

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.



**A influência da liderança servidora na satisfação
e na intenção de *turnover* dos Técnicos Superiores
de Diagnóstico e Terapêutica na área da
Radiologia.**

Mestrado em Gestão

Filipe Machuco Horta nº2230130

Leiria, setembro de 2025



**A influência da liderança servidora na satisfação
e na intenção de *turnover* dos Técnicos Superiores
de Diagnóstico e Terapêutica na área da
Radiologia.**

Mestrado em Gestão

Filipe Machuco Horta nº2230130

Trabalho realizado sob a orientação do Professor António Pedrosa e coorientado por
Professora Doutora Andrea Sousa

Leiria, setembro de 2025

Originalidade e Direitos de Autor

A presente dissertação é original, elaborada unicamente para este fim, tendo sido devidamente citados todos os autores cujos estudos e publicações contribuíram para a elaborar. Reproduções parciais deste documento serão autorizadas na condição de que seja mencionado o Autor e feita referência ao ciclo de estudos no âmbito do qual a mesma foi realizado, a saber, Curso de Mestrado em Gestão, no ano letivo 2023/2025, da Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal, e, bem assim, à data das provas públicas que visaram a avaliação deste trabalho.

Dedicatória

Aos que caminharam antes de mim, mas cujos passos continuam a ecoar no meu percurso, dedico esta dissertação ao meu avô Evaristo Horta.

Avô, o teu sonho de ter um neto formado concretizou-se, e a tua sabedoria popular, o teu amor e a tua dedicação pelas causas mais simples tornaram este momento ainda mais especial. Que este trabalho seja uma homenagem ao teu legado de simplicidade, ensinamentos e inspiração. Obrigado por acreditares em mim, mesmo quando eu ainda não o sabia fazer.

Agradecimentos

A concretização desta dissertação seria impossível sem o apoio e a colaboração de pessoas fundamentais ao longo desta jornada.

À minha esposa, Cátia Coelho, o meu mais profundo agradecimento pelo amor, paciência e força que sempre me deste. A tua presença foi a base sólida que me permitiu enfrentar todos os desafios com serenidade.

Aos meus filhos, Duarte Horta e Diana Horta, cuja alegria e energia renovaram o meu espírito em momentos de cansaço. Obrigado por serem a luz que me guiou em cada etapa deste percurso.

Aos meus Pais, pela persistência e motivação para completar mais esta etapa da minha vida.

Um especial agradecimento aos professores António Pedrosa, Andrea Sousa e Rui Santos, pela colaboração indispensável na execução desta dissertação. A vossa orientação, partilha de conhecimento e disponibilidade foram determinantes para a realização deste trabalho.

Não podia deixar ainda de agradecer a uma colega e amiga Milene Moniz pela sua colaboração e apoio.

A todos, deixo a minha sincera gratidão por fazerem parte desta conquista.

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

Resumo

Este estudo analisa a influência da liderança servidora na satisfação no trabalho e na intenção de *turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia. A liderança servidora, conceito desenvolvido por Robert Greenleaf em 1977, baseia-se na premissa de que os líderes devem priorizar as necessidades dos seus colaboradores, promovendo um ambiente de trabalho baseado na empatia, apoio e desenvolvimento profissional.

A metodologia adotada foi quantitativa, baseada na aplicação de questionários validados sobre liderança, satisfação e intenção de *turnover* a Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na Radiologia. Os instrumentos de medição incluíram a escala de Liderança Servidora (SL-7), a escala de satisfação no trabalho ESET (Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho) e uma escala de intenção de *turnover* traduzida e validada para o contexto nacional (de Sul & Lucas, 2020)).

Os resultados demonstraram uma correlação positiva entre a liderança servidora e a satisfação no trabalho, confirmando que profissionais que percebem os seus líderes como servidores apresentam níveis mais elevados de satisfação.

A liderança servidora e a satisfação têm um papel preditivo importante na variável intenção de turnover, visto existir influência da liderança servidora na satisfação o que poderá ter impacto indireto na intenção de *turnover*.

Os resultados obtidos evidenciam algumas diferenças entre trabalhadores de entidades públicas e privadas embora a percepção da liderança servidora não varie em função do setor, a satisfação e a intenção de *turnover* refletem outras especificidades.

Palavras-chave: “Liderança Servidora”, “Satisfação”, “Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica ” e “intenção de *turnover*”.

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

Abstract

This study examines the impact of servant leadership on job satisfaction and turnover intention among Senior Diagnostic and Therapeutic Technicians in Radiology. Servant leadership, a concept introduced by Robert Greenleaf in 1977, rests on the premise that leaders should prioritise the needs of their employees, thereby fostering a work environment characterised by empathy, support, and opportunities for professional development.

The research employed a quantitative methodology, utilising validated questionnaires to assess leadership, job satisfaction, and turnover intention among these professionals. The measurement instruments included the Servant Leadership Scale (SL-7), the ESET Job Satisfaction Scale (Nurses' Job Satisfaction Scale), and a turnover intention scale that was translated and validated for the national context (Translation and validation of the anticipated turnover scale for the Portuguese cultural context (de Sul & Lucas, 2020)).

The results demonstrated a positive correlation between servant leadership and job satisfaction, confirming that professionals who perceive their leaders as servants exhibit higher levels of satisfaction.

Servant leadership and satisfaction play an important predictive role in the variable turnover intention, since there is an influence of servant leadership on satisfaction, which may have an indirect impact on turnover intention.

The results obtained highlight some differences between employees of public and private organizations, although the perception of servant leadership does not vary according to the sector; satisfaction and turnover intention reflect other specificities.

Keywords: *“Servant Leadership”, “Satisfaction”, “Higher Technical Diagnostic and Therapeutic Technicians” and “Turnover intention”.*

Índice

Originalidade e Direitos de Autor	3
Dedicatória	4
Agradecimentos.....	5
Resumo	7
Abstract	9
Lista de Figuras.....	12
Lista de tabelas.....	13
Lista de siglas	15
1. Introdução	17
2. Contextualização da Investigação.....	21
2.1. Pesquisas sobre satisfação no trabalho nos profissionais de saúde.....	21
2.2. Perfil do Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica.....	22
2.2.1. Serviço de Radiologia.....	23
3. Enquadramento Teórico	26
3.1. Evolução do exercício da liderança.....	26
3.2. Liderança Servidora.....	29
3.2.1. Princípios da Liderança Servidora.....	32
3.3. Satisfação	35
3.4. Intenção de <i>Turnover</i>	39
3.5. Liderança Servidora, satisfação e intenção de <i>turnover</i>	41
4. Formulação de Hipóteses	43
4.1. Liderança servidora e a satisfação dos profissionais de saúde.	43
4.2. Liderança servidora e a intensão de <i>turnover</i> dos profissionais.....	43
4.3. Liderança Servidora, satisfação dos profissionais e intenção de <i>turnover</i> ...	44

4.4.	Tipo de entidade Pública ou Privada	45
4.5.	Variáveis	46
4.6.	Modelo conceptual e Objetivos da Investigação.....	46
5.	Metodologia	48
5.1.	Procedimentos recolha de dados e caracterização da amostra.	48
5.1.1.	Estrutura do questionário	50
5.1.2.	Pré-Teste	51
5.1.3.	Caracterização da Amostra	51
5.1.4.	Validação das escalas.....	52
6.	Análise e discussão de resultados.....	55
6.1.	Estatística descritiva.....	55
6.2.	Correlações	67
6.3.	Resposta às hipóteses.....	76
7.	Conclusões	80
7.1.	Considerações finais	80
7.2.	Implicações para a Gestão.....	82
7.3.	Limitações do Estudo	83
7.4.	Contributos para Futuras Pesquisas	84
8.	Referências Bibliográficas.....	87
9.	Anexos.....	95

Lista de Figuras

Figura 1 - Organograma do Serviço de Radiologia do Hospital Fernando da Fonseca.....	24
Figura 2- Modelo Conceptual	46

Lista de tabelas

Tabela 1 Coeficiente de <i>Spearman</i>	49
Tabela 2 Tabela de frequências das variáveis	55
Tabela 3 Estatística descritiva da variável TOVER.....	56
Tabela 4 Correlação de <i>Pearson</i> das Variáveis.....	57
Tabela 5 Estatística descritiva LS.....	58
Tabela 6 Estatística descritiva relativa à satisfação para com colegas de trabalho	59
Tabela 7 Estatística descritiva da percepção dos colaboradores acerca da atuação das chefias	59
Tabela 8 Estatística descritiva da percepção dos colaboradores face aos doentes	60
Tabela 9 Satisfação relativa ao local trabalho/serviço.	61
Tabela 10 Valorização profissional	62
Tabela 11 Satisfação relativa a recursos existentes	64
Tabela 12 Estatística descritiva TOVER.....	66
Tabela 13 Estatísticas de Confiabilidade	67
Tabela 14 Correlações não paramétricas <i>r</i> ô de <i>Spearman</i>	68
Tabela 15 Sumarização de Teste de Hipótese LS/SAT/TOVER com ao tipo de entidade (público ou privada).....	69
Tabela 16 Teste de Hipótese LS/Instituição Pública ou Privada	69
Tabela 17 Teste de Hipótese SAT/Instituição Pública ou Privada.....	70
Tabela 18 Teste de Hipótese TOVER/Instituição Pública ou Privada	70
Tabela 19 Resumo do modelo da mediação da variável SAT	71
Tabela 20 ANOVA.....	72
Tabela 21 Coeficientes	72
Tabela 22 Estatísticas de resíduos	73
Tabela 23 Regressão linear LS/SAT.....	74
Tabela 24 Regressão linear SAT/TOVER	74
Tabela 25 Regressão linear LS/TOVER	75

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

Tabela 26 Teste de Sobel	75
Tabela 27 Escalas	97

Lista de siglas

AFC – Análise Fatorial Confirmatória.

ALARA - *As Low As Reasonably Achievable*.

ESET – Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho.

LS- Liderança Servidora.

SAT- Satisfação.

SPSS- *Statistical Package for the Social Science*.

SL-7 – Escala de Liderança Servidora.

TOVER – *Turnover*.

TSDT- Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica

M- Média

SIG- significância

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

1. Introdução

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na sociedade, dedicando-se à promoção, manutenção e restauração da saúde. A formação rigorosa e abrangente destes profissionais inclui anos de estudo e prática, frequentemente complementados por especializações, mestrados ou doutoramentos.

Estes profissionais devem possuir uma combinação de competências técnicas, cognitivas e interpessoais, incluindo conhecimento clínico, habilidades técnicas e empatia, para desempenharem eficazmente as suas funções (Fernandes, 2005). As responsabilidades dos profissionais de saúde variam conforme a especialização, contribuindo para proporcionar cuidados abrangentes, de alta qualidade desempenhando um papel crucial no tratamento e prevenção de doenças (Martins, J. et al., 2003)

Na prestação de cuidados em saúde, a satisfação dos profissionais pode influenciar a satisfação dos doentes é de extrema importância para a qualidade dos serviços prestados e amplamente estudada (Neubert et al., 2016).

A satisfação pode ser descrita como um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação de um indivíduo sobre o seu trabalho ou experiências nele vividas (Ferreira, 2015). A mesma autora refere ainda que esta pode ser percebida como uma atitude ou até mesmo como uma motivação, dependendo do referencial teórico adotado. Este conceito é subjetivo, e influenciado por fatores internos e externos, sendo geralmente relacionado com o alinhamento entre as expectativas de um indivíduo e a realidade do seu contexto de trabalho (Ferreira, 2015).

Ou seja, a satisfação é um conceito central em várias áreas, incluindo psicologia, gestão e educação, e refere-se aos processos que explicam a intensidade, direção e persistência dos esforços de um indivíduo para alcançar um objetivo, estando diretamente relacionada com a motivação que pode ser intrínseca, movida por interesses pessoais e satisfação interna, ou extrínseca, relacionada com recompensas materiais e reconhecimento social (Ryan & Deci, 2020).

A liderança desempenha um papel crucial no funcionamento e sucesso das organizações, influenciando diretamente o desempenho das equipas e a satisfação dos colaboradores (Monteiro, 2022). Um Estudo demonstra que estilos de liderança eficazes podem aumentar a produtividade em mais de 70% (Antunes, 2021). Líderes competentes são essenciais para construir empresas de alto desempenho (Antunes, 2021). O estudo de Antunes (2021b) demonstra que uma liderança eficaz está associada a um aumento significativo na produtividade e na satisfação dos colaboradores, e o estilo de liderança adotado afeta diretamente a dinâmica e a coesão das equipas (Antunes, 2021). Lideranças transformacionais promovem uma melhor qualidade nas relações entre os membros da equipa, enquanto lideranças transacionais podem não ter o mesmo efeito positivo (Antunes, 2021).

A liderança exerce assim uma influência determinante nas organizações, equipas e indivíduos. Estilos de liderança eficazes e éticos promovem um ambiente de trabalho positivo, aumentam a produtividade e melhoram a satisfação dos colaboradores. Investir no desenvolvimento de líderes competentes é, portanto, fundamental para o sucesso organizacional (Brown et al., 2005).

Mas a liderança, principalmente a liderança servidora tem um impacto direto na satisfação dos colaboradores, ao promover a valorização pessoal, assegura que os colaboradores se sintam reconhecidos e respeitados, fomentando um sentimento de pertença (Hanse et al., 2016). Este tipo de liderança incentiva o crescimento e a aprendizagem contínua, oferecendo suporte para que os colaboradores atinjam os seus objetivos individuais (Sturm, 2009).

A demonstração de empatia e escuta ativa por parte dos líderes servidores, pode promover um ambiente de trabalho mais harmonioso, especialmente quando os colaboradores percebem que o seu bem-estar é uma prioridade, sendo mais provável que se sintam satisfeitos com o seu trabalho e com a organização (Al-Asadi et al., 2019).

A Liderança Servidora pode ser particularmente eficaz na intenção de *turnover* devido à sua abordagem centrada no colaborador (Omanwar & Agrawal, 2022). Ou seja, a criação de um clima organizacional positivo, com a valorização dos colaboradores e a construção

de relacionamentos autênticos resultam num ambiente de trabalho agradável, onde os colaboradores querem permanecer (Guedes & Lisboa, 2021).

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *turnover* dos profissionais de saúde, pode ser um fator determinante na eficácia e qualidade dos serviços de saúde. Existe ainda uma relação entre estilos de liderança e desempenho profissional, indicando que diferentes abordagens de liderança influenciam positivamente o desempenho dos TSDT (Castro, 2021). Além disso, pesquisas exploram a relação entre características de trabalho, cultura organizacional e estilos de liderança na qualidade de vida no trabalho destes profissionais (Martins, A., 2009).

A satisfação no trabalho é um dos principais preditores da intenção de *turnover*. Estudos mostram que colaboradores satisfeitos são menos propensos a procurar oportunidades externas, mesmo quando confrontados com ofertas financeiras atrativas (Adamopoulos & Syrou, 2022; Örténblad et al., 2016; Zalewska, 1999).

Investigar esta área é crucial para desenvolver estratégias de liderança que promovam a autonomia, satisfação profissional e eficácia destes profissionais, refletindo-se na melhoria dos cuidados de saúde prestados.

Propõe-se para o efeito um estudo com uma metodologia quantitativa, direcionada a TSDT na área da Radiologia em hospitais e clínicas privadas, com recurso a questionários sobre liderança servidora (Liden et al., 2015), satisfação (João et al., 2017) e por fim relativamente à intenção de *turnover* (de Sul & Lucas, 2020) .

A presente Dissertação encontra-se distribuída por uma introdução, contextualização da investigação, enquadramento teórico, formulação de Hipóteses, metodologia, análise e discussão de Resultados e conclusões. Na introdução é feita uma análise do estudo e suas variáveis, bem como uma contextualização geral e os objetivos do estudo, assim como a apresentação da estrutura do trabalho.

Seguidamente são introduzidos os temas que abrangem esta investigação incluindo o apresentação do perfil do Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica e um enquadramento teórico, onde foram abordadas e contextualizados as dimensões, da liderança, da liderança servidora, satisfação e *turnover* definições de conceitos a partir da análise abrangente de estudos relevantes, que fundamentam e sustentam esta pesquisa no âmbito da Liderança Servidora (LS), Satisfação (SAT) e da Intenção de *turnover* (TOVER).

Foram ainda, delineadas as hipóteses do estudo, onde são apresentadas 4 hipóteses e sua contextualização, apresentado de seguida, a metodologia, que aborda os procedimentos adotados, a descrição do processo de recolha de dados e caracterização da amostra, a estrutura do questionário utilizado, a operacionalização das variáveis estudadas e a análise de confiabilidade das escalas aplicadas. O sexto capítulo, analisa e apresenta a Discussão dos Resultados, que inclui ~~uma~~ análise descritiva e correlações.

Finalmente, são apresentadas as conclusões, onde são discutidas as considerações finais do estudo, implicações para a gestão, as limitações do estudo e contributos para futuras pesquisas.

2. Contextualização da Investigação

2.1. Pesquisas sobre satisfação no trabalho nos profissionais de saúde.

As particularidades descritas no trabalho dos Técnicos de Radiologia em Portugal, quer nos setores público ou privado, destacam a necessidade de políticas e práticas de gestão adaptadas às suas especificidades, visando promover ambientes de trabalho saudáveis e sustentáveis para estes profissionais nas diferentes instituições (Barreiro, 2023).

A relação entre o trabalho e a saúde dos profissionais de saúde em Portugal, especialmente no que concerne aos Técnicos de Radiologia, apresenta particularidades distintas. Um estudo evidencia diferenças significativas em termos de satisfação profissional, clima organizacional e risco de *burnout* entre estes profissionais, dependendo do setor em que atuam (Adamopoulos & Syrou, 2022).

A satisfação profissional, num estudo comparativo sobre a satisfação profissional dos Técnicos de Radiologia nos setores público e privado (Preto, 2013) revelou que, de forma geral, estes profissionais apresentam uma ligeira satisfação no trabalho, especialmente nas dimensões de autonomia, realização profissional, ambiente e chefia.

Relativamente ao clima organizacional, a perceção do clima organizacional também varia entre os setores. Um estudo que investigou a perspetiva dos Técnicos de Radiologia em hospitais públicos e privados (Manuel & Lisboa, 2012), identificou diferenças nas dimensões analisadas, refletindo-se na satisfação profissional e na qualidade dos serviços prestados. Estas variações podem estar relacionadas com as políticas institucionais, recursos disponíveis e estilos de gestão adotados em cada tipo de instituição (Manuel & Lisboa, 2012).

As alterações nos ritmos de trabalho, a desvalorização salarial e proteção social reduzida podem afetar diretamente a saúde e o bem-estar dos profissionais, tanto em instituições públicas quanto privadas (Preto, 2013). O mesmo estudo (Petro, 2013), envolveu 110 Técnicos de Radiologia a nível nacional (no setor privado e no setor público) revelou que os profissionais no setor público demonstram maior satisfação com a sua autonomia em comparação com os do setor privado. Além disso, foram identificadas correlações entre

a satisfação profissional e fatores como remuneração, experiência profissional, idade e género (Petro, 2013).

Outro estudo (Barreiro, 2023), que incluiu entrevistas com 12 profissionais de saúde com experiência em ambos os setores, identificou diferenças significativas entre o setor público e privado. No setor privado, as preocupações centram-se na sobrecarga burocrática e na pressão sentida pelos profissionais na prestação de cuidados, neste setor destacam-se aspetos positivos relacionados com a liderança e as estratégias de motivação dos profissionais (Barreiro, 2023).

A decisão dos profissionais de saúde em migrar entre os setores público e privado é influenciada por diversos fatores. No setor público, a estabilidade de emprego e a autonomia profissional são frequentemente valorizadas. Contudo, desafios como a sobrecarga de trabalho e a burocracia podem ser desmotivadores. No setor privado, embora possa existir uma maior pressão para o desempenho e preocupações com a segurança no emprego, os profissionais podem beneficiar de melhores condições salariais e oportunidades de progressão na carreira (Barreiro, 2023).

Os Técnicos de Radiologia em Portugal desempenham um papel crucial no diagnóstico por imagem, operando equipamentos como raios-X, tomografia computadorizada e ressonância magnética. A formação destes profissionais é de nível superior, exigindo uma licenciatura específica na área (Cláudia & Moita, 2024).

2.2. Perfil do Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica

Os profissionais de saúde dedicam-se à promoção, manutenção e restauração da saúde dos indivíduos. Para desempenharem eficazmente as suas funções, estes profissionais necessitam de uma combinação de competências técnicas, cognitivas e interpessoais, como conhecimento clínico, habilidades técnicas e empatia (Martins, J. et al., 2003).

As responsabilidades dos profissionais de saúde variam conforme a sua especialização, incluindo cuidados ao paciente, diagnóstico e tratamento, realização de exames e monitorização de condições médicas. Esta diversidade engloba médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos de diagnóstico e terapêutica, psicólogos, nutricionistas, entre

outros, de maneira a proporcionar cuidados abrangentes e de alta qualidade, refletindo a complexidade e interdependência dos sistemas de saúde (Martins, J. et al., 2003).

O Técnico de Radiologia, também conhecido como Técnico de Radiologia e Imagem Médica, é uma profissão que exige uma formação específica (Licenciatura), de nível superior, e está regulamentado pelas autoridades competentes de saúde. As competências e valências deste profissional são diversas e abrangem áreas técnicas, científicas, de segurança e de comunicação (Martins, J. et al., 2003).

O Técnico de Radiologia é o profissional habilitado para operar equipamentos de imagem médica, como raios-X, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ecografia e medicina nuclear. Tem o conhecimento técnico necessário para posicionar os pacientes corretamente e ajustar os parâmetros das máquinas para obter imagens de qualidade diagnóstica, garantindo ao mesmo tempo o menor risco possível de exposição à radiação (Prasad et al., 2004).

O Técnico de Radiologia deve seguir rigorosamente as normas de proteção radiológica, como o uso de barreiras protetoras, coletes de chumbo, dosímetros, e a correta calibração dos aparelhos. Além disso, deve aplicar o princípio ALARA (*As Low As Reasonably Achievable*) (Prasad et al., 2004) para minimizar a exposição à radiação.

2.2.1. Serviço de Radiologia.

O serviço de radiologia (figura 1), organiza-se numa estrutura funcional composta por diferentes áreas e responsabilidades, que colaboram para garantir a eficiência e qualidade dos serviços prestados. No topo desta estrutura encontra-se o Diretor Clínico, que supervisiona o serviço em termos gerais, assegurando o cumprimento das normas clínicas e legais e coordenando a interação com outros serviços hospitalares.

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

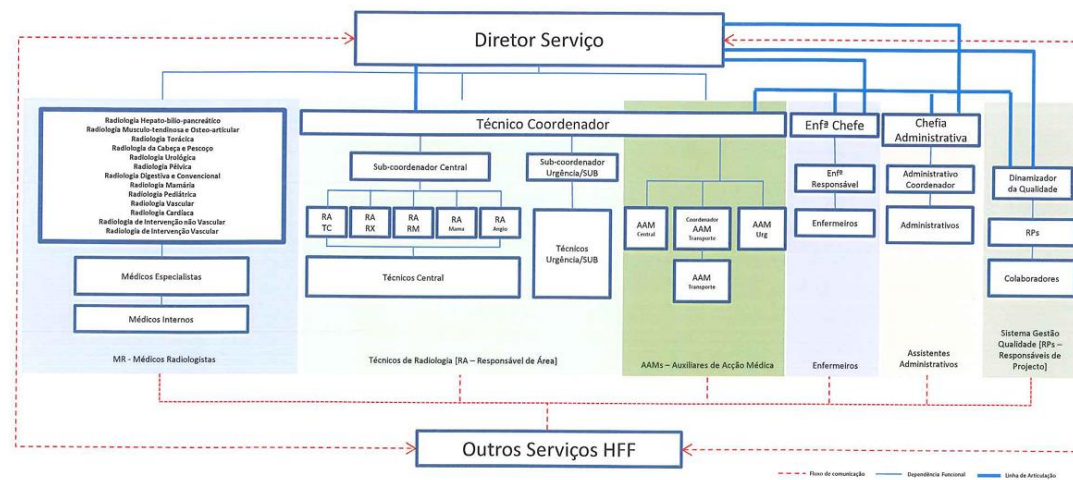


Figura 1 - Organograma do Serviço de Radiologia do Hospital Fernando da Fonseca.

Fonte: (Organograma Do Serviço de Imagiologia Do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca EPE, 2019)

Segue-se o Coordenador do Serviço de Radiologia, que supervisiona as operações diárias do serviço, abrangendo tanto os aspetos técnicos como administrativos, reportando diretamente ao Diretor Clínico.

Os Médicos Especialistas em Radiologia, conhecidos como Radiologistas, são responsáveis pela interpretação de exames de diagnóstico por imagem, como raio-X, Tomografia Computorizada, Ressonância Magnética, ecografia, entre outros. Complementando o trabalho dos médicos, os Técnicos de Radiologia, designados como Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT), operam os equipamentos de diagnóstico por imagem, assegurando a qualidade das imagens obtidas e garantindo a segurança dos pacientes durante os exames.

A equipa de Enfermagem desempenha um papel de apoio aos Técnicos de Radiologia e Médicos Radiologistas, auxiliando na punção venosa para a administração de contrastes endovenosos e aplicação de outros fármacos, bem como assegurando os cuidados necessários aos pacientes antes, durante e após alguns dos procedimentos.

Não menos importante, a componente administrativa do serviço é gerida pelo Secretariado Clínico, que se encarrega da marcação de exames, gestão de registos clínicos, atendimento aos pacientes e outras tarefas de suporte administrativo essenciais ao bom funcionamento do serviço.

No que respeita à manutenção e operação segura dos equipamentos, esta normalmente é independente dos serviços e é assegurada por Engenheiros Biomédicos e Técnicos de Manutenção, que garantem que os equipamentos de radiologia funcionam com segurança e eficiência. Por último, os Especialistas em Física Médica desempenham um papel essencial no controlo de qualidade, assegurando a conformidade com as normas de segurança radiológica, monitorizando os níveis de radiação e implementando medidas que garantem a qualidade dos exames realizados.

Por fim, temos os Técnicos Auxiliares de Saúde, que asseguram o transporte, a chamada e os cuidados primários dos doentes.

Esta estrutura organizacional reflete uma organização básica, mas pode variar de acordo com o tamanho e especialização do hospital ou clínica, bem como as valências disponíveis no Serviço de Radiologia.

3. Enquadramento Teórico

3.1. Evolução do exercício da liderança

Para definir liderança temos de nos perguntar: Onde estou? O que esperam de mim? Como chego lá?. Na sua obra, Yukl descreve liderança como o processo de influenciar, motivar e habilitar outros a contribuírem para a eficácia e sucesso das organizações das quais fazem parte (Yukl, 2013).

Noutra possível definição, liderar “é ter a capacidade de direcionar pessoas, estimulá-las e influenciar atitudes que atraíam excelentes resultados, envolver e aliciar as equipas para alcançar os objetivos organizacionais.”(Dejavite, 2022, p. 1)

No início do século XX, a liderança foi primeiramente entendida como uma qualidade inata. A Teoria dos Traços focava-se na ideia de que os líderes nascem com características específicas, como carisma, confiança e inteligência, que os tornavam naturalmente aptos para liderar (Pessoa De Oliveira, 2012). Esta abordagem enfatizava a liderança como uma habilidade inata, não acessível a todos.

Com o passar do tempo, o foco da liderança deslocou-se dos traços inatos para os comportamentos (Pessoa De Oliveira, 2012). As Teorias Comportamentais surgiram na década de 1950 e refere que a liderança eficaz se baseia em comportamentos observáveis, como a capacidade de tomar decisões, inspirar e motivar. Exemplos incluíam os estilos de liderança autocrática, democrática e *laissez-faire*. Acreditava-se que qualquer pessoa, com a formação adequada, poderia adquirir esses comportamentos e, assim, tornar-se um líder (Yukl, 2013).

Mais tarde na década de 60 e 70, as Teorias Contingenciais argumentavam que não existe um único estilo de liderança eficaz em todas as situações. Segundo esta visão, o sucesso da liderança dependia de diferentes contextos. Teorias como a de Fiedler (Pires Da Cruz et al., 2010) sugeriram que os líderes devem adaptar o seu estilo consoante situações específicas e as características dos seus subordinados, como o grau de motivação ou a maturidade dos mesmos.

Na década de 1970, surgiu a Liderança Transformacional, que defende que os líderes não se limitam a gerir ou supervisionar, mas sim a transformar os seus seguidores. Esses líderes inspiram mudanças significativas, promoveram a inovação e estavam orientados numa visão a longo prazo o estudo de (Bass & Riggio, 2006), contribuiu para popularizar este conceito, que se diferencia por criar uma forte ligação emocional entre o líder e os seus seguidores.

A liderança transformacional, destaca-se por utilizar a influência idealizada (carisma), a inspiração, a estimulação intelectual e a consideração individualizada, permitindo que os subordinados transcendam os seus interesses pessoais. Este tipo de liderança eleva os ideais e a maturidade dos subordinados, atendendo às suas necessidades de realização, auto atualização e bem-estar, enquanto beneficia igualmente a organização e a sociedade (Garger et al., 2023).

Segundo (Bass, 2010), o líder transformacional deve aumentar a consciência e a perceção do fazer bem, motivar os colaboradores a ultrapassarem interesses individuais em benefício do bem comum e fomentar a maturidade e a motivação intrínseca dentro da organização, ou seja, através da sua influência o líder serve como modelo de comportamento ético e ganha a confiança e respeito dos seguidores. Deve ser inspirador, motivador e estimular os colaboradores para o futuro em benefício do grupo, da organização ou da sociedade.

Este estilo de liderança, aproxima-se da Liderança Servidora (LS) e da ética, tendo sido considerado um conceito sobreposto ou uma das dimensões da liderança ética. No entanto, na literatura, foram identificadas evidências teóricas e empíricas que a diferenciam da LS e de outros estilos (Kumar, S., 2018).

Outros estudos têm distinguido a LS da liderança transformacional, como van Dierendonck & Nuijten em 2011 (van Dierendonck & Nuijten, 2011). O autor argumenta que enquanto o líder transformacional visa principalmente alcançar os objetivos organizacionais alinhando-os com os individuais, o líder servidor está mais focado nas necessidades psicológicas dos seguidores. Apesar de alguma sobreposição nos objetivos, as diferenças qualitativas entre estes estilos são evidentes, com a LS a priorizar as necessidades dos seguidores sobre as da organização.

A liderança transacional, segundo o autor (Bass, 2010), assenta nas relações de reciprocidade entre o líder e subordinados, estabelecidas com o intuito de atender aos seus interesses individuais. Este estilo de liderança foca-se no esclarecimento de papéis e nas tarefas a cumprir pelos subordinados, bem como na atribuição de recompensas ou sanções com base no desempenho. Assim, os líderes transacionais conduzem e motivam os seus subordinados através de um processo de transação, em que a recompensa está diretamente ligada ao desempenho (Bass, 2010).

Ou seja, os subordinados atuam de acordo com as expectativas do líder em troca de benefícios. O líder transacional atribui prémios e outras recompensas aos colaboradores que se submetem às suas orientações. Ainda assim, os líderes transacionais conseguem assegurar o funcionamento eficaz dos sistemas organizacionais através da sua capacidade de negociação, manipulação e consenso (Garger et al., 2023).

Os líderes transacionais recompensam os subordinados com base no desempenho, privilegiando, frequentemente, recompensas de natureza extrínseca. Estes líderes estão mais focados na manutenção de níveis eficazes de desempenho organizacional do que na satisfação das necessidades individuais dos colaboradores (Garger et al., 2023).

Recentemente têm surgido outras abordagens acerca de liderança. A Liderança Ética, que se pode descrever com “Uma liderança com princípios (ética) é uma liderança tendente a permanecer e por isso mesmo sustentável” (Carvalho & Silva Fraga, 2011, p. 162). A liderança ética pode ser considerada como, " A promoção de conduta para os seguidores através de comunicação bidirecional, sugere que os líderes éticos não apenas chamam a atenção para a ética e a tornam saliente no ambiente social” (Brown et al., 2005, p. 120), ou seja os líderes éticos falam abertamente sobre isso com os seus seguidores e oferecem a estes uma voz ativa (Brown et al., 2005).

A liderança ética poderá ser considerada por parte do líder como a procura de uma conduta de ações pessoais e de relações interpessoais adequada às normas morais inerentes à decisão organizacional. Trata-se de um conceito particularmente importante dado o impacto que pode ter sobre a conduta dos liderados e sobre o desempenho organizacional (Neves et al., 2016).

A liderança ética leva-nos à LS (Década de 1970), introduzida por Robert Greenleaf (Greenleaf, 1977), que sugere que o líder deve colocar as necessidades dos seus seguidores em primeiro lugar. Em vez de se focar em alcançar resultados através da autoridade, o líder servidor visa o desenvolvimento e bem-estar das pessoas, promovendo uma cultura de serviço e empatia dentro das organizações. Esta abordagem representa um afastamento da liderança tradicional orientada para o poder e controlo (Spears, 1996), seguidamente, a LS, tem ganhado importância em diversos setores, incluindo o da saúde (Ferreira, 2015). Este estilo de liderança destaca a necessidade de o líder servir aos seus colaboradores, priorizando as necessidades deles acima das suas próprias (Spears, 1996).

Na viragem do milénio, ganha relevância a Liderança Autêntica (De Campos & Rueda, 2018). Este estilo foca-se na honestidade, transparência e integridade do líder. Um líder autêntico age de acordo com os seus valores pessoais, sendo coerente e verdadeiro nas suas ações (De Campos & Rueda, 2018). Esse modelo preconiza que a confiança e o respeito entre o líder e os seguidores são fundamentais para o sucesso organizacional, característica presente na LS.

Mais recentemente surge a Liderança Adaptativa, esta tornou-se mais relevante com o aumento da complexidade e das mudanças rápidas dos ambientes organizacionais. Segundo este modelo, os líderes devem ser flexíveis e capazes de se adaptar a novos desafios, incentivando os seus seguidores a enfrentar situações complexas e a encontrar soluções inovadoras. Esta abordagem exige que o líder seja ágil, promovendo a capacidade dos seus seguidores em lidarem com a incerteza (Machado et al., 2024).

3.2. Liderança Servidora

A LS tem sido alvo de muitos estudos, particularmente no que diz respeito ao impacto na satisfação dos colaboradores. O conceito tem evoluído ao longo dos anos, integrando dimensões como a capacitação, humildade e o equilíbrio vida-trabalho (Schwartz & Tumblin, 2002).

Na era pré-expansão da pesquisa sobre LS, entre 1978 e 2009, concentrava-se principalmente na definição do constructo do próprio estilo de liderança e no estabelecimento de métricas aplicáveis a esta área de estudo. Durante esta fase embrionária, a pesquisa focava-se predominantemente no desenvolvimento de métricas, práticas, formas de colaboração e empoderamento. O ponto de viragem na pesquisa sobre este estilo de liderança ocorreu, quando em 2008 foi desenvolvida por Liden, uma escala de medição multidimensional (Liden et al., 2008).

A LS, tem ganhado relevância em setores, como na indústria hoteleira (Qiu & Dooley, 2019), no setor da educação (Allen et al., 2016), no sector comercial (Westbrook & Peterson, 2022) especificamente em *performance* de vendas (Jaramillo et al., 2009) entre outros, incluindo o da saúde (Oliveira, 2023).

No contexto dos profissionais de saúde, esta forma de liderança pode ser particularmente eficaz, considerando a natureza vocacional e o foco no cuidado que caracterizam estas profissões (Demeke et al., 2024). Ao priorizar o bem-estar dos colaboradores, o líder servidor cria um ambiente de trabalho mais humano e solidário, melhorando a satisfação no trabalho e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes (Fernandes, 2024).

A LS manifesta-se em práticas como comunicação aberta e honesta (Spears, 1996), promoção do crescimento pessoal e profissional dos colaboradores, e implementação de políticas de apoio emocional e bem-estar. Embora a adoção desta liderança no setor da saúde seja gradual, estudos como o de Hunter (Hunter et al., 2013) e o de Alahbabi e outros (Alahbabi et al., 2023), reconhecem benefícios com a promoção de uma cultura organizacional baseada na colaboração e apoio mútuo, bem como a valorização do trabalho em equipa. A literatura reflete esta tendência, com um crescente número de estudos sobre o impacto positivo da LS na motivação e desempenho dos profissionais de saúde (Demeke et al., 2024).

O conceito de liderança pode ser entendido como “a relação social de três componentes essenciais: líderes, seguidores e contextos nos quais interagem” (Bento & Ribeiro, 2013, p. 11) e surgiu em Portugal a partir do século XIX com o aparecimento das Ciências Sociais e substituindo a expressão de “arte de comando” (Bento & Ribeiro, 2013).

No setor da saúde, onde a vocação e o foco no cuidado são elementos centrais, esta abordagem revela-se particularmente eficaz. A literatura aponta que líderes que adotam este estilo de liderança tendem a criar ambientes de trabalho colaborativos e empáticos, o que contribui para níveis mais elevados de satisfação profissional e motivação (Maria Da Cunha & Rodrigues, 2015).

Adicionalmente, a LS tem demonstrado um impacto positivo na retenção de talento, desafio este bastante significativo para as organizações de saúde. Como tal, este estilo de liderança está associado a uma maior intenção de permanência dos profissionais, devido ao reforço da satisfação no trabalho e do compromisso organizacional (Fernandes, 2024).

Em Portugal, uma investigação recente confirma que a LS desempenha um papel crucial na retenção de profissionais de saúde, promovendo um maior sentido de realização profissional e uma ligação mais sólida à organização (Guedes & Lisboa, 2021).

Este estilo de liderança é considerado e orientado para os seguidores, focando-se no desenvolvimento dos colaboradores e promovendo um comportamento organizacional positivo, os líderes servos têm facilitado o processo de cura emocional dos seguidores, colocando as suas preocupações em primeiro lugar (Peng et al., 2022).

Nos últimos anos vários investigadores têm procurado compreender a relação entre a liderança e a ética. Foram realizadas análises a estilos de liderança orientados ao valor e orientados ao propósito, de onde se destacou a LS. Existe também a convicção na comunidade académica, e profissional, da gestão de que é fundamental desenvolver novos métodos de liderança para lidar com os novos desafios do século XXI, e que a LS está alinhada com esta necessidade (Parris & Peachey, 2013).

Apesar da tendência crescente de pesquisa sobre a LS, este ainda é um tema pouco estudado, sendo a maioria dos estudos empíricos e de pequena dimensão. Considerado uma promissora e uma nova área de pesquisa, com alto potencial (Parris & Peachey, 2013).

Na fase mais recente, a LS foi alvo de diversas validações empíricas (Liden et al., 2015), sendo validada uma forma reduzida da escala de Liderança Servidora (SL-7), com base na escala original SL-28 (Liden et al., 2008), demonstrando que a LS pode ser medida de

forma consistente e fiável em diferentes contextos culturais. Esta validação empírica consolidou a aplicabilidade do conceito em diferentes sectores e países.

O estudo de Qiu e Dooley (Qiu & Dooley, 2019) sobre a indústria hoteleira na China revelou que a LS, ao promover práticas éticas e participativas, melhora a satisfação no trabalho e o ambiente organizacional.

No setor da saúde, no estudo de Hanse (Hanse et al., 2016), a LS foi aplicada em contextos de equipas de saúde. As principais conclusões indicam que as dimensões da LS, como empoderamento e responsabilidade, melhoraram significativamente a qualidade das relações entre líderes e membros das equipas de saúde. Estes comportamentos favoreceram a colaboração e a eficácia das equipas (Hanse et al., 2016).

Por outro lado, na restauração e em cadeias de alimentação no estudo de Liden (Liden et al., 2014), foram analisadas cadeias de restaurantes, onde a LS influenciou positivamente o desempenho individual e a cultura de serviço. Verificou-se ainda que a LS, em combinação com uma forte cultura de serviço, potencializou os efeitos positivos na performance das unidades e no atendimento ao cliente.

Estes exemplos refletem a aplicabilidade da LS em diferentes contextos organizacionais e culturas, promovendo benefícios como maior coesão nas equipas, desenvolvimento individual e melhoria na qualidade dos serviços.

3.2.1. Princípios da Liderança Servidora

Após a morte de Robert Greenleaf em 1990, o investigador e presidente da “Greenleaf Center for Servant Leadership”, Larry Spears procurou expandir a pesquisa de Robert Greenleaf extraíndo os dez denominadores comuns que caracterizam a liderança servidora (Spears, 1996).

Escuta

Os líderes servidores entendem que ouvir traz conhecimento, que é um benefício maravilhoso, pois permite-lhes obter informações e encontrar significados no que está sendo dito (Spears, 1996).

Empatia

Os líderes servidores esforçam-se por criar uma ligação e compreender as pessoas. A empatia começa quando o líder compreende que é responsável pela gestão do grupo e dos colaboradores que o constituem. Os líderes servidores conhecem pessoalmente cada um dos seus seguidores e procuram garantir que todos eles tenham algo produtivo para oferecer. Estes líderes reconhecem a importância de entender as necessidades individuais de cada membro da equipa e agir em conformidade (Spears, 1996).

Restabelecimento

Os líderes têm a capacidade de restabelecer (curar) os seus colaboradores porque compreendem a existência de fragilidades nos indivíduos e as tribulações naturais da vida individual de cada um. Os líderes que possuam a capacidade de curar os seus seguidores, podem identificar rapidamente os feridos e ajudar no processo de cura. O restabelecimento do indivíduo através do suporte do líder é extremamente importante na liderança servidora, e implica que a força de trabalho deve agregar valor neste sentido (Spears, 1996).

Consciência

Os líderes servidores necessitam de se manter atentos à moral do grupo e ao clima da organização, tomando especial cuidado com eventuais conflitos de interesses. Líderes servidores procuram aprimorar habilidades para lidar com conflitos de interesse, estabelecendo valores dentro das suas organizações, fortalecendo a capacidade de gerir outras pessoas. Os líderes que conseguem colocar-se indiretamente no lugar dos outros ou dos seus colaboradores possuem um atributo extraordinário. A capacidade de visualizar claramente os pontos de vista opostos torna-se uma ferramenta administrativa valiosa (Spears, 1996).

Persuasão

Este tipo de líder deverá construir um grupo eficaz para alcançar e aplicar mudanças. A sua capacidade de convencer os colaboradores a responderem enquanto grupo sem usar coerção é a base do trabalho em equipa. Os líderes que ignoram os princípios do trabalho em equipa, podem restringir a sua capacidade de liderança e prejudicar o seu desempenho individual. Contrariamente líderes autoritários tomam decisões com base na sua posição e título, e não na persuasão (Spears, 1996).

Conceptualização

Os líderes servidores devem pensar além do dia-a-dia e conseguir visualizar o futuro das instituições. Os líderes servidores mais bem-sucedidos tendencialmente entendem que as visões de longo prazo vão além do que inicialmente parece poder ser realizado (Spears, 1996).

Previdência

A previsão é a capacidade de aprender com os erros do passado e crescer com os fracassos. Reconhecer as qualidades humanas, especialmente questões morais e éticas, pode evitar a repetição de erros e prever resultados de decisões futuras. Não há melhor maneira de estabelecer relacionamentos do que ajudar os indivíduos a superar os obstáculos da vida. A cura geralmente é um processo de aprendizagem; pessoas astutas aprendem com os seus fracassos (Spears, 1996).

Gestão responsável

É o assumir de responsabilidade pessoal pelo sucesso ou fracasso do grupo. Assim como o serviço aos outros, personifica o compromisso de atender às necessidades dos outros (Spears, 1996).

Compromisso com a Evolução Individual

Os líderes servidores deverão compreender a dinâmica da delegação e da responsabilidade partilhada. Conhecendo os pontos fortes e fracos dos elementos do

grupo podem atribuir tarefas que reflitam os pontos fortes individuais de cada colaborador conduzindo as organizações ao sucesso (Spears, 1996).

Construindo a Comunidade

Os líderes servidores são sensíveis ao que influencia a força de trabalho, e sabem que o grupo é um reflexo da organização e da liderança. Além disso, reconhecem que o impacto da liderança servidora vai para além das fronteiras da empresa, contribuindo para o desenvolvimento do tecido moral da sociedade (Spears, 1996).

Mais tarde outro autor (Carroll & Patterson, 2014) referiu o altruísmo, humildade, confiança, visão, capacitação e serviço como diferentes dimensões da LS.

3.3. Satisfação

A satisfação no trabalho é um constructo essencial no desempenho organizacional, estando ligada ao aumento da motivação, comprometimento e na intenção de *turnover* (Westbrook & Peterson, 2022).

A satisfação é um estado emocional positivo resultante da perceção de que as experiências ou realizações pessoais correspondem ou excedem as expectativas individuais. Este conceito é aplicável em diversos contextos, incluindo o ambiente de trabalho, onde se refere ao grau de contentamento dos colaboradores em relação às suas funções e ao ambiente organizacional (Aziri, 2011).

No contexto laboral, a satisfação no trabalho é definida como o nível de contentamento e realização que um colaborador sente em relação ao seu ambiente de trabalho, funções e relações interpessoais. Esta satisfação é influenciada por fatores externos e internos (Al-Asadi et al., 2019), contudo analisando a escala usada para medir a satisfação (João et al., 2017), podemos dividi-la em 5 diferentes domínios, desde relação com as chefias, organização e recursos, a valorização profissional, relação com colegas de trabalho e a satisfação face à perceção dos doentes.

A satisfação profissional é um elemento essencial para a produtividade, o bem-estar e o desempenho das organizações. Esta pode ser analisada sob duas perspetivas distintas, mas

interligadas: a satisfação intrínseca e a satisfação extrínseca. Ambas influenciam a percepção que os trabalhadores têm do seu trabalho e o impacto que este exerce nas suas vidas (Al-Asadi et al., 2019).

O mesmo autor (Al-Asadi et al., 2019), refere que a satisfação intrínseca está relacionada com a motivação interna e com o significado subjetivo atribuído às funções desempenhadas. Esta envolve fatores psicológicos e emocionais que proporcionam uma sensação de realização pessoal. Quando um trabalhador sente que está a crescer profissionalmente, a desenvolver competências e a contribuir de forma positiva para a organização ou para a sociedade, a sua satisfação aumenta. A autonomia e o grau de responsabilidade conferidos também desempenham um papel relevante, pois permitem maior controlo sobre as próprias tarefas e decisões. O interesse e o envolvimento no trabalho são fundamentais para manter o entusiasmo e o prazer na execução das funções, reforçando, assim, o sentido de propósito e alinhamento entre os valores individuais e os objetivos da organização (Al-Asadi et al., 2019).

O mesmo autor (Al-Asadi et al., 2019), refere também que a satisfação extrínseca resulta de fatores externos que influenciam o bem-estar e a motivação dos trabalhadores. A remuneração e os benefícios associados ao cargo desempenham um papel central, sendo complementados pelas condições de trabalho, que englobam o ambiente físico e psicológico, a segurança e o conforto proporcionados pelo local de trabalho.

As relações interpessoais com colegas, supervisores e clientes contribuem significativamente para um ambiente mais harmonioso, promovendo o sentimento de pertença e cooperação. A percepção de estabilidade e segurança no emprego reforça a confiança dos trabalhadores no seu futuro profissional, ao passo que a gestão e o estilo de liderança adotados pelos superiores impactam diretamente a motivação e o desempenho individual (Al-Asadi et al., 2019).

A interação entre satisfação intrínseca e extrínseca é determinante para o equilíbrio e o sucesso organizacional. No estudo “*The Impacto of Servant Leadership on intrinsic on extrinsic job satisfaction*” (Al-Asadi et al., 2019), indica que a liderança desempenha um papel fundamental na promoção de ambas as dimensões da satisfação profissional.

O modelo de LS, por exemplo, tem demonstrado efeitos positivos, uma vez que enfatiza o crescimento dos colaboradores, a ética no ambiente de trabalho e a valorização do papel de cada indivíduo na organização. A coexistência de fatores internos, como o desenvolvimento pessoal e o reconhecimento, com fatores externos, como condições salariais e apoio organizacional, resulta numa força de trabalho mais motivada e produtiva, beneficiando tanto os trabalhadores como a organização (Al-Asadi et al., 2019).

O corpo teórico sobre LS e satisfação no trabalho tem evoluído significativamente, passando por diferentes contextos culturais e setoriais. Desde os primeiros estudos focados na saúde até os mais recentes que exploram setores como o comércio e educação, os resultados indicam consistentemente que a LS tem um impacto positivo na satisfação dos colaboradores e no desempenho organizacional (Simon, 2020).

A relação entre a LS e a satisfação com a vida dos colaboradores em organizações da China foi analisada por (Li et al., 2018), este estudo utilizou um método de recolha de dados em *snowball* para minimizar vieses e demonstrou que a LS tem um impacto positivo significativo no bem-estar geral dos colaboradores, sendo este efeito moderado pela autoeficácia e pela orientação coletivista. Este estudo sublinhou a relevância da LS não só no contexto profissional, mas também no bem-estar global dos trabalhadores.

Na área da saúde privada, Farrington e Lillah (Farrington & Lillah, 2019) realizaram um estudo com profissionais de instituições de saúde privadas, analisando como as características da LS influenciam a satisfação no trabalho. Os resultados mostraram que as dimensões deste estilo de liderança, como o empoderamento e a capacitação, são determinantes no aumento da moral e na satisfação dos colaboradores, sugerindo que este estilo de liderança pode ser crucial em ambientes onde a motivação e o cuidado com os colaboradores são fatores chave para o sucesso organizacional.

Ainda no campo da satisfação no trabalho, (Al-Asadi et al., 2019) centraram-se na relação entre a LS e a satisfação no setor de serviços no Kuwait. Este estudo utilizou um modelo de equações estruturais e revelou que a LS afeta positivamente tanto a satisfação intrínseca como extrínseca dos colaboradores. Este trabalho contribuiu para uma visão

mais ampla da aplicabilidade da LS em contextos culturais e organizacionais diversos, reforçando a sua relevância no setor de serviços.

Bilge e outros (Bilge et al., 2021) focaram-se na percepção da Geração Y sobre a LS e a sua relação com a satisfação no trabalho. O estudo, realizado com uma amostra de 248 empregados de colarinho branco e azul na Turquia, revelou que, embora a capacitação não tenha tido um impacto significativo na percepção de sucesso pessoal, foi confirmada como um fator que aumenta a satisfação no trabalho. Este estudo foi particularmente relevante ao destacar as expectativas e percepções das novas gerações sobre os estilos de liderança, sugerindo a necessidade de adaptação das práticas de gestão para satisfazer as necessidades da força de trabalho emergente.

No setor comercial (Westbrook & Peterson, 2022), investigaram o impacto da LS na autoeficácia, desempenho e satisfação dos vendedores. Com uma amostra de 302 profissionais de vendas, o estudo demonstrou que a LS tem um efeito positivo significativo na autoeficácia dos vendedores, que por sua vez influencia o seu desempenho e satisfação no trabalho. Este estudo destaca a aplicabilidade da LS em contextos de alta pressão, como o setor comercial, sugerindo que este estilo de liderança pode ser uma estratégia eficaz para aumentar a retenção de talentos e o desempenho em ambientes competitivos e de alta pressão como o setor da saúde atual.

A evolução teórica da relação entre a LS e a satisfação no trabalho reflete uma tendência crescente em direção a modelos de liderança que priorizam o bem-estar dos colaboradores. Desde os primeiros estudos que exploraram a liderança transformacional até às investigações mais recentes que analisam a LS em diversos setores e culturas, os resultados são consistentes em demonstrar que a LS promove uma maior satisfação no trabalho (Filipa et al., 2024). A sua eficácia estende-se a diferentes contextos culturais e geracionais, adaptando-se às necessidades específicas de cada grupo. Esta abordagem tem-se mostrado particularmente relevante no setor da saúde, nos serviços e em ambientes de vendas, citando (Simon, 2020) a LS pode ser uma ferramenta poderosa para aumentar a satisfação, reduzir a rotatividade e melhorar o desempenho organizacional.

3.4. Intenção de *Turnover*

A intenção de *turnover* é um desafio crítico no setor de saúde em Portugal, devido a fatores como o envelhecimento da força de trabalho, condições laborais adversas e a emigração de profissionais. Estes fatores resultam num potencial défice global de profissionais, estimado em nove milhões até 2030, segundo a Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization*, n.d.).

A intenção de *turnover* é definida como a vontade dos trabalhadores de abandonar a organização, sendo considerada um precursor do *turnover* efetivo (Carmeli & Weisberg, 2006). Contudo, a relação entre intenção e *turnover* real pode ser modulada por fatores internos (como a motivação do trabalhador) e externos como por exemplo, as condições do mercado de trabalho (Carmeli & Weisberg, 2006).

Ou seja, o *turnover* real refere-se ao número total de colaboradores que saem da organização num determinado período, independentemente do motivo. Pode incluir demissões voluntárias, despedimentos, reformas, transferências e outras formas de cessação do vínculo laboral. Este indicador é frequentemente utilizado para medir a estabilidade da força de trabalho e identificar padrões de saída que possam sugerir problemas estruturais dentro da organização (Carmeli & Weisberg, 2006).

O *turnover* efetivo foca-se especificamente nas saídas de colaboradores que geram impacto significativo na organização. Este conceito está mais relacionado com as intenções de saída e com o efeito real da perda de talentos na empresa. O *turnover* efetivo não considera apenas a quantidade de trabalhadores que deixam a organização, mas também a relevância estratégica dessas saídas, como a perda de profissionais altamente qualificados ou de funções críticas para o desempenho da empresa (Carmeli & Weisberg, 2006).

A interligação entre *turnover* real e efetivo é crucial para a gestão organizacional. Embora o *turnover* real forneça uma visão quantitativa da rotatividade, o *turnover* efetivo permite uma análise qualitativa mais aprofundada, ajudando as empresas a desenvolver estratégias para reter talentos e minimizar impactos negativos. A compreensão destes conceitos e a implementação de práticas eficazes de retenção podem resultar em

ambientes de trabalho mais estáveis e produtivos, reduzindo os custos associados à perda e substituição de colaboradores essenciais (Carmeli & Weisberg, 2006).

Um vasto conjunto de fatores podem influenciar a decisão dos trabalhadores de deixarem voluntariamente a organização, incluindo a satisfação no trabalho, identificação e empenho organizacional, questões remuneratórias e benefícios, horários de trabalho, sobrecarga de tarefas, dificuldades de conciliação trabalho-família ou falta de formação e de oportunidades de desenvolvimento de competências (Carmeli & Weisberg, 2006).

O *turnover* geralmente é associado a consequências negativas – como custos de recrutamento, formação, desmoralização dos colaboradores remanescentes, interrupção dos fluxos de trabalho e perda de oportunidades de crescimento, e também podem existir consequências positivas. Por exemplo, a saída de trabalhadores pode permitir a entrada de novos colaboradores com conhecimentos e competências renovadoras, ou ainda possibilitar a redução de custos salariais ao substituir trabalhadores com salários elevados por outros igualmente qualificados, mas com remunerações inferiores. Além disso, o *turnover* pode facilitar ajustes na estrutura organizacional, eliminando postos de trabalho obsoletos ou problemáticos (Maria et al., 2010).

A intenção de abandono do trabalho, frequentemente correlacionada com a saída efetiva, é um indicador crucial na gestão de retenção. Num estudo a organizações de saúde destacou-se o impacto negativo de ambientes laborais insatisfatórios, incluindo perda de capital intelectual, riscos à segurança do paciente e maior incidência de eventos adversos. Além disso, o *turnover* representa um custo significativo, que inclui recrutamento, integração e formação de novos profissionais, afetando a sustentabilidade dessas organizações (de Sul & Lucas, 2020).

Para mitigar este fenómeno, é essencial avaliar precocemente as intenções de abandono. O desenvolvimento da versão portuguesa da Escala de Intenção de *Turnover* permitiu adaptar esta ferramenta ao contexto cultural nacional, fornecendo aos gestores um instrumento confiável para diagnosticar o nível de intenção de saída dentro das equipas. Este diagnóstico é essencial para implementar estratégias preventivas e melhorar a satisfação e coesão das equipas (Guedes & Lisboa, 2021).

A LS emerge como uma abordagem particularmente eficaz (Mitterer, 2017), dado que este estilo de liderança promove pelas suas características, pode reduzir as intenções de abandono. Estudos mostram que a LS não apenas melhora a satisfação no trabalho, mas também reforça a coesão das equipas, contribuindo para uma maior retenção de talento (Demeke et al., 2024).

Por outro lado, a retenção de talento deve ser abordada através de intervenções focadas na melhoria do ambiente de trabalho. Investimentos em práticas de alta envolvimento, promoção de liderança autêntica e reforço da autoeficácia ocupacional têm mostrado reduzir as intenções de abandono. Adicionalmente, a valorização dos profissionais, seja por meio de condições salariais adequadas ou desenvolvimento de carreiras, tende a ter o mesmo efeito (Martins, 2009).

3.5. Liderança Servidora, satisfação e intenção de *turnover*

Artigos pesquisados (Al-Asadi et al., 2019; Bilge et al., 2021; Farrington & Lillah, 2019; Fernandes, 2024; Li et al., 2018), revelam que a LS tem um impacto positivo significativo na satisfação no trabalho dos colaboradores. A satisfação é afetada positivamente pela adoção de práticas de LS, sugerindo que este estilo de liderança pode ser uma estratégia eficaz para aumentar o comprometimento e a motivação dos funcionários (Al-Asadi et al., 2019).

A satisfação dos empregados e a lealdade dos empregados apresentaram uma correlação positiva significativa ($r = 0,85$, $p < 0,01$) (Ding et al., 2012). Esta análise revelou que a satisfação dos empregados mediava a relação entre a LS e a lealdade dos empregados, representando 77% do efeito total (Ding et al., 2012).

Dennis Mitterer publicou em 2017 na *Walden University* (Mitterer, 2017), que a LS tem um impacto positivo na satisfação no trabalho dos enfermeiros e está inversamente relacionada à intenção de *turnover*, o mesmo autor, refere um impacto positivo na satisfação no trabalho dos enfermeiros, e que está inversamente relacionada com a intenção de *turnover*, os enfermeiros que consideram os seus líderes como servidores tendem a relatar maior satisfação e menor desejo de deixar suas posições (Mitterer, 2017).

Um artigo escrito por Kevin W. Westbrook e Robert M. Peterson e publicado em maio de 2022 na *Journal of Business-to-Business Marketing* (Westbrook & Peterson, 2022) indica que a LS tem um efeito positivo significativo na autoeficácia dos vendedores, que por sua vez influencia positivamente o desempenho e a satisfação no trabalho. Além disso, a pesquisa revelou que a autoeficácia atua como um mediador entre a LS e a intenção de *turnover*, sugerindo que vendedores com maior autoeficácia e satisfeitos tendem a ter menores intenções de deixar a organização.

A motivação dos profissionais de saúde é um tema crítico, especialmente em períodos de desafios significativos, como os apresentados pela pandemia de COVID-19, estes enfrentam diariamente situações de alta pressão, exigências emocionais intensas e, muitas vezes, condições de trabalho adversas. A LS pode ser um mecanismo de suporte e inspiração nesses contextos.

O foco no bem-estar dos colaboradores, permite ao líder servidor criar um ambiente de trabalho mais humano e solidário, o que melhora a satisfação no trabalho e por sua vez pode melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes (Demeke et al., 2024). Profissionais de saúde que se sentem valorizados e apoiados tendem a demonstrar maiores níveis de comprometimento, resiliência e dedicação (Wei et al., 2023).

A aplicação deste tipo de liderança no setor da saúde pode ser observada através de práticas como comunicação aberta e honesta, promoção do crescimento pessoal e profissional dos colaboradores e implementação de políticas de apoio emocional e bem-estar (Al-Sawai, 2013).

4. Formulação de Hipóteses

4.1. Liderança servidora e a satisfação dos profissionais de saúde.

Estudos realizados em ambientes de saúde confirmam uma correlação entre a LS e a satisfação no trabalho (Ferreira, 2015; Filipa et al., 2024; Maria Da Cunha & Rodrigues, 2015). Por exemplo, um estudo conduzido por Jaramillo et al., (2009) revelou que a LS está significativamente associada à satisfação no trabalho dos profissionais de saúde, através do aumento do apoio percebido e do bem-estar emocional. Além disso, foi demonstrado que a LS melhora a satisfação no trabalho ao promover um ambiente de confiança e empatia, que são essenciais em contextos de saúde onde os profissionais enfrentam regularmente situações de alta pressão (Liden et al., 2008).

Em Portugal, a importância da LS também tem sido reconhecida (Fernandes, 2024). A influência dos estilos de liderança na satisfação dos profissionais de saúde em hospitais portugueses, refere que a LS é um dos principais fatores que contribuem para o aumento da satisfação no trabalho (Oliveira, 2023). Este estudo destacou que a presença de líderes que demonstram empatia, apoio e compreensão das necessidades dos seus colaboradores está fortemente correlacionada com a satisfação no trabalho dos profissionais de saúde.

Considerando os estudos em cima referidos, a LS pode influenciar a satisfação dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia?

Hipótese 1: A LS está positivamente correlacionada com níveis mais elevados de satisfação no trabalho entre os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

4.2. Liderança servidora e a intensão de *turnover* dos profissionais.

A retenção de profissionais de saúde é um desafio crítico para as instituições de saúde, e a LS tem sido identificada como uma estratégia eficaz para abordar esta questão, devido à promoção de um ambiente de trabalho onde os profissionais se sentem valorizados e apoiados, o que pode reduzir a rotatividade e aumentar a retenção, partindo da premissa que existe uma relação positiva entre a LS e a retenção de profissionais de saúde

(Omanwar & Agrawal, 2022), e tendo em consideração o estudo de Hunter et al., (2013), que refere que a LS está associada a uma maior intenção de permanência entre os profissionais de saúde, devido ao aumento da satisfação no trabalho e do compromisso organizacional. Também o trabalho de van Dierendonck (2011) destaca a retenção de profissionais, através da promoção de ambientes de trabalho onde os profissionais se sentem reconhecidos e valorizados.

Como tal, será a LS um fator chave para a retenção de profissionais de saúde. Os profissionais que trabalham sob uma LS apresentam maior satisfação no trabalho e um compromisso mais forte com a organização, resultando em taxas mais elevadas de retenção (Hunter et al., 2013).

Além disso, (Specchia et al., 2021) conclui que a relação entre estilos de liderança (Ex: LS) e a retenção dos profissionais em hospitais está positivamente correlacionada com a retenção. A empatia, apoio e desenvolvimento profissional proporcionados pelos líderes servidores podem ser elementos cruciais para manter os profissionais de saúde motivados e comprometidos a longo prazo.

Qual será a relação entre a LS e a intenção de *turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia em instituições de saúde?

Hipótese 2: A LS está positivamente correlacionada com a diminuição da intenção de *turnover* entre os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

4.3. Liderança Servidora, satisfação dos profissionais e intenção de *turnover*.

No contexto da Radiologia, onde as condições de trabalho podem ser desafiadoras, um líder que prioriza as necessidades da equipa pode melhorar a satisfação geral. Essa relação foi suportada por validações empíricas da Escala de Liderança Servidora (SL-7), que mede comportamentos que influenciam positivamente a percepção dos colaboradores em relação ao ambiente laboral.

A intenção de *turnover* é um desafio crucial, especialmente em setores altamente especializados, como a Radiologia. A LS pode influenciar a retenção ao criar um

ambiente de apoio e desenvolvimento contínuo. Isso é reforçado pelo uso da Escala de Intenção de *Turnover*, que mostrou validade e fiabilidade no contexto português, permitindo medir a intenção de permanência ou saída dos profissionais. Ao perceberem que os seus líderes estão comprometidos com o seu bem-estar, os colaboradores tendem a demonstrar maior intenção de permanecer na organização.

Evidências indicam que a satisfação no trabalho é um fator mediador essencial na relação entre liderança e intenção de *turnover* (Oliveira, 2023). A LS, ao aumentar a satisfação, reduz o desejo de abandono. E em certo sentido esta condição poderá potenciar a retenção, minimizando a intenção de *turnover* (Filipa et al., 2024).

A intenção de *turnover* dos colaboradores é influenciada pela relação entre a LS e a satisfação dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia?

Hipótese 3: A satisfação no trabalho medeia a relação entre a percepção de uma Liderança Servidora e a intenção de turnover dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, na área da Radiologia

.

4.4. Tipo de entidade Pública ou Privada

Dada a revisão de literatura e a constante referência e diferenciação entre o tipo de instituição pública ou privada, propõe-se avaliar a presença de LS, comparar os níveis de satisfação profissional e a intenção de *turnover*, consoante o tipo de instituição onde o profissional exerce funções. Em contextos institucionais diferentes (público vs. privado), a percepção do estilo de liderança e o seu efeito nas atitudes laborais pode ser influenciado por fatores como, estabilidade e autonomia, reconhecimento, progressão e pressão por desempenho. Assim, a presença de líderes servidores numa entidade pública ou privada, pode intensificar ou atenuar os efeitos da liderança sobre a satisfação e o *turnover*.

H4: A percepção de uma LS está positivamente associada à satisfação no trabalho e negativamente associada à intenção de *turnover* dos TSDT na área da Radiologia, independentemente de ser exercida numa entidade pública ou privada.

4.5. Variáveis

Nome da variável	Tipo de variável
Liderança Servidora	Variável Independente
Satisfação no Trabalho	Variável Mediadora
Intenção de <i>Turnover</i>	Variável Dependente
Tipo de Entidade	Variável Socio Demográfica

Fonte: Elaboração Própria

4.6. Modelo conceptual e Objetivos da Investigação

Esta investigação tem como principal objetivo analisar a influência da LS na satisfação no trabalho e na intenção de *turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) na área da Radiologia. Pretendeu-se ainda compreender se a satisfação profissional assume um papel mediador nesta relação, contribuindo para um modelo explicativo do comportamento organizacional destes profissionais. Através desta análise, ambicionou-se fornecer contributos relevantes para a implementação de práticas de liderança mais eficazes e humanizadas nos serviços de saúde, na área da Radiologia com impacto positivo na satisfação e intenção de *turnover* dos TSDT.

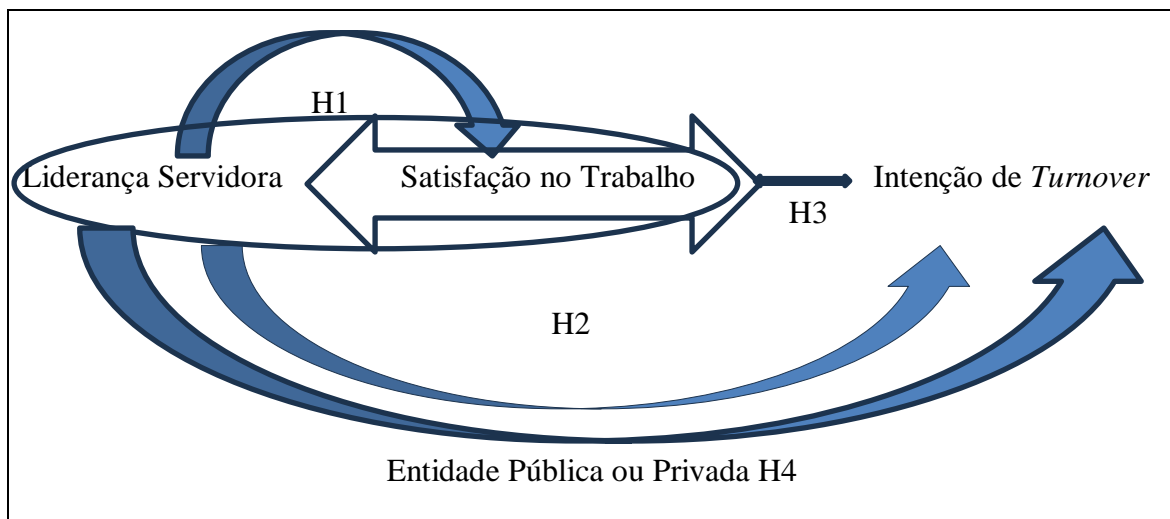


Figura 2- Modelo Conceptual

Fonte: Elaboração Própria

Referenciadas as variáveis são descritos como objetivos da investigação:

- Analisar a influência da LS na satisfação no trabalho dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) na área da Radiologia.
- Investigar a relação entre a LS e a intenção de *turnover* destes profissionais, compreendendo se a percepção do estilo de liderança mais centrado nas necessidades dos colaboradores influencia a sua intenção de permanecer ou abandonar a organização.
- Avaliar se a satisfação profissional atua como variável mediadora entre a LS e a intenção de *turnover*, ou seja, se profissionais mais satisfeitos devido a uma LS demonstram menor intenção de saída.
- A percepção da LS pode revelar-se um fator determinante no contexto organizacional, uma vez que está associada a níveis mais elevados de satisfação no trabalho e, simultaneamente, a uma diminuição da intenção de *turnover* entre os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) na área da Radiologia. Este efeito positivo verifica-se independentemente de a prática profissional ocorrer em instituições públicas ou privadas, o que reforça a relevância da LS como variável-chave para a retenção de profissionais qualificados e para a promoção de ambientes laborais mais motivadores e estáveis.
- Se a percepção da LS e a satisfação revelar-se um fator determinante no contexto organizacional, na diminuição da intenção de *turnover* TSDT na área da Radiologia, será que este efeito positivo se verifica independentemente de a liderança servidora ocorrer em instituições públicas ou privadas.

5. Metodologia

5.1. Procedimentos recolha de dados e caracterização da amostra.

Foi escolhida uma abordagem de investigação quantitativa, visto que o principal objetivo era obter dados mensuráveis, objetivos e generalizáveis. Esta metodologia é particularmente útil em contextos onde é necessário analisar fenómenos através de números, identificar padrões ou testar hipóteses com rigor estatístico.

Neste capítulo, pretende-se dar a conhecer o procedimento de recolha de dados, caracterização da amostra, a estrutura do questionário utilizado e o modo como foram caracterizadas e analisadas as diferentes variáveis.

Com o objetivo de investigar a influência da LS na satisfação dos profissionais de saúde e na intenção de *turnover*, esta abordagem permitirá a medição objetiva das variáveis em estudo, estabelecendo relações estatísticas entre elas. A recolha desses dados, através de escalas validadas, poderá possibilitar uma compreensão aprofundada do fenómeno, suportada por dados estatísticos e insights detalhados.

A população-alvo deste estudo compreende TSDT na área da Radiologia a atuar em instituições públicas e privadas em Portugal. Sendo os critérios de exclusão, profissionais com menos um ano de experiência na instituição atual e com grau inferior ao de licenciado.

A recolha de dados foi realizada através de um questionário estruturado, composto por escalas validadas na literatura científica. O questionário foi disponibilizado online, utilizando como instrumentos uma escala de LS (Liden et al., 2015), para medir a perceção dos profissionais sobre este estilo de liderança. Uma escala de Satisfação no Trabalho (João et al., 2017), para avaliar o grau de satisfação com diferentes aspetos do ambiente de trabalho, e por fim uma escala de Intenção de *turnover* (de Sul & Lucas, 2020), de forma a medir a predisposição do profissional para abandonar a organização.

Além disso, foram recolhidas variáveis sociodemográficas (idade, género, setor de atuação, anos de experiência, nível de escolaridade) para caracterizar melhor a amostra.

A aplicação do questionário foi realizada através da plataforma *Google Forms* e de distribuição e participação voluntária e anónima, garantindo o cumprimento das normas éticas da investigação. O período de recolha decorreu entre 25 de novembro de 2024 e 25 de janeiro de 2025. A disponibilização do questionário foi feita através de contactos pessoais e nas redes sociais como o *Facebook*, *Instagram* e *LinkedIn*, sendo solicitada a transmissão do questionário a outros profissionais do mesmo setor, de modo a gerar o efeito de bola de neve (*snowball*).

A metodologia quantitativa pode ser utilizada numa ampla variedade de áreas, desde as ciências sociais até às ciências exatas, sendo particularmente relevante em investigações que requerem dados empíricos e factuais, juntamente com a estatística e o software SPSS, foram interpretados os dados, verificadas as hipóteses e testados os modelos.

Tabela 1 Coeficiente de *Spearman*

$\rho = +1$	Indica uma correlação perfeita positiva à medida que uma variável aumenta, a outra também aumenta de forma consistente.
$\rho = -1$	Indica uma correlação perfeita negativa à medida que uma variável aumenta, a outra diminui de forma consistente.
$\rho = 0$	Sugere ausência de correlação não há tendência clara de aumento ou diminuição conjunta entre as variáveis.

Fonte: Pereira & Patrício, (2016)

Para avaliar as relações entre as variáveis e o tipo de entidade pública ou privada foram realizados testes de Pearson. O coeficiente de correlação de Spearman (Tabela 1) é uma medida não paramétrica que avalia a força e a direção da associação entre duas variáveis. Diferentemente do coeficiente de correlação de Pearson, que mede associações lineares, o coeficiente de Spearman é utilizado para detetar relações, sejam elas lineares ou não (Pereira & Patrício, 2016).

O coeficiente de *Spearman* é adequado para identificar relações onde, consistentemente, à medida que uma variável aumenta (ou diminui), a outra também aumenta (ou diminui), sem necessariamente seguir uma relação linear. É especialmente útil quando os dados não atendem aos pressupostos de normalidade ou quando as variáveis são medidas em escalas ordinais. Para calcular o coeficiente de *Spearman*, os dados foram ordenados e substituídos aquando da recodificação de variáveis da amostra (Pereira & Patrício, 2016).

Foi ainda efetuada estatística descritiva, calculado o Alfa de Cronbach, regressões lineares e o teste de Sobel para avaliar a existência de mediação entre a variável Satisfação, a Liderança Servidora e o *Turnover*.

5.1.1. Estrutura do questionário

O questionário foi iniciado com uma breve apresentação sobre o tema da presente Dissertação. Sendo que este estudo se destina apenas a TSDT na área da Radiologia, sendo mencionado que as respostas seriam anónimas e confidenciais, reforçando a importância da honestidade dos participantes. O referido questionário encontra-se dividido em 4 secções (anexo A).

A primeira secção serviu para seleccionar os inquiridos que estariam aptos para continuar a responder ao questionário. Caso os respondentes estivessem a exercer a sua profissão há pelo menos um ano e tivessem pelo menos o grau de Licenciado, seriam encaminhados para a secção seguinte e responder a todo o questionário. Nesta secção, foram recolhidos dados sociodemográficos e profissionais dos respondentes. As questões abordam o género e a idade dos mesmos, informações sobre a entidade onde trabalham mais horas por semana (pública ou privada) e grau académico.

Nas três secções seguintes foram aplicados os instrumentos de medida (escalas) correspondentes às três variáveis deste estudo, começando pela LS, seguido da Satisfação (SAT) e por fim a intenção de *turnover* (TOVER).

1. Dados Demográficos: Idade, género, nível de escolaridade completo, entidade para a qual trabalha o maior número de horas (instituição pública ou privada) e Antiguidade no Serviço de Radiologia dessa instituição.
2. Uma Escala de Liderança Servidora (SL-7) (Liden et al., 2015).
3. Uma Escala de Satisfação adaptada para o TSDT na área da Radiologia a (ESET) validada para a população portuguesa por a escala de satisfação dos enfermeiros com o trabalho (ESET) (João et al., 2017).

4. Escala de Intenção de *Turnover* adaptada e traduzida por uma entidade competente e presente num artigo validado (de Sul & Lucas, 2020).

5.1.2. Pré-Teste

Foi realizado um pré-teste, com uma amostra de 10 inquiridos para aumentar a eficiência e a eficácia da pesquisa, bem como corrigir possíveis erros de interpretação ou dúvidas. Os questionários validados foram fiáveis, como tal o pré-teste do questionário com um pequeno grupo de profissionais assegurou a clareza e pertinência do questionário, e verificou a consistência interna das escalas previamente validadas. As questões éticas de todos os participantes, foram asseguradas e todos os inquiridos foram voluntários na sua participação. O objetivo do mesmo foi garantir que os respondentes compreendiam adequadamente as questões formuladas. Após a análise do feedback recebido, foi colocado nas plataformas referidas e enviado pessoalmente.

5.1.3. Caracterização da Amostra

A população alvo consiste num grupo particular de pessoas sob o qual o estudo se foca cujo conjunto estudado de pessoas ou de elementos têm algumas características comuns de interesse para o estudo.

Assim, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: apenas TSDT na área da Radiologia com grau de licenciatura e com pelo menos um ano de atividade na respetiva entidade pública ou privada.

O estudo contou com um total de 146 respostas. Porém, 26 inquiridos (17.8%) foram considerados como omissos por não cumprirem os requisitos exigidos na primeira secção, relativamente aos dados demográficos, ou seja, não tinham pelo menos um ano de experiência ou grau de Licenciado, contando assim com uma amostra válida de 120 respostas (82.2 %).

Para o tratamento dos dados, recorreu-se ao software de análise estatística *IBM SPSS Statistic*, versão 29, em que primeiramente foram codificadas as variáveis, e posteriormente feita a análise descritiva e correlações.

Em relação ao género, a maioria dos inquiridos são do sexo feminino, representando 78% (93 participantes), enquanto 22% (27 participantes) são do sexo masculino. Quanto à faixa etária dos participantes, a grande maioria cerca de 54% (65 participantes) encontra-se entre os 35 e os 44 anos, em segundo plano temos inquiridos entre os 25 e 34 anos com cerca de 23% da amostra (27 participantes), a faixa etária de mais de 55 anos representa na amostra cerca de 13% (15 participantes), relativamente à faixa etária entre os 45 e 54 anos na amostra representam 10% da mesma (12 participantes) e por fim apenas 1% (1 participante) têm menos de 25 anos.

Relativamente ao tipo de instituição a maioria dos inquiridos, 67% (80 participantes) exerce a sua atividade no setor público, enquanto 33% (40 participantes) trabalham numa entidade privada. Relativamente à antiguidade nos serviços 28 % trabalha há mais de 20 anos (33 participantes), cerca de 25% está na instituição entre 11 e 20 anos (30 participantes), 23% entre 1 e 5 anos (28 participantes), 19% entre 6 e 10 anos (23 participantes) e apenas 5% (6 participantes) estão na instituição há pelo menos um ano. A grande maioria são licenciados, cerca de 83% (100 participantes), sendo que apenas 17% (20 participantes) possuem o grau de Mestre.

5.1.4. Validação das escalas

A escala de LS de Liden et al. (2015) representa um dos estudos mais robustos na validação da escala. O seu trabalho centrou-se na criação de uma forma reduzida da escala SL-28 que apresentava uma escala de 28 perguntas para uma mais simplificada denominada SL-7 (Liden et al., 2015), que foi validada através de análises estatísticas, como a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e a Análise de Variância (ANOVA). Esta escala tipo de *Likert* de 7 pontos, em que 1 - “discordo totalmente” e 7 - “concordo totalmente”, permite interpretar a intensidade com que os colaboradores consideram o seu líder como servidor no seu contexto laboral.

Para justificar a escolha da Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho (ESET), utilizada no estudo de validação descrito no artigo (João et al., 2017), é importante destacar que esta escala foi desenvolvida para medir de forma abrangente e precisa a satisfação dos enfermeiros no seu ambiente laboral, considerando as especificidades do contexto português. A escolha da ESET baseou-se em diversos fatores, conforme detalhado no artigo referido em cima. A escala final é composta por 37 itens, sendo clara e objetiva e otimizada para a recolha de dados.

A escala ESET, apresentou assim, na descrição do artigo, adequação estatística e uma validade confirmada por meio de uma análise fatorial exploratória com rotação *varimax*, que revelou dimensões distintas que explicam 68,63% da variância total (João et al., 2017). Estas dimensões incluem aspetos críticos da satisfação no trabalho, como a relação com as chefias, a organização e recursos, a valorização profissional, os colegas de trabalho, a remuneração entre outras.

Posto isto, a ESET tem um elevado nível de consistência interna, com um coeficiente alfa de *Cronbach* de 0,96 para a escala geral, e valores entre 0,85 e 0,95 para as dimensões individuais. Estes resultados são indicativos de uma excelente fiabilidade, garantindo que o instrumento mede consistentemente os construtos propostos (João et al., 2017).

A ESET é uma escala tipo *Likert* com cinco opções de resposta, onde 1-Nada satisfeito, 2-Um pouco satisfeito, 3-Moderadamente satisfeito, 4-Muito satisfeito e 5-Extremamente satisfeito, o que facilita a compreensão e a resposta por parte dos inquiridos. A sua estrutura permite uma aplicação simples e eficaz, tornando-a adequada para a medição da satisfação em diferentes contextos.

A Intenção de *turnover* para este estudo científico justifica-se com base no artigo de (de Sul & Lucas, 2020). A pertinência da presença deste tipo de escala remete-se ao fenómeno muito estudado, relativamente ao *turnover* de profissionais de saúde ser um problema global com consequências graves, como perda de capital intelectual, diminuição da qualidade dos cuidados de saúde e custos elevados de recrutamento e formação de novos profissionais.

A versão portuguesa da escala demonstrou validade e fiabilidade adequadas, com um Alfa de *Cronbach* de 0.91, indicando excelente consistência interna após adaptação. Os

métodos de validação incluíram análises fatoriais exploratórias e confirmatórias, garantindo a robustez da estrutura da escala (de Sul & Lucas, 2020). Esta escala também de tipo *Likert* de 7 pontos, em que 1 - “discordo fortemente” e 7 - “concordo fortemente”, contudo é de referir a inversão de 5 das dimensões (itens 1,3,5,7 e 8) da escala devido à orientação das perguntas.

6. Análise e discussão de resultados

Foi feita uma análise descritiva das variáveis em estudo relativamente às médias, medianas e desvios padrões, os coeficientes de correlação de *Spearman*, correlação de *Pearson*, testes de homogeneidade de variâncias, estatísticas de confiabilidade para validação do Alfa de *Cronbach* com base em itens padronizados, testes paramétricos e o teste de Sobel. O objetivo foi retirar conclusões referentes às hipóteses estabelecidas anteriormente, analisando as relações entre as variáveis em estudo.

6.1. Estatística descritiva

A amostra foi avaliada segundo quatro variáveis: presença de LS, satisfação dos profissionais, sua intenção de *turnover* e por último o tipo de entidade onde os profissionais exerciam a sua principal atividade (Pública ou Privada).

Tabela 2 Tabela de frequências das variáveis

	LS	SAT	TOVER
Média	3,8060	2,9140	4,8582
Mediana	3,9286	2,8243	5,0000
Erro Desvio	1,54749	0,69603	1,32371
Variância	2,395	0,484	1,752

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

Tendo em conta as médias das variáveis em estudo e considerando as escalas utilizadas, pode-se aferir que a variável da LS e do TOVER apresentam uma média positiva de respostas entre os 3,8 e os 4,9 (Tabela 2), enquanto a satisfação apresenta uma média abaixo destes valores, contudo positiva, tendo em conta a escala utilizada ($M = 2,9$).

Relativamente às medianas (tabela 2), as variáveis apresentam o mesmo padrão a mediana mais elevada refere-se á intenção de *turnover* (Mediana = 5), a variável satisfação apresenta a mediana mais baixa (Mediana = 2,8).

No que diz respeito aos desvios padrões (tabela 2) das variáveis, , sendo que a variável SAT apresenta a menor dispersão de respostas, enquanto a LS é a variável que apresenta maior desvio padrão, possivelmente devido a diferentes líderes e estilos de liderança nas diferentes instituições públicas e/ou privadas.

Para a variável TOVER (tabela 2), podemos verificar estatísticas mais elevadas, principalmente na média e mediana ($M = 4,8$ e Mediana = 5) valores acima da média.

Relativamente à variável LS, tendo em conta a escala tipo de *Likert* de 7 pontos, observa-se uma $M = 3,81$, sugerindo uma percepção positiva por parte dos profissionais relativamente ao estilo de liderança praticado. A mediana (3,93) confirma essa tendência, contudo, o valor elevado do desvio-padrão (1,55) revela uma grande dispersão das respostas.

A SAT, com uma escala de *Likert* de 5 pontos apresenta uma $M = 2,91$, valor que se situa acima do ponto médio da escala e que reflete, de forma global, níveis medianos de satisfação profissional. A baixa dispersão das respostas, evidenciada pelo desvio-padrão (0,70) relativamente reduzido, indica uma tendência consistente entre os profissionais para avaliar diversos aspetos da sua experiência laboral.

Tabela 3 Estatística descritiva da variável TOVER

TOVER		
Média		4,8582
Mediana		5,0000
Percentis	25	4,0000
	50	5,0000
	75	6,0000

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

No que se refere à Intenção de Saída (TOVER tabela 3), numa escala de *likert* de 7 pontos, apresenta uma $M = 4,9$, o que representa um nível elevado de predisposição para abandonar a organização. Os valores são positivos relativamente à média e a mediana, o que nos transporta para a ideia de que alguns dos profissionais inquiridos considera procurar novas oportunidades laborais.

O percentil 75 (Tabela 3), confirma que 25% dos inquiridos manifestam uma intenção de saída elevada.

Tabela 4 Correlação de *Pearson* das Variáveis

		LS	SAT	TOVER
LS	Correlação de <i>Pearson</i>	1	,674**	,216*
	Sig. (2 extremidades)		<,001	,018
	N	120	120	120
SAT	Correlação de <i>Pearson</i>	,674**	1	,425**
	Sig. (2 extremidades)	<,001		<,001
	N	120	120	120
TOVER	Correlação de <i>Pearson</i>	,216*	,425**	1
	Sig. (2 extremidades)	,018	<,001	
	N	120	120	120

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Estatisticamente a análise das correlações entre as Variáveis LS, SAT e TOVER (Tabela 4) através de correlações de *Pearson* entre as três variáveis do estudo, podemos descrever uma correlação entre LS e SAT positiva ($r = 0,674$), sendo esta estatisticamente significativa ao nível de 0,01 ($p < 0,001$). Este resultado indica que, à medida que os valores de LS aumentam, também tendem a aumentar os valores de SAT.

A correlação entre LS e TOVER é positiva, mas fraca ($r = 0,216$), embora ainda estatisticamente significativa ao nível de 0,05 ($p = 0,018$). Este valor sugere uma associação modesta entre estas variáveis, o que implica que variações na LS têm apenas um impacto limitado sobre o TOVER (Tabela 4).

Por fim a correlação entre SAT e TOVER, também é positiva ($r = 0,425$), e também significativa ao nível de 0,01 ($p < 0,001$). Este resultado indica que existe uma relação consistente entre estas variáveis, sugerindo que valores mais elevados de SAT estão associados a valores mais elevados de TOVER, o que contraria a literatura da revisão bibliográfica. Todavia estatisticamente, os coeficientes de correlação são positivos e estatisticamente significativos, revelando relações consistentes entre as variáveis

analisadas. A relação mais forte ocorre entre LS e SAT, enquanto a correlação entre LS e TOVER é a mais fraca. Estes dados sugerem que, embora todas as variáveis estejam relacionadas, a intensidade das relações varia.

Tabela 5 Estatística descritiva LS

	1	2	3	4	5	6	7
Média	4,28	3,20	3,98	4,05	2,68	4,27	4,19
Mediana	5,00	3,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- O meu coordenador/ líder apercebe-se quando algo no meu trabalho está a correr mal.
- 2- O meu coordenador/ líder faz do desenvolvimento da minha carreira prioridade.
- 3- Eu procuraria o meu coordenador/ líder para apoio se tivesse um problema pessoal.
- 4- O meu coordenador/ líder enfatiza a importância de contribuir para a comunidade.
- 5- O meu coordenador/ líder coloca os meus interesses à frente dos seus.
- 6- O meu coordenador/ líder dá-me liberdade para lidar com situações difíceis da forma que achar melhor.
- 7- O meu coordenador/ líder não comprometeria princípios éticos para alcançar o sucesso.

Analisando as variáveis individualmente tendo em consideração a amostra, a variável referente à LS (tabela 5), relativamente às médias, podemos observar uma liderança menos expressiva, especialmente na 5ª questão, uma vez que muitos inquiridos consideram que o seu líder coloca os seus próprios interesses à frente dos colaboradores, característica ausente no líder servidor. No entanto, relativamente às restantes questões, os participantes respondem de forma notoriamente um pouco abaixo da mediana relativamente à presença de líderes servidores.

Podemos dividir a análise da escala de SAT em 5 dimensões. Satisfação relativa aos colegas de trabalho, a chefias, relativamente ao local de trabalho, satisfação profissional pessoal e por fim relativamente aos recursos disponíveis nos seus serviços ou locais de trabalho.

Tabela 6 Estatística descritiva relativa à satisfação para com colegas de trabalho

	1	2	3	4	5
Média	3,33	3,33	3,28	3,20	3,33
Mediana	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Erro Desvio	1,048	1,007	1,063	1,001	,890

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com os meus colegas de trabalho.
- 2- Sinto-me satisfeito com o espírito de colaboração existente entre mim e os meus colegas de trabalho.
- 3- Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelos meus colegas de trabalho no sentido de prestar melhores cuidados.
- 4- Sinto-me satisfeito com a confiança que posso ter nos meus colegas de trabalho.
- 5- Sinto-me satisfeito com a competência demonstrada pelos colegas da mesma profissão.

Os resultados relativamente à satisfação para com os colegas de trabalho apontam então, para uma satisfação acima da média, tendo em conta a escala de *Likert* de 5 pontos, a média para as 5 questões é sempre acima de 3 (tabela 6), com avaliações relativamente homogêneas dos aspetos de diálogo, colaboração, empenho, confiança e competência entre os colegas.

Tabela 7 Estatística descritiva da perceção dos colaboradores acerca da atuação das chefias

	1	2	3	4	5	6
Média	2,98	2,36	2,71	2,48	2,53	2,57
Mediana	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00
Erro Desvio	1,216	1,289	1,299	1,195	1,166	1,221

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- Sinto-me satisfeito com o modo como as chefias me dão a oportunidade de participar em formação/projetos.
- 2- Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelas chefias.
- 3- Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelas chefias em relação ao trabalho que desenvolvo.
- 4- Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com as chefias.
- 5- Sinto-me satisfeito com o incentivo por parte das chefias no desenvolvimento de formação.
- 6- Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelas chefias no sentido de melhorar as minhas condições de trabalho.

Analisando a amostra relativamente à perceção dos colaboradores acerca de aspetos da atuação das chefias (tabela 7). Na dimensão da oportunidade de participação em formação/projetos, a $M = 2,98$, com uma mediana de 3, o que sugere que, apesar de existir uma perceção ligeiramente mais favorável neste aspeto, a satisfação global mantém-se

baixa. O desvio padrão revela alguma variabilidade nas respostas, mas a tendência geral aponta para uma insatisfação com valores entre 1,166 e 1,299.

A recompensa e valorização do trabalho, apresenta uma $M = 2,36$ e mediana de 2, o que evidencia uma percepção de baixa valorização por parte dos superiores e denota uma insatisfação significativa nesta dimensão.

O respeito demonstrado pelas chefias, representado na tabela 7, observa-se uma $M = 2,71$, acompanhada de uma mediana de 3, indicando que, embora haja variação entre os respondentes, a percepção geral sobre o respeito que as chefias demonstram em relação ao trabalho desenvolvido é baixa. As médias permanecem sempre reduzidas, tanto nos momentos de diálogo e partilha de informação como nos restantes itens, tais como o incentivo ao desenvolvimento de formação ou o esforço para melhorar as condições de trabalho, denotando uma percepção desfavorável na comunicação e na partilha de informação entre as chefias e os colaboradores, que avaliam negativamente o empenho das chefias na melhoria das condições laborais.

Tabela 8 Estatística descritiva da percepção dos colaboradores face aos doentes

	1	2	3	4	5
Média	3,45	3,45	3,41	2,87	2,53
Mediana	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00
Erro Desvio	1,011	1,020	1,041	1,020	1,250

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes.
- 2- Sinto-me satisfeito com o modo como sou valorizado pelos doentes e seus familiares.
- 3- Sinto-me satisfeito com a liberdade que possuo, de acordo com as minhas competências de prestar cuidados adequados aos doentes.
- 4- Sinto-me satisfeito com a percepção dos doentes face à atividade que exerço.
- 5- Sinto-me satisfeito com o número de técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno.

Dentro da escala de satisfação, esse domínio apresenta resultados estatísticos que refletem valores acima da média, relativamente à satisfação com o reconhecimento por parte dos doentes (tabela 8) e seus familiares ($M = 3,45$) e com a liberdade para prestar cuidados ($M = 3,41$).

No entanto, a satisfação diminuiu relativamente à percepção dos doentes sobre o trabalho dos TSDT ($M = 2,87$) e, sobretudo, quanto ao número reduzido destes nos turnos face à carga de trabalho ($M = 2,53$), evidenciando uma satisfação moderada tendo em conta a escala.

Tabela 9 Satisfação relativa ao local trabalho/serviço.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Média	3,08	2,74	2,95	3,75	2,73	2,89	2,63	2,74	1,68	2,64
Mediana	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00
Erro Desvio	1,078	1,254	,995	,964	1,165	1,075	1,144	1,134	1,004	1,075

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- Sinto-me satisfeito com a carga horária no meu local de trabalho.
- 2- Sinto-me satisfeito com a minha participação na tomada de decisões no meu local de trabalho.
- 3- Sinto-me satisfeito com as rotinas existentes no serviço.
- 4-Sinto-me satisfeito por desempenhar funções de técnico superior de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia no meu serviço.
- 5- Sinto-me satisfeito com as oportunidades de formação proporcionadas pelo meu local de trabalho.
- 6- Sinto-me satisfeito com a possibilidade de colocar em prática novos conhecimentos no meu local de trabalho.
- 7-Sinto-me satisfeito com a organização existente no meu local de trabalho.
- 8- Sinto-me satisfeito com o modo de organização e redação dos protocolos existentes no meu serviço.
- 9- Sinto-me satisfeito com o tempo que tenho de esperar para ser promovido no meu local de trabalho.
- 10- Sinto-me satisfeito com o número de protocolos orientadores para o funcionamento do serviço.

Relativamente a outros aspetos organizacionais (tabela 9), observou-se uma satisfação pouco acima da média: a satisfação com a organização do local de trabalho ($M = 2,63$), com os protocolos existentes ($M = 2,74$) e com as oportunidades de formação ($M = 2,73$). As médias da maior parte dos itens situam-se acima dos 2,5. Relativamente à questão legendada com o número 9, o grau de satisfação com o tempo de espera para ser promovido, a média desce drasticamente para $M = 1,68$.

Importa destacar ainda a insatisfação moderada com a possibilidade de aplicar novos conhecimentos na prática profissional ($M = 2,89$), o que poderá revelar um desfasamento entre a formação recebida e o contexto de trabalho, limitando o desenvolvimento profissional contínuo.

Em contrapartida, o item com menor média foi o que avalia a satisfação com o tempo de espera para promoção ($M = 1,68$; Mediana = 1,00), o que revela um elevado nível de insatisfação quanto às oportunidades de progressão na carreira. Esta insatisfação poderá contribuir negativamente para a motivação e intenção de permanência dos profissionais.

Em síntese, os dados mostram que, embora os profissionais mantenham um forte sentido de pertença à profissão, existem fragilidades significativas ao nível da gestão e organização dos serviços, com especial destaque para a falta de oportunidades de progressão e desenvolvimento. Estes fatores poderão influenciar negativamente a satisfação global e, conseqüentemente, aumentar a intenção de *turnover*.

Tabela 10 Valorização profissional

	1	2	3	4	5
Média	2,03	3,67	3,37	2,09	1,98
Mediana	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00
Erro Desvio	1,173	,920	,987	1,100	1,069

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1-Sinto-me satisfeito com as oportunidades de progressão na carreira.
- 2-Sinto-me satisfeito com a qualidade dos cuidados que presto tendo em consideração o contexto no qual desenvolvo funções.
- 3-Sinto-me satisfeito com a função desempenhada no meu serviço.
- 4-Sinto-me satisfeito com o meu salário face às funções que exerço.
- 5-Sinto-me satisfeito com o meu salário face às minhas capacidades/conhecimentos.

Foram ainda avaliados aspetos relacionados com a valorização profissional, tanto ao nível da função exercida como das condições remuneratórias e das perspectivas de progressão na carreira (tabela 10).

A média com valores superiores (tabela 10), refere-se à satisfação por desempenhar funções enquanto TSDT em Radiologia ($M = 3,37$; Mediana = 3,00), evidenciando um elevado nível de identificação e envolvimento com a profissão. Este dado sugere que, apesar de constrangimentos organizacionais, os profissionais mantêm uma perceção positiva relativamente ao conteúdo das suas funções.

Os dados indicam uma acentuada insatisfação quanto às oportunidades de progressão ($M = 2,03$; Mediana = 2,00), o que reforça a percepção de estagnação nas trajetórias profissionais TSDT em Radiologia. Esta limitação pode representar um fator crítico na retenção dos profissionais, influenciando negativamente a satisfação e a intenção de permanência na organização.

Relativamente à qualidade dos cuidados prestados, os profissionais demonstraram um elevado nível de satisfação ($M = 3,67$; Mediana = 4,00), mesmo considerando os condicionalismos do contexto em que exercem funções. Este resultado evidencia um forte compromisso ético e profissional com os utentes e com a excelência técnica, mesmo em contextos organizacionais menos favoráveis.

A satisfação com a função desempenhada obteve uma $M = 3,37$, revelando uma percepção positiva relativamente ao conteúdo das tarefas e responsabilidades atribuídas. Ainda que não tão elevada quanto a satisfação com o papel profissional no geral, este dado confirma o alinhamento entre os valores dos profissionais e as suas práticas diárias.

Os resultados relativos à satisfação com a remuneração foram claramente abaixo da média. Tanto o salário face às funções exercidas ($M = 2,09$) como o salário face às capacidades e conhecimentos ($M = 1,98$) foram avaliados com médias muito baixas, demonstrando uma forte insatisfação. Este fator pode constituir um elemento central na percepção de injustiça organizacional e contribuir diretamente para o aumento da intenção de *turnover*.

Em suma, existe satisfação com a função e com a qualidade dos cuidados prestados, contudo, existem fragilidades significativas ao nível estrutural, especialmente relacionadas com a progressão na carreira e a valorização salarial.

Tabela 11 Satisfação relativa a recursos existentes

	1	2	3	4
Média	2,57	3,06	3,10	2,53
Mediana	3,00	3,00	3,00	2,00
Erro Desvio	1,268	,955	1,016	1,250

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- Sinto-me satisfeito com o número de técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia existentes num turno relativamente ao número de tarefas a realizar.
- 2- Sinto-me satisfeito com as condições existentes no espaço físico no qual presto cuidados.
- 3- Sinto-me satisfeito com os equipamentos/materiais existentes no meu serviço.
- 4- Sinto-me satisfeito com o número de técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno.

Por fim, foram analisados aspetos relacionados com as condições físicas, materiais e recursos humanos disponíveis nos serviços de Radiologia (tabela 11). Estes fatores desempenham um papel central na perceção da qualidade do ambiente de trabalho e no bem-estar dos profissionais.

No que respeita ao número de TSDT por turno face ao número de tarefas a desempenhar, observou-se uma $M = 2,57$ (Mediana = 3,00), enquanto o item referente ao número de TSDT relativamente ao número de doentes por turno obteve uma $M = 2,53$ (Mediana = 2,00).

Em contraste, a satisfação com as condições do espaço físico revelou-se positiva ($M = 3,06$; Mediana = 3,00), indicando que, embora não haja uma perceção de excelência, as infraestruturas são vistas como minimamente adequadas ao desempenho das funções. De modo semelhante, os equipamentos e materiais apresentam uma $M = 3,10$ (Mediana = 3,00), sugerindo que os recursos técnicos são considerados suficientes.

De forma global pode ser aferido:

- Conclui-se que a LS contribui de forma significativa para a satisfação profissional, sobretudo nas dimensões relacionadas com as chefias, a valorização e a organização do serviço
- A satisfação é moderada, sustentada pela identificação profissional e pelas relações entre colegas, mas fragilizada por problemas estruturais (chefias, progressão, remuneração).
- A intenção de *turnover* é elevada, sugerindo risco de perda de profissionais.
- Os recursos físicos e técnicos são considerados aceitáveis, mas o rácio TSDT/doentes e a valorização salarial/carreira constituem pontos críticos para a satisfação.

Para complementar estatisticamente a variável da satisfação, foram correlacionadas as 5 dimensões individualmente com a variável da LS, através de gráficos de dispersão (anexo B), a análise estatística realizada permitiu observar que a perceção de LS está positivamente associada a várias dimensões da satisfação profissional. Verificou-se uma relação particularmente forte entre a LS e a satisfação com as chefias, sendo evidente que níveis mais elevados de LS correspondem a maiores níveis de satisfação nesta dimensão. Também se observou uma associação clara entre a LS e a valorização profissional, indicando que profissionais que percecionam comportamentos de LS sentem-se, de forma geral, mais valorizados no seu local de trabalho.

No que diz respeito à organização do serviço e aos recursos disponíveis, identificou-se uma tendência positiva. À medida que a LS aumenta, os profissionais demonstram maior satisfação com a estrutura organizacional e com os meios ao seu dispor. Em contrapartida, a relação entre LS e satisfação com os colegas revelou-se igualmente positiva mas marcada por grande dispersão, sugerindo que a liderança tem um impacto limitado nesta dimensão, sendo outros fatores possivelmente mais influentes.

Tabela 12 Estatística descritiva TOVER

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Média	5,22	5,29	4,33	3,98	4,35	4,58	5,08	5,21	5,12	5,43
Mediana	6,00	6,00	4,50	4,00	5,00	5,00	6,00	6,00	6,00	6,00
Erro Desvio	1,79	1,89	2,27	2,05	2,17	1,92	1,80	1,71	1,73	1,77
Variância	3,21	3,57	5,15	4,19	4,70	3,69	3,24	2,98	3,24	3,14

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1- Eu pretendo ficar no meu atual local de trabalho por algum tempo.
- 2- Tenho quase a certeza de que deixarei o meu local de trabalho num futuro próximo.
- 3- Decidir ficar ou deixar o meu local de trabalho não é uma questão essencial para mim neste momento.
- 4- Se recebesse outra oferta de emprego amanhã, eu iria considerá-la seriamente.
- 5- Não tenho nenhuma intenção de deixar o meu local de trabalho atual.
- 6- Já estive neste local de trabalho o tempo que quis.
- 7- Estou certo de que ficarei aqui por algum tempo.
- 8- Pretendo manter o meu emprego nesta organização por algum tempo.
- 9- Tenho grandes dúvidas sobre se realmente irei ficar ou não nesta organização.
- 10- Planeio deixar este local de trabalho brevemente.

De forma a avaliar a intenção de *turnover*, a escala composta por 10 itens, em que os itens representados na tabela estão invertidos e correspondem às perguntas 1,3,5,7 e 8 da escala TOVER, representada na tabela 12 apresenta os resultados descritivos referentes a cada um desses itens, incluindo valores de média, mediana, erro padrão e variância, com base nas respostas de 120 participantes (com exceção do item 9, que apresenta duas respostas omissas).

No que respeita à tendência central dos dados, verifica-se que as médias variam entre 3,98 e 5,43, a pergunta com média mais elevada foi a questão 10, com $M = 5,43$ e a questão 2, com $M = 5,29$.

O item 4 ("Se recebesse outra oferta de emprego amanhã, eu iria considerá-la seriamente."), apresenta média baixa (3,98) e maior variabilidade nas respostas, sendo que este item é o único com média abaixo da escala de *likert* de 7 pontos.

Relativamente à dispersão dos dados, os itens 3 e 5 apresentam as variâncias mais elevadas (5,148 e 4,700, respetivamente), indicando uma maior heterogeneidade nas

respostas quanto à certeza de permanência na organização. Em contraste, itens como o 1, 7, 8, 9 e 10 revelam variâncias mais baixas, refletindo maior consenso entre os participantes.

6.2. Correlações

Foram analisadas as correlações entre as variáveis e calculado o *Alpha Cronbach*, para analisar a confiabilidade das variáveis.

Tabela 13 Estatísticas de Confiabilidade

Estatísticas de confiabilidade	Alfa de Cronbach	Número de itens
Liderança Servidora	0.907	7
Satisfação	0.960	37
<i>Turnover</i>	0.879	10

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

O *Alpha Cronbach* (tabela 13) é um coeficiente que tem como objetivo principal mensurar a consistência interna de um teste ou escala, sendo apresentado como um valor numérico que varia entre 0 e 1 (Tavakol & Dennick, 2011). Um *Alpha Cronbach* igual ou superior a 0,70 é geralmente considerado indicativo de boa consistência interna (Pereira & Patrício, 2016).

Tendo em conta a representatividade do coeficiente após o tratamento estatístico, é possível verificar que tanto a escala de LS como a da SAT apresentam *Alfas de Cronbach* acima dos 0,9, apresentando assim uma consistência interna muito boa. A escala de *turnover* o *Alfa de Cronbach* apresentou um valor de 0,879 o que estatisticamente nos permite concluir que a consistência interna desta escala também é muito boa.

Tabela 14 Correlações não paramétricas *rô* de *Spearman*

			LS	SAT	TOVER
<i>rô</i> de <i>Spearman</i>	LS	Coefficiente de Correlação	1,000	,682**	,198*
		Sig. (2 extremidades)	.	<,001	,030
		N	120	120	120
	SAT	Coefficiente de Correlação	,682**	1,000	,415**
		Sig. (2 extremidades)	<,001	.	<,001
		N	120	120	120
	TOVER	Coefficiente de Correlação	,198*	,415**	1,000
		Sig. (2 extremidades)	,030	<,001	.
		N	120	120	120

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

A Análise de correlações de *Spearman* entre LS, SAT e TOVER representada na tabela 14, apresenta os coeficientes de correlação de *Spearman* entre as três variáveis do estudo.

Os resultados demonstram uma correlação positiva forte e estatisticamente significativa entre a LS e a SAT ($\rho = 0,682$, $p < 0,001$), indicando que níveis mais elevados de LS estão associados a níveis mais elevados de satisfação no trabalho.

Entre a SAT e o TOVER, observa-se também uma correlação igualmente positiva ($\rho = 0,415$, $p < 0,001$), o que indica que à medida que a SAT aumenta, a intenção de *turnover* tende a aumentar. Estes dados contrariam a expectativa teórica.

Por fim, verifica-se uma correlação positiva mas com valores mais baixos, mas estatisticamente significativa entre LS e TOVER ($\rho = 0,198$, $p = 0,030$).

Tabela 15 Sumarização de Teste de Hipótese LS/SAT/TOVER com ao tipo de entidade (público ou privada)

	Hipótese nula	Teste	Sig. ^{a,b}	Decisão
1	A distribuição de LS é igual nas categorias de A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada:	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,009	Rejeitar a hipótese nula.
2	A distribuição de SAT é igual nas categorias de A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada:	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,024	Rejeitar a hipótese nula.
3	A distribuição de TOVER é igual nas categorias de A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada:	Amostras Independentes de Teste de Kruskal-Wallis	,015	Rejeitar a hipótese nula.
a. O nível de significância é ,050.				
b. A significância assintótica é exibida.				

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

Considerando a LS como variável quantitativas, o usual é comparar o valor da média de LS nos dois grupos (definidos por esta variável) de forma a concluirmos (ou não) se há diferenças. Como a normalidade de LS, da SAT e do TOVER foram rejeitadas (tabela 15), em vez de se comparar médias, comparamos medianas utilizando testes não paramétricos.

Tabela 16 Teste de Hipótese LS/Instituição Pública ou Privada

	Hipótese nula	Teste	Sig. ^{a,b}	Decisão
1	As medianas de LS são iguais nas categorias de A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada: .	Amostras Independentes de Teste de Median	,052	Rejeitar a hipótese nula.
Mediana			3,929	
a. O nível de significância é ,050.				
b. A significância assintótica é exibida.				

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

O teste de medianas (tabela 16) para amostras independentes revelou que não existem diferenças estatisticamente significativas na percepção de LS entre trabalhadores de entidades públicas e privadas ($p = 0,052$), sendo que a percepção da LS não varia em função do setor de atividade, mantendo-se relativamente estável quer no setor público quer no setor privado.

Tabela 17 Teste de Hipótese SAT/Instituição Pública ou Privada

	Hipótese nula	Teste	Sig. ^{a,b}	Decisão
1	As medianas de SAT são iguais nas categorias de A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada: .	Amostras Independentes de Teste de Median	,028	Rejeitar a hipótese nula.
Mediana		2,824		
a. O nível de significância é ,050.				
b. A significância assintótica é exibida.				

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

Os resultados do teste de medianas (tabela 17) para amostras independentes demonstraram diferenças estatisticamente significativas nos níveis de satisfação entre trabalhadores de entidades públicas e privadas ($p = 0,028$). Este achado sugere que a SAT não é homogênea entre setores.

Tabela 18 Teste de Hipótese TOVER/Instituição Pública ou Privada

	Hipótese nula	Teste	Sig. ^{a,b}	Decisão
1	As medianas de TOVER são iguais nas categorias de A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada: .	Amostras Independentes de Teste de Median	,038	Rejeitar a hipótese nula.
Mediana		5,000		
a. O nível de significância é ,050.				
b. A significância assintótica é exibida.				

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

A aplicação do teste de medianas (tabela 18) para amostras independentes mostrou que existem diferenças estatisticamente significativas na intenção de *turnover* entre trabalhadores de entidades públicas e privadas ($p = 0,038$). Este resultado indica que a probabilidade de os trabalhadores ponderarem a saída da organização depende do setor em que se encontram, refletindo diferentes dinâmicas e condições laborais entre o setor público e o privado.

Tabela 19 Resumo do modelo da mediação da variável SAT

Modelo	R	R ²	1	2	Estatísticas de mudança				Critérios de seleção
					5	6	7	8	
1	,732 ^a	,536	,528	,47807	,536	67,623	2	117	<,001
a. Preditores: (Constante), LS, TOVER									
b. Variável Dependente: SAT									

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Legenda:

- 1-R² ajustado.
- 2-Erro padrão da estimativa.
- 3-Mudança de R quadrado.
- 4-Mudança F.
- 5-Sig. Mudança F.

Por fim, de forma a indicar com confiança os efeitos da variável mediadora, procedeu-se à análise de regressão linear múltipla, sendo esta fundamental porque permite ir além da simples associação, ajudando a explicar, prever e quantificar o impacto de várias variáveis sobre um determinado resultado, avaliando assim o impacto das variáveis LS e TOVER sobre a variável SAT. O modelo (tabela 19) revelou-se estatisticamente significativo, explicando aproximadamente 53,6% da variabilidade da variável SAT ($R^2 = 0,536$; R^2 ajustado = 0,528). A correlação múltipla ($R = 0,732$) indica uma relação forte entre os preditores e a variável dependente.

Tabela 20 ANOVA

Modelo		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	30,911	2	15,455	67,623	<,001 ^b
	Resíduo	26,740	117	,229		
	Total	57,651	119			
a. Variável Dependente: SAT						
b. Preditores: (Constante), LS, TOVER						

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

A análise de variância (tabela 20) confirmou a significância do modelo, com uma estatística $F = 67,623$ e um valor de $p < 0,001$, o que sustenta a hipótese de que pelo menos um dos preditores contribuir significativamente para o modelo. A soma dos quadrados da regressão foi de 30,911, enquanto os resíduos apresentaram um valor de 26,740, para um total de 57,651, distribuídos por 119 graus de liberdade.

Tabela 21 Coeficientes

Modelo	1		2	t	Sig.	3		4			5		
	B	Erro	Beta			Limite inferior	Limite superior	Ordem zero	Parcial	Parte	Tolerância	VIF	
1	(Constante)	1,120	,183		6,134	<,001	,759	1,482					
	TOVER	,154	,034	,293	4,541	<,001	,087	,221	,425	,387	,286	,953	1,049
	LS	,275	,029	,611	9,470	<,001	,217	,332	,674	,659	,596	,953	1,049
a. Variável Dependente: SAT													

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

Legenda:

- 1-Coefficientes não padronizados.
- 2-Coefficientes padronizados.
- 3-95,0% Intervalo de Confiança para B.
- 4-Correlações.
- 5-Estatísticas de colinearidade.

No que respeita aos coeficientes individuais (tabela 21), ambos os preditores demonstraram ser estatisticamente significativos ($p < 0,001$). A variável LS apresentou

um coeficiente padronizado (Beta) de 0,611, sendo assim, o preditor com maior peso no modelo. Por sua vez, a variável TOVER evidenciou um Beta padronizado de 0,293. Os intervalos de confiança a 95% para os coeficientes excluem o zero, o que reforça a sua relevância estatística.

Não foram identificados problemas de colinearidade, uma vez que os valores de VIF (1,049) estão bem abaixo do limiar crítico aceite ($VIF > 5$). Os resultados foram corroborados pelo diagnóstico de colinearidade, onde o maior índice de condição foi 9,166, abaixo do ponto de alerta (≥ 10). As proporções de variância mais elevadas encontradas na constante e em TOVER não são, por si só, indicativas de colinearidade.

Tabela 22 Estatísticas de resíduos

	Mínimo	Máximo	Média	Erro Desvio	N
Valor previsto	2,0264	4,1212	2,9140	,50966	120
Resíduo	-1,40876	1,71592	,00000	,47403	120
Erro Valor previsto	-1,741	2,369	,000	1,000	120
Erro Resíduo	-2,947	3,589	,000	,992	120
a. Variável Dependente: SAT					

Fonte: Elaboração Própria com base nos *outputs* do IBM SPSS

Os resíduos (tabela 22) apresentaram uma distribuição aproximadamente normal, com média nula e erro padrão residual de 0,47403. Os resíduos padronizados variaram entre -2,947 e 3,589, valores considerados aceitáveis, não indicando a presença de *outliers* severos.

O modelo de regressão linear múltipla ajustado com as variáveis LS e TOVER revelou-se estatisticamente robusto, com poder explicativo relevante, coeficientes significativos e diagnóstico residual adequado

Por fim, através do teste de Sobel de forma a avaliar se o efeito indireto de LS sobre TOVER através de SAT é estatisticamente significativo foram feitas regressões lineares para ser possível o teste.

Tabela 23 Regressão linear LS/SAT

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
		B	Erro Erro	Beta		
1	(Constante)	1,760	,126		14,015	<,001
	LS	,303	,031	,674	9,913	<,001
a. Variável Dependente: SAT						

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Na tabela 23, como primeiro passo, é apresentada a regressão da mediadora (SAT) sobre a variável independente (LS), obtendo um coeficiente $a = 0,303$ e um erro padrão $s_a = 0,031$ para $p < 0,001$. Significando que a variável LS tem um efeito positivo e significativo sobre a SAT.

Tabela 24 Regressão linear SAT/TOVER

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
		B	Erro Erro	Beta		
1	(Constante)	2,503	,475		5,273	<,001
	SAT	,808	,158	,425	5,101	<,001
a. Variável Dependente: TOVER						

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

Como segundo passo a regressão da variável dependente TOVER sobre a mediadora SAT (tabela 24), foram obtidos o coeficiente $b = 0,808$, com um erro padrão $s_b = 0,158$ para $p < 0,001$, indicando que a SAT tem um efeito positivo e significativo sobre TOVER, controlando LS.

Tabela 25 Regressão linear LS/TOVER

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
		B	Erro Erro	Beta		
1	(Constante)	2,577	,529		4,872	<,001
	TOVER	,253	,105	,216	2,408	,018

a. Variável Dependente: LS

Fonte: Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS

A análise de regressão linear (tabela 25), revelou que a intenção de *turnover* apresenta uma relação positiva e estatisticamente significativa com a LS ($B = 0,253$; $\beta = 0,216$; $t = 2,408$; $p = 0,018$). Isto significa que níveis mais elevados de TOVER estão associados a níveis mais elevados de LS. Estes dados contrariam a expectativa teórica. Apesar do modelo apresentar ainda uma constante de 2,577 ($p < 0,001$), indicando que, na ausência de intenção de turnover, o valor médio estimado de LS é 2,577.

Tabela 26 Teste de Sobel

DESCRIPTION	NOTATION	VALUE	
B-coefficient for X onto mediator	a	0,303	(INPUT HERE)
Standard error for a	se(a)	0,031	
B-coefficient for mediator onto Y	b	0,808	
Standard error for b	se(b)	0,158	
Confidence level	CI%	95%	
Indirect effect from X onto Y via mediator	ab	0,245	(OUTPUT HERE)
Standard error indirect effect	se(ab)	0,054	
Z-value under null hypothesis	z	4,513	
P-value under null hypothesis	p(2-tailed)	0,000	
Lower bound 95% confidence interval	LB	0,138	
Upper bound 95% confidence interval	UB	0,351	

Fonte: Sobel Test - Quick Tutorial & Calculation Tool (Sobel Test, 2025)

Após a aplicação da fórmula (tabela 26) a interpretação do teste com um valor $z \approx 4,53$, $p < 0,001$, mostra o efeito indireto é estatisticamente significativo, e que a variável SAT medeia de forma significativa a relação entre LS e TOVER.

Com base nestes resultados, verificou-se que a variável LS apresentou um efeito positivo sobre a variável mediadora SAT ($a = 0,303$; $p < 0,001$). Por sua vez, a SAT apresentou

também, um efeito positivo sobre o TOVER, controlando o efeito da LS ($b = 0,808$; $p < 0,001$).

O teste de Sobel revelou assim que o efeito indireto da LS sobre TOVER, mediado pela SAT, e estatisticamente significativo ($z = 4,53$; $p < 0,001$), sustentando a existência de um efeito de mediação positivo.

6.3. Resposta às hipóteses

Para primeira hipótese que evidência se existe influência da LS na satisfação no trabalho dos TSDT na área da Radiologia, e se esta está positivamente correlacionada com níveis mais elevados de satisfação no trabalho entre os mesmos (H1), o estudo demonstrou uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a LS e a satisfação no trabalho ($\rho = 0,682$; $p < 0,001$). Este resultado indica que os profissionais que percebem as suas chefias como líderes mais humanizados, atentos às suas necessidades, justos e acessíveis, tendem a apresentar níveis mais elevados de satisfação profissional. Estes dados corroboram a literatura (Fernandes, A., 2024) que reconhece a LS como um estilo de liderança promotor de climas organizacionais saudáveis, de maior motivação e bem-estar entre os colaboradores. Os resultados obtidos revelam que entre LS e SAT existe uma relação positiva ($r = 0,674$), pelo que, à medida que os valores de LS aumentam, também tendem a aumentar os valores de SAT. ($r = 0,674$), sendo esta estatisticamente significativa ao nível de 0,01 ($p < 0,001$).

Na segunda hipótese a LS e a intenção de *turnover* dos profissionais está negativamente correlacionada nos TSDT na área da Radiologia (H2), tendo em conta, a percepção do estilo de LS ser mais centrado nas necessidades dos colaboradores pode influenciar a sua intenção de permanecer ou abandonar as organizações. A análise dos dados revelou uma correlação positiva e significativa, entre LS e intenção de *turnover* ($\rho = 0,198$; $p = 0,030$). Este achado contraria a literatura existente, que em geral defende que estilos de liderança baseados no serviço, na empatia e no apoio reduzem a intenção de saída e fortalecem o compromisso organizacional. Os dados não forneceram evidências para apoiar a hipótese 2.

No que respeita à hipótese 3, a intensidade da associação apresenta uma baixa fiabilidade ($\alpha = 0,025$). Ainda assim, os dados apontam para um potencial efeito indireto, por mediação da variável SAT, da LS sobre a intenção de *turnover*, como foi descrito na literatura (Omanwar & Agrawal, 2022). A intenção de *turnover* pode estar positivamente correlacionada com a LS quando existe aumento da satisfação dos TSDT na área da Radiologia, assim, poderíamos supor que a satisfação profissional de forma indireta, tendo em conta os dados estatísticos deveria atuar como variável mediadora entre a LS e a intenção de *turnover*, ou seja, os profissionais mais satisfeitos devido a uma LS poderiam demonstrar menor intenção de *turnover*, contudo, no modelo de regressão linear múltipla onde as variáveis LS e TOVER se revelaram estatisticamente positivas através de uma correlação de ambas as variáveis (LS e TOVER) com a variável SAT, com um $R = 0.732$ e um $R^2 = 0.536$ justificando aproximadamente 53,6% da variabilidade dos valores de SAT, as suas correlações apontam no mesmo sentido, quando aumenta uma variável a outra também aumenta, embora com mais expressividade entre a LS e a SAT, mas da mesma forma, e contrariamente ao expectável, também quando a LS aumenta o TOVER aumenta.

Os resultados apresentam um poder explicativo relevante, coeficientes significativos e diagnóstico residual adequado, sugerindo que tanto LS com o TOVER têm uma relação importante com a variável SAT, sendo a variável LS a que apresenta maior influência, com sua validação através do teste de Sobel.

Todavia a intenção de *turnover* e a LS estão correlacionadas com a satisfação dos TSDT na área da Radiologia, os resultados revelam, que a satisfação no trabalho está correlacionada com a intenção de *turnover* ($\rho = 0,415$; $p < 0,001$), e que também se associa à LS, podendo também sustentar a hipótese de mediação verificada no modelo de regressão linear e no teste de Sobel, visto que os dados sugerem que a LS influencia a intenção de *turnover* de forma indireta, através do seu impacto positivo na satisfação. Ou seja, profissionais mais satisfeitos, como resultado de uma liderança mais servidora, poderão de forma indireta, dado que a LS influencia positivamente a SAT, manifestar menor intenção de abandonar a organização como refere (Mitterer, 2017), contudo os resultados obtidos no presente estudo revelam correlações positivas entre a LS e o TOVER, sugerindo que, à medida que aumenta a percepção de LS, também aumenta a

tendência de *turnover*. Este achado contraria a literatura existente, que em geral defende que estilos de liderança baseados no serviço, na empatia e no apoio reduzem a intenção de saída e fortalecem o compromisso organizacional. Os dados não forneceram evidências para apoiar na totalidade a hipótese 3.

Esta discrepância pode residir em limitações do questionário aplicado, ou que a formulação de determinados itens não tenha captado de forma fidedigna a essência da LS ou que os participantes tenham interpretado algumas questões de forma enviesada. Adicionalmente, fatores contextuais, como características próprias da amostra, cultura organizacional ou circunstâncias externas, poderão ter influenciado a percepção dos inquiridos.

Em suma, embora os dados obtidos não estejam em consonância com a literatura, tal não invalida a relevância do constructo estudado. Pelo contrário, reforça a necessidade de uma análise crítica e de um refinamento metodológico que permita compreender de forma mais precisa a relação entre a liderança servidora e o turnover.

Na hipótese quatro a percepção de uma LS está positivamente associada à satisfação no trabalho e negativamente associada à intenção de turnover dos TSDT na área da Radiologia, independentemente de ser exercida numa entidade pública ou privada, remete-nos, para a percepção e presença de LS e a sua associação à satisfação no trabalho e relação com a intenção de *turnover* dos TSDT na área da Radiologia, tendo como variável sócio demográfica o tipo de entidade (pública ou privada) .

Os resultados suportam esta hipótese parcialmente, pelo que se verificou uma correlação positiva entre LS e SAT, com um coeficiente de *Spearman* de $\rho = 0,682$ ($p < 0,001$). Simultaneamente, a SAT demonstrou uma correlação positiva com o TOVER, com $\rho = 0,415$ ($p < 0,001$). Já a relação direta entre LS e TOVER, embora estatisticamente significativa, foi mais fraca ($\rho = -0,198$; $p = 0,030$), o que reforça o papel mediador da satisfação no trabalho nesta relação.

Profissionais que trabalham predominantemente em instituições públicas apresentam maiores níveis de satisfação e menor intenção de *turnover*, em comparação com os que trabalham em instituições privadas. Isto sugere que a percepção da LS, e o seu impacto nas atitudes laborais, é sensível ao contexto organizacional, reforçando a importância da

adaptação dos estilos de liderança ao tipo de entidade, indo de encontro a um estudo (Ferreira, 2015).

Apesar de a literatura sugerir que a LS tende a reduzir a intenção de *turnover*, os resultados obtidos neste estudo indicam uma relação positiva entre estas variáveis. Em termos práticos, isto significa que níveis mais elevados de LS se encontram associados a níveis mais elevados de intenção de *turnover*, o que contraria a expectativa teórica.

De forma global, a análise comparativa entre trabalhadores de entidades públicas e privadas permite identificar padrões distintos nas variáveis em estudo. No que respeita à LS, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre setores, o que sugere que este estilo de liderança é percebido de forma semelhante tanto no setor público como no privado. Já relativamente à satisfação e à intenção de *turnover*, observaram-se diferenças estatisticamente significativas, indicando que estas dimensões podem variar consoante o contexto organizacional. Assim, os resultados podem apontar para a existência de especificidades próprias de cada setor que influenciam a satisfação profissional e a predisposição para a saída da organização, mas não a percepção da LS. Os dados não forneceram evidências para apoiar toda a hipótese 4.

A análise estatística permitiu identificar correlações significativas entre as variáveis estudadas, possibilitando a aceitação da hipótese H1, a rejeição das hipóteses H2, bem como a confirmação parcial da hipótese H3 e da H4. Em conclusão, pode afirmar-se que a LS influencia positivamente a satisfação no trabalho, mas não apresenta impacto direto e significativo sobre a intenção de *turnover*, sugerindo que outros fatores organizacionais ou contextuais poderão intervir de forma determinante neste processo.

Assim, a divergência observada sugere que a relação entre a LS, satisfação e intenção de saída é mais complexa do que o modelo teórico inicial poderia antecipar.

7. Conclusões

7.1. Considerações finais

A LS tem sido amplamente estudada devido ao seu impacto positivo na satisfação no trabalho, um fator crítico para a retenção de talento. O conceito de LS, baseado na capacitação, humildade e equilíbrio entre vida profissional e pessoal (Schwartz & Tumblin, 2002), tem evoluído e se mostrado eficaz em diversos setores, incluindo saúde, comércio e educação (Simon, 2020).

Estudos como os de (Greenleaf, 1977) e (Salanova et al., 2011) indicam que estilos de liderança centrados no colaborador, como a LS, promovem um ambiente mais positivo e colaborativo. No setor da saúde em Portugal, onde a retenção de talento é um desafio crítico devido a fatores como envelhecimento da força de trabalho e emigração de profissionais (*World Health Organization*, n.d.), a aplicação de modelos de liderança que priorizam o bem-estar dos trabalhadores pode ser essencial.

Estudos específicos demonstram que a LS influencia tanto a satisfação profissional quanto a redução da intenção de *turnover*, pelo que na área da saúde, um estudo com enfermeiros portugueses mostrou que a liderança transformacional melhora o desempenho e o envolvimento no trabalho, sugerindo que modelos centrados no colaborador são particularmente eficazes (Gray, 2017). Outro autor, (Al-Asadi et al., 2019) revela que a LS afeta positivamente tanto a satisfação intrínseca quanto extrínseca dos colaboradores, reforçando a sua relevância para a intenção de *turnover*.

A redução da intenção de *turnover*, pode assim passar pela implementação de ferramentas de diagnóstico, como a Escala de Intenção de *turnover*, adaptada para Portugal, permitindo aos gestores preverem e mitigarem a saída de profissionais (Guedes & Lisboa, 2021), através da valorização dos trabalhadores, melhoria das condições salariais ou pelo desenvolvimento das carreiras (Carmeli & Weisberg, 2006).

A análise estatística referente às correlações, confirmou de forma significativa a existência de uma correlação positiva entre a LS e a satisfação no trabalho. Isto significa que, quanto maior a perceção de comportamentos de LS por parte dos liderados, maior é o nível de satisfação relatado pelos profissionais.

Simultaneamente, verificaram-se correlações positivas entre todas as variáveis, o que não valida a hipótese de que profissionais mais satisfeitos ou que percebem a presença de LS apresentam uma menor intenção de *turnover*. Esta conclusão não é consistente com estudos .

A LS demonstra ser uma abordagem eficaz para aumentar a satisfação profissional, e esta segundo a literatura influencia a redução da intenção de *turnover*, contribuindo para a retenção de talento, especialmente no setor da saúde em Portugal (Guedes & Lisboa, 2021). O estudo de (Ding et al., 2012), reforça que a satisfação dos empregados tem uma correlação significativa com a lealdade organizacional, juntamente com a promoção de um ambiente de trabalho mais colaborativo, respeitoso e centrado nos trabalhadores.

Adicionalmente, os dados revelam que a LS está igualmente correlacionada com a intenção de *turnover*, ainda que essa relação pareça ser mediada pela satisfação profissional, como é demonstrado pelos resultados da regressão linear múltipla efetuada e do teste de Sobel. Esta constatação reforça a relevância do papel mediador da satisfação, tal como proposto na hipótese 1, isto é, os comportamentos de LS não influenciam diretamente a permanência dos profissionais na organização, mas podem exercer esse efeito principalmente através do aumento dos níveis de satisfação.

É ainda de destacar que os testes estatísticos permitiram identificar nuances adicionais ao considerar variáveis sociodemográficas e institucionais. O estudo demonstrou assim que a LS é um fator preditivo da SAT, com impacto mais forte do que na intenção de *turnover* (TOVER). Apesar disso, a análise mostrou diferenças significativas de satisfação e de intenção de *turnover* entre trabalhadores do setor público e privado.

Apesar da LS desempenhar um papel crucial na satisfação dos TSDT, podendo ser um modelo de gestão promissor para com o aumento da satisfação no trabalho, de forma indireta poderá vir a reduzir a intenção de *turnover*.

Por fim, a LS e a SAT têm um papel preditivo importante na variável TOVER, visto existir influência da LS na SAT o que poderá ter impacto indireto na intenção de *turnover*, estes resultados podem sustentar a existência de um efeito de mediação positivo, ou seja na prática a LS influencia TOVER parcialmente através de SAT.

De forma integrada, os resultados obtidos evidenciam algumas diferenças entre trabalhadores de entidades públicas e privadas. No caso da LS, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas, o que pode indicar que este estilo de liderança é percebido de forma semelhante em ambos os contextos organizacionais. Pelo contrário, a satisfação e a intenção de *turnover* apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre setores, sugerindo que estas dimensões são sensíveis ao tipo de entidade em que o indivíduo exerce a sua atividade profissional. Assim, pode concluir-se que, embora a percepção da LS não varie em função do setor, a satisfação e a intenção de *turnover* podem refletir possivelmente especificidades organizacionais de cada contexto, revelando-se determinantes na experiência laboral dos trabalhadores.

As diferenças observadas reforçam a necessidade de ajustar e contextualizar as práticas de liderança, de forma a maximizar o bem-estar dos profissionais e a mitigar potenciais riscos associados à intenção de saída. Os resultados empíricos obtidos nesta investigação confirmam a relevância da LS enquanto fator promotor da satisfação profissional, embora não se tenha verificado um efeito significativo deste estilo de liderança na redução da intenção de turnover entre os TSDT da área da Radiologia.

7.2. Implicações para a Gestão

Os resultados deste estudo oferecem *insights* valiosos para gestores e líderes na área da saúde, especialmente no contexto dos TSDT na Radiologia. A LS demonstrou poder ter impacto significativo na satisfação profissional, sugerindo que organizações que adotam este modelo de liderança podem beneficiar de forma indireta de uma maior retenção de talento e de um ambiente de trabalho mais positivo e produtivo.

Desta forma, recomenda-se que gestores de instituições de saúde adotem práticas que incentivem a LS, tais como, a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo, através de uma cultura organizacional baseada no respeito, apoio mútuo e reconhecimento do esforço dos colaboradores.

Desenvolvimento de programas de capacitação de líderes e a formação de gestores para adotarem um estilo de liderança centrado no desenvolvimento dos seus colaboradores,

com a adoção de políticas de valorização profissional e com a monitorização da satisfação e do clima organizacional, através da implementação de inquéritos periódicos para avaliar a satisfação dos colaboradores e identificar potenciais problemas antes que impactem a retenção de talento, sendo uma estratégia eficaz para aumentar os níveis de satisfação e reforçar o compromisso organizacional dos TSDT.

A LS, ao focar-se no desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores, contribui para uma maior coesão das equipas, redução de conflitos, melhoria do clima organizacional e, potencialmente, para a diminuição da intenção de *turnover*. Esta abordagem deve, por isso, ser considerada pelas lideranças hospitalares e pelos decisores políticos como uma via para mitigar o *turnover* e aumentar a retenção de talento, especialmente num setor marcado por exigências técnicas e emocionais elevadas.

Assim, recomenda-se a implementação de programas de formação em liderança centrada nas pessoas, o reforço dos canais de comunicação interna e a valorização ativa dos profissionais como parte integrante da estratégia de gestão de recursos humanos na saúde.

7.3. Limitações do Estudo

Como qualquer estudo apresenta algumas limitações, que devem ser consideradas. Em primeiro lugar, focou-se em TSDT na área da Radiologia, limitando a generalização dos resultados para outros profissionais da saúde, o que torna a amostra restrita. O método de recolha de dados, com a utilização de questionários autoaplicados pode levar a vieses de resposta, como a deseabilidade social, onde os participantes tendem a responder de forma mais favorável.

A amostra pode não representar todas as realidades dos TSDT, além disso, não foram analisadas variáveis externas, como fatores económicos e culturais, que também podem influenciar a satisfação e a intenção de *turnover*.

Por outro lado, não foram incluídas variáveis moderadoras como salário, carga horária, stress ocupacional e cultura organizacional, ou outros fatores externos que não foram

analisados, mas que também podem influenciar a relação entre liderança, satisfação e intenção de *turnover*.

A transversalidade do estudo, tendo em consideração que os dados foram recolhidos num único momento no tempo, impossibilita a análise de relações causais ao longo do tempo, o que também pode ser considerada uma limitação do estudo, visto que estudos longitudinais poderiam oferecer uma visão mais precisa sobre o impacto deste estilo de liderança.

Por fim, a amostra recolhida, embora diversificada, apresenta limitações em termos de dimensão e dispersão geográfica, o que poderá afetar a representatividade dos dados face ao universo total de TSDT em Portugal.

Adicionalmente, o recurso exclusivo a métodos quantitativos impediu a recolha de dados mais subjetivos ou contextuais, que poderiam enriquecer a interpretação dos resultados.

7.4. Contributos para Futuras Pesquisas

Reconhecer as limitações permite interpretar os resultados de forma crítica, o que deve levar a melhorias metodológicas para estudos futuros. No que diz respeito a pesquisas futuras, recomenda-se a expansão da investigação para outros contextos dentro do setor da saúde, bem como a inclusão de variáveis moderadoras, como carga de trabalho, condições salariais e políticas institucionais de valorização profissional. O uso de metodologias mistas (quantitativas e qualitativas) pode fornecer uma visão ainda mais profunda sobre os impactos da LS no desempenho e na motivação dos profissionais.

A análise das variáveis moderadoras e mediadoras, deverá incluir fatores como remuneração, carga de trabalho, cultura organizacional e suporte social para compreender melhor o impacto da LS.

Deve ser adotada uma abordagem longitudinal, dado que estudos ao longo do tempo poderão analisar a evolução da satisfação e da intenção de *turnover*, compreendendo de maneira mais precisa os efeitos duradouros da LS.

Poderá ser feita uma comparação entre estilos de liderança, investigando como a LS se compara a outros modelos de liderança (ex: transformacional, transacional) na retenção e motivação dos profissionais.

Estas recomendações, em futuras pesquisas poderão fortalecer a base de conhecimento sobre a LS, oferecendo *insights* ainda mais aplicáveis para a gestão e retenção de profissionais na área da saúde. Ou seja, há espaço para novas investigações que ampliem a compreensão do tema, ajudando a moldar políticas organizacionais mais eficazes para a retenção de talento e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Face às limitações identificadas e à pertinência do tema, este estudo abre caminho para diversas linhas de investigação. Em primeiro lugar, recomenda-se o desenvolvimento de estudos longitudinais que permitam avaliar a evolução da percepção da liderança e a sua influência ao longo do tempo, nomeadamente em contextos de mudança organizacional ou crise.

Em segundo lugar, sugere-se a utilização de metodologias mistas, combinando inquéritos com entrevistas ou grupos focais, de forma a captar em profundidade as dinâmicas relacionais entre líderes e liderados, bem como as vivências concretas dos TSĐT.

Por fim, propõe-se o alargamento da investigação a outras categorias profissionais da saúde, nomeadamente enfermeiros, médicos e técnicos de outras especialidades, de forma a compreender de forma integrada o impacto da liderança noutras equipas multidisciplinares.

Consequentemente, torna-se pertinente a realização de estudos futuros que integrem variáveis adicionais de modo a captar de forma mais completa os mecanismos que explicam a intenção de turnover neste grupo profissional.

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

8. Referências Bibliográficas

- Adamopoulos, I. P., & Syrou, N. F. (2022). Associations and Correlations of Job Stress, Job Satisfaction and Burn out in Public Health Sector. *European Journal of Environment and Public Health*, 6(2), em0113. <https://doi.org/10.21601/ejeph/12166>
- Alahbabi, A. M. F., Binti Robani, A., & Bin Zainudin, M. Z. (2023). A Framework of Servant Leadership Impact on Job Performance: The Mediation Role of Employee Happiness in UAE Healthcare Sector. *Quality - Access to Success*, 24(194), 69–79. <https://doi.org/10.47750/QAS/24.194.08>
- Al-Asadi, R., Muhammed, S., Abidi, O., & Dzenopoljac, V. (2019). Impact of servant leadership on intrinsic and extrinsic job satisfaction. *Leadership and Organization Development Journal*, 40(4), 472–484. <https://doi.org/10.1108/LODJ-09-2018-0337>
- Allen, G. P., Moore, W. M., Moser, L. R., Neill, K. K., Sambamoorthi, U., & Bell, H. S. (2016). The Role of Servant Leadership and Transformational Leadership in Academic Pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 80.
- Al-Sawai, A. (2013). Leadership of Healthcare Professionals: Where Do We Stand? *Oman Medical Specialty Board Brief Communication Oman Medical Journal*, 28(4), 285–287. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.79>
- Antunes, D. H. P. (2021a). *A importância da Liderança nas equipas dentro das Organizações*. Universidade Católica Portuguesa.
- Antunes, D. H. P. (2021b). *A importância da Liderança nas equipas dentro das Organizações*. Universidade Católica Portuguesa.
- Aziri, B. (2011). Job Satisfaction: A Literature Review Management Research and Practice Vol Job Satisfaction: A Literature Review. *Management Research and Practice*, 3(4), 77–86.
- Barreiro, B. P. (2023). *A Gestão Pública e Gestão Privada: a opinião dos Profissionais de Saúde*. Instituto Universitário de Lisboa.
- Bass, B. M. (2010). Two Decades of Research and Development in Transformational Leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(1), 9–32. <https://doi.org/10.1080/135943299398410>
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP, Second Edition (2ª Edição)*. Lawrence Erlbaum Associates.

- Bento, A. V., & Ribeiro, M. I. (2013). *A liderança Escolar a Três Dimensões: Diretores, Professores e Alunos*. (Coleção Ideias em Prática, Ed.; 1ª Edição).
- Bilge, H., Oana Virleanuta, F., Zungun, D., Barbuta-Misu, N., Comuk, P., & Guven, E. T. A. (2021). Generation Y's Perception of Servant Leadership and Job Satisfaction. *Economies*, 9, 1–19. <https://doi.org/10.3390/economies>
- Brown, M. E., Treviño, L. K., & Harrison, D. A. (2005, April 27). Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97(2), 117–134. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.03.002>
- Carmeli, A., & Weisberg, J. (2006). Exploring turnover intentions among three professional groups of employees. *Human Resource Development International*, 9(2), 191–206. <https://doi.org/10.1080/13678860600616305>
- Carroll, B. C., & Patterson, K. (2014). Servant Leadership: A Cross Cultural Study Between India and the United States. In *Theory & Practice* (Vol. 1, Issue 1).
- Carvalho, S., & Silva Fraga, N. (2011). A Inteligência Moral num processo de (des) construção dos projetos de liderança (s). Entre o pensar e o agir como gestão estratégica. *Revista Iberoamericana de Educación*, 55, 159–172.
- Castro, S. S. S. (2021). *Impacto da liderança no desempenho dos colaboradores: o compromisso organizacional como mecanismo de mediação*. Instituto Superior de Gestão.
- Cláudia, M., & Moita, P. (2024). *Preceção do utente sobre o Técnico e Radiologia nos cuidados de saúde primários*. Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Politécnico de Coimbra.
- De Campos, M. isabel, & Rueda, F. J. M. (2018, January). Evolução do construto liderança autêntica: Uma revisão de literatura. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 18(1), 291–298. <https://doi.org/10.17652/rpot/2018.1.13473>
- de Sul, S. I. R., & Lucas, P. R. M. B. (2020). Translation and validation of the anticipated turnover scale for the Portuguese cultural context. *Nursing Open*, 7(5), 1475–1481. <https://doi.org/10.1002/nop2.521>
- Dejavite, L. C. (2022). Desafios e impactos da liderança na gestão da diversidade de gerações na administração das organizações públicas. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(7), 622–630. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i7.6277>

- Demeke, G. W., van Engen, M. L., & Markos, S. (2024). Servant Leadership in the Healthcare Literature: A Systematic Review. *Journal of Healthcare Leadership*, 16, 1–14. <https://doi.org/10.2147/JHL.S440160>
- Ding, D., Lu, H., Song, Y., & Lu, Q. (2012). Relationship of Servant Leadership and Employee Loyalty: The Mediating Role of Employee Satisfaction. *IBusiness*, 04(03), 208–215. <https://doi.org/10.4236/ib.2012.43026>
- Falcão R., S. B. , S. P. , A. (2024). *Remuneração Estratégica: Identificação dos fatores motivacionais para retenção de talentos.*
- Farrington, S. M., & Lillah, R. (2019). Servant leadership and job satisfaction within private healthcare practices. *Leadership in Health Services*, 32(1), 148–168. <https://doi.org/10.1108/LHS-09-2017-0056>
- Fernandes, A. (2024). *Impacto da Liderança Servidora na Satisfação no Trabalho: Estudo Sobre a Realidade Portuguesa.* Instituto Politécnico do Cávado e do Ave.
- Fernandes, A. (2005). *Viver e Construir a Profissão de Técnico de Radiologia O caso dos Técnicos de Radiologia da Região de Lisboa e vale do Tejo.* Universidade de Évora e Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.
- Ferreira, V. L. S. (2015). *Satisfação dos Profissionais de Saúde em Meio Hospitalar Público, Privado e Parceria Público-Privada.* Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde.
- Garger, J., Jacques, P. H., Vacheva, V. P., & Connolly, C. (2023). Components of Transformational and Transactional Leadership: Predicting Academic Performance Beyond and Below Expectations. *Journal of Behavioral and Applied Management*, Volume 23, 155–166. <https://doi.org/DOI:10.21818/001c.90586>
- Gray, J. , G. S. , & S. S. (2017). *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence* (First South Asia Edition, Ed.; 8th Ed).
- Greenleaf, R. K. (1977). *Servant Leadership: A Journey Into the Nature of Legitimate Power and Greatness.* Paulist Press.
- Guedes, B., & Lisboa, J. (2021). *Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização Gestão em Enfermagem Dissertação de Natureza Científica O Ambiente de Prática de Enfermagem e a Intenção de Turnover em Contexto Hospitalar.*
- Hanse, J. J., Harlin, U., Jarebrant, C., Ulin, K., & Winkel, J. (2016). The impact of servant leadership dimensions on leader-member exchange among health care professionals. *Journal of Nursing Management*, 24(2), 228–234. <https://doi.org/10.1111/jonm.12304>

- Hunter, E. M., Neubert, M. J., Perry, S. J., Witt, L. A., Penney, L. M., & Weinberger, E. (2013). Servant leaders inspire servant followers: Antecedents and outcomes for employees and the organization. *Leadership Quarterly*, 24(2), 316–331. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2012.12.001>
- Jaramillo, F., Grisaffe, D. B., Chonko, L. B., & Roberts, J. A. (2009). Examining the impact of servant leadership on sales force performance. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 29(3), 257–275. <https://doi.org/10.2753/PSS0885-3134290304>
- João, A. L. da S., Alves, C. P., Silva, C., Diogo, F., & Ferreira, N. D. (2017, March 1). Validation of a Nurse Job Satisfaction Scale for the Portuguese population. *Revista de Enfermagem Referencia*, 4(12), 117–130. <https://doi.org/10.12707/RIV16066>
- Kumar, S. (2018). *Servant Leadership: A Review of Literature*. <https://www.researchgate.net/publication/328660340>
- Li, Y., Li, D., Tu, Y., & Liu, J. (2018). How and when servant leadership enhances life satisfaction. *Personnel Review*, 47(5), 1082–1098. <https://doi.org/10.1108/PR-07-2017-0223>
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Liao, C., & Meuser, J. D. (2014). Servant leadership and serving culture: Influence on individual and unit performance. *Academy of Management Journal*, 57(5), 1434–1452. <https://doi.org/10.5465/amj.2013.0034>
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Meuser, J. D., Hu, J., Wu, J., & Liao, C. (2015). Servant leadership: Validation of a short form of the SL-28. *Leadership Quarterly*, 26(2), 254–269. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2014.12.002>
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Zhao, H., & Henderson, D. (2008a). Servant leadership: Development of a multidimensional measure and multi-level assessment. *Leadership Quarterly*, 19(2), 161–177. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2008.01.006>
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Zhao, H., & Henderson, D. (2008b). Servant leadership: Development of a multidimensional measure and multi-level assessment. *Leadership Quarterly*, 19(2), 161–177. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2008.01.006>
- Machado, E. F., Santos, C. C. dos, Spanhol, S. I. P., Santiago, C. V. de O., Moreira, S. P., Mendonça, K. M. F., & Vieira, C. T. (2024). Liderança adaptativa: como os líderes podem navegar em ambientes de mudança constante. *OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA*, 22(12). <https://doi.org/10.55905/oelv22n12-044>

- Manuel, M., & Lisboa, S. (2012). *O clima organizacional em unidades hospitalares públicas e privadas. A Perspectiva dos Técnicos de Radiologia*. Universidade de Évora.
- Maria, J., Campos, B., & Torres, P. (2010). *Qualidade de vida no trabalho (QVT) e intenção de turnover: efeito preditor de dimensões de QVT na intenção de turnover*. Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia.
- Martins, A. (2009). *Qualidade de vida no trabalho: estudo da relação da qualidade de vida no trabalho dos técnicos de diagnóstico e terapêutica com a cultura organizacional e estilo de liderança, numa organização de saúde*.
- Martins, J., Biscaia, A., Conceição, C., Fronteira, I., Hipólito, F., Carrolo, M., & Ferrinho, P. (2003). Caracterização dos profissionais de saúde em Portugal Parte I- Quantos somos e quem somos. *Revista Portuguesa Clinica Geral*, 513–517.
- Mitterer, D. M. (2017a). *Abstract Servant Leadership and Its Effect on Employee Job Satisfaction and Turnover Intent*. Walden University, College of Management and Technology.
- Mitterer, D. M. (2017b). *Servant Leadership and Its Effect on Employee Job Satisfaction and Turnover Intent*. Walden University.
- Monteiro, J. C. (2022). *Congruência da liderança nas organizações e satisfação laboral: O Papel dos estilos de liderança*. Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Católica.
- Neubert, M. J., Hunter, E. M., & Tolentino, R. C. (2016). A servant leader and their stakeholders: When does organizational structure enhance a leader's influence? *Leadership Quarterly*, 27(6), 896–910. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2016.05.005>
- Neves, M. D. L. G., Jordão, F., Pina E Cunha, M., Vieira, D. A., & Coimbra, J. L. (2016). Estudo de adaptação e validação de uma escala de perceção de liderança ética para líderes Portugueses. *Análise Psicológica*, 34(2), 165–176. <https://doi.org/10.14417/ap.1028>
- Oliveira, J. (2023). *Liderança Servidora e Bem-Estar na Enfermagem: O Papel Moderador da Geração*. Instituto Universitário de Lisboa.
- Omanwar, S. P., & Agrawal, R. K. (2022). Servant leadership, organizational identification and turnover intention: an empirical study in hospitals. *International Journal of Organizational Analysis*, 30(2), 239–258. <https://doi.org/10.1108/IJOA-08-2020-2374>

- Organograma do Serviço de Imagiologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca EPE.* (2019, April 29). <https://hff.min-saude.pt/>
- Örtenblad, A., Löfström, C. A., & Sheaff, R. (2016). Management innovations for healthcare organizations: Adopt, abandon or adapt? In *Management Innovations for Healthcare Organizations: Adopt, Abandon or Adapt?* Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315739786>
- Parris, D. L., & Peachey, J. W. (2013). A Systematic Literature Review of Servant Leadership Theory in Organizational Contexts. *Journal of Business Ethics*, 113(3), 377–393. <https://doi.org/10.1007/s10551-012-1322-6>
- Peng, J., Samad, S., Comite, U., Ahmad, N., Han, H., Ariza-Montes, A., & Vega-Muñoz, A. (2022). Environmentally Specific Servant Leadership and Employees' Energy-Specific Pro-Environmental Behavior: Evidence from Healthcare Sector of a Developing Economy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph19137641>
- Pereira, A., & Patrício, T. (2016). *SPSS Guia Prático de Utilização, Análise de Dados Para Ciências Sociais e Psicologia* (M. Robalo, Ed.; 8ª Edição). EDIÇÕES SÍBALO, LDA.
- Pessoa De Oliveira, F. (2012, July 18). Produção Científica sobre o Processo de Liderança. *REUNIR-Revista de Administração, Contabilidade e Sustentabilidade*, 3, 104–126.
- Petro, A. M. castro F. (2013). *Satisfação Profissional dos Técnicos de Radiologia no Setor Privado e no Setor Público*. Instituto Politécnico do Porto.
- Pires Da Cruz, M. R., Nunes, A. J. S., & Pinheiro, P. G. (2010). *Teoria Contingencial de Fiedler: aplicação prática da escala Least Preferred Co-Worker (LPC)*. <http://www.dge.ubi.pt>
- Preto, A. M. C. F. (2013). *Satisfação Profissional dos Técnicos de Radiologia no Setor Privado e no Setor Público*. Instituto Politécnico do Porto.
- Qiu, S., & Dooley, L. (2019). Servant leadership: Development and validation of a multidimensional measure in the Chinese hospitality industry. *Leadership and Organization Development Journal*, 40(2), 193–212. <https://doi.org/10.1108/LODJ-04-2018-0148>
- Rodrigues, D. M. da C. C. (2015). *A Satisfação dos Profissionais no Setor da Saúde*. Universidade do Algarve.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future

directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61.
<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860>

Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Martínez, I. M. (2011). Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: The mediating role of self-efficacy and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256–2266. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x>

Schwartz, R. W., & Tumblin, T. F. (2002). The Power of Servant Leadership to Transform Health Care Organizations for the 21st-Century Economy. *Arch Surg*, 137, 1419–1427. <http://archsurg.jamanetwork.com/>

Simon, J. (2020). *A Study of Servant Leadership and Job Satisfaction in a Healthcare System*. Northcentral University School of Business.

sobel test. (2025, August 8).

Spears, L. (1996). Reflections on Robert K. Greenleaf and servant-leadership. *Leadership & Organization Development Journal*, 17(7), 33–35.
<https://doi.org/10.1108/01437739610148367>

Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>

Sturm, B. A. (2009). Principles of servant-leadership in community health nursing: Management issues and behaviors discovered in ethnographic research. *Home Health Care Management and Practice*, 21(2), 82–89.
<https://doi.org/10.1177/1084822308318187>

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53–55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>

van Dierendonck, D. (2011). Servant leadership: A review and synthesis. *Journal of Management*, 37(4), 1228–1261. <https://doi.org/10.1177/0149206310380462>

van Dierendonck, D., & Nuijten, I. (2011). The Servant Leadership Survey: Development and Validation of a Multidimensional Measure. *Journal of Business and Psychology*, 26(3), 249–267. <https://doi.org/10.1007/s10869-010-9194-1>

Wei, H., Horsley, L., Cao, Y., Haddad, L. M., Hall, K. C., Robinson, R., Powers, M., & Anderson, D. G. (2023). The associations among nurse work engagement, job satisfaction, quality of care, and intent to leave: A national survey in the United States. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(4), 476–484.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.09.010>

Westbrook, K. W., & Peterson, R. M. (2022). Servant Leadership Effects on Salesperson Self-Efficacy, Performance, Job Satisfaction, and Turnover Intentions. *Journal of Business-to-Business Marketing*, 29(2), 153–175. <https://doi.org/10.1080/1051712X.2022.2068820>

World Health Organization. (n.d.).

Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations* (8ª edição). Pearson Education, Inc.

Zalewska, A. M. (1999). Job satisfaction and importance of work aspects related to predominant values and reactivity. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 5(4), 485–511. <https://doi.org/10.1080/10803548.1999.11076434>

9. Anexos

Anexo A

Questionário sobre Liderança Servidora no Serviço de Radiologia

Caro/a colega, no âmbito da minha dissertação de mestrado em Gestão, na Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria, estou a desenvolver um estudo sobre Liderança Servidora em ambiente hospitalar ou no setor privado. O questionário está dividido em 4 partes, o mesmo serve para uma investigação académica sobre a temática da liderança servidora garantindo que o tratamento dos dados será exclusivamente para fins estatísticos.

Para responder a este estudo, pedia-lhe que considerasse a instituição onde realiza a sua atividade há mais tempo. Todas as informações recolhidas são estritamente confidenciais e anónimas, não existindo respostas certas ou erradas. A resposta a este questionário demora cerca de 10 minutos. Desde já agradeço a sua colaboração. Se surgir alguma dúvida durante o preenchimento deste questionário, não hesite em contactar (filipe.m.horta@sapo.pt). Muito obrigada pela sua colaboração.

Dados Demográficos

1. Género:

Masculino

Feminino

Outro

2. Idade:

Menos de 25 anos

25-34 anos

35-44 anos

45-54 anos

55 anos ou mais

3. Nível de Escolaridade completo:

Ensino Secundário

Cursos técnicos superior profissional – CTeSP.

Licenciatura

Mestrado

Doutoramento

Outro

4. A entidade para a qual trabalha o maior número de horas é pública ou privada:

Pública

Privada

5. Antiguidade no Serviço de Radiologia dessa instituição:

Menos de 1 ano

1-5 anos

6-10 anos

11-20 anos

Mais de 20 anos

Liderança Servidora (SL-7) (Liden et al., 2015)

Responda às questões seguintes tendo em consideração o serviço de radiologia que indicou na questão anterior. Indique o grau com que concorda ou discorda das seguintes afirmações sobre o seu coordenador/líder. Utilize a seguinte escala: 1 - Discordo

totalmente; 2 - Discordo; 3 - Discordo ligeiramente; 4 - Nem concordo nem discordo; 5 - Concordo ligeiramente; 6 - Concordo e 7 - Concordo totalmente.

Tabela 27 Escalas

6	O meu coordenador/ líder apercebe-se quando algo no meu trabalho está a correr mal.
7	O meu coordenador/ líder faz do desenvolvimento da minha carreira prioridade.
8	Eu procuraria o meu coordenador/ líder para apoio se tivesse um problema pessoal.
9	O meu coordenador/ líder enfatiza a importância de contribuir para a comunidade.
10	O meu coordenador/ líder coloca os meus interesses à frente dos seus.
11	O meu coordenador/ líder dá-me liberdade para lidar com situações difíceis da forma que achar melhor.
12	O meu coordenador/ líder não comprometeria princípios éticos para alcançar o sucesso.

Escala de Satisfação com o Trabalho validada para a população portuguesa (João et al., 2017).

Utilize uma escala tipo likert com cinco opções de resposta: 1-Nada, 2-Um pouco, 3-Moderadamente, 4-Muito e 5- Extremamente.

13	Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com os meus colegas de trabalho.
14	Sinto-me satisfeito com o espírito de colaboração existente entre mim e os meus colegas de trabalho.
15	Sinto-me satisfeito com a carga horária no meu local de trabalho.
16	Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelos meus colegas de trabalho no sentido de prestar melhores cuidados.
17	Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelas chefias no sentido de melhorar as minhas condições de trabalho.
18	Sinto-me satisfeito com a minha participação na tomada de decisões no meu local de trabalho.
19	Sinto-me satisfeito com o número de técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno.
20	Sinto-me satisfeito com as oportunidades de progressão na carreira.
21	Sinto-me satisfeito com a confiança que posso ter nos meus colegas de trabalho.
22	Sinto-me satisfeito com o modo como as chefias me dão a oportunidade de participar em formação/projetos.
	Utilize uma escala tipo likert com cinco opções de resposta: 1-Nada, 2-Um pouco, 3-Moderadamente, 4-Muito e 5-Extremamente.
23	Sinto-me satisfeito com o número de técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia existentes num turno relativamente ao número de tarefas a realizar.

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

24	Sinto-me satisfeito com as condições existentes no espaço físico no qual presto cuidados.
25	Sinto-me satisfeito com as rotinas existentes no serviço.
26	Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelas chefias.
27	Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes.
28	Sinto-me satisfeito com o modo como sou valorizado pelos doentes e seus familiares.
29	Sinto-me satisfeito por desempenhar funções de técnico superior de diagnóstico e terapêutica na área da radiologia no meu serviço.
30	Sinto-me satisfeito com as competências demonstradas pelos outros profissionais de saúde.
31	Sinto-me satisfeito com as oportunidades de formação proporcionadas pelo meu local de trabalho.
32	Sinto-me satisfeito com a competência demonstrada pelos colegas da mesma profissão.
	Utilize uma escala tipo likert com cinco opções de resposta: 1-Nada, 2-Um pouco, 3-Moderadamente, 4-Muito e 5-Extremamente.
33	Sinto-me satisfeito com a possibilidade de colocar em prática novos conhecimentos no meu local de trabalho.
34	Sinto-me satisfeito com os equipamentos/materiais existentes no meu serviço.
35	Sinto-me satisfeito com a organização existente no meu local de trabalho.
36	Sinto-me satisfeito com a liberdade que possuo, de acordo com as minhas competências de prestar cuidados adequados aos doentes.

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.

37	Sinto-me satisfeito com o modo de organização e redação dos protocolos existentes no meu serviço.
38	Sinto-me satisfeito com a qualidade dos cuidados que presto tendo em consideração o contexto no qual desenvolvo funções.
39	Sinto-me satisfeito com o tempo que tenho de esperar para ser promovido no meu local de trabalho.
40	Sinto-me satisfeito com a função desempenhada no meu serviço.
41	Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelas chefias em relação ao trabalho que desenvolvo.
42	Sinto-me satisfeito com o número de protocolos orientadores para o funcionamento do serviço.
43	Sinto-me satisfeito com o meu salário face às funções que exerço.
44	Sinto-me satisfeito com o meu salário face às minhas capacidades/conhecimentos.
45	Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com as chefias.
46	Sinto-me satisfeito com a perceção dos doentes face à atividade que exerço.
47	Sinto-me satisfeito com o incentivo por parte das chefias no desenvolvimento de formação.
48	Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos doentes face à atividade que exerço.
49	Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos outros profissionais de saúde face aos cuidados que presto.

Escala de Intenção de *Turnover* (de Sul & Lucas, 2020)

Utiliza uma escala de 7 pontos, onde 1 corresponde a "Discordo Fortemente" e 7 a "Concordo Fortemente".

50	Eu pretendo ficar no meu atual local de trabalho por algum tempo.
51	Tenho quase a certeza de que deixarei o meu local de trabalho num futuro próximo.
52	Decidir ficar ou deixar o meu local de trabalho não é uma questão essencial para mim neste momento.
53	Se recebesse outra oferta de emprego amanhã, eu iria considerá-la seriamente.
54	Não tenho nenhuma intenção de deixar o meu local de trabalho atual.
55	Já estive neste local de trabalho o tempo que quis.
56	Estou certo de que ficarei aqui por algum tempo.
57	Pretendo manter o meu emprego nesta organização por algum tempo.
58	Tenho grandes dúvidas sobre se realmente irei ficar ou não nesta organização.
59	Planeio deixar este local de trabalho brevemente.

Fonte: Elaboração própria com base nas escalas referenciadas

Anexo B

Gráficos (Elaboração Própria com base nos outputs do IBM SPSS)

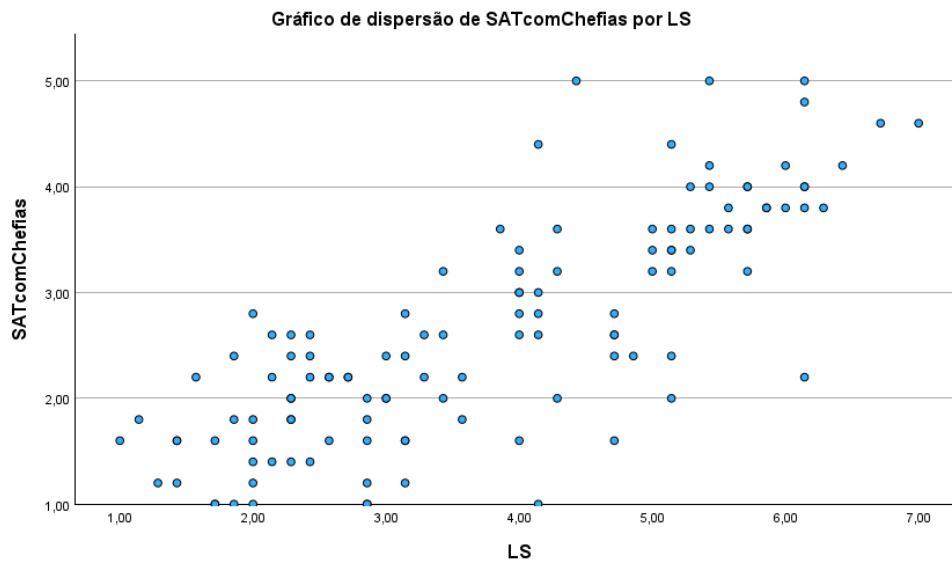


Gráfico 2- Satisfação na relação com as chefias

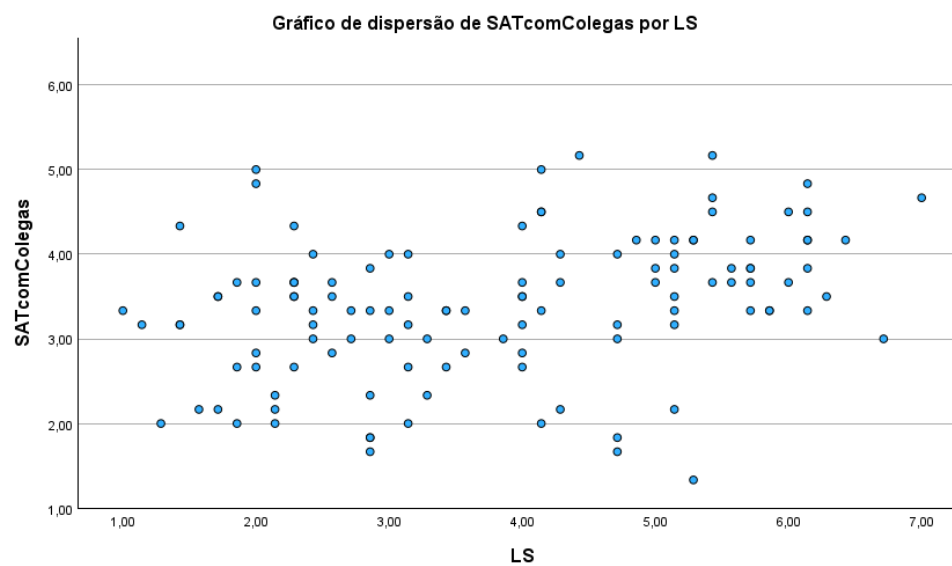


Gráfico 3- Satisfação na relação com os colegas

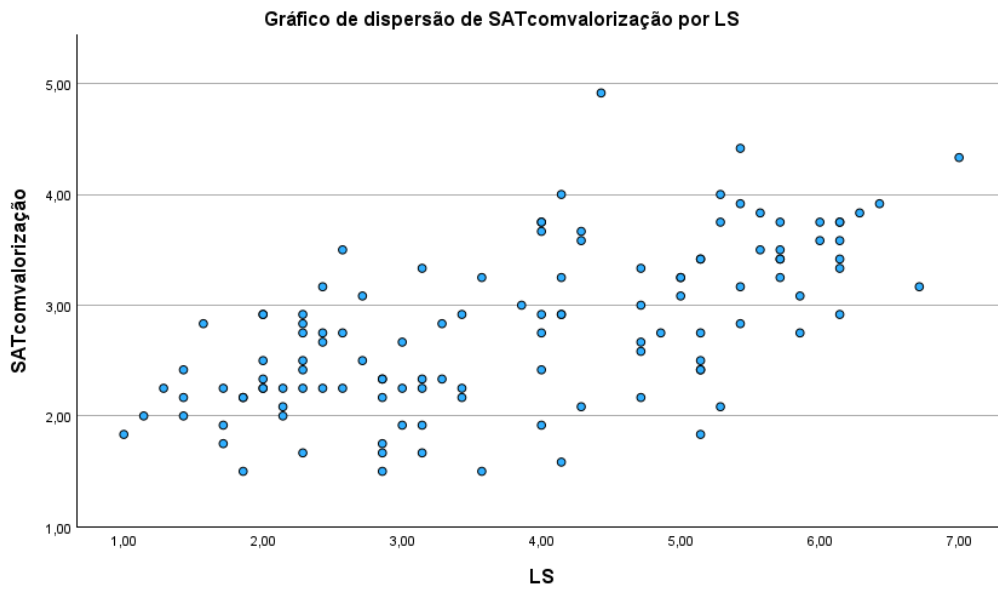


Gráfico 4- Satisfação em relação com a valorização profissional

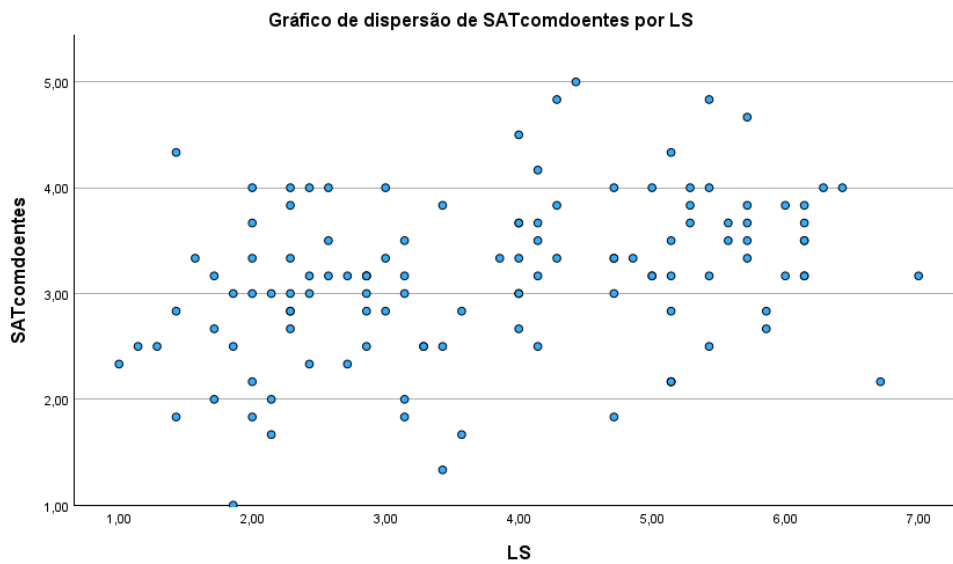


Gráfico 5- Satisfação em relação com a prestação de cuidados aos doentes

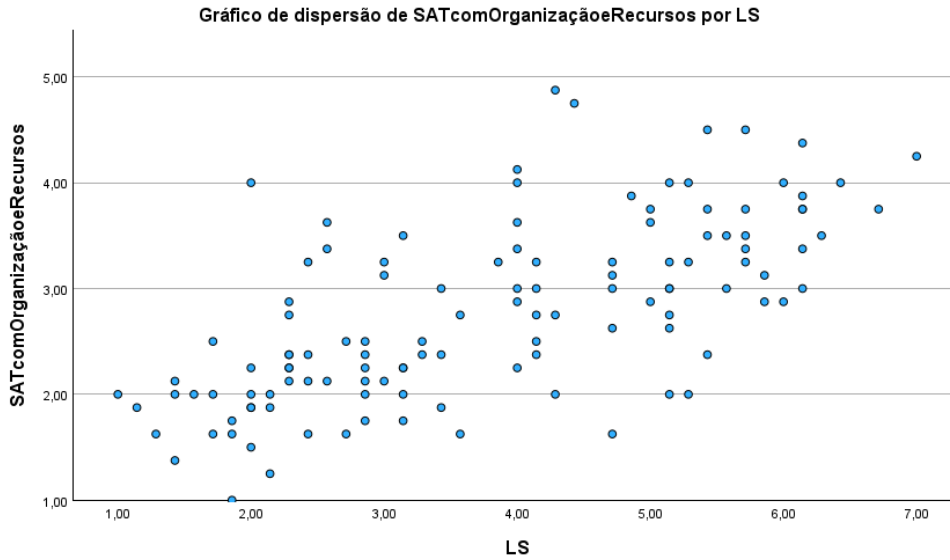


Gráfico 6- Satisfação em relação com a organização e recursos

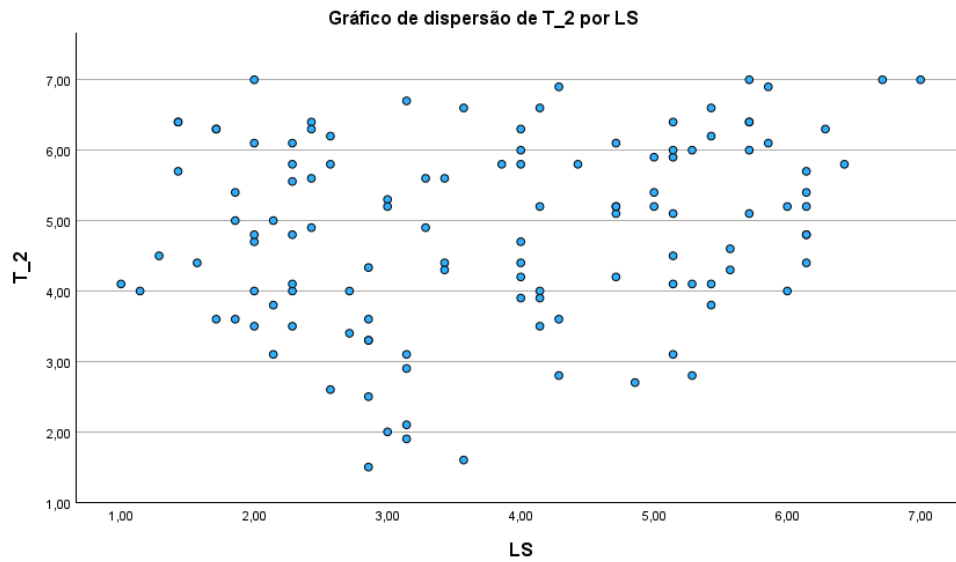


Gráfico 7-Relação entre LS e TOVER

A influência da liderança servidora na satisfação e na intenção de *Turnover* dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica na área da Radiologia.
