

Liderança autêntica, satisfação do enfermeiro no trabalho e acreditação: estudo em uma rede hospitalar privada

Authentic leadership, nurse satisfaction at work and hospital accreditation: study in a private hospital network
Liderazgo auténtico, satisfacción del enfermero en el trabajo y acreditación hospitalaria: estudio en una red de hospitales privado.

Sonia Aparecida Batista¹

ORCID: 0000-0002-5974-4368

Paula Vitali Miclos¹

ORCID: 0000-0002-9868-4660

Fernanda Amendola¹

ORCID: 0000-0003-2288-4225

Andrea Bernardes¹

ORCID: 0000-0002-9861-2050

Andréa Gomes da Costa Mohallem¹

ORCID: 0000-0001-5610-339X

RESUMO

Objetivos: identificar as dimensões dominantes da liderança autêntica dos enfermeiros em uma rede hospitalar privada e correlacionar com a satisfação no trabalho e com o modelo de acreditação. **Métodos:** estudo transversal, analítico, realizado em 11 hospitais, com 282 enfermeiros, sendo 94 líderes e 188 liderados, que responderam aos questionários *Authentic Leadership Questionnaire*, Questionário de Liderança Autêntica e o *Job Satisfaction Survey*, Pesquisa de Satisfação no trabalho. **Resultados:** houve diferença significativa entre a avaliação dos líderes e liderados, em todas as dimensões do *Authentic Leadership Questionnaire*. Em relação à associação da liderança autêntica com a satisfação do trabalho, para os liderados foi encontrada uma correlação significativamente positiva, sendo considerada moderada. Nos hospitais, com o modelo *Joint Commission International*, os líderes foram percebidos por seus liderados com maior transparência. **Conclusões:** foi encontrado correlação entre a liderança autêntica com a satisfação no trabalho e o modelo de acreditação entre os liderados. **Descritores:** Enfermagem; Liderança; Satisfação no Emprego; Acreditação Hospitalar; Gestão da Qualidade.

ABSTRACT

Objectives: to identify the dominant dimensions of the authentic leadership of nurses in a private hospital network and to verify the association with job satisfaction and accreditation. **Methods:** cross-sectional, analytical study carried out in 11 hospitals with 282 nurses, of which 94 were leaders and 188 were led. Participants answered the Authentic Leadership Questionnaire and the Job Satisfaction Survey. **Results:** there was a significant difference between the assessment of leaders and followers in all dimensions of the Authentic Leadership Questionnaire. Regarding the association of authentic leadership and job satisfaction, a significant positive moderate correlation was found among the employees. In hospitals accredited by the Joint Commission International, leaders were perceived as more transparent by their subordinates. **Conclusions:** there was correlation between authentic leadership and job satisfaction and authentic leadership and the accreditation model among the subordinates.

Descriptors: Nursing; Leadership; Job Satisfaction; Hospital Accreditation; Quality Management.

RESUMEN

Objetivos: identificar las dimensiones dominantes del liderazgo auténtico de los enfermeros en una red de hospitales privados y su correlación con la satisfacción laboral y con el modelo de acreditación. **Métodos:** es un estudio transversal, analítico, realizado en 11 hospitales entre 282 enfermeros, de los cuales 94 eran líderes y 188 liderados, que respondieron a los cuestionarios *Authentic Leadership Questionnaire* y *Job Satisfaction Survey*. **Resultados:** se observó una diferencia significativa entre la evaluación de los líderes y de los liderados, en todas las dimensiones del *Authentic Leadership Questionnaire*. Respecto a la asociación del liderazgo auténtico con la satisfacción laboral, la correlación era significativamente positiva para los liderados, considerándose moderada. En los hospitales, con el modelo *Joint Commission International*, los liderados percibían a sus líderes con mayor transparencia. **Conclusiones:** se ha encontrado una correlación entre el liderazgo auténtico y la satisfacción laboral y el modelo de acreditación entre los liderados.

Descriptores: Enfermería; Liderazgo; Satisfacción Laboral; Acreditación Hospitalaria; Gestión de Calidad.

¹Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.

São Paulo, São Paulo, Brasil.

¹Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Batista SA, Miclos PV, Amendola F, Bernardes A, Mohallem AGC. Authentic leadership, nurse job satisfaction and hospital accreditation: a study in a private hospital network. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):e20200227. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0227>

Autor Correspondente:

Sonia Aparecida Batista

E-mail: sbatistasab@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Valladares Broca

Submissão: 28-05-2020

Aprovação: 06-10-2020

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, a gestão da equipe possibilita atingir um dos objetivos da instituição que é, dentro das exigências do mercado atual, otimizar os recursos disponíveis com a máxima qualidade do serviço prestado. Essa é a expectativa das organizações sobre o papel do líder, além de garantir um sistema sustentável⁽¹⁾.

Dentre as competências a serem desenvolvidas pelo enfermeiro, observa-se a liderança, que faz parte das boas práticas de uma organização⁽²⁾, e é uma ferramenta decisiva para que ele possa assumir cargos de gestão e aprimorar a assistência prestada⁽³⁾. É um tema amplamente estudado, tendo as primeiras pesquisas surgidas no início do século XX⁽⁴⁾. Ao longo desse período, despontaram várias teorias mostrando que o conceito de liderança passou por constantes mudanças, acompanhando as transformações que ocorreram no mundo corporativo⁽⁵⁾.

Dentre as teorias mais recentes de liderança, destaca-se a teoria da liderança autêntica (LA), com fundamentação pautada em elementos oriundos da psicologia positiva para as relações de liderança, que se propõe a construir organizações mais legítimas, com líderes mais autoconscientes, relações mais transparentes e éticas⁽⁶⁾. Isso favorece o bom entendimento com os membros da equipe, condição fundamental para um líder⁽⁷⁾. Pesquisas internacionais evidenciam uma relação positiva da liderança autêntica com a satisfação no trabalho⁽⁸⁻¹¹⁾ e resultados organizacionais⁽¹²⁾, entre outros. Com isso, os programas de acreditação hospitalar, a exemplo dos utilizados em alguns hospitais participantes deste estudo, podem ser beneficiados, ao minimizar eventos adversos, promovendo a melhoria contínua dos processos na busca dos melhores resultados⁽¹³⁾.

Compreende-se que a liderança é uma competência gerencial essencial para o enfermeiro e que a díade líder-liderado tem impacto nas organizações hospitalares para criar ambientes saudáveis, além de garantir a qualidade do cuidado do paciente⁽²⁾. No Brasil, o número de pesquisas sobre LA é escasso na área da enfermagem⁽¹⁴⁾. Esta pesquisa se propõe a contribuir, então, na transferência desse conhecimento à realidade nacional.

OBJETIVOS

Identificar as dimensões dominantes da liderança autêntica dos enfermeiros em uma rede hospitalar privada e verificar a associação da liderança autêntica, satisfação no trabalho e acreditação dos hospitais nos quais os enfermeiros atuam.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O desenvolvimento do estudo atendeu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) das instituições proponente e coparticipante.

Desenho, período e local do estudo

Trata-se de um estudo observacional, com abordagem quantitativa de dados. O estudo foi realizado em 11 hospitais do estado de São Paulo, durante o período de 01 de setembro a 02 de novembro

de 2017, pertencentes a uma rede hospitalar privada. Com relação às características desses hospitais, quatro são acreditados pela *Joint Commission International* (JCI), três pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e quatro sem acreditação. Foi excluído da amostra um hospital, por não possuir profissionais com o cargo de supervisor de enfermagem, sênior ou similar.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

A amostra deste estudo foi composta por 282 profissionais, sendo 94 líderes e 188 liderados. Considerando os 282 profissionais, 150 (53,2%; 50 líderes e 100 liderados) trabalhavam em hospitais acreditados pela JCI, 69 (24,5%; 23 líderes e 46 liderados) em hospitais acreditados pela ONA e 63 (22,3%; 21 líderes e 42 liderados) eram de hospitais sem acreditação. Havia 97 líderes elegíveis, porém, no período da coleta, dois não participaram por motivo de licença maternidade e desligamento e outro por falha no envio da resposta.

A organização dos participantes foi realizada prevendo grupos formados por dois liderados para cada líder, sendo denominados, neste estudo, de trios. Os liderados foram selecionados aleatoriamente, por meio de sorteio realizado no momento da coleta, dentre os enfermeiros que estavam de plantão.

O estudo teve como critérios de inclusão: enfermeiros que atuavam em regime de trabalho CLT e que estavam presentes na unidade de trabalho no momento da coleta. Considerou-se como critério específico para o Enfermeiro Líder ocupar cargo de Supervisor de Enfermagem, Enfermeiro Líder e Enfermeiro Sênior, além de possuírem enfermeiros sob sua responsabilidade. Especificamente para o grupo de liderados, considerou-se o fato de trabalhar com o seu líder imediato há pelo menos seis meses. Adotaram-se como critérios de exclusão as falhas no envio da resposta e o líder ou liderado cujo liderado ou líder não concordou em participar da pesquisa.

Protocolo do estudo

Neste estudo foram utilizados dois instrumentos norte-americanos, que foram traduzidos, adaptados culturalmente e validados para utilização no Brasil, além de um instrumento de caracterização. O primeiro, *Authentic Leadership Questionnaire* (ALQ)⁽¹⁵⁻¹⁸⁾, trata-se de um questionário que se propõe medir as quatro dimensões que constituem a liderança autêntica: Autoconsciência, Transparência, Processamento balanceado e Perspectiva moral e Ética. É composto por 16 afirmações direcionadas ao líder (versão *Self*) e outras 16 direcionadas ao liderado (versão *Rater*). Os respondentes avaliam a frequência com que apresentam os comportamentos descritos ou que seu líder apresenta, utilizando uma escala tipo *Likert*. A soma dos escores pode variar de zero a 64 pontos e a média de pontos de cada item pode variar de zero a quatro. A utilização do ALQ requer compra da licença e permissão de uso⁽¹⁸⁾, contudo a pesquisadora foi autorizada a utilizar o instrumento de forma gratuita para pesquisa acadêmica.

O segundo instrumento utilizado na pesquisa foi o *Job Satisfaction Survey* (JSS), um instrumento autoaplicável desenvolvido por Spector⁽¹⁹⁾, que foi traduzido, adaptado culturalmente e validado para utilização no contexto dos trabalhadores brasileiros em 2014⁽²⁰⁻²¹⁾. O JSS propõe medir a satisfação do indivíduo com o seu trabalho e é composto por 36 afirmações divididas em

nove domínios: remuneração, promoção, supervisão, benefícios, recompensas, condições operacionais, colaboradores, natureza do trabalho e comunicação. O instrumento é igual para líderes e liderados. Cada domínio possui quatro itens e cada item mostra uma escala tipo *Likert* de seis pontos, variando de “Discordo muito” (1 ponto) a “Concordo muito” (6 pontos). Os escores de cada domínio variam entre 4 a 24 e o escore total entre 36 a 216. A satisfação do indivíduo com o seu trabalho pode variar de baixa (insatisfeito) à alta (satisfeito), e para analisar os escores dos domínios são propostos pontos de corte: entre 4 a 12 (36 a 108 no escore total) são classificados como “insatisfeitos”; escores entre 13 a 15 (109 a 143 no escore total) são “nem insatisfeitos, nem satisfeitos”; entre 16 a 24 (144 a 216 no escore total) são classificados como “satisfeitos”⁽²⁰⁾.

Os questionários foram aplicados e respondidos por meio eletrônico, via *Google Forms*. Os participantes foram abordados em seus locais de trabalho, mediante horário agendado previamente. Em duas situações os entrevistados não conseguiram responder no horário agendado, contudo, responderam e enviaram posteriormente.

Para assegurar a privacidade, a pesquisadora criou diferentes códigos, sendo um para cada líder participante e inserido dentro de envelopes que continham três papéis, todos com o mesmo número de código, mas com dígitos diferentes. O número com dígito “zero” pertencia ao líder, e os dígitos “um” e “dois” aos seus liderados. No momento da coleta, a pesquisadora oferecia vários envelopes lacrados para escolherem um. Em seguida, era realizado o sorteio de dois liderados para cada líder, considerando a escala de plantão do dia. Então, os liderados recebiam das mãos do líder os códigos a serem inseridos no formulário eletrônico e todos eram orientados a descartarem os códigos após sua participação. O código também continha a informação do tipo de acreditação do hospital no qual o participante estava vinculado. Os links de acesso à pesquisa foram enviados via *Whatsapp*[®], de acordo com a categoria do participante, líder e liderado. O tempo para responderem toda a pesquisa variou de 8 a 14 minutos.

Análise dos resultados e estatística

Os dados foram descritos por meio de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e por médias, desvio padrão (dp), medianas, valores mínimos e máximos para as variáveis numéricas. O escore de cada dimensão do ALQ foi calculado pela média dos escores das questões que a compõe. Os escores dos domínios e total da Pesquisa sobre Satisfação no Trabalho foram calculados seguindo instruções do estudo de validação⁽²¹⁾.

As relações entre os escores dos instrumentos ALQ e JSS dos enfermeiros líderes foram investigadas por coeficientes de correlação de Pearson.

Para investigar os efeitos da acreditação dos hospitais nos quais os enfermeiros trabalhavam, nos escores dos instrumentos ALQ e JSS para líderes e liderados, foram ajustados modelos lineares⁽²²⁾. Foram ajustados modelos lineares mistos⁽²³⁾ para investigar as diferenças entre escores de liderança autêntica de líderes e de liderados, de modo a contemplar a dependência entre as avaliações de diferentes liderados quanto a um mesmo enfermeiro líder. Os efeitos da acreditação do hospital onde os enfermeiros trabalham, nas diferenças entre os escores de

líderes e dos liderados, também foram investigados por meio de modelos lineares mistos.

Os resultados dos modelos foram apresentados por valores médios ajustados e intervalos de confiança (IC 95%), e os valores *p* obtidos nas comparações múltiplas foram corrigidos pelo método de Bonferroni sequencial⁽²⁴⁾.

As análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico *IBM SPSS Statistics for Windows version 24.0*⁽²⁵⁾, considerando nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Perfil dos enfermeiros: dados sociodemográficos, formação e atuação profissional

Este estudo foi realizado em 11 hospitais que pertencem a uma rede hospitalar privada, sendo quatro deles acreditados pela JCI, três pela ONA e quatro sem acreditação. Considerando os 282 profissionais: 150 (53,2%; 50 líderes e 100 profissionais) trabalhavam em hospitais acreditados pela JCI, 69 (24,5%; 23 líderes e 46 liderados) em hospitais acreditados pela ONA e 63 (22,3%; 21 líderes e 42 liderados) eram de hospitais sem acreditação.

Os participantes da pesquisa eram, na maioria, mulheres (84,0% dos líderes e 86,7% dos liderados), com idades predominantes entre 31 a 40 anos (67,0% dos líderes e 60,1% dos liderados). Mais da metade dos enfermeiros líderes (60,6%) era formado há 13 anos ou mais e, no grupo de liderados, a maioria (85,1%) era formada há no máximo 12 anos.

Quanto aos cursos de extensão da formação acadêmica: 86,9% dos participantes tinham especialização em área técnica, como terapia intensiva, saúde pública, e outros (93,6% dos líderes e 83,5% dos liderados); 37,2% com especialização em áreas voltadas à qualidade, auditoria, MBA em gestão, dentre outros (69,1% dos líderes e 21,3% dos liderados); apenas 1,8% com mestrado (3,2% dos líderes e 1,1% dos liderados) e 0,7% com doutorado (1,1% dos líderes e 0,5% dos liderados). Na soma total, 98,9% dos líderes e 88,8% dos liderados cursaram pelo menos uma pós-graduação em alguma das áreas. Quanto ao tempo de atuação profissional dos participantes, 76,6% dos líderes atuavam há mais de dez anos, enquanto 81,9% dos liderados atuavam há no máximo dez anos.

Liderança autêntica e satisfação no trabalho na visão dos líderes e percepção dos liderados

No Questionário de Liderança Autêntica, na Tabela 1, foi observado que, para os líderes, as médias dos escores das quatro dimensões são iguais a aproximadamente 3,0. Para os liderados, observam-se média um pouco menor nas quatro dimensões.

Foram observadas evidências em que as diferenças entre os escores de liderança autêntica de líderes e de liderados são maiores do que zero ($p < 0,001$ para todas as dimensões). As médias estimadas dessas diferenças são: 0,329 (0,178; 0,480) para a dimensão Transparência; 0,355 (0,165; 0,545) para Perspectiva Moral e Ética; 0,414 (0,251; 0,577) para Processamento balanceado; 0,361 (0,206; 0,515) para Autoconsciência. Os resultados indicam que os escores de liderança autêntica dos líderes são maiores do

que os percebidos por seus liderados em todas as dimensões do instrumento ALQ.

Em relação ao questionário de satisfação no trabalho (Tabela 1), os domínios que apresentaram maior média de escore de satisfação foram os mesmos para líderes e liderados. E, para ambos, o domínio que apresenta menor escore são as Condições Operacionais. No geral, os líderes e liderados são classificados como “nem insatisfeitos, nem satisfeitos”.

Tabela 1 - Escores das dimensões do Questionário de Liderança Autêntica e Pesquisa sobre Satisfação no Trabalho para líderes (n=94) e liderados (n=188), São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017

Escores das dimensões do instrumento ALQ	Média (DP)	Mínimo-Máx	Mediana
Líderes			
Transparência	3,0 (0,5)	1,0-4,0	3,0
Perspectiva Moral e Ética	3,0 (0,7)	1,0-4,0	3,0
Processamento Balanceado	3,1 (0,5)	2,0-4,0	3,0
Autoconsciência	3,1 (0,5)	2,0-4,0	3,0
Liderados			
Transparência	2,7 (0,8)	0,2-4,0	2,8
Perspectiva Moral e Ética	2,6 (0,8)	0,3-4,0	2,8
Processamento Balanceado	2,6 (1,0)	0,3-4,0	3,0
Autoconsciência	2,6 (1,0)	0,0-4,0	2,8
Escores das dimensões e total do instrumento JSS			
Líderes			
Remuneração	14,1 (4,8)	4-24	14
Promoção	14,7 (4,4)	4-23	15
Supervisão	19,9 (4,6)	5-24	22
Benefícios	12,5 (4,7)	4-24	12
Recompensas	14,9 (4,2)	4-24	15
Condições Operacionais	10,7 (2,5)	5-18	11
Colaboradores	17,4 (3,1)	11-24	18
Natureza do Trabalho	21,0 (2,9)	11-24	22
Comunicação	16,0 (4,4)	6-24	16
Escore Total	141,2 (23,5)	87-192	139
Liderados			
Remuneração	13,7 (5,0)	4-24	14
Promoção	13,6 (5,1)	4-24	14
Supervisão	19,8 (4,3)	6-24	21
Benefícios	12,9 (4,9)	4-24	13
Recompensas	14,2 (5,2)	4-24	14
Condições Operacionais	11,4 (3,1)	4-20	11
Colaboradores	17,8 (3,6)	7-24	18
Natureza do Trabalho	21,1 (3,0)	12-24	22
Comunicação	16,3 (4,7)	5-24	17
Escore Total	140,8 (27,5)	77-206	140

Nota: ALQ – Questionário de Liderança Autêntica; JSS – Job Satisfaction Survey.

Correlação entre a LA e a Satisfação no Trabalho para líderes e liderados

Para o grupo de líderes, os coeficientes de correlação obtidos indicaram falta de correlação importante entre o escore total de satisfação no trabalho e os escores das dimensões de liderança autêntica ($r=-0,001$ $p=0,995$ para Transparência; $r=-0,180$ $p=0,083$ para Perspectiva Moral e Ética; $r=0,170$ $p=0,101$ para Processamento Balanceado; $r=0,127$ $p=0,222$ para Autoconsciência), com todos os coeficientes sem evidências de diferenças, quando comparados ao zero. Em relação aos liderados, a mesma investigação foi realizada e os coeficientes obtidos indicaram evidências de correlação significativa positiva, apesar de apresentarem valores medianos. ($r=0,560$ $p<0,001$ para Transparência; $r=0,450$ $p<0,001$ para Perspectiva Moral e Ética; $r=0,545$ $p<0,001$ para Processamento Balanceado; $r=0,577$ $p<0,001$ para Autoconsciência). Essa correlação para o grupo dos liderados foi considerada moderada.

Concordância entre a LA na visão dos líderes e a percebida pelos liderados e acreditação do hospital

Na Tabela 2 foram encontradas evidências de diferenças entre os grupos de enfermeiros que trabalham em hospitais acreditados pela JCI, pela ONA e sem acreditação quanto às médias de diferenças entre os escores de liderança autêntica, avaliados por líderes e por liderados nas dimensões Transparência ($p=0,027$) e Autoconsciência ($p=0,004$). Nos testes de comparações múltiplas entre os hospitais, para as dimensões Transparência ($p=0,032$) e Autoconsciência ($p=0,007$), foi observado que as diferenças entre líderes e liderados nos escores de liderança autêntica são maiores nos hospitais acreditados pela ONA do que nos hospitais acreditados pela JCI.

Ao se analisar separadamente líderes e liderados, entre os líderes que trabalham em hospitais acreditados pela JCI, pela ONA e sem acreditação, não foram evidenciadas diferenças quanto às médias dos escores de liderança autêntica (ALQ) nas quatro dimensões: Transparência ($p=0,194$), Perspectiva Moral e Ética ($p=0,857$), Processamento Balanceado ($p=0,857$) e Autoconsciência ($p=0,059$). Já entre os liderados (Tabela 2), que trabalham em hospitais acreditados pela JCI, pela ONA e sem acreditação, foram observadas evidências de diferenças quanto às médias dos escores de liderança autêntica (ALQ) nas dimensões Transparência ($p=0,010$) e Perspectiva Moral e Ética ($p=0,044$).

Tabela 2 - Escores das dimensões do Questionário de Liderança Autêntica nas avaliações realizadas pelo grupo de líderes e por seus liderados e apenas pelos liderados, segundo acreditação do hospital onde trabalham, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017

Dimensões do instrumento ALQ	JCI [§] (n=100)		Acreditação do hospital ONA [§] (n=46)		Sem [§] (n=42)		Valor de p	
	Líderes e liderados	Liderados	Líderes e liderados	Liderados	Líderes e liderados	Liderados	Líderes e liderados	Liderados
Transparência	0,148 (-0,053; 0,349)	2,86 (2,70; 3,01)	0,617 (0,320; 0,914)	2,56 (2,32; 2,79)	0,443 (0,132; 0,754)	2,45 (2,21; 2,70)	0,027	0,010
Perspectiva Moral e Ética	0,224 (-0,036; 0,484)	2,78 (2,61; 2,94)	0,433 (0,049; 0,816)	2,53 (2,30; 2,77)	0,583 (0,182; 0,985)	2,43 (2,18; 2,68)	0,303	0,044
Processamento Balanceado	0,231 (0,011; 0,450)	2,71 (2,52; 2,90)	0,603 (0,280; 0,926)	2,46 (2,18; 2,75)	0,643 (0,305; 0,981)	2,42 (2,13; 2,72)	0,057	0,179
Autoconsciência	0,129 (-0,072; 0,330)	2,64 (2,45; 2,83)	0,693 (0,396; 0,991)	2,46 (2,18; 2,74)	0,548 (0,237; 0,858)	2,49 (2,19; 2,78)	0,004	0,515

Nota: ALQ – Questionário de Liderança Autêntica; JCI – Joint Commission International; ONA – Organização Nacional de Acreditação; [§] dados expressos por valores médios estimados e intervalos de confiança de 95%.

Nos testes de comparações múltiplas, corrigidos pelo método de Bonferroni sequencial, para a dimensão Transparência, foi observado que a média do escore de liderança autêntica é maior nos hospitais acreditados pela JCI do que nos hospitais sem acreditação ($p=0,019$). Já na dimensão Perspectiva Moral e Ética, nos testes de comparações múltiplas, não foram encontradas evidências de diferenças entre os hospitais comparados dois a dois ($p=0,196$ para JCI e ONA; $p=0,066$ para JCI e sem acreditação; $p=0,553$ para ONA e sem acreditação).

Correlação da acreditação do hospital onde os enfermeiros atuam com avaliações de LA e satisfação no trabalho de líderes e liderados

Não foram encontradas evidências de diferenças entre os grupos de enfermeiros líderes que trabalham em hospitais acreditados pela JCI, pela ONA e sem acreditação, quanto às médias dos escores de satisfação no trabalho (JSS) em todas as dimensões. Quanto aos enfermeiros liderados, foram observadas evidências de diferenças quanto às médias dos escores nas dimensões Remuneração ($p=0,009$), Recompensas ($p=0,029$), Comunicação ($p=0,017$) e Escore Total ($p=0,047$) (Tabela 3).

Nos testes de comparações múltiplas, corrigidos pelo método de Bonferroni sequencial, entre os hospitais foram observadas que as médias dos escores de satisfação no trabalho são maiores nos hospitais acreditados pela JCI do que nos hospitais acreditados pela ONA. Sendo: Remuneração ($p=0,022$), Recompensas ($p=0,040$) e Comunicação ($p=0,030$). No escore Total, apesar das evidências de diferenças significativas entre os hospitais ($p=0,047$), nos testes de comparações múltiplas não foram encontradas evidências de diferenças entre os hospitais comparados dois a dois.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos indicam que a maioria dos participantes da pesquisa é do sexo feminino (84,0% dos líderes e 86,7% dos liderados), o que corrobora outros trabalhos desenvolvidos com essa mesma temática^(14,26-29). Destaca-se que esse perfil pode estar de acordo com as habilidades de cuidado e acolhimento que são requisitadas para o profissional de enfermagem e que é, dentro da história, uma competência feminina⁽³⁰⁾.

Sobre os escores de liderança autêntica dos líderes, destaca-se que são maiores do que os percebidos por seus liderados em todas as dimensões, quando utilizado o instrumento ALQ, aspecto já evidenciado em outro estudo⁽³¹⁾. Em relação às dimensões predominantes da LA, para os líderes, nenhuma se sobressaiu, as quatro obtiveram medianas iguais. Para os liderados, apesar da mediana da dimensão "Processamento Balanceado" estar um pouco acima das outras, não há diferença relevante entre elas. Outro trabalho⁽²⁶⁾ também indica que o "Processamento Balanceado" está um pouco acima dos outros domínios. Em outro estudo, o clima de segurança teve associação significativa e positiva à liderança autêntica e nos modelos que foram realizados, observou-se que as subescalas de "Processamento balanceado" e "transparência relacional" previram significativamente o clima de segurança⁽²⁸⁾.

Quanto à satisfação do trabalho, destaca-se que, no geral, os líderes e liderados são classificados como "nem insatisfeitos, nem satisfeitos". Os comportamentos de líderes autênticos, em uma instituição, desempenham atuação importante na criação de ambientes de trabalho eficazes para os profissionais de enfermagem, o que promove a satisfação desse profissional. E essa satisfação no trabalho dos enfermeiros é um fator importante, tanto para retenção desses profissionais, quanto para um atendimento de alta qualidade⁽³²⁾.

Tabela 3 - Escores das dimensões da Pesquisa sobre Satisfação no Trabalho, nas avaliações realizadas pelos enfermeiros liderados, segundo acreditação do hospital onde trabalham, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2017

Dimensões do instrumento JSS	JCI (n=100)		Acreditação do hospital [§]		Sem (n=42)		Valor de p	
	Líderes	Liderados	ONA (n=46)		Líderes	Liderados	Líderes	Liderados
			Líderes	Liderados				
Remuneração	14,6 (13,3; 16,0)	14,7 (13,7; 15,6)	13,8 (11,8; 15,7)	12,3 (10,9; 13,8)	13,3 (11,3; 15,4)	12,7 (11,2; 14,1)	0,526	0,009
Promoção	14,1 (12,9; 15,3)	14,2 (13,3; 15,2)	15,5 (13,8; 17,3)	13,2 (11,7; 14,6)	15,3 (13,4; 17,1)	12,6 (11,1; 14,2)	0,334	0,179
Supervisão	19,4 (18,1; 20,6)	20,2 (19,4; 21,0)	20,5 (18,7; 22,4)	19,9 (18,6; 21,1)	20,6 (18,6; 22,5)	18,9 (17,6; 20,2)	0,461	0,237
Benefícios	13,0 (11,7; 14,3)	13,5 (12,6; 14,5)	12,3 (10,4; 14,1)	12,2 (10,8; 13,5)	11,4 (9,4; 13,3)	12,2 (10,7; 13,6)	0,386	0,159
Recompensas	14,6 (13,5; 15,8)	15,1 (14,1; 16,1)	15,1 (13,4; 16,8)	12,9 (11,4; 14,3)	15,1 (13,4; 16,9)	13,5 (12,0; 15,1)	0,835	0,029
Condições Operacionais	10,8 (10,1; 11,4)	11,6 (11,0; 12,2)	10,3 (9,3; 11,4)	10,5 (9,6; 11,4)	11,1 (10,1; 12,2)	11,8 (10,9; 12,8)	0,566	0,073
Colaboradores	17,7 (16,9; 18,6)	17,9 (17,2; 18,6)	17,2 (15,9; 18,4)	17,5 (16,5; 18,5)	16,9 (15,6; 18,1)	17,9 (16,8; 19,0)	0,505	0,813
Natureza do Trabalho	20,6 (19,9; 21,4)	21,0 (20,4; 21,6)	22,2 (21,0; 23,3)	21,2 (20,3; 22,0)	20,4 (19,2; 21,6)	21,4 (20,5; 22,3)	0,057	0,710
Comunicação	16,3 (15,1; 17,5)	17,2 (16,3; 18,1)	15,7 (13,9; 17,5)	15,1 (13,7; 16,4)	15,5 (13,6; 17,4)	15,5 (14,1; 16,9)	0,726	0,017
Escore Total	141,2 (134,7; 147,6)	145,4 (140,1; 150,7)	142,7 (133,1; 152,2)	134,7 (126,9; 142,4)	139,6 (129,6; 149,5)	136,6 (128,5; 144,8)	0,909	0,047

Nota: JSS – Job Satisfaction Survey; JCI – Joint Commission International; ONA – Organização Nacional de Acreditação; [§] dados expressos por valores médios estimados e intervalos de confiança de 95%.

As vantagens dos líderes demonstrarem transparência, equilíbrio, processamento balanceado, autoconsciência e altos padrões éticos está relacionada ao aumento da satisfação do trabalho e do desempenho dos enfermeiros liderados. Essa relação é observada quando se tem como resultado que a liderança autêntica teve efeito direto e positivo no ambiente de trabalho e que, por sua vez, teve efeito negativo em dimensões como exaustão emocional da síndrome de *burnout*⁽³³⁾.

A liderança autêntica tem uma relevância importante ao evidenciar a função do líder como um facilitador do desenvolvimento da equipe, gerando um ambiente positivo com cargas de trabalho adequadas, reduzindo a exaustão emocional e proporcionando satisfação no trabalho. Destaca-se que observar a satisfação no trabalho é importante para uma organização, pois maior satisfação no trabalho está associada com uma menor rotatividade dos enfermeiros, e isso não influencia apenas a sustentabilidade da força de trabalho, mas também o setor financeiro das instituições⁽²⁹⁾.

Estudo realizado com 78 enfermeiras, que trabalham em ambientes de cuidados de longa duração, encontrou uma associação positiva entre liderança autêntica e satisfação no trabalho. E indicou que as enfermeiras, que avaliaram seus gerentes com uma alta liderança autêntica, relataram uma baixa exaustão emocional e alta satisfação no trabalho⁽²⁹⁾.

A liderança autêntica é um fator relevante para promoção de um comportamento proativo dentro de uma instituição. Líderes que apresentam a liderança positiva no seu estilo de gestão podem avaliar de forma fidedigna a contribuição de seus liderados, seguindo as regras e os regulamentos existentes de forma consciente, tratando os funcionários de forma transparente. Sendo assim, terão como resultado liderados que podem aprimorar sua autoeficácia, bem como pedir ajuda ao líder em momento oportuno, aumentar sua resiliência e melhorar a sua confiança e capacidade de resolver problemas de forma construtiva⁽³⁴⁾.

As relações entre o escore total do ALQ e JSS foram investigadas e mostraram resultados diferentes entre os dois grupos. Para os líderes não houve evidência de associação entre a LA e a satisfação no trabalho, porém para os liderados os coeficientes obtidos indicaram correlação significativa positiva, considerada moderada. Esse resultado do grupo dos liderados é semelhante às evidências científicas internacionais publicadas⁽³⁵⁻³⁹⁾.

Os hospitais são instituições que devem estimular e fornecer um ambiente propício para a execução de um estilo de liderança autêntica, por meio de programas para seus trabalhadores. Pois, assim, gerentes podem reconhecer que sua autenticidade pode afetar positivamente seus funcionários e que é primordial adotar uma atitude ética e honesta no trabalho⁽²⁷⁾.

Por outro lado, os liderados percebem a transparência do líder diante dos seus atos, por exemplo, a forma que ele trata os eventos adversos ocorridos na instituição e abre os casos para discussão com seu grupo para desenvolverem juntos o plano de ação. Observam a coerência nas palavras do líder quanto à cultura não punitiva, demonstrando que tudo faz parte de um processo de melhoria contínua. A prática do *disclosure*, que é uma forma de agir com transparência, também é requerida em instituições acreditadas⁽⁴⁰⁾.

Um estudo realizado para analisar as percepções de gestores e trabalhadores, no estado do Paraná, sobre as mudanças no

gerenciamento hospitalar decorrentes da acreditação, encontrou resultados que destacam uma liderança mais participativa a partir desse trabalho de acreditar o hospital, evidenciando as funções definidas dos funcionários e uma delegação de atividades que antes ficavam centradas na direção do hospital⁽²⁾.

Apesar de ser um tema abrangente e que tem impacto direto na qualidade da assistência e nos custos de suas organizações, ainda devem ser realizados esforços para que modelos de gestão e de liderança eficazes e eficientes sejam incorporados ao dia a dia das instituições de saúde⁽¹⁴⁾.

Existem dois aspectos provenientes do processo de liderança autêntica que são considerados essenciais. Primeiramente, a atuação do líder autêntico realizando ações de forma coerente e influenciando as pessoas ao seu redor, com um comportamento ético e responsável. Por conseguinte, a importância desse líder autêntico em proporcionar um ambiente favorável à gestão do conhecimento, por meio do clima organizacional positivo construído a partir da confiança e participação de seus liderados⁽⁴¹⁾.

Limitações do estudo

A limitação deste estudo está em ter sido desenvolvido apenas em um cenário de hospitais privados, sendo necessários outros estudos que avaliem se há diferença nos resultados entre líderes e liderados da rede pública.

Contribuições para a área da Enfermagem

Pretende-se, com este trabalho, estimular uma reflexão sobre o estilo de liderança autêntica e suas vantagens dentro de organizações, haja vista que os dados demonstram a capacidade de proporcionar um ambiente de trabalho saudável por meio de uma gestão transparente e da construção relacionamentos baseados em valores éticos, morais e confiáveis.

CONCLUSÕES

Em relação ao questionário ALQ, houve diferença significativa entre a avaliação dos líderes e liderados, em todas as dimensões do ALQ, sendo que as avaliações dos líderes foram melhores do que as dos liderados.

Quanto ao questionário JSS, a satisfação no trabalho obteve os mesmos resultados para líderes e liderados. Todos estavam satisfeitos com os domínios nessa ordem: natureza do trabalho, supervisão, colaboradores e comunicação. Líderes e liderados estavam insatisfeitos com o domínio "condições operacionais" e nem satisfeitos, nem insatisfeitos com o escore geral.

Para os líderes, não há associação entre a liderança autêntica e satisfação no trabalho, já para os liderados houve correlação positiva entre os escores dos instrumentos, ou seja, quanto melhor as avaliações dos liderados em relação aos líderes, melhor também sua satisfação no trabalho.

Foi encontrada maior diferença de escore entre líder e liderados nos hospitais acreditados pela ONA em relação à JCI, nas dimensões transparência e autoconsciência. Ou seja, nessas dimensões, a visão do liderado que trabalha nos hospitais ONA, em relação ao seu líder é distinta, quando comparados aos que trabalham em hospitais acreditados pela JCI.

Entre os líderes não há diferença nos escores de Liderança Autêntica, segundo acreditação dos hospitais onde eles trabalham. E entre os liderados foi encontrada diferença na dimensão transparência.

Por fim, em relação à satisfação no trabalho e acreditação, não foi encontrada diferença entre os líderes quanto à satisfação no trabalho, segundo acreditação dos hospitais onde eles trabalham. E quanto aos liderados, foram observadas diferenças nas dimensões Remuneração, Recompensa e Comunicação, com maiores

escores nos liderados que trabalham em hospitais JCI em relação aos que trabalham em hospitais acreditados pela ONA.

AGRADECIMENTO

Agradecemos ao Núcleo de Apoio ao Pesquisador (NAP) do Hospital Israelita Albert Einstein pelo planejamento estatístico e análise dos dados.

REFERÊNCIAS

1. Balsanelli AP, Cunha ICKO. The work environment and leadership in nursing: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(5):938-43. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000022>
2. Maziero VG, Bernardes A, Righetti EAV, Spiri WC, Gabriel CS. Positive aspects of authentic leadership in nursing work: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20190118. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0118>
3. Amestoy SC, Backes VMS, de Lima Trindade L, Canever BP. The scientific production regarding leadership in the context of nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(1):227-33. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100030>
4. Oliveira Fonseca AM, Porto JB, Borges-Andrade JE. Liderança: um retrato da produção científica brasileira. *RAC*. 2015;19(3):290-310. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac20151404>
5. Amestoy SC, Lima Trindade L, Waterkemper R, Heidman ITS, Boehs AE, Backes VMS. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(5):844-7. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500025>
6. Esper AJF, Almeida Cunha CJC. Liderança autêntica: uma revisão integrativa. *Navus*. 2015;5(2):60-72. <https://doi.org/10.22279/navus.2015.v5n2.p60-72.254>
7. Oliveira Melo FG, Silva G. Qualidades de liderança para a inovação em organizações do setor público. Brasil. *Rev Bras Gestão Inov*. 2019;6(3):121-43. <https://doi.org/10.18226/23190639.v6n3.06>
8. Walumbwa FO, Avolio BJ, Gardner WL, Wernsing TS, Peterson SJ. Authentic leadership: development and validation of a theory-based measure. *J Manage*. 2008;34(1):89-126. <https://doi.org/10.1177/0149206307308913>
9. Spence Laschinger HK, Fida R. Linking nurses' perceptions of patient care quality to job satisfaction: the role of authentic leadership and empowering professional practice environments. *J Nurs Adm*. 2015;45(5):276-83. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000198>
10. Read EA, Laschinger HK. The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. *J Adv Nurs*. 2015;71(7):1611-23. <https://doi.org/10.1111/jan.12625>
11. Boamah SA, Read EA, Spence Laschinger HK. Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *J Adv Nurs*. 2017;73(5):1182-95. <https://doi.org/10.1111/jan.13215>
12. Alilyyani B, Wong CA, Cummings G. Antecedents, mediators, and outcomes of authentic leadership in healthcare: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2018;83:34-64. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.001>
13. Ferezin TPM, Ramos D, Caldana G, Gabriel CS, Bernardes A. Analysis of adverse event reporting at accredited hospitals. *Cogitare Enferm*. 2017;22(2):e49644. <https://doi.org/10.5380/ce.v22i2.49644>
14. Mondini CCSD, Cunha ICKO, Trettene AS, Fontes CMB, Bachega MI, Cintra FMR. Authentic leadership among nursing professionals: knowledge and profile. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4):e20180888. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0888>
15. Avolio BJ, Gardner WL, Walumbura FO. Mind Garden. Authentic leadership questionnaire [Internet]. 2007 [cited 2019 Dec 10]. Available from: <https://www.mindgarden.com/69-authentic-leadership-questionnaire>
16. Vasconcelos RMA. Adaptação cultural do authentic leadership questionnaire (ALQ) para o contexto da enfermagem brasileira [Tese] [Internet]. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2018[cited 2019 Dec 10]. 186 f. <https://doi.org/10.11606/T.22.2018.tde-03072018-154029>
17. Maziero VG. Análise da Validade do Questionário de Liderança Autêntica [Tese]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2019[cited 2019 Dec 10]. 148 f. <https://doi.org/10.11606/T.22.2019.tde-20052019-194608>
18. Garden M. Authentic leadership questionnaire research permission [Internet]. c2007 [cited 2016 Dec 10]. Available from: <https://www.mindgarden.com/authentic-leadership-questionnaire/595-alq-research-permission.html>
19. Spector PE. Instructions for scoring the job satisfaction survey, JSS [Internet]. University of South Florida; 1999 [cited 2016 Dec 10]. Available from: <http://shell.cas.usf.edu/~pspector/scales/jsspag.html>
20. Souza AC, Milani D, Alexandre NMC. Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2015;40(132):219-27. <https://doi.org/10.1590/0303-7657000113715>

21. Souza AC. Adaptação cultural e avaliação das propriedades psicométricas do Job Satisfaction Survey para o contexto brasileiro [Tese]. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem; 2014. 154 f.
22. Kutner MH, Nachtsheim CJ, Neter J, Willian L. Applied linear statistical models. 5th ed. New York: McGraw-Hill; 2004. 1396 p.
23. Holm S. A simple sequential rejective multiple test procedure. *Scand J Stat.* 1979;6(2):65-70. <http://www.jstor.org/stable/4615733>
24. Faraway JJ. Extending the linear model with R: generalized linear, mixed effects and nonparametric regression models. Boca Raton: Chapman & Hall/CRC; 2006. 395 p. (Texts in Statistical Science).
25. Corp IB. IBM SPSS Statistics for Windows. Version 24.0. Armonk: IBM Corp; 2016.
26. Carvalho AGF, Cunha ICKO, Balsanelli AP, Bernardes A. Authentic leadership and the personal and professional profile of nurses. *Acta Paul Enferm.* 2016;29(6):618-25. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600087>
27. Baek H, Han K, Ryu E. Authentic leadership, job satisfaction and organizational commitment: the moderating effect of nurse tenure. *J Nurs Manag.* 2019;27(8):1655-63. <https://doi.org/10.1111/jonm.12853>
28. Dirik HF, Intepeler SS. The influence of authentic leadership on safety climate in nursing. *J Nurs Manag.* 2017;25(5):392-401. <https://doi.org/10.1111/jonm.12480>
29. Wong C, Walsh EJ, Basacco KN, Mendes MCD, Pye DRH. Authentic leadership and job satisfaction among long-term care nurses. *Leadership in Health Services.* 2020;33(3):247-63. <https://doi.org/10.1108/LHS-09-2019-0056>
30. Bublitz S, Azevedo GL, Kirchhof RS, Neves ET, Lopes LFD. Sociodemographic and academic profile of nursing students from four Brazilian institutions. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36(1):77-83. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.48836>
31. Saxe-Braithwaite M, Gautreau S. Authentic leadership in healthcare organizations: a study of 14 chief executive officers and 70 direct reports. *Healthcare Management Forum.* 2019;1-5. <https://doi.org/10.1177/0840470419890634>
32. Walumbwa FO, Hartnell CA, Oke A. Servant leadership, procedural justice climate, service climate, employee attitudes, and organizational citizenship behavior: a cross-level investigation. *J Appl Psychol.* 2010;95(3):517-29. <https://doi.org/10.1037/a0018867>
33. Lee HF, Chiang HY, Kuo HT. Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: the mediating role of work environment and burnout. *J Nurs Manag.* 2019;27(1):52-65. <https://doi.org/10.1111/jonm.12648>
34. Hu Y, Wu X, Zong Z, Xiao Y, Maguire P, Qu F, et al. Authentic leadership and proactive behavior: the role of psychological capital and compassion at work. *Front Psychol.* 2018;9:2470. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02470>
35. Cardoso MLAP, Ramos LH, D'Innocenzo M. Coaching leadership: leaders' and followers' perception assessment questionnaires in nursing. *Einstein (São Paulo).* 2014;12(1):6674. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2888>
36. Melo Lanzoni GM, Meirelles BHS. Leadership of the Nurse: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2011;19(3):651-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000300026>
37. Kernis MH, Goldman BM. A multicomponent conceptualization of authenticity: theory and research. *Adv Exp Soc Psychol.* 2006;38:283-357. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(06\)38006-9](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(06)38006-9)
38. Gardner WL, Cogliser CC, Davis KM, Dickens MP. Authentic leadership: a review of the literature and research agenda. *Leadersh Q.* 2011;22(6):1120-45. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.09.007>
39. Avolio BJ, Gardner WL, Walumbwa FO, Luthans F, May DR. Unlocking the mask: a look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *Leadersh Q.* 2004;15(6):801-23. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2004.09.003>
40. Amestoy SC, Backes VMS, Lima Trindade L, Ávila VC, Oliveira AFL, Silva CN. Nurses' understanding of the exercising of leadership in the hospital environment. *Cogitare Enferm.* 2014;19(3):475-82. <https://doi.org/10.5380/ce.v19i3.35006>
41. Besen F, Tecchio E, Fialho FAP. Authentic leadership and knowledge management. *Gest Prod.* 2017;24(1):2-14. <https://doi.org/10.1590/0104-530x898-13>