. Instituto Politécnico de Setúbal.
- Santos, V. C. C. (2012). *A relação com a chefia e o burnout nos enfermeiros*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.26/15747>.
- Scandura, T. A., & William, E. A. (2004). Mentoring and transformational leadership: The role of supervisory career mentoring. *Journal of Vocational Behavior*, 65, 448–468.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal Happiness Studies*, 3(1), 71–92.
- Schaufeli, W., Bakker, A., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30(7), 893–917.
- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping with stress: divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1257–1264.
- Schmertz, S. K., Anderson, P. L., & Robins, D. L. (2009). The relation between self-report mindfulness and performance on tasks of sustained attention. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 60–66.
- Schutte, P. S., & Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549–559.
- Schoeberlein, D. (2012). *Mindfulness Para Enseñar Y Aprender*. Louisville, CO: Gaia.
- Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1116–1119. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.01.037>
- Schwarz, N., & Clore, G. L. (1996). Feelings and phenomenal experiences. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Handbook of basic principles* (pp. 433–465). New York, NY, USA: Guilford Press.
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2003). Positive coping: mastering demands and searching for meaning. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Handbook of Positive Psychological Assessment*. (pp. 393–409). Washington, DC: American Psychological Association.
- Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2008). Reactive, anticipatory, preventive, and proactive coping: A theoretical distinction. *Prevention Researcher*, 15(4), 22–24.
- Schwarzer, R. M. (2000). Manage stress at work through preventive and proactive coping. In Locke, E. A. (Ed.), *The Blackwell handbook of principles of organizational behavior* (pp. 342–355). Oxford: Blackwell.

- Schwarzer, R., & Taubert, S. (2002). Tenacious goal pursuits and striving toward personal growth: Proactive coping. In *Beyond Coping: Meeting Goals, Visions and Challenges*. (Frydenb, E, pp. 19–35). London: Oxford University Press.
- Schwenk, C. R., & Shrader, C. B. (1993). The effects of formal strategic planning on financial performance in small firms: a meta analysis. *Entrepreneurship in Theory an Praticce*, 17(3), 53–64.
- Seibert, S. E., Kraimer, M. L., & Crant, J. M. (2001). What do proactive people do? A longitudinal model linking proactive personality and career success. *Personnel Psychology*, 54, 845–874.
- Sellgren, S., Ekvall, G., & Tomson, G. (2006). Leadership styles in nursing management: preferred and perceived. *Journal of Nursing Management*, 14, 348–355.
- Semedo, Ana Suzete Dias Coelho, Arnaldo Fernandes Matos Ribeiro, N. M. P. (2016). Semedo, Ana Suzete Dias Coelho, Arnaldo Fernandes Matos Ribeiro, Neuza Manuel Pereira. *Leadership & Organization Development Journal*, 37(8).
- Semon, T. (2005). Dissatisfaction prevention is worth more. *Marketing Science*, 66(1), 15–37.
- Serrano, A. R. N. (2009). - *Importância e Efeitos de Incidentes Críticos na Satisfação e Lealdade do Cliente*. Dissertação de Mestrado em estatística e Gestão de Informações. Universidade Nova. <http://hdl.handle.net/10362/2632>.
- Shafique, I., Kalyar, M. N., & Ahmad, B. (2018). The nexus of ethical leadership , job performance , and turnover intention : the mediating role of job satisfaction. *Interdisciplinary Description of Complex Systems*, 16(1), 71–87. <https://doi.org/10.7906/indecs.16.1.5>
- Shahid, N. K. (2010). Impact of Authentic Leadrs on Organization Performance. *International Journal of Business and Management*, 5(12).
- Shalley, C. E., & Zhou, J. (2008). Organizational creativity research: A historical overview. In C. E. Shalley & J. Zhou (Eds.), *Handbook of organizational creativity* (pp. 3–31). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Shalley, C., Gilson, L., & Blum, T. (2000). Matching creativity requirements and the work environment: Effects on satisfaction and intentions to leave. *Academy of Management Journal*, 43(2), 215–223.
- Shamir, B., & Eilam, G. (2005). What’s your story? A life-stories approach to authentic leadership development. *The Leadership Quarterly*, 16(3), 395-417.
- Shao, R., & Skarlicki, D. P. (2009). The role of mindfulness in predicting individual performance. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 41(4), 195–201.
- Shapira-Lishchinsky, O., & Rosenblatt, Z. (2010). Formal ethical climate and voluntary absence: The mediation effect of organizational commitment. *Journal of Educational Management*, 48(2), 164–181.
- Shapiro, D. L., & Kirkman, B. L. (2001). Anticipatory injustice: The consequences of expecting injustice in the workplace. In *Advances in organizational justice* (pp. 152–178). Stanford, CA: Stanford University Press.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 373–386.
- Shaw, J. C., Wild, E., & Colquitt, J. A. (2003). To justify or excuse?: A meta-analytic review of

- the effects of explanations. *Journal of Applied Psychology*, 88, 444–458.
- Shepherd, D. A., Williams, T. A., & Zhao, E. Y. (2018). A Framework for Exploring the Degree of Hybridity in Social Entrepreneurship. *Academy of Management Perspectives*, 33(4), 491–512.
- Shimazu, A., & Schaufeli, W. B. (2007). Does distraction facilitate problem-focused coping with job stress? A 1 year longitudinal study. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 423–434.
- Shin, J., Taylor, M. S., & Seo, M.-G. (2012). Resources for change: The relationships of organizational inducements and psychological resilience to employees' attitudes and behaviors toward organizational change. *Academy of Management Journal*, 55(3), 727–748.
- Shin, S. J., & Zhou, J. (2003). Transformational leadership, conservation, and creativity: Evidence from Korea. *Academy of Management Journal*, 46, 703–714.
- Shin, Y., Young Sung, S., Choi, J. N., & Kim, M. S. (2014). Top management ethical leadership and firm performance: Mediating role of ethical and procedural justice climate. *Journal of Business Ethics*, 129(1), 43–57.
- Shore, L. M., & Coyle-Shapiro, J. A.-M. (2012). Perceived Organizational Cruelty: an expansion of the negative employee-organization relationship domain. In *The Employee Organization Relationship: applications for the 21st Century* (pp. 139–168). New York: Taylor & Francis Group.
- Sigala, M., & Chalkiti, K. (2015). Knowledge management: social media and employee creativity. *International Journal of Hospitality Management*, (45), 44–58.
- Silva, A. S. (2015). *Liderança transformacional e motivação: Um estudo de caso em instituições particulares de solidariedade social*. Dissertação de Mestrado em Gestão, FEUC Universidade de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10316/29728>.
- Silva, K. R., & Pires, R. C. (2011). A percepção da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência de um hospital geral de Belo Horizonte. *Revista Tecer*, 4(7), 88–98.
- Silva, V. L. dos S., & Camelo, S. H. H. (2013). A competência da liderança em enfermagem: Conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. *Revista Enfermagem*, 21(4), 533–539. <https://doi.org/10.12957/REUERJ.2013.10031>
- Silva, M. N. S. da. (2017). *Apoio Organizacional Percebido e os seus efeitos no Desempenho, Felicidade e Empenhamento Afetivo dos Trabalhadores*. Dissertação de mestrado Escola Superior de Tecnologia e gestão.
- Simintiras, A. C., Watkins, A., Ifie, K., & Georgakas, K. (2012). Individual and contextual influences on the affective commitment of retail salespeople. *Journal of Marketing Management*, 28(11), 1377–1398.
- Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organisation. *Advance in Nursing Science*, (31), 48–59.
- Simons, T. L., & Peterson, R. S. (2000). Task conflict and relationship conflict in top management teams: The pivotal role of intragroup trust. *Journal of Applied Psychology*, 85, 102–111.
- Simonton, D. K. (2012). Quantifying creativity: Can measures span the spectrum? *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14, 100–104.
- Simpson, R. L. (2001). Cultural diversity in the information age. *Nursing Administration Quarterly*, 25(3), 83–86.
- Sivanathan, N., & Fekken, G. C. (2002). Emotional intelligence and Transformational leadership.

Leadership & Organization Development Journal, 23, 198–204.

- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216–269.
- Smircich, L., & Morgan, G. (1997). Liderança: A administração do sentido. In Bergamini, C. W. & Coda, R. (Eds.), *Psicodinâmica da vida Organizacional*. São Paulo: Atlas.
- Smith, M. D., Birch, J. D., Renshaw, M., & Ottewill, M. (2013). Qualitative analysis of factors leading to clinical incidents. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(6), 536–548. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-03-2012-0029>
- Smith, P. B. (2005). *Liderança, organizações e cultura: modelo da administração do evento*. São Paulo: Pioneira.
- Solinger, O. N., Jansen, P. G. W., & Cornelissen, J. P. (2020). The emergence of moral leadership. *Academy of Management Review*, 45(3), 504–527. <https://doi.org/10.5465/AMR.2016.0263>
- Solís, E., & Monroy, V. (2015). Between love and war: the effects of affective commitment in organizational politics and organizational performance. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 19(2).
- Sonnentag, S., & Starzyk, A. (2015). Perceived prosocial impact, perceived situational constraints, and proactive work behavior: Looking at two distinct affective pathways. *Journal of Organizational Behavior*, 36(6), 806–824.
- Sony, M., & Mekoth, N. (2016). Journal of Retailing and Consumer Services The relationship between emotional intelligence , frontline employee adaptability , job satisfaction and job performance. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 30, 20–32. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2015.12.003>
- Sosik, J., & Godshalk, V. (2000). Leadership styles, mentoring functions received, and job-related stress: a conceptual model and preliminary study. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 365–390.
- Sougleris, C., & Ranzijn, R. (2011). Proactive coping in community-dwelling older. *International Journal of Aging and Human Development*, 72, 155–168.
- Sousa, N. M. C. C. (2012). *Projeto de implementação do novo sistema de avaliação de desempenho para a carreira de enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Gestão em Unidades de Saúde, Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/3039>.
- Spangenberg, H. H. (1994). Performance management - Problems and Possible solutions. *Journal of Industrial Psychology*, 20(4), 1–6.
- Spangenberg, H., & Theron, C. C. (2005). Promoting ethical follower behaviour through leadership of ethics: The development of the ethical leadership inventory (ELI). *South African Journal of Business Management*, 36(2), 1–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.4102/sajbm.v36i2.623>
- Spector, P. E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Califórnia: Sage Publications.
- Spector, P. E. (2006). Method variance in organizational research: Truth or urban legend? *Organizational Research Methods*, 9(2), 221–232.
- Spector, P., & Fox, S. (2005). *The Stressor-Emotion Model of Counterproductive Work Behavior*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Spence, H. K., Borgogni, L., Consiglio, C., & Read, E. (2015). The effects of authentic leadership , six areas of worklife , and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses ' burnout and mental health : A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(6), 1080–1089. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.002>
- Spijkerman, M. P. J., Pots, W. T. M., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, (45), 102–114.
- Staender, S. (2011). Incident reporting in anaesthesiology, best practice and research. *Clinical Anaesthesiology*, 25, 207–14.
- Stare, J., & Pezdir, M. (2013). Links between Perceived Leadership Styles and Self-reported Coping Strategies, 22, 413–430.
- Staw, B. (1986). Organizational psychology and the pursuit of the happy/productive worker. *California Management Review*, 28(4), 40–53.
- Steensma, H., & Visser, E. (2007). Procedural Justice and Supervisors' Personal Power Bases: Effects on Employees' Perceptions of Performance Appraisal Sessions, Commitment, and Motivation. *Journal of Collective Negotiations*, 31(2), 101–118.
- Sternberg, R. J. (2013). "Intelligence." In D. K. Freedheim & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of Psychology: History of Psychology*. Hoboken, NJ: John Wiley.
- Stevenson, J. C. (2019). Psychological Well-being and Coping : the Predictive Value of Adult Attachment , Dispositional Mindfulness , and Emotion Regulation. *Mindfulness*, 10, 256–271.
- Stone, L., Tyrey, S., Muckler, V. C., & Vacchiano, C. A. (2017). Point-of-contact assessment of nurse anesthetists' knowledge and perceptions of management of anesthesia-related critical incidents. *AANA Journal*, 85(1), 55–60.
- Stoverink, A. C., Kirkman, B. L., & Rosen, B. (2020). Bouncing back together : toward a theoretical model of work team resilience. *Academy of Management Review*, 45(2), 395–422.
- Strapasson, M. R., & Medeiros, C. R. G. (2009). Liderança transformacional na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 228–233.
- Strauss, K., Griffin, M. A., & Rafferty, A. E. (2009). Proactivity directed toward the team and organization: The role of leadership, commitment and role-breadth self-efficacy. *British Journal of Management*, 20, 279–291.
- Struthers, C. W., Perry, R. P., & Menec, V. H. (2000). An examination of the relationship among academic stress, coping, motivation, and performance in college. *Research in Higher Education*, 41, 581–592.
- Sung, S. Y., Antefelt, A., & Choi, J. N. (2017). Dual effects of job complexity on proactive and responsive creativity moderating role of employee ambiguity tolerance. *Group & Organization Management*, 42(3), 388–418.
- Sveen, F. O., Rich, E., Torres, J. M., Hernantes, J., & Gonzalez, J. J. (2010). A Group Model Building approach for identifying Simulation Scenarios in Critical Infrastructure. In R. H. Sprague Jr. (Ed.), *Proceedings of the 43rd Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS-43)* (pp. 1–10). Koloa, Kauai, HI: IEEE.
- Sy, T., Cote, S., & Saavedra, R. (2005). The contagious leader: Impact of the leader's mood on the mood of group members, group affective tone, and group processes. *Journal of Applied*

Psychology, 90, 295–305.

- Tadic, M., Bakker, A. B., & Oerlemans, W. G. M. (2015). Challenge versus hindrance job demands and well-being: A diary study on the moderating role of job resources Maja Tadi. *Journal of Occupational Psychology*, 88, 702–725. <https://doi.org/10.1111/joop.12094>
- Tamayo, A. (2000). Prioridades axiológicas e satisfação no trabalho. *Revista de Administração*, 35(2), 37–47.
- Tan, Ç. (2006). *İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel Adalet Konusundaki Algıları*. Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Tavares, A. M. G. (2014). *A força da satisfação Laboral sobre o compromisso Organizacional*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida.
- Taylor, M. P. (2009). The applied economics of health: Introduction and overview. *Applied Economics*, 41(4), 413–415. <https://doi.org/10.1080/00036840902757241>
- Taylor, S. (1991). Asymmetrical Effects of Positive and Negative Events: The Mobilization-Minimization Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 110(1), 67–85.
- Tee, E. Y. J., & Ashkanasy, N. M. (2008). Upward emotional contagion and implications for leadership. In *68th Annual Meetings of the Academy of Management*. Anaheim, California, USA.
- Teimouri, H., Hosseini, S. H., & Ardeshiri, A. (2018). The role of ethical leadership in employee psychological well-being (Case study: Golsar Fars Company). *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(3), 335–369.
- Tepper, B. J., Duffy, M. K., Hoobler, J. M., & Ensley, M. D. (2009). Abusive supervision, intentions to quit, and employees' workplace deviance: a power/dependence analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 109(2), 156–167.
- Tepper, B. J., Lambert, L. S., Park, H. E. E. M. A. N., Scott, B., & George, G. (2018). Examining follower responses to transformational leadership from a dynamic, person – environment fit perspective. *Academy of Management Journal*, 61(4), 1343–1368. <https://doi.org/10.5465/amj.2014.0163>
- Thomas, D., & Bendoly, E. (2009). Limits to Effective Leadership Style and Tactics in Critical Incident Interventions. *Project Management Journal*, 70–80. <https://doi.org/10.1002/pmj>
- Thomas, J. P., Whitman, D. S., & Viswesvaran, C. (2010). Employee proactivity in organizations: A comparative meta-analysis of emergent proactive constructs. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83, 275–300.
- Thomas, T., Schermerhorn, J. R., & Dienhart, J. W. (2004a). Strategic Leadership of Ethical Behavior in Business. *Academy of Management Executive*, 18(2), 56–66.
- Thomas, T., Schermerhorn, J. R., & Dienhart, J. W. (2004b). Strategic leadership of ethical behavior in business. *The Academy of Management Executive*, 18(2), 56–66.
- Thompson, J. A. (2005). Proactive personality and job performance: A social capital perspective. *The Journal of Applied Psychology*, 90, 1011–10107.
- Thornley, C., Jeffreys, S., & Appley, B. (2010). *Globalization and Precarious forms of production and employment*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Thurston, P., & Jr. McNall, L. (2010). Justice perceptions of performance appraisal practices. *Journal of Managerial Psychology*, 25(3), 201–228.

- Tocher, N., Burch, T., & Krumwiede, D. (2017). Disgruntled Employee. *Journal of Critical Incidents*, 10, 72–82.
- Tomlinson, E. C., Dineen, B., & Lewicki, R. J. (2004). The road to reconciliation: Antecedents of victim willingness to reconcile following a broken promise. *Journal of Management*, (30), 165–187.
- Tong, L., Wang, H., & Xia, J. (2020). Stakeholder preservation or appropriation? The influence of target CSR on market reactions to acquisition announcements. *Academy of Management Journal*, 63(5), 1535–1560.
- Toor, S., & Ofori, G. (2009). Ethical Leadership : Examining the Relationships with Full Range Leadership Model , Employee. *Journal of Business Ethics*, 90, 533–547. <https://doi.org/10.1007/s10551-009-0059-3>
- Treviño, L. K., Brown, M., & Pincus Hartman, L. (2003). A qualitative investigation of perceived executive ethical leadership: Perceptions from inside and outside the executive suite. *Human Relations*, (56), 5–37.
- Treviño, L. K., Hartman, L. P., & Brown, M. (2000). Moral Person and Moral Manager: How executives develop a reputation for ethical leadership. *California Management Review*, 42(4), 128–142.
- Trevizan, M. (1993). *A Liderança do enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar*. Sarvier, São Paulo.
- Trial, W., Nadler, R., Carswell, J. J., & Minda, J. P. (2020). Online Mindfulness Training Increases Well-Being , Trait Emotional Intelligence , and Workplace Competency Ratings : A Randomized. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 1–19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00255>
- Tripp, D. (1993). *Critical incidents in teaching: Developing professional judgement*. London: Routledge.
- Troika. (2011). Memorando de entendimento sobre as condicionalidades de política económica.
- Tsai, C. T., & Lee, Y. J. (2014). Emotional intelligence and employee creativity in travel agencies? *Current Issues in Tourism*, 17(10), 862–871.
- Tsai, P. C. F., Yen, Y. F., Huang, L. C., & ve Huang, I. . (2007). A Study on Motivating Employees' Learning Commitment in the Post-Downsizing Era: Job Satisfaction Perspective. *Journal of World Business*, 42(2), 157–169.
- Tsui, A. S., Pearce, J. L., Porter, L. W., & Tripoli, A. (1997). Alternative approaches to the employee-organizational relationship: Does investment in employees pay off? *Academy of Management Journal*, 40, 1089–1121.
- Tu, Y., & Lu, X. (2013). How ethical leadership influences employees innovative work behavior: a perspective of intrinsic motivation. *Journal of Business Ethics*, 26, 543–556.
- Tu, Y., Lu, X., Wang, S., & Liu, Y. (2020). Personality and Individual Differences When and why conscientious employees are proactive : A three-wave investigation on employees' conscientiousness and organizational proactive behavior. *Personality and Individual Differences*, 159, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109865>
- Tucker, S., Turner, N., Barling, J., Reid, E. M., & Elving, C. (2006). Apologies and transformational leadership. *Journal Business Ethics*, (63), 195–207.
- Tummers, L. G., & Bakker, A. B. (2021). Leadership and job demands-resources theory: A

- systematic review. *Frontiers in psychology*, 12.
- Twenge, J. M., Campbell, S. M., Hoffman, B. J., & Lance, C. E. (2010). Generational differences in work values: Leisure and extrinsic values increasing, social and intrinsic values decreasing. *Journal of Management*, 36(5), 117–1142.
- Tyler, T. R., & Bies, R. J. (1990). Beyond formal procedures: The interpersonal context of procedural justice. In J. S. Carroll (Ed.), *Applied social psychology and organizational settings* (pp. 77–98). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Uhl-Bien, M., Marion, R., & McKelvey, B. (2007). Complexity leadership theory: shifting from the industrial age to the knowledge ERA. *Leadership Quarterly* 18, 298–318.
- Üngüren, E., Doğan, H., Özmen, M., & ve Tekin, Ö. A. (2010). Otel Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Tatmin Düzeyleri İlişkisi. *Yaşar Üniversitesi Dergisi*, 17(5), 2922–2937.
- Urbancova, H. (2013). Competitive advantage achievement through innovation and knowledge. *Journal of Competitiveness*, 5(1), 82–96.
- Uzzi, B. (1997). Social structure and competition in interfirm networks: The paradox of embeddedness. *Administrative Science Quarterly*, 42, 35–67.
- Vaculíková, J., & Soukup, P. (2019). Mediation Pattern of Proactive Coping and Social Support on Well-being and Depression. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 19(1), 39–54.
- Vahidi, M., Areshtanab, H. N., & Bostanabad, M. A. (2016). The Relationship between Emotional Intelligence and Perception of Job Performance among Nurses in North West of Iran, *Scientifica*, 2016.
- Valizade, D., Ogbonnaya, C., Tregaskis, O., & Forde, C. (2016). A mutual gains perspective on workplace partnership: Employee outcomes and the mediating role of the employment relations climate. *Human Resource Management Journal*, 26(3), 351–368.
- van Beek, I., Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, B. H. J. (2012). For fun, love, or money: What drives workaholic, engaged, and burned-out employees at work? *Applied Psychology*, 61(1), 30–55. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2011.00454.x>
- Van de Voorde, K., Veld, M., & van Veldhoven, M. (2016). Connecting empowerment-focused HRM and labour productivity to work engagement: the mediating role of job demands and resources. *Human Resource Management Journal*, 26(2), 192–210.
- Van Dooren, W., Geert Bouckaert, & Halligan, J. (2015). *Performance Management in the Public Sector* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/0415738091, 9780415738095>
- Van Dyne, L., & LePine, J. (1998). Helping and voice extra-role behavior: Evidence of construct and predictive validity. *The Academy of Management Journal*, 41, 108–119.
- Van Fleet, D. D., & Peterson, T. O. (2016). Improving healthcare practice behaviors: An exploratory study identifying effective and ineffective behaviors in healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(2), 141–161. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-07-2015-0089>
- Van Rooy, D. L., & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*, 65, 71–95.
- Vandenberg, R. J., Richardson, H. A., & Eastman, L. J. (1999). The Impact of High Involvement Work Processes on Organizational Effectiveness: A Second-Order Latent Variable

- Approach. *Group & Organization Management*, 24(3), 300–339.
- Vidrine, J. I., Businelle, M. S., Reitzel, L. R., Cao, Y., Cinciripini, P. M., Marcus, M. T., & Wetter, D. W. (2015). Coping mediates the association of mindfulness with psychological stress, affect, and depression among smokers preparing to quit. *Mindfulness*, 6(3), 433–443.
- Virgolino, A., Coelho, A., & Ribeiro, N. (2016). The Impact on the Perceptions of Justice and Organizational Support on Employee Performance: The Moderating Role of Psychological Contract Violation. In *XXVI Jornadas Luso-Espanholas de Gestão Científica* (pp. 1–18). Castelo Branco.
- Viswesvaran, C., & Ones, D. S. (2002). Examining the construct of organizational justice: A meta-analytic evaluation of relations with work attitudes and behaviors. *Journal of Business Ethics*, 38(3), 193–203.
- Vogel, R. M., & Bolino, M. C. (2020). Recurring nightmares and silver linings: understanding how past abusive supervision may lead to posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Academy of Management Review*, 45(3), 549–569
- Voorberg, W., Bekkers, V., Flemig, S., Timeus, K., Tonurist, P. & Tummers, L. (2017). Does Co-Creation Impact Public Service Delivery? *Public Money & Management*, 37 (5): 365–373.
- Voronov, M. (2015). “ Did You Notice That ? ” Theorizing Differences in the Capacity To Apprehend Institutional Contradictions. *Academy of Management Review*, 40(4), 563–586
- Wagner, J. A. & Hollenbeck, J. R. (). *Organizational Behavior: Securing Competitive Advantage* (2nd ed.). Routledge.
- Wagner, S., & Martin, C. (2012). Can firefighters’ mental health be predicted by emotional intelligence and proactive coping? *Journal of Loss and Trauma*, 17(1), 56–72.
- Waldman, C., Traverzin, M., & Novaretti, M. (2015). Identificando Falhas no Agendamento de Cirurgias Eletivas: A Experiência de um Hospital Público. *Revista Inovação, Projetos e Tecnologias*, 3(1), 1–16. <https://doi.org/10.5585/iptec.v3i1.23>
- Walsh, M. M., & Arnold, K. A. (2020). The bright and dark sides of employee mindfulness : Leadership style and employee well-being. *Stress and Health*, 6(1), 287–298. <https://doi.org/10.1002/smi.2926>
- Walter, F., Cole, M. S., & Humphrey, R. H. (2011). Emotional intelligence: Sine qua non of leadership or folderol? *The Academy of Management Perspectives*, (25), 45–49. <https://doi.org/10.5465/AMP.2011.59198449>
- Walton, R. (1974). Improving the quality of working life. *Harvard Business Review*, 54(3), 12–16.
- Walton, R. (1985). From control to commitment in the workplace. *Harvard Business Review*, 65(2), 77–84.
- Walumbwa, F. O., Avolio, B. J., Gardner, W. L., Wernsing, T. S., & Peterson, S. J. (2008). Authentic Leadership : Development and Validation of a Theory-Based Measure, 34(1), 89–126. <https://doi.org/10.1177/0149206307308913>
- Walumbwa, F. O., Luthans, F., Avey, J. B., & Oke, A. (2011). Authentically leading groups: the mediating role of collective psychological capital and trust. *Journal of Organizational Behavior*, 32, 4–24.
- Walumbwa, F. O., Wang, H., Schaubroeck, J., & Avolio, B. J. (2010). Psychological processes linking authentic leadership to follower behaviors. *The Leadership Quarterly*, 21, 901–914.

- Wang, B., Qian, J., Huang, C., Xu, B., & Xia, Y. (2016). Transformational Leadership and employees feedback seeking: mediating role of trust in leader. *Social Behavior and Personality, 44*(7), 1201–1208.
- Wang, G., Huang, H., & Zheng, Q. (2015). Effect of Chinese Employees' Emotional Creativity on their Innovative Performance. *Social Behavior and Personality, 43*(1147–1160).
- Wang, G., & Netemeyer, R. G. (2004). Salesperson creative performance: conceptualization, measurement, and nomological validity. *Journal Business Research, 57*(8), 805–812.
- Wang, Y., & Kong, F. (2014). The Role of Emotional Intelligence in the Impact of Mindfulness on Life Satisfaction and Mental Distress. *Social Indicators Research, 116*, 843–852. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0327-6>
- Warr, P. (1987). *Work, Unemployment and Mental Health*. Oxford: University Press.
- Warr, P., Bindl, U. K., Parker, S. K., & Inceoglu, I. (2014). Four-quadrant investigation of job-related affects and behaviours. *European Journal of Work and Organizational Psychology, (23)*, 342–363.
- Watson, T. (2010). Leader Ethics and Organizational Commitment. *Mid-Atlantic Leadership Scholars Forum, 3*(1), 16–26.
- Wei, X., Zhang, Z.-X., & Chen, X.-P. (2015). I will speak up if my voice is socially desirable: A moderated mediating process of promotive versus prohibitive voice. *Journal of Applied Psychology, 100*, 1641–1652.
- Wei, F., & Si, S. (2013). Tit for tat? Abusive supervision and counterproductive work behaviors: the moderating effects of locus of control and perceived mobility. *Asia Pacific Journal of Management, 30*, 281–296.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review, 92*, 548–573.
- Weinstein, N., Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality, 43*(3), 374–385.
- Weiss, H., & Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: A theoretical discussion of the structure, causes and consequences of affective experiences at work. *Research in Organizational Behavior, 18*, 1–79.
- Weiss, H. W., Suckow, K., & Cropanzano, R. (1999). Effects of justice conditions on discrete emotions. *Journal of Applied Psychology, 84*, 786–794.
- Welbourne, T. M., & Johnson, D. E. (1997). The Role-Based Performance Scale: Validity Analysis of a Theory-Based Measure. *Center for Advanced Human Resource Studies*. Retrieved from <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cahrswp/147>
- Wells, C. M., & Klocko, B. A. (2018). Principal Well-Being and Resilience: Mindfulness as a Means to That End. <https://doi.org/10.1177/0192636518777813>
- Williams, L. J., & Anderson, S. E. (1991). Job satisfaction and organizational commitment as predictors of organizational citizenship and in-role behaviors. *Journal of Management, 17*, 601–617.
- Winkel, D. E., Wyland, R. L., Shaffer, M. A., & Clason, P. (2011). A new perspective on psychological resources: Unanticipated consequences of impulsivity and emotional intelligence. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, (84)*, 78–94.

- Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical Investigations*. Oxford: Blackwell.
- Wong, A., & Sohal, A. (2003). A critical incident approach to the examination of customer relationship management in a retail chain: an exploratory study. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 6(4), 248–262.
- Wong, C. A., & Laschinger, H. K. S. (2013). Authentic leadership, performance, and job satisfaction: The mediating role of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 947–959. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06089.x>
- Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly*, 13, 243–274.
- Wong, S.-S., & Law, K. S. (2002). The effects of manager and subordinate emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243–274.
- Woodley, Z., & Ellis, N. (1989). Memory of frequency occurrence: Intelligence levels and retrieval cues. *Intelligence*, 13, 53–61.
- World Health Assembly (1989). Resolution 42.27 of the World Health Assembly. In *Paper presented at the Thirteenth Plenary Meeting*. Geneva, Switzerland.
- Woyciekoski, C., & Hutz, C. S. (2008). Inteligência emocional: teoria, pesquisa, medida, aplicações e controvérsias. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 22(1), 1–11.
- Wright, P., Dunford, B., & Snell, S. (2001). Human resources and the resource based view of the firm. *Journal of Management*, 27(6), 701–721.
- Wright, P. M., & Haggerty, J. J. (2005). Missing variables in theories of strategic human resource management: Time, cause, and individuals. *Management Review*, 16, 164–173.
- Wright, P. M., & Nishii, L. H. (2006). *Strategic HRM and Organizational Behavior: Integrating Multiple Levels of Analysis*. Center for advanced human resource studies (CAHRS).
- Wright, T. A. (2006). The emergence of job satisfaction in organizational behavior: A historical overview of the dawn of job attitude research. *Journal of Management History*, 12(3), 262–277.
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2000). Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 84–94.
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2004). The role of psychological well-being in job performance: a fresh look at an age-old quest. *Organizational Dynamics*, 33(4), 338–351.
- Xie, C., Li, X., Zeng, R. N. Y., & Hu, X. (2020). Mindfulness , emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses : A mediating effect model. *Journal Nursing Management*, 1–8. <https://doi.org/10.1111/jonm.13193>
- Xu, E., Huang, X., Lam, C. K., & Miao, Q. (2012). Abusive supervision and work behaviors: the mediating role of LMX. *Journal of Organizational Behavior*, 33(4), 531–543.
- Yin, S., Huang, E. G., Chang, S., Wei, L., Kong, H., & Kong, H. (2020). Does being mindful make people more creative at work ? The role of creative process engagement and perceived leader humility. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 159, 39–48. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2019.12.003>.
- Yip, J., Ernest, C., & Campbell, M. (2011). Boundary Spanning Leadership: mission critical perspectives from the executive. *Center for Creative White Paper*.
- Yixuan, L., Wang, M. O., Lee, G. K., & Ma, D. G. (2019). From employee-experienced high-

- involvement work system to innovation : an emergence-based human resource management framework, *61*(5), 2000–2019.
- Yozgat, U., & Şahin, S. (2013). Perceived Managerial and Leadership Effectiveness within Turkish Public Sector Hospitals. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *99*, 216–221. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.488>.
- Yukl, G. (2002). *Leadership in organizations* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Yukl, G. (2012). Effective leadership behavior: What we know and what questions need more attention. *Academy of Management Perspectives*, *26*, 66–85.
- Yukl, G. A. (1989). Managerial leadership: A review of theory and research. *Journal of Management Development*, *15*, 251–289.
- Yukl, G., Gordon, A., & Taber, T. (2002). A hierarchical taxonomy of leadership behavior: Integrating a half century of behavior research. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, *9*, 15–32.
- Yukl, G., & Lepsinger, R. (2005). Why integrating the leading and managing roles is essential for organisational effectiveness. *Organizational Dynamics*, *34*(4), 361–375.
- Zacher, H., Rudolph, C. W., Zacher, H., & Rudolph, C. W. (2020). Individual Differences and Changes in Subjective Pandemic Individual Differences and Changes in Subjective Wellbeing During the Early Stages of the COVID-19 Pandemic. *American Psychologist*, *23*, 1–13.
- Zambianchi, M. (2018). Time perspective, coping styles, perceived efficacy in affect regulation and creative problem solving in adolescent and youth. *Psicologia Educativa*, *2*, 1–6.
- Zambianchi, M., Enrico, P., & Bitti, R. (2014). The Role of Proactive Coping Strategies , Time Perspective , Perceived Efficacy on Affect Regulation , Divergent Thinking and Family Communication in Promoting Social Well-Being in Emerging Adulthood. *Social Indicators Research*, *116*, 493–507. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0307-x>
- Zedelius, C. M., & Schooler, J. W. (2015). Mind wandering “Ahas” versus mindful reasoning: Alternative routes to creative solutions. *Frontiers in Psychology*, (6).
- Zeidner, M., & Matthews, G. (2017). Emotional intelligence in gifted students. *Gifted Education International*, *33*(2). <https://doi.org/10.1177/0261429417708879>
- Zeidner, M., Matthews, G., & Roberts, R. D. (2012). The emotional intelligence, health, and well-being Nexus: what have we learned and what have we missed? *Applied Psychology Health Well-Being*, *4*(1), 1–30.
- Zhang, S., & Chen, L. (2020). Impact of work ethic on proactive work behaviors : The moderating roles of education and party affiliation in China. *Current Psychology*, 1–12.
- Zhang, M. J., Zhang, Y., & Law, K. S. (2021). Paradoxical Leadership and Innovation in Work Teams: The Multilevel Mediating Role of Ambidexterity and Leader Vision as a Boundary Condition. Retrieved June 16, 2021, from <https://doi.org/10.5465/amj.2017.1265>
- Zhang, X., & Bartol, K. (2010). Linking empowering leadership and employee creativity: The influence of psychological empowerment, intrinsic motivation, and creative process engagement. *Academy of Management Journal*, *53*, 107–128.
- Zhao, H., Glibkowski, B. C., Wayne, S., & Jesus, B. (2007). The Impact of Psychological Contract Breach on Work-Related Outcomes: A Meta-Analysis. *Personnel Psychology*, *60*(3), 647–680.

- Zhao, X., Lynch Jr, J. G., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37, 197–206.
- Zhou, H., & Gong, Y. (2013). Relationship between occupational stress and coping strategy among operating theatre nurses in China: a questionnaire survey. *Journal of Nursing Management*, 23(1), 96–106.
- Zhou, J. (2003). When the presence of creative coworkers is related to creativity: Role of supervisor close monitoring, developmental feedback, and creative personality. *Journal Applied Psychology*, 88(3), 413–422.
- Zhou, J., & George, J. M. (2001). When job dissatisfaction leads to creativity: encouraging the expression of voice. *Academy of Management Journal*, 44, 682–696.
- Zhou, J., & Hoever, I. J. (2014). Workplace creativity: A review and redirection. *Annual Review of Psychology and Organizational Behavior*, 1, 333–359.

APÊNDICES

APÊNDICE I – questionário do trabalhador

Inquérito por questionário

Exmo. (a) Sr. (a) Enfermeiro (a)

Venho por este meio solicitar a sua colaboração, no preenchimento deste questionário que se enquadra num projeto de investigação a apresentar à Universidade de Coimbra para obtenção do grau de Doutor em Gestão – Ciência Aplicada à Decisão. A tese de doutoramento está a ser orientada pelo professor doutor João Fontes da Costa e pela professora doutora Teresa Carla Trigo de Oliveira, ambos professores na Faculdade de Economia de Coimbra.

Ao colaborar nesta investigação, cuja finalidade é recolher informação sobre a ocorrência de incidentes críticos e a sua relação com o estilo de liderança e conseqüentes repercussões nas atitudes e comportamentos dos colaboradores está a contribuir para uma melhor compreensão dos conceitos em análise que poderá conduzir a mudanças, na melhoria da gestão de recursos humanos.

Trata-se de um questionário **anónimo e confidencial**, pelo que lhe solicitamos a **máxima sinceridade** nas respostas. Agradecemos que não coloque o seu nome em lado nenhum. No âmbito da ética e deontologia profissional comprometemo-nos a fazer uso dos dados recolhidos somente para fins da presente investigação, não os divulgando para quaisquer outros fins.

Agradecemos que entregue o questionário devidamente preenchido no envelope que está com o seu superior hierárquico.

Sabemos que o preenchimento do questionário lhe vai ocupar algum tempo, contudo solicitamos-lhe esse pequeno esforço e, agradecemos desde já a sua preciosa colaboração.

Filipa Cartaxo

I – As questões que se seguem são relativas a si próprio (a) visando apenas recolher informação para a análise socio demográfica da amostra. (Assinale com uma cruz (x), a resposta que se adequa a si)

1. Género

Feminino _____ Masculino _____

2. Qual a sua idade em anos?

_____ anos.

3. Habilitações académicas

Bacharelato _____ Licenciatura _____ Mestrado _____ Doutoramento _____ Outra _____

4. Realizou alguma especialidade?

Sim _____ Não _____

5. Há quanto tempo trabalha (responda em número de anos por favor)?

_____ (anos)

6. Há quanto tempo trabalha com a atual chefia (responda em número de anos, se for inferior a 1 ano responda zero)?

_____ (anos)

II – As questões que se seguem reportam-se aos conceitos de Gestão e Liderança.

7. Por favor, refira a frequência com que o seu líder (chefe) adota os seguintes comportamentos. Através de um círculo ou uma cruz, escolha a opção que acha que é mais adequada para si. Refira como o seu líder realmente se comporta e não como gostaria que se comportasse.

1 - Nunca	2 - Uma vez ou outra	3 - Por vezes	4 - Com alguma frequência	5 - Frequentemente se não sempre
Pensando no meu líder posso dizer que.....				

1. Procura obter informações (feedback) das pessoas para melhorar as relações de trabalho entre elas.	1	2	3	4	5
2. Compreende como as suas ações têm impacto nas outras pessoas.	1	2	3	4	5
3. Sabe quando é a altura de reavaliar e mudar as suas posições em assuntos importantes.	1	2	3	4	5
4. Tem uma noção clara do modo como os outros encaram as suas (dele/a) capacidades.	1	2	3	4	5
5. Mostra as emoções que correspondem ao que sente.	1	2	3	4	5
6. Encoraja todas as pessoas a dizerem o que pensam.	1	2	3	4	5
7. Diz exatamente o que pensa.	1	2	3	4	5
8. Diz as duras verdades.	1	2	3	4	5
9. Assume os erros que comete.	1	2	3	4	5
10. Toma decisões baseadas nos seus valores fundamentais.	1	2	3	4	5
11. Toma decisões difíceis baseadas em elevados padrões éticos.	1	2	3	4	5
12. Pede-me para tomar decisões de acordo com os meus valores essenciais.	1	2	3	4	5
13. As suas ações condizem com as suas crenças e convicções.	1	2	3	4	5
14. Analisa informação relevante antes de tomar uma decisão.	1	2	3	4	5
15. Ouve cuidadosamente os diferentes pontos de vista antes de tirar conclusões.	1	2	3	4	5
16. Solicita-me pontos de vista que questionem as suas (dele/a) posições mais profundas.	1	2	3	4	5

8. Pensando no seu líder (chefe), refira em que medida as seguintes afirmações se lhe aplicam. Para tal use a seguinte escala de cinco pontos referindo como o líder se comporta realmente e não como se deveria comportar.

1 – Nunca	2 - Uma vez ou outra	3 - Por vezes	4 - Com alguma frequência	5 - Frequentemente se não sempre	
1. Assegura-se que as suas ações são sempre éticas.	1	2	3	4	5
2. É sincero e honesto.	1	2	3	4	5
3. Merece confiança. Podemos acreditar nele e nas suas palavras.	1	2	3	4	5
4. Podemos confiar nele, pois serve os interesses dos seus subordinados mais do que os seus.	1	2	3	4	5
5. Não critica os subordinados, exceto se tiver uma boa razão para tal.	1	2	3	4	5
6. Não prossegue os seus próprios interesses a expensas (à custa) dos interesses dos outros.	1	2	3	4	5
7. Explica quem é o responsável por quê.	1	2	3	4	5
8. Explica o que espera de cada pessoa.	1	2	3	4	5
9. Explica a cada membro da equipa o respetivo âmbito de autoridade.	1	2	3	4	5
10. Explica às pessoas o que delas espera em termos de desempenho.	1	2	3	4	5
11. Clarifica prioridades.	1	2	3	4	5
12. Permite que os subordinados tenham influência em decisões importantes.	1	2	3	4	5
13. Repensa as decisões com base em recomendação das pessoas que a ele reportam.	1	2	3	4	5
14. Delega tarefas importantes aos subordinados.	1	2	3	4	5

15. Permite que outras pessoas participem no processo de tomada de decisão.	1	2	3	4	5
16. Procura conselho junto dos seus subordinados sobre a estratégia da equipa ou da organização.	1	2	3	4	5
17. Permite que os seus subordinados participem fortemente na definição dos respetivos objetivos de desempenho.	1	2	3	4	5

9. Abaixo está apresentada uma lista de comportamentos que um líder de uma equipe pode apresentar. Marque numa escala de 1 a 5 a frequência com que o seu líder (chefe) adota de cada um dos seguintes comportamentos. Sendo, 1 – nunca adota e 5 – adota frequentemente se não sempre.

1 – Nunca	2– Uma vez ou outra	3 – Por vezes	4 – Com alguma frequência	5 – Frequentemente se não sempre	
1. Busca novas oportunidades para a unidade/departamento/organização.	1	2	3	4	5
2. Mostra que tem expectativas altas em relação à equipe.	1	2	3	4	5
3. Avisa quando o desempenho dos membros da equipe é insatisfatório.	1	2	3	4	5
4. Considera as necessidades pessoais dos membros da equipe.	1	2	3	4	5
5. Negoceia com os membros da equipe sobre o que eles podem esperar receber em troca das suas realizações.	1	2	3	4	5
6. Estimula os indivíduos a pensar sobre problemas antigos de novas maneiras.	1	2	3	4	5
7. Elogia quando os membros da equipe fazem um trabalho acima da média.	1	2	3	4	5
8. Lidera “fazendo” ao invés de simplesmente “dizendo”.	1	2	3	4	5
9. Mostra descontentamento quando o trabalho dos membros da equipe é abaixo dos níveis aceitáveis.	1	2	3	4	5
10. Consegue que o grupo trabalhe junto em busca do mesmo objetivo.	1	2	3	4	5
11. Dá aos membros da equipe o que eles querem em troca do seu apoio.	1	2	3	4	5
12. Insiste no melhor desempenho da equipe.	1	2	3	4	5
13. Diz aos membros da equipe o que fazer para serem recompensados pelos seus esforços.	1	2	3	4	5
14. Apresenta novas formas de olhar para as coisas que costumavam ser confusas para os membros da equipe.	1	2	3	4	5
15. Lidera pelo exemplo.	1	2	3	4	5
16. Dá sempre feedback positivo quando um membro da equipe tem um bom desempenho.	1	2	3	4	5
17. Indica a sua desaprovação caso o desempenho dos membros da equipe seja abaixo do que eles sejam capazes.	1	2	3	4	5
18. Mostra respeito pelos sentimentos dos membros da equipe.	1	2	3	4	5
19. Faz acordos com os membros da equipe com relação ao que eles vão receber se fizerem o que deve ser feito.	1	2	3	4	5
20. Entende claramente para onde a equipe está a ir.	1	2	3	4	5
21. Incentiva os funcionários a trabalharem em equipe.	1	2	3	4	5
22. Repreende membros da equipe se o seu trabalho estiver abaixo dos padrões.	1	2	3	4	5

10. Pensando no seu líder, leia cada uma das afirmações que se seguem e assinale a melhor opção que se adequa à sua opinião em relação a ele, preenchendo com círculo ou cruz.

1 – Não me lembro de ele(a) alguma vez usar esse	2 - Ele(a) raramente usa esse comportamento comigo	3 – Ele(a) ocasionalmente usa esse	4 – Ele(a) usa esse comportamento frequentemente comigo	5 – Ele(a) usa esse comportamento comigo muito frequentemente
--	--	------------------------------------	---	---

comportamento comigo		comportamento comigo			
O meu chefe.....					
1. Ridiculariza-me.			1	2	3 4 5
2. Diz-me que os meus pensamentos ou <i>fellings</i> são estúpidos.			1	2	3 4 5
3. Dá-me um tratamento de desprezo.			1	2	3 4 5
4. Denigre-me em frente de outros.			1	2	3 4 5
5. Invade a minha privacidade.			1	2	3 4 5
6. Recorda-me dos meus erros e falhas do passado.			1	2	3 4 5
7. Não me dá crédito para trabalhos que requerem um esforço maior.			1	2	3 4 5
8. Culpa-me para salvar o seu próprio embaraço.			1	2	3 4 5
9. Rompe as promessas que faz comigo.			1	2	3 4 5
10. Expressa a raiva em mim quando está insatisfeito com outro assunto.			1	2	3 4 5
11. Faz comentários negativos de mim aos outros.			1	2	3 4 5
12. É grosseiro comigo.			1	2	3 4 5
13. Não me permite interagir com os meus colegas de trabalho.			1	2	3 4 5
14. Diz-me que sou incompetente.			1	2	3 4 5
15. Mente-me.			1	2	3 4 5

III – As questões que se seguem reportam-se aos conceitos de Incidentes Críticos e Liderança. Para tal leia atentamente a definição de incidente crítico e responda em relação a incidentes que ocorram consigo relacionando-os com a sua atual liderança.

Incidente – é definido como qualquer atividade humana que por si só seja suficiente para permitir inferências e previsões em relação ao responsável da ação. Pode ser entendido como rotura de padrão ou normalidade de uma atividade. Pode também ser entendido como situações que podem tornar-se fatores positivos ou negativos, consoante as consequências.

Por forma a clarificar o que é um incidente crítico, tome como **exemplo** os seguintes **incidentes críticos negativos** e positivos: O seu superior hierárquico reúne-se consigo para fazer uma alteração a uma rotina sem dar qualquer explicação do porquê da mudança; o seu superior hierárquico adverte-o da forma errada como está a executar um procedimento em frente de um utente; discordância com o seu líder acerca do seu horário de trabalho; o seu superior hierárquico chama-o ao gabinete para lhe dar um louvor em relação ao seu desempenho do dia anterior; o seu superior hierárquico nomeia-o para um cargo novo no serviço; entre outros.

11. Pensando na definição e exemplos anteriores, recorde, por favor, se **no último ano** aconteceu algum incidente crítico **negativo** consigo e com o seu chefe igual ou equivalente aos exemplos dados. **NÃO** nos referimos aqui exclusivamente a incidentes críticos formais mas, **QUALQUER** incidente como exemplificado anteriormente, ainda que sem qualquer registo formal do mesmo.

Sim ___ Não ___

12. De acordo com a seguinte escala e pensando na **intensidade do último incidente negativo que teve**, indique por favor a **posição que entende ser mais adequada à intensidade que esse incidente teve para si**. Para tal, coloque um círculo no item que entender ser o mais adequado.

1	2	3	4	5
Ausência de intensidade	Pequena intensidade	Média Intensidade	Alta Intensidade	Extrema intensidade

13. Os incidentes críticos são uma constante na vida de todos os profissionais. Indique com que frequência os seguintes incidentes acontecem consigo?

1 – Nunca	2 – Uma vez ou outra	3 – Por vezes	4 – Com alguma frequência	5 – Frequentemente se não sempre				
1.	Incidentes relacionados com erros técnicos (ex. erro na administração de medicação).			1	2	3	4	5
2.	Incidentes relacionais (ex. conflitos com outros membros da equipa, incluindo o líder).			1	2	3	4	5
3.	Incidentes institucionais/organizacionais (ex. incidentes subsequentes à ausência de protocolos, elevadas exigências organizacionais, etc.).			1	2	3	4	5
4.	Incidentes emocionais (ex. relacionados com o afeto/laços criados com utentes.).			1	2	3	4	5

14. Pensando nos incidentes críticos negativos que acontecem com mais frequência consigo, diga por favor, o grau de frequência com que acontecem consigo e com cada uma das pessoas identificadas, assinalando com uma cruz ou círculo.

1 – Nunca	2 – Uma vez ou outra	3 – Por vezes	4 – Com alguma frequência	5 – Frequentemente se não sempre				
1.	Chefia.			1	2	3	4	5
2.	Colegas de trabalho.			1	2	3	4	5
3.	Utentes.			1	2	3	4	5
4.	Famíliares de utentes.			1	2	3	4	5

15. Por favor, centre-se nos incidentes críticos negativos, que acontecem com a sua chefia, e refira o seu grau de concordância com as seguintes afirmações, no que diz respeito à causa do incidente.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente				
1.	A causa do comportamento do meu supervisor tem a ver com algo sobre mim.			1	2	3	4	5
2.	A origem do comportamento do meu supervisor reflete algo sobre mim.			1	2	3	4	5
3.	Eu preciso olhar-me no espelho para examinar porque é que o meu supervisor me trata da forma que ele(a) faz.			1	2	3	4	5
4.	Eu provavelmente provoquei o meu supervisor a agir daquela maneira.			1	2	3	4	5
5.	Eu sou culpado pelo modo como o meu supervisor me trata no trabalho.			1	2	3	4	5
6.	O meu supervisor é que decide agir da maneira como age.			1	2	3	4	5
7.	O comportamento do meu supervisor é devido a algo sobre ele(a) (por exemplo, o tipo de pessoa que ele ou ela é).			1	2	3	4	5
8.	A causa do comportamento do supervisor é algo controlável por ele.			1	2	3	4	5
9.	A causa do comportamento do meu supervisor é resultado do relacionamento que temos.			1	2	3	4	5
10.	O relacionamento que tenho com o meu supervisor é uma das razões para a maneira como ele(a) age em relação a mim.			1	2	3	4	5
11.	O comportamento do meu supervisor em relação a mim deve-se, em parte, ao relacionamento que temos.			1	2	3	4	5

16. Pensando nos incidentes críticos positivos e negativos que acontecem consigo, refira por favor o seu grau de concordância em relação à frequência com que os mesmos acontecem consigo.

1 - Nunca	2 - Uma vez ou outra	3 - Por vezes	4 - Com alguma frequência	5 - Frequentemente se não sempre				
1. Incidentes críticos negativos.				1	2	3	4	5
2. Incidentes críticos positivos				1	2	3	4	5

IV – A questão que se segue visa compreender o impacto dos incidentes no seu bem-estar.

17. Recorde o dia do incidente ocorrido com o seu superior hierárquico (chefe), e pensando no impacto do mesmo, classifique agora, de acordo com a seguinte escala, o seu nível de concordância com as seguintes afirmações em relação ao seu bem-estar psicológico.

1 - Nunca	2 - Uma vez ou outra	3 - Por vezes	4 - Com alguma frequência	5 - Frequentemente se não sempre				
1. Sentiu-se incomodado(a)/aborrecido(a)/nervoso(a).				1	2	3	4	5
2. Perdeu energia ou vitalidade.				1	2	3	4	5
3. Sentiu-se abatido (em baixo).				1	2	3	4	5
4. Sentiu-se emocionalmente instável.				1	2	3	4	5
5. Sentiu-se triste.				1	2	3	4	5
6. Sentiu-se cansado (a)/exausto(a) ou desgastado(a).				1	2	3	4	5

V – As questões que se seguem têm como objetivo avaliar algumas das suas características pessoais. Responda, por favor, com o maior grau de veracidade.

18. Tendo em consideração o conjunto de afirmações seguintes, através de um círculo ou de uma cruz indique o seu nível de concordância com cada uma delas.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente				
1. Eu sou muito inteligente e empreendedor na execução do meu trabalho.				1	2	3	4	5
2. Eu sou uma pessoa muito criativa a encontrar forma de fazer o meu trabalho.				1	2	3	4	5
3. Eu tenho orgulho em conseguir fazer com que as coisas aconteçam mesmo quando há dificuldades.				1	2	3	4	5
4. Eu sou imaginativo quando se trata de ultrapassar barreiras no meu trabalho.				1	2	3	4	5

19. Utilize a seguinte escala para indicar até que ponto discorda ou concorda com cada uma das seguintes afirmações que lhe apresentamos. Através de um círculo ou cruz indique o seu nível de concordância com cada uma delas.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente			
1. Eu seria muito feliz se vivesse o resto da minha carreira nesta organização.			1	2	3	4	5
2. Eu realmente sinto os problemas desta organização como se fossem meus.			1	2	3	4	5
3. Eu sinto um forte sentido de integração com esta organização.			1	2	3	4	5
4. Eu sinto-me emocionalmente ligado a esta organização.			1	2	3	4	5
5. Eu sinto-me como uma pessoa de casa nesta organização.			1	2	3	4	5
6. Esta organização tem um grande significado pessoal para mim.			1	2	3	4	5

20. Refletindo a sua satisfação global com o trabalho, por favor escolha o grau de concordância que mais se adequa à satisfação que sente, assinalando com um círculo ou cruz.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente			
1. Globalmente estou satisfeito com meu trabalho.			1	2	3	4	5
2. Em geral gosto do meu trabalho.			1	2	3	4	5
3. Em geral eu gosto de trabalhar aqui.			1	2	3	4	5

21. Pensando no seu desempenho, no seu trabalho, por favor indique o grau de concordância com as seguintes afirmações assinalando com um círculo ou cruz.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente			
1. Completo sempre os deveres especificados no meu trabalho.			1	2	3	4	5
2. Cumpro todos os requisitos formais de desempenho de trabalho.			1	2	3	4	5
3. Cumpro todas as responsabilidades exigidas pelo meu trabalho.			1	2	3	4	5
4. Nunca negligencio o que sou obrigado (a) a fazer.			1	2	3	4	5
5. Executo muitas vezes tarefas essenciais.			1	2	3	4	5

VI – As questões que se seguem refletem fatores/capacidades suas que podem ser facilitadores na gestão do incidente crítico, por favor, responda com a maior sinceridade.

22. As afirmações que se seguem relacionam-se com reações que pode ter em diferentes situações da vida e do quotidiano. Indique em que medida cada uma das afirmações é verdadeira em função do modo como se sente em geral, e no que se refere à sua profissão, em particular. Assinale com um círculo ou uma cruz o espaço que achar mais adequado ao seu caso pessoal, utilizando a seguinte pontuação.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente

1.	Eu sou uma pessoa do tipo “vou à luta”.	1	2	3	4	5
2.	Eu tento deixar andar ou correr as coisas por si próprias.	1	2	3	4	5
3.	Depois de concretizar um objetivo eu procuro outro que me seja mais desafiante/difícil.	1	2	3	4	5
4.	Eu gosto de desafios e de me confrontar com coisas difíceis.	1	2	3	4	5
5.	Eu imagino mentalmente os meus sonhos e tento realizá-los.	1	2	3	4	5
6.	Apesar de vários contratempos ou contrariedades, eu geralmente sou bem sucedido (a) a conseguir aquilo que quero e pretendo.	1	2	3	4	5
7.	Eu tento “marcar” ou definir com precisão aquilo que necessito para ter sucesso.	1	2	3	4	5
8.	Eu tento sempre encontrar uma forma de “rodear” ou contornar os obstáculos; de facto não há nada que me detenha ou faça parar.	1	2	3	4	5
9.	Eu vejo-me muitas vezes a mim próprio (a) a falhar e por isso não deixo que as minhas esperanças e expetativas sejam muito altas.	1	2	3	4	5
10.	Quando me proponho realizar uma tarefa específica, imagino-me a cumpri-la.	1	2	3	4	5
11.	Eu transformo os obstáculos em experiências positivas.	1	2	3	4	5
12.	Se alguém me diz que eu não posso fazer alguma coisa, podem ter a certeza que irei conseguir fazê-la.	1	2	3	4	5
13.	Quando experiencio/sinto um problema, eu tomo a iniciativa de o resolver.	1	2	3	4	5
14.	Quando tenho um problema, geralmente vejo-me a mim próprio (a) numa situação do tipo “não há nada a fazer” ou “não adianta nada”.	1	2	3	4	5

23. Através de um círculo ou de uma cruz, indique o seu nível de concordância/discordância com cada uma das afirmações que se seguem.

	1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente
1.	Eu confio nas minhas competências.				5
2.	Eu aceito os meus defeitos e sucessos.				5
3.	Eu entendo os meus impulsos quando surgem.				5
4.	Eu noto o impacto do meu comportamento sobre os outros.				5
5.	Eu entendo o impacto emocional que os outros têm sobre o meu humor.				5
6.	Eu desempenho um papel na vida, embora possa ter de o identificar melhor.				5
7.	Eu conto comigo mesmo (a).				5
8.	Eu lido bem com o stress.				5

9. Eu lido bem com a mudança.	1	2	3	4	5
10. Eu tolero a decepção sem ficar incomodado (a).	1	2	3	4	5
11. Antes de tomar uma decisão, tenho diferentes soluções em mente.	1	2	3	4	5
12. Eu tento sempre dar o meu melhor em qualquer situação.	1	2	3	4	5
13. Eu tento manter-me otimista em qualquer situação.	1	2	3	4	5
14. Quando fico aborrecido (a), faço coisas de que me posso arrepende.	1	2	3	4	5
15. Quando estou aborrecido (a) posso incomodar as pessoas que estão ao meu redor.	1	2	3	4	5
16. Eu aceito críticas.	1	2	3	4	5
17. Eu compreendo os sentimentos dos outros.	1	2	3	4	5
18. Eu entendo rapidamente o ambiente que me rodeia.	1	2	3	4	5
19. Eu entendo o verdadeiro propósito dos meus opositores.	1	2	3	4	5
20. Eu sou sociável e solidário (a) quer na sociedade, quer em grupo.	1	2	3	4	5
21. Em situações difíceis eu enfrento diretamente os outros.	1	2	3	4	5
22. Eu tenho uma boa relação com os outros.	1	2	3	4	5
23. Eu comunico de forma clara e eficaz com os outros.	1	2	3	4	5
24. Eu dou a conhecer aos outros que o que sinto é importante.	1	2	3	4	5
25. Eu resolvo conflitos e problemas de forma eficaz.	1	2	3	4	5
26. Eus estou atento (a) aos sentimentos dos outros para poder melhorar a nossa interação.	1	2	3	4	5
27. Eu procuro mais informações sobre os outros para melhor lidar com eles.	1	2	3	4	5
28. Eu explico as minhas intenções e sentimentos aos outros.	1	2	3	4	5

24. Na lista abaixo encontra um conjunto de afirmações sobre as suas experiências. Dando uma escala de resposta de 1 a 6 indique a frequência com que vive cada uma das experiências. Por favor, responda o que traduz realmente a sua experiência e não aquela que devia ser.

	1 - Quase nunca	2 – Raramente	3 – Pouco frequentemente	4 – Frequentemente	5 – Muito frequentemente	6 - Quase sempre
1. Consigo experienciar uma emoção e não estar consciente após algum tempo.	1	2	3	4	5	6
2. Eu parto ou estrago algumas coisas por estar distraído/a, por ser descuidado (a) ou por estar a pensar noutra coisa.	1	2	3	4	5	6
3. Sinto dificuldade em estar concentrado no que se passa no presente.	1	2	3	4	5	6
4. Tenho tendência a andar a um passo rápido para chegar rapidamente ao destino, sem dar atenção ao que se passa durante o caminho.	1	2	3	4	5	6
5. Tendo a não dar conta de sentimentos, de tensão física ou de desconforto até que estes chamem mesmo a minha a atenção.	1	2	3	4	5	6
6. Esqueço-me do nome de uma pessoa logo após me terem dito pela primeira vez o seu nome.	1	2	3	4	5	6
7. Parece que funciono “automaticamente”, sem prestar muita atenção ao que estou a fazer.	1	2	3	4	5	6
8. Apresso-me a desempenhar atividades sem lhes prestar muita atenção.	1	2	3	4	5	6
9. Fico tão focado/a no objetivo que quero atingir, que perco o contacto com o que estou a fazer no momento para lá chegar.	1	2	3	4	5	6
10. Faço tarefas ou trabalhos automaticamente, sem prestar atenção ao que estou a fazer.	1	2	3	4	5	6
11. Dou por mim a ouvir alguém falar e a fazer outra coisa simultaneamente.	1	2	3	4	5	6
12. Conduzo o carro em ‘piloto automático’ para determinados sítios depois questiono-me porque fui lá ter.	1	2	3	4	5	6

13. Dou por mim preocupado/a com o futuro e com o passado.	1	2	3	4	5	6
14. Dou por mim a fazer coisas sem lhes prestar atenção.	1	2	3	4	5	6
15. Petisco durante o dia sem ter consciência de que estou a comer.	1	2	3	4	5	6

MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!

APÊNDICE II – Questionário do chefe

Inquérito por questionário

Exmo. (a) Sr. (a) Enfermeiro (a) Chefe

Venho por este meio solicitar a sua colaboração, no preenchimento deste questionário que se enquadra num projeto de investigação a apresentar à Universidade de Coimbra para obtenção do grau de Doutor em Gestão – Ciência Aplicada à Decisão. A tese de doutoramento está a ser orientada pelo professor doutor João Fontes da Costa e pela professora doutora Teresa Carla Trigo de Oliveira, ambos professores na Faculdade de Economia de Coimbra.

Ao colaborar nesta investigação, cuja finalidade é recolher informação sobre a ocorrência de incidentes críticos e a sua relação com o estilo de liderança e consequentes repercussões nas atitudes e comportamentos dos colaboradores está a contribuir para uma melhor compreensão dos conceitos em análise que poderá conduzir a mudanças, na melhoria da gestão de recursos humanos.

Trata-se de um questionário **confidencial**, pelo que lhe solicitamos a **máxima sinceridade** nas respostas. Agradecemos que não coloque o seu nome em lado nenhum. No âmbito da ética e deontologia profissional comprometemo-nos a fazer uso dos dados recolhidos somente para fins da presente investigação, não os divulgando para quaisquer outros fins.

Sabemos que o preenchimento do questionário lhe vai ocupar algum tempo, contudo solicitamos-lhe esse pequeno esforço e, agradecemos desde já a sua preciosa colaboração.

Filipa Cartaxo

I – As questões que se seguem são relativas a si próprio (a) visando apenas recolher informação para a análise socio demográfica da amostra. (Assinale com uma cruz (x) a resposta que se adequa a si).

25. Género

Feminino _____ Masculino _____

26. Qual a sua idade em anos?

_____ (anos)

27. Habilitações académicas

Bacharelato _____ Licenciatura _____ Mestrado _____ Doutoramento _____ Outra _____

28. Realizou alguma especialidade?

Sim _____ Não _____

29. Há quanto tempo trabalha (responda em número de anos por favor)?

_____ (anos)

30. Há quanto tempo trabalha como chefe (responda em número de anos, se for inferior a 1 ano responda zero)?

_____ (anos)

II – As questões que se seguem reportam-se ao seu subordinado. Reportando-se ao enfermeiro em causa, responda por favor com a maior sinceridade.

31. Pensando no **desempenho do seu subordinado**, por favor indique o grau de concordância com as seguintes afirmações assinalando com um círculo ou cruz.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente		
1. Completa sempre os deveres especificados no seu trabalho.			1	2	3	4 5
2. Cumpre todos os requisitos formais de desempenho de trabalho.			1	2	3	4 5
3. Cumpre todas as responsabilidades exigidas pelo seu trabalho.			1	2	3	4 5
4. Nunca negligencia o que é obrigado (a) a fazer.			1	2	3	4 5
5. Muitas vezes não executa tarefas essenciais.			1	2	3	4 5

32. Por favor refira em que medida, as seguintes afirmações se aplicam ou não, ao seu subordinado. Utilize a seguinte escala, assinalando com um círculo ou cruz na opção que acha que é mais adequada.

1 - Nunca	2 - Uma vez ou outra	3 - Por vezes	4 - Com alguma frequência	5 - Frequentemente se não sempre		
1. Ele não tem medo de correr riscos.			1	2	3	4 5
2. Ele apresenta ideias novas e práticas para melhorar o desempenho.			1	2	3	4 5
3. Ele aparece com ideias novas e criativas.			1	2	3	4 5
4. Ele mostra criatividade no trabalho quando lhe é dada oportunidade.			1	2	3	4 5
5. Ele é uma boa fonte de ideias criativas.			1	2	3	4 5
6. Ele sugere novas formas de alcançar metas e objetivos.			1	2	3	4 5
7. Ele tem novas formas de resolver os problemas.			1	2	3	4 5
8. Ele sugere novas formas de melhorar a qualidade.			1	2	3	4 5
9. Ele desenvolve planos e programas adequados para a implementação de novas ideias.			1	2	3	4 5
10. Ele tem ideias novas e inovadoras.			1	2	3	4 5
11. Ele procura novas tecnologias, processos, técnicas e/ou ideias para produtos/serviços.			1	2	3	4 5
12. Ele promove e apoia as ideias dos outros.			1	2	3	4 5
13. Ele sugere novas formas de desempenhar as tarefas do trabalho.			1	2	3	4 5

III – Pensando agora nos incidentes críticos negativos ocorridos entre si e o seu liderado, responda, por favor, à seguinte questão.

* **Incidente** – é definido como qualquer atividade humana que por si só seja suficiente para permitir inferências e previsões em relação ao responsável da ação. Pode ser entendido como rotura de padrão ou normalidade de uma atividade. Pode também ser entendido como situações que podem tornar-se fatores positivos ou negativos, consoante as consequências.

Por forma a clarificar o que é um incidente crítico, tome como exemplo os seguintes incidentes críticos negativos e positivos: O seu superior hierárquico reúne-se consigo para fazer uma alteração a uma rotina sem dar qualquer explicação do porquê da mudança; o seu superior hierárquico adverte-o da forma errada como está a executar um procedimento em frente de um utente; discordância com o seu líder acerca do seu horário de trabalho; o seu superior hierárquico chama-o ao gabinete para lhe dar um louvor em relação ao seu desempenho do dia anterior; o seu superior hierárquico nomeia-o para um cargo novo no serviço; entre outros.

33. Reflita nos **incidentes críticos* negativos** ocorridos entre si e o seu subordinado e refira o seu grau de concordância com as seguintes afirmações, no que diz respeito à **causa** do incidente.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente		
12. A causa do meu comportamento tem a ver com algo sobre o meu subordinado.	1	2	3	4	5	
13. A origem do meu comportamento reflete algo sobre o meu subordinado.	1	2	3	4	5	
14. Eu preciso olhar-me no espelho para examinar porque é que trato o meu subordinado daquela forma.	1	2	3	4	5	
15. O meu subordinado provavelmente provocou-me a agir daquela maneira.	1	2	3	4	5	
16. O meu subordinado é culpado do modo como o trato no trabalho.	1	2	3	4	5	
17. Eu decido agir da maneira como ajo.	1	2	3	4	5	
18. O meu comportamento é devido a algo sobre mim (por exemplo, o tipo de pessoa que sou).	1	2	3	4	5	
19. A causa do meu comportamento é algo controlável por mim.	1	2	3	4	5	
20. A causa do meu comportamento com o meu subordinado é resultado do relacionamento que temos.	1	2	3	4	5	
21. O relacionamento que tenho com meu subordinado é uma das razões da maneira como eu ajo em relação a ele.	1	2	3	4	5	
22. O meu comportamento em relação ao meu subordinado deve-se, em parte, ao relacionamento que temos.	1	2	3	4	5	

IV – Pensando agora em si, por favor responda às seguintes questões.

34. Na lista abaixo encontra um conjunto de afirmações sobre as suas experiências. Dando uma escala de resposta de 1 a 6 indique a frequência com que vive cada uma das experiências. Por favor, responda o que traduz realmente a sua experiência e não aquela que devia ser.

1 - Quase nunca	2 – Raramente	3 – Pouco frequentemente	4 – Frequentemente	5 – Muito frequentemente	6 - Quase sempre	
16. Consigo experienciar uma emoção e não estar consciente após algum tempo.	1	2	3	4	5	6
17. Eu parto ou estrago algumas coisas por estar distraído/a, por ser descuidado (a) ou por estar a pensar noutra coisa.	1	2	3	4	5	6
18. Sinto dificuldade em estar concentrado no que se passa no presente.	1	2	3	4	5	6
19. Tenho tendência a andar a um passo rápido para chegar rapidamente ao destino, sem dar atenção ao que se passa durante o caminho.	1	2	3	4	5	6
20. Tendo a não dar conta de sentimentos, de tensão física ou de desconforto até que estes chamem mesmo a minha a atenção.	1	2	3	4	5	6
21. Esqueço-me do nome de uma pessoa logo após me terem dito pela primeira vez o seu nome.	1	2	3	4	5	6
22. Parece que funciono “automaticamente”, sem prestar muita atenção ao que estou a fazer.	1	2	3	4	5	6
23. Apresso-me a desempenhar atividades sem lhes prestar muita atenção.	1	2	3	4	5	6
24. Fico tão focado/a no objetivo que quero atingir, que perco o contacto com o que estou a fazer no momento para lá chegar.	1	2	3	4	5	6
25. Faço tarefas ou trabalhos automaticamente, sem prestar atenção ao que estou a fazer.	1	2	3	4	5	6
26. Dou por mim a ouvir alguém falar e a fazer outra coisa simultaneamente.	1	2	3	4	5	6
27. Conduzo o carro em ‘piloto automático’ para determinados sítios depois questiono-me porque fui lá ter.	1	2	3	4	5	6
28. Dou por mim preocupado/a com o futuro e com o passado.	1	2	3	4	5	6
29. Dou por mim a fazer coisas sem lhes prestar atenção.	1	2	3	4	5	6
30. Petisco durante o dia sem ter consciência de que estou a comer.	1	2	3	4	5	6

35. Através de um círculo ou de uma cruz, indique o seu nível de concordância/discordância com cada uma das afirmações que se seguem.

1 – Discordo totalmente	2 – Discordo	3 - Nem concordo, nem discordo	4 - Concordo	5 – Concordo totalmente		
1. Eu confio nas minhas competências.			1	2	3	4 5
2. Eu aceito os meus defeitos e sucessos.			1	2	3	4 5
3. Eu entendo os meus impulsos quando surgem.			1	2	3	4 5
4. Eu noto o impacto do meu comportamento sobre os outros.			1	2	3	4 5
5. Eu entendo o impacto emocional que os outros têm sobre o meu humor.			1	2	3	4 5
6. Eu desempenho um papel na vida, embora possa ter de o identificar melhor.			1	2	3	4 5
7. Eu conto comigo mesmo (a).			1	2	3	4 5
8. Eu lido bem com o stress.			1	2	3	4 5
9. Eu lido bem com a mudança.			1	2	3	4 5
10. Eu tolero a decepção sem ficar incomodado (a).			1	2	3	4 5
11. Antes de tomar uma decisão, tenho diferentes soluções em mente.			1	2	3	4 5
12. Eu tento sempre dar o meu melhor em qualquer situação.			1	2	3	4 5
13. Eu tento manter-me optimista em qualquer situação.			1	2	3	4 5
14. Quando fico aborrecido (a), faço coisas de que me posso arrepender.			1	2	3	4 5
15. Quando estou aborrecido (a) posso incomodar as pessoas que estão ao meu redor.			1	2	3	4 5
16. Eu aceito críticas.			1	2	3	4 5
17. Eu compreendo os sentimentos dos outros.			1	2	3	4 5
18. Eu entendo rapidamente o ambiente que me rodeia.			1	2	3	4 5
19. Eu entendo o verdadeiro propósito dos meus opositores.			1	2	3	4 5
20. Eu sou sociável e solidário (a) quer na sociedade, quer em grupo.			1	2	3	4 5
21. Em situações difíceis eu enfrento diretamente os outros.			1	2	3	4 5
22. Eu tenho uma boa relação com os outros.			1	2	3	4 5
23. Eu comunico de forma clara e eficaz com os outros.			1	2	3	4 5
24. Eu dou a conhecer aos outros que o que sinto é importante.			1	2	3	4 5
25. Eu resolvo conflitos e problemas de forma eficaz.			1	2	3	4 5

26. Eu estou atento (a) aos sentimentos dos outros para poder melhorar a nossa interação.	1	2	3	4	5
27. Eu procuro mais informações sobre os outros para melhor lidar com eles.	1	2	3	4	5
28. Eu explico as minhas intenções e sentimentos aos outros.	1	2	3	4	5

MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!

APÊNDICE III – Artigo Boundary Work in Public Teaching Hospitals in Europe:
The Role of Perceived Ethical Leadership

Boundary Work in Public Teaching Hospitals in Europe:

The Role of Perceived Ethical Leadership

We know ... that when there is a correct distribution of tasks and a clear perception of the competence of each professional group, allied with good communication, work flows in a more fluid manner and more efficiently. And organized and well managed team has more potential to become skilled and efficient, attaining its objectives more quickly and minimizing errors...

These difficult times serve to show how resilient and versatile we are and the values we retain, such as dynamism and a spirit of enterprise.

Female and skillful Nurse in General and Family

ABSTRACT

Managing employment relationships in complex organization undergoing constant change such as a hospital is demanding for all stakeholders. Retaining staff requires enhancing coordination of mutual needs and benefits, in particular when this involves as much task flow as work relations and boundary changes. Drawing upon both signaling and social exchange theories we developed a model exploring how perceived ethical leadership (PEL) can benefit employees and organizations. We test our model in a cross-sectional exploratory study using a questionnaire to collect dyads among a sample of chief nurses and nurses working in different services in a European teaching hospital which, over two decades, has undergone major changes in both its internal and external environments. Our results show that organisations gain from signaling concern to enhance employee's affective commitment, overall job satisfaction and resourcefulness and that this has a positive impact on both performance and wellbeing.

Keywords:

Public teaching hospital; changing boundaries; perceived ethical leadership; team work process

Managing health care staff in the context of small units, whether in primary care or in major hospital, requires effective work relationships between and within departments and units (Gittell & Douglass, 2012; Gittell, Beswick, Goldmano, & Wallack, 2015; Stoverink, Kirkman, Mistry & Rosen, 2020). In particular, this requires complex interplay in task flow (Park, Mathieu, & Grosser, 2020) in providing the service within boundary work across disparate units within a complex organization such as a hospital.

Management theorists such as Guest (2017), and Grote and Guest (2017) had addressed issues of employee well-being in terms of not just guaranteeing organizational performance but also the quality working life. In parallel, Hideg, DeCelles and Tihanyi, (2020:1681) have submitted that:

Proposing organizational solutions that are not carefully thought out in terms of ethical and moral aspects can inadvertently hurt organizational members and can have negative impacts on the society.

This is especially relevant in complex organizations, such as those of a public teaching hospital involving different missions from care and teaching to research, and which needs relational coordination for work effectiveness (Gittell, Weinberg, Pfefferle, & Bishop, 2008; Gittel, Seidner & Wimbusch, 2010). This implies that two or more staff member interact at social level in establishing a work relationship to achieve organizational goals (Park, Mathieu & Grosser, 2020). Knowing that effective team work might be in question due to conflicts between members of the team and/or task conflicts (Park et al., 2020) there is a need to better understand issues concerning of employment relationship (Solinger, Jansen, & Cornelissen, 2020) such as those of leadership specificities of how work team management in hospitals operates. It has been recognized more than a decade ago that constant and dramatic organizational changes (Mørk,

Hoholm, Maaninen-Olsson & Aanestad, 2012) within the four main domains, such as political, technological, scientific and clinical reflects changing practice through boundary organizing. Moreover, these changes in affecting team dynamic by reflecting multiplex network configurations in conjunction with task flow interdependencies (Park, et al., 2020) need to be identified and explained within the leadership power dynamics.

In accepting that each leader-member-exchange (LMX) dyad is nested within the broader workgroup (Matta & Van Dyne, 2020) implies to recognise multilevel relationships and the need to clear understand how different employees experience the work within the team context. So, managing units and health services within hospitals organizations involves issues of interaction between and within teams which in turn requires relational coordination (Gittell et al., 2008) to facilitate boundary spanning (Mørk et al., 2012) reflecting job satisfaction and quality outcomes in clinical staff work. Moreover, in managing and coping with organizational changes, effective management requires a clear understanding of what and how contributes for effective team work in order to identify policies at higher levels of relational coordination to implement solutions for its pressing challenges (George, Howard-Grenville, Joshi, & Tihanyi, 2016) such as those concerning the organizational survival, and employee well-being.

Recently has been argued that leadership, in taking into-account a non-cognitive perspective (Nayak, Chia & Canales, 2020) within a resource-based view (RBV), is to do with what you feel is wright in relation to the meaning given to the task considering the resources available. This implies the importance of guarantying that team members share a team mental model to promote a dynamic employment relationship to reflect people reassurance of the conditions to perform.

This paper taking into-account the issues raised in literature on ethical leadership explores the extent to which perceived ethical leadership (PEL) is related to job performance and

employee's well-being by using job demands-resources model (Bakker & Demerouti, 2007) within the lens of social exchange theory (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) as well as signaling theory (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzel, 2011). So, we suggest that in order to better understand the perception of the role and behaviors of health care managers, such as immediate supervisor, job demands-resources model is an appropriate approach in allowing to capture how management scholarship examine and actual managers use appropriate job demands indicated by (1) absence of serious role overload, conflict and ambiguity, (2) presence of sufficient challenge, autonomy and skill utilization, (3) a job content that is engaging and meaningful; and appropriate resources indicated by (4) provision of sufficient resources to do the work, (5) timely provision of resources, (6) provision of sufficient information to do the job, and (7) effective team working/support to get the work done.

Our paper builds on and extends this body of research by discussing some of the conditions under which PEL leads to employee well-being and performance. More specifically, our paper contributes to the literature in three ways. First, we address a key tenet of the ethical leadership paradox (Banks, Fischer, Gooty & Stock, 2020) by exploring the role of resourcefulness (Ungureanu & Bertolotti, 2018; Park, Mathieu & Grosser, 2020) – an approach to cope with complexity of team work not just in terms of task flow but mainly relational boundaries - in benefitting individuals through enhancing and sustaining their well-being and performance.

Second, we discuss the consequences of PEL via affective commitment, overall job satisfaction and resourcefulness on employee well-being and performance. Drawing on the HRM literature (Guest, 2017; Grote & Guest, 20017) and on signaling (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzel, 2011) and social exchange (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) theories we submit that offering a positive psychological work environment through ethical leadership sends a clear signal that the organization cares about its employees and encourages a norm of

reciprocity that can result in higher levels of attachment reflecting outcomes such as well-being and performance. In the present study we demonstrate that this is the case when affective commitment, overall job satisfaction and resourcefulness are part of the process. We therefore present a counter-argument to the core tenet of the ethical leadership (Banks et al., 2020), namely that is organizational recognition and allowing employee personal values and relative autonomy in work environments to enable mutual learning increasing higher employee well-being and potentially higher performance.

Thirdly, in using a model exploring links between PEL and employee well-being and performance considering the role of affective commitment, overall satisfaction and resourcefulness (see Figure 1), we test it among a sample of chief nurses and nurses working in different services in a European teaching hospital undergoing in the last two decades in major constant changes, such as internal reorganization and merger with other hospitals. We focus on employee's perceptions of ethical leadership because unlike other approaches to ethical leadership that are more suited to capture the association of ethical leadership on desired outcomes. The choice of nurses to test the model is relevant for two main reasons. First, our group is composed of individuals that have been working for some time in teams with close relation coordination with immediate supervisor which is characterized by complex interplay between task flow and conflict relation (Park, Mathieu, & Grosser, 2020). Our findings are therefore complementary to the extant literature focusing on the relationship between ethical leadership, well-being and performance which has been predominantly conducted with leaders self-evaluation of their leadership characteristics rather than employee's perception of ethical leadership and using dyads as a data collection method. We discuss the rationale and empirical support for our hypotheses in the following sections.

In exploring the links between perceived ethical leadership and well-being and performance, relying on job demands-resources model and on both social exchange (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) and signaling (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzel, 2011) theories we developed a conceptual framework to gain a better understanding on how affective commitment development, overall satisfaction and resourcefulness are key players in the process of team work.

FIGURE 1
Exploring the links between Perceived Ethical Leadership and Well-Being and Performance through Affective Commitment, Overall Satisfaction and Resourcefulness

Insert Figure 1 about here

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED ETHICAL LEADERSHIP
AND TEAM WORK PROCESS***

From a management perspective ethical dimensions of leadership have been identified and discussed for more several decades (Barnard, 1938; Burns, 1978; Avolio et al., 1999). However, as an independent construct it gained profile in considering two pillars - a moral person and a moral manager. But which was important, but not enough. Since, conceptually, leadership is dyadic in the sense of a leader and who is led. Brown et al (2005: 120) as:

Demonstration of normatively appropriate conduct through personal actions and interpersonal relationships, and the promotion of such conduct to employees through two-way communication, reinforcement, and decision- making.

These features of ethical leadership also imply the need to distinguish traits from behaviours (Treviño et al. 2000), by which a person on the basis of her/his moral traits behaves in what she/he believes to be an appropriate manner and being an ethical

manager or supervisor both signals and potentially transfers these ethical characteristics to subordinates by using role modeling, recognition and communication whether or not the latter also may imply either rewards or discipline

To gain a better understanding of effects of perceived ethical leadership in employment relationship, within a mutual benefit framework (Guest, 2017), rather than just the impact on performance, implies voice, citizenship behavior, moral judgment, organizational commitment, and job satisfaction (Neubert et al. 2009; Piccolo et al. 2010) while there also is a need to explore the extent to which worker's cognitive and affective-effect processes influences such relationships.

It also recently has been recognized that workers performing within team settings, and those in particular in organizations undergoing external constraints, constantly deal with adverse situations, such as pressure to meet deadlines, overload of functions, collective fatigue, conflicts within the team, technological failures, or the breakdown of team dynamics, whether by loss or gain of members (Stoverink, Kirkman, Mistry & Rosen, 2020). Moreover, on the basis of configuring team process (Park, Mathieu & Grosser, 2020) have found that team members' interactions occur in patterns, but that these also are complex, dynamic, and nonuniform. Which is typical of employment relationships in complex and highly demanding jobs, such as those of nurses or other health professionals and which can reflect different types of conflict that can occur simultaneously (De Dreu & Weingart, 2003; Jehn et al., 2010; O'Neill et al., 2018). In particular, this is likely to occur when conflict concerns both relationships and tasks. Each employee's perception of conflict in a team also may be idiosyncratic, resulting in a team-level conflict. Effective task flow relationships in team work also imply a sequential form of interdependence whether

or not one team member is or should be providing input (e.g., information, doing preparation work) to another team member or signaling what can or should be done.

Although they may be inhibited in saying what they feel, especially if this would mean criticizing someone in higher authority who is not open to voice individuals tend to act on the basis of what they perceive and how they feel (Lewin, 1945). This is not to suggest that employment relationships do not exist in a more objective sense. But our focus in this case study is on how it and ethical leadership or its absence is perceived and experienced at lower operational levels by members of groups within organizations.

There are several studies that suggest that leadership increases the affective commitment of employees. In particular that ethical behavior by leaders increases the commitment and satisfaction of employees (Ahmed, Shad, Mumtaz, & ve Tanveer, 2012; Ghahroodi, Mohd, & Ve Ghorban , 2013; LY Lim, 2012; Haque, Fernando, & Caputi, 2017; Neubert et al., 2009). Thus, the practice of ethical leadership can influence the commitment of employees (Blau, 1964) and the relationship of ethical leaders with their subordinates is stronger in social than in economic exchanges. Ethical leaders can establish a better relationship because they are more reliable, care more about subordinates and make more equitable decisions (Qing et al., 2019a) increasing loyalty and commitment. In this sense, recent studies also confirm this association between ethical leadership and the intention to remain in the public sector (Lin & Liu, 2017; Lam, Lo, Chan, & Liu, 2016). In the perspective of (Shapira-Lishchinsky & Rosenblatt, 2010), when employees understand the importance of their tasks and work and are clear about what their roles are and what the organization expects of them. As well as when they are aware of the significant impact of their work, such as in a hospital, this tends to create a high degree of affective commitment. Employees' perception of their leaders' behavior also tends to strongly impact on workers' attitudes

(Bonner, Greenbaum, & Mayer, 2016; De Carlo, Dal Corso, Falco, Girardi, & Piccirelli, 2016). The ethical dimension of leaders may also be a predictor of high levels of affective commitment (Wang & Xu, 2017; Valentine & Barnett, 2003; Brown & Treviño, 2006). Leadership perceptions also have been widely found to influence affective commitment while studies on ethical and transformational leadership show a significant and positive relationship with such commitment (Hashim, Ahmad, & Jamaludin, 2017; Demirtas & Akdogan, 2015).

In the context of which we therefore propose the following:

H1a: Perceived ethical leadership positively influences affective commitment.

Knowing that ethical leadership becomes relevant due to its characteristics of providing more autonomy and opportunity (Piccolo et al., 2010), attributes that make leaders more attractive (Brown & Treviño, 2006) and employees when they feel this consideration feels more obliged to respond positively with attitudes such as job satisfaction (Kacmar, Bachrach, Harris, & Zivnuska, 2011), we therefore propose the following:

H1b: Perceived ethical leadership positively influences overall satisfaction.

In organizations where productivity gains are expected with limited resources, the employee inevitably takes on crucial importance (Fields, 2004). Despite the scarcity of resources and cuts, employees are expected to continue to produce results (Hymowitz, 2003). Therefore, overcoming at work is also understood as the way to gain scarce resources in the pursuit of work-related goals (Michel & Ashill, 2009). Overcoming at work refers to the ability and skills that a person has to deal with difficult or new situations, with the objective of solving them (Licata, Mowen, Harris, & Brown, 2003). In other words, it is the ability to overcome obstacles, finding solutions to problems in order to achieve individual and organizational objectives (Licata et al., 2003). The construct is influenced by

personality traits including conscientiousness and openness to new experiences, proactive aspects that contribute to the need for accomplishment and attachment to work, but also, inhibiting aspects manifested in prudence and moral principles (McCrae & John, 1992). The same authors (Licata et al., 2003) also state some external factors that contribute to overcoming or not at work, such as: the conflict of roles, the ambiguity of functions, the work environment and the organizational culture. As simple aspects as the support of a colleague in the workplace benefits the overcoming at work (Karatepe & Aga, 2013). The concept of overcoming at work was studied in three dimensions: evaluation of employees on the services provided to customers (customer oriented); assessment of the team by its own performance (self-assessment) and assessment of the performance manager of the workers (Keskin, 2020), we therefore propose the following:

H1c: Perceived ethical leadership positively influence resourcefulness.

TEAM WORK PROCESS ASSOCIATION WITH WELL-BEING AND PERFORMANCE

It is clear that team conflicts impact on team performance and that dissatisfaction due to tensions and rivalries between the members of a team can mean reduced commitment to perform (Park, Mathieu & Grosser, 2020). But, in line with Guest's (2017) New Analytical Framework, we submit that when an employee perceives leadership to be ethical as an outcome of signals to this effect from managers that they care about them and their wellbeing, this can enhance the process of team work. We also propose that mutual social exchange and joint acceptance that a job demand is reasonable enhances resourcefulness which in turn can contribute both to positive wellbeing and higher performance. Whereas increased pressures for higher performance such as insistence on New Public Management (NPM), or demands to reduce costs and fewer available resources, such as with Structural Adjustment, may provoke dysfunctional reactions on the lines of Park and

others (Park et al., 2020) compromising the effectiveness of team work processes and reducing resilience, dynamism and the spirit of mutual assistance. But this depends both on the degree to which team members are experienced in coping with such earlier challenges, and whether team leadership can be proactive in response, enabling 'bounce back' (Stoverink, Kirkman, Mistry & Rosen, 2020) and whether the team itself is isolated or networked (Park et al., 2020) and can draw on 'slack' (Bentley & Kehoe, 2020) in and from other units of a department or departments within an organization.

Recently researchers in advancing a new knowledge-based view (KBV) model (Keller, Kehoe, Bidwell, Collings & Myer, In-Press), based on a large sample within health sector, theorize that firms benefit by rehiring former employees rather than external hires (i.e., "new hires") who have no previous experience with the firm relative to those they have familiarity with the organization's social system (i.e., norms, routines, task flow, networked communication, expectations and shared objectives) allowing them to be more effective in acting together to overcome external or other constraints. In which regard workers who already understand how things happen in a workplace should have a particular advantage in relation to new hires in roles that require a higher degree of coordination, and are likely to be more resourceful in responding to changing demands than others.

It has also been argued (Ungureanu & Bertolotti, 2018) that boundary work contexts, such as those of team work in hospital units, direct interaction strategies (i.e., boundary building and boundary breaching) shape workers knowledge exchange and influence how they perform and relate with each other. If task flow is based on strict guides for procedures, such as those of team nurses, in dealing with relational insecurity, at the beginning of an interaction episode, they draw intentionally on planned boundary-building strategies and when those are refused and in

making use of resourcefulness approach they draw on emergent strategies of boundary breaching showing a more creative way of working. This also shows that each strategy implies a different type of knowledge exchange in which intentional boundary building triggers more limited explicit knowledge exchanges (i.e., knowledge transfer) than boundary breaching in making use of implicit knowledge exchanges reflecting new understandings.

Resourcefulness in relational insecurity, when more complex and emergent strategies are need, implies exiting personal comfort zones and making sense of other team member's worlds. This shows that resourcefulness is vital in contributing for worker's ability to complement within team roles as well as with roles in the service unit to enable the development of new understandings on the basis of knowledge translations and knowledge transformations.

These insights offer multiple implications for how we understand leadership, in particular at operational team management level, such as those of teams within units, with impact on worker's well-being and performance. Moreover, recognizing that hospital management governance in particular concerning relational coordination between and within units (Mørk, Hoholm, Maaninen-Olsson & Aanestad, 2012; Keller, Kehoe, Bidwell, Collings & Myer, In-Press) are in constant change to consolidate boundaries, and then gradually pushes them toward sophisticated boundary-breaching, implies also to recognize the need to better understand the complexity of when and why leadership may have positive or negative consequences at work.

The unknown world between leadership, such as of leader-member-exchange (LMX) differentiation, and work behaviors has been recently (Matta & Van Dyne, 2020) better

understood relying on social comparison theory by developing a conceptual model of the cross-level implications of LMX differentiation for employee emotions and discretionary behaviors. One of the implications of this LMX dyad study (Matta et al., 2020) is that employment relationships are nested within the broader workgroup showing that in organizations we incorporate multilevel relationships. They argued that specific instances of resource allocation by leader's function as affective events that trigger social comparison emotions. More specifically, it has been demonstrated that is inevitable that an emotion appraisal process causes relative individual LMX status and justice perceptions to interact as sources of social comparison information, influencing the type of social comparison emotion that emerges, with subsequent effects on interpersonal discretionary behavior. The messages received by different people, even when the sender is the same, might have different impacts. So, there is a need to unravel emotional mechanisms that provide explanations for why leadership might have inconsistent effects on employee work behaviors.

Taking into account that informal social and implicit exchanges are part of people's relationships, on the basis also of what has been proposed by social exchange theory within the employment relationships, one might expect that such exchange could be organizational investment and engagement in ethical leadership development in exchange for displays of well-being and performance. Moreover, in accepting that a norm of reciprocity is a key feature of the social exchange theory implies that some kind of investment and engagement reflects on the sense of obligation to reciprocate in some way. A recent major review suggests that these basic tenets of social exchange theory continue to be largely supported (Cropanzano et al., 2017). So, facilitating and promoting positive psychological environment (Guest, 2017) through ethical leadership together with greater engagement in affective commitment development, overall satisfaction

and appropriate demand in activating resourcefulness will tend to be reciprocated both with higher performance and individual and group wellbeing.

Effective signaling also can enhance understanding the role of perceived ethical leadership in managing service team work in complex organizations such as units in a teaching hospital. Signaling theory (Connelly, Certo, Ireland & Reutzel, 2011) defends that the sender, the message and knowing the receiver of a message will influence its effect. The signal that ethical leadership will be provided, when reinforced by its actual delivery, creates a powerful message of organizational commitment to employees. In a review of signaling theory Connelly, Certo, Ireland and Reutzel (2011) have stressed the importance of the frequency, intensity and consistency of messages. In this context, in line with the New Analytical Model of Guest (2017) and Grote and Guest (2017) it also is important to ensure that signaling concerns bundles of practices rather than only individual tasks. While resourcefulness of individuals and teams in relation to changing demands concerns not only physical resources or finance but also job demands in relation to them. In which recognizing this from a job demands-resources perspective (Bakker & Demerouti, 2007) is likely to strengthen the message of ethical leadership to employees well-being and performance. Which is more likely to be reciprocated by employee in stronger attachment both to the tasks and to the organization. We therefore we propose the following:

H2a: Affective commitment has a direct and positive impact on wellbeing.

H2b: Affective commitment has a direct and positive impact on performance.

H3a: Overall satisfaction has a direct and positive impact on wellbeing.

H3b: Overall satisfaction has a direct and positive impact on performance.

H4a: Resourcefulness has a direct and positive impact on wellbeing.

H4b: Resourcefulness has a direct and positive impact on performance.

RESEARCH CONTEXT AND METHODS

The Research Setting

The research setting of the paper is a university teaching hospital in a southern European member state of the European Union with multiple clinical, teaching and research missions. The hospital consistently ranks high in OECD ratings for the quality of its research and services. Data collection took place in 2019. Over the previous two decades it had been affected by major changes. First, Structural Adjustment (SA) and budget constraints demanded by the Troika of the IMF, the European Central Bank and the European Commission and, with this, externally imposed demands for New Public Management (NPM). Second, in 2011, mergers with a general hospital, a pediatric hospital and a psychiatric hospital allegedly to gain economies of scale. From 2010 the SA forced major internal reorganization of what had been more than 40 doctor managed units and services reflecting the different specializations into 7 Integrated Management Areas and 2 Integrated Responsibility Centers (i.e., with financial administrative autonomy). Notably, the hospital lacked 'slack' in confronting change as recommended by Bentley and Kehoe (2020). Under financial pressures to cut, no worker was dismissed during the period of externally imposed changes, but retired workers or those who decided to quit under the increased pressures were not substituted.

For several specializations, the hospital previously had served the central region of the country. But, again on the assumption of gains from economies of scale, these now were to be integrated at a national level. For example, before the changes, pathology had a high number of devolved units combining professional, scientific and technical specialists. From

2017 these were abolished and substituted by Integrated Centres of Responsibility under a Director, an Administrator and a Nursing Manager. Before the introduction of NPM a clinical doctor had been a senior doctor in one of the specializations and appointed by the Rector of the University. Since introduction of NPM the nomination of the CEO of the hospital was under the control of the national government and a president did not need to be a doctor or medically qualified. Whereas, hitherto, the management team of a specialization unit/ department had combined a doctor, a nurse and an administrator under the direction of the unit was the doctor. While, also, management of nursing had been the responsibility of the hospital's Chief Nurse. Thus there had been parallel chains of command with both doctors and nurses being represented at the highest level of management. Since 2017 external governance pressure reinforced the power and role of administrators. Since 2020, the President of the hospital has been a lawyer.

Research Methods

Sample and Procedures

The second author, who also is a nurse and former worker of one of the hospital units in the analysis, undertook some interviews, in particular to understand the meaning of current events (and incidents) within team work processes. In 2019 data were collected using a questionnaire which was distributed and collected at the workplace by her. One part of the questionnaire concerns demographic variables and the perception of unexpected events within the team's work. The other concerns the direct measures of the hypothesis.

The *cross-sectional* study involved 268 dyads between nurses (i.e., subordinates) and a chief nurse in 16 of the more of the than 50 services of the hospital. On average, each

service had 32 nurses (SD=20,88). The chief nurses averaged from 51 to 60 in age (mean=54,92; sd=2,73) e 45,5% and subordinates from 31 to 40. Only 1,5% of the subordinates were aged more than 61 and only 13,1% were less than 30. Most of the nurses (80,2%) were women as were 60% of the chief nurses. A majority of the subordinates were graduates (79,9%) as were just over half of the chief nurses (53,33%). None of them had doctorates, whereas 13,33% of chief nurses did. The average length of service was 16,78 (sd=8,25) for subordinate and 32,73 (sd=3,44) for chief nurses. On average, the length of service with the same chief nurse is 4.33 years (sd = 3.74) we do not know if it is due to the change of chief nurse or the change of service of the subordinate. The average length of service for chiefs was 11,67 years (sd=5,01). Thus teams were relatively stable within units but because the work schedule entailed 3 different shifts a day for 7 days a week, members after the merger only met every three or four weeks.

As summarised in Table 1, 82,1% of respondents already had experienced an unexpected and highly demanding or 'shock' incident, just over half (50,7%) non-routine and difficult events and less than a fifth (17,9%) only routine events. Only 7,8% had encountered highly intense and extreme incidents, and only 4,5% experienced them frequently. Moreover, while 61,2% of respondents referred to negative incidents at one time or another, 36,6% referred to positive incidents from time to time.

Insert Table1 about here

As evidenced in Table 2, unanticipated incidents occurred only once in a while whether for a chief nurse (72%), co-workers (64,9%) or patients (47,4%), and almost half of the sample (46,6%) never experienced them with families of patients.

Insert Table 2 about here

Whereas, (Table 3), incidents *within* a team, at least 'once in a while', were commonplace (67,9%).

Insert Table 3 about here

Measures

Ethical Leadership – Measures for ethical leadership used the scale of De Hoogh and Den Hartog (2008) with three main dimensions (morality, justice in terms of clear tasks for subordinates, as well as power sharing) with a sub-total of 17 items on a 5 point Likert scale (1=Never; 2=Once in a while; 3=Sometimes; 4=With some frequency; 5= Often). A sample item is “My manager is sincere and honest”.

Affective Commitment - This used the scale of Meyer et al., (1993) which includes 6 items on a Likert scale of (1=totally disagree; 2=disagree; 3=do not disagree; 4=agree; 5=totally agree). A sample item is “I do not feel emotionally attached to this organization”.

Resourcefulness - Uses the criteria of Licata et al. (2003) with four items on a Likert scale of (1=totally disagree; 2=disagree; 3=neither agree nor disagree; 4=agree; 5=agree totally). A sample item is “I pride myself on being able to make things happen in the face of scarcity”.

Overall job satisfaction - Overall job satisfaction relates to responses to specific aspects of a job (Chen et al., 2006), using a scale developed by Cammann, Fichman, Jenkins, and Klesh (1979) with three items on a Likert scale of (1=totally disagree; 2=disagree; 3=neither agree nor disagree; 4=agree; 5=totally agree). A sample item is “All in all I am satisfied with my job”.

Psychological Wellbeing - A positive experience that worked well (Ryan & Deci, 2001). Using a 6 item scale Likert scale of (1=never; 2=once a while; 3=sometimes; 4= With

some frequency; 5= Often if not always). A sample item is “I felt downhearted and blue”. But not using “during the last month” on the grounds that the experience may have been over a longer period.

Performance - Concerning professional performance over and above a mere job description (Welbourne & Johnson, 1997) and using the performance scale of Podsakoff and MacKenzie (1989) with 5 items on a Likert scale (1=disagree totally; 2=disagree; 3=neither agree nor disagree; 4=agree; 5=totally disagree) An example is “On many occasions this worker has not undertaken essential tasks”.

Analyses and results

Analyses

Initially, confirmatory factor analysis (CFA) was performed to verify the factor structure of the set of variables of the model and the psychometric properties of the scales. CFA was then performed to test the model including all variables first with the model with perceived performance by the nurses (FIT = 0.933; TLI = 0.928; CFI = 0.933; RSMEA = 0.060; $\chi^2 / df = 1.950$) and then with the performance perceived by the chief (FIT = 0.945; TLI = 0.941; CFI = 0.945; RSMEA = 0.056; $\chi^2 / df = 1.827$). There was no need to eliminate items as the final results were good. The alphas were all greater than 0.7 and the CR (Composite Reliabilities) equal to or greater than 0.7. The data have convergent validity, discriminant validity and the AVE (Average Variance Extracted) is greater than 0.5. Tables 4 and 5 show the results in terms of means, standard deviation, Cronbach alphas CR e AVE, and verified that all the variables were positively correlated.

Insert Table 4 about here

Insert Table 5 about here

Two very similar models were constructed with only the minor differences that one of them represented self-perception by the nurse of her or his performance and the other the perception of this by the supervisor.

Harman's Single Factor Test

In order to ascertain the presence of the common variance method, the Harman's single-factor was performed (Podsakoff, Mackenzie, Lee, & Podsakoff, 2003). The first analysis was undertaken using an AMOS 25 programme. In this way, as the basis of the final Confirmatory Factor Analysis, we estimated a new CFA in which all of the items of the considered scale in the model were indicative of their common variance. From which, as in the Table below, measures that reveal an unacceptable adjustment prove that the problem of variance of the common method will not be a significant problem. The Harman test undertaken with SPSS version 25.0 (Table 6) shows that the CFA for the 7 factors yielded a percentage for the first factor of 36% and 35% for models 1 and 2 respectively.

Insert Table 6 about here

Results and Discussion

The final structural models offered a good FIT: both the model for self-perceived performance (FIT=0,925; TLI=0,919; CFI=0,925; RSMEA= 0,063; X²/df=2,058) and that for

perception of performance by a chief nurse (FIT=0,936; TLI=0,931; CFI=0,936; RSMEA=0,060; $\chi^2/df=1,9158$). The results in terms of the hypotheses are shown in the Table below.

Insert Table 7 about here

The results in Table 7 show that ethical leadership had a positive and significant impact on the attitudes of employees in both the models and support the hypothesis H1a ($R=0,477; p=***; R=0,480; p=***$), H1b ($R=0,407; p=***; R=0,408; p=***$) e H1c ($R=0,136; p=0,02; R=0,137; P=0,02$). Thus, in line with other studies, these outline the importance and usefulness of different features of leadership in terms of their impact on the attitudes of employees (Bonner, Greenbaum, & Mayer, 2016; De Carlo, Dal Corso, Falco, Girardi, & Piccirelli, 2016) notably in terms of level of satisfaction and affective commitment (Ahmed, Shad, Mumtaz, & ve Tanveer, 2012; Asif, Qing, Hwang, & Shi, 2019; Ghahroodi, Mohd, & Ve Ghorban, 2013; Haque, Fernando, & Caputi, 2019; Lim, 2012; Qing, Asif, Hussain, & Jameel, 2019a; Neubert, Carlson, Kacmar, Roberts, & Chonko, 2009) and resourcefulness at work (Joelle, & Coelho, 2019). In line with the findings of Treviño et al (2000) and Kim and Brymer (2011), ethical leadership, merited approval, concern for others and regard for moral values such as sincerity and honesty also contributed favourably to work satisfaction. Moreover, consistent with the findings of Chughtai, Byrne and Flood (2015) this also contributed favourably to relations between a supervisor and a subordinate and the sense of a secure working environment (Chughtai, 2015) as well as to affective commitment (Neubert, et al., 2009). As well, ethical leadership created space for an individual to express her or his ideas, thereby giving them responsibility (De Hoogh et al., 2008) and better enabling them to overcome obstacles and even hostile situations (Harris, Artis, Walters, & Licata, 2006). Confirming also that models of ethical leadership stimulate followers to gain

self-reliance and maximize their potential (Kang, 2019) with the outcomes of a series of regards in which ethical leadership provokes positive responses from co-workers.

The results demonstrate that affective commitment has a positive impact on well-being ($R=0,290$; $p=***$; $R=0,291$; $p=***$) supporting hypothesis H2a. Which confirms the findings of other studies (Chen, Tsai, & Lei, 2013; Mael, Ashforth, & Tetrick, 1992). As well as that the degree of dedication to and absorption in work (Schaufeli, Salanova, González-romá, & Bakker, 2002) is a strong predictor of well-being (Chen et al., 2013). Combined with findings that affective commitment (Allen, & Meyer, 2000) related to pride in and empathy for the aims of the organization (Solís & Monroy, 2015) combined with affective emotions (Ryff & Singer, 2002) it can readily be seen that these impact positively on well-being.

Overall, the findings confirm that affective commitment when perceived by a supervisor has a positive impact on performance ($R=0,206$; $p=0,001$), thereby supporting hypothesis H2b in model 2, while they do not support this hypothesis in model 1. i.e. that affective commitment does not influence self-perception of performance ($R=-0,240$; $P=0,348$). Which is consistent with literature recognizing that co-workers who are more committed also tend to be more optimistic and creative, and perform better (Avolio, Bass & Jung, 1999; Meyer, Stanley, Herscovitch, & Topolnytsky, 2002; Cooper-Hakim, & Viswesvaran, 2005) as well as that they are more disposed to commit to and enhance non-routine tasks and organizational citizenship (Meyer, & Allen, 1991; Meyer et al., 2002; Rego, & Souto, 2004; Sawitri, Suswati, & Huda, 2016). Such workers also are more likely to stay with an organization (Darvish, & Rezaei, 2011) and are more creative in performing tasks (Organ & Ryan, 1995).

Moreover, from the perspective of employees, this does not depend on contractual links with the organization but on other much more significant factors or them such as overall

satisfaction and fulfilment at work. Some studies also suggest that affective commitment and performance can be indirect via other variables such as acceptance and team working (Leung, Chen, & Yu, 2008) and job resourcefulness.

Which is directly relevant to our main research theme since hospitals typically represent a challenging environment (Mukherjee, Malhotra, Ashill, Rod, Thirkell, & Carruthers, 2009) requiring a high degree of both resourcefulness and concern for the safety of others (Khan, & Rubaca, 2020). In this sense (Harris et al., 2006) overcoming challenges on a team basis nonetheless may gain mutual, if perhaps mainly tacit, recognition. Especially in situations in which in hospitals are subject to financial constraints and where there may be less resources, either human or material, and where pressure to increase quality is constant, being able to work effectively under such conditions is crucial and highly beneficial for an organization (Chen, 2019) but also needs a high degree of both personal and professional motivation from employees (Licata, Mowen, Harris, & Brown, 2003). While hospital care involves many more risks than many other professions and, with this, a higher degree of affective commitment.

Our findings nonetheless indicate that overall satisfaction with the job as a profession significantly influences a sense of well-being ($R=0,227$; $p=***$) which also has been confirmed by several authors (Moghimi, 2006; Rego & Cunha, 2008) and supports hypothesis H3a. On the premise that overall well-being is an asset for an organization, and tends to relate to the style of leadership within it (Inceoglu, Thomas, Chu, Plans, & Gerbasi, 2018), there also is the case for being concerned with the psychological health of employees (Bakker, Albrecht & Leiter, 2011) but also being concerned to do so in relation

to different working domains in which the pressures themselves tend to differ (Teimouri, Hosseini, & Ardeshiri 2018). Which should be taken into account in what otherwise may be valid enough findings, such as in our own study, that positive experiences at work tend to enhance a sense of well-being (Ryff, 1989).

Additionally, overall satisfaction influences performance ($R = 0.112$; $P = 0.036$) when perceived by the subordinate, but this is not the case when performance is perceived by the chief nurse ($R = 0.041$; $p = 0.259$). There are several studies that positively relate these two variables (Brief, & Weiss, 2002, Rego et al., 2008; Sawitri et al., 2016), in this sample, this relationship, when the performance is evaluated by the chief nurse, does not support the H3b hypothesis.

The results show that overcoming at work contributes in a very significant way to performance, ($R = 0.407$; $p = ***$), when the latter is perceived by him/herself and also positively correlates when he is perceived by the chief nurse ($R = 0.093$; $p = 0.07$) supporting H4b. However, this same variable does not contribute to the wellbeing ($R = -0.071$; $p = 0.118$; $R = -0.071$; $P = 0.119$) so the hypothesis H4a is not supported in both models. Reporting overcoming at work the skills and abilities that the person has to deal with difficult situations to achieve the goals (Licata et al., 2003) and that this achievement of the goals makes people more satisfied (Licata et al., 2003; Harris et al., 2006) and that in turn satisfaction contributes to well-being, we hoped to find a positive relationship between overcoming work and well-being. However, we can understand that overcoming at work involves a greater involvement of doing "more with less" (Harris et al., 2006). Therefore, it is expected that the physical and mental health of employees will be compromised and

there will be no impact on well-being. This relationship may even be reversed, as we can see by the negative sign, and this may be due to cyclical situations. However, when the ability to excel at work is high, employees are better able to perform their tasks and therefore contribute to performance (Harris et al., 2006; Michel, & Ashill, 2009).

CONCLUDING REMARKS AND LIMITATIONS

Managerial Implications

An understanding of the role of the PEL within team building helps guide managers to consider differently how to guaranty positive well-being and high performance. For instance, if a manager perceive that team conflict exist on the basis of relationship configurations there is evidence for team-level interventions, such as team building, team composition, and group conflict-handling exercises, would be appropriate. Moreover, if there appears to be a particularly problematic dyadic or triadic relationship in a team, then more targeted approaches focused on the specific individuals or dyads involved are better suited than a group-level approach. Last, if the conflict network configuration relates with a single individual then an individual-focused intervention, such as re- deployment or personalized counseling, might be more applicable.

Our study in identifying that affective commitment, resourcefulness and overall job satisfaction as situational traits and key players in the team process might help managers to understand how to concentrate their ethical behavioral investment to guarantee well-being and high performance within the team. This study shows, in accordance to what has been conceptually recently argued (Park, Mathieu & Grosser, 2020), that conflict relations

in teams although are not easily detectable because individuals do not necessarily express negative perceptions directly in the workplace, they might be appropriately addressed if managers have an understanding on employee's affective commitment, resourcefulness and overall job satisfaction. It is also important to be aware, through signaling given by employee's levels of affective commitment, resourcefulness and overall job satisfaction, that relational conflict may shape and change other manifest network structures of the team, such as task flow. Moreover, we demonstrate that team members' behaviors through resourcefulness are important for performance and wellbeing. By observing the changes in task flow of the team, ethical managers may effectively intervene and mitigate the potential negative influences. For instance, managers can deploy a certain member of the team to play a key role between subgroups or a broker role that can reestablish the task flow affected by conflict configurations.

One can extend this perspective of the role of perceived ethical leadership in managing team work into the pattern of interpersonal behaviors in work flow or training.

REFERENCES

- Allen, N. J., & Meyer, J. P. 2000. Construct validation in organizational behavior research: The case of organizational commitment. In R. D. Goffin & E. Helmes (Eds.), *Problems and solutions in Human Assessment: Honouring Douglas N. Jackson at seventy*: 285–314. Boston: Kluwer Academic Publishers.
- Ahmed, B., Shad, I., Mumtaz, R., & ve Tanveer, Z. 2012. Organizational Ethics and Job Satisfaction: Evidence from Pakistan. *African Journal of Business Management*, 6: 2966–2973
- Avolio, B. J., Bass, B. M., & Jung, D. I., 1999. Re-examining the components of transformational and transactional leadership using the multifactor leadership questionnaire. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72: 441–462.
- Asif, M., Qing, M., Hwang, J., & Shi, H. 2019. Ethical Leadership , Affective Commitment , Work Engagement , and Creativity : Testing a Multiple Mediation Approach. *Sustainability*, 11: 1–16
- Bakker, A. & Demerouti, E. 2007. The job demands–resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22: 309–328
- Bakker, A. B., Albrecht, S. L., & Leiter, M. P. 2011. Work engagement: Further reflections on the state of play. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20: 74–88
- Banks, G. C., Fischer, T., Gooty, J. & Stock , G. 2020. Ethical leadership: Mapping the terrain for concept cleanup and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, Available online 15 October, 101471
- Barnard, C., 1938. *Functions of the executive*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bentley, F.S. & Kehoe, R.R. 2020. Give Them Some Slack—They’re Trying to Change! The Benefits of Excess Cash, Excess Employees, and Increased Human Capital In the Strategic Change Context. *Academy of Management Journal*, 63: 181–204
- Bonner, J. M., Greenbaum, R. L., & Mayer, D. M. 2016. My boss is morally disengaged: the role of ethical leadership in explaining the interactive effect of supervisor and employee moral disengagement on employee behaviors. *Journal Business Ethics*, 137: 731–742
- Brief, A. P., & Weiss, H. M. 2002. Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annual Review of Psychology*, 53: 279–307
- Burns, J. M., 1978. *Leadership*. NY: Harper & Row.
- Brown, M. E., Treviño, L. K., & Harrison, D. A., 2005. Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97(2): 117–134.
- Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D., & Klesh, J. 1979. *The Michigan Organizational Assessment Questionnaire*. Ann Arbor.

- Chen, S. H., Yang, C. C., Shiau, J. Y., & Wang, H. H. (2006). The development of an employee satisfaction model for higher educational. *The TQM Magazine*, 18: 484–500
- Chen, D., Tsai, T., & Lei, S. 2013. Career Satisfaction , Commitment , and Well-being Among Taiwanese Pediatricians. *Pediatrics and Neonatology*, 54: 173–178
- Chen, C. Y. 2019. Does work engagement mediate the influence of job resourcefulness on job crafting? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 31:1684–1701
- Chughtai, A. A. 2015. Creating safer workplaces: The role of ethical leadership. *Safety Science*, 73: 92–98
- Chughtai, A., Byrne, M., & Flood, B. 2015. Linking ethical leadership to employee well-being: The role of trust in supervisor. *Journal Business Ethics*, 128: 653–663
- Connelly, B., Certo, T., Ireland, D., & Reutzel, C. 2011. Signaling theory: A review and assessment. *Journal of Management*, 37: 39–67
- Cooper-Hakim, A., & Viswesvaran, C. 2005. The construct of work commitment: testing an integrative framework. *Psychological Bulletin*, 131: 241–259
- Cropanzano, R., Anthony, E., Daniels, S., & Hall, A. 2017. Social exchange theory: A critical review with theoretical remedies. *Academy of Management Annals*, 11: 479–516
- Darvish, H., & Rezaei, F. 2011. The impact of authentic leadership on job satisfaction and team commitment. *Management & Marketing Challenges for the Knowledge Society*, 6: 421–436
- De Carlo, N. A., Dal Corso, L., Falco, A., Girardi, D., & Piccirelli, A. 2016. To be rather than to seem”: the impact of supervisor’s and personal responsibility on work engagement, job performance, and job satisfaction in a positive healthcare organization. *TPM - Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 23: 561–580
- De Hoogh, A. H. B., & Den Hartog, D. N. 2008. Ethical and despotic leadership, relationships with leader’s social responsibility, top management team effectiveness and subordinates’ optimism: A multi-method study. *Leadership Quarterly*, 19: 297–311
- George, G., Howard-Grenville, J., Joshi, A., & Tihanyi, L. 2016. Understanding and tackling societal grand challenges through management research. *Academy of Management Journal*, 59: 1880–1895
- Ghahroodi, H. K., Mohd, M. Z., & Ve Ghorban, M. Z. B. T. S. 2013. Examining Ethical Leadership and Its Impacts on the Followers’ Behavioral Outcomes”. *Asian Social Science*, 9: 91, 96
- Gittell, J. H., Beswick, J., Goldmano, D., & Wallack, S. S. 2015. Teamwork methods for accountable care: Relational coordination and TeamSTEPPS®. *Health care management review*, 40: 116-125
- Gittell, J., & Douglass, A. 2012. Relational Bureaucracy: Structuring Reciprocal Relationships into Roles. *Academy of Management Review*, 37: 709- 775
- Gittel, J. H., Seidner, R., & Wimbusch, J., 2010. A Relational Model of How High-Performance Work Systems Work. *Organization Science*, 21: 490–506

- Gittell, J. H., Weinberg, D., Pfefferle, S., & Bishop, C. 2008. Impact of relational coordination on job satisfaction and quality outcomes: A study of nursing homes. *Human Resource Management Journal*, 18: 154–170
- Grossi, E., Groth, N., Mosconi, P., Cerutti, R., Pace, F., Compare, A., & Apolone, G. 2006. Development and validation of the short version of the Psychological General Well-Being Index (PGWB-S). *Health and Quality of Life Outcomes*, 8: 1–8
- Grote, G. & Guest, D. 2017. The case for reinvigorating quality of working life research. *Human Relations*, 70:149–167
- Guest, D. E. 2017. Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*, 27: 22–38
- Harris, E. G., Artis, A. B., Walters, J. H., & Licata, J. W. 2006. Role stressors, service worker job resourcefulness, and job outcomes: An empirical analysis. *Journal of Business Research*, 59: 407–415
- Haque, A., Fernando, M., & Caputi, P. 2019. The relationship between responsible leadership and organisational commitment and the mediating effect of employee turnover intentions: an empirical study with Australian employees. *Journal Business Ethics*, 156: 759-774
- Hideg, I., DeCelles, K. A., & Tihanyi, L. 2020. From the Editors: Publishing Practical and Responsible Research in AMJ. *Academy of Management Journal*, 63: 1681–1686
- Inceoglu, I., Thomas, G., Chu, C., Plans, D., & Gerbasi, A. 2018. Leadership behavior and employee well-being: An integrated review and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, 29:179–202
- Kang, S. 2019. Influence of Ethical Leadership on Work Performance : Empirical Study of Multinational Enterprise in South Korea. *Sustainability*, 11: 1–17
- Keller, J.R, Kehoe, R., Bidwell, M., Collings, D. & Myer, A, In-Press. In with the Old? Examining When Boomerang Employees Outperform New Hires. *Academy of Management Journal*, Published Online:20 Sep
- Khan, M. M., & Rubaca, U. 2020. The impact of perceived organizational support and job resourcefulness on supervisor-rated contextual performance of firefighters : Mediating role of job satisfaction. *Journal Contingences and Crisis Management*, 1–12. First published: 08 November 2020
- Kim, W. G., & Brymer, R. A. 2011. The effects of ethical leadership on manager job satisfaction, commitment, behavioral outcomes, and firm performance. *International of Journal of Hospitality Management*, 30:1020–1026
- Joelle, M., & Coelho, A. M. 2019. The impact of spirituality at work on workers ' attitudes and individual performance and individual performance. *The International Journal of Human Resource Management*, 30: 1–25
- Leung, M., Chen, D., & Yu, J. 2008. Demystifying Moderate Variables of the Interrelationships among Affective Commitment, Job Performance, and Job Satisfaction

- of Construction Professionals. *Journal of Construction Engineering and Management*, 134: 12
- Licata, J. W., Mowen, J. C., Harris, E. G., & Brown, T. J. 2003. On the trait antecedents and outcomes of service worker job resourcefulness. *Journal of Academy of Marketing Science*, 31:256–271
- Lim, L. Y. 2012. *The Impact of Perceived Leadership and Ethical Leadership Behaviour on Job Satisfaction and Organisational Commitment*". Faculty of Accountancy and Management.
- Locke, E. A. 1976. The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* :1297–1350. Chicago: Rand McNally College Publishing Company.
- Mael, F. A., Ashforth, B. E., & Tetrick, L. E. 1992. Identifying organizational identification. *Educational and Psychological Measurement*, 52: 813–824
- Matta, F. K., & Van Dyne, L. 2020. Understanding the Disparate Behavioral Consequences of LMX Differentiation: The Role of Social Comparison Emotions. *Academy of Management Review*, 45: 154–180
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. 1991. A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1: 61–89
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. 1993. Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78: 538–551
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. 2002. Affective continuance and normative commitment to the organization: a meta-analysis of antecedents, correlates and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61: 20–52
- Michel, R., & Ashill, N. J. 2009. Symptoms of burnout and service recovery performance. *Managing Service Quality*, 19: 60–84
- Moghimi, S. M. 2006. Organization and management: research approach. *Journal Applied Psychology*, 79: 475–480
- Mørk, B. E., Hoholm, T., Maaninen-Olsson, E., & Aanestad, M. 2012. Changing practice through boundary organizing: A case from medical R&D. *Human Relations*, 65: 263–288
- Mukherjee, A., Malhotra, N., Ashill, N. J., Rod, M., Thirkell, P., & Carruthers, J. 2009. Job resourcefulness, symptoms of burnout and service recovery performance: An examination of call centre frontline employees. *Journal of Services Marketing*, 23: 338–350
- Nayak, A., Chia, R. & Canales, J. I. 2020. Noncognitive Microfoundations: Understanding Dynamic Capabilities as Idiosyncratically Refined Sensitivities and Predispositions. *Academy of Management Review*, 45: 280–303
- Neubert, M. J., Carlson, D. S., Kacmar, K. M., Roberts, J. A., & Chonko, L. B. 2009. The Virtuous Influence of Ethical Leadership Behavior: Evidence from the Field. *Journal of Business Ethics*, 90: 157–170.

- Organ, D., & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology*, 48: 775–802
- Park, S., Mathieu, J.E. & Grosser, T.J. 2020. A network conceptualization of team conflict. *Academy of Management Review*, 45: 352-375
- Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S. B. 1989. *A second generation measure of organizational citizenship behavior*. Bloomington.
- Podsakoff, P.M., Mackenzie, S.B., Lee, J.Y., & Podsakoff, N.P. 2003. Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88: 879-903
- Qing, M., Asif, M., Hussain, A., & Jameel, A. 2019a. Exploring the impact of ethical leadership on job satisfaction and organizational commitment in public sector organizations : the mediating role of psychological empowerment. *Review of Managerial Science*, (March), 1–29.
- Piccolo, R. F., Bono, J. E., Heinitz, K., Rowold, J., Duehr, E., & Judge, T. A. 2012. The relative impact of complementary leader behaviors: Which matter most? *Leadership Quarterly*, 23: 567–581
- Rego, A., & Souto, S. (2004). Comprometimento Organizacional em organizações autênticas: um estudo luso-brasileiro. *Revista de Administração de Empresas*, 44: 30–43
- Rego, A., & Cunha, M. P. 2008. Perceptions of authentic climates and employee happiness: pathways to individual performance. *Journal Business Research*, 61: 739–752
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. 2008. Living well: a self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9:139–170
- Ryff, C. D., & Singer, B. 2002. From social structure to biology: Integrative science in the pursuit of human health and wellbeing. In C. R. Snyder & E. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* : 541–556. New York: Oxford University Press.
- Ryff, C. 1989. Happiness is everything, or is it? Exploration of the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57:1069–1081
- Sawitri, D., Suswati, E., & Huda, K. 2016. The impact of job satisfaction, organization commitment, organization citizenship behavior (OCB) on employees performance. *International Journal of Organizational Innovation*, 9: 24-45
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-romá, V., & Bakker, A. B. 2002. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3: 71–92
- Solís, E., & Monroy, V. 2015. Between love and war: the effects of affective commitment in organizational politics and organizational performance. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 19: 69-92
- Solinger, O.N., Jansen, P.G.W., & Cornelissen, J.P. 2020. The Emergence of Moral Leadership. *Academy of Management Review*, 45: 504-527

Stoverink, A. C., Kirkman, B. L., Mistry, S. & Rosen, B. 2020. Bouncing Back Together: Toward a Theoretical Model of Work Team Resilience. *Academy of Management Review*, 45: 395–422

Teimouri, H., Hosseini, S. H., & Ardeshiri, A. 2018. The role of ethical leadership in employee psychological well-being (Case study: Golsar Fars Company). *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28: 335–369

Treviño, L. K., Hartman, L. P., & Brown, M., 2000. Moral person and moral manager: How executives develop a reputation for ethical leadership. *California Management Review*, 42: 128-142

Ungureanu , P., & Bertolotti, F. 2018. Building and breaching boundaries at once: an exploration of how management academics and practitioners perform boundary work in executive classrooms. *Academy of Management Learning & Education*, 17: 425-452

Welbourne, T. M., & Johnson, D. E. 1997. The Role-Based Performance Scale : Validity Analysis of a Theory-Based Measure. Center for Advanced Human Resource Studies. Retrieved from <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cahrswp/147>

Figure 1 –Conceptual Model

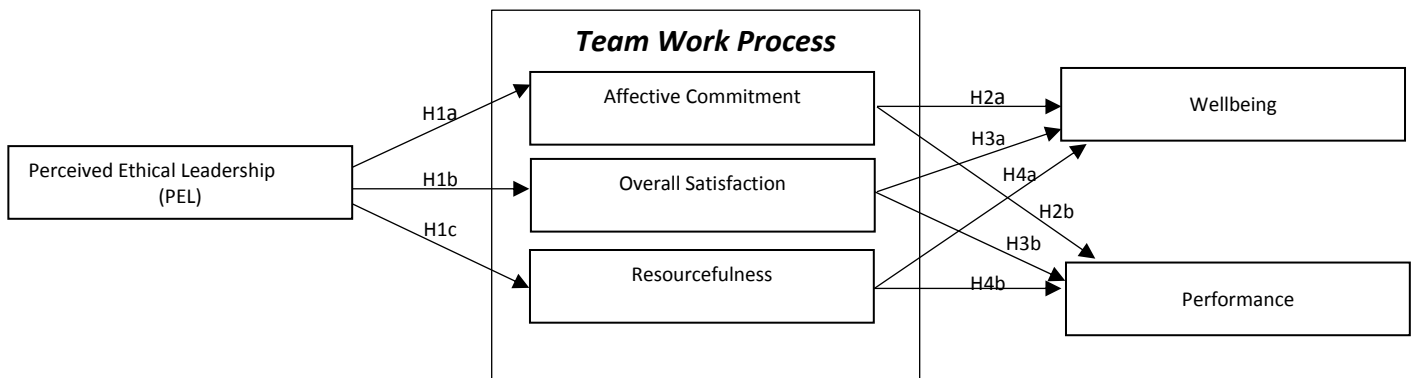


Table 1- Frequency of negative and positive incidents

Frequency	Type of incidents	
	Positive (%)	Negative (%)
Never	6,0	20,5
Once a while	35,8	61,2
Sometimes	36,6	13,1
With some frequency	19,8	3,0
Often if not always	1,9	2,2

Table 2 - Frequency and Context of incidents

Frequency	Context			
	Chief	Co-workers	Patients	Family of Patients
Never	19,8	19,8	45,9	46,6
Once in a while	72,0	64,9	47,4	40,3
Sometimes	5,2	10,1	6,0	11,9
With some frequency	2,2	5,2	,7	1,1

Often if not always	,7	0	0	0
---------------------	----	---	---	---

Table 3 - Types and frequency of incidents within group teams

Frequency	Incidents within team work process			
	Technical Errors	Relational	Institutional/Organizational	Emotional
Never	47,4	19,0	36,6	41,8
Once in a while	46,3	67,9	44,8	38,4
Sometimes	4,1	6,7	14,2	14,6
With some frequency	1,9	5,2	3,7	4,9
Often if not always	,4	1,1	,7	,4

Table 4 – Means, standard deviations, correlations, Cronbach’s αs, composite reliability and average variance extracted

Variables	M	SD	1	2	3	4	5	6	AVE	CR
1. Perceived Ethical Leadership (PEL)	3.89	0.83	0.97						0.82	0.93
2. Performance (P) (subordinate)	4.18	0.48	0.07	0.92					0.71	0.92
3. Well-being (WB)	3.65	1.08	0.46	0.06	0.96				0.82	0.96
4. Overall Satisfaction (OG)	3.92	0.62	0.38	0.20	0.34	0.92			0.80	0.96
5. Resourcefulness (R)	3.77	0.50	0.11	0.43	0.08	0.26	0.92		0.74	0.94
6. Affective Commitment (AC)	3.18	0.82	0.46	0.16	0.37	0.52	0.35	0.93	0.69	0.93

Note: n=268 dyades. The numbers on the diagonal in bold represent Cronbach’s αs. *p<.05

Table 5 – Means, standard deviations, correlations, Cronbach’s αs, composite reliability and average variance extracted

Variables	M	SD	1	2	3	4	5	6	AVE	CR
1. Perceived Ethical Leadership (PEL)	3.89	0.81	0.97						0.82	0.93
2. Performance (P) (supervisor)	3.79	0.66	0.34	0.96					0.84	0.96
3. Well-being (WB)	3.65	1.13	0.46	0.14	0.96				0.82	0.96
4. Overall Satisfaction (OS)	3.92	0.67	0.39	0.16	0.34	0.92			0.80	0.96
5. Resourcefulness (R)	3.77	0.71	0.46	0.25	0.37	0.52	0.92		0.69	0.93
6. Affective Commitment (AC)	3.18	0.60	0.11	0.17	0.08	0.26	0.35	0.93	0.74	0.94

Note: n=268 dyades. The numbers on the diagonal in bold represent Cronbach’s αs. *p<.05

Table 7 – Results

			Estimate	P				Estimate	p
Perceived Ethical Leadership	→	Affective Commitment	0.48	***	Perceived Ethical Leadership	→	Affective Commitment	0.48	***
Affective Commitment	→	Overall Satisfaction	0.41	***	Affective Commitment	→	Overall Satisfaction	0.41	***
Perceived Ethical Leadership	→	Resourcefulness	0.14	0.02	Perceived Ethical Leadership	→	Resourcefulness	0.14	0.02
Affective Commitment	→	Well-being	0.29	***	Affective Commitment	→	Well-being	0.29	***
Affective Commitment	→	Performance (subordinate)	-0.02	0.35	Affective Commitment	→	Performance (supervisor)	0.21	0.00
Overall Satisfaction	→	Well-being	0.23	***	Overall Satisfaction	→	Well-being	0.23	***
Overall Satisfaction	→	Performance (subordinate)	0.11	0,04	Overall Satisfaction	→	Performance (supervisor)	0.04	0.26
Resourcefulness	→	Well-being	-0.07	0.12	Resourcefulness	→	Well-being	-0.07	0.12
Resourcefulness	→	Performance (subordinate)	0.41	***	Resourcefulness	→	Performance (supervisor)	0.09	0.07

Tabela 6 - Harman's one-factor test

	MODEL 1	MODEL 2
X ² DF	9,08	9,66
FIT	0,42	0,41
TLI	0,38	0,38
CFI	0,41	0,41
RMSEA	0,17	0,18

APÊNDICE IV – Artigo Paradoxes in Ethical Leadership
in Managing Boundary Work in Teaching Hospitals

Paradoxes in Ethical Leadership in Managing Boundary Work in Teaching Hospitals

*Oliveira, T.C. & Cartaxo, F.
CeBER-FEUC, University of Coimbra
Portugal*

Since Hippocrates and ongoing relevance of the Hippocratic oath to do no harm to a patient, ethics have been integral to perceptions of health care. Yet, service provision in health care can confront dilemmas including choice of priorities on the 'triage' principle. Paradox also is especially relevant in complex organizations such as those of a public teaching hospital involving different missions from care and teaching to research (Gittel, Weinberg, Pfefferle, & Bishop, 2008; Gittel, Seidner & Wimbusch, 2010). The immediate priority may appear to be care, yet research also is vital, as evident recently in the need to develop anti-Covid19 vaccines. Moreover, managing hospitals involves boundary spanning between units within four main domains - political, technological, scientific and clinical (Mørk, Hoholm, Maaninen-Olsson & Aanestad 2012). This also implies choice of priorities in domains of practices at operational levels and assuring task flow interdependencies (Park, Mathieu & Grosser, 2020). Further, in managing complex organizations, such as teaching hospitals, a key organizational paradox (Solinger, Jansen, & Cornelissen, 2020; Berti & Simpson, 2021) concerns power dynamics in managing teams within and between such boundaries. These need to be identified in terms of both ethical leadership roles and their general context such as whether this is assumed to be 'normal', and therefore implying assumed norms of behaviour, or exceptional, as in a pandemic, and needing innovative responses. As well as whether these may transcend and synergise what otherwise are professional and operational boundaries, or how they may be constrained by them.

This paper, taking into-account such issues, explores the extent to which perceived ethical leadership (PEL) is related to job performance and employee wellbeing by using a job demands-resources model (Bakker & Demerouti, 2007) within the lens of social exchange theory (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) and signaling theory (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzel, 2011). Thereby, we suggest that in order to better understand perception of the role and behaviors of health care managers, a job demands-resources model is useful as a term of reference in seeking to capture how management may (1) avoid serious role overload, conflict and ambiguity, (2) assure sufficient challenge, autonomy and skill utilization; (3) provide a job content that is engaging and meaningful; (4) provide sufficient resources to do the work, (5) enable timely provision of resources, (6) give sufficient information to do the job, and (7) enable effective team working/support to get the work done. The paper builds on and extends this body of research by analysing some of the conditions under which PEL leads to employee wellbeing and performance. We discuss the consequences of PEL via affective commitment, overall job satisfaction and resourcefulness for employee wellbeing and performance. Drawing on HRM literature on

wellbeing (Guest, 2017; Grote & Guest, 20017), on theories of signaling (Connelly, Certo, Ireland, & Reutzel, 2011) and social exchange (Cropanzano, Anthony, Daniels, & Hall, 2017) we submit that offering a positive psychological work environment through ethical leadership can result in higher levels of both employee wellbeing and performance.

The research setting is a European university teaching hospital. In 2019 data were collected using a questionnaire which was distributed and collected at the workplace. The *cross-sectional* study involved 268 dyads between nurses and a chief nurse in 16 of the more of the than 50 services of the hospital. The findings showed that an understanding of the role of the PEL helps guide team leaders at operational levels to consider how to achieve both positive wellbeing and high performance. For instance, if a manager perceives that team conflict exists there is evidence for team-level interventions, such as team building, team re-composition, and group conflict-handling exercises. However, if there appears to be a particularly problematic dyadic or triadic relationship in a team, then more targeted approaches focused on the specific individuals involved are better suited than a group-level approach. Moreover, if the conflict relates to a single individual then intervention, such as not only personalised counseling, but also re-deployment may be needed.

The audience of the paper should be both academics and managers at different levels in public services, in order to illustrate the case for balancing job demands and resources within the framework of ethical leadership and indicates suggestions for future research.

Key words: Ethics, Leadership, Teams

