UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

ATITUDES DE CARREIRA PROTEANA E CAPITAL PSICOLÓGICO DE GESTORES DA SAÚDE: UM ESTUDO EM UMA FEDERAÇÃO DE COOPERATIVAS MÉDICAS

Petrus da Silva Raulino

ORIENTADORA: Prof[a] . Dr[a]. Tania Casado

SÃO PAULO

2015

Prof. Dr. Marco Antonio Zago
Reitor da Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Adalberto Américo Fischmann
Diretor da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Prof. Dr. Roberto Sbragia
Chefe do Departamento de Administração

Prof. Dr. Moacir de Miranda Oliveira Junior
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Administração

PETRUS DA SILVA RAULINO

ATITUDES DE CARREIRA PROTEANA E CAPITAL PSICOLÓGICO DE GESTORES DA SAÚDE: UM ESTUDO EM UMA FEDERAÇÃO DE COOPERATIVAS MÉDICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

ORIENTADORA: Prof[a] . Dr[a]. Tania Casado

Versão revisada

SÃO PAULO

2015

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Seção de Processamento Técnico do SBD/FEA/USP

Raulino, Petrus da Silva.
Atitudes de carreira Proteana e capital psicológico de gestores da saúde: um estudo em uma federação de cooperativas médicas / Petrus da Silva Raulino. -- São Paulo, 2015.
237 p.

Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, 2015.
Orientador: Tania Casado.

1. Carreira profissional. 2. Carreira. 3. Carreira proteana. 4. Capital psicológico. 5. Gestor da saúde. I. Universidade de São Paulo. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. II. Título.

CDD – 658.3124

Aos meus pais, pela educação repleta de valores que me servem de bússola.

À Daniela, por me levar a um mundo de amor e beleza que enche meu peito de inspiração e vida.

Ao Pedro e ao Rodrigo, para que trilhem o caminho da realização e felicidade do jeitinho especial de cada um.

AGRADECIMENTOS

É extraordinária a experiência de produzir uma dissertação. Assim como a dissertação, a própria identidade do pesquisador modifica-se, avoluma-se e transcende aquilo que era no início da trajetória. O caminho é rico, repleto dos mais diversos elementos paradoxais da vida humana, tais como solidariedade e solidão, pensamento e ação, emoção e intelecto. E quem faz com que o pesquisador perceba tudo isso são as pessoas. No fim da dura caminhada, a grandiosidade do feito de finalizar o trabalho se depara com a humildade de reconhecer que por mais suor envolvido a realidade captada pela pesquisa é apenas uma pequena porção de um mundo multifacetado e complexo.

Mas essa pequena porção iluminou de modo agudo e profundo minha visão. Obviamente, não a visão, digamos oftalmológica sobre conceitos, mas a visão daquilo que transcende o tangível imediato e faz enxergar além. Por isso, esta dissertação é produto de um processo intrinsecamente gratificante e enriquecedor que marcou meu modo de ver o mundo e as pessoas.

Em primeiro lugar, agradeço minha querida orientadora, professora Tania Casado, por ter me dado a oportunidade de entrar para o time de pós-graduandos da FEA/USP. Sinto-me honrado por ter recebido dela esse voto de confiança tão generoso, dando-me liberdade para minhas escolhas e abrindo portas para minhas realizações. Minha admiração pelo trabalho da professora Tania Casado nasce quando ela me inicia no fascinante mundo dos estudos sobre Carreiras em um curso de pós-graduação lato sensu na FIA, alguns anos antes do mestrado. Dali em diante, revelou-se a mim uma grande mentora.

Agradeço também aos professores Lindolfo Galvão de Albuquerque e Joel Souza Dutra, que tanto me incentivaram nos estudos sobre Carreiras. Cordiais e inteligentes, proporcionaram-me experiências de estudo extremamente produtivas. Além disso, ensinaram-me, cada um a seu modo, o ser humano na mais elevada acepção vernacular.

Agradeço à professora Maria Aparecida Gouvêa, que me apresentou com didatismo e refinamento as técnicas estatísticas utilizadas nos estudos quantitativos.

Agradeço aos professores Jacques Marcovitch e Isak Kruglianskas, que com entusiasmo, conhecimento e dedicação me apresentaram o magnífico universo do Desenvolvimento Sustentável, especialmente no âmbito das estratégias empresariais. Em especial, agradeço ao professor Jacques, que com erudição e elegância ampliou minha visão e me proporcionou a valiosa oportunidade de compreender como articular o conhecimento teórico e abstrato com a prática do mundo real.

Agradeço aos professores Ana Carolina de Aguiar Rodrigues e Marcelo Afonso Ribeiro, que contribuíram com críticas construtivas e refinadas para o aprimoramento desta pesquisa na fase de qualificação.

Agradeço ao professor Wilson Aparecido Costa de Amorim, que juntamente com as professoras Ana Carolina e Tania Casado, foram muito especiais na minha disciplina de monitoria desempenhada no curso de "Comportamento Organizacional" aos alunos de graduação em Administração.

Meus agradecimentos também se dirigem à Monica Christina Souza Carvalho, gerente de Gestão de Pessoas da Unimed Fesp e da Unimed Brasil. Incansável e aplicada, sua cooperação foi fundamental para a realização desta pesquisa. Com ela, as portas se abriram para o magnífico mundo da Gestão de Pessoas no coração do sistema Unimed.

Agradeço aos colegas médicos do sistema Unimed que possibilitaram a aplicação desta pesquisa: Dr. Omar Abujamra Jr., Dra. Carla Rosana Guilherme Silva, Dr. José Windsor Angelo Rosa, Dr. Jayme Malek Jr., Dr. Miguel Carlos Hyssa Brondi, Dra. Dulce Maria Toledo Zanardi e Dr. Fernando Yukio Tomita.

Agradeço à Alessandra Maria Schiavo Ferreira Felippe, secretária da diretoria da Unimed Campinas, que muito solícita e eficiente contribuiu para fazer esta pesquisa acontecer.

Agradeço à Débora Rinke, gerente de Recursos Humanos da Unimed São José dos Campos, pela disponibilidade, proatividade e atenção à pesquisa. Sua contribuição merece menção honrosa porque sua abordagem junto aos gestores proporcionou a participação mais expressiva de gestores de uma mesma singular.

Agradeço à Franciele Aline Parrila por toda a ajuda e as diversas conversas sobre o mundo da Administração.

Agradeço aos colegas de pós-graduação Augusto Nishimura e Betina Silvestri Miranda pelas contribuições e *feedbacks* que transcenderam o campo da estatística.

Agradeço aos colegas do grupo de pesquisa "Autoconhecimento e Desenvolvimento de Carreira" pelo apoio e *feedbacks* no meu processo como pesquisador.

Agradeço a todos os participantes do estudo por terem sido generosos no fornecimento dos dados para a pesquisa.

Agradeço a meu pai, Laurindo Raulino Filho, pelo ensino do caráter e por sempre ter me incentivado e estimulado a estudar. Agradeço à minha mãe, Elisabeth Barbosa da Silva, pelo suporte nos anos difíceis da infância, que me serviu de base para a vida atual. Agradeço à minha tia avó, Marylena Rodrigues Silva, por ter tido um papel tão importante no suporte a meus estudos.

Por fim, agradeço às pessoas que carinhosamente me incentivaram e me ofereceram a atmosfera para a realização deste projeto, à minha esposa, Daniela, e a meus sogros, Eneo Bressiani, João Roberto Martins e Tania Pellegrini.

"(...)Pode-se tirar tudo de um homem exceto uma coisa: a última das liberdades humanas – escolher a própria atitude em qualquer circunstância, escolher o próprio caminho."

Viktor Frankl

APRESENTAÇÃO

O setor Saúde tem crescido substancialmente em termos globais e nacionais, mesmo em um cenário de crise econômica, e cada vez mais demandará gestores capazes de lidar com sua dimensão e complexidade. Entretanto, os desafios para o desenvolvimento de gestores da Saúde são consideráveis, como tenho observado não somente através da pesquisa acadêmica, mas também através dos depoimentos dos gestores da Saúde com quem mantenho ou mantive relacionamento em minha trajetória profissional como: médico gestor de equipe, tanto na clínica privada, quanto no ambiente hospitalar privado; médico em clínica privada responsável por negociar relacionamentos e contratos com operadoras de saúde; médico psiquiatra, tendo feito muitas entrevistas com gestores nas quais as questões sobre a competitividade e o desenvolvimento profissional estavam pulsantes; médico cooperado do sistema Unimed, cuja afiliação tem me proporcionado um lugar privilegiado como observador-participante de um dos maiores sistemas de cuidados à Saúde do Brasil e do mundo. Este estudo foi motivado pelas percepções que obtive em minha prática profissional, vivenciando "na pele" os desafios do gestor da Saúde. Em minha trajetória, pude encontrar muitos gestores da Saúde que escolheram desempenhar seu papel de gestor como se a eles tivesse sido atribuída uma missão. E foi pensando nos desafios para o processo de desenvolvimento desses gestores, no cenário de acirramento crescente da competitividade, que resolvi dar vida a esta dissertação.

RESUMO

As transformações do ambiente de negócios nas últimas décadas, e principalmente nos últimos anos, têm se mostrado muito intensas no setor Saúde globalmente, com reflexos significativos também no Brasil, e tem alterado profundamente o modo como os profissionais da Saúde desenvolvem suas carreiras em um cenário de competitividade. Cada vez mais o diferencial competitivo das organizações de cuidados à Saúde se baseia em capacidades organizacionais fundamentadas em fatores intangíveis diretamente relacionados às atitudes e competências desempenhadas pelos recursos humanos da organização. Por isso, como ocorre com outras organizações de serviços, as organizações de cuidados à Saúde podem desenvolver vantagem competitiva através de uma administração eficaz dos seus recursos humanos, especialmente dos seus líderes. Pesquisas que ampliem o conhecimento sobre as atitudes de carreiras dos gestores das organizações de Saúde podem ser críticas para o aperfeiçoamento dessas organizações na nova economia, que é o ambiente no qual ocorre o desenvolvimento das novas carreiras. A carreira proteana é um dos modelos de carreira subjetiva mais difundidos entre estudiosos das novas carreiras e corresponde a duas dimensões fundamentais de atitudes de carreira: atitudes de carreira autodirigida e atitudes de carreira dirigida por valores pessoais. Adicionalmente, o capital psicológico é uma forma de capital intangível que tem despertado a atenção de acadêmicos da Psicologia Positiva e do Comportamento Organizacional Positivo, devido às evidências de associação do mesmo com indicadores de desempenho organizacional. Considerando a relevância e a necessidade de estudos nacionais empíricos, tanto sobre atitudes de carreira proteana, quanto sobre capital psicológico de gestores da Saúde, a presente dissertação tem como objetivo investigar a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores da Saúde. Para tanto, foi realizada a pesquisa em uma organização de cuidados à Saúde, caracterizada como uma federação de cooperativas médicas. O estudo foi descritivo, quantitativo e a coleta de dados foi realizada através de uma *survey* eletrônica que teve como base escalas validadas nos Estados Unidos e no Brasil (escala de atitudes de carreira proteana e questionário de capital psicológico). A amostra não probabilística e intencional foi formada por 250 gestores. Os resultados das análises fatoriais e dos alfas de Cronbach afirmaram a validade e a confiabilidade dos instrumentos utilizados para amostra estudada. Os resultados da ANOVA e da análise discriminante demonstraram que as atitudes de carreira autodirigida são um preditor para o capital psicológico. Com isso, esta pesquisa contribui para a literatura sobre carreira proteana de gestores da Saúde de várias maneiras: ao testar o impacto das atitudes de carreira proteana no capital psicológico, oferecendo suporte empírico que demonstra a influência das atitudes de carreira autodirigida no capital psicológico de gestores de uma organização de cuidados à Saúde no Brasil; ao estudar as atitudes de carreira proteana em gestores da Saúde, contextualizando-as no âmbito da Saúde na nova economia; ao adaptar e validar o questionário de capital psicológico para o português do Brasil; ao validar a escala de atitudes de carreira proteana e o questionário de capital psicológico para uso em gestores da Saúde; e, por fim, ao refletir sobre o referencial da Psicologia Positiva na pesquisa sobre atitudes de carreira proteana.

ABSTRACT

Changes in the business environment in the last decades, and especially in the recent years, have been very intense in the Health sector globally, with significant impact also in Brazil, and has changed deeply how Health sector workers develop their careers in a competitive scenario. Increasingly, competitive advantage of Health care organizations is based on organizational capabilities related to intangible factors directly linked to the attitudes and skills performed by human resources of the organization. Therefore, as with other service organizations, Health care organizations can develop competitive advantage through effective human resources management, especially of their leaders. Researches that advance the scientific knowledge about the Health care managers' career attitudes can be critical to the improvement of these organizations in the new economy, which is the environment where new careers develop. Protean career is one of the most widespread subjective career model among new careers scholars and corresponds to two fundamental dimensions of career attitudes: self-directed career attitudes and values-driven career attitudes. Additionally, psychological capital is a form of capital that has attracted scholars' attention from Positive Psychology and Positive Organizational Behavior, due to evidences of its association to organizational performance indicators. Considering the importance and the need for empirical national studies on both Health sector managers' protean career attitudes and psychological capital, this thesis was aimed to investigate the influence of protean career attitudes on psychological capital of Health sector managers. For this purpose, research was carried in a Health care organization, characterized as a federation of medical cooperatives. This study was descriptive and quantitative; data collection was carried out through an electronic survey that was based on validated scales for American and Brazilian populations (protean career attitudes scale and psychological capital questionnaire). The probabilistic and intentional sample was formed by 250 managers. Results of the factor analysis and Cronbach's alphas confirmed validity and reliability of the instruments for the studied sample. ANOVA and discriminant analysis results showed self-directed career attitudes are a predictor of psychological capital. Thus, this study contributes to the literature on Healthcare managers' protean career in several ways, by: testing the impact of protean career attitudes on psychological capital, providing empirical support that demonstrates the influence of self-directed career attitudes on Healthcare managers' psychological capital; studying Healthcare managers' protean career attitudes, contextualizing them within the Healthcare sector in the new economy; adapting and validating the psychological capital questionnaire for Brazilian Portuguese; validating protean career attitudes scale and psychological capital questionnaire for use in Healthcare sector managers; and, finally, by reflecting on the Positive Psychology framework applied to the research on protean career attitudes.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS 23
LISTA DE QUADROS 25
LISTA DE TABELAS 27
1. INTRODUÇÃO 29
2. PROBLEMA DE PESQUISA, OBJETIVOS, HIPÓTESES E JUSTIFICATIVA 34
2.1 Problema de pesquisa 34
2.2 Objetivos 34
2.3 Hipóteses 35
2.4 Justificativa 35
3. CONTEXTUALIZANDO O AMBIENTE DE ESTUDO 39
3.1 O setor Saúde e a regulação do mercado de Saúde Suplementar no Brasil 39
3.2 Cooperativismo: gênese e características da sociedade cooperativa 43
3.3 Gênese do cooperativismo médico no Brasil e o sistema Unimed 46
3.4 O sistema Unimed Fesp 50
3.5 Gestão de pessoas e trajetórias de carreira no sistema Unimed 52
3.6 Ambiente, gestão de pessoas e liderança em organizações de cuidados à Saúde 57
4. REFERENCIAL TEÓRICO 63
4.1 Carreira proteana 63
4.1.1 Conceito de carreira 63
4.1.2 Carreira subjetiva e carreira objetiva 68
4.1.3 Gestão de carreira pela organização.....72
4.1.4 Contexto e gênese das novas carreiras 78
4.1.5 Carreira proteana 82
4.1.6 Atitudes de carreira proteana entre gestores 89
4.1.7 Críticas às novas carreiras 94
4.2 Capital psicológico 95
4.2.1 O movimento da Psicologia Positiva 96
4.2.2 Estudos Organizacionais Positivos, Comportamento Organizacional Positivo e Desenvolvimento Organizacional Positivo 101
4.2.3 Conceito de capital psicológico 108
4.2.4 Componentes do capital psicológico 112
4.2.5 Críticas aos Estudos Organizacionais Positivos 117
4.3 Atitudes de carreira proteana e capital psicológico 119
5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS 120
5.1 Delineamento da pesquisa 120
5.2 Desenho do estudo e modelo conceitual 121
5.3 Definições operacionais 123

5.4 Definição da população e amostra 125
5.5 Instrumentos de coleta de dados 126
5.6 Coleta de dados 134
5.7 Pré-teste do instrumento 135
5.8 Tratamento e análise dos dados 136
5.8.1Análise Fatorial Exploratória 139
5.8.2 Classificação de acordo com as atitudes de carreira proteana e o capital psicológico 141
5.8.3 Influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico 142
5.8.4 Influência das características sociodemográficas dos indivíduos em suas atitudes de carreira proteana e em seu capital psicológico 146
6. ANÁLISE DOS RESULTADOS 147
6.1 Perfil sociodemográfico dos respondentes 147
6.2 Validade da escala de atitudes de carreira proteana e do questionário de capital psicológico 153
6.2.1 Análise fatorial exploratória da escala de atitudes de carreira proteana 153
6.2.2 Análise fatorial exploratória do questionário de capital psicológico 157
6.2.3 Correlações entre atitudes de carreira proteana e capital psicológico 164
6.3 Classificação dos respondentes conforme suas atitudes de carreira proteana 166
6.4 Classificação dos respondentes conforme seu capital psicológico 167
6.5 Análise da influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico 167
6.5.1 ANOVA 168
6.5.2 Análise discriminante 172
6.6 Análise da influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira proteana e no capital psicológico 175
6.6.1 Análise da influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira proteana 177
6.6.2 Análise da influência das características sociodemográficas nos perfis de carreira sob a ótica proteana 186
6.6.3 Análise da influência das características sociodemográficas no capital psicológico 189
6.7 Discussão dos resultados 189
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 194
7.1 Considerações finais 194
7.2 Limitações da pesquisa e sugestões para estudos futuros 202
7.3 Recomendações para as organizações, gestores e atores de carreira 203
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....205
9. ANEXOS 225

LISTA DE SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

ANOVA – Análise de variância

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

Fesp – Federação das Unimeds do Estado de São Paulo

ICA – *Internacional Co-operative Alliance*

IHCO – *International Health Co-operative Organisation*

MGPC-Unimed – Modelo de Gestão de Pessoas por Competências do sistema Unimed

OCB – Organização das Cooperativas Brasileiras

RH – Recursos Humanos

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Abordagens que sustentam o tema de pesquisa 32
Figura 2 – A cartografia do campo regulatório da ANS 41
Figura 3 – Organização da estrutura cooperativa em três graus 49
Figura 4 – Divisão geográfica do sistema Unimed Fesp 51
Figura 5 – Pilares fundamentais do Modelo de Gestão de Pessoas por Competências no sistema Unimed 52
Figura 6 – Trajetórias de carreira no sistema Unimed 53
Figura 7 – Níveis de complexidade das trajetórias profissionais e de gestão no sistema Unimed 54
Figura 8 – Exemplos de possibilidades de movimentações na carreira no sistema Unimed 55
Figura 9 – Carreira administrativa Unimed Brasil 55
Figura 10 – As duas "faces" da carreira e as relações entre o ambiente de mudanças, a organização, o indivíduo e sua carreira 72
Figura 11 – Modelo de funcionamento do desenvolvimento de carreira organizacional 75
Figura 12 – Interface entre planejamento de recursos humanos e desenvolvimento de carreira 76
Figura 13 – Versão simplificada do modelo de sucesso psicológico na carreira 86
Figura 14 – O modelo tripartite da atitude 89
Figura 15 – Relações entre carreira proteana, metacompetências e atitudes de carreira proteana 90
Figura 16 – O capital psicológico no contexto da influência da Psicologia Positiva nos campos dos Estudos Organizacionais e do Comportamento Organizacional 96
Figura 17 – Esquema das relações entre as áreas téoricas e os construtos utilizados nesta dissertação 108
Figura 18 – Correspondência entre capital de carreira e capital intangível da organização (capital cultural, capital humano e capital social) 110
Figura 19 – Capital psicológico positivo 113
Figura 20 – Modelo conceitual 123
Figura 21 – Médias de capital psicológico entre as categorias de carreira sob a ótica proteana 171
Figura 22 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e tempo total de carreira 179
Figura 23 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e tempo de carreira como Gestor 181
Figura 24 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e posição 182
Figura 25 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e local de trabalho 183
Figura 26 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e renda 184
Figura 27 – Gráfico de barras: nível de carreira dirigida por valores e formação superior (curso de graduação) 186
Figura 28 – Gráfico de barras: perfis de carreira sob a ótica proteana e estado civil 187
Figura 29 – Gráfico de barras: perfis de carreira sob a ótica proteana e local de trabalho 188

Figura 30 – Abordagens para a discussão dos resultados da pesquisa 190
Figura 31 – Nova economia, atitudes de carreira autodirigida e capital psicológico 197

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Número de publicações na base de dados *Web of Science* 38
Quadro 2 – Características do sistema de saúde brasileiro 40
Quadro 3 – Comparativo dos gastos com saúde em 2011: Brasil e outros países 42
Quadro 4 – Princípios cooperativistas 44
Quadro 5 – Diferenças entre conceitos e objetivos da sociedade cooperativa e da sociedade de capitais 45
Quadro 6 – Desempenho econômico-financeiro do sistema Unimed 48
Quadro 7 – Correspondência entre níveis de complexidade e cargos no sistema Unimed 56
Quadro 8 – Percepção de médicos cooperados quanto às más práticas cooperativistas que reduzem o valor do Ato Médico 62
Quadro 9 – Exemplos de concepções de carreira 65
Quadro 10 – Dualidade do conceito de carreira 71
Quadro 11 – Diferenças entre departamento pessoal e gestão de recursos humanos 73
Quadro 12 – Carreiras administrativas: o paradigma tradicional e o novo paradigma 77
Quadro 13 – Diferenças entre os paradigmas da carreira organizacional e da carreira sem fronteiras 81
Quadro 14 – O que as organizações não pode prometer aos profissionais 83
Quadro 15 – O novo contrato de carreira proteana 85
Quadro 16 – Correspondências entre os desafios psíquicos da nova economia, as dimensões da carreira proteana e as metacompetências 88
Quadro 17 – Categorias de carreira sob a ótica proteana 91
Quadro 18 – Concepções do ser humano segundo a Teoria X e a Teoria Y 105
Quadro 19 – Premissas da mudança organizacional baseada em déficit versus mudança organizacional baseada em forças 106
Quadro 20 – Princípios das abordagens baseadas em forças para a mudança e o desenvolvimento organizacional positivo 107
Quadro 21 – Expandindo o capital para a vantagem competitiva 111
Quadro 22 – Desenho do estudo 122
Quadro 23 – Questões da escala de atitudes de carreira proteana 127
Quadro 24 – Questões do questionário de capital psicológico 128
Quadro 25 – Questões sociodemográficas e profissionais 129
Quadro 26 – Técnicas estatísticas utilizadas nesta pesquisa 139
Quadro 27 – Variáveis independentes e dependente utilizadas para as técnicas ANOVA e análise discriminante 145
Quadro 28 – Questões eliminadas pela análise fatorial do questionário de capital psicológico 164
Quadro 29 – 4 grupos da variável independente "categoria de carreira sob a ótica proteana" 168
Quadro 30 – Correspondências entre desafios psíquicos da nova economia, dimensões da carreira proteana, metacompetências e capital psicológico 192

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Faixa etária dos respondentes 147
Tabela 2 – Formação superior dos respondentes 148
Tabela 3 – Faixa de renda familiar bruta dos respondentes 148
Tabela 4 – Faixas de tempo total de carreira e de tempo de carreira como gestor 149
Tabela 5 – Cargos dos respondentes 149
Tabela 6 – Tipo de vínculo profissional com a organização 150
Tabela 7 – Ambiente de atuação do gestor 150
Tabela 8 – Estatística descritiva das variáveis da escala de atitudes de carreira 140
proteana e de capital psicológico 151
Tabela 9 – Comunalidades da solução final da análise fatorial da escala de atitudes de
carreira proteana (sem questões 1, 2, 6 e 8) 154
Tabela 10 – Variância total explicada pela análise de componentes principais da
escala de atitudes de carreira proteana (sem questões 1, 2, 6 e 8) 155
Tabela 11 – Matriz de cargas fatoriais da análise fatorial da escala de atitudes de
carreira proteana (sem as questões 1, 2, 6 e 8) 155
Tabela 12 – Alfas de Cronbach das dimensões e do construto de carreira proteana
(sem questões 1, 2, 6 e 8) 156
Tabela 13 – Comunalidades das variáveis da análise fatorial do questionário de
capital psicológico (sem questões 9 e 24) 158
Tabela 14 – Matriz de cargas fatoriais da análise fatorial do questionário de capital
psicológico (sem as questões 9 e 24) 159
Tabela 15 – Alfas de Cronbach das dimensões e do construto de capital psicológico
encontrados na solução final (sem questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24) 161
Tabela 16 – Comunalidades das variáveis da solução final da análise fatorial do questionário
de capital psicológico (sem questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24) 162
Tabela 17 – Variância total explicada pela análise de componentes principais do
questionário de capital psicológico (sem questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24) 162
Tabela 18 – Matriz de cargas fatoriais da solução final da análise fatorial do questionário de
capital psicológico (sem as questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24) 163
Tabela 19 – Matriz de correlações de Pearson entre os fatores e os construtos (carreira
proteana e capital psicológico) 165
Tabela 20 – Análise de conglomerados com 4 grupos segundo as atitudes de carreira
proteana 166
Tabela 21 – Análise de conglomerados com 2 grupos segundo o capital psicológico 167
Tabela 22 – ANOVA: estatísticas descritivas do capital psicológico entre os grupos de
atitudes de carreira sob a ótica proteana 169
Tabela 23 – ANOVA: teste *post hoc* Scheffé com variável dependente "capital
psicológico" 170
Tabela 24 – Análise discriminante: estatísticas descritivas dos grupos "alto nível de
capital psicológico" e "baixo nível de capital psicológico" 172
Tabela 25 – Análise discriminante (função 1): matrizes dentro de grupos em *pool* 173
Tabela 26 – Análise discriminante: testes de igualdade de médias de grupo 174
Tabela 27 – Análise discriminante: variáveis inseridas / removidas 174

Tabela 28 – Análise discriminante: resultados da classificação 175
Tabela 29 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e as atitudes de carreira proteana, os perfis de carreira e o capital psicológico 177
Tabela 30 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e as atitudes de carreira proteana 178
Tabela 31 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e tempo total de carreira 179
Tabela 32 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e tempo de carreira como gestor 180
Tabela 33 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e posição 181
Tabela 34 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e local de trabalho 181
Tabela 35 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e renda 183
Tabela 36 – Tabulação cruzada: carreira dirigida por valores e formação superior (curso de graduação) 185
Tabela 37 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e o perfil de carreira sob a ótica proteana 186
Tabela 38 – Tabulação cruzada: perfis de carreira sob a ótica proteana e estado civil 187
Tabela 39 – Tabulação cruzada: perfis de carreira sob a ótica proteana e local de trabalho 188
Tabela 40 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e o capital psicológico 189

1 INTRODUÇÃO

O setor Saúde representa uma parcela expressiva da economia de vários países e do mundo. Trata-se de um setor relevante da economia, que movimenta grandes montantes de recursos e tem crescido substancialmente na última década, apesar das crises econômicas. Em 2000, os percentuais de gastos com saúde do mundo, dos Estados Unidos e do Brasil em relação aos seus respectivos Produtos Internos Brutos representavam 8,2%, 13,6% e 7,2%. No último relatório *World Health Statistics* (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014), esses mesmos gastos com saúde representaram em 2011: 9,1% do Produto Interno Bruto global; 17,7% do Produto Interno Bruto dos Estados Unidos; e 8,9% do Produto Interno Bruto brasileiro.

Com tamanho volume de recursos, o setor Saúde necessita de gestores competentes para administrá-lo, e necessitará cada vez mais do desenvolvimento desses gestores devido à sua complexidade e tendência ao crescimento. Ainda mais porque grande parte das mudanças amplamente descritas em uma variedade de mercados também têm sido observadas nesse setor (STOLLER, 2009). Atreladas às transformações do ambiente de negócios nas últimas décadas, e principalmente nos últimos anos, as mudanças têm se mostrado muito intensas no setor Saúde globalmente, com reflexos significativos também no Brasil.

Em 2012, a aquisição pelo capital estrangeiro do controle da maior empresa de medicina de grupo do Brasil (PEREIRA e BIANCONI, 2012) representou uma importante mudança no mercado de Saúde Suplementar nacional, com a entrada de um competidor de classe mundial (a explicação detalhada sobre a Saúde Suplementar será apresentada no capítulo 3). Mudanças recentes da legislação brasileira também propiciaram maior abertura do mercado de Saúde nacional, permitindo a participação do capital estrangeiro em hospitais e clínicas, possibilitando inclusive o controle acionário dessas organizações pelo capital estrangeiro (BRASIL, 2015). Essas mudanças têm modificado o mercado de Saúde de modo acelerado; pode-se citar, como exemplo recente, que uma empresa global de *private equity* adquiriu participação em uma das maiores operadoras de hospitais brasileiros (SCHELLER, BRONZATI e GUIMARÃES, 2015).

Diante de um cenário em profunda transformação, com aumento da competitividade e investimentos crescentes, cada vez mais o diferencial competitivo das organizações de cuidados à Saúde tende a se basear em capacidades organizacionais relacionadas a fatores intangíveis como conhecimento, inovação, aprendizagem organizacional, redes de cooperação, agilidade na tomada de decisão compartilhada, visão estratégica e qualidade na entrega dos serviços (STOLLER, 2009). Tais fatores intangíveis são diretamente relacionados às atitudes e competências desempenhadas pelos recursos humanos da organização.

Por isso, como ocorre com outras organizações de serviços, as organizações de cuidados à Saúde podem desenvolver vantagem competitiva através de uma administração eficaz dos seus recursos humanos, especialmente dos seus líderes (HUSELID e BECKER, 2011). Nesse sentido, pesquisas que ampliem o conhecimento sobre as atitudes de carreiras dos gestores das organizações de Saúde podem ser críticas para o desenvolvimento desses gestores e, consequentemente, dessas organizações.

As novas carreiras, que são as carreiras que surgem no novo ambiente de trabalho em que as transições e as mudanças rápidas são a regra, vêm ganhando destaque nas duas últimas décadas, representadas por modelos de carreiras com uma perspectiva psicológica e centrada no protagonismo do indivíduo quanto às suas decisões de carreira (ARTHUR e ROUSSEAU, 1996; HALL, 2004; MAINIERO e SULLIVAN, 2005; BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; WATERS, BRISCOE, HALL, WANG, 2014; ARTHUR, 2014). Muito do interesse dos pesquisadores sobre as novas carreiras está relacionado à maior complexidade com a qual os profissionais têm que lidar no mercado de trabalho, cujo contexto tem se vinculado a um ambiente econômico caracterizado por imprevisibilidade, incerteza e um grande número de variáveis no processo decisório.

Esse ambiente complexo, fruto das múltiplas mudanças tecnológicas, sociais e regulatórias, tem alterado de modo profundo o contexto psicológico do trabalho e o modo como os profissionais, inclusive os da Saúde, desenvolvem suas carreiras (HALL e MIRVIS, 1995; STOLLER, 2009). Há muitas formas de se denominar esse novo ambiente econômico, dentre as quais nova economia e economia do conhecimento (KHAPOVA, ARTHUR e WILDEROM, 2007).

A carreira proteana é um dos modelos de carreira mais difundidos entre estudiosos das novas carreiras e pode ter um papel crucial para a compreensão das atitudes de carreira dos gestores de uma diversidade de segmentos (BRISCOE, HOOBLER e BYLE, 2010), incluindo os gestores da Saúde. A metáfora do deus grego Proteus, que tinha o poder de mudar sua forma de acordo com sua vontade, adaptando-se a situações diversas, serviu de inspiração para a concepção do modelo de carreira proteana (HALL, 1996) e se conecta adequadamente ao contexto contemporâneo do mundo profissional. O gestor com atitudes de carreira proteana adapta-se ao ambiente de mudanças ao mesmo tempo em que leva em consideração seu senso de identidade para a tomada de decisão sobre sua vida e sua carreira (SHEPARD, 1984; HALL *et al*., 1996; BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; BRISCOE, HOOBLER e BYLE, 2010). Em um ambiente de trabalho ambíguo, veloz e mutante, a busca pelo sentido da carreira é um fator relevante para a maioria das pessoas, e o gestores proteanos buscam o sentido através do protagonismo de carreira e da coerência entre seus valores pessoais e suas escolhas. Desse modo, conseguem desenvolver-se nesse ambiente turbulento.

Adicionalmente, o capital psicológico é um tipo de capital intangível que tem despertado a atenção de acadêmicos do Comportamento Organizacional Positivo (campo do conhecimento influenciado pela Psicologia Positiva), pois há fortes evidências de associação do mesmo com indicadores de desempenho individual e organizacional (AVEY, REICHARD, LUTHANS e MHATRE, 2011; PETERSON, LUTHANS, AVOLIO, WALUMBWA e ZHANG, 2011). O conceito de capital psicológico fundamenta-se na premissa de que fatores psicológicos positivos dos profissionais, especialmente dos gestores, podem contribuir de modo significativo para os resultados organizacionais (PETERSON, WALUMBWA, BYRON e MYROWITZ, 2008).

Por isso, ampliar o conhecimento existente sobre o capital psicológico dos gestores no âmbito da literatura de carreira, é relevante porque as "competências psicológicas" que constituem o capital psicológico contribuem para a vantagem competitiva e são relacionadas à maior produtividade, capacidade de adaptação, busca de soluções e podem ser desenvolvidas através de programas de desenvolvimento de carreira (LUTHANS, YOUSSEF e AVOLIO, 2007).

Considerando que a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico pode ser significativa (DIRENZO, 2010; DIRENZO, GREENHAUS e WEER, 2015), esta pesquisa foi concebida para investigar a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores de uma organização de cuidados à Saúde. As explicações das atitudes de carreira proteana e do capital psicológico serão detalhadas no capítulo 4, que trata da revisão da literatura. A organização escolhida para esta pesquisa foi uma federação de cooperativas médicas; a explicação acerca dessa organização de Saúde, que atua no âmbito da Saúde Suplementar, será objeto do capítulo 3. Com isso, esta pesquisa contribui para a literatura sobre carreira de gestores da Saúde, ao oferecer suporte empírico que demonstra a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico de gestores de uma organização de cuidados à Saúde no Brasil.

Portanto, as conexões entre as literaturas de Gestão de Pessoas na Saúde, de Carreiras e do Comportamento Organizacional Positivo contribuem para o referencial teórico que dá suporte para a pesquisa empírica desta dissertação. A Figura 1 demonstra o objeto de estudo e as abordagens que o sustentam nesta dissertação.

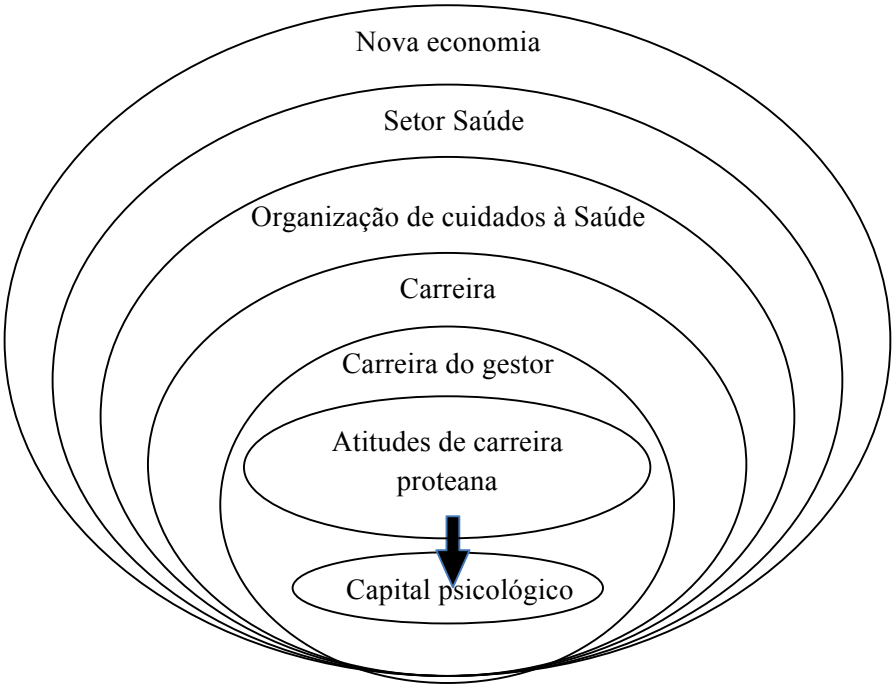


Figura 1 – Abordagens que sustentam o tema de pesquisa

Cabe ressaltar que Yin (1999) sugeriu estudos em uma única organização de Saúde como forma de aprofundar o conhecimento a respeito das organizações de Saúde, por se tratarem de organizações complexas, sujeitas a um ambiente de contínuas e rápidas mudanças, e onde as motivações e afiliações dos profissionais são extremamente difíceis de rastrear.

Dando continuidade ao trabalho, no próximo capítulo serão abordados o problema de pesquisa, os objetivos, as hipóteses e a justificativa para esta pesquisa.

2 PROBLEMA DE PESQUISA, OBJETIVOS, HIPÓTESES E JUSTIFICATIVA

Como mencionado no capítulo introdutório, esta dissertação busca ampliar o conhecimento sobre a carreira de gestores da Saúde ao pesquisar a influência das atitudes de carreira no capital psicológico desses gestores. Portanto, esta dissertação se insere no campo de Gestão de Pessoas, no assunto de Carreira e o tema selecionado foi carreira proteana dos gestores da Saúde.

2.1 Problema de pesquisa

O problema de pesquisa que norteia esta dissertação pode ser expresso da seguinte forma: "qual a influência das atitudes de carreira proteana (representadas pelas duas dimensões que a compõem, isto é, 'atitudes de carreira autodirigida' e 'atitudes de carreira dirigida por valores pessoais') no capital psicológico de gestores da Saúde?"

2.2 Objetivos

Norteado pelo problema de pesquisa, o objetivo geral desta dissertação é ampliar a compreensão a respeito das implicações entre as duas dimensões das atitudes de carreira proteana ("atitudes de carreira autodirigida" e "atitudes de carreira dirigida por valores pessoais") e o capital psicológico de gestores da Saúde. Para atingir o objetivo geral e apresentar contribuições que dêem suporte para responder ao problema de pesquisa, podem ser listados os seguintes objetivos específicos deste trabalho:

(1) Adaptar e validar o questionário de capital psicológico para o português do Brasil a partir de sua versão original em inglês. O questionário de capital psicológico será utilizado como parte do instrumento desta pesquisa e não há, até o presente momento, publicação referente a versão adaptada do mesmo em português do Brasil.
(2) Classificar os gestores da Saúde da amostra em perfis de atitudes de carreira sob a ótica proteana. Essa classificação permitirá a utilização de técnica estatística para a análise de influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico.

(3) Classificar os gestores da Saúde da amostra em níveis de capital psicológico. Essa classificação permitirá a utilização de técnica estatística para a análise de influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico.
(4) Investigar a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores da organização de Saúde estudada através da aplicação de técnicas estatísticas apropriadas para a análise de dependência entre as variáveis.
(5) Investigar a influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira de gestores da Saúde através da aplicação de técnicas estatísticas apropriadas para a análise de dependência entre as variáveis.
(6) Investigar a influência das características sociodemográficas no capital psicológico de gestores da Saúde através da aplicação de técnicas estatísticas apropriadas para a análise de dependência entre as variáveis.

2.3 Hipóteses

A partir do referencial teórico a ser apresentado nos capítulos subsequentes, as seguintes hipóteses puderam ser formuladas para a presente pesquisa:

Hipótese 1: Os gestores proteanos (isto é, classificados como tendo níveis mais altos de atitudes de carreira autodirigida e atitudes de carreira dirigida por valores pessoais) são os que tendem a apresentar níveis mais altos de capital psicológico;

Hipótese 2: As atitudes de carreira proteana autodirigida são preditoras de capital psicológico;

Hipótese 3: As atitudes de carreira proteana dirigida por valores pessoais são preditoras de capital psicológico.

2.4 Justificativa

Publicações recentes têm demonstrado que a realidade da "modernidade líquida" (BAUMAN, 2013), e o consequente acirramento da competitividade do mundo organizacional, também

chegaram nas organizações de cuidados à Saúde e tem afetado profundamente a gestão dos recursos humanos dessas organizações (ROSSONI, 2010; RANDALL e MCKEOWN, 2014; RAULINO, ALBUQUERQUE e CASADO, 2014). Nesse mundo de "modernidade líquida", em que tudo é fluido, veloz e passageiro, e onde o conhecimento rapidamente torna-se obsoleto, os fatores intangíveis, relacionados ao fator humano, desempenham um papel cada vez mais estratégico como diferencial das organizações na busca de sucesso e vantagem competitiva.

Em paralelo ao mundo das práticas organizacionais, representantes do mundo acadêmico no campo da Administração já haviam destacado a importância dos estudos sobre as novas carreiras, protagonizadas pelo indivíduo e com forte componente de subjetividade, pois as capacidades intelectuais e profissionais intensivas em conhecimento estão fundamentando de modo crescente as carreiras na nova economia, também chamada de economia do conhecimento (KHAPOVA, ARTHUR e WILDEROM, 2007). Esses pesquisadores observaram uma tendência de aumento das publicações no âmbito da Administração que tinham como tópicos aspectos subjetivos, e portanto de natureza intangível, das carreiras.

Tal tendência de interesse pelos aspectos subjetivos e relacionados ao protagonismo do indivíduo quanto às suas decisões de carreira tem se consolidado de 2007 até a atualidade, com numerosas publicações que enfatizam: as novas carreiras; a carreira proteana como paradigma das novas carreiras; a relação entre os aspectos subjetivos e objetivos das carreiras; o sucesso psicológico na carreira (por ex., BRISCOE e FINKELSTEIN, 2009; BRISCOE, HENAGAN, BURTON, e MURPHY, 2012; STUMPF e TYMON JR, 2012; NG e FELDMAN, 2014). O interesse pelos aspectos subjetivos das carreiras também pode ser observado no contexto brasileiro, com publicações que inserem as novas carreiras no debate sobre carreiras (por ex., MALVEZZI, 2000; RIBEIRO, 2013).

A subjetividade incorporada às pesquisas atuais sobre carreiras tem dentre suas premissas a ideia de que o indivíduo é um sujeito total, isto é, suas subidentidades nas arenas pessoais e profissional são profundamente entrelaçadas. Tal premissa, que possivelmente emergiu como reação a um mundo cada vez mais fragmentado, tem influenciado profundamente as estratégias contemporâneas de Gestão de Pessoas. Nas palavras de Casado (2002, p. 235):

> "*quando usado como adjetivo, indivíduo é sinônimo de indiviso, de algo que não pode ser dividido. E esse significado parece estar definitivamente incorporado às políticas e ações contemporâneas de gestão de pessoas. Nela, não se vê mais o papel profissional como desvinculado dos aspectos pessoais e cada vez mais denota-se a importância de entendimento e integração dos aspectos pessoais que fazem a diferença no desempenho profissional*."

Portanto, na moderna Gestão de Pessoas, há que se considerar o indivíduo como um todo, como um sujeito que tem sua subjetividade de forma legítima. Indubitavelmente, esse novo paradigma traz desafios consideráveis para a Gestão de Pessoas, desafios esses entrelaçados com o ambiente da "modernidade líquida" que envolve a sociedade. Por isso, esta pesquisa busca lançar alguma luz de conhecimento sobre a subjetividade do universo das novas carreiras, ao focalizar o estudo em aspectos subjetivos da carreira dos gestores.

Como referido no capítulo introdutório desta dissertação, a carreira proteana (HALL, 2002, 2004) é um dos modelos mais aceitos dentre os modelos existentes para a compreensão das novas carreiras. A carreira proteana é centrada nos aspectos subjetivos da carreira e serve ao indivíduo como um todo, à sua família e ao seu propósito de vida. Por ser a carreira proteana um modelo de carreira integrativo, que permite a compreensão da relação entre os aspectos subjetivos da carreira e outros domínios da vida, ela se alinha às tendências dos estudos sobre as carreiras contemporâneas, que têm como cenário o ambiente "líquido", no qual as fronteiras entre a vida pessoal e profissional não são claramente definidas.

Há poucas pesquisas a respeito das implicações entre carreira proteana e capital psicológico (por ex., DIRENZO, GREENHAUS e WEER, 2015). Compreender as atitudes de carreira proteana e sua influência no capital psicológico dos gestores da Saúde é relevante dada a importância do setor Saúde para a população e para a economia do país (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Esta pesquisa tem o potencial de instrumentalizar os líderes das organizações de cuidados à Saúde com conhecimentos que possam ampliar suas vantagens competitivas e sua capacidade de desenvolver a carreira de seus líderes.

Desde os primeiros artigos no fim da década de 1990, as publicações internacionais tanto com o tópico carreira proteana ("*protean career*"), quanto com o tópico capital psicológico

("*psychological capital*") têm crescido de modo significativo. Através da base de dados *Web of Science*, pode-se observar, nesse período, que há publicações que investigam a carreira proteana em gestores ("*managers*"), bem como o capital psicológico em gestores, mas não há pesquisas que examinem as implicações entre carreira proteana e capital psicológico em gestores da Saúde ("*Healthcare*").

Quadro 1 – Número de publicações na base de dados *Web of Science* como resultado de busca para os tópicos pesquisados: "protean career" (PC); "psychological capital" (PsyCap); "protean career" e "psychological capital"; "protean career" e "managers"; "psychological capital" e "managers"; "protean career" e "healthcare" (HC); "psychological capital" e "healthcare"

	Tópicos						
Anos	***"PC"***	***"PsyCap"***	***"PC" e "PsyCap"***	***"PC" e "managers"***	***"PsyCap" e "managers"***	***"PC" e "HC"***	***"PsyCap" e "HC"***
1996	-	-	-	-	-	-	-
1997	-	1	-	-	-	-	-
1998	1	1	-	-	-	-	-
1999	1	-	-	-	-	-	-
2000	-	-	-	-	-	-	-
2001	-	-	-	-	-	-	-
2002	-	-	-	-	-	-	-
2003	-	1	-	-	-	-	-
2004	3	1	-	-	-	-	-
2005	-	2	-	-	-	-	-
2006	3	2	-	-	-	-	-
2007	5	3	-	-	-	-	-
2008	5	20	-	1	-	-	-
2009	10	7	-	1	2	-	-
2010	8	20	-	1	5	-	-
2011	7	39	-	-	2	-	-
2012	12	64	-	3	5	-	-
2013	6	65	-	1	6	-	1
2014	11	64	-	3	5	-	-
2015*	4	15	-	2	1	-	-

* Último acesso em 03 mai. 2015.

Por isso, esta pesquisa pretende apresentar contribuições para a literatura sobre carreiras contemporâneas e também para as práticas de programas de desenvolvimento, aconselhamento e *coaching* de carreira, com foco nos gestores da Saúde.

A seguir, serão detalhadas informações sobre a organização de cuidados à Saúde na qual os participantes desta pesquisa desempenham seu papel de gestor.

3 CONTEXTUALIZANDO O AMBIENTE DE ESTUDO

3.1 O setor Saúde e a regulação do mercado de Saúde Suplementar no Brasil

"A saúde é direito de todos e dever do Estado", dispõe a Constituição Federal em seu artigo 196 (BRASIL, 1988), estabelecendo as bases jurídicas para a primeira experiência brasileira de uma política social de caráter universal. No artigo 197 da mesma Constituição, são consideradas de "relevância pública as ações e serviços de saúde, (...) devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado". Adicionalmente, o mesmo artigo designa ao Poder Público a competência para a "regulamentação, fiscalização e controle" da prestação dos serviços de saúde, independentemente da natureza jurídica do prestador.

Portanto, a Constituição Cidadã reforça a relevância do setor Saúde para o país, representado por seu sistema de saúde, e reconhece a ideia de que "a assistência à saúde é livre à iniciativa privada", conforme disposto em seu artigo 199 (BRASIL, 1988). Consequentemente, o setor Saúde no Brasil pode ser compreendido como um sistema complexo formado por dois subsistemas, o público e o privado (BRASIL, 2011, p. 56):

> *"O sistema de saúde brasileiro é composto por dois subsistemas: o público, que é o Sistema Único de Saúde (SUS) e o privado, constituído por dois subsetores: o da saúde suplementar, que é o predominante nesse subsistema, composto pelos serviços financiados pelos planos e seguros de saúde, e o liberal clássico, composto pelos serviços particulares autônomos."*

As características de cada subsistema do sistema de saúde brasileiro estão dispostas no Quadro 2. O subsistema privado, e em particular o mercado de Saúde Suplementar, desempenha um papel de grande magnitude no sistema de saúde brasileiro. Em dezembro de 2014, o Brasil atingiu a marca de 50,8 milhões de beneficiários de planos de assistência médica, o que representou uma cobertura de 26,2% da população (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2015). Desses 50,8 milhões de usuários, 40,4 milhões foram vinculados a planos de contratação coletiva, na sua maioria empresariais (33,7 milhões ou 66% dos beneficiários de planos de assistência médica).

O subsetor de Saúde Suplementar, representado pelo mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde, desenvolveu-se em um contexto institucional de baixa regulação no Brasil até fins da década de 1990 (COSTA, 2008). Esse contexto favoreceu a atividade econômica, resultando em ampliação expressiva de clientes e abertura de empresas de portes diversos. Entretanto, o marco regulatório para os planos e seguros privados de assistência à saúde (BRASIL, 1998) e a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (BRASIL, 2000) modificaram profundamente o contexto de baixa regulação, ao definir novas regras de proteção aos clientes e de entrada, permanência e saída de empresas no mercado.

Quadro 2 – Características do sistema de saúde brasileiro

SUBSISTEMA PÚBLICO	**SUBSISTEMA PRIVADO**
- Financiamento: público, com participação das esferas da federação. - Gestão: pública, única, com integração e articulação entre as diferentes esferas. - Prestadores de Assistência: serviços da rede própria de Municípios, Estados de União; serviços públicos de outras áreas de governo; serviços privados contratados ou conveniados.	- Financiamento: privado, com subsídios do setor público; - Gestão: privada, em processos de regulamentação pela ANS. - Prestadores de Assistência: privados credenciados pelos planos e seguros de saúde ou pelas cooperativas médicas; serviços próprios dos planos e seguros de saúde, etc; serviços privados conveniados ou contratados pelo subsistema público que são contratados por empresas de planos de saúde, passando a fazer parte da rede credenciada dos mesmos.

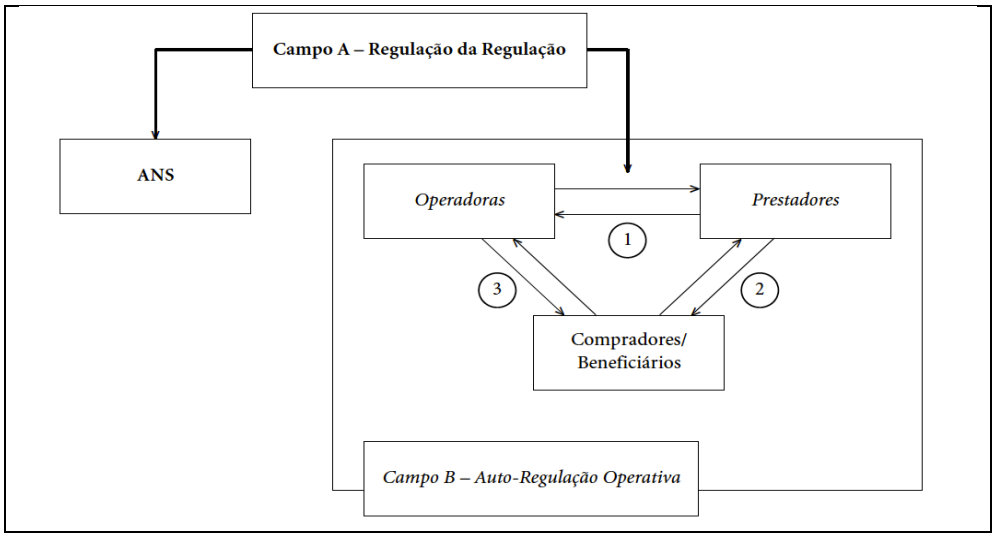
Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Enquanto que o marco regulatório de 1998 definiu limites das coberturas, ao instituir o rol de procedimentos obrigatórios, a criação da agência reguladora (ANS) representou um importante passo na institucionalização dos mecanismos de controle do mercado pelo Estado, através de um órgão regulador único e com poderes para controlar a assistência privada à saúde. Essas duas iniciativas contribuíram para a formação do que pode-se designar como macrorregulação, visualizada no "campo A" da Figura 2, que ocorre sob influência não somente da legislação, mas também da regulamentação do mercado de saúde (como as resoluções normativas, operacionais, instruções, dentre outras), ou seja, tudo aquilo que se refere ao "braço do Estado que se projeta sobre o mercado" de saúde (MALTA *et al.*, 2004, p. 435).

Essa macrorregulação exerce influência significativa no campo da autorregulação operativa ("campo B" da Figura 2), no qual se desenrola o tensionamento entre os três grandes polos da

Saúde Suplementar: operadoras, prestadores e beneficiários. Os espaços relacionais 1, 2 e 3 são, respectivamente, os espaços relacionais operadoras-prestadores, prestadores-beneficiários e operadoras-beneficiários. No âmbito do espaço relacional 1, grande parte das tensões se referem aos mecanismos regulatórios impostos pelas operadoras ao mercado (gestão por pacote, glosas, auditorias) e como os prestadores reagem a esses mecanismos, na busca por maior competitividade, redução de custos e eficiência. No espaço relacional 2, as tensões tendem a girar em torno da relação médico-paciente, que pode se pautar por uma lógica mais "cuidadora" e relacional, ou por um modelo mais autoritário. No espaço relacional 3, as questões centrais transitam por temas como a seleção de riscos (exclusão de usuários de alto risco), aumento da utilização de serviços pelos usuários, quebra da integralidade do contrato por parte da operadora e a busca da garantia de direito dos usuários.

Figura 2 – A cartografia do campo regulatório da ANS



Fonte: Cecílio (2003) modificado por Malta *et al.* (2004)

Os três grandes polos do mercado de Saúde Suplementar não são homogêneos, o que aumenta a complexidade da dinâmica das relações entre os mesmos. As operadoras de planos e seguros disputam entre si os prestadores hospitalares, que podem ter interesses não alinhados aos das entidades de classes, e os clientes, que são representados por diferentes instâncias, mas nem todos o são com equidade. Entretanto, apesar dessas complexas relações e dos controles regulatórios, o número de beneficiários de planos médicos tem apresentado variação positiva ano

a ano. Esse crescimento é ilustrado no fato de que os gastos brasileiros em saúde na relação público/privado se assemelham aos números do sistema de saúde dos Estados Unidos, que tem sido caracterizado ao longo dos anos como liberal (Quadro 3). Possivelmente os gastos privados com saúde no Brasil são elevados devido à intensa incorporação tecnológica disponibilizada pelo setor privado.

Quadro 3 – Comparativo dos gastos com saúde em 2011: Brasil e outros países

PAÍS	**Gastos em saúde (% PIB)**	**Gastos públicos em saúde em relação ao total de gastos (%)**	**Gastos privados em saúde em relação ao total de gastos em saúde (%)**	**Gastos diretos de famílias (*out-of-pocket*) em relação aos gastos em saúde (%)**	**Gastos privados com planos de saúde em relação aos gastos privados com saúde (%)**
Argentina	7,9	66,5	33,5	62,8	27,8
Austrália	9,0	67,6	32,4	59,9	24,4
Bolívia	5,0	70,8	29,2	88,3	8,8
Brasil	8,9	45,7	54,3	57,8	40,4
Canadá	10,9	70,4	29,6	48,5	43,3
Chile	7,1	48,4	51,6	64,0	36,0
Colômbia	6,5	75,2	24,8	64,0	36,0
Alemanha	11,3	76,5	23,5	50,8	39,9
Espanha	9,3	73,0	27,0	76,6	20,6
EUA	17,7	47,8	52,2	22,0	62,5

Fonte: World Health Statistics (2014)

Cabe lembrar que a ANS, no uso de suas atribuições, definiu no artigo 1º da RDC 39/2000 (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2000) as operadoras de plano de assistência à saúde como "as empresas e entidades que operam, no mercado de saúde suplementar, planos de assistência à saúde, conforme disposto na Lei nº 9.656, de 1998." Na mesma RDC, a ANS estabeleceu a seguinte classificação para as operadoras de planos de assistência à saúde: administradora; cooperativa médica; cooperativa odontológica; autogestão; medicina de grupo; odontologia de grupo; filantropia.

A presente dissertação trata das atitudes de carreira de gestores que desempenham suas atividades em uma federação de cooperativas médicas. Embora o problema central desta dissertação não seja focalizado no cooperativismo médico, a próxima seção discorrerá sobre o mesmo, com o objetivo de apresentar elementos que contribuam para o entendimento do contexto dos gestores pesquisados neste trabalho.

3.2 Cooperativismo: gênese e características da sociedade cooperativa

O cooperativismo médico tem suas raízes na doutrina cooperativista que surgiu na Europa no século XIX. Por isso, para se analisar a gênese do cooperativismo médico no Brasil, faz-se necessária uma breve introdução a respeito das origens dos princípios cooperativistas que regem as sociedades cooperativas.

O ambiente dos movimentos sociais influenciados pelo liberalismo econômico da Europa Ocidental no século XVIII foi o palco de inspiração para os pressupostos básicos cooperativistas de solidariedade, equidade, trabalho em grupo e liberdade, idealizados por socialistas utópicos como Owen, Fourier, Buchez e Blanc (BERNARDO ROCHA, 1999). Segundo Pinho (1982, p. 22-23):

> *"foi no complexo conjunto das mais variadas oposições às consequências do liberalismo econômico que as ideias cooperativistas começaram a ser elaboradas, inspirando-se sobretudo na corrente liberal dos socialistas utópicos franceses e ingleses do século XIX e nas experiências associativistas que marcaram a primeira metade desse século.*
> *Generalizava-se, nessa época, grande entusiasmo pela tradição de liberdade de Decartes, confiando-se na possibilidade de atuação da vontade humana sobre a evolução econômica, de modo a corrigi-la ou reformá-la. A "razão pensante" era considerada a única medida a ser aplicada a todas as coisas, e também a única em condições de descobrir as falhas da organização econômica e corrigi-las.*
> *Ao mesmo tempo, o ambiente intelectual dos socialistas utópicos estava impregnado de ideal de justiça e de fraternidade. A esperança na volta à Natureza, por sua vez, deixava evidente a oposição de diversos autores às consequências da Revolução Industrial.*
> *Esse socialismo utópico romântico ou "sonhador", reflete ainda umas outras correntes do pensamento da época, como o romantismo, a democracia e o naturalismo.*
> *Foi nesse quadro intelectual, somado à realidade constituída pelo sofrimento das classes trabalhadoras ante as consequências do liberalismo econômico desbragado do início do século XIX , que se criou o contexto propício ao aparecimento das cooperativas: nasceram, simultaneamente, da utopia e do desejo da massa trabalhadora de superar a miséria pelos seus próprios meios (auxílio-mútuo)."*

Portanto, pode-se dizer que o cooperativismo surgiu para fomentar a cooperação entre os trabalhadores diante das consequências sociais causadas pelo ambiente competitivo do liberalismo econômico. Em 1844, um marco histórico para o movimento cooperativista foi a

fundação da primeira cooperativa de consumo por 28 artesãos na Inglaterra, conhecida como "*Rochdale Society of Equitable Pioneers*". Em 1895, no I Congresso Internacional de Cooperativismo, que ocorreu em Londres sob a influência dos debates entre ingleses e franceses, foi fundada a *Internacional Co-operative Alliance* (ICA), cuja assembleia votou pela escolha da linha de princípios cooperativistas dos pioneiros de *Rochdale* (BERNARDO ROCHA, 1999).

Com isso, os "Princípios de *Rochdale*" inspiraram a composição dos sete princípios cooperativistas adotados pela ICA que regem as sociedades cooperativas até a atualidade: 1) adesão voluntária e livre; 2) gestão democrática; 3) participação econômica dos membros; 4) autonomia e independência; 5) educação, formação e informação; 6) intercooperação; 7) interesse pela comunidade (INTERNACIONAL CO-OPERATIVE ALLIANCE, 2015). No Quadro 4, estão dispostas as explicações relativas a cada um desses princípios.

Quadro 4 – Princípios cooperativistas

PRINCÍPIOS COOPERATIVISTAS	
Adesão Voluntária e Livre	As cooperativas são organizações voluntárias, abertas a todas as pessoas aptas a utilizar os seus serviços e assumir as responsabilidades como membros, sem discriminações de sexo, sociais, raciais, políticas e religiosas.
Gestão Democrática	As cooperativas são organizações democráticas, controladas pelos seus membros, que participam ativamente na formulação das suas políticas e na tomada de decisões. Os homens e as mulheres, eleitos como representantes dos demais membros, são responsáveis perante estes. Nas cooperativas de primeiro grau os membros têm igual direito de voto (um membro, um voto); as cooperativas de grau superior são também organizadas de maneira democrática.
Participação Econômica dos Membros	Os membros contribuem equitativamente para o capital das suas cooperativas e controlam-no democraticamente. Parte desse capital é, normalmente, propriedade comum da cooperativa. Os membros recebem, habitualmente, se houver, uma remuneração limitada ao capital integralizado, como condição de sua adesão. Os membros destinam os excedentes a uma ou mais das seguintes finalidades: desenvolvimento das suas cooperativas, eventualmente através da criação de reservas, parte das quais, pelo menos será, indivisível; benefícios aos membros na proporção das suas transações com a cooperativa; e apoio a outras atividades aprovadas pelos membros.
Autonomia e Independência	As cooperativas são organizações autônomas, de ajuda mútua, controladas pelos seus membros. Se firmarem acordos com outras organizações, incluindo instituições públicas, ou recorrerem a capital externo, devem fazê-lo em condições que assegurem o controle democrático pelos seus membros e mantenham a autonomia da cooperativa.
Educação, Formação e Informação	As cooperativas promovem a educação e a formação dos seus membros, dos representantes eleitos e dos trabalhadores, de forma que estes possam contribuir, eficazmente, para o desenvolvimento das suas cooperativas. Informam o público em geral, particularmente os jovens e os líderes de opinião, sobre a natureza e as vantagens da cooperação.
Intercooperação	As cooperativas servem de forma mais eficaz aos seus membros e dão mais força ao movimento cooperativo trabalhando em conjunto, através das estruturas locais, regionais, nacionais e internacionais.
Interesse pela Comunidade	As cooperativas trabalham para o desenvolvimento sustentado das suas comunidades através de políticas aprovadas pelos membros.

Fonte: INTERNACIONAL CO-OPERATIVE ALLIANCE (2015) traduzido por ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS (2015a)

Os sete princípios cooperativistas são historicamente fundamentados nos ideais de solidariedade, equidade, trabalho em grupo e liberdade (PINHO, 1982), e contribuem para a compreensão do modelo organizacional das sociedades cooperativas e suas diferenças em relação às sociedades de capitais ou sociedade mercantis. Segundo a ICA, uma cooperativa é uma "associação autônoma de pessoas que se unem, voluntariamente, para satisfazer aspirações e necessidades econômicas, sociais e culturais comuns, por meio de uma empresa de propriedade coletiva e democraticamente gerida". No Quadro 5, pode-se visualizar as diferenças entre conceitos e objetivos das sociedades cooperativas comparadas às sociedades mercantis.

Quadro 5 – Diferenças entre conceitos e objetivos da sociedade cooperativa e da sociedade de capitais

	SOCIEDADE COOPERATIVA	**SOCIEDADE DE CAPITAIS**
Sociedade	De pessoas	De capital
Objetivo	Prestação de serviços ou oferta de bens	Lucro
Número de proprietários	Aberta à participação de novos cooperados	Limita, por vezes, a quantidade de acionistas
Propriedade	Os cooperados são proprietários e usuários (fornecedores ou clientes)	O acionista é o proprietário
Transferência da propriedade	Não é permitida a transferência das quotas a terceiros, estranhos à sociedade	É permitida a transferência das ações a terceiros
Tomada de decisão	Cada cooperado tem direito a um voto na assembleia	Cada ação ou quota tem direito a um voto na assembleia
Quórum das assembleias	Baseado no número de cooperados	Baseado no capital
Controle	Democrático	Financeiro e hierarquizado
Direitos ao capital	Associados têm direitos restritos	Acionistas têm direitos absolutos
Relações comerciais	As atividades servem aos cooperados em função da utilização que fazem da cooperativa	As atividades servem aos acionistas na proporção do número de ações que possuem
Intermediários	Afasta o intermediário	São, muitas vezes, o próprio intermediário
Relação com o trabalhador	Valoriza o trabalhador	Contrata o trabalhador como força de trabalho
Fator de produção remunerado	Remunera o trabalho	Remunera o capital
Retorno dos excedentes	Proporcional ao valor das operações	Proporcional ao valor das ações
Preço pago pelo produto ou serviço dos fornecedores	Objetiva maximizar o preço pago aos cooperados	Objetiva minimizar o preço pago aos fornecedores
Relação com outras sociedades	Promove a integração entre as cooperativas	Promove a concorrência entre as sociedades
Compromisso	Educativo, social e econômico	Econômico
Conflito de interesses	Pode haver dissonância entre seu objetivo e seu modelo organizacional, pois ora o cooperado atua como proprietário, ora como usuário/fornecedor	Coerência entre objetivo (lucro) e a forma como a empresa se organiza para atingir esse objetivo

Fonte: Elaborado a partir de BERNARDO ROCHA (1999, p. 13) e ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS (2015b, p. 30)

No Brasil, as cooperativas também se constituíram como forma de organização social e econômica para o enfrentamento das condições competitivas do mercado de trabalho. A Lei nº 5.764, de 1971, instituiu o regime jurídico das sociedades cooperativas em território nacional, dispondo em seu capítulo II, artigo 3º: "Celebram contrato de sociedade cooperativa as pessoas que reciprocamente se obrigam a contribuir com bens ou serviços para o exercício de uma atividade econômica, de proveito comum, sem objetivo de lucro" (BRASIL, 1971).

A Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB) estabeleceu os ramos do cooperativismo brasileiro baseados nos diferentes setores da economia em que o movimento atua: agropecuário; consumo; crédito; educacional; especial (constituídas por pessoas que precisam ser tuteladas ou que se encontram em situação de desvantagem); habitacional; infraestrutura; mineral; produção; saúde; trabalho; transporte; turismo e lazer (ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS, 2015c).

O setor Saúde é um dos setores onde o cooperativismo mais prosperou no Brasil, através de um sistema de cooperativas de trabalho médico em território brasileiro que se tornou o maior sistema de cooperativas médicas do mundo (SILVA, 2004; INTERNATIONAL HEALTH CO-OPERATIVE ORGANISATION, 2015), objeto da próxima seção.

3.3 Gênese do cooperativismo médico no Brasil e o sistema Unimed

No fim dos anos 1950, com a instalação de empresas automobilísticas no ABC paulista e com a unificação dos institutos previdenciários no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), algumas empresas multinacionais estimularam grupos de médicos, advogados e empresários a constituírem as primeiras empresas de medicina de grupo para fazer frente à insuficiência da saúde pública em proporcionar atendimento médico de qualidade a seus funcionários (NEGRI, 2002). Esse contexto incentivou o surgimento das primeiras empresas de medicina de grupo no Brasil (DUARTE, 2001).

Em 1967, como resposta à crescente mercantilização do trabalho médico, o então presidente do Sindicato Médico da cidade de Santos, Dr. Edmundo Castilho, fundou a primeira cooperativa de trabalho médico do Brasil, conhecida como Unimed (União dos Médicos). Como cooperativa, a Unimed tinha o papel de negociar em nome dos profissionais contratos de prestação de serviços com clientes pessoas jurídicas ou físicas que pudessem oferecer uma justa remuneração em troca de um alto padrão de atendimento aos usuários. As próprias palavras do Dr. Edmundo Castilho revelam a motivação para essa iniciativa, em depoimento publicado por Duarte (2001, p. 1001):

> *"Em 1967, em Santos, nós criamos a primeira Unimed, baseados no fato de que nós não queríamos a mercantilização, nós queríamos a ética, o respeito aos usuários. E definimos o atendimento em consultório, (...), socializando meios e mantendo as características liberais".*

Desde então, várias Unimeds foram criadas. As primeiras federações surgiram ainda no início dos anos 1970: São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul. A Unimed do Brasil, também chamada de Confederação Nacional das Cooperativas Médicas, foi fundada em 1972 através de um protocolo de intenções. Em 1977, já eram sessenta Unimeds em todo o Brasil. Essa forma de organização do trabalho médico se expandiu pelo território nacional, mudou o cenário da Saúde Suplementar brasileira e se tornou o que é considerado o maior sistema cooperativo de trabalho médico do mundo (SILVA, 2004; INTERNATIONAL HEALTH CO-OPERATIVE ORGANISATION, 2015).

Em 1995, a Unimed foi reconhecida como a entidade cooperativista líder do setor Saúde nas Américas no "I Fórum Latino de Cooperativismo de Saúde e Afins" e, nesse mesmo ano, filiou-se à ICA (INTERNACIONAL CO-OPERATIVE ALLIANCE NEWS, 1997). Um ano depois, foi fundada a *International Health Co-operative Organisation* (IHCO), com o objetivo de promover e aproximar as cooperativas de saúde em todo o mundo. O fundador e então presidente da Unimed do Brasil, Dr. Edmundo Castilho, foi eleito o primeiro vice-presidente da IHCO e presidente da IHCO-Américas.

Atualmente, o sistema Unimed é composto por um complexo que reúne diferentes empresas interligadas. Está presente em 84% do território nacional e é composto por 351 cooperativas médicas, que prestam assistência para mais de 20 milhões de clientes no país, representando 30%

do mercado nacional de planos de saúde (UNIMED, 2015). O sistema Unimed conta com mais de 109.000 médicos ativos, 112 hospitais próprios e 12 hospitais dia, além de pronto-atendimentos, laboratórios e hospitais credenciados. Sua representatividade econômica pode ser observada pelos R$ 43,1 bilhões de receita bruta alcançado pelo conjunto de cooperativas que compõem o sistema, conforme disposto no Quadro 6.

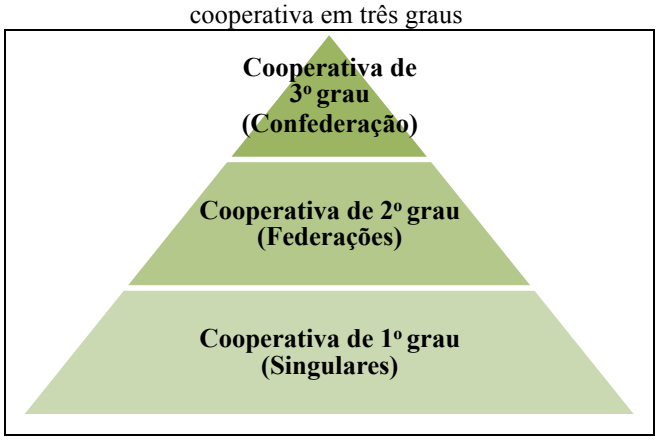
Quadro 6 – Desempenho econômico-financeiro do sistema Unimed

Desempenho Econômico-financeiro (R$)	2011	2012	2013
(A) Geração da riqueza			
a) Ingressos e receitas	35.941.040.722,22	38.527.868.933,51	43.198.070.517,50
b) Variação das provisões técnicas	-7.776.910,37	533.764,57	57.185.240,00
c) Receita líquida operacional	35.948.817.632,59	38.527.335.168,94	43.140.885.277,50
d) Eventos, dispêndios e despesas operacionais	22.784.406.825,25	23.948.289.224,08	25.835.773.176,27
e) Insumos adquiridos de terceiros	2.724.771.259,39	3.198.818.655,64	3.585.485.495,13
f) Valor adicionado bruto	10.439.639.547,95	11.380.227.289,22	13.719.626.606,10
g) Depreciação, Amortização	190.749.174,25	213.153.063,34	217.513.171,75
h) Valor adicionado líquido produzido pela entidade	10.248.890.373,70	11.167.074.225,88	13.502.113.434,35
i) Valor adicionado recebido / cedido em transferência	1.043.527.362,03	1.153.046.502,97	1.148.852.010,69
Total	**11.292.417.735,73**	**12.320.120.728,85**	**14.650.965.445,04**
(B) Distribuição da riqueza			
a) Remuneração do trabalho	9.100.988.110,45	9.892.106.811,91	11.310.151.214,94
a 1) Cooperados	7.081.373.988,62	7.479.257.422,21	8.471.655.009,54
a 2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	2.019.614.121,83	2.412.849.389,70	2.838.496.205,40
b) Remuneração do governo - Impostos/Taxas/Contribuições	1.150.492.656,67	1.354.288.673,42	1.717.435.420,47
c) Contribuições para a sociedade	253.835.695,42	318.357.834,37	347.570.839,95
d) Remuneração de capitais de terceiros	184.032.001,84	196.439.017,96	218.739.692,98
e) Remuneração de capitais próprios	603.069.271,35	558.928.391,19	1.057.068.276,70
Total	**11.292.417.735,73**	**12.320.120.728,85**	**14.650.965.445,04**
Número de cooperativas que reportaram o indicador	237	237	235
Representatividade no Sistema Unimed (%)	67%	67%	66%

Fonte: UNIMED DO BRASIL, 2014

A estrutura da Unimed, visualizável na Figura 3, está organizada em cooperativas de três diferentes graus, conforme seu território de atuação. As cooperativas de primeiro grau ou basilares, denominadas singulares, possuem territórios de atuação exclusivos (um ou mais municípios); as cooperativas de segundo grau ou federações podem ser, dependendo de seu território de ação, intrafederativas (estaduais ou regionais) ou interfederativas; a cooperativa de terceiro grau é constituída pela confederação de âmbito nacional, também conhecida como Unimed do Brasil.

Figura 3 – Organização da estrutura cooperativa em três graus



Fonte: elaborado pelo autor

A inter-relação entre as cooperativas é descrita por Duarte (2001, p. 1002):

> "*Os médicos filiam-se às cooperativas de primeiro grau, as quais se vinculam às federações; estas, por sua vez, estão ligadas à confederação. A função expressa das cooperativas em todos os graus é prestar serviços a seus associados. Não existe, formal ou informalmente, sistema decisório hierárquico estabelecido entre os diferentes graus, sendo as singulares autônomas e independentes, nos aspectos jurídico, econômico e administrativo.*
> *Duas singulares não podem apresentar coincidência na área de ação, e apenas às federações é permitido coincidência parcial. As Unimeds de segundo e terceiro graus podem negociar contratos respectivamente com empresas de âmbito de atuação regional ou nacional, enquanto que as singulares limitam-se à esfera local. Os atendimentos são realizados na sede de Unimeds locais, a partir do repasse de pagamento, mecanismo que possibilita o intercâmbio de atendimento entre as singulares, o que amplia fortemente a rede de serviços em nível nacional*."

A autonomia dos médicos, típica de organizações profissionais, e o alto grau de descentralização, característico de uma organização cooperativa, são os traços mais notáveis da estrutura do sistema Unimed. É notório que esses traços potencializam os desafios encontrados para as funções de coordenação e gerência. Por isso, a autonomia das singulares faz com que a Unimed pareça um conglomerado de pequenas empresas sem estrutura hierárquica (DUARTE, 2001). De acordo com Duarte (2001, p. 1007): "Todo o sistema gerencial e de planejamento é independente, podendo ser, ou não, desenvolvido de forma articulada com as federações e confederação – condição muitas vezes determinada pela afinidade política dos dirigentes".

Enquanto que o corpo gerencial é composto por profissionais contratados, o corpo diretivo das cooperativas de primeiro, segundo e terceiro graus é composto por médicos cooperados, eleitos para um mandato de quatro anos, e tem como função a tomada de decisão estratégica. Essa dinâmica organizacional favorece uma arena de disputas e conflitos políticos entre grupos, desde o âmbito das singulares até os de maior proporção. Um exemplo disso foi a cisão do sistema Unimed em 1997, com a criação da Aliança Cooperativista Nacional Unimed, estrutura de terceiro grau à qual a maioria das Unimeds paulistas aderiu em detrimento da Unimed do Brasil (MONTEIRO, 2011). Entretanto, a partir de 2004, houve uma mudança do direcionamento político da Unimed no Estado de São Paulo, que resultou no retorno da mesma para a Unimed do Brasil, consolidando a reunificação do sistema Unimed.

3.4 O sistema Unimed Fesp

Este estudo ocorreu no âmbito da Unimed Fesp (Federação das Unimeds do Estado de São Paulo), por isso cabe uma breve apresentação dessa organização cooperativa. A Unimed Fesp, também conhecida por Fesp, foi a primeira cooperativa de segundo grau fundada no sistema Unimed. Foi criada nos anos 1970 em um contexto de proliferação de cooperativas singulares, onde tornava-se necessário esclarecer os médicos, a sociedade e as organizações ligadas à Saúde sobre os princípios cooperativistas (PIMENTEL, 2013). Além disso, tinha como objetivo aperfeiçoar a formação de dirigentes e colaboradores nas boas práticas de gestão, padronizar procedimentos operacionais e fomentar o *benchmark* entre as singulares.

Assumindo o papel de representação político-institucional do cooperativismo médico paulista, a Fesp "procurou estruturar-se como uma empresa que busca, constante e insistentemente, modelos de gestão corporativa, o que qualifica o sistema Unimed a enfrentar a concorrência do mercado" (CHAVES, 2011, p. 22). A Fesp tem contribuído, portanto, para a disseminação dos princípios cooperativistas, bem como para o crescimento do sistema Unimed no Estado São Paulo, oferecendo o suporte necessário na implementação de novas singulares e no desenvolvimento econômico-financeiro das singulares existentes. Desde o início:

> "*A Fesp procurou ajudar na organização e uniformidade das singulares que*

> *estavam nascendo. Era passado o planejamento e os médicos cooperados das novas Singulares copiavam; aos poucos, a uniformidade e a comunicação entre cada cooperativa do estado criou um verdadeiro Sistema Unimed Paulista. Mesmo assim, foi muito difícil manter o mesmo sistema entre uma cidade pequena e uma grande; isso demorou bastante, mas o trabalho dedicado conseguiu realizar*" (CHAVES, 2011, p.34).

Conforme os princípios cooperativistas, cada singular mantenedora da Fesp é autônoma, política e administrativamente. Entretanto, o sistema é todo interligado, pois a Fesp organiza e representa suas 73 singulares no Estado de São Paulo, além de seis federações intrafederativas, estabelecendo regras de relacionamento dessas cooperativas no âmbito estadual; além disso, 21.600 médicos cooperados e cinco milhões de clientes evidenciam a abrangência, porte e influência da instituição (FESP, 2011). Integrante de um sistema nacional, a Fesp e outras dez Federações Estaduais constituem e mantêm a Unimed do Brasil, que por sua vez representa o sistema Unimed, composto por 360 cooperativas singulares nacionalmente, perante autoridades como ANS, Ministério da Saúde e Congresso Nacional.

Como mencionado anteriormente, a divisão política do Estado de São Paulo foi feita em seis federações intrafederativas, das quais fazem parte as 73 singulares. Na Figura 4, pode-se observar a distribuição geográfica do sistema Unimed paulista.

Figura 4 – Divisão geográfica do sistema Unimed Fesp

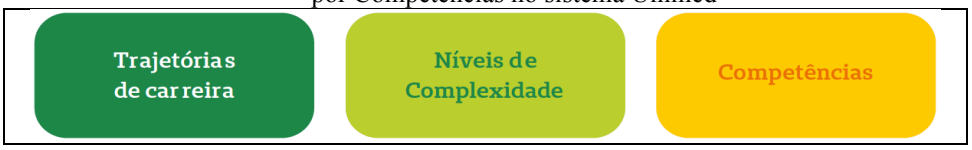
Fonte: PIMENTEL (2013)

Adicionalmente, a relação das federações e singulares do sistema Unimed no Estado de São Paulo presentes na Figura 4 está disposta no Anexo I. A representação política da Fesp dentro do contexto da Unimed do Brasil é expressivo, pois ela responde por cerca de 20% do contingente de singulares nacionalmente (AKL, 2011).

3.5 Gestão de pessoas e trajetórias de carreira no sistema Unimed

Para compreender o contexto dos gestores pesquisados neste estudo, é importante fazer uma breve apresentação das políticas de gestão de pessoas dentro do sistema Unimed. Para tanto, o Modelo de Gestão de Pessoas por Competências do sistema Unimed (MGPC-Unimed), que foi desenvolvido por iniciativa da Unimed do Brasil em parceria com a Fesp em 2014, pode ser usado como referencial e sustenta-se em três conceitos: trajetórias de carreira, níveis de complexidade e competências (DUTRA, 2001, 2002a, 2002b, 2004; UNIMED DO BRASIL, 2014), conforme demonstrado na Figura 5.

Figura 5 – Pilares fundamentais do Modelo de Gestão de Pessoas por Competências no sistema Unimed



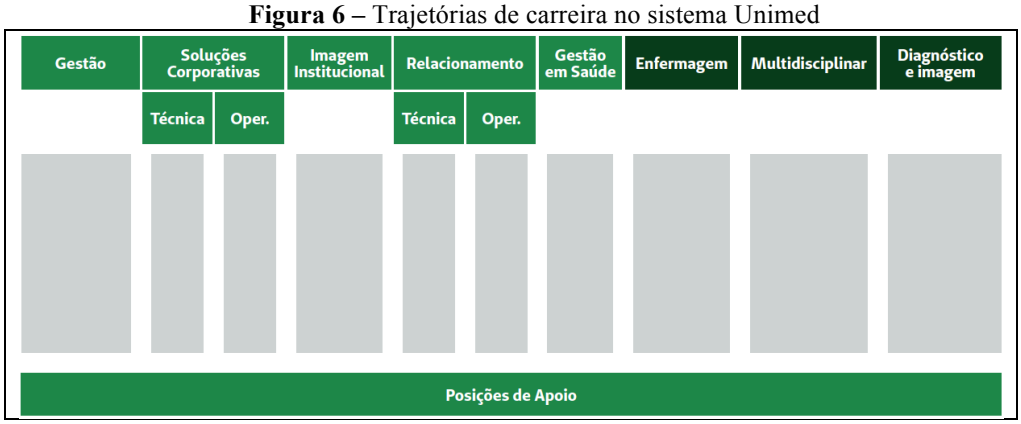
Fonte: UNIMED DO BRASIL (2014, p. 15)

Destaque-se que foge ao escopo deste trabalho revisar os conceitos acima; entretanto, a visão da cooperativa quanto aos mesmos fornece elementos para contextualizar as carreiras dos gestores. De acordo com o Manual do MGPC-Unimed (UNIMED DO BRASIL, 2014, p. 16), o conceito de trajetórias de carreira dentro do sistema Unimed consiste no:

> "(...) *agrupamento de posições de mesma natureza de trabalho e que, por isso, exigem de seus ocupantes competências semelhantes. Elas representam os caminhos 'naturais' que os profissionais perseguirão ao longo de suas carreiras e não estão vinculadas necessariamente à estrutura organizacional, pois esta é dinâmica e pode mudar constantemente.*"

A Figura 6 ilustra as trajetórias de carreira identificadas no sistema Unimed, a saber: gestão; soluções corporativas; imagem institucional; relacionamento; gestão em saúde; enfermagem; multidisciplinar; diagnóstico e imagem.

Figura 6 – Trajetórias de carreira no sistema Unimed



Fonte: UNIMED DO BRASIL (2014, p. 16)

Está fora do escopo desta dissertação o estudo das carreiras dos indivíduos que não são gestores. Contudo, um panorama das trajetórias de carreira no sistema Unimed é útil para a compreensão de que as carreiras de um contingente de gestores dentro desse sistema podem ter se iniciado em posições que não se relacionavam ao exercício da gestão.

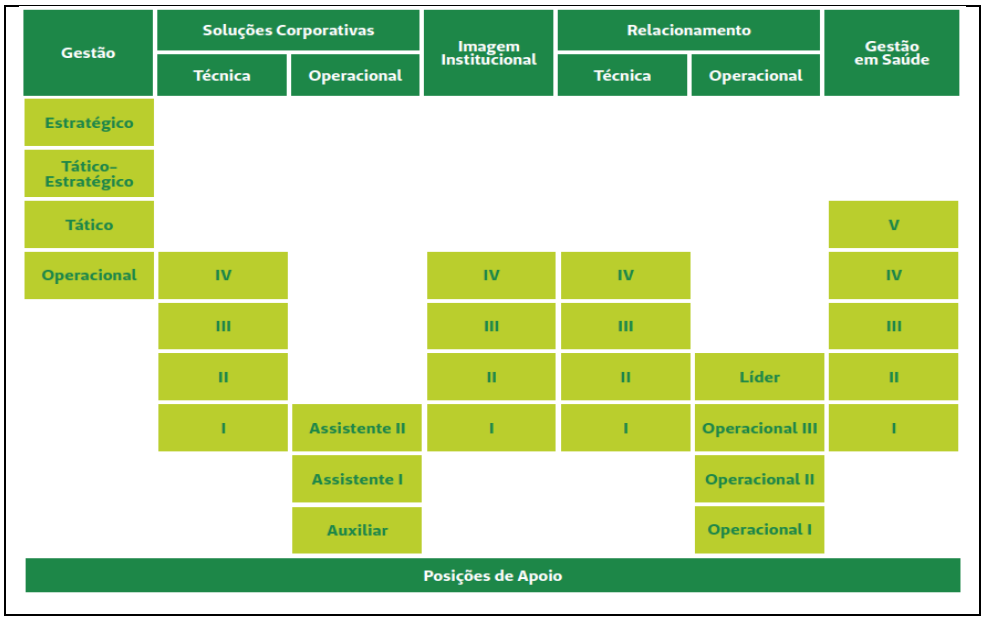
No que tange ao referencial de nível de complexidade no MGPC-Unimed, este se associa à complexidade da entrega dos profissionais e complementa o referencial de estrutura de cargos; enquanto o cargo se refere ao conjunto de tarefas e atividades a serem desempenhadas por seus ocupantes, o nível de complexidade é mais genérico e estável no tempo. A justificativa para o uso combinado desses dois referenciais encontra-se no Manual do MGPC-Unimed (UNIMED DO BRASIL, 2014, p. 20):

> "*Com a volatilidade dos cargos em um contexto global de constantes mudanças, uma nova forma de diferenciá-los associa-se à complexidade da entrega dos profissionais. Este referencial de "nível de complexidade", por ser mais genérico, é mais estável no tempo. Assim, a expectativa desse conceito não é substituir a estrutura de cargos, mas sim complementá-la.*"

Ainda segundo o MGPC-Unimed, as contribuições dos profissionais que atuam em diferentes níveis de complexidade guardam correspondência com as competências exigidas para seu nível de complexidade. Entende-se por competência "o conjunto de contribuições ou entregas do

profissional para a Organização, resultante da mobilização do repertório individual de qualificações (...) em determinado contexto, considerando as diretrizes estratégicas e competências da Empresa" (DUTRA, 2001 *apud* UNIMED DO BRASIL, p. 23). A Figura 7 ilustra os níveis de complexidade estruturados para o sistema Unimed.

Figura 7 – Níveis de complexidade das trajetórias profissionais e de gestão no sistema Unimed



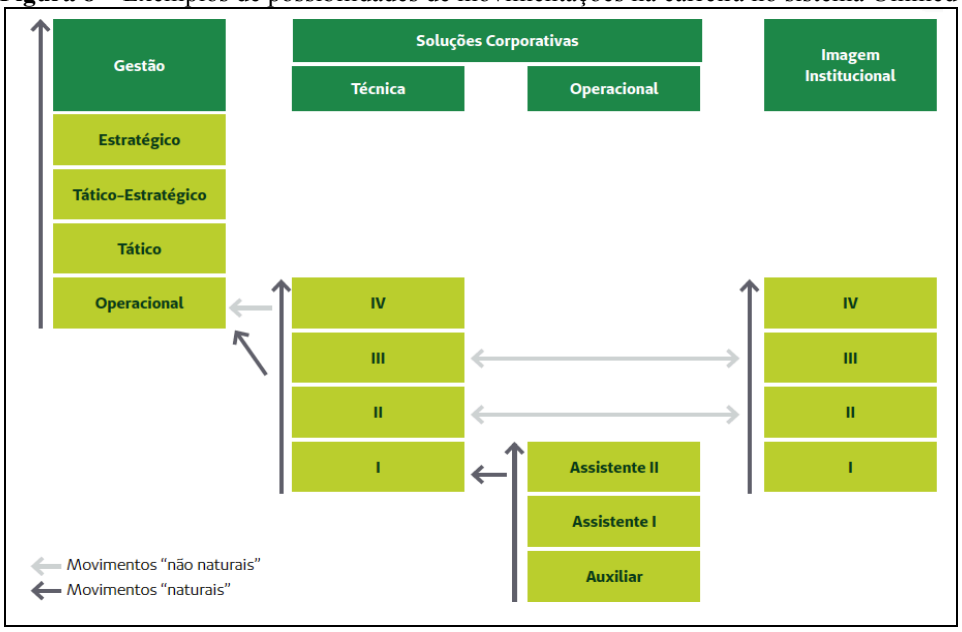
Fonte: UNIMED DO BRASIL (2014, p. 20)

O MGPC-Unimed também oferece suporte para as políticas e práticas dos processos de carreira e sucessão, principalmente porque no cerne da concepção das trajetórias de carreira há o entendimento de que as mesmas refletem os caminhos naturais de evolução dos profissionais dentro do sistema Unimed. Por exemplo, ao iniciar sua carreira no nível de complexidade I de determinada trajetória, é esperado que o profissional se desenvolva e ocupe espaços de mais atribuições e responsabilidades dentro desta mesma trajetória (vide Figura 8).

Outro movimento possível é a passagem dos terceiros níveis das trajetórias técnicas para uma trajetória de gestão, independentemente da área de que ele provenha. Portanto, apesar do nível III possuir características técnicas, já é exigida uma atuação de "liderança", similar a características da trajetória gerencial. Isso ocorre não somente com o exemplo ilustrado na Figura 8 (movimento de soluções corporativas para gestão), mas também pode ocorrer a partir das demais

trajetórias (imagem institucional; relacionamento; gestão em saúde; enfermagem; multidisciplinar; diagnóstico e imagem).

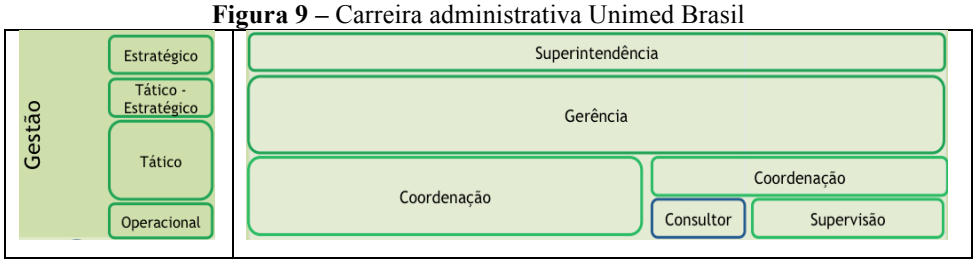
Figura 8 – Exemplos de possibilidades de movimentações na carreira no sistema Unimed



Fonte: UNIMED DO BRASIL (2014, p. 49)

As correspondências entre os níveis de complexidade e os cargos do gestor previstas no MGPC-Unimed estão representadas na Figura 9. Para uma melhor compreensão, as descrições detalhadas pertinentes aos diferentes níveis de complexidade estão dispostas no Anexo II desta dissertação.

Figura 9 – Carreira administrativa Unimed Brasil



Fonte: UNIMED DO BRASIL (2015)

Cabe destacar que todo o MGPC-Unimed foi concebido para o corpo gerencial da empresa e não abrange o corpo diretivo, que é composto pelos dirigentes das cooperativas, para quem o corpo gerencial presta contas. O corpo diretivo é representado pelo Conselho de Administração,

Conselho Técnico, Diretoria Executiva e Conselho Fiscal, e cada cooperativa possui seu corpo diretivo autônomo e independente. O corpo diretivo é o responsável pela tomada de decisão estratégica, seguindo as diretrizes votadas em Assembleia pelos médicos cooperados. Por se tratar de uma cooperativa médica, o corpo diretivo é constituído por médicos cooperados, eleitos para um mandato de quatro anos.

O corpo gerencial, por sua vez, tende a possuir um vínculo perene com a cooperativa, pois seus cargos não são definidos por eleições, e sim por contrato de trabalho. Consequentemente, o corpo gerencial contribui para a estabilidade administrativa do sistema, absorvendo parte do impacto que as mudanças eleitorais podem provocar no mesmo. Uma síntese da correspondência entre níveis de complexidade e cargos do corpo diretivo e do corpo gerencial pode ser apreciada no Quadro 7.

Quadro 7 – Correspondência entre níveis de complexidade e cargos no sistema Unimed

CORPO DIRETIVO		**CORPO GERENCIAL**	
Nível de complexidade	**Mandato**	**Nível de complexidade**	**Cargo**
Estratégico	Dirigentes do(a): Conselho de Administração Conselho Técnico Diretoria Executiva Conselho Fiscal	Estratégico	Superintendente Gerente executivo
		Tático-estratégico	Gerente
		Tático	Gerente / Coordenador
		Operacional	Coordenador Supervisor Outros (por ex., líder de equipe)

Fonte: elaborado pelo autor

Em suma, ampliar a compreensão das atitudes de carreira dos gestores do corpo gerencial pode ser considerada uma questão estratégica para a cooperativa, por terem eles um papel relevante na empresa, contribuindo para a continuidade das políticas e práticas de gestão, bem como para a minimização do impacto que as mudanças do corpo diretivo periodicamente podem provocar sobre o sistema. Devido a esse importante papel, os gestores do corpo gerencial são o foco desta dissertação.

3.6 Ambiente, gestão de pessoas e liderança em organizações de cuidados à Saúde

Leatt e Porter (2003), em estudo conduzido para o contexto da Saúde, analisaram a complexidade dos desafios para o desempenho da liderança, na qual se incluíam: (1) ambiente externo muito complexo e dinâmico (seguro, reembolso, regulação); (2) contínua evolução de novas tecnologias, muitas vezes com evidência incompleta sobre sua real eficácia; (3) força de trabalho profissional difícil de ser gerenciada; (4) objetivos da entrega de serviços são múltiplos e potencialmente conflitantes, como por exemplo, tensão entre despesa, cuidado clínico e qualidade ao paciente.

Na literatura internacional sobre Gestão de Pessoas, Huselid e Becker (2011) propuseram que os sistemas de trabalho de alto desempenho são ligados a: (1) sistemas de recrutamento e seleção consistentes com a estratégia competitiva; (2) sistemas de recompensa que reflitam a implementação estratégica bem-sucedida de avaliações de desempenho e recompensa ao funcionário; (3) estratégias de treinamento e desenvolvimento guiadas por sistemas de gestão de desempenho e objetivos do negócio. Em organizações de cuidados à Saúde, as razões que desafiam a implementação dos processos ligados aos sistemas de trabalho de alto desempenho foram apresentadas por Stoller (2009): (1) os médicos são vistos como não tendo inclinações para colaborar e serem liderados; (2) as organizações de cuidados à saúde apresentam um ambiente desafiador para liderar (por ex., estruturas baseadas em "feudos"); (3) os critérios tradicionais para promoção são baseados em habilidades clínicas ou acadêmicas mais do que em competências de liderança; (4) pouca atenção é dada para o treinamento e desenvolvimento das competências de liderança. Tais razões tornam o desenvolvimento de gestores da Saúde ainda mais necessário (STOLLER, 2009).

Para desenvolver líderes em uma organização é necessário oferecer um ambiente de desenvolvimento de carreira composto por desafios, redes de desenvolvimento, avaliação pessoal e treinamento formal (HALL, 1995). Segundo Kotter (2001, p. 3), "*as organizações bem-sucedidas não aguardam que os líderes apareçam. Elas ativamente buscam pessoas com potencial de liderança e as expõem a experiências de carreira concebidas para desenvolver seu potencial*". A compreensão dos processos de interação do indivíduo com o líder é essencial para

o desenvolvimento dos recursos humanos, pois a compatibilização entre as motivações individuais e os objetivos organizacionais – fundamentada no contrato psicológico, que pode ser entendido como as crenças do professional sobre as obrigações recíprocas entre ele e a organização (ROUSSEAU, 1989) –, mais que uma imposição do cenário atual, é uma alternativa que pode significar maior comprometimento organizacional. A literatura sobre contrato psicológico tem evidenciado uma tendência de mudança dos contratos psicológicos, de relacionais para transacionais (MENEGON e CASADO, 2012), como sera discutido detalhadamente na seção sobre carreira proteana.

Entretanto, é importante destacar que entre profissionais de saúde as ideologias profissionais podem influenciar o contrato psicológico do indivíduo com a organização. Em pesquisa sobre os contratos psicológicos na área de saúde, Bunderson (2001) demonstrou que, em papéis administrativos, os contratos tendem a ser transacionais: os indivíduos percebem-se como empregados, prontos a deixar a organização quando há quebra do contrato psicológico. Em contrapartida, em papéis técnicos, os contratos tendem a ser relacionais; os indivíduos portam-se como profissionais e empregados simultaneamente: evitam deixar a organização quando há quebra de contrato psicológico, mas respondem à quebra do contrato com queda do comprometimento e baixa produtividade (BUNDERSON, 2001).

As pesquisas internacionais sobre o desempenho de organizações de cuidados à Saúde têm contribuído com evidências de que a gestão de recursos humanos (GRH) pode fazer diferença, embora os resultados das pesquisas sejam inconstantes (BARTRAM e DOWLING, 2013). Entretanto, apesar dos avanços, ainda são necessárias pesquisas adicionais, pois o impacto da GRH na entrega de resultados aos pacientes ainda é um conceito em evolução e frequentemente é visto com alguma reserva por clínicos, gestores e mesmo governos (STANTON *et al.*, 2010). Possivelmente, algumas inconsistências nos achados de pesquisa podem estar associadas à falta de alinhamento entre as políticas e práticas da GRH e a estratégia das organizações hospitalares, pois por muitos anos a área de recursos humanos foi percebida como não relacionada aos resultados organizacionais (KHATRI *et al.*, 2006) e, portanto, não era vista por gestores do nível estratégico das organizações de saúde como tendo especial relevância para o desempenho organizacional.

Consequentemente, em muitas organizações de cuidados à Saúde a área de recursos humanos apresentava um *status* menor do que outras áreas funcionais e uma falta de identidade própria, mas esta situação tem mudado substancialmente na última década com o crescimento de seu papel e influência, especialmente no contexto dos Estados Unidos (KHATRI *et al.*, 2006). A partir dos anos 1990, com a aceleração do fluxo de informações baseado nas tecnologias ligadas à internet, surgiu a economia do conhecimento, intensiva na utilização de capital humano. Considerando que as organizações de saúde são intensamente orientadas a serviços e baseadas em conhecimento, é coerente considerar que a GRH passou a representar um papel possivelmente ainda mais estratégico para essas organizações do que em organizações de outros setores da economia (KHATRI *et al.*, 2006).

Nos últimos anos, há várias publicações que versam a respeito das diferenças entre a gestão estratégica de recursos humanos (GERH) e a gestão de recursos humanos (GRH) tradicional (SCHULER, 1992; BECKER e HUSELID, 2006; LENGNICK-HALL *et al.*, 2009). Enquanto a GRH tradicional evoluiu a partir de uma micro-perspectiva que considera as várias funções de GRH isoladas umas das outras (como recrutamento, seleção, treinamento, avaliação de desempenho, remuneração) e que são centradas na instância do indivíduo (KHATRI *et al.*, 2006), a GERH é macro-orientada, podendo ser definida como todas as atividades que afetam o comportamento dos indivíduos em seus esforços de formular e implementar as necessidades estratégicas do negócio (SCHULER, 1992).

As premissas da GRH tradicional fundamentavam-se no monitoramento estreito e no controle rigoroso do comportamento do funcionário, com significativa restrição da iniciativa, do esforço e da motivação. Consequentemente, havia um uso sub-ótimo da capacidade humana na organização (KHATRI *et al.*, 2006). Na atualidade, a GERH tem um papel crítico no desenvolvimento de uma cultura adaptativa e de aprendizagem, com capacidade para mudanças rápidas, através do estímulo a valores e comportamentos dos profissionais de saúde que sejam congruentes com seus intentos estratégicos (ANSON, 2000).

No Brasil, Albuquerque (2002) forneceu importante contribuição para o entendimento do processo de integração entre a estratégia organizacional e a estratégia de gestão de pessoas. Partindo da definição de administração estratégica como um processo que envolve "a visão, a formulação e a implementação, bem como o *feedback* contínuo e a avaliação dos resultados, tendo em vista orientar e empreender as ações organizacionais de natureza estratégica, tática e operacional" (ALBUQUERQUE, 2002, p.40), o autor aplicou tal definição à estratégia de gestão de pessoas e identificou as etapas do processo de GERH. De acordo com Albuquerque (2002), a gestão estratégica de pessoas é definida pelas seguintes etapas, com contínuo *feedback* e reformulação das mesmas: desenvolvimento da compreensão e do comprometimento com a visão do negócio; definição da missão da área de Recursos Humanos (RH); análise do ambiente de RH; análise das capacidades (dos recursos humanos); definição dos objetivos de RH; definição de políticas de RH; identificação dos elementos estratégicos críticos de RH; estratégias de RH para inclusão no plano estratégico da empresa; implementação.

Se, por um lado, há diferenças significativas entre os conceitos que norteiam a estratégia de uma cooperativa e de uma sociedade mercantil (como exposto no capítulo sobre a contextualização da organização cooperativa que ambienta esta pesquisa), por outro lado, esses dois tipos de organização convivem no mesmo ambiente competitivo da nova economia e lutam por sua sobrevivência ou perenidade. Segundo Medeiros (1995, p. 47):

> "*uma cooperativa não se distancia muito de uma empresa não cooperativa, principalmente quando ela está inserida em um mercado capitalista, uma vez que se busca também a obtenção de um excedente físico ou monetário (sobras operacionais), ao final de cada operação*."

Por isso, os gestores das organizações cooperativas necessitam de sólidas habilidades políticas. Em um ambiente econômico competitivo, volátil e incerto, os conflitos entre os princípios cooperativistas e as exigências decorrentes das forças do mercado são inevitáveis e há substanciais desafios para se conciliar os objetivos organizacionais da cooperativa com os interesses pessoais dos cooperados. Um ponto de tensão entre o interesse do cooperado e o objetivo da cooperativa se dá quanto ao destino das sobras financeiras ao cabo do exercício contábil: na perspectiva da cooperativa, as sobras podem ser reinvestidas para o crescimento da organização no longo prazo; na perspectiva do cooperado, as sobras podem incrementar sua

remuneração no curto prazo. O sistema de pagamento por produtividade pode gerar, também, condições favoráveis à manipulação no trato das necessidades dos clientes; por exemplo, quando um profissional incrementa, desnecessariamente, o número de consultas ou de exames indicados para a solução de um determinado problema. De acordo com Duarte (2001, p. 1007):

> "*Uma dualidade permanente é identificada no interior do sistema cooperativo, marcado pela competição entre os objetivos da organização, quando explicitados - diminuir o grau de utilização dos serviços, para otimizar a relação receita/despesa -, e os objetivos dos profissionais - aumentar seus ganhos, através do aumento da produtividade.*
> *(...) vale lembrar que a UNIMED atravessa uma conjuntura de mudanças decorrentes da adaptação à nova lei. Alterações importantes vêm ocorrendo, como a recente estruturação de uma Operadora Central de Planos de Saúde, à qual as singulares se filiarão. (...) Como os órgãos fiscalizadores exigem o envio sistemático de um conjunto mínimo de informações, torna-se provável a implementação - não sem um alto grau de dificuldade - de um sistema de gerenciamento ou monitoramento vertical mais efetivo, aumentando o grau de coesão do sistema e diminuindo a autonomia administrativa das singulares.*"

Cabe ressaltar que a dinâmica da empresa cooperativa tem características próprias, pois os médicos se vêem como "donos", mas por vezes percebem a cooperativa como uma empresa que pode, por suas práticas, reduzir o valor do seu trabalho; além disso, podem perceber o comportamento dos médicos como sendo contrários aos interesses de geração de valor. Nesse sentido, Rangel (2005) apresentou pesquisa sobre a percepção dos médicos cooperados quanto às práticas que consideravam reduzir o valor do Ato Médico, entendido como consultas e procedimentos que envolvam a participação pessoal do medico (Quadro 8).

Quadro 8 – Percepção de médicos cooperados quanto às más práticas cooperativistas que reduzem o valor do Ato Médico

POR PARTE DO COOPERADO	POR PARTE DA COOPERATIVA
- redução do tempo disponibilizado à consulta médica; - atendimento superficial e distante; - solicitação elevada de exames complementares; - incrementação de tecnologias de diagnóstico e de tratamento; - comércio de materiais e medicamentos; - recebimento de propinas; - ações antiéticas entre cooperados.	- supervalorização de tecnologias de exames e procedimentos de alto custo; - pagamento de exames solicitados desnecessariamente pelos cooperados; - comércio de materiais e medicamentos; - pagamento de materiais descartáveis já utilizados; - pagamento de procedimentos já pagos pelo SUS; - pagamento de especialidades não médicas (fisioterapia e exames laboratoriais); - privilegiamento de alguns; - pessoas jurídicas cooperadas; - monopolismo e cartel; - inexperiência e desconhecimento teórico e prático da gestão sobre as questões administrativas; - falta de transparência da gestão; - desvalorização do cooperado; - desconsideração da individualidade do cooperado; - investimentos desnecessários, tais como investimentos em patrocínio de esportes, múltiplos reformas, aquisição de tecnologias de informação, aquisição de bens móveis e imóveis, e serviços, excesso de assessorias e de funcionários; - venda de planos de saúde não coparticipativos.

Fonte: adaptado de RANGEL (2005)

Nesta dissertação, não se pretende focar os aspectos da "empresarização" da organização cooperativa de cuidados à Saúde, mas utilizá-la como premissa, pois trabalhos anteriores demonstraram o caráter mercantilista das cooperativas de trabalho médico (RANGEL, 2005); além disso, a Lei nº. 9.656, de 3 de Junho de 1998, que dispôs sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, estabeleceu que as cooperativas médicas são operadoras do sistema de Saúde Suplementar, equiparando-as às empresas de medicina de grupo e, portanto, sujeitas às mesmas regras vigentes para todos os seus concorrentes.

Contextualizado o ambiente de estudo, parte-se para o próximo capítulo, que tratará da revisão sistemática da literatura sobre os conceitos que fundamentam esta pesquisa.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Carreira proteana

Por ser a carreira proteana parte fundamental do problema de pesquisa desta dissertação, nas próximas seções será apresentada uma revisão da literatura contemplando: o conceito de carreira, situando-o no âmbito da literatura de Administração; considerações sobre carreira objetiva e carreira subjetiva; gestão de carreira pela organização; contexto e gênese das novas carreiras, cujo debate envolve a carreira proteana; o conceito de carreira proteana; atitudes de carreira proteana entre gestores; e críticas às novas carreiras, que inclui a carreira proteana. A revisão organizada a partir desses tópicos visa estruturar a compreensão do que são as carreiras proteanas e oferecer conceitos que fundamentam este estudo.

4.1.1 Conceito de carreira

Everett Hughes, um dos clássicos da literatura sobre carreiras, já dizia que "vivemos em uma sociedade na qual as pessoas são frequentemente julgadas por seu trabalho. (...) o conceito de alguém quanto ao seu trabalho e à sua carreira é um componente muito amplo do seu autoconceito" (HUGHES, 1976, p. 7). Com essas palavras, Hughes apontou para a relevância das carreiras na constituição da identidade humana, sobretudo a partir do século XX, reforçando a concepção defendida por outros autores de que o desenvolvimento de carreira reflete, em última instância, o desenvolvimento humano (SUPER, 1957; ERIKSON, 1968; HALL, 1971; VAILLANT, 1977; IBARRA, 2003).

A origem etimológica da palavra carreira (no francês *carrière*, inglês *career* e italiano *carriera*) remonta ao século XVI, denotando uma estrada, um caminho ou uma pista de corrida; deriva do latim *carrus*, que significa "veículo de rodas" (OXFORD ENGLISH DICTIONARY, 1989). Portanto, em sua origem, a ideia central por trás do significado de carreira é a progressão ao

longo de um percurso; tal ideia permeia, em diferentes graus, algumas das concepções modernas a respeito do termo, como será observado nesta revisão.

O interesse da literatura acadêmica em definir o conceito de carreira surgiu a partir do século XX (BARLEY, 1989), impulsionado pelo contexto das mudanças sociais provocadas pelo surgimento de grandes corporações, crescente urbanização e maior complexidade do mercado de trabalho. Por se tratar de um conceito complexo, que abrange aspectos psicológicos e sociais, a carreira pode ser entendida como um conceito interdisciplinar, fato observado nas proposições de acadêmicos que recomendam conexões interdisciplinares ou transdisciplinares nos estudos sobre carreiras (ARTHUR, HALL e LAWRENCE, 1989; ARTHUR, 2008; PARKER, KHAPOVA e ARTHUR, 2009).

Dada a complexidade do objeto carreira, as definições de carreira na literatura científica são múltiplas; por isso, antes de revisá-las, torna-se útil contextualizá-las em três grandes tradições de estudos encontradas na literatura internacional (ARTHUR, 2008). A primeira grande tradição é concebida como aquelas correntes que estudam carreira nos limites de sua própria disciplina, como, por exemplo, as correntes que existem nos limites da Psicologia ou da Sociologia. A segunda e a terceira grandes tradições são representadas, respectivamente, pelas escolas de Educação e de Administração, nas quais as fronteiras das disciplinas são menos limitadas e onde os acadêmicos são estimulados a olhar através de vários campos do conhecimento.

Nas escolas de Educação, que receberam significativas contribuições de psicólogos como John Lewis Holland e Donald Edwin Super, uma corrente amplamente aceita é a da "orientação vocacional", que tem como um de seus principais objetivos auxiliar o indivíduo a encontrar a ocupação que se compatibiliza com seus interesses e suas habilidades, com ênfase especial nas primeiras escolhas de carreira, embora não se restrinjam a elas. Percebe-se nas teorias relacionadas a essa tradição raízes não somente nos estudos sobre escolha vocacional (por ex., HOLLAND, 1973) e "Psicologia das Carreiras" (SUPER, 1957), mas também nas contribuições de outras ciências sociais. Na atualidade, um exemplo de conferência anual, no âmbito internacional, que reúne os pesquisadores dessa tradição de pesquisa é a *International Career Development Conference*.

Como a presente dissertação está inserida no campo da Gestão de Pessoas, a terceira tradição de pesquisas sobre carreiras, representada pelos acadêmicos das Escolas de Administração, será o referencial teórico utilizado para fundamentação deste trabalho. Essa tradição originou-se nos anos 1970, a partir de um grupo de pesquisadores de Boston em instituições como Harvard e MIT, com o objetivo de desenvolver "uma compreensão mais rica da relação entre o indivíduo e a organização" (VAN MAANEN, 1977, p. vii). Segundo Van Maanen (1977), ela tem se focado não nas escolhas iniciais de carreira, mas em como os indivíduos e as organizações interagem uns com os outros ao longo do tempo. Na atualidade, um exemplo de conferência anual no âmbito internacional que reúne os pesquisadores dessa tradição de pesquisas sobre carreiras é o conjunto de sessões da Divisão de Carreiras que ocorre na *Annual Meeting of the Academy of Management*. Um pressuposto fundamental desse grupo de acadêmicos é:

> "*Careers reflect the relationships between people and the providers of official position, namely, institutions or organizations, and how these relationships fluctuate over time. Seen in this way, the study of careers is the study of both individual and organizational change (VAN MAANEN, 1977) as well as of societal change*." (ARTHUR, HALL e LAWRENCE, 1989, p. 8).

No âmbito da literatura da Administração, o conceito de carreira tem assumido diversas concepções no debate acadêmico. Segundo Hall (1976, 2002), quatro concepções são as mais representativas, visualizáveis no Quadro 9. Destaque-se que essas quatro concepções não encerram o debate sobre carreiras, mas representam de modo sintético as principais linhas de entendimento sobre o conceito de carreira.

Quadro 9 – Exemplos de concepções de carreira

CONCEPÇÕES DE CARREIRA		
Ideia central	**Definição**	**Autor**
Mobilidade vertical	Carreira é a sequência de promoções e outros movimentos de ascensão na estrutura hierárquica durante o curso de vida do indivíduo.	Atribuída por Hall (2002) ao senso comum
Profissão	Carreira é a ocupação que apresenta avanços periódicos representados por diferentes passagens de *status*.	Atribuída por Hall (2002) ao senso comum
Posições profissionais	"Carreira é a sequência de posições profissionais ocupadas pelo indivíduo no curso de sua vida".	London e Stumpf (1982)
Experiências profissionais	"Carreira é a sequência das experiências pessoais de trabalho ao longo do tempo".	Arthur, Hall e Lawrence (1989)

Fonte: elaborado a partir de HALL (2002)

A primeira concepção de carreira, exemplificada por Hall (1976, 2002) como tendo surgido a partir do senso comum dos práticos de mercado, é embasada na ideia de mobilidade vertical na hierarquia da organização. Por essa definição, a carreira representa a sequência de promoções e outros movimentos de ascensão hierárquica no curso de vida do indivíduo. Na literatura sobre carreiras o conceito de direcionalidade é um tema recorrente ("para cima" tem conotação positiva; "para baixo", negativa), e o conceito de mobilidade vertical é tão disseminado que algumas expressões usadas apenas são compreendidas ao se presumir as estruturas hierárquicas, como por exemplo, subir ou descer na carreira, movimento lateral, promoção, acomodação, etc (BARLEY, 1989).

Como exemplo, o conceito de "carreira como avanço" na estrutura organizacional foi utilizado por Wrzesniewski, McCauley, Rozin e Schwartz (1997) em sua pesquisa sobre os tipos de relação que os indivíduos mantêm com seu trabalho. Na literatura acadêmica brasileira sobre carreiras, essa concepção apresenta alguma similaridade com o conceito de trajetórias de carreira de Dutra (2010), que são os caminhos "naturais" de ascensão aos degraus crescentes de complexidade dentro de um sistema de carreiras, e guarda relação com o conceito de carreira organizacional que será detalhado na sessão sobre gestão de carreira pela organização.

A segunda concepção de carreira, atribuída por Hall (1976, 2002) a princípio ao senso comum, é relacionada ao conceito de profissão, e parte do pressuposto de que certas ocupações representariam carreiras, enquanto que outras não. Nesse sentido, as ocupações que apresentam "ritos de passagem de *status*" (VAN GENNEP, 2011) periódicas na vida profissional representariam carreiras, como, por exemplo, a carreira jurídica. Essas ocupações geralmente conduzem à ascensão profissional ou sequência de posições no longo prazo, as quais são vistas como constituindo uma carreira. Essa concepção de carreira é uma das menos utilizadas por acadêmicos da Administração, mas também se relaciona ao tema "carreira como avanço" por apresentar um padrão de avanço sistemático evidente (algo como subir progressivamente na "escada" da carreira).

A terceira concepção de carreira é a sequência de trabalhos ao longo da vida (LONDON e STUMPF, 1982). Desse modo, a carreira de um indivíduo é a sequência de posições profissionais ocupadas durante o curso de sua vida de trabalho, independente de ocupação ou nível. Por essa definição, todas as pessoas que trabalham têm carreiras e não é feito nenhum juízo de valor a respeito do tipo de ocupação ou de direção do movimento. Aqui a carreira é vista com maior neutralidade do que nas duas definições anteriores. Essa definição é a mais comumente associada ao conceito de carreira organizacional e é muito próxima do conceito sociológico de carreira objetiva como a sequência "de cargos claramente definidos", mencionado por Hughes (1937) e que será contextualizado na próxima seção.

Por fim, a quarta concepção de carreira é "a sequência evolutiva de experiências profissionais ao longo do tempo" (ARTHUR, HALL e LAWRENCE, 1989, p. 8; GUNZ e PEIPERL, 2007, p. 4). Essa definição, proposta no fim dos anos 1980, influenciou muitas pesquisas sobre carreiras nos anos subsequentes (DRIES, PEPERMANS e DE KERPEL, 2008). Por essa definição, a carreira representa o modo como o indivíduo experimenta a sequência de trabalhos e atividades que constituem sua biografia profissional. De acordo com Arthur (2008), essa definição contrasta com outras definições de viés psicológico, que consideram a carreira em termos de atitudes e interesses individuais, ou de viés sociológico, que veem a carreira em termos de papéis sociais ou *status* relativo.

Além disso, essa quarta definição de carreira é suficientemente ampla para ser aplicada a qualquer profissional, pode ser usada por diferentes campos do conhecimento, e portanto pela pesquisa interdisciplinar, e não faz nenhum julgamento a respeito da natureza do sucesso na carreira; além disso, restringe a pesquisa à arena do trabalho, mas mantém o pesquisador livre para avaliar a interdependência entre o trabalho e construtos mais abrangentes.

Em síntese, as duas últimas concepções de carreira mencionadas até aqui nesta revisão – sequência de posições profissionais e sequência de experiências profissionais – são as mais representativas da literatura científica no campo da Administração. Essas duas concepções guardam afinidades com o pensamento original de Hughes (1937), pois a terceira definição se aproxima do conceito de carreira objetiva, cujo viés é sociológico, e a quarta concepção

apresenta afinidade com o conceito de carreira subjetiva, cujo viés é psicológico. Na próxima seção deste trabalho, será apresentada uma revisão acerca da dualidade entre os conceitos de carreira objetiva e carreira subjetiva.

Antes, no entanto, cabe uma última definição do conceito de carreira: "*a sequência percebida pelo indivíduo de seus comportamentos e atitudes associados às experiências e atividades relativas ao trabalho ao longo do curso de sua vida*" (HALL, 2002, p.12). Essa definição se alinha com a quarta concepção apresentada acima, ao destacar que a carreira se relaciona a experiências do indivíduo; mais que isso, fundamenta a presente pesquisa, ao enfatizar a importância das autopercepções do indivíduo frente à sua própria carreira. Desse modo, considerar a carreira como uma sequência de atitudes e comportamentos percebidos pelo indivíduo permite a realização deste trabalho, pois oferece o embasamento teórico necessário para pesquisar as carreiras dos gestores através de suas autopercepções concernentes às suas atitudes de carreira.

4.1.2 Carreira subjetiva e carreira objetiva

Van Maanen e Schein (1977) trouxeram para o debate dos acadêmicos da Administração a proposição de que as carreiras são o ponto de encontro entre a perspectiva do indivíduo e a perspectiva da organização. Para esses autores, o conceito carreira dá suporte a dois sentidos principais: a carreira interna, que é a carreira do próprio indivíduo, sendo, portanto, a ideia subjetiva desse indivíduo a respeito de sua vida profissional e do papel que nela desenvolveu; e a carreira externa, que é o caminho de desenvolvimento observável oferecido pela organização, isto é, a trajetória pela qual os profissionais podem evoluir ao longo de sua vida profissional na organização (VAN MAANEN e SCHEIN, 1977; SCHEIN, 1978). Em suma, a carreira interna envolve os aspectos subjetivos da carreira, que são centrados no indivíduo, e a carreira externa reflete os aspectos objetivos da carreira, consistindo no mundo de oportunidades e ameaças do universo organizacional.

Essas ideias têm suas raízes nos escritos do sociólogo Everett Hughes (1937, 1958), influência que tem sido reconhecida por pesquisadores da Administração (BARLEY, 1989; MOORE,

GUNZ e HALL, 2007). Hughes postulou que as carreiras têm duas grandes dimensões ontologicamente interligadas e, portanto, inseparáveis: carreira objetiva e carreira subjetiva. Enquanto a carreira objetiva está relacionada aos aspectos sociológicos que podem ser verificados por um observador externo, a carreira subjetiva está relacionada à perspectiva psicológica do indivíduo a respeito de sua satisfação no trabalho, de sua satisfação na vida e do sentido de sua carreira.

Dito de outra forma, para Hughes a carreira é o ponto de encontro entre o papel pessoal e o *status* social. Pois, de um lado, a carreira se compõe do processo experimentado subjetivamente, ou seja, relaciona-se ao sentido que o indivíduo atribui à sua carreira, às transformações profissionais e às narrativas que possibilitam a coerência do indivíduo com sua biografia e seus eventos de vida; de outro lado, a carreira é a sequência de ocupações profissionais pelas quais o indivíduo passa em sua vida, sendo evidente para o observador externo, isto é, engloba os aspectos típicos do mundo social, tais como posição, remuneração, *status* e eventos que representam marcos da escalada na "teia" social. Conforme Hughes afirmou:

> *"A career consists, objectively, of a series of statuses and clearly defined offices... subjectively, a career is the moving perspective in which the person sees his life as a whole and interprets the meaning of his various attributes, actions, and the things that happen to him."* (HUGHES, 1937, p. 413)

Barley (1989), ao revisar o trabalho de Hughes, reforçou que Hughes concebe a dualidade ontológica como uma propriedade essencial de uma carreira. Ou seja, para Hughes, as duas faces da carreira – carreira objetiva e carreira subjetiva – são inseparáveis. Uma é o aspecto público ou estrutural; a outra, a experiência do indivíduo frente aos desdobramentos de sua carreira. Embora o estudo de uma ou outra face isoladamente viole a integridade da concepção original de Hughes, em revisão de artigos relacionados à carreira nos principais periódicos interdisciplinares de 1980 a 1994, Arthur e Rousseau (1996) encontraram que 75 por cento dos artigos tinham como foco a perspectiva objetiva da carreira. A partir dos anos 1990, com a crescente ênfase no indivíduo como protagonista da construção de sua identidade profissional, o interesse pela pesquisa dos aspectos subjetivos da carreira ganhou grande ímpeto, com muitas publicações privilegiando essa perspectiva (KHAPOVA, ARTHUR e WILDEROM, 2007; DOBROW, 2013).

Quanto ao conceito de carreira de Hall adotado neste trabalho, definido como "a sequência percebida pelo indivíduo de seus comportamentos e atitudes associados às experiências e atividades relativas ao trabalho ao longo do curso de sua vida" (2002, pág. 12), pode-se introduzi-lo na corrente de estudos baseados na perspectiva psicológica e subjetiva da carreira, pois seu significado aproxima-se do conceito de carreira subjetiva ou carreira interna. Por isso, esta dissertação insere-se na literatura acadêmica sobre carreira subjetiva, ao enfatizar os aspectos psicológicos do indivíduo frente à sua própria carreira, sobretudo as autopercepções, os significados e as experiências profissionais. Além disso, note-se que fundamentar a definição de carreira em experiências profissionais ao longo da vida traz para a definição de carreira não somente a dimensão subjetiva, mas também o efeito do tempo sobre o indivíduo e, consequentemente, reconhece o "palco" de atuação desse indivíduo, que é o ambiente de trabalho.

Embora o sucesso na carreira esteja fora do escopo desta dissertação, vale mencionar que a dualidade entre os conceitos de carreira objetiva e carreira subjetiva também se reflete no conceito de sucesso na carreira. Gunz e Heslin (2005) analisaram a relação entre os construtos sucesso e carreira, e destacaram que o sucesso pode ser visto por duas perspectivas distintas: tanto o desdobramento dos eventos de vida do indivíduo que independem de sua iniciativa, quanto as conquistas intencionalmente realizadas pelo indivíduo. Naquela perspectiva, o sucesso simplesmente acontece na vida das pessoas; nesta, o sucesso é atingido por mérito do indivíduo através de sua busca ativa. Consequentemente, algumas pesquisas sobre o sucesso na carreira têm feito uma distinção entre o sucesso subjetivo e o sucesso objetivo e os relacionam às definições de carreiras subjetiva e objetiva (GUNZ e HESLIN, 2005).

Há autores que subdividem o sucesso na carreira em componentes extrínsecos e intrínsecos (JUDGE e BRETZ, 1994). O sucesso extrínseco é relativamente objetivo e observável, e tipicamente consiste em resultados altamente tangíveis como remuneração ou ascensão. O sucesso intrínseco é definido como a avaliação subjetiva do indivíduo quanto a seu sucesso e é mais comumente expresso em termos de satisfação no trabalho, na carreira ou na vida.

Em suma, pode-se considerar que na literatura de carreiras há duas grandes subdivisões do conceito de carreira: carreira objetiva e carreira subjetiva. A dualidade representada por essas duas "faces" interligadas da carreira está disposta no Quadro 10.

Quadro 10 – Dualidade do conceito de carreira

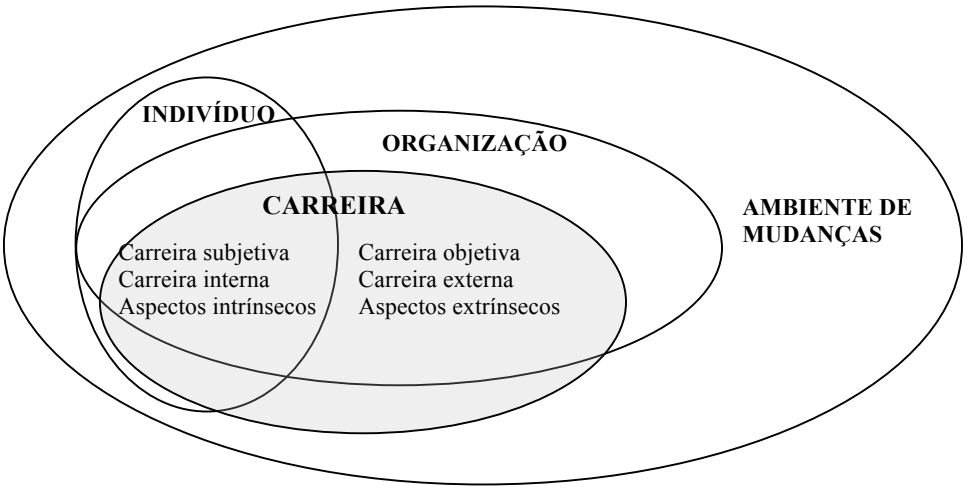
As duas "faces" da carreira	Exemplos de indicadores
Carreira objetiva ou ***carreira externa***: são os ***aspectos extrínsecos da carreira***, que podem ser observados por um observador externo.	Posição, cargo, *status*, remuneração, promoção, eventos que representam marcos da escalada na "teia" social (por ex., premiações).
Carreira subjetiva ou ***carreira interna***: são os ***aspectos intrínsecos da carreira***, que se fundamentam na perspectiva do próprio indivíduo.	Autopercepções sobre atitudes e comportamentos, experiências profissionais, sentido da carreira, satisfação no trabalho, satisfação na vida.

Fonte: elaborado pelo autor

Cabe ressaltar que há autores que buscam transcender a dualidade do conceito de carreira, tratando-a de forma psicossocial, isto é, integrando suas dimensões subjetiva e objetiva na fundamentação de seus modelos de pesquisa (por ex., GUNZ e PEIPERL, 2007; RIBEIRO, 2014).

A Figura 10 é uma tentativa de representar visualmente, de modo sintético, a articulação entre os conceitos fundamentais discutidos ou mencionados até aqui para a compreensão sobre as carreiras: o ambiente de mudanças, a organização, o indivíduo e sua carreira propriamente dita. A carreira reflete as relações entre o indivíduo e a organização dentro de um contexto de mudanças ao longo do tempo. O indivíduo é influenciado pelo ambiente de mudanças e pelo contexto organizacional; a organização é influenciada pelo ambiente de mudanças; a carreira ocorre no campo de relações entre o indivíduo, a organização e o ambiente de mudanças; a carreira subjetiva compõe a dimensão da carreira na perspectiva do indivíduo; e a carreira objetiva é visualizada como a dimensão da carreira na perspectiva da organização.

Figura 10 – As duas "faces" da carreira e as relações entre o ambiente de mudanças, a organização, o indivíduo e sua carreira



Fonte: elaborado pelo autor

Vale destacar que o conceito de carreira adotado neste trabalho assume a perspectiva do indivíduo, mas não ignora que há também a perspectiva da organização, que será revisada na próxima seção.

4.1.3 Gestão de carreira pela organização

No campo da Administração, o debate sobre a gestão de carreira pela organização entrou em pauta nos anos 1970, quando diversas publicações passaram a apontar para a necessidade crescente de desenvolvimento de formas mais efetivas de gestão dos recursos humanos por parte das organizações (FOULKES, 1975; MILLS, 1975; BURACK e GUTTERIDGE, 1978; SCHEIN, 1978). De acordo com a literatura internacional, o ambiente de mudanças tecnológicas e sociais exerciam pressões que supostamente mobilizavam as organizações a atualizar o papel de sua gestão de pessoas. Programas institucionais de desenvolvimento de carreira surgiram como uma tentativa de resposta a uma série de problemas referentes aos recursos humanos, tais como: alta rotatividade; desmotivação dos funcionários; necessidade de aumento de produtividade da mão-de-obra; necessidade de conciliar expectativas irrealistas de carreira com

as oportunidades de carreira declinantes; necessidade de estruturar o processo sucessório; necessidade de aumentar o comprometimento da força de trabalho.

Nesse ambiente, Burack e Gutteridge (1978) propuseram que o departamento pessoal, então responsável pela administração de pessoal, deveria adotar uma visão mais estratégica da gestão de recursos humanos. Enquanto que a administração de pessoal centrava-se em aspectos operacionais e burocráticos, a gestão de recursos humanos deveria atuar proativamente diante das necessidades estratégicas do negócio. Nessa perspectiva, a gestão de carreira deveria estar conectada com a gestão de recursos humanos, que, por sua vez, deveria alinhar-se com a estratégia organizacional. No Quadro 11, apresenta-se uma síntese das diferenças fundamentais entre departamento pessoal e gestão de recursos humanos, a partir da análise desses autores.

Quadro 11 – Diferenças entre departamento pessoal e gestão de recursos humanos

	DEPARTAMENTO PESSOAL	**GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS**
Recursos humanos	despesa	investimento
Soluções para os problemas humanos	reativa	proativa
Perspectiva	transacional	administrativa com visão estratégica (voltada para o futuro)
Gestão de recursos humanos	sem visão estratégica	com visão estratégica, ou seja, relaciona o planejamento de recursos humanos com o planejamento estratégico, as projeções econômica e de mercado, investimentos, etc.
Planejamento de recursos humanos	limitada	reforça a necessidade de interconexão entre o planejamento de recursos humanos e subsistemas como recrutamento e seleção, treinamento, remuneração e benefícios, planejamento organizacional e ***gestão de carreira***.

Fonte: elaborado a partir de BURACK e GUTTERIDGE (1978); itálico pelo autor

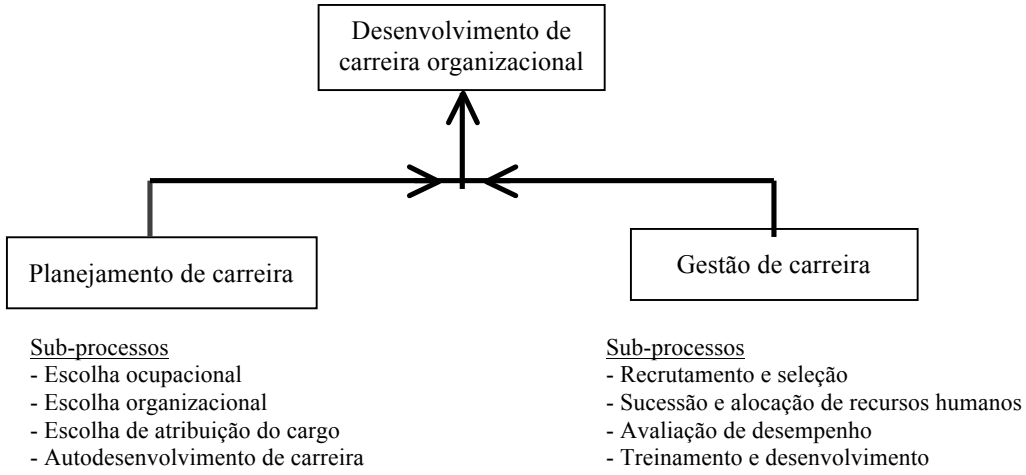
Mas foi a partir dos anos 1980 que o tópico gestão de carreira, sob a ótica da organização, ganhou contornos mais bem definidos na literatura sobre carreiras, com os trabalhos de Gutteridge (1986) e de Sonnenfeld e Peiperl (1988), que serão abordados nos próximos parágrafos. A escolha por esses autores justifica-se por terem sido os que focalizaram especificamente a gestão de carreira pela perspectiva organizacional e os sistemas de carreira, embora haja outras publicações que contribuíram para o tema (por ex., VON GLINOW, DRIVER, BROUSSEAU e PRINCE, 1983; GUNZ, 1989).

Do trabalho de Gutteridge (1986), depreende-se que os dois objetivos principais da gestão de recursos humanos deveriam ser: assegurar que a força de trabalho atingisse as metas institucionais; e proporcionar oportunidades adequadas para o crescimento e desenvolvimento dos funcionários. Para que houvesse um alinhamento entre esses dois objetivos, fazia-se necessário um modelo de desenvolvimento de carreira organizacional. As ideias que fundamentavam a estruturação desse modelo foram concebidas da seguinte forma (GUTTERIDGE, 1986, p. 55):

> "*Career development thus is comprised of two separate but interrelated functions: career planning, which is an individual process, and career management, which is an institutional process. In turn, career planning consists of those activities in which individuals must engage in order to make informed choices as to occupation, organization, job assignment, and self-development. This includes such activities as self-assessment, the evaluation of available career opportunities, and the preparation of a career strategy with an implementation plan, all of which are key in order for employees to enhance their personal career development. Career management refers to specific human resource activities, such as job rotation, potential appraisal, career counseling, and training and education that are designed to help match employee interests and capabilities with organizational opportunities*."

Portanto, Gutteridge propôs que o desenvolvimento de carreira organizacional deveria ser subdividido em: gestão de carreira, que pode ser entendida como a parte que cabe à organização no processo de desenvolvimento de carreira organizacional; planejamento de carreira, que pode ser entendida como a parte que cabe ao indivíduo em sua busca por desenvolvimento; ambos os processos do desenvolvimento de carreira organizacional estão representados na Figura 11.

Figura 11 – Modelo de funcionamento do desenvolvimento de carreira organizacional



Fonte: Adaptado de GUTTERIDGE (1986)

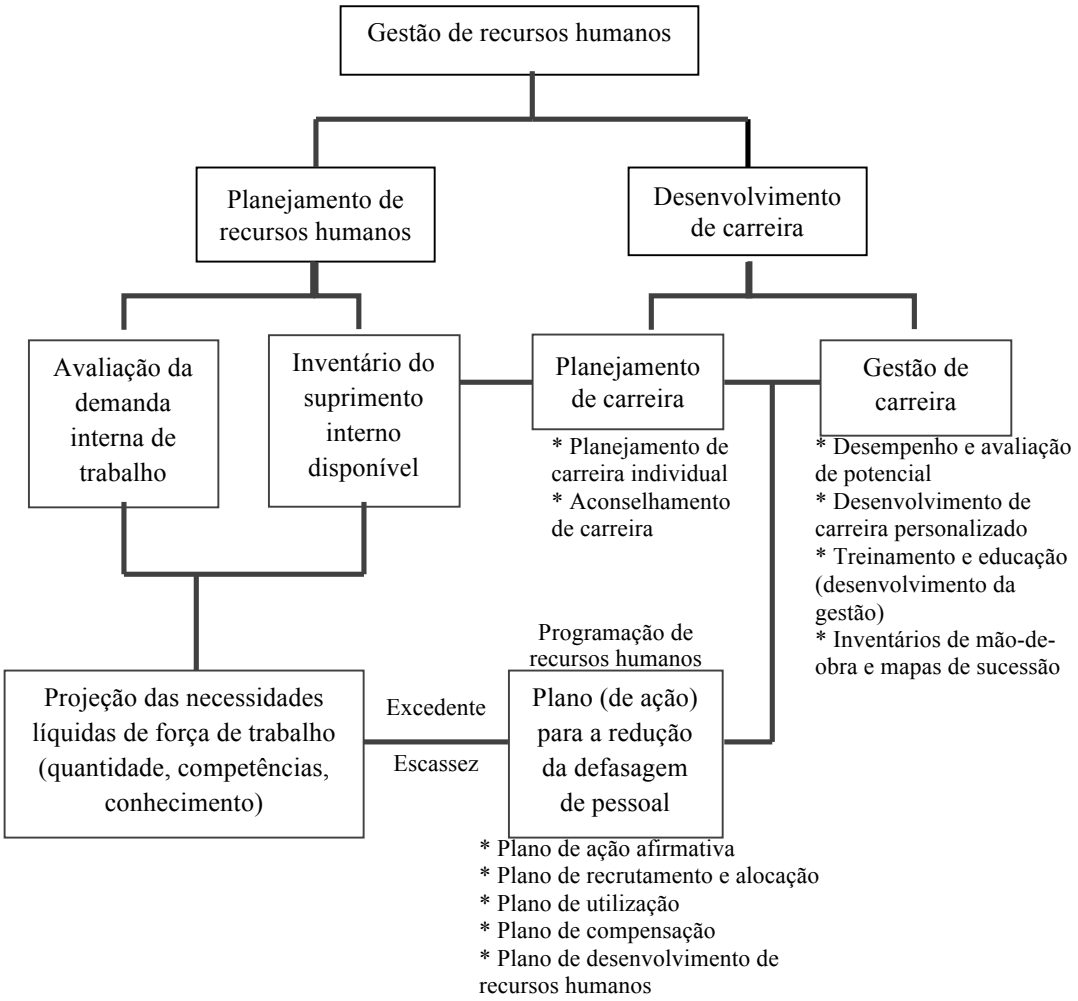
O modelo apresentado pode ser contextualizado em um conjunto maior de políticas e práticas de gestão de recursos humanos. Na Figura 12, visualiza-se a interface entre o planejamento de recursos humanos e o desenvolvimento de carreira. Nela, o sistema de gestão de recursos humanos ocupa um papel primordial para o alinhamento entre o planejamento de recursos humanos e o desenvolvimento de carreira, que atendem a objetivos diferentes, mas complementares: o planejamento de recursos humanos visa a antecipar as necessidades organizacionais futuras de demanda por trabalho; o desenvolvimento de carreira, por sua vez, tem foco no desenvolvimento dos funcionários e no aprimoramento da compatibilização entre os interesses de carreira dos mesmos e as oportunidades de carreira oferecidas pela organização.

Conceber o desenvolvimento de carreira como um fluxo de desenvolvimento de profissionais que visa a atender às necessidades organizacionais futuras de demanda por trabalho articula-se também com o conceito de sistema de carreira. No fim dos anos 1980, Sonnenfeld e Peiperl propuseram:

> "*Career systems are the collections of policies, priorities, and actions that organizations use to manage the flow of their members into, through, and out of the organizations over time. The career system focuses on the changing, longitudinal issues regarding the creation and maintenance of the firm's membership. It envolves (a) entry, which includes human resource planning, recruiting, and selection; (b) development, which involves socialization, training,*

career planning, succession planning, and promotions; and (c) exit, which includes retirement, layoffs, resignations, and dismissal. A well-developed career system coordinates staff activities into a process that helps the firm adapt its membership to its environment (London & Stumpf, 1982; Schein, 1978; Sonnenfeld, 1984)." (SONNENFELD e PEIPERL, 1988, p. 588).

Figura 12 – Interface entre planejamento de recursos humanos e desenvolvimento de carreira



Fonte: Adaptado de GUTTERIDGE (1986)

Por trás do referencial dos anos 1980, há o pressuposto de que as carreiras apresentavam estabilidade, previsibilidade e ascensão vertical dentro da estrutura hierárquica organizacional – o que é conhecido também como carreira organizacional –, de tal modo que a organização poderia programar-se para suas demandas futuras de recursos humanos. Entretanto, a partir dos anos 1990, esse cenário modificou-se radicalmente, sob a influência do ambiente de negócios altamente competitivo e das mudanças organizacionais para adaptar-se a ele, dentre as quais o *downsizing*, as reestruturações e a terceirização. Consequentemente, as discussões se dirigiram ao futuro dos sistemas de carreira no contexto da economia do conhecimento (LEPAK e SNELL, 1999; BARUCH, 2004), caracterizado por uma tensão estrutural: por um lado, a necessidade crescente de profissionais qualificados e uso intensivo de habilidades intelectuais; por outro, muitas organizações não conseguiam mais garantir o atendimento duradouro das expectativas de desenvolvimento de sua força de trabalho (JONES e DEFILLIPPI, 1996).

Nicholson (1996) propôs que a crise dos sistemas de carreira relacionava-se ao esgotamento do paradigma tradicional de carreiras, sobretudo das administrativas, que não dava mais conta de compatibilizar o desenvolvimento de carreira às necessidades estratégicas da organização na nova economia. O novo paradigma, caracterizado por mobilidade e transposição das fronteiras organizacionais, introduzia-se como referencial compatível com a nova economia, visualizável no Quadro 12.

Quadro 12 – Carreiras administrativas: o paradigma tradicional e o novo paradigma

	Paradigma tradicional	**Novo paradigma**
ORGANIZAÇÃO	é uma burocracia	é uma rede
PAPEL DO GESTOR	generalista	especialista multi-habilidades
COMPETÊNCIAS	foco em sistemas e operações	foco em desenvolvimento, trabalho em equipe
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO	baseada em conquistas passadas	baseada em resultados atuais
REMUNERAÇÃO	atrelada ao cargo	atrelada a competências
CONTRATO	promete segurança em troca do comprometimento	proporciona empregabilidade
GESTÃO DE CARREIRA	paternalista	autogerenciada
MOBILIDADE	vertical	lateral
RISCOS?	rigidez? dependência	estresse? anarquia?

Fonte: elaborado a partir de NICHOLSON (1996)

O referencial do novo paradigma disseminou-se na literatura sobre sistemas de carreira, e faz parte do debate atual sobre os mesmos (BARUCH e PEIPERL, 2000; BARUCH, 2004, 2006; VELOSO et al., 2011). A seguir, serão abordados o contexto e gênese das novas carreiras, que são as carreiras fundamentadas no novo paradigma.

4.1.4 Contexto e gênese das novas carreiras

Como referido em parágrafos anteriores, a partir dos anos 1990 houve uma mudança do paradigma de interpretação dos fenômenos que ocorriam no ambiente econômico, nas organizações e nos sistemas de carreira. Por trás dessa mudança, a premissa fundamental era que estava em curso uma alteração qualitativa profunda no modo como as empresas competiam, os gestores lideravam e as organizações eram conduzidas rumo ao contexto da nova economia; e as evidências eram uma série de acontecimentos relacionados ao ambiente econômico, tais como o *downsizing* (CASCIO, 1993), a globalização (GIDDENS, 2002) e a intensificação do uso de novas tecnologias (FORAY e LUNDVALL, 1998).

A nova economia (KELLY, 1999) que emergiu a partir dos anos 1990 detém três atributos essenciais: ocorre em uma arena global; favorece ativos intangíveis, como ideias, informação e relacionamentos; e é profundamente hiperconectada. Essas três características, em conjunto, produzem um novo tipo de mercado e de sociedade, em que as atividades de trabalho são interdependentes nas arenas nacional e global, simultaneamente. Essa nova economia é intensamente influenciada pelas mudanças tecnológicas e, portanto, é muito mais dinâmica. Consequentemente, com uma velocidade maior, as oportunidades, as inseguranças, a flexibilidade e as incertezas coexistem, influenciando o contexto psicológico dos profissionais e dos formuladores das políticas organizacionais (MIRVIS e HALL, 1994).

Um aspecto essencial da nova economia é a intensa e veloz circulação de conhecimento. Nesse sentido, a nova economia traz consigo a economia do conhecimento, que é "a produção e os serviços baseados em atividades intensivas em conhecimento, que contribuem para um ritmo acelerado de avanço científico e técnico, assim como rápida obsolescência" (POWELL e

SNELLMAN, 2004). Na economia do conhecimento, as capacidades intelectuais passam a ser mais estratégicas para a produção de riqueza do que os recursos físicos ou naturais. Em termos globais, os reflexos dessa mudança foram ilustrados no aumento relativo da proporção do Produto Interno Bruto atribuído ao capital intangível da maioria dos países (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 1996).

Nesse novo ambiente econômico, em que as transições passam a ser a regra, as mudanças tendem a ocorrer em uma velocidade maior, e a própria natureza da mudança se modificou: não sendo mais aditiva ou linear, a mudança passou a ser descontínua, abrupta e não-linear (HAMEL *apud* CASCIO, 2010). Em grande medida, isso se deveu a conectividade proporcionada pela Internet, que tornou a distância geográfica menos significativa (CASCIO, 2010). Nesse ambiente, o capital global desloca-se em grandes fluxos e o custo de armazenamento de dados cai drasticamente.

No ambiente da nova economia, as empresas que evoluem lentamente ficam sob risco de trilharem o caminho da extinção. Antigamente, na era de progresso incremental, muitas empresas gigantes industriais desenvolveram o seguinte processo para progredirem: planejamento rigoroso, melhoria contínua, controle estatístico de processos, seis-sigma e reengenharia. Se alguma mudança ocorresse no ambiente econômico, essas empresas tinham tempo suficiente para corrigir sua estratégia. Entretanto, com a conectividade tecnológica em um mundo em rápido movimento, muitas empresas centenárias com marcas reconhecidas tornaram-se vulneráveis, por suas limitações para a rápida mudança.

Pode-se afirmar que as tecnologias relacionadas à internet são o fator mais importante para as mudanças aceleradas dos últimos anos (FRIEDMAN *apud* CASCIO, 2010) e mudaram o modo como as pessoas vivem e trabalham. A internet permite a qualquer indivíduo da organização acessar uma quantidade expressiva de dados e informações instantaneamente de qualquer lugar. Consequentemente, as organizações precisaram adaptar-se à administração via internet, devendo: afirmar-se em mudança constante e não em estabilidade; organizar-se em redes de relacionamento profissional e não em hierarquias rígidas; fortalecer-se sobre parcerias e alianças

flexíveis e não em autossuficiência; construir-se sobre avanços tecnológicos e não sobre o capital tangível.

Na literatura sobre carreiras, os acadêmicos contextualizam os impactos das mudanças estruturais da economia sobre as carreiras em termos de mudanças do paradigma do contrato psicológico entre o indivíduo e a organização. Por isso, algumas considerações sobre contratos psicológicos, mesmo que de modo resumido, são apropriadas. O contrato psicológico pode ser definido como as crenças do profissional sobre as obrigações recíprocas entre ele e a organização (ROUSSEAU, 1989). Pode também ser definido como o conjunto de expectativas mútuas, frequentemente implícito, entre ambas as partes da relação de trabalho (HALL e MIRVIS, 1995). Qualquer que seja a definição, a essência do conceito é constituída pelas expectativas do indivíduo no que tange à sua relação de trabalho com a organização, e há uma tendência das pesquisas em conceituar o contrato psicológico a partir da perspectiva do indivíduo.

Nesse sentido, Slay e Taylor (2007), em revisão sobre sistemas de carreira e contratos psicológicos publicado no *Handbook of Career Studies*, adotaram a concepção de contrato psicológico de Conway e Briner (2005, p. 35) como "*an employee's subjective understanding of promissory-based reciprocal exchanges between him and herself and the organization*". No âmbito da nova economia, as pressões sobre os sistemas de carreira imprimiram uma mudança radical do contrato psicológico entre os profissionais e as organizações: de relacional, em que as expectativas se fundamentavam na lealdade mútua e duradoura, passou a ser transacional, com obrigações de curto prazo mantidas apenas enquanto a relação for mutuamente benéfica (ARTHUR e ROUSSEAU, 1996; SLAY e TAYLOR, 2007).

Novos conceitos e novos modelos de carreira passaram a ser necessários como referenciais para a compreensão da dinâmica de carreiras na nova economia. Enquanto que a carreira organizacional foi o paradigma dos anos 1970 e 1980, caracterizada pelas disposições organizadas de trabalho através da coordenação vertical, principalmente em empresas grandes e estáveis, as novas carreiras surgiram como resposta à mudança do contrato psicológico e ao ambiente da nova economia, onde as organizações e os indivíduos não podiam mais se comprometer com um relacionamento duradouro (ARTHUR, INKSON e PRINGLE, 1999).

Dentre os modelos mais representativos das novas carreiras surgiram a carreira sem fronteiras (ARTHUR e ROUSSEAU, 1996) e a carreira proteana (HALL, 1976, 1996, 2004). Nos próximos parágrafos, serão apresentadas, de modo resumido, algumas considerações a respeito da carreira sem fronteiras. A carreira proteana será objeto da próxima seção, com maior detalhamento por estar no escopo desta dissertação.

Arthur e Rousseau (1996) postularam que a carreira sem fronteiras é o oposto da carreira organizacional. Mais que isso, listaram seis características que poderiam tipificar uma carreira sem fronteiras: (1) a carreira que se movimenta através dos limites de empregadores distintos; (2) a carreira que obtém legitimidade e adaptação ao mercado externamente ao empregador atual; (3) a carreira que se sustenta por redes externas de relacionamento profissional ou por informação externa; (4) a carreira na qual os limites da carreira organizacional tradicional, notadamente os princípios de prestação de contas e de avanço hierárquico, são rompidos; (5) a carreira na qual o indivíduo rejeita as oportunidades de carreira existentes por razões pessoais ou familiares; (6) a carreira na qual o indivíduo percebe um futuro sem fronteiras apesar das restrições estruturais.

Um fator comum a todas as seis possibilidades de carreira sem fronteiras listadas acima é a independência do profissional em relação às restrições impostas pela carreira organizacional tradicional. Pois, no contexto da carreira sem fronteiras, é de se destacar que o indivíduo é o permanente autor do desenvolvimento de sua carreira. No Quadro 13, estão disponíveis as principais diferenças entre os paradigmas da carreira organizacional e da carreira sem fronteiras.

Quadro 13 – Diferenças entre os paradigmas da carreira organizacional e da carreira sem fronteiras

CONTEXTO EM MUDANÇA	**Carreira organizacional**	**Carreira sem fronteiras**
AMBIENTE	Estável	Turbulento
CARREIRA	Única organização	Inter-organizacional
HIERARQUIA	Vertical	Horizontal
OBJETIVO	Ascensão na organização e sucesso monetário	Sucesso psicológico
GESTÃO DA CARREIRA	Pela organização	Pelo indivíduo
IDENTIDADE	Fixa	Em constantes mudanças
APRENDIZADO	Restrito (*como fazer*)	Contínuo (*saber fazer*)
EMPREGO	Segurança	Empregabilidade
FLUXO DE INFORMAÇÕES	Restrito	Redes sociais

Fonte: KISHORE (2006, p.17) adaptado de HALL (1996)

A repercussão das novas carreiras também foi sentida no contexto brasileiro, como consequência das transformações advindas da globalização e do incremento do uso de novas tecnologias (DUTRA, 2010; VELOSO, 2011). Nas palavras de Malvezzi (1999, pp. 66-67):

> "*O modelo emergente de carreira, aqui denominado carreira sem fronteiras, implica uma mobilidade irregular e imprevisível tanto no grau de desafio como na remuneração entre atividades dentro de uma mesma empresa, entre empresas ou fora delas, no trabalho autônomo. Nela, os indivíduos não recebem nem buscam empregos, mas os criam e recriam, a partir de suas próprias competências e do manejo dos contratos psicológicos. Nessa forma de carreira, os sinais de progresso são ambíguos e equívocos, por isso, os indivíduos dependem de constantes avaliações advindas dos resultados, da rede social e profissional nas quais se inserem e do balizamento de sua própria identidade profissional que é o capital através do qual os indivíduos negociam sua inserção em novos projetos ou cargos"*.

Não é o propósito deste trabalho aprofundar o debate sobre a carreira sem fronteiras, mas, por ser o presente trabalho realizado com gestores do mercado de cuidados à Saúde, e por este trabalho presumir que a nova economia também atinge o mercado de Saúde, fazem-se necessárias as seguintes considerações. No âmbito da Administração, a literatura com ênfase na carreira sem fronteiras entre profissionais do mercado de Saúde ainda é escassa, mas há evidências de que esses profissionais têm participado de pesquisas cujo objeto é esse paradigma de carreira (DEFILLIPPI e ARTHUR, 1994; MALLON e COHEN, 2001; BRISCOE, HENAGAN, BURTON e MURPHY, 2012). Além disso, também há evidências de que profissionais do mercado de cuidados à Saúde têm participado de pesquisas cujo referencial é a carreira proteana (por ex., VALCOUR e LADGE, 2008), cujo detalhamento é o foco da próxima seção.

4.1.5 Carreira proteana

Como mencionado anteriormente, o ambiente da nova economia provocou mudanças profundas no modo como os profissionais desenvolvem sua carreira. Elementos como estabilidade e previsibilidade, comumente associados ao paradigma da carreira organizacional, cederam espaço

para a ambiguidade, incerteza e turbulência estruturais que têm influenciado o paradigma das novas carreiras. Sobre isso, Hall (1996, p. 1) descreveu:

> "*The business environment is highly turbulent and complex, resulting in terribly ambiguous and contradictory career signals. Individuals, perhaps in self-defense, are becoming correspondingly ambivalent about their desires and plans for career development. The traditional psychological contract in which an employee entered a firm, worked hard, performed well, was loyal and committed, and thus received ever-greater rewards and job security, has been replaced by a new contract based on continuous learning and identity change (...)*".

O processo de contínua aprendizagem e mudança de identidade são fundamentais para o conceito de carreira proteana, como será visto nesta seção. Além disso, a carreira proteana é contextualizada no ambiente altamente turbulento e complexo, que atinge a segurança que muitos profissionais tinham em suas carreiras organizacionais, outrora baseada na relação de longo prazo com a empresa. Como exemplos ilustrativos, no Quadro 14 estão dispostas algumas "promessas" de relacionamento duradouro que as organizações já não podem mais fazer no contexto das novas carreiras (HALL, 1996), e que correspondiam, ainda que modo tácito, ao contexto das carreiras organizacionais.

Quadro 14 – O que as organizações não podem prometer aos profissionais

Não podemos prometer a você quanto tempo nós estaremos neste negócio
Não podemos prometer a você que não seremos adquiridos [por outro grupo]
Não podemos prometer que haverá espaço para promoção
Não podemos prometer que seu cargo existirá quando você atingir a idade para aposentadoria
Não podemos prometer que seu dinheiro estará disponível na sua aposentadoria
Não podemos esperar por sua lealdade duradoura, e não temos certeza de que a queremos

Fonte: adaptado de HALL (1996, p. 20)

Pode-se afirmar que na nova economia as mudanças do contrato psicológico entre organizações e profissionais refletem as incertezas e imprevisibilidades quanto ao futuro, passando a relação para um foco no curto prazo, e não mais no longo prazo (ARTHUR e ROUSSEAU, 1996; SLAY e TAYLOR, 2007). Essa nova condição do contrato de trabalho entre organizações e profissionais, no contexto de um ambiente turbulento e complexo no qual se desenvolvem as novas carreiras, impõe desafios psíquicos consideráveis aos indivíduos em sua busca por desenvolvimento profissional, dentre os quais: (1) ajustar as expectativas a respeito do seu

progresso na carreira, outrora baseado na ascensão contínua, pois cada vez mais o desenvolvimento de carreira envolve movimentos laterais e ciclos periódicos de requalificação e aprendizagem; (2) lidar com o conflito e a sobrecarga de papéis sociais sob o risco de fragmentação das identidades profissionais e dos sistemas familiares, pois o contexto sem fronteiras do mundo social também produz uma indefinição dos limites entre o trabalho e a vida pessoal, que tornam-se cada vez mais interligados; (3) encontrar um substituto para a identificação organizacional, outrora fundamentada em apenas uma organização, pois a incerteza sobre as necessidades organizacionais futuras não permitem que a organização trace para o indivíduo um plano de desenvolvimento de carreira duradouro, o que significa que o indivíduo pode estar sozinho em seu processo de desenvolvimento (MIRVIS e HALL, 1994).

Levando em conta os desafios psíquicos ambientados no contexto da nova economia, Hall e Moss propuseram que:

> "*The protean career is a process which the person, not the organization, is managing. It consists of all of the person's varied experiences in education, training, work in several organizations, changes in occupational field, etc. The protean person's own personal career choices and search for self-fulfillment are the unifying or integrative elements in his or her life. The criterion of success is internal (psychological success), not external*." (HALL e MOSS, 1998, p. 25).

Portanto, pode-se postular que a carreira proteana é um modelo de carreira que adota a perspectiva do indivíduo como protagonista de sua carreira, especialmente no contexto da nova economia, e tem como elemento a integração pelo indivíduo dos diferentes aspectos de sua identidade ao longo dos múltiplos ciclos de sua carreira. Por isso, Hall (1996) propôs que um senso claro de identidade de carreira é uma condição necessária para a carreira proteana, que tem dentre suas características o autodirecionamento da carreira. Por ser a identidade um conceito central na formulação da carreira proteana, vale destacar seu significado no pensamento de Hall *et al.* (1996, p. 25):

> "*The main entity in the person's 'self-system', the identity is the person's image of her- or himself in relation to the environment (Hall, 1971). The term* ***identity*** *is used here synonymously with related terms such as* ***self-concept***, ***self-image***, *and* ***sense of self***. *The distinction between identity and self-esteem is that identity is descriptive, indicating perceptions of one's personal qualities, while self-esteem is evaluative, indicating the value one attachés to one's personal qualities.*

> *One's sense of identity is made up of multiple* ***subidentities****. Each subidentity is the view of self in a particular social role (such as worker, mother, father, community member). The role represents the expectation held by significant others in the role set, while the subidentity represents self-perceptions as one responds to these role expectations (Hall, 1972, 1976).*
> *Career development and involvement occur as the career subidentity becomes larger and more differentiated (that is, as it comes to incorporate perceptions of more skills, knowledge, abilities, values, experiences, and motivations). Thus career development is literally the creation of new aspects of the self in relation to the career*."

O desenvolvimento de uma carreira proteana, portanto, representa um processo de mudança profunda na identidade do indivíduo em um ambiente no qual o contrato psicológico pode ser caracterizado como um novo contrato. Nesse sentido, Hall e Moss propuseram as bases do novo contrato proteano, disposto no Quadro 15.

Quadro 15 – O novo contrato de carreira proteana

1. A carreira é conduzida pela pessoa, não pela organização.

2. A carreira é a sequência de experiências, competências, aprendizados, transições e mudanças de identidade ao longo da vida.
("Idade da carreira" conta, não a idade cronológica)

3. O desenvolvimento é:
- aprendizagem contínua;
- autodirigido;
- relacional;
- encontrado nos desafios profissionais.

4. O desenvolvimento não é (necessariamente)
- treinamento formal;
- reciclagem;
- mobilidade ascendente.

5. Os ingredientes do sucesso mudam:
- de "saber como" para "aprender como";
- de segurança no trabalho para empregabilidade;
- de carreiras organizacionais para carreiras proteanas;
- de "identidade profissional" para "identidade como um todo".

6. A organização proporciona:
- tarefas desafiadoras;
- relações de desenvolvimento;
- informação e outros recursos para o desenvolvimento.

7. O objetivo é: sucesso psicológico.

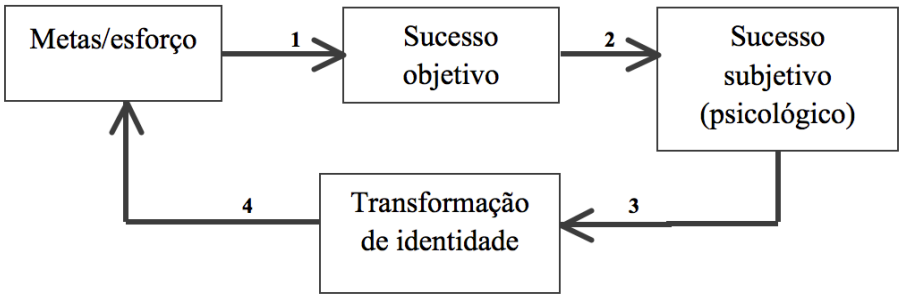
Fonte: adaptado de HALL e MOSS, 1998, p. 26

Portanto, a carreira proteana pode ser concebida como a carreira na qual: o indivíduo, e não a organização, está no comando de sua carreira; os valores fundamentais do indivíduo conduzem suas decisões de carreira; e os critérios principais de sucesso na carreira são subjetivos – sucesso psicológico – *versus* objetivos – posição, remuneração (HALL, 2002, 2004). Por tudo isso, há

um forte componente de subjetividade na carreira proteana. Por conter no cerne de sua definição a busca pelo sucesso psicológico, bem como critérios pessoais e subjetivos para sua condução, a carreira proteana pode ser compreendida como um modelo de carreira subjetiva ou carreira interna, conforme apresentado anteriormente nesta revisão. Na carreira proteana, os critérios objetivos de sucesso na carreira, tais como status e remuneração, cedem espaço para os critérios subjetivos do sucesso psicológico na carreira.

Hall e Chandler (2005) propuseram um modelo de sucesso psicológico na carreira articulado com os conceitos de sucesso objetivo e sucesso subjetivo na carreira, partindo da definição de Hall (1976) de que "o sucesso psicológico é a experiência de atingir metas que são pessoalmente significativas para o indivíduo, no lugar daquelas estabelecidas por pais, pares, uma organização ou sociedade" (vide Figura 13). Na carreira proteana, a definição de sucesso é interna, subjetiva, e o foco do indivíduo muda da identidade profissional para a identidade integral. A formação de uma identidade integral em um mundo do trabalho caracterizado por uma crescente complexidade e turbulência torna-se um desafio, pois os ciclos de aprendizagem estão cada vez mais curtos e, portanto, com tendência à fragmentação (HALL, 2002). Entretanto, cada ciclo de aprendizagem pode compor-se de ciclos menores, caracterizados pela sequência de estabelecimento de metas, esforço para atingi-las, sucesso psicológico (ao se atingir as metas pessoalmente significativas) e consequente transformação de identidade (Figura 13).

Figura 13 – Versão simplificada do modelo de sucesso psicológico na carreira



Fonte: Adaptado de HALL (2002, p. 74; 2004, p. 25)

Hall (1986) já havia destacado que duas metacompetências necessárias para se experimentar o sucesso psicológico ao longo dos altos e baixos dos ciclos de uma carreira são (1) adaptabilidade

e (2) desenvolvimento da identidade (ou autoconsciência). Na formulação do conceito dessas metacompetências, Hall postulou que as mesmas instrumentalizam os indivíduos para aprenderem a partir de sua própria experiência e para desenvolverem quaisquer outras competências por si mesmos. Briscoe e Hall (1997) trouxeram as metacompetências da carreira proteana ao debate sobre carreiras contemporâneas, argumentando que o modelo de desenvolvimento de competências de muitas empresas torna-se rapidamente obsoleto porque o mundo tem mudado muito rápido para que se avalie e desenvolva os profissionais a partir de um conjunto fixo de competências. Por isso, esses autores sustentaram o argumento de que o que faz sentido para a gestão de pessoas no ambiente econômico atual é preparar os indivíduos para serem mais proteanos, sobretudo através do desenvolvimento das metacompetências.

Ambas as metacompetências são importantes para a caracterização de uma carreira proteana, conforme Waters, Hall, Wang e Briscoe argumentaram:

> "*We contend that to adopt a protean career orientation, one must work on strengthening both of theses meta-competencies. Self-awareness without adaptability can lead to 'navel-gazing with no attempt to create real change. Self-awareness may help people know what types of career preferences they are suited to but it does not trigger them to be proactive and respond to the continual changing career landscape. Adaptability without self-awareness may lead to a person 'floating in the wind' – they are capable of gaining successful employment and 'shape shift' to take on new types of work but it may not be linked to their personal values, and therefore may not lead to personal or professional growth. Thus, it is the combination of self-awareness and adaptability that, together, give a person a kind of employability security that enables one to deal with uncertainty in the world of work (Fugate et al., 2004)*." (WATERS, HALL, WANG e BRISCOE, 2015, p. 236).

Nesta dissertação, definiu-se carreira proteana como aquela que é (1) *dirigida por valores*, no sentido de que os valores internos pessoais proporcionam o guia e a medida de sucesso para a carreira do indivíduo; e (2) *autodirigida*, ou seja, o indivíduo tem a capacidade de se adaptar às demandas de desempenho e aprendizagem oferecidas pelo meio (BRISCOE e HALL, 2006). Essa definição articula-se com as duas metacompetências proteanas, segundo proposta de Briscoe e Hall (2006), pois enquanto que a carreira dirigida por valores é a expressão da metacompetência "senso de identidade", a carreira autodirigida é expressão da metacompetência "adaptabilidade". Nessa definição de carreira proteana, há um foco maior nas inclinações do

indivíduo do que propriamente na estrutura de carreira; com isso, essa definição oferece o suporte teórico para a avaliação das atitudes de carreira proteana dos gestores que caracterizam esta pesquisa, conforme será tratado na próxima seção. Uma síntese das correspondências entre os desafios psíquicos da nova economia, as dimensões da carreira proteana e as metacompetências proteanas apresentados nesta revisão podem ser visualizadas no Quadro 16.

Quadro 16 – Correspondências entre os desafios psíquicos da nova economia, as dimensões da carreira proteana e as metacompetências

Desafios psíquicos no ambiente da nova economia	**Dimensões da carreira proteana**	**Metacompetências**
encontrar um substituto para a identificação do indivíduo com a organização, outrora relacionada a apenas uma organização, pois a incerteza sobre as necessidades organizacionais futuras não permitem que a organização trace para o indivíduo um plano de desenvolvimento de carreira, o que significa que o indivíduo está sozinho em seu processo de desenvolvimento	***Carreira autodirigida*** (o indivíduo, e não a organização, está no comando de sua carreira, ou seja, o indivíduo tem a capacidade de se desenvolver sozinho e se adaptar às diversas situações)	Adaptabilidade (para a aprendizagem contínua)
lidar com o conflito e a sobrecarga de papéis sociais sob o risco de fragmentação das identidades profissionais e dos sistemas familiares, pois o contexto sem fronteiras do mundo social também produz uma indefinição dos limites entre o trabalho e a vida pessoal, que tornam-se cada vez mais interligados	***Carreira dirigida por valores pessoais*** (os valores fundamentais na carreira são liberdade e crescimento do indivíduo, ou seja, o indivíduo)	Autoconsciência (para a transformação de identidade)
ajustar as expectativas a respeito do seu progresso na carreira, outrora baseado em ascensão contínua, pois cada vez mais o desenvolvimento de carreira envolve movimentos laterais e ciclos periódicos de requalificação e aprendizagem	***Sucesso psicológico*** (os critérios principais de sucesso na carreira são subjetivos – sucesso psicológico – *versus* objetivos – posição, remuneração)	Na carreira proteana, o sucesso psicológico é um dos elementos dos ciclos de aprendizagem e transformação de identidade

Fonte: elaborado pelo autor a partir de MIRVIS e HALL (1994) e HALL (2004)

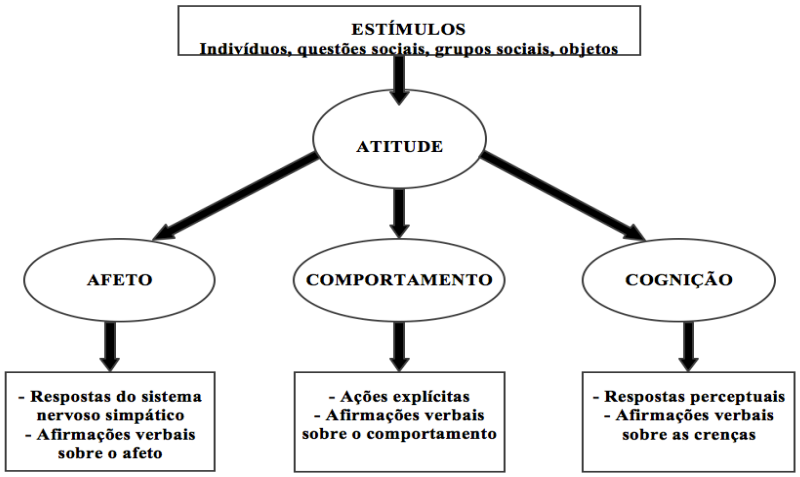
Portanto, a partir da revisão da literatura, pode-se postular que o desenvolvimento das metacompetências proteanas potencialmente traz consequências positivas para os profissionais e para as organizações, por possibilitarem maior adaptabilidade e integração da identidade dos indivíduos. Entretanto, a premissa de que as metacompetências proteanas trazem consequências positivas merece ser estudada mais profundamente, pois não há tanta informação empírica que dê sustentação para confirmá-la (DE VOS e SOENS, 2008; DIRENZO, GREENHAUS e WEER, 2015). Esta dissertação se propõe a pesquisar as consequências das metacompetências proteanas, representadas pelas atitudes de carreira proteana, para o capital psicológico dos gestores da Saúde, visando contribuir para literatura sobre carreiras. Na próxima seção, que trata das atitudes

de carreira proteana entre gestores, serão apresentados argumentos adicionais para a fundamentação teórica desta pesquisa.

4.1.6 Atitudes de carreira proteana entre gestores

Como referido previamente, o conceito de carreira proteana enfatiza a perspectiva subjetiva do indivíduo como ator de carreira que enfrenta as realidades externas de carreira do ambiente econômico contemporâneo. Alinhados com essa perspectiva subjetiva de carreira, Briscoe e Hall (2006) argumentaram que a autopercepção de carreira de um indivíduo pode manifestar-se como a inclinação ou orientação (do inglês *orientation*) desse indivíduo, em maior ou menor grau, para o paradigma da carreira proteana. No pensamento desses autores, tal inclinação é similar ao construto tripartite de atitude (BRECKLER, 1984; CRITES, FABRIGAR e PETTY, 1994), no qual as respostas que representam atitudes podem ser classificadas nos seguintes componentes: cognitivo (conjunto de crenças a respeito da carreira); afetivo (sentimento do que seria "bom" ou "ruim" para a carreira de alguém); e comportamental (tendência à ação ou uma predisposição a se comportar de determinado modo). Nesse sentido, as afirmações de um indivíduo relacionadas aos componentes cognitivo, afetivo e comportamental de sua orientação para a carreira proteana constituiriam o que se convencionou chamar mentalidade (do inglês *mindset*) do indivíduo sobre sua carreira proteana (BRISCOE e HALL, 2006). Na Figura 14, está representado o modelo tripartite da atitude.

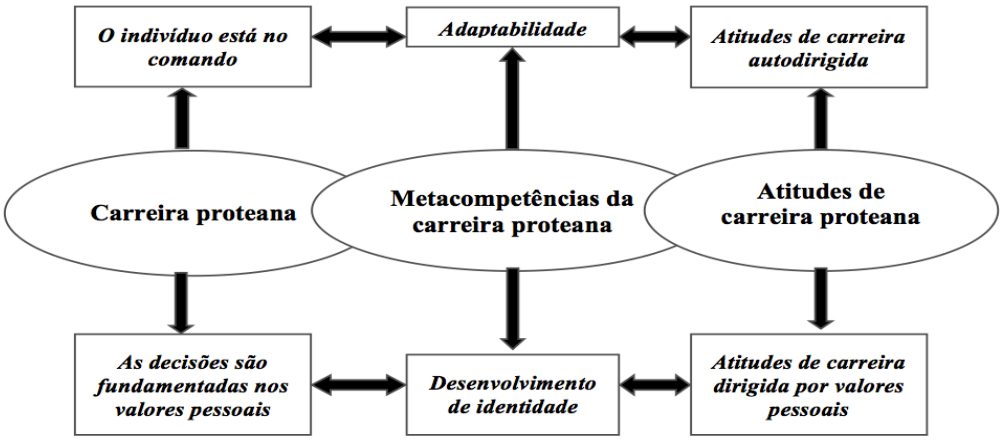
Figura 14 – O modelo tripartite da atitude



Fonte: adaptado de BRECKLER (1984)

Não se trata aqui de apresentar uma revisão sobre o conceito de atitude, mas antes situá-lo no referencial da literatura de carreiras. Conforme exposto acima, pode-se postular que as atitudes de carreira proteana representam o que seriam os componentes cognitivo, afetivo e comportamental associados às carreiras proteanas. Como as carreiras proteanas fundamentam-se nas metacompetências proteanas, notadamente adaptabilidade e desenvolvimento de identidade (discutidas na seção anterior), pode-se conceber, por extensão, que as atitudes de carreira proteana fundamentam-se nas referidas metacompetências, que, por sua vez, derivam do conceito de carreira proteana. Portanto, para esta dissertação, assume-se que as metacompetências podem ser expressas através das atitudes de carreira proteana. Na Figura 15, estão representadas visualmente as relações entre carreira proteana, metacompetências e atitudes de carreira proteana discutidas neste trabalho (observe-se que é possível confrontá-las com o Quadro 16 da seção anterior). Com base nessas relações, foram elaborados instrumentos de mensuração das atitudes de carreira proteana, dentre os quais a escala utilizada nesta pesquisa (BRISCOE e HALL, 2006), a ser apresentada no capítulo sobre metodologia. Há várias pesquisas empíricas internacionais e nacionais que deram validade para a referida escala (DE VOS e SOENS, 2008; BRISCOE e FINKELSTEIN, 2009; CORDEIRO, CASADO e LOPES, 2013; CAO, HIRSCHI e DELLER, 2013), mas nenhuma foi validada para gestores da Saúde.

Figura 15 – Relações entre carreira proteana, metacompetências e atitudes de carreira proteana



Fonte: elaborado pelo autor

Além da escala de atitudes de carreira proteana de Briscoe e Hall (2006), outras escalas foram desenvolvidas para mensurar as atitudes de carreira proteana (SEGERS, INCEOGLU, VLOEBERGHS, BARTRAM e HENDERICKX, 2008; BARUCH, 2014). Entretanto, a escolha da escala de Briscoe e Hall para esta dissertação deveu-se aos seguintes fatores: é uma escala com estudos de validação e que está profundamente fundamentada na teoria previamente apresentada nesta revisão; há estudos prévios de validação dessa escala para a população brasileira (SILVA, 2009; CORDEIRO, CASADO e LOPES, 2013); e a proposta de Briscoe e Hall (2006), criadores da escala, para a categorização das carreiras sob a ótica proteana também é utilizada como referencial deste trabalho.

A proposta de Briscoe e Hall (2006) para categorizar as carreiras parte da premissa, sob a ótica proteana, de que uma carreira pode ser classificada como dependente, reativa, rígida ou proteana (vide Quadro 17). A carreira que não é autodirigida e não é dirigida pelos valores pessoais pode ser considerada dependente, pois o indivíduo não consegue definir prioridades ou gerenciar sua carreira por si mesmo. A carreira que não é dirigida por valores pessoais, mas é autodirigida, pode ser entendida como reativa, pois o indivíduo, em última instância, não apresenta uma perspectiva própria para suas decisões de carreira. A carreira que é dirigida pelos valores pessoais, mas que não é autodirigida, pode ser considerada como rígida, pois o indivíduo não é capaz de se adaptar às exigências de desempenho e aprendizagem na carreira. Por fim, a carreira proteana é autodirigida e dirigida pelos valores pessoais, pois o indivíduo é o protagonista de sua adaptação às demandas de desempenho e aprendizagem na carreira, assim como define suas prioridades de carreira e sua identidade.

Quadro 17 – Categorias de carreira sob a ótica proteana

CARREIRA SOB A ÓTICA PROTEANA				
Carreira dirigida por valores?	Não	Sim	Não	Sim
Gestão de carreira autodirigida?	Não	Não	Sim	Sim
	Dependente	*Rígida*	*Reativa*	*Proteana (transformacional)*

Fonte: adaptado de BRISCOE e HALL (2006)

Briscoe e Hall (2006) sugeriram que os indivíduos proteanos são capazes de liderar a si próprios e a outros, de aprender continuamente e de serem "transformacionais"; Briscoe, Hoobler e Byle (2010) argumentaram que os indivíduos proteanos podem ser grandes líderes "transformacionais", engajados na influência idealista (demonstrando ideais, agindo como um exemplo), na motivação inspiracional (através de ações motivacionais e carismáticas), no estímulo intelectual (desafiando o *status quo*, pensando "fora da caixa") e na consideração individualizada (tratando os subordinados de modo personalizado). Entretanto, para confirmar tais afirmações são necessárias pesquisas empíricas. O trabalho de Briscoe, Hoobler e Byle (2010) teve o objetivo de pôr à prova, empiricamente, essas afirmações, ao avaliar a relação entre as atitudes de carreira proteana e a liderança transformacional; de fato, confirmou que os subordinados percebiam os gestores com níveis mais altos de atitudes de carreira proteana como líderes transformacionais, mas não deu suporte para a mesma conclusão quanto à percepção dos pares e dos superiores.

Portanto, Briscoe, Hoobler e Byle (2010) já haviam argumentado quanto à relevância de pesquisar as consequências das atitudes de carreira de gestores, e contextualizaram sua pesquisa no ambiente das novas carreiras, no qual o novo contrato psicológico, de cunho transacional, influencia a relação entre o gestor e o subordinado. Adicionalmente, para esta dissertação, os argumentos a favor da relevância da pesquisa sobre atitudes de carreira dos gestores fundamentam-se na Teoria do Alto Escalão, que emergiu com a premissa de que a composição do grupo de executivos do alto escalão afeta uma variedade de resultados organizacionais (HAMBRICK e MASON, 1984). Desse modo, os processos de grupo ligados à tomada de decisão dos executivos de alto escalão foram um dos primeiros focos de pesquisa que demonstraram que as trajetórias de carreira dos executivos influenciam os resultados organizacionais.

Com a evolução das transformações sociais e do mercado de trabalho ocorridas nos últimos anos, progressivamente a maior parte das decisões estratégicas passou a ser compartilhada em grupo e não mais realizada individualmente, o que provocou uma mudança nas competências necessárias para o exercício da liderança nas organizações, com uma maior demanda por capacidade de adaptação. Pesquisas adicionais demonstraram que os gerentes de nível intermediário também

exercem influência significativa tanto na definição quanto na execução da estratégia organizacional (por ex., FLOYD e WOOLDRIDGE, 1997). Por isso, estudar a carreira de gestores é relevante, dado o impacto que suas decisões imprimem na organização.

O desenvolvimento de grandes líderes e o envolvimento com o processo de mudança são características bem-estabelecidas das organizações de ponta em uma variedade de segmentos do mercado, mas as organizações de cuidados à saúde apenas recentemente despertaram para isso (STOLLER, 2009). Estudos sugerem que na área de saúde há percepções de que as práticas de desenvolvimento de liderança são aleatórias e de que há pressão para manter a segregação de diferentes grupos e "feudos" organizacionais (MCALEARNEY, 2006), o que significa que há desafios consideráveis para o exercício da liderança. Com base em publicações de orientação empírica (HALL, 2004; BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; BRISCOE, HOOBLER e BYLE, 2010), um gestor proteano é aquele que apresenta um comportamento independente e dirigido por seus valores, portanto, a literatura oferece fundamentação para esta pesquisa entre gestores e aponta para a relevância da mesma.

Retome-se o que Hall afirmou em 2002 (HALL, 2002, p. 202): "*There is more research on the antecedents of career attitudes than on their outcomes, beyond organizational outcomes(...). What about effects of career attitudes on personal outcomes (...)?*" Desde então, apesar de passada mais de uma década, pouco se evoluiu quanto ao conhecimento das consequências das atitudes de carreira proteana para muitas variáveis, incluindo o capital psicológico. Menos ainda se sabe sobre o assunto entre gestores, sobretudo no que tange aos gestores da Saúde. Por isso, argumenta-se nesta dissertação que há uma necessidade de se aprofundar o conhecimento acerca dessa questão. Nas próximas sessões, serão apresentadas considerações que darão suporte teórico ao estudo do capital psicológico como consequência das atitudes de carreira nesta pesquisa; antes, porém, serão apresentadas algumas considerações críticas quanto às novas carreiras.

4.1.7 Críticas às novas carreiras

As críticas mais expressivas a respeito das novas carreiras são as que sustentam que há evidências empíricas de que as carreiras organizacionais, e não as novas carreiras, permanecem como paradigma para muitas organizações. A esse respeito, através de uma análise de dados empíricos, Rodrigues e Guest (2010) apontaram que o autodirecionamento de carreira não é uma realidade para muitos profissionais, que ainda esperam que a organização lhes dê suporte e direcionamento. Esses autores avaliaram dados em uma série histórica desde 1992 dos Estados Unidos e de países europeus (aumento da rotatividade e redução do tempo de empresa dos profissionais), e concluíram que as estatísticas não corroboram a premissa de que as carreiras são cada vez mais dinâmicas e abertas a mudanças.

Além disso, há evidências de que as mudanças tipicamente descritas na literatura sobre carreiras têm impactado negativamente o desenvolvimento de carreira de muitos indivíduos e, como resultado, têm criado uma resistência desses profissionais para a mudança, ao contrário do se supõe sobre as novas carreiras (LIPS-WIERSMA e HALL, 2007). Consequentemente, o desenvolvimento de carreira como um processo unilateral do indivíduo não é a realidade da carreira de muitos profissionais. Por isso, a gestão de carreira pela organização continua uma questão central em muitas organizações, apesar de não ser mais o processo unilateral conduzido pela organização como ocorria no passado. O novo processo não seria de responsabilidade exclusiva da organização, mas impõe maior demanda para uma abordagem sistêmica na qual o sistema como um todo possa responder de modo flexível e competente às aspirações de carreira dos indivíduos e, simultaneamente, integrá-las ao direcionamento estratégico da organização.

Em sua análise a respeito das novas carreiras como metáforas de carreira, dentre as quais a carreira proteana, Inkson (2006) apontou para o risco de um componente ideológico do conceito das mesmas, ao legitimarem a emancipação do indivíduo como ator de carreira, libertando-se das restrições da carreira tradicional. Inkson fez uma crítica à exaltação do protagonismo unilateral do indivíduo para o desenvolvimento de sua carreira, que se sobreporia à estrutura organizacional, dado que a defesa estereotipada de um tipo ideal de carreira poderia prejudicar a pesquisa sobre a mesma e levar a diferentes interpretações; por isso, considerou que, apesar de

serem as novas carreiras "rótulos" (no sentido de categorias) úteis para a pesquisa, aprimoramentos adicionais dos conceitos faziam-se necessários.

Sommerlund e Boutaiba (2007) destacaram que o ideal de liberdade presente nas novas carreiras deve ser visto com reserva, pois as múltiplas possibilidades de escolha no ambiente de trabalho podem ocasionar uma construção mal-sucedida da identidade profissional. Clarke (2013) reforçou esse argumento, ao afirmar que, apesar de os novos modelos de carreira centrarem-se na busca por maior independência e flexibilidade para o desenvolvimento de carreira, a carreira organizacional ainda existe e continua relevante e desejável, como pode-se observar na atratividade da mesma para muitos profissionais que almejam desenvolver suas carreiras em grandes corporações. Entretanto, Clarke destacou que a carreira organizacional precisa ser redefinida, pois também se adaptou às mudanças do ambiente econômico e do mercado de trabalho. Apesar das críticas à hegemonia das novas carreiras no debate sobre carreiras, Clarke reconheceu que, para sobreviver no contexto organizacional moderno, algum grau de comportamento proteano parece ser mandatório, para que os indivíduos aprendam a mudar e se adaptar ao *downsizing*, à reestruturação, às fusões e às aquisições, típicas do ambiente econômico atual.

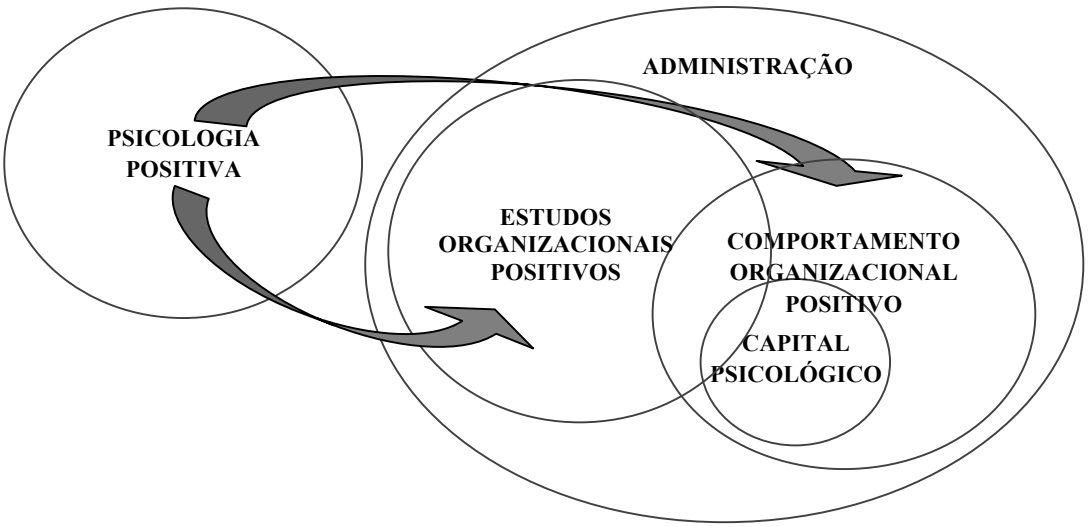
4.2 Capital psicológico

Por ser o construto capital psicológico parte fundamental do problema de pesquisa desta dissertação, nas próximas seções será apresentada uma revisão da literatura contemplando: os campos de estudos que influenciaram e têm influenciado as pesquisas sobre o construto capital psicológico, tais como Psicologia Positiva, Estudos Organizacionais Positivos, Comportamento Organizacional Positivo e Desenvolvimento Organizacional Positivo; o conceito de capital psicológico e seus componentes; críticas aos Estudos Organizacionais Positivos, que são o grande campo de estudos de viés positivo no âmbito da literatura de Administração. A revisão organizada a partir desses tópicos visa estruturar a compreensão do que é o construto capital psicológico e oferecer conceitos que dão fundamentação para esta pesquisa.

4.2.1 O movimento da Psicologia Positiva

O construto capital psicológico é parte importante do escopo desta dissertação e para compreendê-lo faz-se necessário situá-lo como um construto originado no âmbito do Comportamento Organizacional Positivo, que por sua vez é uma área do conhecimento que possui afinidade com área dos Estudos Organizacionais Positivos. A Figura 16 é uma representação visual das relações entre o construto do capital psicológico e as referidas áreas de conhecimento, que tradicionalmente se inserem no campo da Administração, mas que foram influenciadas pelo movimento da Psicologia Positiva a partir dos anos 2000. Por isso, a Psicologia Positiva é o objeto a ser tratado nesta seção; nas seções seguintes, serão apresentadas considerações a respeito dos demais campos mencionados, bem como a conceituação propriamente dita do construto do capital psicológico utilizado neste trabalho.

Figura 16 – O capital psicológico no contexto do Comportamento Organizacional, dos Estudos Organizacionais e da Psicologia Positiva



Fonte: elaborado pelo autor

Os autores da Psicologia Positiva consideram-na como o enfoque científico do funcionamento humano ótimo, isto é, ela apresenta um viés positivo intencional, para formar um contraponto complementar em relação à Psicologia tradicional, predominantemente voltada ao estudo dos transtornos mentais; e, como movimento acadêmico, surgiu com o objetivo de estimular a

pesquisa sobre as qualidades humanas e o potencial positivo dos indivíduos e das organizações (SELIGMAN, 1998, 2002; SNYDER e LOPEZ, 2007). O impulso inicial para o surgimento da Psicologia Positiva é atribuído a Martin Seligman, que, ao assumir a presidência da Associação de Psicologia Americana em 1998, discursou propondo as bases para esse movimento (SELIGMAN, 1998, 2002). Nesse discurso, Seligman declarou que, historicamente, a Psicologia tinha três grandes "missões" (tratar transtornos mentais, tornar a vida das pessoas mais satisfatória e estimular os "superdotados"), mas havia se concentrado, ao longo do século XX, preponderantemente nas pesquisas sobre tratamento dos transtornos mentais; por isso, Seligman propôs que havia uma necessidade de um reposicionamento das outras duas missões, concentradas em aspectos saudáveis do psiquismo.

Compreenda-se que a Psicologia Positiva surgiu no ambiente científico americano e tem se disseminado globalmente na literatura acadêmica de influência anglo-saxã. Nesse contexto, de acordo com Seligman (1998), a produção de pesquisa com enfoque nos transtornos mentais evoluíram significativamente, enquanto que as pesquisas sobre as qualidades humanas não evoluíram na mesma intensidade, fato observável pelo número de publicações em bases de dados no fim dos anos 1990; com isso, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) propuseram que a Psicologia Positiva tivesse um foco empírico, buscando atingir o mesmo rigor metodológico que proporcionou o avanço científico bem-sucedido do diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais. Nesse sentido, esses autores reconheceram que a Psicologia, juntamente com a Psiquiatria, desenvolveram um conhecimento científico robusto acerca da doença mental, altamente replicável: desenvolveram uma taxonomia de uso disseminado, bem como instrumentos de mensuração confiáveis e válidos sobre conceitos considerados vagos, como esquizofrenia, depressão e transtorno de ansiedade; desenvolveram métodos sofisticados, tanto experimentais quanto longitudinais, para compreender os processos causais que levavam a consequências indesejáveis; e desenvolveram intervenções farmacológicas e psicológicas que permitiram o tratamento, e eventualmente a cura, de muitos transtornos anteriormente não tratáveis.

A premissa de que o mesmo rigor metodológico para o tratamento de transtornos mentais deva ser usado para o estudo dos aspectos psicológicos positivos é central para a formação do

pensamento ligado à Psicologia Positiva, pois os autores a tem posicionado como a corrente da Psicologia que tem as mesmas ferramentas metodológicas que, em alguma medida, trouxeram prestígio e avanços para o tratamento dos transtornos mentais; e que tem como problemas de pesquisa questões de "viés positivo", para somar-se à enorme produção de "viés negativo" sobre transtornos mentais. Por isso, a Psicologia Positiva pretende contribuir para uma visão mais equilibrada do ser humano, ao menos no que tange ao volume de publicações baseadas em referenciais de "viés positivo" comparado ao volume de "viés negativo".

Por trás do desenvolvimento acentuado das pesquisas sobre transtornos mentais, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) apontaram dois marcos históricos no período pós Segunda Guerra Mundial que influenciaram a atuação dos psicólogos no mercado e na academia nos Estados Unidos: a criação do *Veterans Administration* em 1946 e a fundação do *National Institute of Mental Health* em 1947. Com o primeiro, o mercado de trabalho para tratamento de transtornos mentais ampliou-se expressivamente, pois passou a ser possível, em larga escala, o atendimento psicológico a muitos veteranos de guerra; e, a partir dali, também se ampliou o mercado de atendimentos psicológicos reembolsados por seguradoras. Com o segundo, no meio acadêmico, os psicólogos recebiam cada vez mais recursos financeiros para a pesquisa centrada no modelo médico de tratamento para transtornos mentais, pois o *National Institute of Mental Health* era dirigido predominantemente por médicos psiquiatras. Além disso, o contexto de tensão militar que perdurou no período pós-guerra também foi considerado pelos autores como uma razão histórica para o foco negativo da Psicologia, pois a civilização enfrentava ameaça militar, escassez de mantimentos, pobreza e instabilidade.

Portanto, com as mudanças profundas do mercado de trabalho e do meio acadêmico dos Estados Unidos no período pós-guerra, os psicólogos passaram a se dedicar preferencialmente para a primeira das três missões da Psicologia (tratar transtornos mentais), baseados no modelo médico de diagnóstico e tratamento (SELIGMAN, 1998, 2002). Isso influenciou a ciência em nível global e o resultado foi um avanço significativo dos sistemas de diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais, que, de fato, beneficiou milhões de pessoas. Entretanto, a consequência foi a desvalorização de outros objetivos originais da Psicologia – notadamente, tornar a vida das pessoas mais satisfatória e estimular "superdotados" (ou indivíduos de alto desempenho); um

indício disso foi que algumas áreas da Psicologia passaram a ver com ceticismo e desconfiança os aspectos positivos humanos (SHELDON e KING, 2001). Nas palavras de Seligman (1998) sobre a Psicologia:

> *"Viramos uma vitimologia. Os seres humanos passaram a ser vistos como focos passivos: os estímulos chegavam e geravam 'respostas', ou 'reforços' externos enfraqueciam ou fortaleciam 'respostas', ou conflitos da infância comandavam o ser humano. Considerando o ser humano como essencialmente passivo, os psicólogos tratavam a doença mental dentro de um quadro teórico voltado a consertar hábitos problemáticos, infâncias problemáticas e cérebros problemáticos.*
> *Cinquenta anos depois, quero lembrar à nossa área de que ela se desviou. A Psicologia não é apenas o estudo da fraqueza e do dano, mas também o estudo da qualidade e da virtude. Tratar não significa apenas consertar o que está com defeito, mas também cultivar o que temos de melhor.*
> *Descobrimos que há um conjunto de qualidades humanas que são os mais prováveis parachoques contra a doença mental: coragem, otimismo, habilidade interpessoal, ética no trabalho, esperança, honestidade e perseverança.*
> *As principais teorias psicológicas mudaram para ser o alicerce de uma nova ciência das qualidades e da resiliência. As pessoas, até mesmo as crianças, são consideradas atualmente como tomadoras de decisões, com opções, preferências e a possibilidade de se tornar habilidosas, eficazes ou, em circunstâncias negativas, desamparadas e desesperançosas".*

Ao reorientar a Psicologia para suas duas missões supostamente negligenciadas (tornar a vida das pessoas mais satisfatória e estimular os "superdotados" ou indivíduos de alto desempenho), a Psicologia Positiva procurou estudar as bases do fortalecimento psíquico das pessoas normais, da produtividade e da realização do potencial superior humano (SELIGMAN, 1998). Seligman propôs que, com uma pequena mudança de mentalidade para um foco positivo, os psicólogos poderiam aprender como desenvolver qualidades que ajudam os indivíduos e as comunidades não somente a sobreviver, mas também a prosperar.

Com o objetivo de delimitar o campo da Psicologia Positiva, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) relacionaram os objetos de estudo da mesma. No nível subjetivo, o campo da Psicologia Positiva refere-se às experiências subjetivas positivas, como por exemplo: bem-estar, contentamento e satisfação (no passado); esperança e otimismo (para o futuro); e *flow* e felicidade (no presente). No nível individual, refere-se aos traços positivos do indivíduo: a capacidade para o amor e a vocação, coragem, habilidade interpessoal, sensibilidade estética,

perseverança, perdão, originalidade, mentalidade para o futuro, espiritualidade, talento e sabedoria. No nível dos grupos, refere-se a virtudes cívicas e às instituições que mobilizam os indivíduos rumo a uma melhor cidadania: responsabilidade, educação, altruísmo, civilidade, moderação, tolerância e trabalho ético.

Os tópicos estudados pela Psicologia Positiva não são exclusividade dela e podem ser encontrados nos primórdios da própria Psicologia, por exemplo, nos escritos de William James (1902) a respeito da "mentalidade sadia". Além disso, a Psicologia Positiva tem também uma sobreposição com a temática da Psicologia Humanista (LINLEY *et al.*, 2006; ROBBINS, 2008) e sua ênfase no indivíduo de funcionamento pleno (ROGERS, 1961), e na auto-realização e no estudo dos indivíduos sadios (MASLOW, 1968). O primeiro autor a utilizar a expressão psicologia positiva foi Abraham Maslow (1954), quando publicou que a:

> *"ciência da psicologia tem sido muito mais bem-sucedida no lado negativo do que no positivo. Ela tem nos revelado muito sobre as deficiências dos seres humanos, suas doenças, seus pecados, mas pouco a respeito de suas potencialidades, suas virtudes, suas aspirações alcançáveis ou sua estatura psicológica plena. É como se a psicologia tivesse restringido voluntariamente a si mesma para a metade de sua legítima jurisdição, para a metade mais obscura e medíocre."*

Apesar de apresentar uma sobreposição de temas com várias correntes da Psicologia, em seus primeiros anos a Psicologia Positiva posicionou-se explicitamente como um novo movimento (SELIGMAN e CSIKSZENTMIHALYI, 2000; ROBBINS, 2008). Seus autores afirmavam que enquanto a Psicologia Humanista não proporcionou uma base empírica cumulativa e gerou uma miríade de movimentos terapêuticos de autoajuda, a Psicologia Positiva propunha um foco empírico, fazendo uso do mesmo rigor metodológico que proporcionou o avanço científico no diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais (SELIGMAN e CSIKSZENTMIHALYI, 2000). Mais recentemente, autores como Linley *et al.* (2006) destacaram que há um reconhecimento crescente de que a Psicologia Positiva pode beneficiar-se de lições importantes a partir de teorias e pesquisas anteriores à mesma, havendo uma expectativa de maior respeito e colaboração entre os diferentes grupos de pesquisadores. Na atualidade há o entendimento de que a Psicologia Positiva é um campo de estudos que busca a convergência de várias linhas de

pesquisa que têm como referencial um viés para as questões positivas sobre o comportamento humano, ainda que essas linhas de pesquisa tenham origem anterior à Psicologia Positiva.

Segundo Seligman e Csikszentmihalyi (2000, p. 5), o objetivo da Psicologia Positiva é "começar a catalisar uma mudança no foco da Psicologia, da preocupação exclusiva em reparar as piores coisas da vida para a construção também de qualidades positivas". Os autores continuam:

> "*Nossa mensagem é relembrar ao nosso campo de conhecimento que a Psicologia não é apenas o estudo da patologia, da fraqueza e do dano; é também o estudo da força e da virtude. O tratamento não é apenas reparar o que está quebrado; é cultivar o que há de melhor. (...) E nesse desafio da busca pelo que há de melhor, a Psicologia Positiva não se embasa em desejo, fé, autoengano, modismos ou discussão acalorada; ela procura adaptar o que há de melhor no método científico para os problemas únicos que o comportamento humano apresenta àqueles que querem compreendê-lo em toda a sua complexidade."*

Em sua revisão, Paludo e Koller (2007) observaram que no Brasil o movimento da Psicologia Positiva ainda não recebeu a devida atenção. Em sua revisão, as autoras encontraram apenas uma referência a partir do descritor *Psicologia Positiva* no *Index Psi-Periódicos,* um artigo que vincula a resiliência à Psicologia Positiva (YUNES, 2003). No mesmo ano, Ferraz *et al.* (2007) revisaram o tema felicidade no contexto da Psicologia Positiva e da Psiquiatria. A pesquisa e aplicação da Psicologia Positiva tem influenciado diversos campos do conhecimento. No campo organizacional, o chamado Comportamento Organizacional Positivo é uma tendência influenciada pela Psicologia Positiva (LUTHANS e YOUSSEF, 2004) e será apresentado na seção a seguir.

4.2.2 Estudos Organizacionais Positivos, Comportamento Organizacional Positivo e Desenvolvimento Organizacional Positivo

Na literatura internacional, os Estudos Organizacionais Positivos (*Positive Organizational Scholarship*) e o Comportamento Organizacional Positivo (*Positive Organizational Behavior*) são movimentos acadêmicos no campo dos estudos organizacionais que receberam influência da Psicologia Positiva (LUTHANS, 2002; LUTHANS e YOUSSEF, 2004, 2007; CAMERON,

DUTTON e QUINN, 2003; HALL e CHANDLER, 2005; CAMERON e SPREITZER, 2012). Embora não seja o objetivo deste trabalho aprofundar a revisão sobre esses campos do conhecimento, algumas breves considerações são importantes para situar o construto capital psicológico no referencial do Comportamento Organizacional Positivo e das publicações relacionadas aos Estudos Organizacionais Positivos (por ex., CAMERON e SPREITZER, 2012). Ambas as abordagens são complementares, como será visto a seguir, mas os Estudos Organizacionais Positivos tendem a se concentrar mais no macronível organizacional, enquanto que o Comportamento Organizacional Positivo originou-se na análise do micronível do indivíduo.

Os Estudos Organizacionais Positivos (EOP) têm como escopo a dinâmica que leva ao desenvolvimento das qualidades humanas, produzindo resiliência e superação, amplificando a vitalidade e cultivando o alto desempenho organizacional (CAMERON *et al.,* 2003). Cameron *et al.* destacaram que os EOP não são a promoção do poder do pensamento positivo, pois neles não há a negação da presença de fenômenos negativos, desafiadores e adversos, mas há a busca por compreender a integração e interação das condições positivas e negativas através do método científico, com o objetivo de construir um corpo de conhecimento com credibilidade teórica e empírica. Importantes publicações desse campo foram *Positive Organizational Scholarship: Foundations of a new discipline* (CAMERON *et al.,* 2003) e *The Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship* **(**CAMERON e SPREITZER, 2012).

Com grande afinidade com os Estudos Organizacionais Positivos, o campo do Comportamento Organizacional Positivo (COP) tem interesse no estudo aplicado das forças dos recursos humanos e das capacidades psicológicas positivamente orientadas que podem ser mensuradas, desenvolvidas e efetivamente gerenciadas para a melhora do desempenho no ambiente de trabalho atual (LUTHANS, 2002). Conforme proposto por Luthans, os critérios para que uma capacidade psicológica seja incluída como objeto de estudo do COP: (1) estar baseado em teoria e pesquisa; (2) ser mensurável; (3) ser passível de desenvolvimento; (4) ser gerenciável para mobilizar o desempenho no ambiente de trabalho. Um dos construtos mais estudados no COP é o capital psicológico, que compõe o objeto de pesquisa desta dissertação. Segundo Bakker e Schaufeli (2008), o COP poderá demonstrar, através das pesquisas empíricas, o valor agregado

do positivo sobre o negativo, no intuito de contribuir substancialmente para a ciência organizacional. Esses autores destacaram que, assim como a Psicologia Positiva, o COP não proclama representar uma nova descoberta da positividade. Antes, o COP tem enfatizado a necessidade para a construção teórica mais focada, a pesquisa e a aplicação efetiva dos traços, estados e comportamentos positivos dos profissionais nas organizações (LUTHANS e YOUSSEF, 2007; BAKKER e SCHAUFELI, 2008). Uma importante publicação nesse campo do conhecimento foi *Positive Organizational Behavior* (NELSON e COOPER, 2007).

O estudo do Desenvolvimento Organizacional Positivo (DOP) também merece algumas considerações porque, além de estar inserido nos EOP e relacionar-se ao campo do COP, contribui para a reflexão a respeito dos referenciais utilizados nas pesquisas sobre os processos de mudança dos indivíduos e das organizações. Essa reflexão contribui para o referencial teórico desta dissertação, pois, como mencionado anteriormente, o desenvolvimento de carreira pode ser visto, em última instância, como um processo de mudança ou transformação do indivíduo (HALL, 2002, 2004). Cooperrider e Godwin (2012) apresentaram uma revisão sobre a origem dos estudos sobre o Desenvolvimento Organizacional (DO) em capítulo da obra *The Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship* **(**CAMERON e SPREITZER, 2012); argumentaram que, em sua origem, muitas teorias a respeito dos processos de mudança organizacional foram fundamentadas nos trabalhos de Weber e Freud, que partiam de uma visão essencialmente pessimista das organizações e dos indivíduos. Nas palavras desses autores (COOPERRIDER e GODWIN, 2012, p. 738):

> "*In one of the first books on Organization Development, Warren Bennis heralded what he saw as a signature theme in the field: the idea that Organization Development was becoming an applied behavioral science built upon a 'new attitude of optimism or hope or even conceit' (1969, p.3). Indeed, this 'optimism' or 'conceit' as Bennis so aptly amplified, had the feeling of a revolution. But what exactly was being overtuned? In our view, it was nothing less than a rejection of the metaphysical pathos or bleak melancholy toward the idea of intentional change in human beings and their institutions that had dominated mindsets to that point.*
>
> *Most change theories of the time have been erected on Weberian and Freudian foundations, resulting in a despairing zeitgeist in which the world was largely empty of choice. Bennis reflected on this proclivity, stating, 'students of psychoanalysis and bureaucracy view their relevant units (people and organizations) as being mulishly resistant to most forms of alteration. Freud once said that he would be delighted if he could transform neurotic despair into normal*

> *unhappiness' (Bennis, 1963, p. 129). Weber pessimistically predicted that the march of bureaucracy, along with modernity's drive toward instrumental rationality, would advance like an automatic machine with a life of its own. He grimly forecast that bureaucracy would advance the more it was dehumanized, resulting in the routinization of every aspect of human life. In a word, Weber prophesied that we would see an ever-increasing 'disenchantment' – with work in general, and in our institutions in particular (Weber, 2002).*
> *The human sciences had their work cut out for them, as bureaucracy and neurosis were quickly becoming the macro forces of industry and modern society, with the issues associated with rigid hierarchies – authoritarianism, group conflict, stress, labor-management mistrust, etc. – being treated as givens to be managed. Imagine taking on Freud and Weber – and announcing, with confident fervor, that human beings and their institutions could be changed for the better."*

A análise de Cooperrider e Godwin (2012), apesar de sujeita a críticas quanto às considerações referentes a autores clássicos como Freud e Weber, tem o mérito de contribuir para a reflexão do quanto o pensamento desses autores podem ter exercido influência de viés pessimista para a pesquisa sobre os processos de mudança dos indivíduos e das organizações. Não se trata aqui de revisitar os pensamentos de Freud e Weber, mas antes situá-los no que a corrente de estudos sobre o DOP considera como o "referencial tradicional" de pesquisas sobre indivíduos e organizações. Como contraponto ao referencial tradicional, Cooperrider e Godwin propuseram que, originalmente, os pioneiros do DO partiam de um referencial essencialmente otimista, que tinha como premissa a possibilidade de indivíduos e organizações desenvolverem-se a patamares de funcionamento ótimo, superando limites previamente estabelecidos. Obras como *Euspsychian Management* (MASLOW, 1998) e *The Human Side of Enterprise* (MCGREGOR, 1960) simbolizariam esse paradigma positivamente orientado.

No Quadro 18 estão dispostos dois conjuntos de premissas sobre o ser humano que McGregor (1960) denominou, respectivamente, de Teoria X e Teoria Y. A Teoria X foi identificada como a visão do administrador tradicional, que teria um referencial essencialmente pessimista; a Teoria Y, por sua vez, foi identificada como um referencial de cunho otimista, no qual a tarefa essencial dos gestores seria proporcionar as condições organizacionais e os métodos de operação para que as pessoas atingissem suas metas por si mesmas, direcionando seus esforços para os objetivos organizacionais.

Outros exemplos de grupos que adotaram um referencial essencialmente otimista sobre os indivíduos e as organizações são o *European Tavistock Institute* fundado em 1947 e o *MIT's Research Center for Group Dynamics* fundado em 1945 sob influência do conceito de Lewin sobre pesquisa-ação. Além disso, nos anos 1950, Herb Shepherd, fundador do primeiro programa de doutorado em comportamento organizacional, também tinha uma visão otimista dos processos de mudança organizacional e cunhou o termo "desenvolvimento organizacional" (FRENCH e BELL, 1973).

Quadro 18 – Concepções do ser humano segundo a Teoria X e a Teoria Y

TEORIA X	TEORIA Y
Os gestores são responsáveis por organizar os elementos da organização, de acordo com objetivos econômicos.	*Os gestores são responsáveis por organizar os elementos da organização, de acordo com objetivos econômicos.*
Os gestores devem direcionar, motivar, controlar e modificar os comportamentos das pessoas para ajustá-los às necessidades organizacionais.	*As pessoas não são por natureza passivas ou resistentes às necessidades organizacionais. Elas se tornam assim como resultado da experiência nas organizações.*
Sem a intervenção ativa dos gestores, as pessoas seriam passivas e até mesmo resistentes às necessidades organizacionais. Por isso, devem ser persuadidas, recompensadas, punidas, controladas e dirigidas.	*É responsabilidade dos gestores tornar possível que as pessoas reconheçam e desenvolvam por elas mesmas a motivação para o desenvolvimento, a capacidade para assumir responsabilidades e, a prontidão para direcionar o comportamento rumo às metas organizacionais.*
O ser humano médio é indolente por natureza – ele trabalha o mínimo possível.	*As pessoas são esforçadas e gostam de ter o que fazer.*
Quanto ao ser humano médio, falta-lhe ambição, tem aversão a responsabilidades, prefere ser liderado.	*As pessoas procuram e aceitam responsabilidades e desafios.*
O ser humano médio é inerentemente autocentrado e indiferente às necessidades organizacionais.	*As pessoas podem ser automotivadas e autodirigidas rumo aos objetivos organizacionais.*
O ser humano médio é por natureza resistente a mudanças.	*As pessoas são criativas e competentes.*

Fonte: adaptado de MCGREGOR (1960)

Entretanto, apesar das premissas positivas inerentes às origens do DO, o estudo da mudança organizacional tornou-se, na análise de Cooperrider e Godwin (2012), um conjunto de intervenções com foco em problemas e métodos de análise diagnóstica, como pode ser exemplificado com a obra *Organizational Diagnosis* de Levinson (1976). Bushe e Marshak (2009) traçaram a trajetória "problematizante" do DO clássico, concluindo que, assim como na Medicina, o DO tornou-se uma ciência clínica do que está errado, com foco em corrigir os danos e os excessos da normatização imposta pelas organizações. Com o advento da Psicologia Positiva e sua influência nos campos dos EOP, COP e DOP, vários autores propuseram uma

mudança de enfoque no sentido de ampliar a compreensão dos chamados processos de "mudança organizacional baseada em forças" (por ex., COOPERRIDER e GODWIN, 2012; QUINN e WELLMAN, 2012), como contraponto aos processos de mudança organizacional que utilizam um referencial centrado no diagnóstico e na intervenção. O Quadro 19 apresenta uma proposta de comparação entre esses dois referenciais.

Quadro 19 – Premissas da mudança organizacional baseada em déficit versus mudança organizacional baseada em forças

Mudança organizacional baseada em déficit	Mudança organizacional baseada em forças
Foco no que está errado (no que precisa ser corrigido).	Foco no que pode dar certo.
As organizações são como máquinas que exigem reparos.	As organizações são sistemas vivos, redes de força e imaginação humanas ilimitadas.
O papel do executivo é identificar o que está errado e corrigir.	O papel do executivo é expandir o que está certo e facilitar a inovação.
O processo de analisar o problema é o fundamento para o desenvolvimento organizacional.	O processo de estudar o fenômeno modifica o fenômeno; os sistemas sociais humanos movem-se em direção às questões que eles mais frequentemente fazem e, por isso, questões com um referencial positivo são o motor para o desenvolvimento organizacional.
Volta-se para a intervenção.	Volta-se para a inovação.
Paradigma da negatividade.	Paradigma da positividade.

Fonte: elaborado pelo autor

Ao alinhar-se à busca da mudança organizacional baseada em forças, o DOP fundamenta-se no entendimento de que o referencial adotado pelo pesquisador influencia seus achados de pesquisa, como está expresso nas seguintes palavras:

> "*We live in worlds that our inquiries create (Cooperrider, Barrett e Srivastva, 1995). When we study excellence, there will be an impact. When we study low morale, there will be an impact. The questions we ask determine what we find, and what we find becomes a powerful resource for planning, imagining, and creating the future realities of organizations*." (COOPERRIDER e GODWIN, 2012, p. 741).

Por isso, os princípios que norteiam o referencial do DOP partem da premissa de que, ao focalizar os aspectos positivos dos indivíduos e das organizações, as possibilidades geradas pela pesquisa para a transformação rumo ao que "há de melhor" ficam potencializadas. No quadro 20, estão dispostos os princípios do DOP.

Quadro 20 – Princípios do desenvolvimento organizacional positivo

Vivemos em mundos que nossos interesses criam; nenhuma iniciativa de mudança supera o investimento no foco de atenção, quer seja relativo ao estudo de deficiências ou ao que há de melhor na vida.
Atingimos a excelência somente pela amplificação de nossas forças, nunca somente pela correção de nossas fraquezas; portanto, cuidado com o viés da negatividade, pois a excelência não é o oposto do fracasso (ou seja, a excelência não é a evitação do fracasso).
Pequenas mudanças provocam diferenças sísmicas; a mudança baseada em forças obedece ao princípio do "ponto de virada"; em vez de focalizar 80% no que não está dando certo e 20% nas forças, é fundamental inverter essa proporção 80/20 para fortalecer o poder transformador da "razão de positividade".
As forças fazem mais do que desempenho, elas transformam – as forças tornam as pessoas mais fortalecidas e, portanto, magnificam "o que há de melhor" e estimulam a imaginação do que "está por vir", facilitando a criação de espirais ascendentes de desenvolvimento.
Vivemos em um universo de forças – quanto maior a lente, melhor vemos. O mundo apreciável é muito maior do que nosso olhar apreciativo normal. O que apreciamos (o que vemos valor), aprecia-se (aumenta em valor).

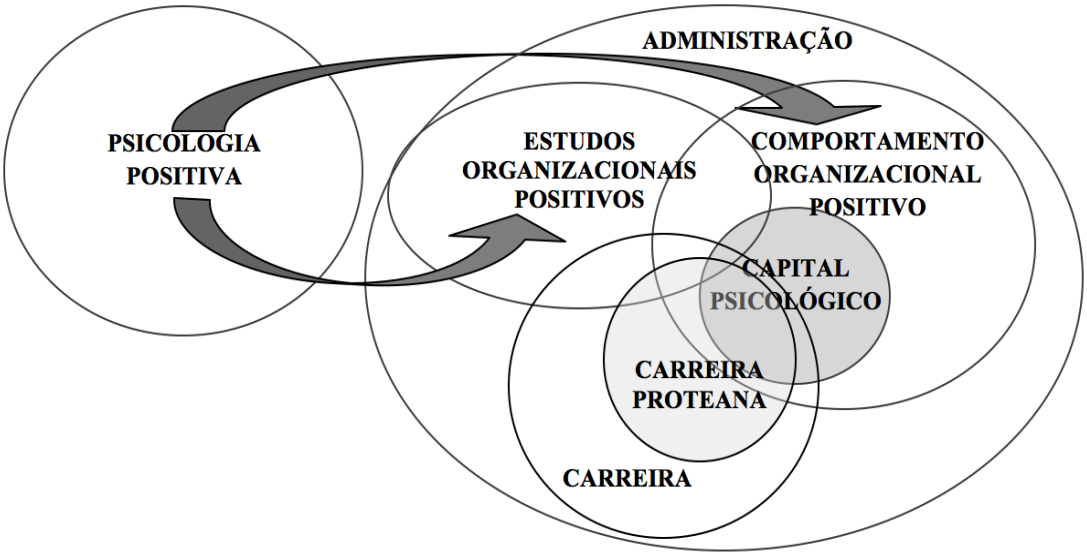
Fonte: adaptado de COOPERRIDER e GODWIN (2012)

Situar esta dissertação no referencial do COP não é o mesmo que ignorar a realidade dos aspectos negativos dos fenômenos psicológicos, mas antes aprofundar o entendimento das questões relativas às consequências positivas das atitudes de carreira que possam ser do interesse dos indivíduos e das organizações. Há consideráveis afinidades entre o campo de estudos sobre carreiras e os campos apresentados nesta seção, evidenciadas nas palavras de Hall e Las Heras (2012, p. 507):

> "*It is our intention (...) to give more attention to the subjective perspective of a career. In particular, we want to focus on when the career goes right for the person, providing a sense of purpose, personal growth, and fulfillment. And, as positive psychology is the 'scientific study of what goes right in life, from birth to death and at all steps in between' (Peterson, 2006), this way of viewing careers is highly congruent with the perspective of positive psychology and positive organizational scholarship.*
> *(...) How might the career contribute to positive experiences and outcomes in a person's life?*".

Alinhado às considerações apresentadas nos parágrafos anteriores, este trabalho assume o referencial teórico de convergência entre as literaturas de carreiras (no âmbito da Administração), Psicologia Positiva, COP e EOP (a Figura 17 esquematiza as relações entre essas áreas teóricas).

Figura 17 – Esquema das relações entre as áreas téoricas e os construtos utilizados nesta dissertação



Fonte: elaborado pelo autor

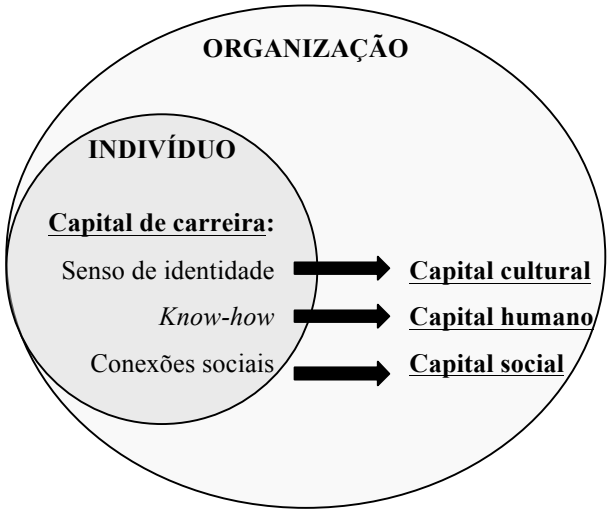
4.2.3 Conceito de capital psicológico

No campo da Administração, uma das teorias mais difundidas sobre a empresa é a Visão Baseada em Recursos (VBR), que pressupõe que a estratégia de uma grande empresa envolve atingir um equilíbrio entre a exploração dos recursos existentes e o desenvolvimento de novos recursos (WERNERFELT, 1984). A VBR contribuiu para a compreensão da natureza estratégica dos ativos intangíveis, pois tais ativos puderam ser concebidos como formas de capital não-financeiro importantes na geração de valor para a organização. Na nova economia, as estratégias competitivas que se fundamentam em elevar as barreiras de entrada não se mostram mais tão efetivas em criar fontes de vantagem competitiva sustentável no longo prazo. De modo crescente, o patrimônio intangível tem recebido destaque na busca das empresas por vantagem competitiva no ambiente econômico turbulento e imprevisível. Esse ambiente, no qual as organizações de cuidados à saúde também se inserem, cria um contexto de "guerra por talentos", onde o fator humano passa a ser visto como diferencial competitivo.

Em consonância com a VBR, autores da literatura sobre carreiras propuseram que as carreiras dos indivíduos, de modo agregado, poderiam ser concebidas como ativos intangíveis, isto é, formas de recursos não-financeiros críticos para o sucesso de uma organização. Por exemplo, Arthur, DeFillippi e Jones (2001) traçaram um paralelo entre o micronível de análise, representado pelo plano individual, e o macronível de análise, representado pelo plano organizacional: de um lado, o senso de identidade, o *know-how* e as conexões sociais do indivíduo, que compõem o capital de carreira no plano individual; do outro, o agregado de identidades, *know-how* e conexões sociais denominados, respectivamente, capital cultural, capital humano e capital social (COLEMAN, 1988; SNELL, 1999; ADLER e KWON, 2002; HITT e DUANE, 2002; BOURDIEU, 2011), conforme visualizável na Figura 18.

Diversos autores estabeleceram relações entre o micronível de análise, representado pelo plano individual, e o macronível de análise, representado pelo plano organizacional, dentro de um referencial sobre o capital intangível (por ex., RYAN, SCHMIT e JOHNSON, 1996; BOURDIEU, 2011). Gunz (1989) sugeriu que as carreiras dos gestores apresentavam uma dualidade que poderia ser analisada através das relações existentes entre os níveis de análise individual e organizacional. Por isso, com base nas correspondências entre diferentes níveis de análise presentes na literatura, este trabalho pressupõe que pesquisar as atitudes de carreira dos gestores em um plano individual pode apresentar contribuições significativas para o conhecimento de aspectos do capital intangível relacionado aos recursos humanos da organização. Há evidências de que esse capital, quando alinhado à estratégia corporativa, produz um impacto positivo expressivo nos resultados da organização (HARTER, SCHMIDT e HAYES, 2002), o que justifica a relevância da pesquisa sobre atitudes de carreira dos gestores.

Figura 18 – Correspondência entre capital de carreira e capital intangível da organização (capital cultural, capital humano e capital social)



Fonte: adaptado de ARTHUR, DEFILLIPPI e JONES (2001)

Pode-se observar que há diversas formas de apresentação dos aspectos do capital intangível (por ex., capital cultural, capital humano, capital social) e não é o objetivo deste trabalho revisá-las; antes, as considerações desta seção objetivam situar o conceito de capital psicológico como uma forma de capital intangível, apresentá-lo à luz da literatura do COP e incluí-lo na discussão sobre carreiras. Luthans *et al.* (2007a) propuseram que a vantagem competitiva sustentável pode ser alcançada através de investimento, alavancagem, desenvolvimento e gestão do capital psicológico. Na análise desses autores, a abordagem de atingir vantagem competitiva através do capital psicológico fundamenta-se no fato geralmente aceito de que muitas organizações na atualidade não estão realizando o pleno potencial de seus recursos humanos (AVOLIO, 2005; LUTHANS *et al.,* 2007a); sugeriram que a perspectiva de "guerra por talentos", que está presente no pensamento tradicional de gestão de recursos humanos e volta-se aos processos de atração e retenção de talentos, pode não ser mais adequada para as questões atuais, por duas grandes razões: (1) percebe-se a necessidade de um pensamento fundamentado em um novo paradigma no que tange ao desenvolvimento e gestão dos recursos humanos; (2) percebe-se a necessidade de um suporte de pesquisa positiva e transdisciplinar, voltado para o crescimento sustentável e desempenho eficaz.

Conforme pode ser depreendido a partir da sequência do Quadro 21, Luthans *et al.* propuseram que o capital psicológico está além do capital humano e do capital social, pois as capacidades psicológicas que o compõem são geralmente ignoradas nessas outras formas de capital. Nesse sentido, os autores identificaram o capital humano com "o que você sabe" e o capital social com "quem você conhece", pois enquanto que o capital humano relaciona-se ao conhecimento, experiências e habilidades, o capital social relaciona-se às redes de relações (COLEMAN, 1988; SNELL, 1999; ADLER e KWON, 2002; HITT e DUANE, 2002). Por sua vez, o capital psicológico se referiria a "quem você é" e, no sentido do desenvolvimento, "em quem você está se tornando", pois o mesmo, como construto teórico, é considerado como um estado (e não traço) que pode ser desenvolvido a partir da identidade real (constituída pelo capital humano, capital social e capital psicológico) para uma identidade possível (AVOLIO e LUTHANS, 2006).

Quadro 21 – Expandindo o capital para a vantagem competitiva

Capital econômico tradicional	**Capital humano**	**Capital social**	**Capital psicológico positivo**
O que você tem	→ ***O que você sabe***	→ ***Quem você conhece***	→ ***Quem você é***
- recursos financeiros; - patrimônio tangível (planta, equipamento, patentes, dados).	- experiência; - educação; - habilidades; - conhecimento; - ideias.	- relacionamentos; - rede de contatos; - amigos.	- autoconfiança; - esperança; - otimismo; - resiliência.

Fonte: Adaptado de LUTHANS et al (2004)

Como a teoria do capital psicológico adota uma perspectiva de desenvolvimento e o considera elemento da identidade do indivíduo, esta dissertação adota a premissa de que o construto do capital psicológico relaciona-se às metacompetências da carreira proteana (adaptabilidade e desenvolvimento de identidade). Por isso, presume-se que um indivíduo que apresenta altos níveis de adaptabilidade e capacidade de desenvolvimento de identidade concernentes à sua carreira também terá como consequência um alto nível de capital psicológico no trabalho. Além disso, a ideia de que o capital psicológico possa ser desenvolvido ao longo do tempo alinha-se à concepção de carreira comumente assumida no campo da Administração como "*a sequência percebida pelo indivíduo de seus comportamentos e atitudes associados às experiências e atividades relativas ao trabalho ao longo do curso de sua vida*" (HALL, 2002, p.12). O instrumento de mensuração do capital psicológico utilizado nesta pesquisa, a ser apresentado

adiante, avalia justamente a percepção do indivíduo quanto a seus comportamentos e atitudes associadas às experiências relativas ao trabalho.

Como suporte teórico para fundamentar o construto do capital psicológico, Luthans, Youssef e Avolio (2007) sugeriram que as teorias de recursos psicológicos (HOBFOLL, 2002) enfatizam a necessidade de tratar recursos individuais como manifestações de um construto essencial subjacente ou um conjunto de recursos integrados (como é o caso do capital psicológico), em vez de modo isolado. Por exemplo, as teorias de recursos-chave (THOITS, 1994) identificaram que recursos do nível individual como autoeficácia, otimismo, resiliência e busca por metas (que é um componente da esperança) são recursos essenciais que fundamentam a gestão e adaptação de outros recursos para o alcance de consequências favoráveis. Há evidência empírica de que esses recursos-chave interagem entre si quando combinados e produzem um efeito sinérgico (COZZARELLI, 1993; RINI, DUNKEL-SCHETTER, WADHWA e SANDMAN, 1999).

4.2.4 Componentes do capital psicológico

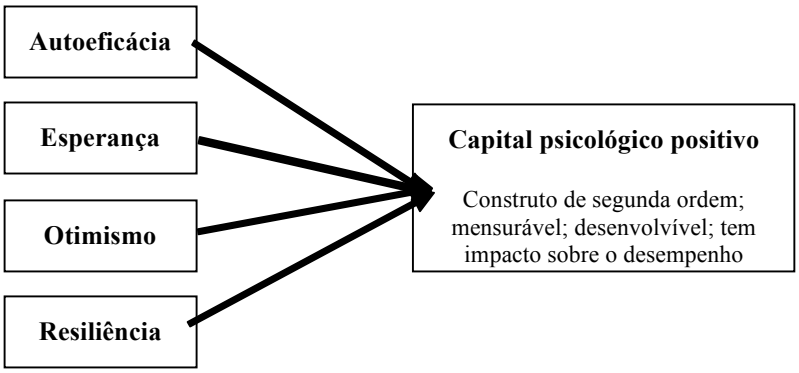
O capital psicológico (LUTHANS *et al*., 2004, 2007a) é um construto formado por quatro outros construtos mensuráveis, que são objetos de pesquisa frequentemente estudados no campo da Psicologia Positiva e do Comportamento Organizacional Positivo: autoeficácia (BANDURA, 1997); esperança (SNYDER, 1991); otimismo (SELIGMAN, 2002); e resiliência (MASTEN, 2001). Conforme Luthans *et al.*(2007a):

> "*O capital psicológico é o estado de desenvolvimento psicológico positivo de um indivíduo e é caracterizado por: (1) ter autoconfiança (autoeficácia) em adotar e aplicar o esforço necessário para ter sucesso em tarefas desafiadoras; (2) fazer uma atribuição positiva (otimismo) sobre ter sucesso agora e no futuro; (3) perseverar rumo a metas e, quando necessário, redirecionar os caminhos para as metas (esperança) no intuito de obter sucesso; e (4) quando surpreendido por problemas e adversidade, suportar e recuperar-se ou mesmo superar-se (resiliência) para atingir sucesso."*

Para ser incluído no capital psicológico cada um dos quatro construtos positivos satisfez aos seguintes critérios: é baseado em teoria, pesquisa e medidas de validação; possui evidências científicas de impacto positivo no desempenho mensurável; pode ser considerado como estado a

ser desenvolvido (LUTHANS *et al*., 2004, 2007a). Portanto, as estratégias de intervenção organizacional que visem ao aumento dos níveis do capital psicológico deverão ter como consequência o aumento do desempenho organizacional. O capital psicológico é considerado como um construto central de alta ordem no campo do COP, pois espera-se um maior impacto nos resultados de atitudes e de desempenho do que ocorreria individualmente com cada capacidade psicológica que o integra. Ou seja, o todo – capital psicológico – é maior do que suas partes – autoeficácia, esperança, otimismo e resiliência (LUTHANS, YOUSSEF e AVOLIO, 2007). Luthans, Avolio, Avey e Norman (2007) demonstraram através de estudo empírico que o capital psicológico é um melhor preditor de satisfação e desempenho no trabalho do que seus quatro componentes isolados. A Figura 19 apresentas as quatro variáveis psicológicas positivas que compõem o capital psicológico.

Figura 19 – Capital psicológico positivo



Fonte: SNYDER e LOPEZ (2007, p. 382)

A autoeficácia adotada para o construto do capital psicológico foi baseada na teoria cognitivo-social de Bandura (1986, 1997). Po ser definida como a "convicção (ou autoconfiança) de alguém acerca de suas habilidades para mobilizar a motivação, os recursos cognitivos e os cursos de ação necessários para executar com sucesso uma tarefa específica em dado contexto" (STAJKOVIC e LUTHANS, 1998, p. 66). Embora Bandura (1997) raramente tenha usado o termo autoconfiança e muitos teóricos da autoeficácia tratem a autoconfiança como conceitualmente subordinada a autoeficácia, no âmbito da Psicologia Positiva os dois termos são usados frequentemente como sinônimos (MADDUX, 2002). No capital psicológico, os dois

termos são tratados com sentido semelhante, refletindo tanto a base teórica e de pesquisa da autoeficácia (BANDURA, 1997) quanto a inclinação para maior aplicabilidade da autoconfiança (KANTER, 2004). Os indivíduos com alto nível de autoeficácia apresentam cinco características importantes: (1) estabelecem metas de alto nível para si mesmos e as selecionam dentre tarefas difíceis; (2) apreciam desafios e se superam nos desafios; (3) são altamente automotivados; (4) investem o esforço necessário para atingir suas metas; (5) quando diante de obstáculos, perseveram. Presume-se que as cinco características do indivíduo autoeficaz o instrumentalizam com a capacidade de desenvolver-se de modo independente e apresentar desempenho eficaz, ainda que com pouco estímulo externo por longos períodos. Essa capacidade assemelha-se ao autodirecionamento da carreira proteana, que possibilita a aprendizagem necessária para o desenvolvimento de carreira. Também guarda uma possível relação com atitudes da carreira proteana dirigidas por valores, pois os valores pessoais internalizados podem ser vistos o estímulo interno para o desenvolvimento em ambientes com pouco estímulo externo.

O conceito de esperança adotado para a composição do capital psicológico foi baseado nas pesquisas de Snyder, que é considerado o mais proeminente téorico e pesquisador da esperança pelo movimento da Psicologia Positiva (LUTHANS, YOUSSEF e AVOLIO, 2007). Snyder, Irving e Anderson (1991, p. 287) definiram esperança como "estado motivacional positivo que é baseado em um senso derivado interativamente pela bem-sucedida (1) ação (energia direcionada para metas) e pelos bem-sucedidos (2) meios para atingi-las (planos para atingir as metas)". As pesquisas de Snyder dão suporte para a premissa de que a esperança é um estado cognitivo no qual o indivíduo é capaz de estabelecer metas realistas, mas desafiadoras, e as persegue com determinação autodirigida, energia e percepção de controle internalizado. Percebe-se aqui uma possível relação com as atitudes de carreira proteana autodirigida e dirigida pelos valores pessoais, que dão a motivação necessária para atingir metas desafiadoras, que sejam pessoalmente significativas e que possam ter como consequência o sucesso psicológico (HALL e CHANDLER, 2005).

O conceito de otimismo assumido para a composição do capital psicológico é baseado em extensa teoria e pesquisa de Seligman, considerado o pai do movimento da Psicologia Positiva e ex-presidente da Associação de Psicologia Americana. Para Seligman, o otimismo é um estilo

explanatório que atribui aos eventos positivos causas pessoais, permanentes e penetrantes, enquanto que interpreta os eventos negativos como externos, temporários e ligados a fatores específicos. De modo inverso, o estilo explanatório pessimista adotaria uma interpretação externa, temporária e específica quanto aos eventos positivos e explicaria os eventos negativos em termos de causas pessoais, permanentes e penetrantes. Com base na teoria, os indivíduos otimistas tomam o crédito das circunstâncias positivas de suas vidas; vêem as causas dos eventos desejáveis como estando sob seu poder e controle; e projetam essas causas no futuro. Portanto, seu estilo explanatório permite ver e internalizar positivamente os bons aspectos de suas vidas não somente no passado e no presente, mas também no futuro (SELIGMAN, 1998). O otimismo enquanto "força psicológica" constitutiva do capital psicológico é frequentemente pouco compreendido; há discrepâncias na literatura tradicional que, por exemplo, concebe o otimismo como algo negativo associado à ilusão emocional, irracional, irreal ou mesmo confusa (TAYLOR, 1989; TIGER, 1979). Entretanto, as perspectivas tradicionais do otimismo vão contra os critérios do capital psicológico (de ser estado, e não traço, e de ser passível de desenvolvimento). Por isso, o conceito de otimismo adotado para o capital psicológico assume uma visão realista e flexível baseada nas pesquisas de Seligman. Há nesse conceito de otimismo uma afinidade com as atitudes de carreira proteana, pois o indivíduo proteano assume para si a responsabilidade por seu desenvolvimento de carreira e percebe-se capaz de produzir as consequências positivas relacionadas ao sucesso psicológico.

Em uma perspectiva clínica, Masten e Reed (2002, p. 75) definiram a resiliência como "uma classe de fenômenos caracterizados por padrões de adaptação positiva em um contexto de significativo risco ou adversidade". Na abordagem do capital psicológico, houve uma ampliação da definição de resiliência, no sentido de incluir não somente a habilidade de recuperar-se da adversidade, mas também de eventos desafiadores e extremamente positivos (por ex., desempenho de vendas recorde), bem como a vontade de ir além do normal ou do ponto de equilíbrio (LUTHANS, 2002; YOUSSEF e LUTHANS, 2005; AVOLIO e LUTHANS, 2006). Há evidências de que as crenças e os valores que proporcionam sentido para as experiências têm papel fundamental na manutenção da resiliência durante desafios psicológicos (WONG e MASON, 2001) e físicos (HOLADAY e MCPHEARSON, 1997); nesse sentido, o sistema de valores do indivíduo é o que guia e dá consistência e sentido às suas cognições, emoções e ações.

Essa perspectiva também sugere que os indivíduos que são mais motivados para se desenvolver e aprender também são os que mais vão investir esforços para atingir suas metas e expectativas desafiadoras. Percebe-se aqui uma afinidade com a carreira porteana, na qual as atitudes de carreira autodirigida e dirigida por valores pessoais mantém um paralelo com as considerações sobre resiliência.

Em estudo quantitativo com mais de 1000 profissionais, Youssef e Luthans (2007) encontraram associação entre esperança, otimismo e resiliência – que são considerados recursos psicológicos positivos – e desempenho, satisfação no trabalho, felicidade no trabalho e comprometimento organizacional – que são resultados altamente desejáveis pelas organizações. West, Patera e Carsten (2008) investigaram a relação da positividade com os resultados obtidos por times (por exemplo, coesão, cooperação, coordenação, conflito e satisfação do time). Observaram que o otimismo é um preditor importante dos resultados em times recém-formados, enquanto resiliência e autoeficácia tinham maior poder explanatório em times que passaram por muitas interações. Há evidências de que o otimismo esteja associado a uma maior resiliência (LUTHANS *et al.,* 2007a; LUTHANS e*t al.,* 2007b).

O capital psicológico foi proposto como um fundamento para um melhor entendimento sobre a variação da percepção dos sintomas de s*tress* no trabalho, das intenções de demitir-se e dos comportamentos de busca de emprego; além disso, as estratégias de desenvolvimento de capital psicológico parecem poder ajudar os profissionais a lidar com o *stress* no trabalho (AVEY *et al.,* 2008b). Em estudo quantitativo, o capital psicológico esteve associado ao bem-estar psicológico de funcionários e explicou a variância adicional nas medidas de bem-estar ao longo do tempo (AVEY e*t al.*, 2010).

Há evidência de que entre empresas listadas na Forbes (com receita média de US$ 1,7 bilhões e desvio-padrão de US$ 1,3 bilhões) o impacto do aumento conservador de 2% do capital psicológico pode potencialmente aumentar a receita em US$ 10 milhões por ano (LUTHANS *et al.,* 2006a). Há evidências empíricas de que intervenções breves podem não somente desenvolver o capital psicológico dos profissionais, como também conduzir a uma melhora do seu desempenho no trabalho (LUTHANS *et al*., 2010), o que dá suporte para a aplicação do

conhecimento sobre o capital psicológico em programas de desenvolvimento dos recursos humanos. Hodges (2010) conduziu pesquisa longitudinal de seis semanas, com grupo-controle e testes pré e pós micro-intervenção em empresa de serviços financeiros. Observou que houve aumento dos níveis de capital psicológico, engajamento do funcionário e desempenho; também constatou que um aumento do capital psicológico exerce um efeito contágio entre os profissionais. Em estudo quantitativo que examinou as relações entre esperança, otimismo e resiliência de CEOs (*Chief Executive Officer*), a liderança transformacional e o desempenho da empresa, os resultados demonstraram associação estatisticamente significativa entre todas essas variáveis (PETERSON, WALUMBWA, BYRON e MYROWITZ, 2008). As definições de esperança, otimismo e resiliência desse estudo seguiram o mesmo referencial encontrado na literatura sobre capital psicológico.

4.2.5 Críticas aos Estudos Organizacionais Positivos

Como os EOP referem-se ao macronível de análise do comportamento organizacional e o COP refere-se ao micronível de análise correspondente, pode-se propor que as mesmas críticas aos EOP também são dirigidas ao COP. Alguns pesquisadores discutem a legitimidade dos EOP como campo do conhecimento, apresentando contra-argumentos relacionados a três críticas principais: (1) os EOP ignoram o fenômeno negativo; (2) os EOP adotam um ponto de vista elitista, isto é, alinhado com a organização; (3) os EOP não são definidos de modo preciso (CAMERON e SPREITZER, 2012).

A primeira corrente de críticas refere-se à ideia de que os EOP ignoram circunstâncias negativas que são típicas da condição humana no contexto organizacional. Ehrenreich (2009) argumentou que encontrou pouco de positivo nos EOP, afirmando que a "positividade" assume uma perspectiva irreal de crescimento e sucesso organizacionais, nega a realidade, evita questões difíceis, convida ao despreparo, assume que todo o sucesso é merecido e leva ao "otimismo displicente" e ao "pensamento delirante". De acordo com esses críticos, há poucas evidências de que a positividade impulsiona o sucesso (EHRENREICH, 2009; HACKMAN, 2008). Entretanto, Cameron e Spreitzer (2012) defenderam o campo dos EOP ao afirmar que o mesmo reconhece

que há uma série de evidências empirícas de que os fenômenos negativos são universais, dentre as quais: os seres humanos reagem mais intensa e rapidamente ao fenômeno negativo (BAUMEISTER, BRATSLAVSKY, FINKENAUER e VOHS, 2001); o feedback negativo causa um maior impacto emocional nas pessoas do que o feedback positivo (COLEMAN, JUSSIM e ABRAHAM, 1987); informações ou eventos negativos tendem a perturbar o funcionamento normal por mais tempo do que os positivos (BRICKMAN, COATES e JASON-BULMAN, 1978). Por isso, propuseram que os EOP têm o objetivo de investigar as consequências, as interpretações e os processos positivos que estão embutidos nos fenômenos negativos.

A segunda corrente de críticas argumenta que os EOP adotam uma perspectiva elitista: dirigida a explorar as pessoas em favor do lucro corporativo e da produtividade; preservando o poder do favorecido sobre o desfavorecido; perpetuando o positivo em benefício do sucesso organizacional, fazendo com que os gestores pareçam bons, manipulando a força de trabalho ou reforçando o *status* desigual do emprego (GEORGE, 2004; FINEMAN, 2006; EHRENREICH, 2009). Essas críticas partem da ideia de que os EOP adotam a perspectiva dos gestores em vez da classe trabalhadora explorada. Entretanto, Cameron e Spreitzer (2012) propuseram que a adoção de um viés afirmativo dos EOP prioriza a energia positiva, o clima positivo, as relações positivas, a comunicação positiva e o sentido positivo não somente para as organizações, mas também para os indivíduos, independentemente de seu nível hierárquico. Fletcher (1998) documentou como as práticas positivas revertem o *status* de prejudicado dos empregados desfavorecidos.

A terceira corrente de críticas questiona a definição imprecisa do que seria "positivo", argumentando que o que é positivo é relacionado à experiência subjetiva e, por isso, o que é positivo para um indivíduo pode não ser positivo para outro. Caza e Carrol (2011) defenderam que impor uma definição do que é positivo aos outros seria um ato de poder e, portanto, não-positivo. Cameron e Spreitzer (2012) reconheceram que não é exclusividade dos EOP a imprecisão quanto aos construtos, mas que certamente, como em muitos domínios das ciências organizacionais, a busca por definições científicas mais precisas é crucial. Há vários exemplos de construtos positivos cuidadosamente definidos com padrão e rigor científico, dentre os quais

“emoções positivas” (FREDRICKSON, 1998), “resiliência” (SUTCLIFFE e VOGUS, 2003) ou “capital psicológico” (LUTHANS, YOUSSEF e AVOLIO, 2007).

4.3 Atitudes de carreira proteana e capital psicológico

Conforme pode ser deduzido a partir da presente revisão teórica, as implicações entre carreira proteana e capital psicológico podem ser promissoras no sentido de ampliar o conhecimento a respeito das carreiras proteanas, mas pouco se tem escrito sobre as relações entre elas; para pesquisa-las, exige-se uma abordagem transdisciplinar, traçando uma conexão entre diferentes campos do conhecimento. Até o momento, há apenas dois estudos empíricos sobre carreira proteana e capital psicológico, que demonstraram uma correlação positiva entre ambos em população norte-americana e neozelandesa, sem escopo voltado à Saúde (DIRENZO, 2010; ROWE, 2013). Uma possível hipótese, a partir do referencial teórico, para explicar essa relação é que os indivíduos proteanos, quando alcançam seus objetivos pessoais mais significativos (justamente por assumirem o comando de suas escolhas, que são baseadas em seus valores pessoais), experimentam um estado de sucesso psicológico que reforça sua autoeficácia, sua esperança, seu otimismo e sua resiliência.

O presente estudo visa a contribuir com a literatura sobre a relação entre carreira proteana e capital psicológico de gestores da Saúde, partindo da premissa de que as dimensões subjacentes da carreira proteana (carreira autodirigida e carreira dirigida por valores pessoais) podem influenciar o nível de capital psicológico dos gestores.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo refere-se à metodologia utilizada para a realização da pesquisa, considerando-se o problema de pesquisa – "qual a influência das atitudes de carreira proteana (representadas pelas duas dimensões que a compõem, isto é, 'atitudes de carreira autodirigida' e 'atitudes de carreira dirigida por valores pessoais') no capital psicológico de gestores da Saúde?" – e os objetivos apresentados no capítulo 2. Serão detalhadas considerações a respeito do delineamento de pesquisa, do modelo conceitual do estudo, das definições operacionais, da amostra, dos instrumentos de coleta de dados, do método de coleta de dados, dos resultados do pré-teste realizado e das técnicas de tratamento e análise de dados.

5.1 Delineamento da pesquisa

Segundo Marconi e Lakatos (2007, p. 83), o método de pesquisa é "o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros –, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista". Portanto, a definição do método de pesquisa é necessária para o adequado planejamento do esforço de pesquisa por parte do pesquisador.

Pode-se afirmar que esta pesquisa é do tipo descritiva, pois busca descrever as características de determinada população e estabelecer relações entre variáveis (GIL, 2010). Esta pesquisa também pode ser classificada como empírico-analítica, pois dedica-se à codificação de aspectos mensuráveis da realidade social, através de técnicas de coleta, tratamento e análise de dados quantitativas (MARTINS, 2007).

A avaliação das atitudes de carreira proteana dos gestores da Saúde é uma forma de mensurar a realidade social e de entender as características desse grupo, ao pesquisar as relações entre as atitudes de carreira proteana e o capital psicológico dos gestores. Como consequência do tipo de pesquisa e de seu posicionamento quantitativo, o método estatístico é o método de escolha para a análise dos resultados, no qual busca-se obter representações simples a partir de um conjunto

complexo de informações e constatar relações entre as variáveis estudadas (MARCONI e LAKATOS, 2007).

Por fim, a abordagem adotada para a coleta de dados é do tipo levantamento de campo (*survey*), pois caracteriza-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer (GIL, 2002). Para o levantamento de campo, procede-se à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas sobre o problema estudado; em seguida, através da análise estatística, são obtidas as conclusões correspondentes aos dados coletados. As perguntas que compõem um levantamento devem abranger quatro áreas fundamentais: dados pessoais, dados sobre comportamento, dados relativos ao ambiente e dados sobre o nível de informações, opiniões, atitudes, mensurações e expectativas (MARTINS e THEÓPHILO, 2009). A presente pesquisa aplica tal recomendação, o que permite a comparação de resultados de subgrupos da amostra estudada, através da análise da relação entre as atitudes de carreira proteana, o capital psicológico e outras variáveis, tais como sexo, faixa etária, estado civil, nível hierárquico na organização etc.

5.2 Desenho do estudo e modelo conceitual

Para uma melhor apreciação sobre a coerência das relações entre as dimensões e decisões sobre o encaminhamento de uma pesquisa e, consequentemente, indicar a consistência metodológica da intervenção científica, Mazzon (1981) propôs a "Matriz de Amarração". Esse instrumento de análise basicamente é composto como uma estrutura matricial para facilitar a comparação da aderência e da compatibilidade entre modelo de pesquisa, objetivos, hipóteses e técnicas de análise para o tratamento dos dados. Sobre a "Matriz de Amarração", Telles apresentou as seguintes considerações (2001, p.65):

> "*Essa ferramenta fornece uma abordagem sistêmica para o exame da qualidade da pesquisa, entendida como a adequação entre modelo adotado, objetivos a serem atingidos, questões ou hipóteses formuladas e tratamento dos dados. A utilização desse instrumento não deve ser considerada como suficiente para a definição de uma posição sobre a metodologia, mas como uma etapa necessária para a identificação clara de sua configuração, da transparência de suas limitações e ressalvas e da avaliação de suas efetividade e eficácia, facilitando*

uma visão sintética da intervenção planejada (ou realizada), sua revisão e/ou modificação, em virtude da análise integrada do estudo que propicia para o pesquisador."

Portanto, baseado nas considerações acima e nos desenhos utilizados por Nakata (2009) e Cordeiro (2012), o Quadro 22 resume as informações metodológicas apresentadas até o momento no presente estudo.

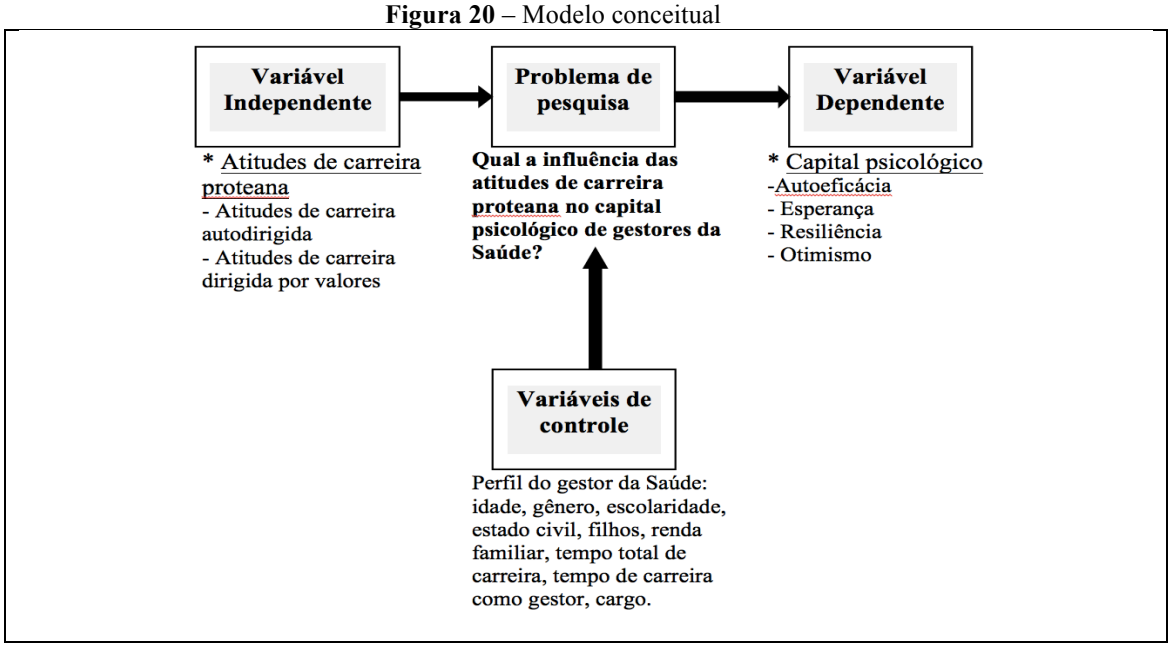
Quadro 22 – Desenho do estudo

Questão de pesquisa	Qual a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico de gestores da Saúde?
Fundamentação teórica	- Carreira proteana; - Capital psicológico; - Escala de atitudes de carreira proteana de Briscoe *et al.* (2006), traduzida e validada por Silva (2009), adaptada e validada por Cordeiro (2012); - Questionário de capital psicológico de Luthans *et al.* (2007).
Pontos de investigação	- Características demográficas dos respondentes; - Autoavaliação quanto às suas atitudes de carreira proteana; - Autoavaliação quanto ao seu capital psicológico.
Tipo de pesquisa	Descritiva ou empírico-analítica
Coleta de dados	*Survey*
Análise dos dados	Estatística
Resultados esperados	- Adaptar o questionário de capital psicológico para o português do Brasil; - Validar a escala de atitudes de carreira proteana para a amostra estudada; - Validar o questionário de capital psicológico para a amostra estudada; - Investigar a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores da organização de Saúde estudada; - Investigar a influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira dos gestores da Saúde; - Investigar a influência das características sociodemográficas no capital psicológico dos gestores da Saúde; - Classificar os gestores da Saúde em perfis sociodemográficas; - Comparar níveis de atitudes de carreira proteana e capital psicológico entre gestores da Saúde com diferentes perfis sociodemográficas.
Apresentação dos resultados	- Descritivo; - Tabelas; - Quadros; - Gráficos.

Fonte: adaptado de TELLES (2001), NAKATA (2009) e CORDEIRO (2013)

A Figura 20 mostra um aprofundamento do modelo conceitual, ao detalhar o problema de pesquisa – "qual a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico de gestores da Saúde?" –, identificando as atitudes de carreira proteana como variável independente e o capital psicológico como variável dependente.

Figura 20 – Modelo conceitual



Fonte: elaborado pelo autor

A variável independente é aquela variável que pode influenciar uma ou mais variáveis dependentes, podendo ser considerada fator determinante para determinado resultado, efeito ou consequência (MARCONI e LAKATOS, 2007); portanto, as atitudes de carreira proteana e seus componentes – atitudes de carreira autodirigida e atitudes de carreira dirigida por valores – são as variáveis independentes desta pesquisa, porque deseja-se saber qual a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores. A variável dependente é fator a ser explicado ou descoberto, em virtude de ser influenciado ou determinado pela variável dependente; portanto, o capital psicológico é a variável dependente desta pesquisa. Por sua vez, as variáveis de controle são aqueles fatores que o investigador busca neutralizar propositadamente na pesquisa para que não interfiram na análise de relação entre as variáveis independentes e dependente; no caso desta pesquisa, são o perfil demográfico e profissional da amostra estudada.

5.3 Definições operacionais

O problema de pesquisa proposto nesta dissertação é:

"Qual a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico de gestores da Saúde?"

Entretanto, faz-se necessário esclarecer o problema de pesquisa através do estabelecimento das seguintes definições operacionais:

a) **Atitudes de carreira proteana**: variável que representa o grau de presença das duas dimensões de carreira proteana (carreira autodirigida e carreira dirigida por valores). Essa variável, bem como suas duas dimensões subjacentes, têm como referencial conceitual o trabalho de Briscoe e Hall (2006) e foram identificadas nesta pesquisa por meio da escala de atitudes de carreira proteana validada para o português do Brasil (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; CORDEIRO, CASADO e LOPES, 2013), que foi autoaplicada pelos gestores participantes. Além disso, as atitudes de carreira proteana serviram de base para a categorização dos indivíduos neste estudo, conforme o modelo de categorias de carreira sob a ótica proteana proposto por Briscoe e Hall (2006).

b) **Capital psicológico**: variável que representa o grau de presença das quatro dimensões do capital psicológico, fundamentadas nos conceitos de Bandura sobre autoeficácia (1997), Snyder sobre esperança (1991), Masten sobre resiliência (2001) e Seligman sobre otimismo (2002). Essa variável, bem como suas quatro dimensões subjacentes, têm como referencial conceitual o trabalho de Luthans *et al.* (2007) e foram identificadas nesta pesquisa por meio do questionário de capital psicológico desses mesmos autores, que foi autoaplicado pelos gestores participantes.

c) **Gestor da Saúde**: indivíduos que fazem parte do corpo gerencial da organização de cuidados à Saúde no qual se ambienta este estudo, que se trata de uma federação de cooperativas médicas. Tais indivíduos desempenham atividades de gestão e ocupam os seguintes cargos: superintendente, gerente executivo, gerente, coordenador, supervisor ou outros (por exemplo, líder de equipe).

5.4 Definição da população e amostra

Com o objetivo de buscar uma amostra de gestores da Saúde, foi obtida autorização da Unimed Fesp para a realização da pesquisa entre os gestores do sistema Unimed no Estado de São Paulo (vide Anexo III); o sistema Unimed Fesp (composto pela Fesp e pelas 73 singulares representadas por ela) é o maior sistema de Saúde Suplementar do Estado de São Paulo e um dos maiores do Brasil. A estimativa é que conta com cerca de 3.000 gestores que atendem aos critérios de inclusão para participação neste estudo.

Com a obtenção da autorização para a pesquisa, a pesquisa foi divulgada dentro do sistema Unimed Fesp, convidando gestores do corpo gerencial a participar voluntariamente da pesquisa. Para isso, foram necessárias as seguintes etapas:
(1) o e-mail com o convite para a pesquisa e *link* de acesso ao questionário eletrônico foi enviado à Gerência de Gestão de Pessoas da Unimed Fesp;
(2) a Gerência de Gestão de Pessoas da Unimed Fesp encaminhou o e-mail com o convite para a pesquisa e o *link* de acesso ao questionário aos RH's das 73 singulares que compõem seu banco de e-mails (vide Anexo I);
(3) o pesquisador entrou em contato telefônico com o objetivo de orientar os responsáveis pelos RH's das 73 singulares, conseguindo falar com 65 singulares, transmitindo orientações a respeito da disseminação da pesquisa entre os gestores do corpo gerencial (superintendentes, gerentes executivos, gerentes, coordenadores, supervisores, líderes de equipe);
(4) os responsáveis pelos RH's encaminharam o e-mail com o convite para a pesquisa e o *link* de acesso ao questionário aos gestores do corpo gerencial cadastrados em seus bancos de e-mails.

Consequentemente, a amostra é composta por 250 gestores do corpo gerencial (superintendentes, gerentes executivos, gerentes, coordenadores, supervisores, líderes de equipe) de uma federação de cooperativas médicas que se dispuseram a responder a pesquisa; a amostra é composta por gestores cadastrados nos RH's de cooperativas médicas. Consequentemente, a amostra utilizada nesta pesquisa é não-probabilística e intencional (MARTINS, 2007), por se tratar de uma amostra baseada na escolha deliberada de seus elementos, devido ao acesso aos indivíduos estudados e à disponibilidade dos mesmos em responder a pesquisa.

5.5 Instrumentos de coleta de dados

Dado o problema de pesquisa e a escolha do método de pesquisa *survey*, a coleta de dados foi realizada através de questionário, que, segundo Martins e Theóphilo (2009, p. 93), é "(...) um conjunto ordenado e consistente de perguntas a respeito de variáveis e situações que se deseja medir ou descrever".

O questionário desta pesquisa foi dividido em três partes, que serão apresentadas nesta seção. A primeira parte (Parte 1) foi baseada na escala de atitudes de carreira proteana (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006), com validação para o português do Brasil em estudos prévios (SILVA, 2009; CORDEIRO, CASADO e LOPES, 2013). A segunda parte (Parte 2) foi baseada no questionário de capital psicológico de Luthans *et al.* (2007); para utilizá-lo, foi pedida autorização especial para o uso do instrumento através do *website* da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do instrumento. A Mind Garden autorizou a validação do instrumento completo (24 itens) para o português do Brasil, pois detinha apenas a versão reduzida (12 itens) adaptada para o português de Portugal. Portanto, para a presente pesquisa, procedeu-se à adaptação transcultural do questionário de capital psicológico de Luthans *et al.* (2007). A terceira parte (Parte 3) foi composta por questões relativas ao perfil demográfico e profissional.

A adaptação transcultural do questionário de capital psicológico é uma etapa do primeiro objetivo desta pesquisa. Para sua realização procedeu-se à seguinte sequência, baseada em recomendações de publicações sobre adaptação transcultural (BEATON, BOMBARDIER, GUILLEMIN e FERRAZ, 2000; HAMBLETON, 2001; SIRECI, YANG, HARTER e EHRLICH, 2006; REICHENHEIM e MORAES, 2007): (1) foram realizadas duas traduções da versão original em inglês para o português do Brasil por dois tradutores qualificados, um para cada versão traduzida; (2) a partir das duas versões traduzidas para o português do Brasil, foram realizadas retrotraduções para o inglês por outros dois tradutores qualificados, um para cada versão retrotraduzida; (3) a versão original, as traduções e as retrotraduções foram esquematizadas em uma matriz para faciliar a discussão entre os tradutores, retrotradutores e dois especialistas; (4) após discussão para análise da equivalência semântica entre tradutores,

retrotradutores e dois especialistas, foi definida a versão síntese (nenhum item foi alterado, acrescentado ou retirado nesta etapa). A matriz do processo de adaptação transcultural do questionário de capital psicológico realizado para esta pesquisa está disponível no Anexo IV.

A seguir, estão descritas as três partes do questionário utilizado neste estudo.

Parte 1 – "Escala de atitudes de carreira proteana" – Versão adaptada para o português brasileiro (CORDEIRO, CASADO e LOPES, 2013) a partir da escala original "*Protean Career Attitudes Scale*" (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006): esta escala autoaplicada tem como objetivo avaliar as atitudes de carreira proteana através de suas duas dimensões (atitudes de carreira autodirigida e atitudes de carreira dirigida por valores). É composta por oito itens para avaliar as atitudes de carreira autodirigida e seis itens para atitudes de carreira dirigida por valores. Cada item é uma afirmativa com a qual o respondente deve manifestar seu grau de concordância, através de uma escala tipo *Likert* de cinco pontos. O Quadro 23 mostra as questões da Parte 1 do questionário.

Quadro 23 – Questões da escala de atitudes de carreira proteana

DIMENSÃO	QUESTÃO
Carreira autodirigida	1. Quando oportunidades de desenvolvimento não me foram oferecidas por minha empresa, busquei-as por mim mesmo. 2. Sou responsável por meu sucesso ou fracasso em minha carreira. 3. De um modo geral, tenho uma carreira bastante independente e dirigida por mim. 4. Liberdade para escolher minha própria trajetória de carreira é um dos meus valores mais importantes. 5. Estou no comando de minha própria carreira. 6. No final das contas, dependo de mim mesmo para avançar em minha carreira. 7. No que diz respeito à minha carreira, quem toma as decisões sou eu. 8. Em minhas experiências passadas, confiei mais em mim mesmo do que em outras pessoas para encontrar um novo emprego, quando necessário.
Carreira dirigida por valores	9. Eu conduzo minha própria carreira, baseado(a) em minhas prioridades pessoais e não nas prioridades de meu empregador. 10. Não é muito importante para mim a forma com que as pessoas avaliam as escolhas que eu faço em minha carreira. 11. O que mais importa para mim é como eu me sinto em relação a meu sucesso na carreira e não como outras pessoas se sentem a respeito disso. 12. Sigo minha própria consciência se a minha empresa solicitar que eu faça algo que seja contra os meus valores. 13. O que eu acho que está certo em minha carreira é mais importante para mim do que o que minha empresa acha. 14. Em minhas experiências passadas, eu segui meus próprios valores mesmo quando a empresa me pediu para fazer algo com o qual eu não concordava.

Fonte: CORDEIRO (2012) adaptado de SILVA (2009) e BRISCOE *et al.* (2006)

Parte 2 – "Questionário de Capital Psicológico" – Versão adaptada transculturalmente pelo autor para o português brasileiro do questionário original "*Psychological Capital Questionnaire*" (LUTHANS, AVOLIO, AVEY e NORMAN, 2007): este questionário autoaplicado de 24 itens utiliza uma escala tipo *Likert* de seis pontos para mensurar a concordância do participante às afirmações a respeito de seu capital psicológico e suas quatro dimensões (autoeficácia, esperança, resiliência e otimismo) em situações profissionais. Para a análise dos escores, as questões 13, 20 e 23 são pontuadas de modo reverso (R).

A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado. Por isso, o Quadro 24 dispõe apenas amostra de itens, assim como os demais quadros e tabelas deste trabalho daqui em diante.

Quadro 24 – Questões do questionário de capital psicológico

DIMENSÃO	QUESTÃO
Autoeficácia	1. Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.
Esperança	7. Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.
Resiliência	13. Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente. (R)
Otimismo	19. Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor.

Fonte: adaptado pelo autor a partir de LUTHANS *et al.* (2007)

Parte 3 – Perfil sociodemográfico e profissional: estas questões detalhadas no Quadro 25 e buscam avaliar as características dos respondentes, permitindo traçar perfis sociodemográficos e profissionais para realização das análises. Essas variáveis foram definidas a partir da revisão da literatura, das características do ambiente organizacional dos gestores estudados e da identificação de questões que podem se relacionar às atitudes de carreira (BRISCOE e HALL,

2006; BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008; RIBEIRO *et al*., 2009; CORDEIRO, 2013).

Quadro 25 – Questões sociodemográficas e profissionais

Questões demográficas	Tipo de pergunta	Valores que as variáveis podem assumir	Tipo de variável	Porque incluir essa variável
1. Gênero	Dicotômica	(1) Masculino (2) Feminino	Nominal	Caracterizar o respondente, pois o gênero é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (SEGERS *et al*., 2008)
2. Idade	Múltipla escolha	(1) Menos de 20 anos (2) 20 a 24 anos (3) 25 a 29 anos (4) 30 a 34 anos (5) 35 a 39 anos (6) 40 a 44 anos (7) 45 a 49 anos (8) 50 a 54 anos (9) 55 a 59 anos (10) 60 a 64 anos (11) 65 a 69 anos (12) 70 anos ou mais	Ordinal	Caracterizar o respondente, pois idade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (SEGERS *et al*., 2008)
3. Estado civil	Múltipla escolha	(1) Solteiro (a) (2) Casado (a) (3) Divorciado (a) (4) Viúvo (a)	Nominal	Caracterizar o respondente, pois o estado civil é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (CORDEIRO, 2013)
4. Número de filhos	Múltipla escolha	(1) 0 (2) 1 (3) 2 (4) 3 ou mais	Nominal	Caracterizar o respondente, pois o número de filhos é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (CORDEIRO, 2013)
5. Escolaridade	Múltipla escolha	(1) Primeiro grau completo (2) Segundo grau completo (3) Terceiro grau completo (4) Pós-graduação lato sensu (5) Pós-graduação stricto sensu	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)

Questões demográficas	Tipo de pergunta	Valores que as variáveis podem assumir	Tipo de variável	Porque incluir essa variável
6. Formação superior	Múltipla escolha	(1) Administração (2) Biologia (3) Contabilidade (4) Direito (5) Economia (6) Enfermagem (7) Engenharia (8) Farmácia (9) Fisioterapia (10) Fonoaudiologia (11) Medicina (12) Psicologia (13) Outros (14) Não concluí	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)
7. Tempo total de carreira	Múltipla escolha	(1) 5 anos ou menos (2) 6 a 10 anos (3) 11 a 15 anos (4) 16 a 20 anos (5) 21 a 25 anos (6) 26 a 30 anos (7) 31 a 35 anos (8) 36 anos ou mais	Intervalar	Caracterizar o respondente, pois a experiência profissional é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (CORDEIRO, 2013)
8. Tempo de carreira como gestor	Múltipla escolha	(1) 5 anos ou menos (2) 6 a 10 anos (3) 11 a 15 anos (4) 16 a 20 anos (5) 21 a 25 anos (6) 26 a 30 anos (7) 31 a 35 anos (8) 36 anos ou mais	Intervalar	Caracterizar o respondente, pois a experiência profissional é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (CORDEIRO, 2013)
9. Tipo de vínculo com a organização	Múltipla escolha	(1) Celetista (2) Pessoa jurídica (3) Profissional autônomo/ independente (4) Profissional liberal (5) Cooperado	Nominal	Caracterizar o respondente, pois o tipo de vínculo com a organização é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira no ambiente organizacional dos gestores estudados
10. Posição na organização	Múltipla escolha	(1) Superintendente/ Gerente Executivo(a) (2) Gerente (3) Coordenador (a) (4) Supervisor (a) (5) Outros	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a experiência em posição executiva é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (SEGERS *et al*., 2008)
11. Local de trabalho como gestor(a) da cooperativa	Múltipla escolha	(1) Cooperativa (2) Hospital (3) Clínica (4) Farmácia (5) Laboratório (6) Serviço ambulatorial especializado	Nominal	Caracterizar o respondente segundo seu ambiente de trabalho, pois o ambiente organizacional dos gestores estudados é complexo, por se tratar de uma organização de cuidados à Saúde

Questões demográficas	Tipo de pergunta	Valores que as variáveis podem assumir	Tipo de variável	Porque incluir essa variável
12. Renda bruta familiar	Múltipla escolha	(1) Menor que R$ 2.499,99 (2) De R$ 2.500,00 a R$ 4.999,99 (3) De R$ 5.000,00 a R$ 9.999,99 (4) De R$ 10.000 a R$ 14.999,99 (5) De R$ 15.000,00 a R$ 19.999,00 (6) R$ 20.000,00 ou mais	Intervalar	Caracterizar o respondente, pois o nível de renda é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (CORDEIRO, 2013)
13. Como foi seu processo de desenvolvimento de carreira para a posição atual de gestor da saúde?	Múltipla escolha	(1) Contou com a participação ativa de um tutor/mentor dentro da organização (2) Foi exposto de forma clara pela organização (3) Foi construído e planejado conjuntamente com a organização (4) Foi realizado por mim sem o planejamento ou a participação ativa da organização	Nominal	Caracterizar o respondente segundo a participação da organização em seu processo de desenvolvimento de carreira, pois o ambiente organizacional dos gestores estudados é complexo, por se tratar de uma organizaçãoo de cuidados à Saúde
14. Exerce atividade regular (semanal) remunerada que não a de gestor?	Dicotômica	(1) Sim (2) Não	Nominal	Caracterizar o respondente segundo sua dedicação exclusiva à atividade de gestor, pois no setor Saúde não é incomum que os profissionais tenham mais do que uma atividade
15. Qual (is)?	Múltipla escolha	(1) Não exerço atividade regular remunerada que não a de gestor (2) Atuo em consultório (3) Dou plantões (4) Presto consultoria (5) Trabalho como professor (a) (6) Sou empresário (a)	Nominal	Caracterizar o respondente segundo sua dedicação a outras atividades que não a de gestor, pois no setor Saúde não é incomum que os profissionais tenham mais do que uma atividade
16. Quanto à sua atuação como gestor da saúde fora da organização	Múltipla escolha	(1) Não participo de atividades como gestor fora da organização (2) Participo de grupo(s) de estudo (3) Participo de atividades de disseminação de conceitos da saúde (como palestras, treinamento, entrevistas, etc) (4) Frequento congressos de Administração/Gestão da Saúde (5) Apresento trabalhos em congressos de Administração/Gestão da Saúde (6) Leciono em cursos de Administração/Gestão da Saúde (7) Frequento atividades de associações/entidades de classe relacionadas à Administração/Gestão da Saúde (8) Trabalho como gestor em outra(s) instituição (ões) de saúde que não a cooperativa	Nominal	Caracterizar o respondente segundo sua dedicação a atividades relacionadas à gestão que ocorrem no âmbito extraorganizacional. Esta questão foi sugerida por uma respondente na fase de pré-teste, como será apresentado na seção correspondente.

Questões demográficas	Tipo de pergunta	Valores que as variáveis podem assumir	Tipo de variável	Porque incluir essa variável
17. Concluiu pós-graduação em Administração?	Múltipla escolha	(1) Não (2) Sim, Pós-graduação Lato Sensu em Administração (3) Sim, MBA (4) Sim, Mestrado em Administração (5) Sim, Doutorado em Administração (6) Sim, Pós-doutorado em Administração	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)
18. Se pós-graduação concluída em Administração, em qual área?	Múltipla escolha	(1) Administração da Informação/Tecnologia da Informação (2) Administração Geral/Estratégia (3) Administração de Serviços de Saúde (4) Administração do Terceiro Setor (5) Administração Pública (6) Comércio Exterior (7) Controladoria (8) Finanças (9) Gestão de Pessoas (10) Gestão de Projetos (11) Marketing (12) Operações/Produção (13) Sustentabilidade (14) Varejo (15) Outra	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)
19. Concluiu pós-graduação em Medicina?	Múltipla escolha	(1) Não (2) Sim, Pós-graduação Lato Sensu em Medicina (3) Sim, Residência Médica (4) Sim, Mestrado em (5) Medicina (6) Sim, Doutorado em Medicina (7) Sim, Pós-doutorado em Medicina	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)

Questões demográficas	Tipo de pergunta	Valores que as variáveis podem assumir	Tipo de variável	Porque incluir essa variável
20. Concluiu Residência Médica ou atua/atuou em especialidade médica?	Múltipla escolha	(1) Não (2) Sim, em Administração Hospitalar e/ou Sistemas de Saúde (3) Sim, em Alergia e Imunologia (4) Sim, em Anestesiologia (5) Sim, em Angiologia (6) Sim, em Cardiologia (7) Sim, em Cirurgia (8) Sim, em Clínica Médica (9) Sim, em Dermatologia (10) Sim, em Endocrinologia (11) Sim, em Gastroenterologia (12) Sim, em Genética Médica (13) Sim, em Ginecologia e Obstetrícia (14) Sim, em Hematologia (15) Sim, em Infectologia (16) Sim, em Medicina Diagnóstica (17) Sim, em Medicina do Trabalho (18) Sim, em Medicina Preventiva (19) Sim, em Nefrologia (20) Sim, em Neurologia (21) Sim, em Oftalmologia (22) Sim, em Oncologia (23) Sim, em Ortopedia e Traumatologia (24) Sim, em Otorrinolaringologia (25) Sim, em Pediatria (26) Sim, em Pneumologia (27) Sim, em Psiquiatria (28) Sim, em Reumatologia (29) Sim, em Urologia (30) Sim, em outra especialidade não especificada acima	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)
21. Concluiu pós-graduação em outras áreas (que não Medicina ou Administração)?	Múltipla escolha	(1) Não (2) Sim, Pós-graduação Lato Sensu (3) Sim, Mestrado (4) Sim, Doutorado (5) Sim, Pós-doutorado	Nominal	Idem a anterior
22. Se pós-graduação concluída em outra área (que não Medicina ou Administração), em qual área?	Múltipla escolha	(1) Não concluí (2) Biologia (3) Biomedicina (4) Contabilidade (5) Direito (6) Economia (7) Enfermagem (8) Engenharia (9) Farmácia (10) Fisioterapia (11) Fonoaudiologia (12) Psicologia (13) Outra	Nominal	Caracterizar o respondente, pois a escolaridade é uma variável que pode influenciar as atitudes de carreira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008)

Apresentado o instrumento, a seguir serão apresentados os procedimentos para a coleta de dados propriamente dita.

5.6 Coleta de dados

Conforme mencionado anteriormente (na seção "Definição da população e amostra"), ao público-alvo desta pesquisa foi encaminhado e-mail convidando o gestor a participar voluntariamente do estudo e contendo link do site de pesquisa *SurveyMonkey* com acesso ao questionário eletrônico (vide Anexo V). O questionário eletrônico pode ser visualizado no Anexo VI. O *SurveyMonkey* não permite que um indivíduo preencha suas respostas mais do que uma vez por *Internet Protocol* (IP), o que aumenta a confiabilidade da pesquisa. O *SurveyMonkey* gerou um banco de dados com todas as respostas coletadas; esse banco de dados foi utilizado para a realização das análises deste estudo. O período em que os dados foram coletados transcorreu de 16 de abril a 19 de junho de 2015.

A coleta de dados através de um questionário eletrônico exige algumas considerações especiais (VASCONCELLOS e GUEDES, 2007; MARTINS e THEÓPHILO, 2009). No que tange às vantagens, há: menor custo na obtenção dos dados; maior velocidade na aplicação do questionário e controle das respostas, reduzindo praticamente a zero o risco de erros na tabulação das respostas; possibilidade de aplicação do questionário a um número maior de respondentes; facilidade e comodidade para a participação do respondente. Quanto às desvantagens: os respondentes precisam ter acesso à internet e conhecimento em informática; em geral, os respondentes têm maior escolaridade e nível de renda; os respondentes podem considerar o envio de e-mail não desejado como "lixo eletrônico"; há uma tendência a baixo nível de resposta quando se compara com outros métodos de aplicação de questionário; erros na coleta de dados podem ocorrer do lado do respondente ou do instrumento.

O presente estudo apresenta algumas características que tendem a minimizar as desvantagens da aplicação do questionário eletrônico: o público-alvo, composto por gestores do corpo gerencial de uma organização de cuidados à Saúde, tem acesso à internet e, em sua grande maioria,

apresenta formação superior; além disso, o pesquisador entrou em contato telefônico com os RH's das singulares, disponibilizando-se a esclarecer eventuais dúvidas e colocando-se à disposição via e-mail ou telefone celular para qualquer eventualidade que ocorresse no andamento da pesquisa. Esse contato foi fundamental para que os RH's das singulares assumisse um papel de disseminação da pesquisa entre os gestores de seus bancos de e-mails.

5.7 Pré-teste do instrumento

Previamente à aplicação em larga escala do questionário nesta pesquisa, foi realizado pré-teste do mesmo com o objetivo de validá-lo para a *survey*. Segundo Gil (2010), o pré-teste "está centrado na avaliação dos instrumentos enquanto tais, visando garantir que meçam exatamente o que pretendem medir". Por isso, o pré-teste deve ser realizado com indivíduos selecionados pertencentes ao grupo que se pretende estudar. Esses indivíduos devem ser típicos em relação ao universo pesquisado; devem aceitar dedicar mais tempo ao preenchimento do questionário e relatar suas percepções sobre a clareza e precisão dos termos, quantidade de perguntas, forma de perguntas e outras dúvidas ou sugestões que lhes ocorrerem.

O questionário desta *survey* foi pré-testado com 11 gestores qualificados e experientes de uma operadora de saúde do município de Campinas, com perfil típico em relação ao universo pesquisado, e que aceitaram participar do pré-teste e relatar suas sugestões ou comentários referentes ao preenchimento do questionário. O e-mail convite com o *link* para o questionário foi enviado por e-mail. Os respondentes forneceram *feedbacks* positivos, destacando a facilidade de acesso ao questionário e de compreensão das questões do mesmo, bem como da rapidez para seu preenchimento (cerca de dez minutos). Além disso, alguns respondentes ofereceram sugestões, que resultaram em ajustes pontuais da Parte 3 do questionário, referente aos dados sociodemográficos e profissionais:

- Inclusão da especialidade "Medicina do Trabalho" dentre as opções de Residência Médica (foi incluída na questão 20 da Parte 3 do questionário);

- Sugestão para acrescentar itens referentes a se na área da saúde o projeto de carreira para um colaborador é planejado, exposto de forma clara, como acontece em outros segmentos (foi criada a questão 13 da Parte 3 do questionário);

- Sugestão para acrescentar itens referentes a atuação em outras frentes, como participação em grupos específicos de estudo, atuação não remunerada como avaliador voluntário, atuação em disseminação de conceitos de saúde e também participação em congressos ou cursos específicos de gestão (foi criada a questão 16 da Parte 3 do questionário).

Por fim, nenhuma alteração ou dúvida foi apresentada no que se refere à Parte 1 do questionário; mas houve uma sugestão de mudança pontual para a Parte 2 do questionário, pedindo a alteração para a forma positiva de itens com afirmação em forma negativa (itens 13, 20 e 23), com o argumento de que na forma negativa poderia confundir o participante. Considerando que a escala original foi validada em estudos prévios com essa estrutura, optou-se por manter o questionário na forma original.

5.8 Tratamento e análise dos dados

Como a análise multivariada "se refere a todas as técnicas estatísticas que simultaneamente analisam múltiplas medidas sobre indivíduos ou objetos sob investigação" (HAIR *et al.*, 2009, p.23), esta foi aplicada para a compreensão das variáveis estudadas e prever o grau de relação entre elas. Todos os dados coletados através do *SurveyMonkey* (conforme explicação dada na seção "Coleta de dados") foram tratados e analisados com o uso so software *Statistical Package for the Social Sciences* v. 21 (SPSS).

Incialmente, foram obtidas respostas de 280 gestores. A partir dessa base inicial, foi iniciado o tratamento da mesma para identificação de *missing cases* e *outliers*, assim como para efetuar ações corretivas. A seguir, estão descritos os procedimentos para o tratamento e a limpeza da base de dados.

1. Foram eliminados 30 respondentes que não responderam a parte 2 do questionário em diante.

2. A partir da base resultante, composta por 250 casos, foi realizada análise para avaliação da extensão e da aleatoriedade dos *missing data*, a qual constatou um nível reduzido de *missing data* compatível com aleatoriedade (no que se refere às partes 1 e 2 do questionário nenhum caso ou variável apresentou mais do que 2% de *missing data*; além disso, a distribuição dos *missing data* foi aleatória).

3. A partir da base de 250 casos, foi efetuada ação corretiva de acordo com o método *Expectation-Maximization* para os *missing data* mencionados acima (referentes às Partes 1 e 2 do questionário). Esse método é considerado "a melhor representação da distribuição original de valores com menor viés" (HAIR *et al*., 2009, p. 68) dentre os métodos estatísticos de atribuição de valores a *missing data*.

4. Foi realizada pesquisa para identificação de *outliers* pelo critério da distância de Mahalanobis (unicaudal com nível de significância 0,1%), constatando-se que nenhum caso foi identificado como *outlier.*

Após o tratamento dos dados descrito acima, a base final dos dados totalizou 250 casos com respostas completas às questões das partes 1 e 2 do questionário.

Para reduzir-se o erro de mensuração, o pesquisador deve levar em conta duas importantes características de um instrumento: validade e confiabilidade. A validade refere-se ao grau em que uma medida representa precisamente aquilo que se está mensurando, isto é, o grau em que representa o conceito em estudo e que se está livre de qualquer erro sistemático ou não-aleatório; a confiabilidade refere-se ao grau em que a variável observada mede o "valor verdadeiro" e está "livre de erro" (HAIR *et al*., 2009, p. 26), isto é, se a mesma medida for feita repetidamente com amostras diferentes, medidas mais confiáveis mostrarão maior consistência. A confiabilidade difere da validade no sentido de não se relacionar com o que deve ser mensurado, mas com o modo com que se é mesurado.

No que tange à validade, o instrumento utilizado neste estudo baseou-se em escalas fundamentadas em referencial teórico e validadas em pesquisa prévia: a parte 1 do questionário foi validada para participantes da população americana e brasileira (BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SILVA, 2009; CORDEIRO, CASADO e LOPES, 2013); a parte 2 do questionário foi validada para participantes da população americana e portuguesa (LUTHANS, AVOLIO, AVEY e NORMAN, 2007; REGO *et al*., 2010), enquanto que uma versão breve de 12 itens da mesma foi validada para participantes da população portuguesa (VISEU *et al*., 2012); a parte 3 foi definida a partir da literatura (BRISCOE e HALL, 2006; BRISCOE, HALL e DEMUTH, 2006; SEGERS *et al*., 2008; RIBEIRO *et al*., 2009; CORDEIRO, 2013). Entretanto, conforme definido como um dos objetivos deste trabalho, a validade foi verificada com o uso da técnica estatística de análise fatorial exploratória (AFE). No que tange à confiabilidade, o instrumento utilizado neste estudo teve sua confiabilidade avaliada pelo coeficiente alfa de Cronbach (HAIR *et al*., 2009).

Para a classificação dos gestores em perfis de atitudes de carreira proteana, foi realizada análise de conglomerados, identificando-se os grupos com os perfis de atitudes de carreira sob a ótica proteana descritos na literatura (BRISCOE e HALL, 2006); a análise de conglomerados também foi realizada para classificar os gestores em níveis de capital psicológico.

Para a investigação da influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores, foram realizadas duas técnicas de dependência de análise multivariada: análise discriminante e análise de variância (ANOVA – *Analysis of variance*).

Por fim, para a investigação da influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira e no capital psicológico, foi utilizada a técnica estatística qui-quadrado.

As técnicas estatísticas utilizadas para atender aos objetivos da pesquisa estão listadas no Quadro 26 e serão descritas a seguir.

Quadro 26 – Técnicas estatísticas utilizadas nesta pesquisa

OBJETIVOS	TÉCNICA ESTATÍSTICA
1. Adaptar o questionário de capital psicológico para o português do Brasil Validar o questionário de capital psicológico para a amostra estudada	-- Análise fatorial exploratória
2. Classificar os gestores da Saúde em perfis de atitudes de carreira sob a ótica proteana	Análise de conglomerados
3. Classificar os gestores da Saúde em níveis de capital psicológico	Análise de conglomerados
4. Investigar a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores da Saúde	ANOVA Análise discriminante
5. Investigar a influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira dos gestores da Saúde	Qui-quadrado
6. Investigar a influência das características sociodemográficas no capital psicológico dos gestores da Saúde	Qui-quadrado

5.8.1 Análise fatorial exploratória

As validades das escalas serão testadas por análise fatorial exploratória (AFE). A AFE, que inclui a análise de componentes principais, é uma técnica estatística cujo objetivo principal é analisar a estrutura das inter-relações (correlações) em um grande número de variáveis, definindo conjuntos de variáveis que são fortemente inter-relacionadas, conhecidos como fatores; esses conjuntos de variáveis (fatores) são considerados como representantes de dimensões dentro dos dados. Portanto, a AFE "é a ferramenta apropriada para identificar fatores entre múltiplas variáveis" (HAIR *et al*., 2009, p. 605). No caso desta pesquisa, as variáveis de análise são as questões que serão submetidas à AFE para a definição de um conjunto menor de variáveis estatísticas (fatores) que representam as dimensões da teoria de carreira proteana e de capital psicológico.

A AFE é útil na busca da estrutura em um conjunto de variáveis ou como um método de redução dos dados. Obviamente, a utilização da AFE como uma técnica de resumo de dados baseia-se em ter uma fundamentação conceitual para qualquer variável analisada; mas não necessita de uma

pré-definição da associação entre variáveis e fatores, pois permite que os dados definam a natureza das relações, guiados pelos resultados empíricos da amostra.

As premissas, os indicadores e os valores mínimos para o uso da técnica de análise fatorial são dispostas a abaixo (HAIR *et al*., 2009).

- Tamanho da amostra: mínimo de 10 observações por variável, que representaria 140 respondentes para a parte 1 do questionário (escala de atitudes de carreira proteana) e 240 respondentes para a parte 2 do questionário (questionário de capital psicológico). A amostra deste estudo (n = 250) atende a essa premissa.

- Alfa de Cronbach: medida de confiabilidade que varia de 0 a 1, sendo os valores de 0,7 considerados o limite inferior da aceitabilidade.

- Medida de adequação da amostra (MSA): medida para avaliar o grau de adequação da aplicabilidade da análise fatorial através da quantificação de intercorrelações entre as variáveis. O valor mínimo aceitável é de 0,50.

- Teste de esfericidade de Bartlett: teste estatístico para avaliar a adequação da análise fatorial através da determinação da significância geral de todas as correlações em uma matriz de correlação. A significância deve ser inferior a 0,05.

- Comunalidade: quantia total de variância que uma variável original compartilha com todas as outras variáveis incluídas na análise, através da qual são identificadas variáveis que não sejam adequadamente explicadas pela solução fatorial. O pesquisador deve analisar as comunalidades para avaliar se as variáveis atendem a níveis aceitáveis para fazer parte do modelo. As variáveis com comunalidade menor do que 0,50 são candidatas a serem excluídas do modelo.

- Carga fatorial: correlação entre as variáveis originais e os fatores. As cargas fatoriais ao quadrado indicam qual percentual da variância em uma variável original é explicado por

um fator. Cargas fatoriais maiores ou iguais a 0,50 são tidas como tendo significância prática.

5.8.2 Classificação de acordo com as atitudes de carreira e o capital psicológico

Os gestores foram classificados por meio da análise de conglomerados realizada no SPSS. A análise de conglomerados é uma técnica multivariada cuja finalidade principal é agregar os casos com base nas características que eles possuem. O objetivo é classificar uma amostra de indivíduos em um número menor de grupos mutuamente excludentes, com base na similaridade entre os casos, maximizando a homogeneidade dentro dos grupos e a heterogeneidade entre os grupos (HAIR *et al*., 2009). A análise de conglomerados difere da análise fatorial, pois visa a agregar objetos (casos), enquanto que a análise fatorial visa a agregar variáveis. Para isso, a análise de conglomerados faz agregados baseados em distância (similaridade); e a análise fatorial baseia-se em padrões de variação (correlação).

Como a análise de conglomerados é uma técnica descritiva, podendo apresentar múltiplas possibilidades de solução, Hair *et al*. (2009) recomendam que se utilize a fundamentação teórica como referencial para a análise. Por isso, foram utilizados os perfis conceituais de atitudes de carreira sob a ótica proteana definidos por Briscoe e Hall (2006). Apesar de ser vista como uma técnica exploratória, a análise de conglomerados pode ser utilizada com objetivos confirmatórios, ao permitir a comparação de uma tipologia proposta (classificação com base teórica) com aquela obtida pela a análise de conglomerados da amostra; isso foi feito no que se refere às atitudes de carreira proteana. No caso do capital psicológico, optou-se por dividir a amostra em dois conglomerados, com o objetivo de dividir a amostra segundo o nível de capital psicológico, conforme será apresentado na análise dos resultados. Pode-se dizer que a escolha da solução final da análise de conglomerados exige muito não somente do referencial teórico, mas também do julgamento do pesquisador.

A análise de conglomerados pode ser realizada por técnicas hierárquicas e não-hierárquicas. Nos métodos hierárquicos, a seleção do par de conglomerados que serão combinados é baseada na

combinação de agregados que minimiza a soma interna de quadrados no conjunto completo de conglomerados separados. Em cada etapa, os dois conglomerados combinados são aqueles que minimizam o aumento da soma total de quadrados em todas as variáveis de todos os conglomerados. Por sua vez, métodos não-hierárquicos como o *K-means* não envolvem o processo de construção dos métodos hierárquicos, mas designam objetos (casos) a conglomerados assim que o número de conglomerados tenha sido especificado. Nos métodos não-hierárquicos, a primeira etapa é identificar a semente de agrupamento; a segunda etapa é designar cada caso a uma semente de agrupamento com base na similaridade.

Como dois dos objetivos deste estudo são classificar os respondentes em perfis de atitudes de carreira sob a ótica proteana, bem como em níveis de capital psicológico, optou-se pelo método não-hierárquico *K-means* no SPSS, pois as técnicas hierárquicas tendem a distribuir a amostra em grupos de tamanhos iguais. Além disso, as técnicas não-hierárquicas são mais apropriadas para amostras maiores do que 200 respondentes.

5.8.3 Influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico

Para responder ao problema de pesquisa deste estudo – "qual a influência das atitudes de carreira proteana (representadas pelas duas dimensões que a compõem, isto é, 'atitudes de carreira autodirigida' e 'atitudes de carreira dirigida por valores pessoais') no capital psicológico de gestores da Saúde?" –, foram selecionadas duas técnicas estatísticas de dependência entre variáveis: a análise de variância (ANOVA) e a análise discriminante. Para a aplicação das técnicas de dependência, deve-se definir as variáveis independentes (VI's) e a variável dependente (VD). A VI pode ser entendida estatisticamente como a causa presumida de qualquer mudança na variável dependente; ou seja, a VD apresenta o efeito presumido, ou resposta, a uma mudança na VI (HAIR *et al.*, 2009).

A partir do problema de pesquisa, define-se que:

- a variável independente (VI) é “atitudes de carreira proteana” (alternativamente, pode-se considerar como VI’s “atitudes de carreira autodirigida” e “atitudes de carreira dirigida por valores”, pois são as dimensões das atitudes de carreira proteana; além disso, também pode-se considerar como VI’s os quatro perfis de carreira sob a ótica proteana);

- a variável dependente (VD) é “capital psicológico”.

A ANOVA é uma técnica estatística usada para determinar se as amostras de dois ou mais grupos surgem de populações com médias iguais, isto é, ela testa se as médias dos grupos diferem de modo estatisticamente significativo (HAIR *et al.*, 2009). Dito de outra forma, a ANOVA é uma técnica de dependência que visa a avaliar as diferenças entre grupos, ao comparar as diferenças de média para uma VD métrica com base em um conjunto de VI’s categóricas (não métricas).

A ANOVA difere da análise multivariada de variância (MANOVA) porque a primeira examina uma única variável dependente, enquanto que a MANOVA compara diferenças de grupos quanto a duas ou mais variáveis dependentes. Como a ANOVA é usada para avaliar diferenças de grupos em uma única variável dependente métrica, ela é classificada como uma técnica univariada (já a análise discriminante é uma técnica multivariada). O teste *t* também é um método univariado para avaliação de diferenças de grupos (dois grupos), mas a ANOVA é a técnica de escolha quando há mais do que dois grupos (três ou mais grupos).

Os objetivos principais da ANOVA são: (1) analisar a relação de dependência representada como as diferenças da VD entre grupos formados por uma ou mais VI’s categóricas; (2) verificar se fatores (VI’s) produzem mudanças sistemáticas em alguma variável de interesse (VD), sendo que o fator cria grupos a partir de seus níveis; (3) testar a questão “os fatores ou uma combinação de fatores exercem influência significativa sobre a VD?”. Portanto, a ANOVA é apropriada para responder ao problema de pesquisa.

A seguir, são apresentadas as premissas da ANOVA.

- Independência das observações: não é desejável "ruídos" no local do preenchimento do questionário, isto é, troca de informações no local de preenchimento do questionário. Como o *link* do questionário desta pesquisa foi encaminhado via e-mail, os participantes preencheram a pesquisa em locais diferentes e em diferentes momentos.

- Homogeneidade das matrizes de variância e covariância nos grupos: avalia-se através do teste Levene (contexto univariado). A violação tem mínimo impacto se os grupos tiverem tamanhos aproximadamente iguais (menos do que 1,5 vez de diferença). Essa premissa foi testada na realização da técnica.

- A técnica é sensível a *outliers*, portanto, é recomendável eliminá-los da análise. Conforme relatado na seção sobre tratamento dos dados, não foram identificados *outliers* através do critério da distância de Mahalanobis.

- Tamanho da amostra recomendável: no mínimo 20 observações por grupo. Essa premissa foi testada na realização da técnica.

Por sua vez, a técnica de análise discriminante produz combinações lineares (também chamadas de função discriminante ou função discriminatória) das VI's que melhor discriminam os grupos estabelecidos pela VD (HAIR *et al.*, 2009). Portanto, a análise discriminante visa a analisar as relações entre VI's métricas e VD categórica, com o objetivo de classificar os elementos (casos) em cada uma das categorias da VD. A discriminação é conseguida estabelecendo-se os pesos da variável estatística para cada VI a fim de maximizar as diferenças entre os grupos, diferença essa que é obtida pela maximização da variância entre grupos relativa à variância interna no grupo. A análise discriminante é a técnica estatística apropriada para testar a hipótese de que as médias de grupo de um conjunto de VI's para dois ou mais grupos são iguais.

As premissas da análise discriminante foram testadas na realização da técnica e estão dispostas abaixo.

- Exige normalidade das VI's.

- Exige linearidade das relações.

- Não deve haver problemas de multicolinearidade.

- Exige variâncias iguais entre os grupos.

- A técnica é sensível a *outliers*, portanto, é recomendável eliminá-los da análise. Conforme relatado anteriormente, não foram identificados *outliers* na amostra.

- Tamanho da amostra: número mínimo de observações por VI é de pelo menos 5; número recomendável de observações por variável é de pelo menos 20; número de observações por grupo: o menor grupo deve exceder o número de VI's; número de observações por grupo deve ser no mínimo 20.

De forma sintética, o Quadro 27 expõe quais variáveis independentes e variáveis dependentes foram consideradas para cada técnica estatística de dependência utilizada neste estudo.

Quadro 27 – Variáveis independentes e dependente utilizadas para as técnicas ANOVA e análise discriminante

	Variáveis independentes	**Variável dependente**
ANOVA	1 variável categórica ("perfil de carreira sob a ótica proteana") com 4 grupos: - "Carreira dependente" - "Carreira rígida" - "Carreira reativa" - "Carreira proteana"	1 variável métrica ("capital psicológico")
Análise discriminante	2 variáveis métricas ("atitudes de carreira autodirigida" e "atitudes de carreira dirigida por valores")	1 variável categórica ("capital psicológico") com 2 grupos: - "alto nível de capital psicológico" -"baixo nível de capital psicológico"

5.8.4 Influência das características sociodemográficas dos indivíduos em suas atitudes de carreira proteana e em seu capital psicológico

A análise da influência das características sociodemográficas dos indivíduos em suas atitudes de carreira proteana, assim como em seu capital psicológico, foi realizada através do teste de hipóteses qui-quadrado. O teste qui-quadrado pode ser utilizado para estudar a associação, ou dependência, entre duas variáveis (MARTINS e THEÓPHILO, 2009) e é uma medida estatística da diferença usada para comparar as matrizes de covariância observada e estimada, através de um teste estatístico direto quanto à sua significância. A hipótese testada é H0: as variáveis são independentes ou não são associadas; a hipótese alternativa é H1: as variáveis são dependentes ou associadas.

O teste qui-quadrado deve ser aplicado com cautela quando há frequências esperadas menores do que 5. Se isso ocorrer, uma possível solução é unir grupos adjacentes, com o objetivo de evitar a frequência inferior a 5. O valor-p utilizado para expressar o resultado do teste qui-quadrado é considerado significativo se igual ou inferior a 5%.

Neste trabalho, foram realizadas análises descritivas das tabelas de frequências esperadas e observadas para avaliação de associação entre as variáveis e os perfis de atitudes de carreira sob a ótica proteana, assim como entre as variáveis e os níveis de capital psicológico. As análises consideradas foram apenas as que apresentaram associações estatisticamente significativas.

6 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo refere-se à apresentação dos resultados obtidos por meio da aplicação das técnicas de análise estatística descritas no capítulo anterior, assim como à discussão dos mesmos. Primeiramente, serão apresentadas as características sociodemográficas dos participantes. Após isso, serão descritos: os resultados das análises fatoriais; os resultados das análises de conglomerados; e os resultados da ANOVA e da análise discriminante. Serão apresentadas as associações entre as variáveis sociodemográficas e as categorias geradas através da análise de conglomerados ("perfis de carreira sob a ótica proteana" e "nível de capital psicológico"). Por fim, será apresentada uma discussão dos resultados à luz da teoria.

6.1 Perfil sociodemográfico dos respondentes

Nesta seção, será descrito o perfil sociodemográfico dos respondentes que compuseram a amostra do estudo. Para tanto, utiliza-se a estatística descritiva para a sumarização e apresentação dos dados.

A amostra foi composta predominantemente por mulheres (60%), com um percentual de mulheres um pouco acima do encontrado na população nacional (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Quanto à faixa etária, 64,8% dos respondentes apresentaram idade entre 30 a 44 anos; a faixa etária que contou isoladamente com a maior concentração de indivíduos (24,4%) foi a de 35 a 39 anos.

Tabela 1 – Faixa etária dos respondentes

Faixa etária	Número de respondentes	Percentual
20 a 24 anos	4	1,6%
25 a 29 anos	20	8%
30 a 34 anos	48	19,2%
35 a 39 anos	61	24,4%
40 a 44 anos	53	21,2%
45 a 49 anos	26	10,4%
50 a 54 anos	22	8,8%
55 a 59 anos	10	4%
60 a 64 anos	2	0,8%
65 a 69 anos	3	1,2%
Não informou	1	0,4%

A maioria da amostra foi composta por indivíduos casados (69,1%) e com filhos (67,7%). O grau de escolaridade mostrou-se elevado, com 71,9% pós-graduados e 22,9% graduados. Na Tabela 2 estão dispostas as áreas de graduação dos respondentes. Observa-se no que se refere às grandes áreas de formação do ensino superior: 47,6% formaram-se em áreas das Ciências Humanas; 21,2% formaram-se em áreas das Ciências Biológicas; 1,2% formou-se em área das Ciências Exatas; 26,4% responderam "Outros", o que indica uma grande proporção de respondentes que concluíram graduações com nomenclaturas diferentes das tradicionais.

Tabela 2 – Formação superior dos respondentes

Formação superior	Percentual
Administração	30,8%
Biologia	0,4%
Contabilidade	6,8%
Direito	6,8%
Economia	0,8%
Enfermagem	12,8%
Engenharia	1,2%
Farmácia	3,2%
Fisioterapia	1,2%
Medicina	3,6%
Psicologia	2,4%
Outros	26,4%
Não concluiu	1,6%
Não informou	2,0%

As faixas de renda familiar bruta mensal são variadas, conforme Tabela 3. Pode-se observar que 96,4% da amostra apresentam uma renda familiar bruta de mais de R$ 10.000,00, e, portanto, conclui-se que a amostra é representada substancialmente por indivíduos das classes A e B, segundo a classificação proposta pela Abep (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA, 2014).

Tabela 3 – Faixa de renda familiar bruta dos respondentes

Faixa de renda familiar bruta	Percentual
Menor que R$ 4.999,99	31,4%
De R$ 5.000,00 a R$ 9.999,99	33,1%
De R$ 10.000 a R$ 14.999,99	13,1%
De R$ 15.000,00 a R$ 19.999,00	9,8%
R$ 20.000,00 ou mais	12,7%

Na Tabela 4, estão as faixas a respeito do tempo total de carreira dos gestores, assim como o tempo de carreira como gestor. Note-se que a distribuição dos respondentes quanto ao tempo total de carreira foi: 23,6% até 10 anos; 46,8% de 11 a 20 anos; e 28,8% com 21 anos ou mais de carreira. Para o tempo de carreira como gestor, a distribuição foi: 66,8% até 10 anos; 18,4% de 11 a 20 anos; e 7,2% com 21 anos ou mais de carreira como gestor.

Tabela 4 – Faixas de tempo total de carreira e de tempo de carreira como gestor

Tempo total de carreira	Percentual
5 anos ou menos	8,0%
6 a 10 anos	15,6%
11 a 15 anos	23,2%
16 a 20 anos	23,6%
21 a 25 anos	10,4%
26 a 30 anos	11,6%
31 a 35 anos	4,8%
36 anos ou mais	2,0%
Não informou	0,8%

Tempo de carreira como gestor	Percentual
5 anos ou menos	42,4%
6 a 10 anos	24,4%
11 a 15 anos	10,8%
16 a 20 anos	7,6%
21 a 25 anos	5,6%
26 a 30 anos	0,4%
31 a 35 anos	0,8%
36 anos ou mais	0,4%
Não informou	7,6%

Como sabido, 100% da amostra atua em cargos de gestão, por ser este o critério de inclusão para participação na pesquisa e pelo método de disseminação da pesquisa dentro da cooperativa (através dos bancos de e-mails dos RH's das cooperativas singulares). A Tabela 5 mostra a distribuição dos cargos, com um maior percentual de coordenadores (47,2%). Destaque-se que a categoria "outros" refere-se a líderes de equipe.

Tabela 5 – Cargos dos respondentes

Cargo	Percentual
Superintendente / Gerente executivo (a)	4,4%
Gerente	22,0%
Coordenador (a)	47,2%
Supervisor (a)	17,6%
Outros	8,4%
Não informou	0,4%

O tipo de vínculo profissional do gestor com a organização também foi pesquisado, sendo que a grande maioria (76%) trabalha como celetista, isto é, possui contrato de trabalho regido pela Consolidação das Leis do Trabalho. Note-se que a participação de médicos cooperados como gestores do corpo gerencial da cooperativa é muito baixa na amostra (apenas 3,6%), conforme a

Tabela 6. Este fato chama a atenção, pois levanta uma questão sobre a possível insuficiência dos processos de desenvolvimento de líderes médicos. Pode-se considerar esta uma questão estratégica, sobretudo levando-se em conta que o corpo diretivo da cooperativa é formado por médicos eleitos.

Tabela 6 – Tipo de vínculo profissional com a organização

Tipo de vínculo profissional com a organização	Percentual
Celetista	76,0%
Profissional liberal	6,8%
Pessoa jurídica	6,4%
Cooperado	3,6%
Profissional autônomo / independente	1,2%
Não informou	6,0%

Como as organizações de Saúde são complexas e possuem uma variedade de ambientes de trabalho, o local do ambiente de atuação do gestor foi investigado. A grande maioria da amostra (74,0%) atua como gestor no ambiente da própria sede administrativa da cooperativa (podendo ser na sede de uma das 73 singulares ou na sede da federação), enquanto que uma proporção menor, mas significativa, atua no ambiente hospitalar de propriedade da cooperativa (20,0%).

Tabela 7 – Ambiente de atuação do gestor

Ambiente de atuação	Percentual
Sede administrativa da cooperativa (singular ou federação)	74,0%
Hospital	20,0%
Serviço ambulatorial especializado	2,0%
Farmácia	1,2%
Laboratório	0,8%
Clínica	0,4%
Não informou	1,6%

A estatística descritiva das questões da escala de atitudes de carreira proteana e do questionário de capital psicológico está demonstrada na Tabela 8. O cálculo do coeficiente de variação é dado pela divisão do desvio-padrão pela média: se menor que 15%, a dispersão é baixa; se superior a 15% e inferior a 30%, a dispersão é média; se maior do que 30%, a dispersão é alta, o que demonstra maior contribuição da variável para discriminar os indivíduos da amostra. O teste Kolmogorov-Smirnov (K-S) é utilizado para a avaliação de normalidade de variáveis do tipo razão. A hipótese nula do teste K-S é de que a distribuição é normal; portanto, a rejeição da hipótese nula em todas as variáveis indica não-normalidade das mesmas.

Tabela 8 – Estatística descritiva das variáveis da escala de atitudes de carreira proteana e de capital psicológico*

Variável	Média	Desvio-padrão	Coeficiente de variação	Dispersão	Sig. K-S**	Normalidade
1. Quando oportunidades de desenvolvimento não me foram oferecidas por minha empresa, busquei-as por mim mesmo.	4,266	0,991	23%	Média	0,000	Não
2. Sou responsável por meu sucesso ou fracasso em minha carreira.	4,516	0,654	14%	Baixa	0,000	Não
3. De um modo geral, tenho uma carreira bastante independente e dirigida por mim.	3,908	0,843	22%	Média	0,000	Não
4. Liberdade para escolher minha própria trajetória de carreira é um dos meus valores mais importantes.	4,056	0,867	21%	Média	0,000	Não
5. Estou no comando de minha própria carreira.	4,022	0,874	22%	Média	0,000	Não
6. No final das contas, dependo de mim mesmo para avançar em minha carreira.	4,165	0,919	22%	Média	0,000	Não
7. No que diz respeito à minha carreira, quem toma as decisões sou eu.	4,062	0,927	23%	Média	0,000	Não
8. Em minhas experiências passadas, confiei mais em mim mesmo do que em outras pessoas para encontrar um novo emprego, quando necessário.	4,160	1,071	26%	Média	0,000	Não
9. Eu conduzo minha própria carreira, baseado(a) em minhas prioridades pessoais e não nas prioridades de meu empregador.	3,271	1,221	37%	Alta	0,000	Não
10. Não é muito importante para mim a forma com que as pessoas avaliam as escolhas que eu faço em minha carreira.	3,077	1,237	40%	Alta	0,000	Não
11. O que mais importa para mim é como eu me sinto em relação a meu sucesso na carreira e não como outras pessoas se sentem a respeito disso.	3,709	1,264	34%	Alta	0,000	Não
12. Sigo minha própria consciência se a minha empresa solicitar que eu faça algo que seja contra os meus valores.	3,915	1,239	32%	Alta	0,000	Não
13. O que eu acho que está certo em minha carreira é mais importante para mim do que o que minha empresa acha.	3,115	1,209	39%	Alta	0,000	Não
14. Em minhas experiências passadas, eu segui meus próprios valores mesmo quando a empresa me pediu para fazer algo com o qual eu não concordava.	3,740	1,226	33%	Alta	0,000	Não
1. Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.	5,176	0,870	17%	Média	0,000	Não
2. (...)	5,413	0,735	14%	Baixa	0,000	Não

** Significância do teste Kolmogorov-Smirnov

Variável	Média	Desvio-padrão	Coeficiente de variação	Dispersão	Sig. K-S**	Normalidade
3. (...)	5,257	0,814	15%	Média	0,000	Não
4. (...)	5,464	0,689	13%	Baixa	0,000	Não
5. (...)	5,356	0,844	16%	Média	0,000	Não
6. (...)	5,370	0,677	13%	Baixa	0,000	Não
7. Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.	5,084	0,769	15%	Média	0,000	Não
8. (...)	5,125	0,959	19%	Média	0,000	Não
9. (...)	5,282	0,861	16%	Média	0,000	Não
10. (...)	4,800	0,927	19%	Média	0,000	Não
11. (...)	4,984	0,776	16%	Média	0,000	Não
12. (...)	4,756	0,910	19%	Média	0,000	Não
13. Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente. (R)	4,199	1,439	34%	Alta	0,000	Não
14. (...)	4,971	0,763	15%	Média	0,000	Não
15. (...)	4,852	1,022	21%	Média	0,000	Não
16. (...)	4,783	0,844	18%	Média	0,000	Não
17. (...)	5,083	0,769	15%	Média	0,000	Não
18. (...)	5,002	0,853	17%	Média	0,000	Não
19. Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor.	4,715	1,066	23%	Média	0,000	Não
20. (...)	4,699	1,269	27%	Média	0,000	Não
21. (...)	5,092	0,789	15%	Média	0,000	Não

** Significância do teste Kolmogorov-Smirnov

Variável	Média	Desvio-padrão	Coeficiente de variação	Dispersão	Sig. K-S*	Normalidade
22. (...)	5,069	0,879	17%	Média	0,000	Não
23. (...)	4,224	1,295	31%	Alta	0,000	Não
24. (...)	3,657	1,333	36%	Alta	0,000	Não

** Significância do teste Kolmogorov-Smirnov

* OBSERVAÇÃO: A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado.

6.2 Validade da escala de atitudes de carreira proteana e do questionário de capital psicológico

Pode-se considerar que a verificação da validade da escala de atitudes de carreira proteana e do questionário de capital para a amostra estudada é uma procedimento essencial para fundamentar a validade dos resultados da pesquisa. Além disso, a validação do questionário de capital psicológico para o português do Brasil permite concluir o primeiro objetivo desta pesquisa. Para tanto, foi aplicada a técnica de análise fatorial exploratória, com a finalidade de definir a estrutura inerente entre as variáveis, através da identificação de fatores, confrontando-os com as dimensões descritas na teoria. Além disso, realizou-se a análise de confiabilidade e consistência interna do instrumento utilizado.

6.2.1 Análise fatorial exploratória da escala de atitudes de carreira proteana

Para a análise fatorial, foi utilizada a técnica de análise de componentes principais, cujo objetivo é "resumir a maior parte da informação original (variância) a um número mínimo de fatores para fins de previsão" (HAIR *et al.*, 2009, p. 112). Os dados foram rotacionados para redistribuir a variância dos fatores, com o intuito de atingir um padrão fatorial mais simples e teoricamente mais significativo. Segundo Hair *et al.* (2009), a rotação de fatores melhora a interpretação dos resultados, pois reduz algumas das ambiguidades que frequentemente acompanham as soluções fatoriais não-rotacionadas. Foi utilizada a rotação ortogonal VARIMAX para se atingir a simplificação das colunas da matriz fatorial.

O alfa de Cronbach resultante foi de 0,788, confirmando sua consistência interna. A medida de adequação de amostragem (MSA) Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,771, valor considerado adequado por Hair *et al.* (2009). Todas as variáveis tiveram MSA acima de 0,5, valor mínimo aceitável para que a variável seja incluída na análise fatorial, sendo que o menor valor encontrado foi 0,679. O teste de esfericidade de Bartlett confirmou a aplicabilidade da análise fatorial, pois apresentou significância 0,000. A análise das comunalidades revelou que as questões 1, 2, 6 e 8 apresentaram comunalidade inferior a 0,40, indicando uma baixa explicação pela solução fatorial. Por isso, essas variáveis foram eliminadas sucessivamente em novas análises fatoriais, resultando na solução final apresentada nos próximos parágrafos.

Para as questões presentes na solução final da análise fatorial, o alfa de Cronbach resultante foi de 0,786, confirmando sua consistência interna. A medida de adequação de amostragem (MSA) Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,769, valor considerado adequado por Hair *et al.* (2009). Todas as variáveis tiveram MSA acima de 0,5, valor mínimo aceitável para que a variável seja incluída na análise fatorial, sendo que o menor valor encontrado foi 0,678. O teste de esfericidade de Bartlett confirmou a aplicabilidade da análise fatorial, pois apresentou significância 0,000.

Tabela 9 – Comunalidades da solução final da análise fatorial da escala de atitudes de carreira proteana (sem questões 1, 2, 6 e 8)

Questão	Comunalidade
3. De um modo geral, tenho uma carreira bastante independente e dirigida por mim.	0,589
4. Liberdade para escolher minha própria trajetória de carreira é um dos meus valores mais importantes.	0,501
5. Estou no comando de minha própria carreira.	0,589
7. No que diz respeito à minha carreira, quem toma as decisões sou eu.	0,450
9. Eu conduzo minha própria carreira, baseado(a) em minhas prioridades pessoais e não nas prioridades de meu empregador.	0,422
10. Não é muito importante para mim a forma com que as pessoas avaliam as escolhas que eu faço em minha carreira.	0,578
11. O que mais importa para mim é como eu me sinto em relação a meu sucesso na carreira e não como outras pessoas se sentem a respeito disso.	0,441
12. Sigo minha própria consciência se a minha empresa solicitar que eu faça algo que seja contra os meus valores.	0,500
13. O que eu acho que está certo em minha carreira é mais importante para mim do que o que minha empresa acha.	0,590
14. Em minhas experiências passadas, eu segui meus próprios valores mesmo quando a empresa me pediu para fazer algo com o qual eu não concordava.	0,530

Os dois fatores da análise fatorial acumularam 52% da variância das 10 questões, conforme indica a Tabela 10.

Tabela 10 – Variância total explicada pela análise de componentes principais da escala de atitudes de carreira proteana (sem questões 1, 2, 6 e 8)

Fator	Total	% da variância	% cumulativa	Nome do fator
1	3,496	34,964	34,964	Carreira dirigida por valores
2	1,694	16,939	51,903	Carreira autodirigida

A matriz fatorial de cargas apresentada na Tabela 11 indica as cargas fatoriais de cada questão que compõe os fatores da solução final. As questões estão divididas conforme as dimensões descritas na teoria. Todas as cargas fatoriais dispostas na tabela são superiores a 0,50 e, portanto, relevantes para o modelo.

Tabela 11 – Matriz de cargas fatoriais da análise fatorial da escala de atitudes de carreira proteana (sem as questões 1, 2, 6 e 8)

Questão	Carreira autodirigida	Carreira dirigida por valores
3. De um modo geral, tenho uma carreira bastante independente e dirigida por mim.	0,766	
4. Liberdade para escolher minha própria trajetória de carreira é um dos meus valores mais importantes.	0,705	
5. Estou no comando de minha própria carreira.	0,760	
7. No que diz respeito à minha carreira, quem toma as decisões sou eu.	0,621	
9. Eu conduzo minha própria carreira, baseado(a) em minhas prioridades pessoais e não nas prioridades de meu empregador.	0,512	
10. Não é muito importante para mim a forma com que as pessoas avaliam as escolhas que eu faço em minha carreira.		0,648
11. O que mais importa para mim é como eu me sinto em relação a meu sucesso na carreira e não como outras pessoas se sentem a respeito disso.		0,606
12. Sigo minha própria consciência se a minha empresa solicitar que eu faça algo que seja contra os meus valores.		0,706
13. O que eu acho que está certo em minha carreira é mais importante para mim do que o que minha empresa acha.		0,750
14. Em minhas experiências passadas, eu segui meus próprios valores mesmo quando a empresa me pediu para fazer algo com o qual eu não concordava.		0,724

A avaliação da consistência interna de cada dimensão e construto foi realizada através do alfa de Cronbach. A Tabela 12 demonstra a confiabilidade das duas dimensões e do construto da carreira proteana, todos com alfas superiores a 0,70, confirmando a consistência interna desses fatores.

Tabela 12 – Alfas de Cronbach das dimensões e do construto de carreira proteana (sem questões 1, 2, 6 e 8)

Escala e sub-escalas	Alfa de Cronbach
Carreira autodirigida	0,728
Carreira dirigida por valores	0,753
Carreira proteana	0,786

Como mencionado anteriormente, as questões 1, 2, 6 e 8 foram eliminadas devido a baixa comunalidade (menor do que 0,40), produzindo um questionário reduzido com (1) variância total explicada, (2) cargas fatoriais, (3) alfa de Cronbach e (4) aderência à teoria satisfatórios para aplicação neste estudo. Portanto, as análises realizadas daqui em diante consideraram esse questionário reduzido de dez itens.

Por fim, cabe uma interpretação para a eliminação das questões 1 ("Quando oportunidades de desenvolvimento não me foram oferecidas por minha empresa, busquei-as por mim mesmo"), 2 ("Sou responsável por meu sucesso ou fracasso em minha carreira"), 6 ("No final das contas, dependo de mim mesmo para avançar em minha carreira") e 8 ("Em minhas experiências passadas, confiei mais em mim mesmo do que em outras pessoas para encontrar um novo emprego, quando necessário"). Uma hipótese levantada por autores em outros estudos que tiveram eliminação de itens referentes à carreira autodirigida é que, em países com cultura coletivista, os indivíduos prezam pelas relações sociais e pelo bem-estar da comunidade em detrimento de maior autonomia ou desejos pessoais (BRUIN e BUCHNER, 2010; CORDEIRO, 2012). Como o Brasil apresenta uma cultura coletivista (HOFSTEDE *et al*., 2010), o fato de se depender de outras pessoas para o desenvolvimento de carreira não necessariamente afeta a autopercepção de autodirecionamento da carreira.

6.2.2 Análise fatorial exploratória do questionário de capital psicológico

A técnica de análise de componentes principais, descrita na seção anterior, também foi utilizada para a análise fatorial exploratória do questionário de capital psicológico. Os dados foram rotacionados pelo critério de rotação ortogonal VARIMAX.

O alfa de Cronbach resultante foi de 0,869, confirmando sua consistência interna. A medida de adequação de amostragem (MSA) Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,878, valor considerado adequado por Hair *et al.* (2009). Todas as variáveis tiveram MSA acima de 0,5, valor mínimo aceitável para que a variável seja incluída na análise fatorial, sendo que o menor valor encontrado foi 0,694. O teste de esfericidade de Bartlett confirmou a aplicabilidade da análise fatorial, pois apresentou significância 0,000. A análise das comunalidades revelou que as questões 9 e 24 apresentaram comunalidade inferior a 0,40, indicando uma baixa explicação pela solução fatorial. Por isso, essas variáveis foram eliminadas sucessivamente em novas análises fatoriais, resultando na solução apresentada nos próximos parágrafos.

O alfa de Cronbach da escala sem as questões 9 e 24 foi de 0,878, levemente superior ao encontrado anteriormente (0,869), confirmando sua consistência interna. A medida de adequação de amostragem (MSA) Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,878, valor considerado adequado por Hair *et al.* (2009). Todas as variáveis tiveram MSA acima de 0,5, valor mínimo aceitável para que a variável seja incluída na análise fatorial, sendo que o menor valor encontrado foi 0,687. O teste de esfericidade de Bartlett confirmou a aplicabilidade da análise fatorial, pois apresentou significância 0,000. As comunalidades de todas as variáveis foram acima de 0,40.

Tabela 13 – Comunalidades das variáveis da análise fatorial do questionário de capital psicológico (sem questões 9 e 24)*

Questão	Comunalidade
1. Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.	0,404
2. (...)	0,648
3. (...)	0,622
4. (...)	0,673
5. (...)	0,426
6. (...)	0,637
7. Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.	0,562
8. (...)	0,567
10. (...)	0,640
11. (...)	0,500
12. (...)	0,400
13. Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente. (R)	0,585
14. (...)	0,540
15. (...)	0,527
16. (...)	0,591
17. (...)	0,628
18. Sinto que posso lidar com muitas coisas ao mesmo tempo no trabalho.	0,564
19. (...)	0,497
20. (...)	0,575
21. (...)	0,576
22. (...)	0,630
23. (...)	0,554

* OBSERVAÇÃO: A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado.

A matriz fatorial de cargas apresentada na Tabela 14 indica as cargas fatoriais de cada questão que compõe os fatores da solução apresentada até aqui. As questões estão divididas em 5 fatores (quatro dimensões descritas na teoria e um fator adicional). As cargas fatoriais maiores do que 0,50 foram consideradas significativas para o modelo. A maioria das questões foi alocada no fator previsto pela teoria.

Tabela 14 – Matriz de cargas fatoriais da análise fatorial do questionário de capital psicológico (sem as questões 9 e 24)*

Questão	Autoeficácia	Resiliência	Otimismo	Esperança	Fator 5
1. Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.	**0,580**				
2. (...)	**0,665**				
3. (...)	**0,797**				
4. (...)	**0,790**				
5. (...)	**0,667**				
6. (...)	**0,593**				
7. Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.		0,650		0,271	
8. (...)				**0,712**	
10. (...)				**0,719**	
11. (...)				**0,632**	
12. (...)				**0,712**	
13. Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente. (R)		0,138			0,724
14. (...)		**0,563**			
15. (...)		**0,701**			
16. (...)		**0,550**			
17. (...)		0,544	0,553		
18. (...)		**0,568**			
19. Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor.			**0,684**		
20. (...)			0,041		0,744
21. (...)			**0,776**		
22. (...)			**0,726**		
23. (...)			-0,049		0,735

* OBSERVAÇÃO: A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado.

Entretanto as questões 7, 13, 20 e 23 não se enquadraram no fator previsto pela teoria ou correspondente à escala original e a questão 17 apresentou carga cruzada.

- A questão 7 ("Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela"), que na escala original é associado ao construto "esperança", foi alocado no fator "resiliência" e, portanto, não foi congruente com a estrutura teórica original. Uma hipótese para que isso tenha ocorrido é que a compreensão de "*to get out of it* [*jam at work*]" em inglês, cujo processo de adaptação transcultural pode ser visualizado na matriz do Anexo IV, implique em que o indivíduo resolva "a situação difícil no trabalho" (lembrando que "esperança" inclui redirecionar os caminhos para atingir uma meta, que nesse caso é a resolução da "situação difícil no trabalho" pelo indivíduo), enquanto que em português o item pode ter transmitido a ideia de desvencilhar-se do problema, ou seja, livrar-se do mesmo com "jogo de cintura" e capacidade de adaptação.

- As questões 13 ("Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente"), 20 e 23 foram alocados no mesmo fator, cuja dimensão subjacente não foi prevista pela teoria do capital psicológico. Note-se que essas questões são as únicas afirmações negativas da escala e compuseram um fator que pode ser intepretado como uma dimensão de "pessimismo", destoando dos demais fatores previstos pela teoria. Uma hipótese para a ocorrência desse fator na amostra estudada é o referencial cultural brasileiro, com características coletivistas e onde as negativas impostas pelo meio podem ser resolvidas com o "jeitinho brasileiro" (HOFSTEDE *et al.,* 2010), ou seja, é possível que na cultura brasileira o sentido do "não" seja diferente do sentido na cultura norte-americana, onde o questionário de capital psicológico foi desenvolvido. Nesse sentido, uma afirmação negativa não é meramente o inverso da afirmação positiva, como a formulação dessas questões pressupunha. Se essas questões evocaram um sentido distinto aos respondentes, de modo a divergir das dimensões previstas pela teoria, explica-se a ocorrência do fator adicional encontrado.

- A questão 17, que na escala original é associado ao construto "resiliência", apresentou carga fatorial cruzada com o fator "otimismo".

Devido à baixa carga fatorial das questões 7, 13, 20 e 23 nos fatores previstos pela teoria, optou-se pela realização de uma nova análise fatorial excluindo essas questões. Dessa maneira, a decisão foi pela aderência do questionário à teoria, ao selecionar-se os itens congruentes com a mesma. No entanto, o item 17 foi mantido, para ser reavaliado pela nova análise fatorial.

A nova análise fatorial sem as questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24 foi considerada a solução final, conforme apresentado a seguir. O alfa de Cronbach foi de 0,898, levemente superior ao encontrado anteriormente (0,878), confirmando sua consistência interna. A avaliação da consistência interna de cada dimensão também foi realizada através do alfa de Cronbach. A Tabela 15 demonstra a confiabilidade das quatro dimensões e do construto de capital psicológico, todos com alfas superiores a 0,70, confirmando a consistência interna de todos os fatores.

Tabela 15 – Alfas de Cronbach das dimensões e do construto de capital psicológico encontrados na solução final (sem questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24)

Escala e sub-escalas	Alfa de Cronbach
Autoeficácia	0,828
Esperança	0,806
Resiliência	0,812
Otimismo	0,727
Capital psicológico	0,898

A medida de adequação de amostragem (MSA) Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,880, valor considerado adequado por Hair *et al.* (2009). Todas as variáveis tiveram MSA acima de 0,5, valor mínimo aceitável para que a variável seja incluída na análise fatorial, sendo que o menor valor encontrado foi 0,834. O teste de esfericidade de Bartlett manteve a significância 0,000, confirmando a aplicabilidade da análise fatorial. As comunalidades das variáveis foram todas acima de 0,40.

Tabela 16 – Comunalidades das variáveis da solução final da análise fatorial do questionário de capital psicológico (sem questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24)*

Questão	Comunalidade
1. Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.	0,412
2. (...)	0,651
3. (...)	0,666
4. (...)	0,678
5. (...)	0,620
6. (...)	0,604
8. (...)	0,645
10. (...)	0,706
11. (...)	0,666
12. (...)	0,628
14. (...)	0,543
15. (...)	0,626
16. (...)	0,626
17. (...)	0,655
18. (...)	0,606
19. Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor.	0,504
21. (...)	0,682
22. (...)	0,674

* OBSERVAÇÃO: A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado.

Os quatro fatores da análise fatorial acumularam 62% da variância das 18 questões analisadas, conforme indica a Tabela 17.

Tabela 17 – Variância total explicada pela análise de componentes principais do questionário de capital psicológico (sem questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24)

Fator	Total	% da variância	% cumulativa	Nome do fator
1	6,785	37,696	37,696	Autoeficácia
2	2,096	11,646	49,342	Otimismo
3	1,192	6,623	55,965	Resiliência
4	1,116	6,201	62,166	Esperança

A matriz de cargas fatoriais apresentada na Tabela 18 mostra cargas fatorias superiores à encontradas anterioremente. Foram consideradas as cargas fatoriais superiores a 0,50. Note-se que não existem mais questões com carga cruzada, indicando que as questões se encaixam perfeitamente nos fatores e na teoria.

Tabela 18 – Matriz de cargas fatoriais da solução final da análise fatorial do questionário de capital psicológico (sem as questões 7, 9, 13, 20, 23 e 24)*****

Questão	Autoeficácia	Resiliência	Otimismo	Esperança
1. Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.	**0,584**			
2. (...)	**0,698**			
3. (...)	**0,800**			
4. (...)	**0,771**			
5. (...)	**0,675**			
6. (...)	**0,641**			
8. (...)				**0,713**
10. (...)				**0,728**
11. (...)				**0,653**
12. (...)				**0,731**
14. (...)		**0,578**		
15. (...)		**0,746**		
16. (...)		**0,631**		
17. (...)		**0,599**		
18. (...)		**0,588**		
19. Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor.			**0,658**	
21. (...)			**0,787**	
22. (...)			**0,727**	

* OBSERVAÇÃO: A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado.

Como mencionado anteriormente, questões foram eliminadas. Um resumo das eliminações de questões do capital psicológico está disposto no Quadro 28.

Quadro 28 – Questões eliminadas pela análise fatorial do questionário de capital psicológico

Questões eliminadas	Motivo
9. (...)	Baixas comunalidades (< 0,40)
24. (...)	
7. Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.	Alocada em fator diferente do previsto pela teoria, com baixa carga fatorial (< 0,50) relativa ao fator congruente com a teoria, provavelmente devido à diferença do sentido da questão na versão traduzida em relação à versão original (vide Anexo IV)
13. Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente. (R)	Alocadas em fator que não adere à teoria, com baixa carga fatorial (< 0,50) relativa aos fatores congruentes com a teoria, provavelmente pela diferença de sentido de afirmações negativas no contexto cultural brasileiro
20. (...) (R)	
23. (...) (R)	

A eliminação das questões acima produziu um questionário reduzido com (1) variância total explicada, (2) cargas fatoriais, (3) alfa de Cronbach e (4) aderência à teoria satisfatórios para aplicação neste estudo. Portanto, as análises realizadas daqui em diante consideraram esse questionário reduzido de 18 itens.

6.2.3 Correlações entre atitudes de carreira proteana e capital psicológico

A matriz de correlação de Pearson entre as variáveis latentes (ou fatores) apresentada na Tabela 19 indica que a maior correlação de cada fator é com fatores correspondentes à teoria que o representa. Por exemplo, carreira autodirigida apresenta maior correlação com carreira proteana, enquanto que autoeficácia apresenta maior correlação com capital psicológico, o que confirma o modelo.

Tabela 19 – Matriz de correlações de Pearson entre os fatores e os construtos (carreira proteana e capital psicológico)

	Carreira autodirigida	Carreira dirigida por valores	Autoeficácia	Esperança	Resiliência	Otimismo	Carreira proteana	Capital psicológico
Carreira autodirigida	1							
Carreira dirigida por valores	0,379**	1						
Autoeficácia	0,303**	0,149*	1					
Esperança	0,350**	0,137*	0,528**	1				
Resiliência	0,312**	0,166**	0,448**	0,551**	1			
Otimismo	0,323**	0,075	0,333**	0,505**	0,612**	1		
Carreira proteana	0,697**	0,928**	0,237**	0,247**	0,254**	0,189**	1	
Capital psicológico	0,406**	0,173**	0,767**	0,816**	0,831**	0,732**	0,298**	1

** a correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades)
* a correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

As correlações encontradas têm proporções semelhantes às encontradas por Rowe (2013) em estudo com população neozelandesa, o qual é o único estudado encontrado na literatura em que os instrumentos para mensuração das atitudes de carreira proteana e do capital psicológico foram os mesmos simultaneamente utilizados na presente pesquisa. Observe-se que as correlações entre os fatores que compõem o capital psicológico são moderadas (entre 0,3 e 0,6), mas as correlações entre esses mesmos fatores e o capital psicológico são fortes (maiores que 0,7). Além disso, a correlação entre a carreira proteana e o capital psicológico foi maior do que as correlações entre a carreira proteana e os fatores que compõem o capital psicológico. Tais resultados reforçam o pressuposto de que o capital psicológico é um construto de ordem mais alta do que seus componentes, ou seja, sugerem a confirmação da premissa do capital psicológico de que "o todo [capital psicológico] é maior do que a soma de suas partes [autoeficácia, esperança, resiliência e otimismo]" (LUTHANS, YOUSSEF e AVOLIO, 2007, p. 21).

Os resultados das correlações, assim como os resultados das análises fatoriais exploratórias, apontaram para a convergência do modelo com a teoria e confirmaram a validade das escalas de atitudes de carreira proteana e de capital psicológico na amostra estudada. Com a validade confirmada, as próximas duas seções tratarão do e do terceiro objetivos deste trabalho, que são

classificar os gestores conforme suas atitudes de carreira proteana e conforme seu nível de capital psicológico, respectivamente.

6.3 Classificação dos respondentes conforme suas atitudes de carreira proteana

Após a validação do instrumento, os participantes foram classificados conforme suas atitudes de carreira. Os conglomerados foram obtidos no SPSS através da técnica não-hierárquica *K-means*, aplicada após padronização dos escores pela técnica *Z-escore*. A análise foi feita com 4 sementes previamente definidas conforme a teoria de atitudes de carreira sob a ótica proteana (Quadro 16, p. 75 deste trabalho), representando as combinações de altas e baixas presenças de atitudes de carreira autodirigida e de atitudes de carreira dirigida por valores pessoais. De acordo com Hair *et al.* (2009), o pesquisador deve fundamentar-se na teoria para a escolha da solução mais adequada para a aplicação da análise de conglomerados. Os resultados estão expostos na Tabela 20 (como os resultados foram padronizados, centróides positivos indicam alta presença e centróides negativos indicam baixa presença de atitudes de carreira proteana).

Tabela 20 – Análise de conglomerados com 4 grupos segundo as atitudes de carreira proteana

Grupo	Centróides		Número de indivíduos por grupo	Presença das atitudes de carreira		Perfil de carreira sob a ótica proteana
	Carreira autodirigida	Carreira dirigida por valores		Carreira autodirigida	Carreira dirigida por valores	
1	-1,46187	-1,16957	39	Baixa	Baixa	Dependente
2	-0,64829	0,50225	53	Baixa	Alta	Rígida
3	0,31176	-0,71574	78	Alta	Baixa	Reativa
4	0,83819	0,93527	80	Alta	Alta	Proteana

Observe-se que foi possível encontrar os 4 perfis descritos na teoria (BRISCOE e HALL, 2006), dividindo a amostra com um número significativo de indivíduos em cada grupo. Com base na ANOVA gerada pela análise de conglomerados, as duas variáveis ("carreira autodirigida" e "carreira dirigida por valores") discriminaram significativamente os grupos (sig. 0,000) e, portanto, contribuíram para a formação dos conglomerados. Cada grupo contou com mais de 20 indivíduos, o que atendeu à premissa da ANOVA (HAIR *et al.,* 2009) mencionada anteriormente neste trabalho. O grupo de maior representatividade foi o "proteano" com 80 gestores.

6.4 Classificação dos respondentes conforme seu capital psicológico

Os participantes também foram classificados conforme seu capital psicológico. Os conglomerados foram obtidos no SPSS através da técnica não-hierárquica *K-means*. A análise foi feita com 2 sementes, representando "alto nível de capital psicológico" e "baixo nível de capital psicológico. Os resultados estão expostos na Tabela 21 (como os resultados foram padronizados, centróides positivos indicam alta presença e centróides negativos indicam baixa presença de capital psicológico).

Tabela 21 – Análise de conglomerados com 2 grupos segundo o capital psicológico

	Centróide		
Grupo	Capital psicológico	Número de indivíduos por grupo	Nível de capital psicológico
1	0,82688	119	Alto
2	-0,75114	131	Baixo

Observe-se que a amostra foi dividida em dois grupos com um número significativo de indivíduos em cada grupo. Com base na ANOVA gerada pela análise de conglomerados, o "nível de capital psicológico" discriminou significativamente os grupos (sig. 0,000) e, portanto, contribuiu para a formação dos conglomerados. Cada grupo contou com mais de 20 indivíduos, o que atendeu à premissa da análise discriminante (HAIR *et al.,* 2009) mencionada anteriormente neste trabalho. O grupo de maior representatividade foi o de baixo nível de capital psicológico com 131 gestores.

Realizadas as classificações dos gestores de acordo com suas atitudes de carreira proteana e com seu capital psicológico, partiu-se para o quarto objetivo deste estudo, que relaciona-se diretamente ao problema de pesquisa.

6.5 Análise da influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico

O quarto objetivo deste trabalho é investigar a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico dos gestores da Saúde. Para tanto, foram aplicadas duas técnicas estatísticas

para a análise de dependência entre variáveis: ANOVA e análise discriminante. As considerações téoricas a respeito dessas técnicas já foram apresentadas na seção 5.8.3 deste trabalho. A partir de agora, serão descritas as aplicações dessas técnicas nesta pesquisa. Este ponto do trabalho é de fundamental importância, pois visa a responder de modo direto o problema de pesquisa: "qual a influência das atitudes de carreira proteana no capital psicológico de gestores da Saúde?".

6.5.1 ANOVA

A ANOVA foi usada com o objetivo de determinar se as amostras dos quatro grupos de carreira sob a ótica proteana surgem de populações com médias iguais de capital psicológico (HAIR *et al.,* 2009). Portanto, conforme mencionado anteriormente neste trabalho, para a realização da ANOVA as variáveis independentes consideradas foram as quatro categorias de carreira sob a ótica proteana ("dependente", "rígida", "reativa" e "proteana") e a variável dependente foi o capital psicológico (variável métrica). No Quadro 29, pode-se visualizar os 4 grupos da variável independente.

Quadro 29 – 4 grupos da variável independente "categoria de carreira sob a ótica proteana"

		GRUPOS			
		Dependente	***Rígida***	***Reativa***	***Proteana***
Dimensões da teoria	Nível de atitudes de carreira dirigida por valores	Baixo	Alto	Baixo	Alto
	Nível de atitudes de carreira autodirigida	Baixo	Baixo	Alto	Alto

Fonte: adaptado de BRISCOE e HALL (2006)

Na Tabela 22, pode-se observar que as médias de capital psicológico aparentemente diferem entre os grupos, com exceção do comparativo entre os grupos "carreira reativa" e "carreira proteana". Entretanto, com objetivo de testar a diferença entre as médias com critérios estatísticos, foi aplicada a ANOVA através do SPSS.

Tabela 22 – ANOVA: estatísticas descritivas do capital psicológico entre os grupos de atitudes de carreira sob a ótica proteana

Categorias de atitudes de carreira sob a ótica proteana	N	Média	Desvio padrão	Modelo padrão	Intervalo de confiança de 95% para média		Mínimo	Máximo
					Limite inferior	Limite superior		
Dependente	39	85,0551	10,84460	1,73653	81,5397	88,5705	59	106
Rígida	53	88,3521	7,94291	1,09104	86,1627	90,5414	66	106
Reativa	78	93,6348	8,47294	0,95937	91,7245	95,5452	71	108
Proteana	80	93,9173	8,00258	0,89472	92,1364	95,6982	77	108
Total	250	91,2668	9,24701	0,58483	90,1150	92,4187	59	108

A significância do teste de Levene, cuja hipótese nula (H0) é que a variância do capital psicológico é igual nos 4 grupos, resultou 0,055. Portanto, ao nível de significância 5%, a H0 mostrou-se verdadeira e, por isso, foi usado para análise o teste *post hoc* Scheffé, descrito adiante (e não o T2 de Tamhane, que seria utilizado no caso de variância diversa entre os grupos).

Na ANOVA, a H0 é que as médias do capital psicológico são iguais nos 4 grupos; a hipótese alternativa H1 é que há pelo menos 1 grupo com média diferente dos demais. Como a significância da ANOVA foi 0,000, considerou-se H0 falsa ao nível de 5%, isto é, pelo menos 1 grupo apresentou média de capital psicológico diferente dos demais.

Com o objetivo de definir as diferenças de média de capital psicológico entre os grupos na comparação em pares, o teste *post hoc* Scheffé foi realizado. O teste Scheffé faz comparações entre os grupos e seu nível de significância de 5% deve ser dividido pelo número de comparações: como para cada grupo são três comparações, o nível de significância a ser observado na Tabela 23 é de 1,6%. Portanto, existiram diferenças entre as médias de capital psicológico ao se comparar os seguintes grupos de carreira: (1) “dependente” e “reativa”; (2) “dependente” e “proteana”; (3) “rígida” e “reativa”; (4) “rígida” e “proteana”. As seguintes comparações não demonstraram diferença entre as médias de capital psicológico: (1) “dependente” e “rígida”; e (2) “reativa” e “proteana”.

Tabela 23 – ANOVA: teste *post hoc* Scheffé com variável dependente "capital psicológico"

Conglomerado	Conglomerado	Diferença média	Modelo padrão	Sig.	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Dependente	Rígida	-3,296948	1,821453	0,353	-8,424229	1,830334
	Reativa	-8,579718	1,693198	0,000	-13,345968	-3,813468
	Proteana	-8,862183	1,686128	0,000	-13,608532	-4,115834
Rígida	Dependente	3,296948	1,821453	0,353	-1,830334	8,424229
	Reativa	-5,282770	1,536897	0,009	-9,609043	-0,956498
	Proteana	-5,565236	1,529105	0,005	-9,869574	-1,260898
Reativa	Dependente	8,579718	1,693198	0,000	3,813468	13,345968
	Rígida	5,282770	1,536897	0,009	0,956498	9,609043
	Proteana	-0,282465	1,373822	0,998	-4,149693	3,584762
Proteana	Dependente	8,862183	1,686128	0,000	4,115834	13,608532
	Rígida	5,565236	1,529105	0,005	1,260898	9,869574
	Reativa	0,282465	1,373822	0,998	-3,584762	4,149693

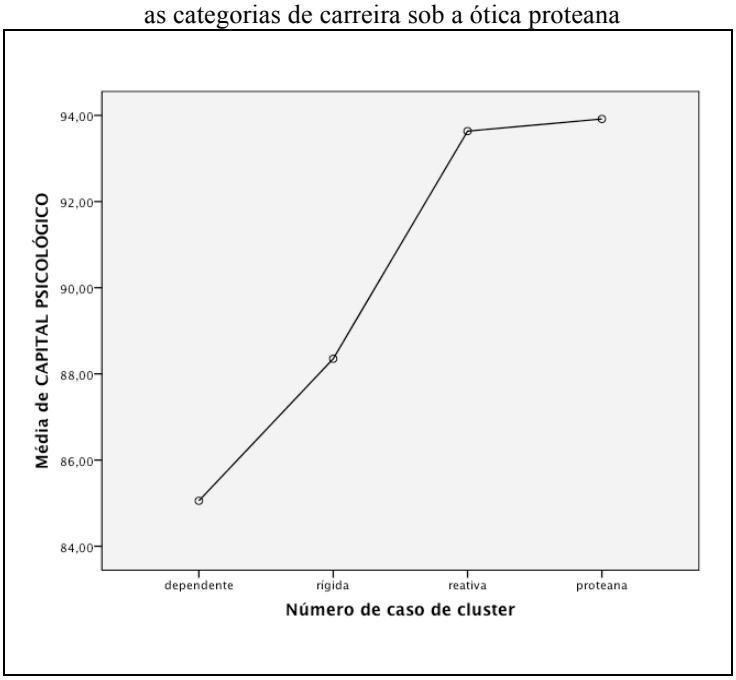
A partir dos dados, conclui-se que a "carreira dependente" não difere da "carreira rígida" no que tange à influencia das mesmas no capital psicológico; similarmente, a "carreira reativa" também não difere da "carreira proteana". Entretanto, há diferenças estatisticamente significativas das médias de capital psicológico entre os grupos:

- "carreira dependente" e "carreira reativa";
- "carreira dependente" e "carreira proteana";
- "carreira rígida" e "carreira reativa";
- "carreira rígida" e "carreira proteana".

Os resultados da ANOVA dão suporte parcial à hipótese 1 desta pesquisa, pois os gestores proteanos (isto é, classificados como tendo níveis mais altos de atitudes de carreira autodirigida e atitudes de carreira dirigida por valores pessoais) tendem a apresentar níveis mais altos de capital psicológico, mas dividem essa característica com os gestores com "carreira reativa".

A Figura 21 exibe graficamente as médias de capital psicológico dos grupos "carreira dependente", "carreira rígida", "carreira reativa" e "carreira proteana".

Figura 21 – Médias de capital psicológico entre as categorias de carreira sob a ótica proteana



Note-se que o que há em comum entre a "carreira dependente" e a "carreira rígida" é o baixo nível de atitudes de carreira autodirigida (conforme apresentado na Tabela 20 e no Quadro 16). Adicionalmente, o que há em comum entre a "carreira reativa" e a "carreira proteana" é o alto nível de atitudes de carreira autodirigida. Consequentemente, os resultados da ANOVA sugerem que a dimensão das atitudes de "carreira autodirigida" influencia o capital psicológico, mas a dimensão das atitudes de "carreira dirigida por valores" não. Portanto, pode-se concluir que a dimensão "carreira autodirigida" é relevante, enquanto que a dimensão "carreira dirigida por valores" não é relevante como antecedente do capital psicológico. Tais achados dão suporte, ainda que de forma indireta, à hipótese 2 desta pesquisa (as atitudes de carreira proteana autodirigida são preditoras de capital psicológico), mas não à hipótese 3 (as atitudes de carreira proteana dirigida por valores pessoais são preditoras de capital psicológico), conforme será considerado na seção "Discussão dos resultados" mais adiante.

A seguir, serão apresentados os resultados da análise discriminante, que contribuem para a avaliação de forma direta da influência de duas dimensões de atitudes de careira proteana no capital psicológico.

6.5.2 Análise discriminante

A análise discriminante tem o objetivo de determinar uma variável estatística discriminante (função discriminante composta por duas ou mais variáveis independentes) que melhor discrimina os casos nos grupos definidos *a priori* (HAIR *et al.*, 2009).

Conforme discutido previamente neste trabalho, para a realização da análise discriminante as variáveis independentes métricas consideradas foram as duas dimensões de atitudes de carreira proteana, isto é, "carreira autodirigida" e "carreira dirigida por valores". A variável dependente categórica foi o capital psicológico, composta por 2 grupos: alto nível de capital psicológico e baixo nível de capital psicológico. Foi utilizado o método *stepwise*. A estatística descritiva é visualizável na Tabela 24.

Tabela 24 – Análise discriminante: estatística descritiva dos grupos "alto nível de capital psicológico" e "baixo nível de capital psicológico"

Conglomerado		Média	Desvio padrão	N válido	
				Não ponderado	Ponderado
Alto nível de capital psicológico	**Carreira autodirigida**	16,767968	2,299123	119	119
	Carreira dirigida por valores	20,992897	4,896079	119	119
Baixo nível de capital psicológico	**Carreira autodirigida**	15,392319	2,698710	131	131
	Carreira dirigida por valores	20,675657	5,113743	131	131
Total	**Carreira autodirigida**	16,047128	2,604092	250	250
	Carreira dirigida por valores	20,826663	5,003802	250	250

Observando-se a estatística descritiva, as médias de atitudes de "carreira autodirigida" sugerem haver diferença entre os grupos "alto nível de capital psicológico" e "baixo nível de capital psicológico", enquanto que as médias de "carreira dirigida por valores" são muito próximas entre esses grupos. A variável "carreira autodirigida" aparentemente apresentou um poder de discriminação que a variável "carreira dirigida por valores" não apresentou. A sequência de

testes da análise discriminante demonstrada a seguir forneceu informações mais precisas a esse respeito.

Uma das premissas da análise discriminante é a igualdade de variância entre os grupos. Para avaliar a igualdade de variância entre os grupos, foi realizado o teste *Box's M*. A H0 do teste *Box's M* é que a matriz de variância e covariância é igual nos grupos. Como o resultado da significância do teste *Box's M* foi 0,077, a H0 foi considerada verdadeira ao nível de significância 5%. Portanto, essa premissa da técnica foi atendida. Outras premissas da técnica também foram atendidas, tais como: a linearidade das relações (demonstradas pelas correlações de Pearson); a ausência de problemas de multicolinearidade (um indicativo disso é que não há correlação maior do que 0,70 entre as variáveis pesquisadas, como pode-se verificar na Tabela 25); e ausência de *outliers*.

Tabela 25 – Análise discriminante (função 1): matrizes dentro de grupos em *pool*

		Carreira autodirigida	**Carreira dirigida por valores**
Correlação	Carreira autodirigida	1,000	0,385
	Carreira dirigida por valores	0,385	1,000

A única premissa da análise discriminante não atendida neste estudo foi a exigência de normalidade das variáveis independentes, pois a não-normalidade pode impactar a estimação da função discriminante devido a disparidades entre as matrizes de covariância. Entretanto, a igualdade das matrizes de covariância foi demonstrada através do teste *Box's M,* que é a premissa mais rigorosa e importante a ser atendida (HAIR *et al.*, 2009). Como o teste *Box's M* avalia a similaridade das matrizes de dispersão das variáveis independentes entre os grupos, o impacto da não-normalidade das variáveis independentes na estimação da função discriminante torna-se reduzida.

A Tabela 26 mostra o teste da hipótese de igualdade de média nos grupos para cada variável independente (H0: a média da VI é igual nos grupos). Ao nível de significância de 5%, H0 é

falsa para "carreira autodirigida", mas é verdadeira para "carreira dirigida por valores". No método *stepwise*, o menor *Wilks' Lambda* é a primeira variável a ser inserida no modelo.

Tabela 26 – Análise discriminante: testes de igualdade de médias de grupo

	Lambda de Wilks	**F**	**Sig.**
Carreira autodirigida	0,930	18,634	0,000
Carreira dirigida por valores	0,999	0,250	0,618

Entretanto, observe-se que o modelo final contará apenas com "carreira autodirigida" (Tabela 27), pois o teste de igualdade de médias demonstrou que "carreira dirigida por valores" não apresentou poder de discriminação dos grupos.

Tabela 27 – Análise discriminante: variáveis inseridas / removidas

	Lambda de Wilks			
			F exato	
Etapa	**Inseridas**	**Estatística**	**Estatística**	**Sig.**
1	Carreira autodirigida	0,930	18,634	0,000

Para as alocações dos casos nos grupos, a função discriminante não-padronizada resultante foi:

$$D = -6{,}377 + 0{,}397 * \textit{carreira autodirigida}$$

A matriz de classificação exposta na Tabela 28 confirma a eficiência do modelo. Pelo critério de probabilidade máxima, o acerto aceitável seria maior do que 52,4%; pelo critério do acaso seria maior do que 62,5% (25% a mais do que o obtido ao acaso). Com 64% de alocações corretas de casos nos grupos, conclui-se que o modelo foi eficiente.

Tabela 28 – Análise discriminante: resultados da classificação*

		Número de caso de conglomerado	Associação ao grupo prevista		Total
			Alto	Baixo	
Original	Contagem	Alto nível de capital psicológico	74	45	119
		Baixo nível de capital psicológico	45	86	131
	%	Alto nível de capital psicológico	62,2%	37,8%	100%
		Baixo nível de capital psicológico	34,4%	65,6%	100%

* 64% dos casos originais agrupados corretamente classificados pela função 1.

Portanto, a partir dos resultados da análise discriminante, há evidência de influência positiva das atitudes de carreira autodirigida no capital psicológico dos gestores (o que dá suporte à hipótese 2), isto é, quanto maior o nível de atitudes de carreira autodirigida, maior o nível de capital psicológico. Por outro lado, as atitudes de carreira dirigida por valores não apresentaram poder discriminatório quanto a identificar o nível de capital psicológico, indicando que não há evidência de influência positiva das mesmas no capital psicológico dos gestores (o que não dá suporte à hipótese 3). Os resultados da análise discriminante são convergentes com os resultados da ANOVA, que já tinham sugerido que a dimensão das atitudes de "carreira autodirigida" é relevante como antecedente do capital psicológico e que a dimensão das atitudes de "carreira dirigida por valores" não apresenta a mesma relevância.

A seguir, será apresentada a análise da influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira proteana e no capital psicológico.

6.6 Análise da influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira proteana e no capital psicológico

Investigar a influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira proteana e no capital psicológico foram, respectivamente, o quinto e o sexto objetivos deste trabalho. Para atender a esses objetivos, foram realizados testes qui-quadrado, buscando identificar quais variáveis foram estatisticamente significativas para diferenciar os grupos. Como os grupos são

compostos por combinações de alta ou baixa presença das atitudes de carreira proteana e por alta ou baixa presença do capital psicológico, a análise da associação entre os grupos e as características sociodemográficas é importante para o aprofundamento da compreensão da influência das variáveis sociodemográficas nos grupos de atitudes de carreira e capital psicológico.

Para que fosse obtido o número mínimo de 5 observações em cada célula de frequência esperada, algumas categorias de variáveis foram agrupadas, como idade (20-24 anos e 25-29 anos; 50-54 anos, 55-59 anos, 60-64 anos e 65-69 anos), estado civil (divorciado a viúvo), número de filhos (2 e 3 ou mais), tempo total de carreira (21-25 anos, 26-30 anos, 31-35 anos e 36 anos ou mais), tempo de carreira como gestor (21-25 anos, 26-30 anos, 31-35 anos e 36 anos ou mais), tipo de vínculo (pessoa jurídica, autônomo, profissional liberal e cooperado agrupados na categoria outros), posição (superindente/gerente executivo e gerente), local de trabalho (clínica, farmácia, laboratório e serviço ambulatorial especializado agrupados na categoria outros) e renda (menos do que R$ 2.499,00 e de R$ 2.500,00 a R$ 4.999,00). A única exceção a essa conduta referiu-se à formação superior, pois optou-se pela análise da formação superior a partir da identificação dos cursos em separado, e não de modo agregado.

A Tabela 29 fornece uma visão geral de todos os resultados de significância dos testes qui-quadrado analisando a associação entre: as características sociodemográficas e as atitudes de carreira proteana: as características sociodemográficas e os perfis de carreira; as características sociodemográficas e o capital psicológico. Os resultados iguais ou menores do que 0,05 indicaram que para aquela variável sociodemográfica (categórica e composta por subgrupos) houve diferença estatisticamente significativa de um subgrupo em relação aos demais subgrupos no que se refere às atitudes de carreira proteana ou ao capital psicológico.

Tabela 29 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e as atitudes de carreira proteana, os perfis de carreira e o capital psicológico

	Atitudes de carreira proteana			
	Carreira autodirigida	**Carreira dirigida por valores**	**Perfil de carreira**	**Capital psicológico**
Sexo	0,586	0,582	0,610	0,290
Idade	0,056	0,327	0,455	0,877
Estado civil	0,069	0,388	**0,029***	0,064
Número de filhos	0,191	0,069	0,088	0,099
Escolaridade	0,148	0,137	0,145	0,915
Formação superior	0,497	**0,041***	0,312	0,189
Tempo total de carreira	**0,002***	0,115	0,312	0,403
Tempo de carreira como gestor	**0,018***	0,772	0,706	0,796
Tipo de vínculo com a organização	0,554	0,170	0,521	0,735
Posição	**0,033***	0,715	0,129	0,862
Local de trabalho	**0,014***	0,667	**0,020***	0,270
Renda	**0,033***	0,805	0,119	0,387

***** Sig. < 0,05, portanto a variável sociodemográfica do grupo apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao restante da amostra

Esta seção está dividida em três partes, cada qual contando com a análise dos resultados da associação entre as características sociodemográficas e, respectivamente, as atitudes de carreira proteana, os perfis de carreira sob a ótica proteana e o capital psicológico. Serão apresentadas somente as análises de frequência geradas pelo teste qui-quadrado das variáveis sociodemográficas significativas.

6.6.1 Análise da influência das características sociodemográficas nas atitudes de carreira proteana

Para a análise da relação entre as atitudes de carreira proteana e variáveis sociodemográficas, cada indivíduo foi classificado como tendo alto ou baixo nível de atitudes de carreira proteana ("carreira autodirigida" e "carreira dirigida por valores"), atribuído segundo escore gerado em nova análise de conglomerados pelo método não-hierárquico *K-means* no SPSS (realizada especificamente para esta etapa do estudo). Indivíduos com escore acima de zero foram classificados como tendo alto nível de atitudes de carreira proteana; abaixo de zero foram classificados como tendo baixo nível de atitudes de carreira proteana. A partir da classificação foram realizados os testes qui-quadrados comparando as frequências reais e as frequências

esperadas de alto ou baixo nível de atitudes de carreira proteana quanto a cada característica sociodemográfica estudada.

A Tabela 30 dispõe os resultados de significância da associação entre atitudes de carreira proteana e variáveis sociodemográficas. Os resultados de significância iguais ou menores do que 0,05 indicam que aquela variável sociodemográfica apresentou uma diferença estatisticamente significativa de um grupo em questão em relação ao restante da amostra. Nesta seção serão apresentadas somente as análises de frequência geradas pelo teste qui-quadrado das variáveis sociodemográficas significativas: tempo total de carreira, tempo de carreira como gestor, posição, local de trabalho, renda e formação superior.

Tabela 30 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e as atitudes de carreira proteana

	Carreira autodirigida	**Carreira dirigida por valores**
Sexo	0,586	0,582
Idade	0,056	0,327
Estado civil	0,069	0,388
Número de filhos	0,191	0,069
Escolaridade	0,148	0,137
Formação superior	0,497	**0,041***
Tempo total de carreira	**0,002***	0,115
Tempo de carreira como gestor	**0,018***	0,772
Tipo de vínculo com a organização	0,554	0,170
Posição	**0,033***	0,715
Local de trabalho	**0,014***	0,667
Renda	**0,033***	0,805

***** Sig. < 0,05, portanto a variável sociodemográfica do grupo apresentou diferençaestatisticamente significativa em relação ao restante da amostra

Carreira autodirigida

Nos próximos parágrafos, serão analisados os resultados relativos à dimensão carreira autodirigida.

Observa-se na Tabela 31 a associação entre tempo total de carreira e nível de carreira autodirigida. A frequência de gestores com 6 a 10 anos de tempo total de carreira é maior no

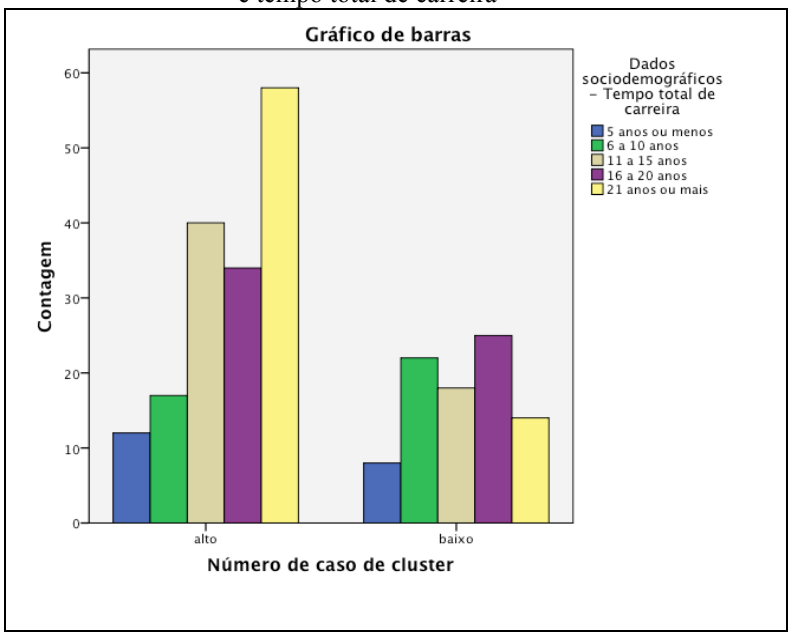
grupo baixo nível de carreira autodirigida (56,4%) do que no grupo alto nível de carreira autodirigida (43,6%), divergindo dos demais grupos de tempo total de carreira, que apresentam uma distribuição maior de gestores no grupo alto nível de carreira autodirigida.

Tabela 31 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e tempo total de carreira

Tempo total de carreira		Alto nível de carreira autodirigida	Baixo nível de carreira autodirigida	Total
5 anos ou menos	Frequência	12	8	20
	Porcentagem	**60%**	**40%**	8,1%
6 a 10 anos	Frequência	17	22	39
	Porcentagem	**43,6%**	**56,4%**	15,7%
11 a 15 anos	Frequência	40	18	58
	Porcentagem	**69%**	**31%**	23,4%
16 a 20 anos	Frequência	34	25	59
	Porcentagem	**57,6%**	**42,4%**	23,8%
21 ou mais	Frequência	58	14	72
	Porcentagem	**80,6%**	**19,4%**	29,0%
Total	Frequência	161	87	248
	Porcentagem	**64,9%**	**35,1%**	100%

Além disso, a proporção de gestores com 21 anos ou mais de tempo total de carreira é acentuada no grupo alto nível de carreira autodirigida (80,6%). Essa distribuição pode ser visualizada na Figura 22.

Figura 22 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e tempo total de carreira



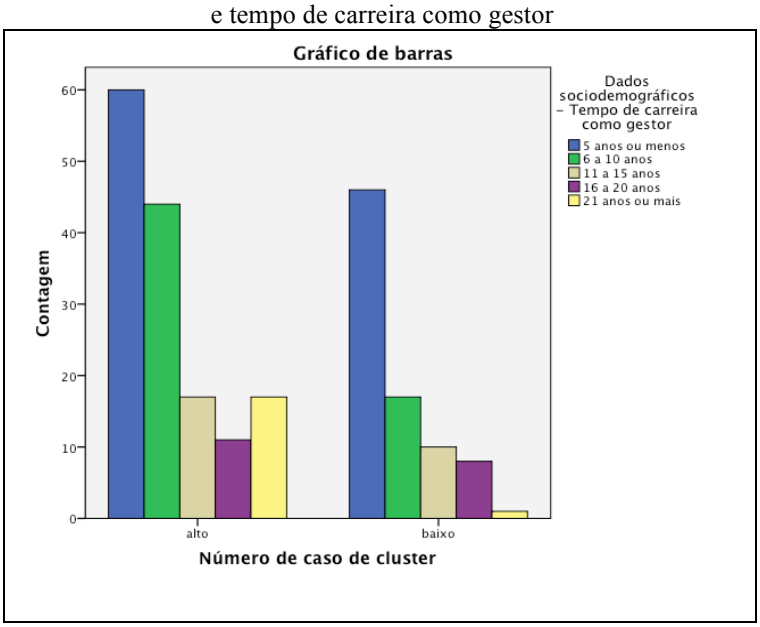
Uma hipótese para esses achados pode ser baseada na observação de Hall (2002, p. 119) de que: "*the career today is composed of many short cycles or episodes lasting perhaps 2 to 4 years, during which the person learns about and masters a new area of work*". É possível que os gestores com 6 a 10 anos de carreira tenham encerrado os ciclos iniciais de desafio e aprendizagem na carreira e percebam-se como tendo menos autonomia para protagonizar suas escolhas profissionais. Por sua vez, o grupo de gestores com tempo total de carreira de 21 anos ou mais apresentam uma acentuada proporção de indivíduos com alto nível de atitudes de carreira autodirigida, demonstrando que o grupo que conta com o maior tempo de carreira apresenta também a maior proporção de indivíduos que se percebem com grande autonomia para realizar suas escolhas profissionais.

Na Tabela 32 e na Figura 23 nota-se que a proporção de gestores com alto nível de carreira autodirigida é bastante acentuada (94,4%) no grupo com 21 anos ou mais de tempo de carreira como gestor.

Tabela 32 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e tempo de carreira como gestor

Tempo total de carreira		Alto nível de carreira autodirigida	Baixo nível de carreira autodirigida	Total
5 anos ou menos	Frequência	60	46	106
	Porcentagem	**56,6%**	**43,4%**	45,9%
6 a 10 anos	Frequência	44	17	61
	Porcentagem	**72,1%**	**27,9%**	26,4%
11 a 15 anos	Frequência	17	10	27
	Porcentagem	**63,0%**	**37,0%**	11,7%
16 a 20 anos	Frequência	11	8	19
	Porcentagem	**57,9%**	**42,1%**	8,2%
21 ou mais	Frequência	17	1	18
	Porcentagem	**94,4%**	**5,6%**	7,8%
Total	Frequência	149	82	231
	Porcentagem	**64,5%**	**35,5%**	100%

Figura 23 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e tempo de carreira como gestor

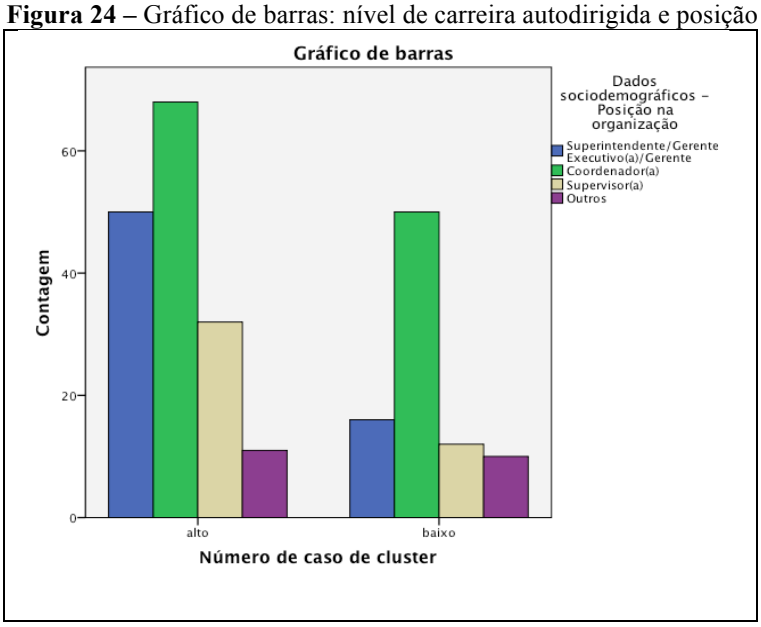


Na Tabela 33 e na Figura 24 observa-se maior proporção de indivíduos com alto nível de carreira autodirigida nos grupos de gerentes (75,8%) e supervisores (72,7%) do que nos grupos de coordenadores (57,6%) e outros líderes de equipe (52,4%), demonstrando que os gestores desses dois últimos grupos percebem-se como tendo menos autonomia para suas escolhas profissionais do que os demais grupos.

Tabela 33 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e posição

Posição		Alto nível de carreira autodirigida	Baixo nível de carreira autodirigida	Total
Superintendente/ Gerente Executivo(a)/ Gerente	Frequência	50	16	66
	Porcentagem	**75,8%**	**24,2%**	26,5%
Coordenador(a)	Frequência	68	50	118
	Porcentagem	**57,6%**	**42,4%**	47,4%
Supervisor(a)	Frequência	32	12	44
	Porcentagem	**72,7%**	**27,3%**	17,7%
Outros	Frequência	11	10	21
	Porcentagem	**52,4%**	**47,6%**	8,4%
Total	Frequência	161	88	249
	Porcentagem	**64,7%**	**35,3%**	100%

Figura 24 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e posição



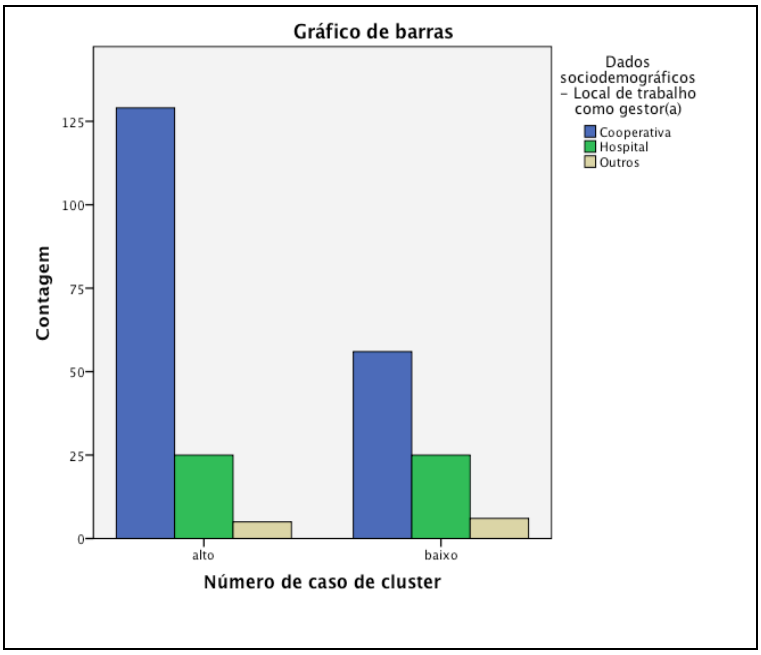
Quanto ao local de trabalho, a maior proporção de gestores com baixo nível de carreira autodirigida ocorreu nos recursos próprios da cooperativa, que são laboratórios, farmácias, clínicas e serviços ambulatoriais especializados (54,5%), conforme a Tabela 34.

Tabela 34 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e local de trabalho

Local de trabalho		Alto nível de carreira autodirigida	Baixo nível de carreira autodirigida	Total
Cooperativa	Frequência	129	56	185
	Porcentagem	**69,7%**	**30,3%**	75,2%
Hospital (da cooperativa)	Frequência	25	25	50
	Porcentagem	**50%**	**50%**	20,3%
Outros (recursos próprios)	Frequência	5	6	11
	Porcentagem	**45,5%**	**54,5%**	4,5%
Total	Frequência	159	87	246
	Porcentagem	**64,6%**	**35,4%**	100%

Na Figura 25, nota-se que é nos escritórios da cooperativa que se concentram a maior proporção de gestores com alto nível de careira autodirigida (69,7%).

Figura 25 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e local de trabalho



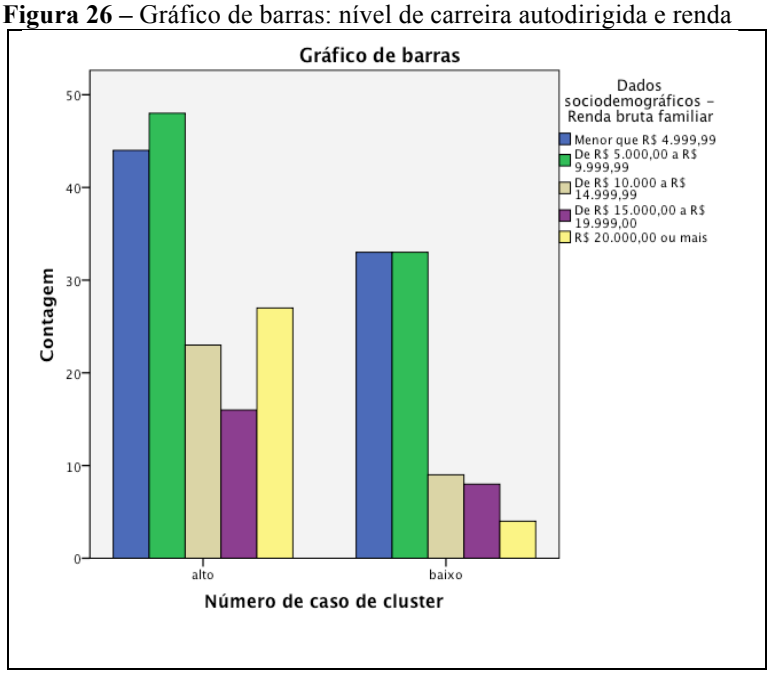
A Tabela 35 mostra que o alto nível de carreira autodirigida é maior no grupo de maior renda (87,1%) e menor no grupo de menor renda (57,1%).

Tabela 35 – Tabulação cruzada: carreira autodirigida e renda

Renda bruta familiar		Alto nível de carreira autodirigida	Baixo nível de carreira autodirigida	Total
Menor que R$4.999,00	Frequência	44	33	77
	Porcentagem	**57,1%**	**42,9%**	31,4%
De R$5.000,00 a R$9.999,00	Frequência	48	33	81
	Porcentagem	**59,3%**	**40,7%**	33,1%
De R$10.000,00 a R$14.999,00	Frequência	23	9	32
	Porcentagem	**71,9%**	**28,1%**	13,1%
De R$15.000,00 a R$19.999,00	Frequência	16	8	24
	Porcentagem	**66,7%**	**33,3%**	9,8%
R$20.000,00 ou mais	Frequência	27	4	31
	Porcentagem	**87,1%**	**12,9%**	12,7%
Total	Frequência	158	87	245
	Porcentagem	**64,5%**	**35,5%**	100%

Nota-se na Figura 26 que a acentuada proporção de gestores com alto nível de carreira autodirigida no grupo com maior faixa de renda familiar bruta (acima de R$ 20.000,00).

Figura 26 – Gráfico de barras: nível de carreira autodirigida e renda



Diante dos resultados, pode-se afirmar há condições sociodemográficas que são associadas a um maior nível de carreira autodirigida, tais como: possuir mais do que 21 anos de tempo total de carreira, possuir mais do que 21 anos de carreira como gestor, ocupar o nível gerencial ou um nível mais elevado, trabalhar nos escritórios da cooperativa e ter uma renda familiar bruta de mais de R$ 20.000,00 mensais.

Os resultados são congruentes com o fato de que o perfil sociodemográfico descrito acima se alinha aos gestores que detém maior autonomia no processo de tomada de decisão dentro da organização.

A seguir, são apresentados os resultados relativos à dimensão carreira dirigida por valores.

Carreira dirigida por valores

A Tabela 36 deve ser avaliada com cautela, pois há grupos referentes à formação superior com frequência menor do que 5, conforme mencionado no início deste capítulo. Entretanto,

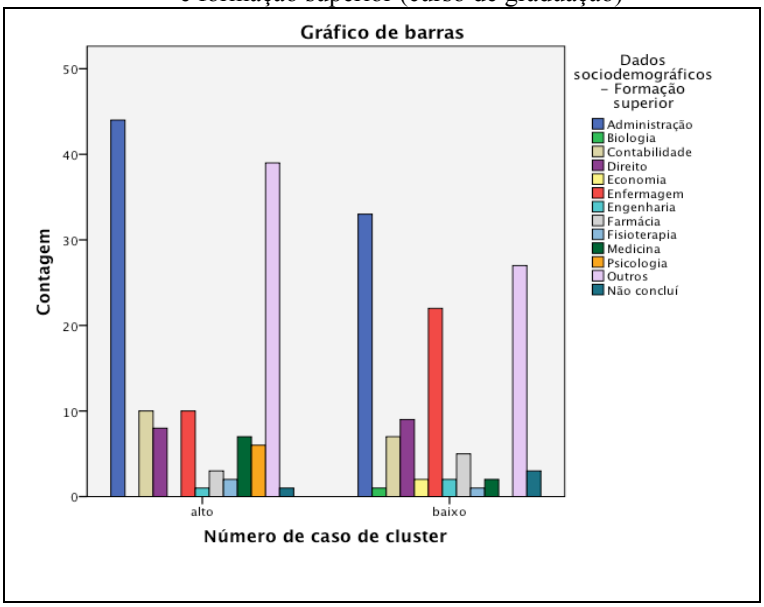
considerando exclusivamente os grupos com frequência maior do que 5 (que estão destacados em cinza), observa-se uma maior proporção de gestores com baixo nível de carreira dirigida por valores entre profissionais com graduação em enfermagem (68,8%) do que a proporção da amostra (que apresentou uma proporção de 46,5%).

Tabela 36 – Tabulação cruzada: carreira dirigida por valores e formação superior (curso de graduação)

Formação superior (curso de graduação)		Alto nível de carreira dirigida por valores	Baixo nível de carreira dirigida por valores	Total
Administração	Frequência	44	33	77
	Porcentagem	**57,1%**	**42,9%**	31,4%
Biologia	Frequência	0	1	1
	Porcentagem	**0%**	**100%**	0,4%
Contabilidade	Frequência	10	7	17
	Porcentagem	**58,8%**	**41,2%**	6,9%
Direito	Frequência	8	9	17
	Porcentagem	**47,1%**	**52,9%**	6,9%
Economia	Frequência	0	2	2
	Porcentagem	**0%**	**100%**	0,8%
Enfermagem	Frequência	10	22	32
	Porcentagem	**31,3%**	**68,8%**	13,1%
Engenharia	Frequência	1	2	3
	Porcentagem	**33,3%**	**66,7%**	1,2%
Farmácia	Frequência	3	5	8
	Porcentagem	**37,5%**	**62,5%**	3,3%
Fisioterapia	Frequência	2	1	3
	Porcentagem	**66,7%**	**33,3%**	1,2%
Medicina	Frequência	7	2	9
	Porcentagem	**77,8%**	**22,2%**	3,7%
Psicologia	Frequência	6	0	6
	Porcentagem	**100%**	**0%**	2,4%
Outros	Frequência	39	27	66
	Porcentagem	**59,1%**	**40,9%**	26,9%
Não concluiu	Frequência	1	3	4
	Porcentagem	**25%**	**75%**	1,6%
Total	Frequência	131	114	245
	Porcentagem	**53,5%**	**46,5%**	100%

Na Figura 27, pode-se visualizar a maior proporção de gestores com baixo nível de carreira dirigida por valores entre profissionais com graduação em enfermagem. Tal achado contesta o pressuposto de que os profissionais de enfermagem escolhem uma carreira por vocação, onde as escolhas são centradas nos valores pessoais. Neste estudo com foco em gestores, os profissionais com graduação em enfermagem são os que apresentaram a maior proporção de gestores com baixo nível da dimensão de carreira dirigida por valores.

Figura 27 – Gráfico de barras: nível de carreira dirigida por valores e formação superior (curso de graduação)



6.6.2 Análise da influência das características sociodemográficas nos perfis de carreira sob a ótica proteana

As diferenças significativas das variáveis sociodemográficas em relação à variável perfil de carreira estão apresentadas na Tabela 37 e serão tratadas nesta seção.

Tabela 37 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e o perfil de carreira sob a ótica proteana

	Perfil de carreira
Sexo	0,610
Idade	0,455
Estado civil	0,029*
Número de filhos	0,088
Escolaridade	0,145
Formação superior	0,312
Tempo total de carreira	0,312
Tempo de carreira como gestor	0,706
Tipo de vínculo com a organização	0,521
Posição	0,129
Local de trabalho	0,020*
Renda	0,119

***** Sig. < 0,05, portanto a variável sociodemográfica do grupo apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao restante da amostra

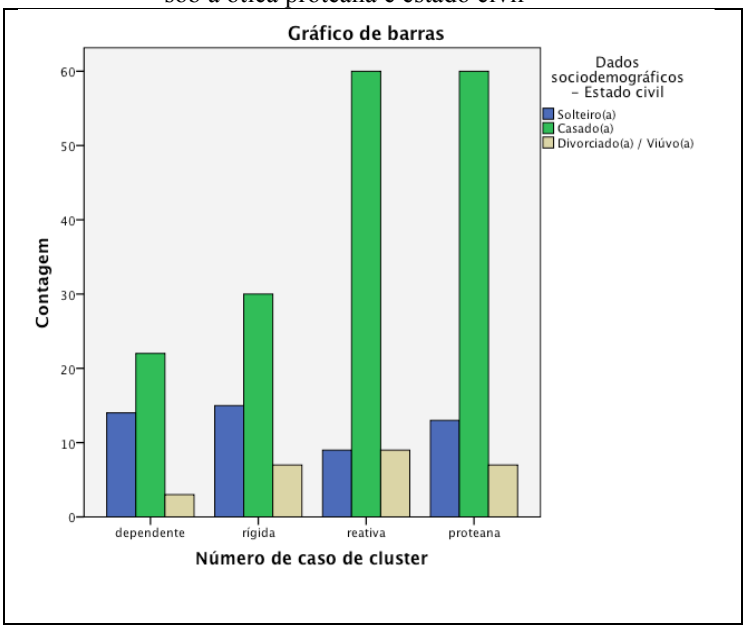
Nota-se na Tabela 38 que, quanto ao estado civil, há uma acentuada proporção de gestores com carreira reativa (34,9%) e carreira proteana (34,9%) no grupo dos gestores casados.

Tabela 38 – Tabulação cruzada: perfis de carreira sob a ótica proteana e estado civil

Estado civil		Carreira dependente	Carreira rígida	Carreira reativa	Carreira proteana	Total
Solteiro(a)	Frequência	14	15	9	13	51
	Porcentagem	**27,5%**	**29,4%**	**17,6%**	**25,5%**	20,5%
Casado(a)	Frequência	22	30	60	60	172
	Porcentagem	**12,8%**	**17,4%**	**34,9%**	**34,9%**	69,1%
Divorciado(a)/ Viúvo	Frequência	3	7	9	7	26
	Porcentagem	**11,5%**	**26,9%**	**34,6%**	**26,9%**	10,4%
Total	Frequência	39	52	78	80	249
	Porcentagem	**15,7%**	**20,9%**	**31,3%**	**32,1%**	100%

Esse achado pode ser visualizado na Figura 28, que demonstra a alta proporção de casados nos grupos dos gestores com carreira reativa e carreira proteana.

Figura 28 – Gráfico de barras: perfis de carreira sob a ótica proteana e estado civil



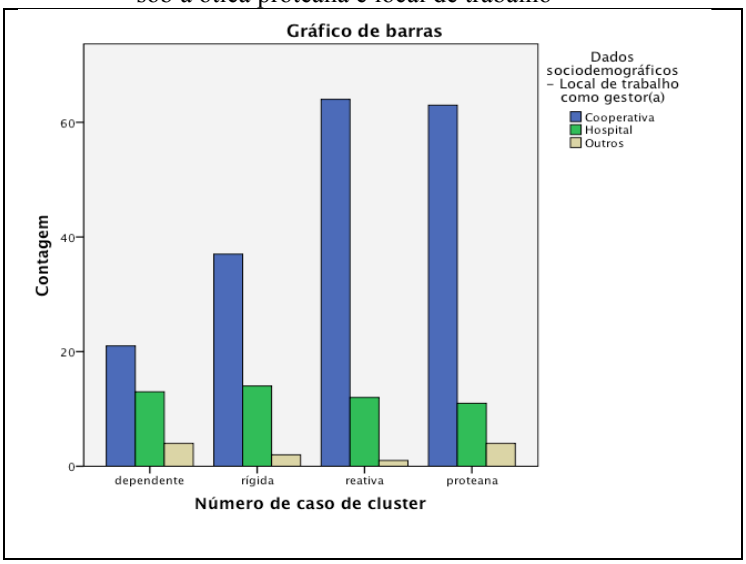
No que tange ao local de trabalho, observa-se uma maior proporção de gestores com carreira reativa (34,6%) e carreira proteana (34,1%) no grupo de gestores que trabalham nos escritórios da cooperativa.

Tabela 39 – Tabulação cruzada: perfis de carreira sob a ótica proteana e local de trabalho

Local de trabalho		Carreira dependente	Carreira rígida	Carreira reativa	Carreira proteana	Total
Cooperativa	Frequência	21	37	64	63	185
	Porcentagem	**11,4%**	**20,0%**	**34,6%**	**34,1%**	75,2%
Hospital (da cooperativa)	Frequência	13	14	12	11	50
	Porcentagem	**26,0%**	**28,0%**	**24,0%**	**22,0%**	20,3%
Outros (recursos próprios)	Frequência	4	2	1	4	11
	Porcentagem	**36,4%**	**18,2%**	**9,1%**	**36,4%**	4,5%
Total	Frequência	38	53	77	78	246
	Porcentagem	**15,4%**	**21,5%**	**31,1%**	**31,7%**	100%

A Figura 29 corrobora esse resultado, ao demonstrar visualmente que a grande concentração de gestores com carreira reativa e carreira proteana concentram-se no ambiente dos escritórios administrativos da cooperativa.

Figura 29 – Gráfico de barras: perfis de carreira sob a ótica proteana e local de trabalho



6.6.3 Análise da influência das características sociodemográficas no capital psicológico

Quanto ao capital psicológico, nenhuma variável sociodemográfica apresentou significância menor do que 0,05, portanto nenhuma variável sociodemográfica dos grupos "alto nível de capital psicológico" e "baixo nível de capital psicológico" apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao restante da amostra.

Por fim, a Tabela 40 demonstra de modo visual que não houve diferença estatisticamente significativa na distribuição de variáveis sociodemográficas na composição dos grupos "alto nível de capital psicológico" e "baixo nível de capital psicológico".

Tabela 40 – Sig. bicaudal dos testes qui-quadrados analisando a associação entre as características sociodemográficas e o capital psicológico

	Capital psicológico
Sexo	0,290
Idade	0,877
Estado civil	0,064
Número de filhos	0,099
Escolaridade	0,915
Formação superior	0,189
Tempo total de carreira	0,403
Tempo de carreira como gestor	0,796
Tipo de vínculo com a organização	0,735
Posição	0,862
Local de trabalho	0,270
Renda	0,387

6.7 Discussão dos resultados

Para facilitar a verificação da aderência dos resultados da pesquisa ao referencial teórico, a Figura 30 resume visualmente as diversas abordagens que fundamentam a interpretação dos resultados. A partir dessa figura pode-se conceber que as atitudes de carreira proteana e o capital psicológico são atributos não somente do gestor, mas também da organização quando analisados de modo agregado conforme a concepção da empresa através da Visão Baseada em Recursos

(WERNERFELT, 1984) e da correspondência entre capital de carreira e capital intangível (ARTHUR, DEFILLIPPI e JONES, 2001).

Os resultados da pesquisa deram suporte apenas parcial à hipótese 1 (os gestores proteanos são os que tendem a apresentar níveis mais altos de capital psicológico), pois os gestores com "carreira reativa" também apresentaram resultados semelhantes. Quanto à hipótese 2, os resultados confirmaram que as atitudes de carreira autodirigida são um preditor do capital psicológico do gestor que atua no mercado de Saúde privada. Sob o ângulo organizacional, sugere-se que os gestores com atitudes de carreira autodirigida contribuem para a formação do capital psicológico da organização. Adicionalmente, pode-se afirmar, à luz da teoria, que o gestor da Saúde está envolvido pelo ambiente da nova economia, assim como os gestores de vários outros segmentos da economia.

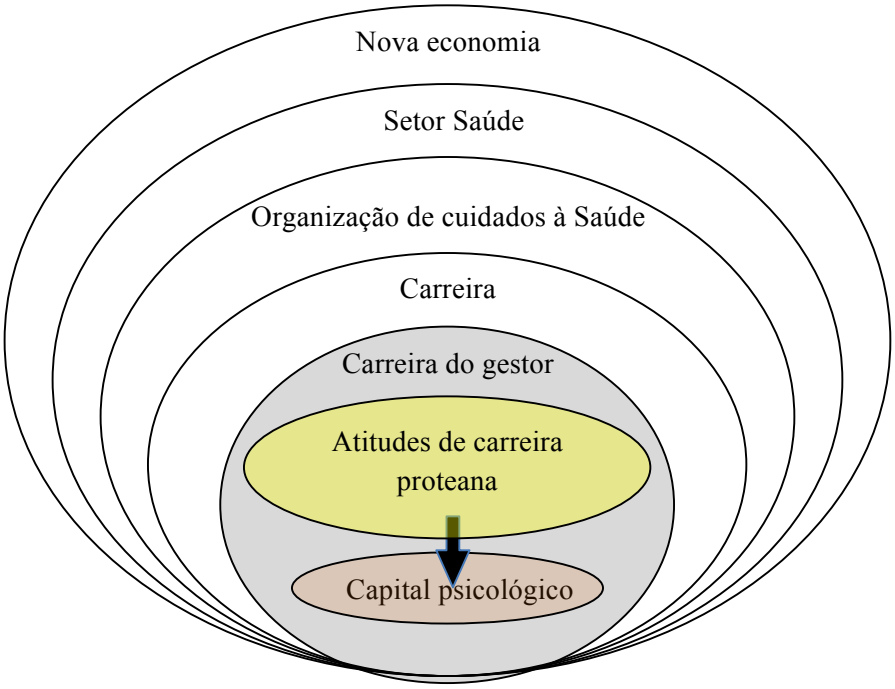


Figura 30 – Abordagens para a discussão dos resultados da pesquisa

Pode-se inferir que as atitudes de carreira autodirigida agregam valor intangível por meio do capital psicológico para a organização estudada, mas o mesmo não pode ser afirmado em relação às atitudes de carreira proteana dirigida por valores pessoais. Isso não significa que as atitudes de

carreira dirigida por valores pessoais não agreguem valor intangível para a organização, pois o capital psicológico é apenas um dentre outros ativos intangíveis já mencionados na revisão teórica.

No Quadro 30, estão dispostos os três grandes desafios psíquicos que os gestores da Saúde enfrentam na nova economia, descritos na literatura referente à carreira proteana e detalhados na revisão bibliográfica. O primeiro desafio surge do cenário de incertezas organizacionais, onde a organização de Saúde não pode bancar garantias de lealdade duradoura. Tais incertezas são geradas pelo ambiente competitivo, campo regulatório em constante mudança, eleições regulares para a escolha do corpo diretivo etc. Para lidar com a ambiguidade e velocidade das mudanças, os gestores da Saúde que mostram-se aprendizes constantes por meio de suas atitudes de carreira autodirigida protagonizam suas carreiras e não esperam pela organização para tomar sua própria iniciativa, construindo assim o capital psicológico necessário para prosperar no ambiente de volatilidade.

O segundo desafio psíquico surge do cenário de fragmentação dos papéis sociais gerado pelo ambiente da nova economia, onde mobilidade e indefinição das fronteiras psicológicas são estruturais. As tecnologias ligadas à internet são o grande fator que ocasiona o "borramento" das fronteiras pessoais e profissionais dos gestores da Saúde. O gestor da Saúde é altamente qualificado (a amostra foi composta por 94,8% com formação superior, sendo que 71,9% da amostra detinha pós-graduação), conectado à internet e "administrador de conhecimentos", pois sua atuação ocorre em um mercado intensivo no uso de conhecimento. No ambiente de hiperconectividade, as interrupções no trabalho por questões pessoais, assim como as interrupções na vida pessoal por questões do trabalho, são frequentes e comprometem a integração da identidade do gestor da Saúde, dado os conflitos de papéis.

Esperava-se que as atitudes de carreira proteana dirigida por valores pessoais, ao permitirem a integração dos papéis fragmentados, pudessem constituir-se em preditoras do capital psicológico. Entretanto, a hipótese 3 não se sustentou pelos resultados da pesquisa, devendo ser esclarecido por futuras pesquisas quais são os recursos intangíveis que podem ser preditos pelas atitudes de carreira dirigida por valores pessoais e que agreguem valor para o indivíduo e para a organização

simultaneamente. Por sua vez, a confirmação das atitudes de carreira proteana autodirigida como preditoras do capital psicológico pode servir de estímulo para a pesquisa quanto a outras consequências positivas proporcionadas por essas mesmas atitudes de carreira proteana.

Quadro 30 – Correspondências entre desafios psíquicos da nova economia, dimensões da carreira proteana, metacompetências e capital psicológico

Desafios psíquicos no ambiente da nova economia	**Dimensões da carreira proteana**	**Metacompetências**	**Agrega valor para o indivíduo e para a organização?**
encontrar um substituto para a identificação organizacional pelo indivíduo	***Carreira autodirigida***	Adaptabilidade (para a aprendizagem contínua)	Sim, pois é um preditor do capital psicológico; Merece pesquisas adicionais.
lidar com o conflito e a sobrecarga de papéis sociais	***Carreira dirigida por valores pessoais***	Autoconsciência (para a transformação de identidade)	Merece pesquisas adicionais.

Fonte: elaborado pelo autor

A definição do construto capital psicológico oferecida por Luthans *et al.*(2007a) foi apresentada na revisão teórica deste trabalho e contribui para a fundamentação de pressupostos sustentados pelos resultados desta pesquisa. Os pressupostos propostos e confirmados empiricamente pelos resultados do estudo são que os gestores da Saúde com atitudes de carreira proteana autodirigida tendem a: ter autoconfiança (autoeficácia) em adotar e aplicar o esforço necessário para ter sucesso em tarefas desafiadoras; fazer uma atribuição positiva (otimismo) sobre ter sucesso agora e no futuro; perseverar rumo a metas e, quando necessário, redirecionar os caminhos para as metas (esperança) no intuito de obter sucesso; e, quando surpreendidos por problemas e adversidade, suportar e recuperar-se ou mesmo superar-se (resiliência) para atingir sucesso. Tudo isso no ambiente volátil, incerto, complexo e imprevisível da nova economia da Saúde.

Dessa forma, uma proposição fundamental a partir dos resultados deste estudo é que os gestores da Saúde com atitudes de carreira proteana autodirigida agregam valor para si e para a organização de Saúde, pois há evidências de que o capital psicológico é um preditor de lucratividade, desempenho profissional e satisfação do cliente (LUTHANS *et al.*, 2006a; LUTHANS, AVOLIO, AVEY e NORMAN, 2007; LUTHANS *et al.*, 2010), assim como de bem-estar (AVEY e*t al.*, 2010), menos s*tress* no trabalho, menor frequência de intenções de

demitir-se e menor ocorrência dos comportamentos de busca por outro emprego (AVEY *et al.,* 2008b).

No próximo capítulo, serão discutidas as considerações finais, as limitações da pesquisa e as recomendações para as organizações e os indivíduos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1 Considerações finais

Este estudo contribui para a literatura de várias maneiras: ao testar o impacto das atitudes de carreira proteana no capital psicológico (muitas pesquisas têm sido puramente teóricas, com poucas investigações empíricas oferecendo incrementos para a clarificação dos conceitos); ao estudar as atitudes de carreira proteana em gestores da Saúde; ao adaptar e validar o questionário de capital psicológico para o português do Brasil; e ao validar a escala de atitudes de carreira proteana e o questionário de capital psicológico para uso em gestores da Saúde. Além disso, este estudo contextualiza as atitudes de carreira proteana dos gestores da Saúde no âmbito da nova economia.

A nova economia é a economia contemporânea com três atributos essenciais: ocorre na arena global; é hiperconectada; e os ativos intangíveis, tais como conhecimento e redes de cooperação, ganham relevância estratégica. A realidade da nova economia tem impactado as organizações de cuidados à Saúde, que são organizações intensivas no uso do conhecimento, o qual é incorporado progressivamente através de novas tecnologias em larga escala. Nesse sentido, assim como em outros setores da economia, o novo ambiente econômico da Saúde é caracterizado por *mudança rápida* e *complexidade*. Não somente a mudança é rápida, como turbulenta; e a complexidade aparece através da inter-relação entre múltiplas variáveis como: novas tecnologias; novas interações entre as esferas econômica, política, pública e privada; profissionais necessitando de múltiplos empregos para sobreviver; profissionais tendo que harmonizar seus diferentes papéis na vida.

Esse ambiente mutante e dinâmico têm provocado um aumento das transições pelas quais os indivíduos passam para se adaptar ao contexto do trabalho. Aliado a isso há o fato de que as organizações de Saúde já não podem oferecer lealdade recíproca entre si e seus profissionais, dada a natureza imprevisível das mudanças em curso no mercado de Saúde. Nas palavras recentes do diretor-presidente de um grande hospital privado a um de seus parceiros: “não conte

conosco, não dependa de nós, pois não sabemos se seremos adquiridos por outro grupo; apenas queremos ser mais um de seus parceiros [como os tantos outros]". Pouco tempo depois, um hospital parceiro de uma das Unimeds foi adquirido por um grupo empresarial que rompeu os atendimentos aos clientes da Unimed.

Para dar conta do novo ambiente econômico, muitos gestores da Saúde têm desenvolvido uma carreira proteana, através das duas metacompetências proteanas: adaptabilidade e senso de identidade. Essas metacompetências não são apenas competências para o novo ambiente de trabalho; antes representam uma nova mentalidade quanto ao modo de se relacionar com o mundo do trabalho, na busca dos gestores pela consonância entre sua sub-identidade de carreira com sua identidade total (HALL e MIRVIS, 1995). Como os gestores são atores essenciais nas organizações, o alinhamento das sub-identidades de carreira dos gestores com a estratégia global dos negócios da empresa também pode ser visto como tendo uma natureza estratégica; portanto, uma questão fundamental para as organizações de cuidados à Saúde é compreender que há relações profundas entre a nova economia e as atitudes de carreira proteana de seus gestores.

Seria previsto pela teoria que os gestores com atitudes de carreira dirigida por valores pessoais tivessem níveis mais altos de capital psicológico, pois suas decisões estariam mais alinhadas com aquilo que considerariam significativo para sua integridade psíquica. Mas os resultados da pesquisa não deram suporte para essa hipótese, o que torna necessária uma busca por possíveis explicações para isso. Uma possibilidade é que a operacionalização por meio de escala do conceito carreira dirigida por valores pessoais foi falha. Entretanto, tanto na presente pesquisa quanto em publicações internacionais os indicadores estatísticos dão suporte à escala no contexto brasileiro e internacional, com boa aderência à teoria. Mas há outra hipótese: o fato de a escala ter sido desenvolvida para ser respondida pelo indivíduo em ambiente de pesquisa neutro, sem a participação da organização em que trabalha, pode ser um fator que influencia seus resultados. Ao responder via e-mail corporativo, o indivíduo pode sentir-se "supervisionado" em suas respostas, suavizando-as, isto é, deixando de expressar que quando há choque entre seus valores e os da organização ele ou ela optará por decisões alinhadas a seus valores em detrimento das decisões alinhadas aos valores da organização. Essa hipótese encontra respaldo na preocupação de uma gestora na fase de pré-teste que questionou um item que representava o choque entre seus

valores e os valores da organização: ela respondeu que optaria pelos valores da organização, mas mostrou-se incomodada por transparecer que tinha aberto mão de seus valores, por considerar que isso não representava adequadamente sua realidade.

Por sua vez, a concepção das atitudes de carreira autodirigida é baseada na metacompetência adaptabilidade, que parte da premissa de que é o indivíduo, e não a organização, que está no comando de sua carreira. A concepção das atitudes de carreira dirigida por valores é fundamentada na metacompetência senso de identidade, que, conforme visto anteriormente, parte da premissa de que o indivíduo toma suas decisões de carreira baseado em seus valores e suas prioridades pessoais, e não nos valores e prioridades da organização. Das duas metacompetências proteanas avaliadas neste trabalho, foi a adaptabilidade, representada pelas atitudes de carreira autodirigida, a que apresentou relevância como preditora do capital psicológico. Como a adaptabilidade centra-se na aprendizagem contínua, ela alinha-se às necessidades das organizações de Saúde, que são organizações de uso intensivo do conhecimento.

Pode-se inferir a partir dos achados deste trabalho que, para a organização, há o "paradoxo da liberdade dos gestores com alto nível de adaptabilidade": ao mesmo tempo que esses gestores assumem que estão "sozinhos" no seu processo de desenvolvimento de carreira e não podem contar com a organização, são eles (e elas) justamente os gestores que mais contribuem com seu capital psicológico para a organização. Uma outra faceta do mesmo paradoxo é que os gestores com alto nível de adaptabilidade, por mais que busquem sua liberdade e autonomia, necessitam do ambiente oferecido pela organização para sua auto-realização como gestores.

A partir do "paradoxo da liberdade dos gestores com alto nível de adaptabilidade", surgem duas questões importantes. Atitudes de carreira autodirigida pressupõem ausência de comprometimento do gestor para com a organização? Ser um gestor proteano pressupõe ausência de comprometimento para com a organização? A resposta é: não necessariamente, pois os gestores com atitudes de carreira autodirigida, e mesmo os gestores proteanos, podem ser altamente comprometidos com a organização desde que ela crie o ambiente para que eles desenvolvam suas carreiras proteanas (ou suas atitudes de carreira autodirigida ou dirigida por valores pessoais).

De qualquer modo, a adaptabilidade, que reflete a aprendizagem contínua, mostrou-se uma preditora de um ativo intangível estratégico: o capital psicológico. A Figura 31 mostra esquematicamente a seguinte sequência: o ambiente econômico da nova economia leva a incertezas organizacionais; diante das incertezas organizacionais, o indivíduo assume-se sozinho (sem poder contar com a organização) no seu processo de desenvolvimento de carreira; o processo de desenvolvimento de carreira é uma trajetória que requer adaptabilidade e aprendizagem contínua; a aprendizagem contínua e adaptabilidade tornam-se realidade através das atitudes de carreira autodirigida; as atitudes de carreira autodirigida influenciam positivamente a formação de capital psicológico; o capital psicológico é um recurso estratégico para o enfrentamento do ambiente de incertezas organizacionais.

Figura 31 – Nova economia, atitudes de carreira autodirigida e capital psicológico

Fonte: elaborado pelo autor

Vale destacar que para o desenvolvimento da metacompetência adaptabilidade o processo de aprendizagem contínua ocorre no mundo real, pelas demandas do trabalho, portanto não é meramente teórico. Nesse processo, a identidade do indivíduo muda gradualmente à medida que suas competências também mudam, conforme proposto pela teoria da carreira proteana. O indivíduo se torna "empoderado" quando bem-sucedido nas experiências de autonomia diante

dos desafios do mundo real. Se essas experiências forem bem-sucedidas, o indivíduo tem um reforço do seu processo de adaptabilidade autodirigida.

Na nova economia, onde se requer dos gestores maior complexidade cognitiva, através de dinamismo cognitivo e capacidade de abstração, pode-se propor que o processo de adaptabilidade autodirigida, em última instância, trata-se de um processo de: "aprendizagem multissensorial", porque a informação é recebida com dinamismo e através de vários canais nas experiências vivenciadas pelo protagonista; e de "aprendizagem multinível", por requerer um processamento das informações que vislumbra os vários níveis de abstração (indivíduo, grupo, organização e sociedade).

Talvez não seja o fato de pura e simplesmente a adaptabilidade aumentar os níveis de capital psicológico de modo automático, mas antes facilitar a aquisição de maiores porções do mesmo ao longo do tempo, que, por sua vez, estimula a ocorrência de novas atitudes de carreira autodirigida. Visto dessa maneira, o gestor com alto nível de adaptabilidade aprende constantemente ao longo de sua vida profissional a adquirir cada vez mais capital psicológico, que, por sua vez, leva-o a melhores condições de assumir para si o protagonismo de sua carreira, e assim sucessivamente, formando uma espécie de espiral ascendente do desenvolvimento. Tal espiral ascendente composta pela metacompetência adaptabilidade e pelo capital psicológico, que se potencializam mutuamente em "retroalimentações" sucessivas, não foi pesquisada neste trabalho, mas pode ser hipotetizada a partir da derivação do raciocínio representado na Figura 31.

Algumas questões levantadas a respeito do capital psicológico podem assumir uma posição crítica. Como transformar características psicológicas em mercadorias, tornando-as capital? E como conquistar capital psicológico e torná-lo um diferencial competitivo? Isso não seria reificar o ser humano, ao transformá-lo em mercadoria e retirar sua humanidade atribuindo valor de troca a características psicológicas a serem negociadas em situações de trabalho? Isso seria um aspecto saudável da vida humana? Uma resposta plausível a essas questões poderia ser: como o capital psicológico foi concebido como algo a ser desenvolvido, compreendê-lo pode abrir a possibilidade para que a organização o incremente, mas dentro dos limites de sua influência, que precisam ser melhor estabelecidos através de pesquisa empírica. Além disso, o capital

psicológico não é algo que permite ganhos apenas para a organização, mas também para o indivíduo que o detém. Não há como transformar o capital psicológico em mercadoria, pois a posse do mesmo é do indivíduo, que o "compartilha" com a organização. Não há como a organização possuir o capital psicológico unilateralmente, mas pode gerenciá-lo, e para isso não há outro caminho senão contar com a colaboração do indivíduo para produzir os benefícios resultantes do capital psicológico. Como há suporte empírico que evidencia que o capital psicológico exerce um efeito contágio, seus benefícios podem ser sentidos por todos os interessados (organização, gestores, clientes etc), especialmente a capacidade de adaptação positiva às incertezas e imprevisibilidades da nova economia.

Os gestores com alto nível de carreira autodirigida podem criar uma organização adaptável, composta pelos seguintes elementos fundamentais: diversidade, descentralização e "empoderamento" (HALL e MIRVIS, 1995). Para um sistema ser adaptável, possivelmente ele precisa conter internamente tanta complexidade quanto a presente no ambiente. O sistema Unimed Fesp demonstra apresentar esses elementos, pois a cultura cooperativista tem em seu cerne a descentralização e a inclusão de diversidade que possibilitam o "empoderamento" dos gestores de suas singulares. A Unimed é um sistema de cooperativas, com autonomia administrativa, jurídica e financeira de suas singulares. As diretrizes estratégicas das singulares são definidas em assembleias dos cooperados. E como os gestores do corpo gerencial lidam com a "soberania" da organização sobre suas decisões? Mais que isso, se a lógica da cooperativa diz que os cooperados são proprietários e ela funciona sob o sistema de cotas, não é estranho que o corpo gerencial seja contratado? Isso não fere a lógica de cooperativa? Pois se os gerentes não são médicos cooperados eles não podem participar das assembleias e não têm influência direta sobre as decisões estratégicas. Esse é de fato um desafio para a liderança das cooperativas, pois seus gestores têm autonomia dentro de um espaço organizacional com diretrizes pré-estabelecidas. Entretanto, nas Unimeds maiores, situadas em cidades com população acima de 500.000 habitantes, a autonomia do gestor pôde ser observada na realização da pesquisa: seus coordenadores ou gerentes tinham iniciativa e poder de decisão para levar adiante a disseminação da pesquisa entre os gestores de diferentes áreas. Esses mesmos gestores também atuam desse modo (com autonomia e iniciativa própria) nas mais diversas e complexas decisões com as quais se deparam no ambiente de trabalho, porque por mais que as decisões da

assembléia sejam soberanas, as contingências do ambiente complexo de trabalho na Saúde abrem espaço para exercer sua autonomia.

Um outro dado relevante que chamou a atenção na pesquisa é que a amostra contou com uma baixíssima participação de médicos cooperados. Ficam duas hipóteses para esse fato: ou os gestores médicos são menos dispostos a contribuir com pesquisas sobre Administração em comparação com os gestores graduados em outras áreas ou de fato há um baixo percentual de gestores médicos no corpo gerencial das Unimeds. Tanto uma quanto outra hipótese refletem um baixo interesse do médico em geral para questões administrativas, o que é corroborado por outro dado: quase nunca os médicos que se tornam gestores dedicam-se a atividades administrativas de modo específico, em tempo integral; ou seja, é comum que os médicos que se tornam gestores dividam seu tempo administrativo com atividades assistenciais. Isso sugere que há uma grande vulnerabilidade das Unimeds frente a operadoras de saúde do tipo medicina de grupo: o desenvolvimento de gestores habilidosos não apenas do ponto de vista político, mas também com visão administrativa, é seu "calcanhar de Aquiles". Pois, em sua enorme maioria, os gestores do corpo gerencial jamais chegarão às posições estratégicas (diretoria, conselho de administração etc), por não serem médicos cooperados. Por outro lado, conclui-se que os gestores em posições estratégicas nem sempre passaram por uma experiência gerencial sólida, pois são eleitos em chapas eleitorais nas quais a principal qualidade é a capacidade de obter votos. Evidentemente, há exceções representadas pelo desenvolvimento de excelentes gestores médicos na cooperativa, pois não se pode negar que o sistema Unimed tem obtido sucesso ao se tornar o maior sistema de saúde privado nacional e o maior sistema de cooperativas médicas do mundo.

Por fim, cabe uma última grande reflexão sobre a dualidade dos aspectos positivos e negativos da experiência psicológica. Ao criticar o foco excessivo da psicologia tradicional nas questões problemáticas das pessoas e se voltar às questões positivas, a Psicologia Positiva não estaria fazendo a mesma coisa que critica? Não estaria adotando um olhar unidimensional da experiência humana? Não necessariamente. O fato de grande parte das publicações no âmbito da Psicologia Positiva ter um viés positivo pode ser visto como tendo um propósito: ampliar o volume de evidências científicas a respeito dos aspectos psicológicos positivos, pois é inegável que já existe um volumoso montante de evidências no que tange às questões problemáticas

humanas. Como o nível de publicações sobre a dimensão negativa da experiência humana é bastante avançado, a Psicologia Positiva se viu, em um primeiro momento, com a missão de ampliar o corpo de conhecimento sobre a dimensão positiva da experiência humana, para permitir o diálogo de alto nível acadêmico com as correntes bem estabelecidas de referencial tradicional. Com uma fundamentação teórica e empírica mais consistente, torna-se possível contribuir para o debate que objetiva uma visão mais equilibrada sobre o ser humano. Caberá às futuras pesquisas ampliar a integração das várias correntes de conhecimento sobre as dimensões negativa e positiva dos fenômenos psicológicos, pois o volume das evidências sobre os aspectos psicológicos positivos já é notório na literatura internacional.

O foco desta pesquisa voltou-se para aspectos positivos das atitudes de carreira proteana, mas cabe destacar que não são todos os indivíduos que conseguem assumir atitudes de autodirecionamento de carreira sem maiores "custos" emocionais ou mesmo físicos. Para esses indivíduos, evoluir com adoecimento psíquico ou físico é uma possibilidade bastante provável, o que traz para o debate a ideia de que estimular que os indivíduos tenham atitudes de carreira proteana pode trazer consequências negativas para alguns indivíduos. Em outras palavras, as atitudes de carreira proteana podem ser um "remédio" bastante eficaz para lidar com o ambiente da nova economia, mas como todo "remédio" pode apresentar efeitos colaterais indesejáveis e é preciso estar atento a isso.

Adicionalmente, o referencial da Psicologia Positiva não ignora que o indivíduo não é o único responsável por seus aspectos psicológicos, pois há também processos organizacionais, condições de trabalho, estilos gerenciais e valores organizacionais, que são sobredeterminantes. Ou seja, analisar a dimensão subjetiva não pressupõe ignorar os fatores contextuais. Nesta pesquisa, os gestores encontram-se sujeitos às influências da cultura brasileira, na qual a flexibilização de regras pode ser representada pela pergunta "e por que não?", com frequência ouvida no contexto brasileiro e que abre possibilidade para uma maior autonomia. Por outro lado, as organizações de saúde dirigidas por médicos tendem a apresentar hierarquia rígida, com maior controle sobre as decisões dos subordinados. De qualquer modo, o ambiente cultural brasileiro, com suas ambiguidades e incertezas, pode ser visto como uma grande oportunidade para que o gestor proteano desenvolva-se e contribua para a nova economia à brasileira.

7.2 Limitações da pesquisa e sugestões para estudos futuros

É importante salientar que, apesar das contribuições para a literatura sobre carreiras, este estudo apresenta limitações. Por ser um estudo transversal, há limitação para inferências de causalidade. Embora a direcionalidade das relações entre variáveis possa ser baseada na teoria, os estudos transversais indicam a presença de relações que ocorrem concomitantemente; os estudos longitudinais são mais apropriados para avaliar relações ao longo do tempo e causalidade. Entretanto, foi uma necessidade que este estudo fosse transversal, porque a adesão voluntária da organização e dos respondentes é obtida mais facilmente em estudos com apenas uma etapa de mensuração. Além disso, a coleta de dados em um único momento sob as mesmas condições tendem a excluir fatores contaminantes que podem influenciar nas medidas das variáveis pesquisadas.

Outra limitação deste estudo é que a coleta de dados foi realizada através de uma única fonte, isto é, uma *survey*. Para minimizar vieses na coleta de dados, foi garantido anonimato a todos os respondentes e solicitado que respondessem de modo cuidadoso, ressaltando que não havia respostas certas ou erradas. Se por um lado, o procedimento de identificação de respondentes facilita a realização de estudos longitudinais, por outro lado a opção de anonimato, apesar de definir que este estudo seria transversal, é uma opção válida para minimização de vieses a partir de uma *survey*.

Como este estudo foi conduzido em apenas uma organização, há limitação para comparação dos resultados desta pesquisa com os de pesquisas que envolvam outras organizações de Saúde. Mas cabe ressaltar que Yin (1999) sugeriu estudos em uma única organização de Saúde como forma de aprofundar o conhecimento a respeito das organizações de Saúde, por se tratarem de organizações complexas, sujeitas a um ambiente de contínuas e rápidas mudanças, e onde as motivações e afiliações dos profissionais são extremamente difíceis de rastrear.

Embora os resultados deste estudo apresentem implicações para as atividades dos indivíduos e das organizações, há algumas limitações para sua generalização. O padrão de resultados observados podem variar conforme a cultura. Há pesquisas que demonstraram que os níveis de

atitudes de carreira autodirigida e atitudes de carreira dirigida por valores são altos entre escandinavos, enquanto que os italianos apresentam níveis de atitudes de carreira dirigida por valores mais baixos (SEGERS *et al*., 2008). Além disso, a amostra desta pesquisa consistiu integralmente de gestores da Saúde, o que limita a generalização dos resultados para a população geral. Há evidências de que as diferenças de atitudes de carreira proteana também ocorrem entre setores da economia. Profissionais de Saúde, assistência social, consultoria, pesquisa científica, marketing e setores governamentais tendem a apresentar maiores níveis de atitudes de carreira proteana; por outro lado, profissionais de vendas, telecomunicações e setor financeiro tendem a apresentar níveis mais baixos de atitudes de carreira dirigida por valores (SEGERS *et al*., 2008).

Este estudo também aponta para algumas possibilidades de pesquisas futuras. Ao oferecer evidência de que as atitudes de carreira proteana, em especial as atitudes de carreira autodirigida, são preditoras do capital psicológico, este estudo sugere que as mesmas podem ajudar os indivíduos a adquirir capital psicológico. Uma questão que surge a partir disso é: "Se os gestores apresentarem declínio das atitudes de carreira autodirigida também terão um declínio do capital psicológico?". Como este estudo apresenta um foco em pesquisa de uma única consequência positiva das atitudes de carreira proteana, outras possibilidades de questão para futuras pesquisas são: "Que outras consequências positivas existem para as atitudes de carreira proteana?"; "Há consequências negativas para as atitudes de carreira proteana? Qual ou quais?"; "Qual ou quais são as consequências das atitudes de carreira dirigida por valores?".

7.3 Recomendações para as organizações, gestores e atores de carreira

Este estudo é fundamentado em um referencial que parte da premissa de que o contrato tradicional de trabalho pode ser associado a palavras como paternalismo e dependência, enquanto que o novo contrato pode ser visto como associado a termos como treinamento, crescimento, responsabilidade do indivíduo, empoderamento e desempenho (HALL *et al*, 1996). Os resultados desta pesquisa demonstram que as atitudes de carreira autodirigida predizem o capital psicológico, que é uma forma de recurso intangível estratégico para lidar com o ambiente econômico atual. Portanto, uma parte crítica das políticas e ações de desenvolvimento de

carreiras é uma mudança de referencial para empoderar os indivíduos para a aprendizagem contínua, desenvolvimento de responsabilidades e adaptabilidade.

Algumas recomendações apontam nessa direção. Um primeiro passo é começar a reconhecer que o indivíduo é o protagonista de sua carreira. Nesse sentido, a organização pode ser uma facilitadora para a criação de um ambiente apropriado para a iniciativa dos indivíduos protagonistas de suas carreiras. Pode disponibilizar informação acessível sobre carreira (por ex., on-line), gerando e fornecendo informação e suporte para os esforços do próprio indivíduo rumo ao seu desenvolvimento. Além disso, é importante reconhecer que o desenvolvimento de carreira é um processo relacional na qual o responsável pelo desenvolvimento de carreira em uma organização desempenha um papel de "intermediário", pois seu papel deveria não ser o de criador de programas de carreira, mas sim uma espécie de "corretor" de experiências de desenvolvimento de carreira.

Há algumas sugestões para o gestor de carreiras na organização tornar-se o "intermediário" de carreiras. Pode desenvolver-se como um *expert* em informações sobre carreira e tecnologias de análise, baseando-se no conhecimento sobre o novo contrato de carreira. Precisa centrar-se no planejamento de trabalho (através do entendimento de que as necessidades organizacionais na nova economia são mutantes e melhor entendidas como projetos), e não mais no planejamento de carreira; pois o fundamental é a promoção da aprendizagem através de relacionamentos e trabalho. É importante no ambiente das carreiras proteanas que a organização promova mobilidade e valor da identidade do aprendiz, facilitando o desenvolvimento de uma mentalidade do uso dos recursos intangíveis (tais como conhecimento e redes de colaboração) para o desenvolvimento dos atores de carreira.

Por fim, os indivíduos precisam se atentar que devem tomar a decisão de conduzirem sua carreira, pois o ambiente econômico não tem permitido que as organizações façam compromissos de carreira de longo prazo. E devem cultivar seu capital psicológico através de atitudes de carreira autodirigida, como constantes aprendizes, por ser um recurso fundamental para "navegar nos mares" imprevisíveis da nova economia.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de Classificação Ecnoômica Brasil 2014.** Disponível em:
< http://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 26 jun. 2015.

ADLER, P. S.; KWON, S.-W. Social capital: Prospects for a new concept. **Academy of management review**, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2002.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 39/2000. Dispõe sobre a definição, a segmentação e a classificação das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde. Brasília, DF, 2015. Disponível em:
<http://www.ans.gov.br/index.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=380>. Acesso em: 09 mai. 2015.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Dados gerais. Brasília, DF, 2015. Disponível em:
< http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>. Acesso em: 09 mai. 2015.

AKL, M. Unimed Fesp: 40 anos de história e evolução contínua. Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp). São Paulo, 2011. Disponível em:
<http://www.unimedfesp.coop.br/40anos/depoimentos_drMohamadAkl.html>. Acesso em: 15 mai. 2015.

ARTHUR, M. B. Examining contemporary careers: A call for interdisciplinary inquiry. **Human Relations**, v. 61, n. 2, p. 163-186, 2008.

ARTHUR, M. B. The boundaryless career at 20: where do we stand, and where can we go?. **Career Development International**, v. 19, n. 6, 2014.

ARTHUR, M. B.; DEFILLIPPI, R. J.; JONES, C. Project-based learning as the interplay of career and company non-financial capital. **Management Learning**, v. 32, n. 1, p. 99-117, 2001.

ARTHUR, M. B.; HALL, D. T.; LAWRENCE, B. S. (Eds.). **Handbook of career theory**. Cambridge University Press, 1989.

ARTHUR, M. B.; HALL, D. T.; LAWRENCE, B. S. Generating new directions in career theory: The case for a transdisciplinary approach. **Handbook of career theory**, v. 7, p. 25, 1989.

ARTHUR, M.; INKSON, K.; PRINGLE, J. **The new careers: Individual action and economic change**. Sage, 1999.

ARTHUR, M. B.; ROUSSEAU, D. M. Introduction: the boundaryless career as a new employment principle. Em: ARTHUR, M. B.; ROUSSEAU, D. M. (Org.) **The Boundaryless Career.** New York: Oxford University Press, 1996.

AVEY, J. B.; LUTHANS, F.; JENSEN, S. M. Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. **Human Resource Management**, v. 48, n. 5, p. 677-693, 2009.

AVEY, J. B.; REICHARD, R. J., LUTHANS, F.; MHATRE, K. H. Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. **Human resource development quarterly**, v. 22, n. 2, p. 127-152, 2011.

AVOLIO, B. J. The chief integrative leader: Moving to next economy's HR leader. Em: LOSEY, M.; MEISENGER, S.; ULRICH, D. **The future of human resource management: 63 thought leaders explore the critical HR issues of today and tomorrow.** Washington, DC: Society of Human Resource Management, 2005.

AVOLIO, B. J.; LUTHANS, F. **The high impact leader: Moments matter in accelerating authentic leadership development.** New York: McGraw-Hill, 2006.

BANDURA, A. **Social foundations of thought and action: A social cognitive theory**. Prentice-Hall, Inc, 1986.

BANDURA, A. **Self-efficacy: The exercise of control**. Macmillan, 1997.

BARLEY, S. R. Careers, identities, and institutions: the legacy of the Chicago School of Sociology. In: ARTHUR, M. B.; HALL, D. T.; LAWRENCE, B. S. (Org.). **Handbook of career theory**, v. 41, p. 65, 1989.

BARUCH, Y. Transforming careers: from linear to multidirectional career paths: organizational and individual perspectives. **Career development international**, v. 9, n. 1, p. 58-73, 2004.

BARUCH, Y. Career development in organizations and beyond: Balancing traditional and contemporary viewpoints. **Human resource management review**, v. 16, n. 2, p. 125-138, 2006.

BARUCH, Y. The development and validation of a measure for protean career orientation. **The International Journal of Human Resource Management**, n. ahead-of-print, p. 1-22, 2014.

BARUCH, Y.; PEIPERL, M. Career management practices: An empirical survey and implications. **Human resource management**, v. 39, n. 4, p. 347-366, 2000.

BAUMAN, Z. **Liquid modernity**. John Wiley & Sons, 2013.

BAUMEISTER, R. F.; BRATSLAVSKY, E.; FINKENAUER, C.; VOHS, K. D. Bad is stronger than good. **Review of general psychology**, v. 5, n. 4, p. 323, 2001.

BEATON, D. E.; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F.; FERRAZ, M. B. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.

BECKER, A. E.; KLEINMAN, A. Mental health and the global agenda. **New England Journal of Medicine**, v. 369, n. 1, p. 66-73, 2013.

BENNIS, W. G. Organization Development: Its Nature, Origins, and Prospects. Reading: Addison-Wesley, 1969.

BOURDIEU, P. The forms of capital.(1986). **Cultural theory: An anthology**, p. 81-93, 2011.

BRASIL. Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971. Define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 1971.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Lei nº. 9.656, de 3 de Junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 1998.

BRASIL. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000: Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2000.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Saúde Suplementar. In: Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015. Da abertura ao capital estrangeiro de serviços à saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13097.htm>. Acesso em: 01 mai. 2015.

BRECKLER, S. J. Empirical validation of affect, behavior, and cognition as distinct components of attitude. **Journal of personality and social psychology**, v. 47, n. 6, p. 1191, 1984.

BRICKMAN, P.; COATES, D.; JANOFF-BULMAN, R. Lottery winners and accident victims: Is happiness relative?. **Journal of personality and social psychology**, v. 36, n. 8, p. 917, 1978.

BRISCOE, J. P.; FINKELSTEIN, L. M. The "new career" and organizational commitment: do boundaryless and protean attitudes make a difference?. **Career Development International**, v. 14, n. 3, p. 242-260, 2009.

BRISCOE, J. P.; HALL, D. T. The interplay of boundaryless and protean careers: Combinations and implications. **Journal of Vocational Behavior**, v. 69, n. 1, p. 4-18, 2006.

BRISCOE, J. P.; HALL, D. T.; DEMUTH, R. L. F. Protean and boundaryless career: an empirical exploration. **Journal of Vocational Behavior***,* 69, 30-47, 2006.

BRISCOE, J. P.; HENAGAN, S. C.; BURTON, J. P.; MURPHY, W., M. Coping with an insecure employment environment: The differing roles of protean and boundaryless career orientations. **Journal of Vocational Behavior**, v. 80, n. 2, p. 308-316, 2012.

BRISCOE, J. P.; HOOBLER, J. M.; BYLE, K. A. Do "protean" employees make better leaders? The answer is in the eye of the beholder. **The Leadership Quarterly**, v. 21, n. 5, p. 783-795, 2010.

DE BRUIN, G. P.; BUCHNER, M. Factor and item response theory analysis of the Protean and Boundaryless Career Attitude Scales. **SA Journal of Industrial Psychology**, v. 36, n. 2, p. 1-11, 2010.

BUNDERSON, J. S. How work ideologies shape the psychological contracts of professional employees: doctors' responses to perceived breach. **Journal of Organizational Behavior**, v. 22, n. 7, p. 717-741, 2001.

BUNDERSON, J. S.; THOMPSON, J. A. The call of the wild: Zookeepers, callings, and the double-edged sword of deeply meaningful work. **Administrative Science Quarterly**, v. 54, n. 1, p. 32-57, 2009.

BURACK, E. H.; GUTTERIDGE, T. G. Institutional Manpower Planning: Rhetoric Versus Reality. **California Management Review**, v. 20, n. 3, 1978.

BUSHE, G. R.; MARSHAK, R. J. Revisioning Organization Development Diagnostic and Dialogic Premises and Patterns of Practice. **The Journal of Applied Behavioral Science**, v. 45, n. 3, p. 348-368, 2009.

CAMERON, K. S.; DUTTON, J. E.; QUINN, R. **Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline.** San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 2003.

CAMERON, K. S.; SPREITZER, G. M. **The oxford handbook of positive organizational scholarship.** New York: Oxford University Press, 2012.

CAO, L.; HIRSCHI, A.; DELLER, J. The positive effects of a protean career attitude for self-initiated expatriates: Cultural adjustment as a mediator. **Career Development International**, v. 18, n. 1, p. 56-77, 2013.

CASADO, T. O indivíduo e o grupo: a chave do desenvolvimento. Em Fleury, M.T.L. (Org.) **As pessoas na organização** (pp. 235-246). São Paulo: Gente, 2002.

CASCIO, W. F. Downsizing: What do we know? What have we learned?. **The Academy of Management Executive**, v. 7, n. 1, p. 95-104, 1993.

CASCIO, W. F. **The changing world of work.** Em: LINLEY, P. A.; HARRINGTON, S.; GARCEA, N. (Eds.). *Oxford Handbook of Positive Psychology and Work.* New York: Oxford University Press, 2010.

CAZA, A.; CARROLL, B. Positive organizational scholarship: What dois it achieve? In: CAMERON, K. S.; SPREITZER, G. M. (Ed.). **The Oxford handbook of positive organizational scholarship**. Oxford University Press, 2011.

CECÍLIO, L. C. O. Mecanismos de regulação adotados pelas operadoras de planos de saúde no Brasil. **ANS/Dipro/GGTAP. Relatório parcial do projeto de pesquisa.** Rio de Janeiro, 2003.

CHAVES, A.A.B. Unimed Fesp: 40 anos de história e evolução contínua. Tempo e Saber Editora. São Paulo: Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp), 2011.

CLARKE, M. The organizational career: Not dead but in need of redefinition. **The International Journal of Human Resource Management**, v. 24, n. 4, p. 684-703, 2013.

COLEMAN, J. S. Social capital in the creation of human capital. **American journal of sociology**, p. S95-S120, 1988.

COLEMAN, L. M.; JUSSIM, L.; ABRAHAM, J. Students' reactions to teacher evaluations: The unique impact of negative feedback. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 17, n. 12, p. 1051-1070, 1987.

CONWAY, N.; BRINER, R. B. **Understanding psychological contracts at work: A critical evaluation of theory and research**. Oxford University Press, 2005.

COOPERRIDER, D. L.; BARRETT, F.; SRIVASTVA, S. Social construction and appreciative inquiry: A journey in organizational theory. **Management and organization: Relational alternatives to individualism**, p. 157-200, 1995.

COOPERRIDER, D. L.; GODWIN, L. Positive organization development: Innovation-inspired change in an economy and ecology of strengths. **Oxford handbook of positive organizational scholarship**, p. 737-50, 2012.

CORDEIRO, H. T. D. **Perfis de carreira da geração Y**. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

CORDEIRO, H. T. D.; CASADO, T.; LOPES, K. S. M. **Validação da escala de atitudes de carreira sem fronteiras e de carreira proteana no Brasil.** *XVI SEMEAD*. Universidade de São Paulo, 2013.

COSTA, N. R. O regime regulatório e o mercado de planos de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 5, p. 1453-1462, 2008.

COZZARELLI, C. Personality and self-efficacy as predictors of coping with abortion. **Journal of personality and social psychology**, v. 65, n. 6, p. 1224, 1993.

CRITES, S. L.; FABRIGAR, L. R.; PETTY, R. E. Measuring the affective and cognitive properties of attitudes: Conceptual and methodological issues. **Personality and Social Psychology Bulletin**, v. 20, n. 6, p. 619-634, 1994.

DEFILLIPPI, R. J.; ARTHUR, M. B. The boundaryless career: A competency-based perspective. **Journal of organizational behavior**, v. 15, n. 4, p. 307-324, 1994.

DE VOS, A.; SOENS, N. Protean attitude and career success: The mediating role of self-management. **Journal of Vocational Behavior***,* 73, 449-456, 2008.

DIRENZO, M. S. An examination of the roles of protean career orientation and career capital on work and life outcomes. Tese de Doutorado. Drexel University, 2010.

DIRENZO, M. S.; GREENHAUS, J. H.; WEER, C. H. Relationship between protean career orientation and work–life balance: A resource perspective. **Journal of Organizational Behavior**, 2015.

DOBROW, S. R. Dynamics of calling: A longitudinal study of musicians. **Journal of organizational behavior**, v. 34, n. 4, p. 431-452, 2013.

DRIES, N.; PEPERMANS, R.; DE KERPEL, E. Exploring four generations' beliefs about career: Is "satisfied" the new "successful"?. **Journal of Managerial Psychology**, v. 23, n. 8, p. 907-928, 2008.

DUARTE, C. M. R. UNIMED: história e características da cooperativa de trabalho médico no Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 17, n. 4, p. 999-1008, 2001.

DUTRA, J. S. **Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas**. São Paulo: Atlas, 2001.

DUTRA, J. S. A gestão de carreira. In: FLEURY, M. T. L. (Org.). **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente, 2002a.

DUTRA, J. S. Gestão de pessoas com base em competências. In: DUTRA, J. S. (Org.). **Gestão por competências: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas**. São Paulo: Gente, 2002b.

DUTRA, J. S. **Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna**. São Paulo: Atlas, 2004.

DUTRA, J. S. et al. **Gestão de carreiras na empresa contemporânea**. São Paulo: Atlas, 2010.

DUTRA, J. S. Trajetórias de carreira nas organizações. **Gestão de carreiras na empresa contemporânea. São Paulo: Atlas**, 2010.

DUMAN, R. S.; MONTEGGIA, L. M. A neurotrophic model for stress-related mood disorders. **Biological psychiatry**, v. 59, n. 12, p. 1116-1127, 2006.
ERIKSON, E. H. **Identity: Youth and crisis**. WW Norton & Company, 1968.

EHRENREICH, B. **Bright-sided: How the relentless promotion of positive thinking has undermined America**. Macmillan, 2009.

FESP. Unimed Fesp: 40 anos de história e evolução contínua. Tempo e Saber Editora. São Paulo: Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp), 2011. Disponível em: < http://www.unimedfesp.coop.br/40anos/pdf/Livro40anos.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2015.

FINEMAN, S. On being positive: Concerns and counterpoints. **Academy of Management Review**, v. 31, n. 2, p. 270-291, 2006.

FLETCHER, J. K. Relational practice: A feminist reconstruction of work. **Journal of Management Inquiry**, v. 7, n. 2, p. 163, 1998.

FLOYD, S. W.; WOOLDRIDGE, B. Middle management's strategic influence and organizational performance. **Journal of Management Studies**, v. 34, n. 3, p. 465-485, 1997.

FORAY, D.; LUNDVALL, B. The knowledge-based economy: from the economics of knowledge to the learning economy. **The economic impact of knowledge**, p. 115-121, 1998.

FOULKES, F. K. EXPANDING ROLE OF PERSONNEL FUNCTION. **Harvard Business Review**, v. 53, n. 2, p. 71-84, 1975.

FREDRICKSON, B. L. **What good are positive emotions?** *Review of General Psychology,* 2(3), 300-319, 1998.

FRENCH, W. L.; BELL, C. H. **Organization development: Behavioral science interventions for organization improvement**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1973.

GEORGE, J. M. **Book review of Positive organizational scholarship**: **Foundations of a new discipline**. Administrative Science Quarterly , 49: 325-330, 2004.

GIDDENS, A. **Runaway world: How globalisation is reshaping our lives**. Profile books, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

GUNZ, H. The dual meaning of managerial careers: Organizational and individual levels of analysis. **Journal of Management Studies**, v. 26, n. 3, p. 225-250, 1989.

GUNZ, H. P.; PEIPERL, M.. **Handbook of career studies**. Sage Publications, 2007.

GUTTERIDGE, T. G. Organizational career development systems: the state of the practice. In: HALL, D. T. and associates. **Career Development in Organizations.** San Francisco: Jossey-Bass, 1986.

HACKMAN, J. R. The perils of positivity: "Counterpoint" of point-counterpoint section. **Journal of Organizational Behavior**, 2008.

HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON. E.; TATHAM, R. L.. **Análise multivariada de dados**. Bookman, 2009.

HALL, D. T. A theoretical model of career subidentity development in organizational settings. **Organizational Behavior and Human Performance**, v. 6, n. 1, p. 50-76, 1971.

HALL, D. T. **Career in organizations.** Glenview: Scott, Foresman, 1976.

HALL, D. T. Executive careers and learning: Aligning selection, strategy, and development. **Human Resource Planning**, v. 18, p. 14-23, 1995.

HALL, D. T. Protean careers of the 21st century. **The Academy of Management Executive**, v. 10, n. 4, p. 8-16, 1996.

HALL, D.T. *et al*. **The Career Is Dead--Long Live the Career. A Relational Approach to Careers. The Jossey-Bass Business & Management Series**. Jossey-Bass Inc., Publishers, 350 Sansome Street, San Francisco, CA 94104., 1996.

HALL, D. T. **Careers in and out organizations.** Thousand Oaks: Sage Publications, 2002.

HALL, D. T. The protean career: A quarter-century journey. **Journal of Vocational Behavior**, 65, 1-13, 2004.

HALL, D. T.; CHANDLER, D. E. Psychological success: When the career is a *calling*. **Journal of Organizational Behavior**, n. 26, p. 155-176, 2005.

HALL, D. T.; LAS HERAS, M. Personal growth through career work: A positive approach to careers. **Oxford handbook of positive organizational scholarship**, p. 507-518, 2012.

HALL, D. T.; MIRVIS, P. H. The new career contract: Developing the whole person at midlife and beyond. **Journal of Vocational Behavior**, v. 47, n. 3, p. 269-289, 1995.

HAMBLETON, R. K. The next generation of the ITC Test Translation and Adaptation Guidelines. **European Journal of Psychological Assessment**, v. 17, n. 3, p. 164, 2001.

HAMBRICK, D. C.; MASON, P. A. Upper echelons: The organization as a reflection of its top managers. **Academy of management review**, v. 9, n. 2, p. 193-206, 1984.

HARDING, T. W.; DE ARANGO, V.; BALTAZAR, J.; CLIMENT, C. E.; IBRAHIM, H. H. A.; LADRIDO-IGNACIO, L.; WIG, N. N. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological medicine**, v. 10, n. 02, p. 231-241, 1980.

HARJU, L.; HAKANEN, J. J.; SCHAUFELI, W. B. Job boredom and its correlates in 87 Finnish organizations. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 56, n. 9, p. 911-918, 2014.

HASLAM, S. A.; JETTEN, J.; POSTMES, T.; HASLAM, C. Social identity, health and well-being: an emerging agenda for applied psychology. **Applied Psychology**, v. 58, n. 1, p. 1-23, 2009.

HIRSCHI, A.; HERRMANN, A. Vocational identity achievement as a mediator of presence of calling and life satisfaction. **Journal of Career Assessment**, v. 20, n. 3, p. 309-321, 2012.

HITT, M. A.; DUANE, R. The essence of strategic leadership: Managing human and social capital. **Journal of Leadership & Organizational Studies**, v. 9, n. 1, p. 3-14, 2002.

HOBFOLL, S. E. Social and psychological resources and adaptation. **Review of general psychology**, v. 6, n. 4, p. 307, 2002.

HOFSTEDE, G.; DE HILAL, A. V. G.; MALVEZZI, S.; TANURE, B.; VINKEN, H. Comparing regional cultures within a country: Lessons from Brazil. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, v. 41, n. 3, p. 336-352, 2010.

HOLADAY, M.; MCPHEARSON, R. W. Resilience and severe burns. **Journal of Counseling & Development**, v. 75, n. 5, p. 346-356, 1997.

HOLLAND, J. L. **Making vocational choices: A theory of careers**. Prentice Hall, 1973.

HUGHES, E. C. Institutional office and the person. **American Journal of Sociology**, *43,* 404-413, 1937.

HUGHES, E. C. **Men and their work.** Glencoe: Free Press, 1958.

HUGHES, E. C. The social drama of work. **Mid-American Review of Sociology**, p. 1-7, 1976.

HUSELID, M. A.; BECKER, B. E. Bridging micro and macro domains: Workforce differentiation and strategic human resource management. **Journal of Management**, v. 37, n. 2, p. 421-428, 2011.

IBARRA, H. **Working identity: Unconventional strategies for reinventing your career**. Harvard Business Press, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico de 2010. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2015.

INKSON, K. Protean and boundaryless careers as metaphors. **Journal of Vocational Behavior**, v. 69, n. 1, p. 48-63, 2006.

INTERNACIONAL CO-OPERATIVE ALLIANCE. History of the co-operative movement. 2015. Disponível em: < http://ica.coop/en/whats-co-op/history-co-operative-movement>. Acesso em: 09 mai. 2015.

INTERNACIONAL CO-OPERATIVE ALLIANCE NEWS. UNIMED - A Unique Co-operative Model. Edição No.1, p. 2, 1997. Disponível em: <http://www.uwcc.wisc.edu/icic/orgs/ica/pubs/ica-news/19971/Issue-11/UNIMED---A-Unique-Co-operative-Model--191.html>. Acesso em: 15 mai. 2015.

INTERNATIONAL HEALTH CO-OPERATIVE ORGANISATION. Better Health & Social Care – How are Co-ops & Mutual Boosting Innovation & Access Worldwide? 2015. Disponível em: < https://previewihco.files.wordpress.com/2014/10/report_lps_vol1.pdf>. Acesso em 10 mai. 2015.

JONES, C.; DEFILLIPPI, R. J. Back to the future in film: Combining industry and self-knowledge to meet the career challenges of the 21st century. **The Academy of Management Executive**, v. 10, n. 4, p. 89-103, 1996.

KANTER, R. M. **Confidence**. New York: Crown Business, 2004.

KELLY, K. **New rules for the new economy**. Penguin, 1999.

KHAPOVA, S. N.; ARTHUR, M. B.; WILDEROM, C. P. M. **The Subjective Career in the Knowledge Economy.** Em: GUNZ, H.; PEIPERL, M. (Org.) *Handbook of Career Studies*. Sage Publications, 2007.

KISHORE, A. **Redes sociais de desenvolvimento: um estudo quantitativo sobre alunos de MBA**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2006.

KOTTER, J. P. What leaders really do. **Harvard Business Review**, v. 79, n. 11, p. 85-98, 2001.

LEATT, P.; PORTER, J. Where are the healthcare leaders: the need for investment in leadership development. **Healthcare Papers**, v. 4, n. 1, p. 14, 2003.

LEPAK, D. P.; SNELL, S. A. The human resource architecture: Toward a theory of human capital allocation and development. **Academy of management review**, v. 24, n. 1, p. 31-48, 1999.

LEVINSON, H. Organizational diagnosis. Boston, MA: Harvard University Press, 1976.

LIPS-WIERSMA, M.; HALL, D. T. Organizational career development is not dead: a case study on managing the new career during organizational change. **Journal of Organizational Behavior**, v. 28, n. 6, p. 771-792, 2007.

LOUKIDOU, L.; LOAN-CLARKE, J.; DANIELS, K. Boredom in the workplace: More than monotonous tasks. **International Journal of Management Reviews**, v. 11, n. 4, p. 381-405, 2009.

LUTHANS, F. The need for and meaning of positive organizational behavior. **Journal of Organizational Behavior***,* 26, 695-706, 2002.

LUTHANS, F. **Organizational behavior: An evidence-based approach**. McGraw-Hill Irwin, 2010.

LUTHANS, F.; AVEY, J. B.; AVOLIO, B. J.; NORMAN, S. M.; COMBS, G. M. Psychological capital development: toward a micro-intervention. **Journal of Organizational Behavior***,* 27, 387-393, 2006.

LUTHANS, F.; AVOLIO, B. J.; AVEY, J. B.; NORMAN, S. M. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. **Personnel Psychology***,* 60, 541-572, 2007.

LUTHANS, F.; LUTHANS, K. W. e LUTHANS, B. C. Positive psychological capital: Beyond human and social capital. **Business Horizons**, 47(1), January-February, 2004.

LUTHANS, F.; YOUSSEF, C. M. **Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage.** *Organizational Dynamics,* 33(2), 143-160, 2004.

LUTHANS, F.; YOUSSEF, C.M. Emerging Positive Organizational Behavior. **Journal of Management**, 33, 321-349, 2007.

LUTHANS, F.; YOUSSEF, C.M.; AVOLIO, B. J. **Psychological Capital – Developing the Human Competitive Edge.** Nova York: Oxford University Press, 2007.

MADDUX, J. E. The power of believing you can. **Handbook of positive psychology**, p. 277-287, 2002.

MAINIERO, L. A.; SULLIVAN, S. E. Kaleidoscope careers: An alternate explanation for the "opt-out "revolution. **The Academy of Management Executive**, v. 19, n. 1, p. 106-123, 2005.

MALTA, D. C. et al. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p. 433-44, 2004.

MALLON, M.; COHEN, L. Time for a change? Women's accounts of the move from organizational careers to self-employment. **British Journal of Management**, v. 12, n. 3, p. 217-230, 2001.

MALVEZZI, S. A construção da identidade profissional no modelo emergente de carreira. **Organizações & Sociedade**, v. 6, n. 17, 2000.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, G. A. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, G. A.; THEÓPHILO, C. R. **Metodologia de investigação científica para ciências sociais aplicadas**. São Paulo: Atlas, 2009.

MASLOW, A. H. et al. **Maslow on management**. New York: John Wiley, 1998. (note: previously published as: *Eupsychian management: A journal.* Homewood, IL: Irwin-Dorsey, 1965).

MASTEN, A. S. **Ordinary magic: Resilience process in development.** *American Psychologist* 56(3), 227-239, 2001.

MASTEN, A. S.; REED, J. M.-G. J. **Resilience in development.** In: SNYDER, C. R.; LOPEZ, S. (Eds.). *Handbook of positive psychology.* Oxford, 2002.

MAZZON, J. A. Análise do programa de alimentação do trabalhador sob o conceito de marketing social . Tese (Doutorado). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1981.

MCGREGOR, D. The human side of enterprise. **New York**: McGraw-Hill, 1960.

MCALEARNEY, A. S. Leadership development in healthcare: a qualitative study. **Journal of Organizational Behavior**, v. 27, n. 7, p. 967-982, 2006.

MEDEIROS, N. H. **A competição Schumpeteriana e a organização cooperativa: o caso da COCAMAR.** Tese para obtenção de título de doutor pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1995.

MENEGON, L. F.; CASADO, T. Contratos psicológicos: uma revisão da literatura. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo**, v. 47, n. 4, 2012.

MILLS, T. Human resources—Why the new concern?. **Harvard Business Review**, v. 53, n. 2, p. 120-134, 1975.

MIRVIS, P. H.; HALL, D. T. Psychological success and the boundaryless career. **Journal of organizational behavior**, v. 15, n. 4, p. 365-380, 1994.

MONTEIRO, C. S. Unimed Fesp: 40 anos de história e evolução contínua. Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp). São Paulo, 2011. Disponível em: < http://www.unimedfesp.coop.br/40anos/depoimentos_drCiroMonteiro.html>. Acesso em: 15 mai. 2015.

MOORE, C.; GUNZ, H.; HALL, D. T. Tracing the historical roots of career theory in management and organization studies. **Handbook of career studies**, p. 13-38, 2007.

NAKATA, L. E. As expectativas de aprendizagem nas organizações que buscam se destacar pelo clima organizacional. Dissertação de Mestrado em Administração – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2009.

NEGRI, B. O gerenciamento da saúde no Brasil. In: BAYMA, F.; KASZNAR, I. **Saúde e previdência social: desafios para o terceiro milênio**. São Paulo: Pearson Education, 2002.

NELSON, D.; COOPER, C. L. (Ed.). **Positive organizational behavior**. Sage, 2007.

NG, T. W. H.; FELDMAN, D. C. Subjective career success: A meta-analytic review. **Journal of Vocational Behavior**, v. 85, n. 2, p. 169-179, 2014.

NICHOLSON, N. Career systems in crisis: Change and opportunity in the information age. **The Academy of Management Executive**, v. 10, n. 4, p. 40-51, 1996.

ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS. Cooperativismo. Princípios. 2015a. Disponível em: < http://www.ocb.org.br/site/cooperativismo/principios.asp>. Acesso em: 10 mai. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS. Jovens Lideranças Cooperativistas – Programa de Formação. 2015b. Disponível em: < http://www.ocb.org.br/gerenciador/ba/arquivos/modulo_i___basico.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS. Cooperativismo. Ramos. 2015c. Disponível em: < http://www.ocb.org.br/site/ramos/index.asp >. Acesso em: 10 mai. 2015.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. The knowledge-based economy, 1996. Disponível em:
< http://www.oecd.org/sti/sci-tech/1913021.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2015.

OXFORD ENGLISH DICTIONARY. Oxford: Oxford university press. 1989.

PAN, J.; ZHOU, W. Can success lead to happiness? the moderators between career success and happiness. **Asia Pacific Journal of Human Resources**, v. 51, n. 1, p. 63-80, 2013.

PARKER, P.; KHAPOVA, S. N.; ARTHUR, M. B. The intelligent career framework as a basis for interdisciplinary inquiry. **Journal of Vocational Behavior**, v. 75, n. 3, p. 291-302, 2009.

PEREIRA, V.; BIANCONI, C. UnitedHealth compra Amil em acordo de R$10 bilhões. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 08 out. 2012. Disponível em:
<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,unitedhealth-compra-amil-em-acordo-de-r10-bilhoes,942556>. Acesso em: 01 mai. 2015.

PETERSON, C. **A primer in positive psychology**. Oxford University Press, 2006.

PETERSON, S. J.; LUTHANS, F.; AVOLIO, B. J.; WALUMBWA, F. O.; ZHANG, Z. Psychological capital and employee performance: A latent growth modeling approach. **Personnel Psychology**, v. 64, n. 2, p. 427-450, 2011.

PETERSON, S. J.; WALUMBWA, F. O.; BYRON, K.; MYROWITZ, J. CEO positive psychological traits, transformational leadership, and firm performance in high-technology start-up and established firms. **Journal of Management**, 2008.

PIMENTEL, M. A. B. Regionalização dos serviços de assistência à saúde: uma nova configuração estratégica da operadora Fesp. Dissertação de mestrado, Fundação Getúlio Vargas. São Paulo, 2013.

PINHO, D. B. O pensamento cooperativo e o cooperativismo brasileiro. São Paulo: CNPq, 1982, 272p. (Manual de cooperativismo, Vol. 1).

POWELL, W. W.; SNELLMAN, K. The knowledge economy. **Annual review of sociology**, p. 199-220, 2004.

QUINN, R. E.; WELLMAN, N. Seeing and acting differently: Positive change in organizations. **The Oxford handbook of positive organizational scholarship**, p. 7514762, 2011.

RANDALL, D.; MCKEOWN, M. Editorial: Failure to care: nursing in a state of liquid modernity?. **Journal of clinical nursing**, v. 23, n. 5-6, p. 766-767, 2014.

RANGEL, E. **Percepção de médicos cooperados sobre processos de controle de custos em uma cooperativa de trabalho médico: estudo de caso**. Dissertação de mestrado, Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2005.

RAULINO, P.; ALBUQUERQUE, L. A.; CASADO, T. Desafios e Ações para a Gestão Estratégica de Recursos Humanos em uma Organização Hospitalar. In: Anais do XXXVIII EnANPAD. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2014_EnANPAD_GPR621.pdf>. Aceso em: 03 mai. 2015.

RAULINO, P.; CASADO, T.; MIRANDA, B. S. e NISHIMURA, A. Subjective career, calling and the dual-continua model of mental health. Working paper, 2014.

REGO, A.; MARQUES, C.; LELA, S.; SOUSA, F.; PINHA E CUNHA, M. Psychological capital and performance of Portuguese civil servants: exploring neutralizers in the context of an appraisal system. **The International Journal of Human Resource Management**, v. 21, n. 9, p. 1531-1552, 2010.

REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. **Rev Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 665-73, 2007.

RIBEIRO, M. A. Sistematização das principais narrativas produzidas sobre carreira na literatura especializada. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 14, n. 2, p. 177-189, 2013.

RIBEIRO, M. A. Carreiras: Novo olhar socioconstrucionista para um mundo flexibilizado. Curitiba: Juruá, 2014.

RIBEIRO, R.; TREVISAN, L. N.; GUEDES, R. M.; OLIVO, R. L. F.; GOZZI, S. Carreiras de profissionais de marketing com atuação em São Paulo: uma avaliação da atitude proteana e das condições do ambiente para o desenvolvimento de uma carreira moderna. **ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**, v. 33, 2009.

RINI, C. K.; DUNKEL-SCHETTER, C.; WADHWA, P. D.; Sandman, C. A.. Psychological adaptation and birth outcomes: the role of personal resources, stress, and sociocultural context in pregnancy. **Health Psychology**, v. 18, n. 4, p. 333, 1999.

ROBINSON, S. L. Trust and breach of the psychological contract. **Administrative science quarterly**, p. 574-599, 1996.

RODRIGUES, R. A.; GUEST, D. Have careers become boundaryless?. **Human Relations**, 2010.

ROSSONI, E. **Formação multiprofissional em serviço na atenção básica à saúde: processos educativos em tempos líquidos**. Tese para obtenção de título de doutor pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

ROUSSEAU, D. M. Psychological and implied contracts in organizations. **Employee responsibilities and rights journal**, v. 2, n. 2, p. 121-139, 1989.
ROWE, K. P. Psychological capital and employee loyalty: The mediating role of protean career orientation. **A dissertation submitted in partial fulfilment of the requirements for the Degree of Master of Science in Applied Psychology at the University of Canterbury**, 2013.

RUSSO, M.; GUO, L.; BARUCH, Y. Work attitudes, career success and health: Evidence from China. **Journal of Vocational Behavior**, v. 84, n. 3, p. 248-258, 2014.

RYAN, A.; SCHMIT, M. J.; JOHNSON, R. Attitudes and effectiveness: Examining relations at an organizational level. **Personnel psychology**, v. 49, n. 4, p. 853-882, 1996.

SAVICKAS, M. L. Identity in vocational development. **Journal of Vocational Behavior**, v. 27, n. 3, p. 329-337, 1985.

SCHAUFELI, W. B.; TARIS, T. W.; VAN RHENEN, W. Workaholism, Burnout, and Work Engagement: Three of a Kind or Three Different Kinds of Employee Well-being?. **Applied Psychology**, v. 57, n. 2, p. 173-203, 2008.

SCHEIN, E. H. **Career dynamics: matching individual and organizational needs.** Reading: Addison-Wesley, 1978.

SCHEIN, E. H. **Cultura organizacional e liderança**. Atlas, 2009.

SCHELLER, F.; BRONZATI, A.; GUIMARÃES, F. Carlyle investe R$1,75 bilhão na Rede D'Or de hospitais. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 27 abr. 2015. Disponível em: <http://economia.estadao.com.br/noticias/negocios,carlyle-investe-r-1-75-bilhao-na-rede-dor-de-hospitais,1676833>. Acesso em: 01 mai. 2015.

SEGERS, J.; INCEOGLU, I.; VLOEBERGHS, D.; BARTRAM, D.; HENDERICKX, E. Protean and boundaryless careers: A study of potential motivators. **Journal of Vocational Behavior***,* 73, 212-230, 2008.

SELIGMAN, M. What is the good life. **APA monitor**, v. 29, n. 10, p. 2, 1998.

SELIGMAN, M.E.P. **Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment.** New York: Free Press, 2002.

SELIGMAN, M.E.P.; CSIKSZENTMIHALYI, M. Positive Psychology: An introduction. **American Psychologist***,* 55 (1), 5-14, 2000.

SHEPARD, H. A. On the realization of human potential: A path with a heart. **Working with careers**, p. 25-46, 1984.

SILVA, J. A. Estudo comparativo entre os modelos de carreira proteana e carreira sem fronteiras por meio de escalas de atitudes. Dissertação de Mestrado em Administração – Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2009.

SILVA, C. J. O cooperativismo como alternativa estratégica. In: BITENCOURT, C. (Org.) **Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais.** Porto Alegre: Bookman, 2010.

SIMON, R. W. The meanings individuals attach to role identities and their implications for mental health. **Journal of Health and Social Behavior**, p. 256-274, 1997.

SIRECI, S. G.; YANG, Y.; HARTER, J.; EHRLICH, E. J. Evaluating Guidelines For Test Adaptations A Methodological Analysis of Translation Quality. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, v. 37, n. 5, p. 557-567, 2006.

SLAY, H. S.; TAYLOR, M. S. Career systems and psychological contracts. **Handbook of career studies**, p. 377-398, 2007.

SNELL, S. A. Social capital and strategic HRM: It's who you know. **People and Strategy**, v. 22, n. 1, p. 62, 1999.

SNYDER, C.R.; LOPEZ, S.J. **Positive Psychology: the scientific and practical exploration of human strengths.** Thousand Oaks: Sage Publications, 2007.

SONNENFELD, J. A.; PEIPERL, M. A. Staffing policy as a strategic response: A typology of career systems. **Academy of Management Review**, v. 13, n. 4, p. 588-600, 1988.

STAJKOVIC, A. D.; LUTHANS, F. Social cognitive theory and self-efficacy: Goin beyond traditional motivational and behavioral approaches. **Organizational dynamics**, v. 26, n. 4, p. 62-74, 1998.

STOLLER, J. K. Developing physician-leaders: a call to action. **Journal of general internal medicine**, v. 24, n. 7, p. 876-878, 2009.

STUMPF, S. A.; TYMON JR, W. G. The effects of objective career success on subsequent subjective career success. **Journal of Vocational Behavior**, v. 81, n. 3, p. 345-353, 2012.

SOMMERLUND, Julie; BOUTAIBA, Sami. Borders of “the boundaryless career”. **Journal of Organizational Change Management**, v. 20, n. 4, p. 525-538, 2007.

SUSSER, E.; PATEL, V. Psychiatric epidemiology and global mental health: joining forces. **International journal of epidemiology**, p. dyu053, 2014.

SUPER, D. E. **The psychology of careers**. New York: Harper & Row, 1957.

TAYLOR, S. E. **Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind**. New York: Basic Books, 1989.

SUTCLIFFE, K. M.; VOGUS, T. J. Organizing for resilience. **Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline**, v. 94, p. 110, 2003.

TELLES, R. A efetividade da matriz de amarração de Mazzon nas pesquisas em administração. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo**, v. 36, n. 4, 2001.

TIGER, L. **Optimism: The biology of hope**. New York: Simon and Schuster, 1979.

THOITS, P. A. Stressors and problem-solving: The individual as psychological activist. **Journal of Health and Social Behavior**, p. 143-160, 1994.

UNIMED. Sobre a Unimed. 2015. Disponível em: <http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=49146&cd_secao=49094>. Acesso em: 10 mai. 2015.

UNIMED DO BRASIL. Gestão de Pessoas por Competências para o Sistema Unimed. São Paulo, 2014. Relatório Interno.

UNIMED DO BRASIL. Relatório de Sustentabilidade do Sistema Unimed 2014. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.unimed.coop.br/portalunimed/flipbook/unimed_brasil/relatorio_sustentabilidade_2014/#74/z>. Acesso em: 15 mai. 2015.

UNIMED DO BRASIL. Gestão de Pessoas por Competências para o Sistema Unimed. Workshop de Implantação 1 – Guia de Implantação RH. São Paulo, 2015. Apresentação Interna.

VAILLANT, G. E. **Adaptation to life**. Harvard University Press, 1977.

VALCOUR, M.; LADGE, J. J. Family and career path characteristics as predictors of women's objective and subjective career success: Integrating traditional and protean career explanations. **Journal of Vocational Behavior**, v. 73, n. 2, p. 300-309, 2008.

VAN MAANEN, J. Preface. In: VAN MAANEN, J. (Ed.) **Organizational careers: Some new perspectives**. New York: Wiley, 1977.

VAN MAANEN, J.; SCHEIN, E. H. Improving the quality of work life: career development. Em: HACKMAN, J. R.; SUTTLE, J. R. (Org.). **Improving life at work**. Los Angeles: Goodyear, 1977.

VASCONCELLOS, L.; GUEDES, L. F. A. E-surveys: Vantagens e limitações dos questionários eletrônicos via internet no contexto da pesquisa científica. In: Seminários em Administração FEA-USP, 2007. São Paulo: FEA-USP, 2007.

VELOSO, E. F. R.; DUTRA, J. S.; FISCHER, A. L.; PIMENTEL, J. E. A.; SILVA, R. C. D.; AMORIM, W. A. C. D . Gestão de carreiras e crescimento profissional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 12, n. 1, p. 61-72, 2011.

VISEU, J.; JESUS, S. N.; RUS, C.; NUNES, H.; LOBO, P.; CARA-LINDA, I. Capital Psicológico e sua avaliação com o PCQ-12. **ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 2, n. 1, p. 4-16, 2012.

VON GLINOW, M. A.; DRIVER, M. J., BROUSSEAU, K.; PRINCE, J. B. The design of a career oriented human resource system. **Academy of Management Review**, v. 8, n. 1, p. 23-32, 1983.

WATERS, L; BRISCOE, J. P.; HALL, D. T.; WANG, L. Protean career attitudes during unemployment and reemployment: A longitudinal perspective. **Journal of Vocational Behavior**, v. 84, p. 405-419, 2014.

WATERS, L.; HALL, D. T.; WANG, L.; BRISCOE, J. P. Protean career orientation: a review of existing and emerging research. **Flourishing in Life, Work and Careers: Individual Wellbeing and Career Experiences**, 2015.

WEBER, M. **The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism: and other writings**. Penguin, 2002.

WEST, B. J.; PATERA, J. L; CARSTEN, M. K. Team level positivity: Investigating positive psychological capacities and team level outcomes. **Journal of Organizational Behavior***,* 30, 249-267, 2009.

WONG, J. H.; MASON, G. L. Reviled, rejected, but resilient: Homeless people in recovery and life skills education. **Geo. J. on Poverty L. & Pol'y**, v. 8, p. 475, 2001.

WOO, J. M.; POSTOLACHE, T. T. The impact of work environment on mood disorders and suicide: Evidence and implications. **International Journal on Disability and Human Development**, v. 7, n. 2, p. 185-200, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. "WHO definition of Health" in Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19–22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International statistical classification of diseases and related health problems**. World Health Organization, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2014**. World Health Organization, 2014.

WRZESNIEWSKI, A.; MCCAULEY, C.; ROZIN, P.; SCHWARTZ, B. Jobs, careers, and callings: People's relations to their work. **Journal of research in personality**, v. 31, n. 1, p. 21-33, 1997.

YIN, R. K. Enhancing the quality of case studies in health services research. **Health services research**, v. 34, n. 5 Pt 2, p. 1209, 1999.

YOUSSEF, C. M.; LUTHANS, F. Resiliency development of organizations, leaders and employees: Multi-level theory building for sustained performance. **Authentic leadership theory and practice: Origins, effects and development**, v. 3, p. 303-343, 2005.

YOUSSEF, C. M.; LUTHANS, F. Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience. **Journal of Management***,* 33(5), 774-800, 2007.

ANEXO I

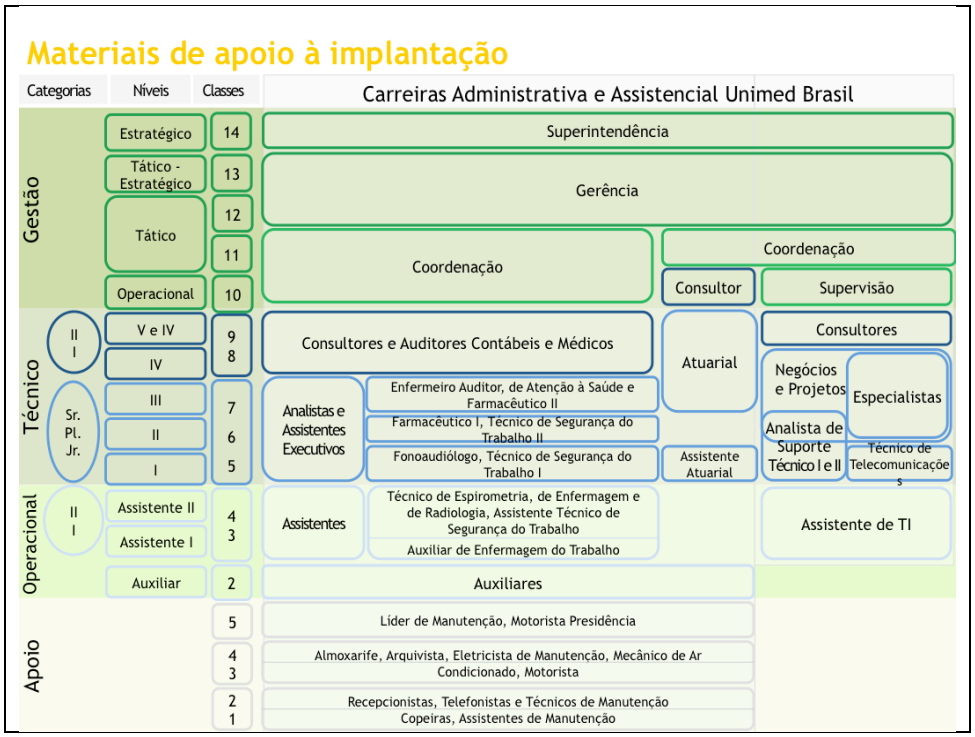
Relação das Federações e Singulares do sistema Unimed no Estado de São Paulo

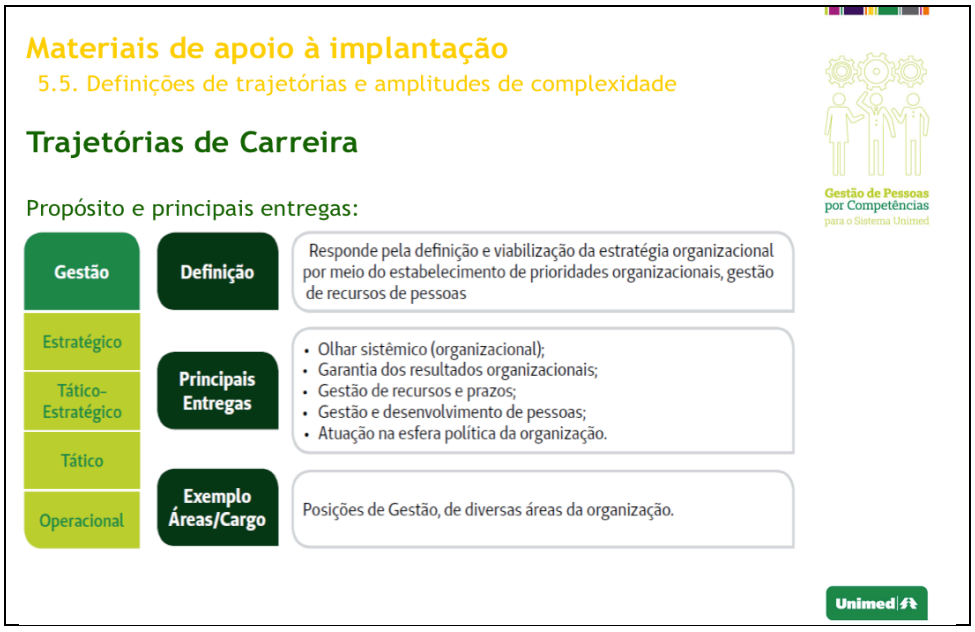
Fesp
Federação Regional Oeste Paulista - Andradina
Federação Regional Oeste Paulista – Araçatuba
Federação Regional Oeste Paulista – Assis
Federação Regional Oeste Paulista - Birigui
Federação Regional Oeste Paulista - Catanduva
Federação Regional Oeste Paulista - Fernandópolis
Federação Regional Oeste Paulista - Jales
Federação Regional Oeste Paulista - Penápolis
Federação Regional Oeste Paulista - São José do Rio Preto
Federação Regional Oeste Paulista - Votuporanga
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Araraquara
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Alta Mogiana
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Bebedouro
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Barretos
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Batatais
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Franca
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Ibitinga
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Ituverava
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Jaboticabal
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Mococa
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Monte Alto
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Pitangueiras
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Ribeirão Preto
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Santa Rita
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - São Carlos
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - São José do Rio Pardo
Federação Intrafederativa Nordeste Paulista - Sertãozinho
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Amparo
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Araras
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Baixa Mogiana
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Bragança Paulista
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Campinas
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Capivari
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Itatiba
Federação Intrafederativa Centro Paulista – Jundiaí
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Leste Paulista
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Limeira
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Piracicaba
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Pirassununga
Federação Intrafederativa Centro Paulista - Rio Claro
Federação Intrafederativa Centro Paulista – Tatuí
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Adamantina
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Assis

Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista – Avaré
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Bauru
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Botucatu
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Dracena
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Jaú
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Lençóis Paulista
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Lins
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Marília
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Ourinhos
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Presidente Prudente
Federação Intrafederativa Centro-oeste Paulista - Tupã
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba - Caçapava
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba - Campos do Jordão
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba - Cruzeiro
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba – Guaratinguetá
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba - Lorena
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba - Pindamonhangaba
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba - São José dos Campos
Federação Intrafederativa Vale do Paraíba – Taubaté
Federação Regional Sudeste Paulista - ABC
Federação Regional Sudeste Paulista - Guarujá
Federação Regional Sudeste Paulista - Guarulhos
Federação Regional Sudeste Paulista - Itapetininga
Federação Regional Sudeste Paulista - Itapeva
Federação Regional Sudeste Paulista - Paulistana
Federação Regional Sudeste Paulista - Registro
Federação Regional Sudeste Paulista - Salto/Itu
Federação Regional Sudeste Paulista - Santos
Federação Regional Sudeste Paulista - São Roque
Federação Regional Sudeste Paulista - Sorocaba

ANEXO II

Gestão de Pessoas por Competências para o sistema Unimed
Workshop de Implantação 1 (2015)





Materiais de apoio à implantação

5.5. Definições de trajetórias e amplitudes de complexidade

Níveis de Complexidade

Amplitude de Atuação

Define objetivos, patrocina iniciativas inovadoras e toma decisões estratégicas para a Organização, em conjunto com pares e Dirigentes, com impactos internos e externos ao Sistema Unimed, de longo prazo e que envolvem alto grau de incerteza, sinalizando prioridades quanto a recursos, orçamento e melhores práticas com foco na sustentabilidade do Sistema. Responde estrategicamente por um conjunto de áreas ou superintendência, participa ativamente da gestão junto aos Dirigentes, delegando e atribuindo responsabilidades e desafios aos gestores. É corresponsável pela identificação e desenvolvimento de sucessores. Define políticas corporativas, fornece diretrizes e contribui para a articulação das diferentes áreas, para garantir que o planejamento das áreas esteja consistente com a estratégia organizacional. Articula estrategicamente áreas de natureza diversas e representa a Organização em assuntos diversos, projetos e iniciativas estratégicas diante de públicos internos e externos, promovendo a imagem do Sistema. Promove ações de fortalecimento e disseminação dos valores e cultura organizacional, atuando como referência interna e externamente ao Sistema.

Gestão de Pessoas por Competências para o Sistema Unimed

Unimed

Materiais de apoio à implantação

5.5. Definições de trajetórias e amplitudes de complexidade

Níveis de Complexidade

Amplitude de Atuação

Participa ativamente do planejamento estratégico com contribuições de sua área e desdobra objetivos estratégicos em objetivos para cada área/frente de atuação, definindo prioridades. Gerencia e responde pelo planejamento de uma área estratégica, conjunto de áreas ou gerência executiva. Acompanha, orienta, avalia e responde pelo desenvolvimento de gestores e equipes multifuncionais sob sua gestão e pela preparação de pessoas para posições-chave, segundo políticas e diretrizes. Alinha com pares e superiores, contribui na articulação das diferentes áreas, influencia decisões estratégicas, participa de decisões de impacto corporativo, valida o planejamento das áreas/frentes de atuação, garantindo a consistência com a estratégia corporativa. Define e valida recursos e orçamento, analisa indicadores diversos e tendências do mercado. Relaciona-se com públicos diversos, representando interna e externamente a Organização nos temas das frentes de atuação da área.

Gestão de Pessoas por Competências para o Sistema Unimed

Unimed

Materiais de apoio à implantação

5.5. Definições de trajetórias e amplitudes de complexidade

Níveis de Complexidade

Amplitude de Atuação

Gestão

Estratégico

Tático-Estratégico

Tático

Operacional

Desdobra objetivos estratégicos em táticos - planos de ação específicos com foco na eficiência operacional. Gerencia e responde pelo planejamento de uma área e toma decisões de impacto na mesma com autonomia a partir de diretrizes organizacionais, alinhamento e expertise com pares e superiores. Acompanha, orienta, avalia e responde pelo desenvolvimento de líderes operacionais e equipes multifuncionais. Dimensiona e prioriza recursos e orçamento para as equipes/processos/projetos da área, participa da implantação de planos de mudança/inovação definidos corporativamente, analisa indicadores da área e recomendações técnicas das equipes e reporta para superiores. Relaciona-se com públicos diversos, representando interna e externamente a Organização nos temas sob sua responsabilidade.

Gestão de Pessoas por Competências para o Sistema Unimed

Unimed

Materiais de apoio à implantação

5.5. Definições de trajetórias e amplitudes de complexidade

Níveis de Complexidade

Amplitude de Atuação

Gestão

Estratégico

Tático-Estratégico

Tático

Operacional

Desdobra objetivos táticos em operacionais - atividades, processos, rotinas e procedimentos a serem executados para alcance dos resultados estabelecidos com visão de médio prazo e responde pelo cumprimento dos mesmos. Coordena, planeja, articula, responde e toma decisões com impacto nas atividades de uma área/ processos/projetos. Acompanha, orienta, avalia e contribui para o desenvolvimento de profissionais, de acordo com diretrizes Organizacionais, monitorando especificações técnicas e validando com seus superiores. Analisa relatórios, demandas e situações da área/processos/projetos e propõe encaminhamentos, influenciando decisões de seus superiores. Monitora o cumprimento de políticas organizacionais. Analisa e aloca recursos a partir de aprovação de seus superiores. Relaciona-se com públicos diversos, representando interna e externamente a Organização em sua área de atuação.

Gestão de Pessoas por Competências para o Sistema Unimed

Unimed

Materiais de apoio à implantação

8.1. Descrições de cargo genéricas

Gestão
Tático - estratégico / Tático

Descrição de Cargo Genérica
✓ Definir, em conjunto com a diretoria, e gerir todas as questões pertinentes à área, tais como: estratégia de atuação, projetos (estratégicos, técnicos e operacionais), indicadores e metas, planejamento orçamentário, dimensionamento de quadro, entre outros, mantendo o diferencial de mercado e garantindo o alinhamento entre pessoas, processos e estratégias de negócio
✓ Apresentar para a diretoria relatórios analíticos com informações estratégicas sobre a evolução de projetos, processos, quadro funcional, custos e indicadores da área de atuação com ações para a retenção de pessoal, aumento de eficiência operacional e diminuição de custos
✓ Gerir, estimular e promover o desenvolvimento pessoal e profissional da equipe pautado em gestão por competências e meritocracia, contribuindo para a cultura de desempenho, visando alcançar melhores resultados
✓ Proporcionar um clima harmônico, visando a satisfação e bem estar dos colaboradores e orgulho de pertencer à Unimed, por meio de gestão participativa, acompanhamento do desenvolvimento dos colaboradores e feedbacks periódicos
✓ Elaborar estratégias para a retenção de pessoal, aumento da eficiência operacional e diminuição de custos extras
✓ Garantir o cumprimento das regras organizacionais e do Sistema Unimed, sugerindo melhorias nas políticas, nos processos, fluxos e sistemas de informação da área visando melhores práticas, funcionalidade, otimização, racionalização, maior eficiência e eficácia dos serviços e satisfação dos colaboradores e clientes
✓ Validar materiais diversos da área, garantindo a qualidade e integridade das informações repassadas pela área
✓ Aprovar solicitações de compras e pagamentos, conforme limite de alçadas, definido no plano de alçadas
✓ Definir parceiros estratégicos para a realização dos projetos da área, observando sempre o melhor custo benefício
✓ Apresentar à diretoria projetos de solução aos possíveis problemas operacionais que impactam na Unimed
✓ Organizar e ministrar Seminários, Comitês, Fóruns, Encontros e Treinamentos periódicos dos temas de sua área de atuação, com informações técnicas legais e administrativas impactantes no Sistema Unimed
✓ Prestar suporte e orientação técnica e estratégica em todos os assuntos que envolvam sua área de atuação a todos os públicos internos e externos
✓ Informar a gestão sobre qualquer irregularidade ou suspeita de fraude
✓ Posicionar o gestor sobre as ações e atividades desenvolvidas na área sob sua responsabilidade
✓ Repassar as informações e fluxos de trabalho aos novos colaboradores, a fim de garantir a adequada realização das atividades
✓ Executar outras atividades correlatas, de acordo com as atribuições próprias de sua unidade operacional e da natureza do seu trabalho, conforme determinação superior

Carreira
Gerente
Coordenador
Consultor / Auditor Interno
Analista Sr
Analista Pl
Analista Jr
Assistente II
Assistente I
Auxiliar
Apoio

Materiais de apoio à implantação

8.1. Descrições de cargo genéricas

Gestão
Operacional

Descrição de Cargo Genérica
✓ Coordenar, juntamente com a gestão, todas as questões pertinentes à área, tais como: fluxos, procedimentos, processos, sistemas de informação, diretrizes, projetos e programas da área, orientando e mediando conflitos entre pessoas, áreas e gestores, adotando medidas de otimização e racionalização, garantindo a operacionalização, implantação, cronogramas e metas dos mesmos e o atingimento dos objetivos organizacionais
✓ Coordenar indicadores e metas, planejamento orçamentário, dimensionamento de quadro entre outros, propondo ações para garantir o alinhamento entre pessoas, processos e estratégias de negócio da Unimed
✓ Avaliar e elaborar relatórios analíticos sobre a evolução de projetos, quadro, custos e indicadores da área de atuação e propor ações para a retenção de pessoal, aumento de eficiência operacional e diminuição de custos extras
✓ Coordenar a equipe e a operação das atividades, garantindo o cumprimento de cronograma, normas e metas estabelecidos, mediando conflitos e garantindo a unicidade do time
✓ Avaliar as pesquisas de satisfação dos processos internos e elaborar planos de ação para melhorar a qualidade do serviço e a satisfação dos usuários, tornando um ambiente favorável à retenção de talentos e satisfação dos colaboradores
✓ Validar textos e materiais diversos da área, garantindo a qualidade e integridade das informações repassadas pela área
✓ Aprovar solicitações de compras e pagamentos, conforme limite de alçadas
✓ Buscar parceiros para a realização dos projetos da área, observando sempre o melhor custo benefício
✓ Organizar e participar de eventos e programas promovidos pela área
✓ Representar a área em assuntos pertinentes no Sistema Unimed e no mercado
✓ Informar a gestão sobre qualquer irregularidade ou suspeita de fraude
✓ Posicionar o gestor sobre as ações e atividades desenvolvidas na área sob sua responsabilidade
✓ Repassar as informações e fluxos de trabalho aos novos colaboradores, a fim de garantir a adequada realização das atividades
✓ Executar outras atividades correlatas, de acordo com as atribuições próprias de sua unidade operacional e da natureza do seu trabalho, conforme determinação superior

Carreira
Gerente
Coordenador
Consultor / Auditor Interno
Analista Sr
Analista Pl
Analista Jr
Assistente II
Assistente I
Auxiliar
Apoio

ANEXO III

Carta de recomendação da Unimed Campinas à Unimed Fesp para realização da pesquisa

Unimed Campinas

DMS 030/15
23 de fevereiro de 2015

Fesp – Federação das Unimeds do Estado de São Paulo
A/C.: Dr. Omar Abujamra Júnior
Diretor Superintendente

Ref. solicitação Dr. Petrus da Silva Raulino – Unimed Campinas

A UNIMED CAMPINAS Cooperativa de Trabalho Médico, informa que o médico, Dr. Petrus da Silva Raulino, CRM 97.166/SP, é nosso cooperado sob ID 475, desde abril de 2006 e está afastado de suas atividades desde março de 2013, para realização do Mestrado em Administração pela FEA-USP (Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo). Cooperado este, que tem prestado serviços médicos com perícia e dedicação ao longo do tempo em que tem atendido nossos clientes.

Como parte das atividades do curso, há necessidade deste cooperado em realizar uma pesquisa sobre carreira de gestores na área de saúde, por meio desta Federação.

De acordo com as orientações e informações recebidas, a UNIMED CAMPINAS não aponta óbice para aprovar e recomendar tal ação, desde que não fira questões éticas e morais, nem tampouco as disposições legais desta Federação.

À disposição para demais informações.

Atenciosamente,

Dra. Carla Rosana Guilherme Silva
Diretora Médico-Social

Dr. José Windsor Angelo Rosa
Diretor Presidente

ANS - nº 335690 Cód. 02083

Av. Barão de Itapura, 1123 - Guanabara
Campinas / SP - CEP 13020-901
Fone: 0800 13 66 88 - Fax: (19) 3231 7434
CNPJ 46.124.624/0001-11
www.unimedcampinas.com.br

CERTIFICADA 2012 Responsabilidade Social Unimed

ANEXO IV

Matriz do processo de adaptação transcultural do *Psychological Capital Questionnaire* (LUTHANS, AVOLIO, AVEY e NORMAN, 2007) – Questionário de Capital Psicológico – Adaptação para o português do Brasil pelo autor

OBSERVAÇÃO: A pedido da Mind Garden (www.mindgarden.com), editora detentora dos direitos autorais do "*Psychological Capital Questionnaire*", não se pode divulgar o instrumento completo em material publicado. Por isso, este anexo dispõe apenas de amostra de itens.

PCQ Self-rater version: Adaptation for Brazilian Portuguese

ORIGINAL	TRADUÇÃO 1	RETRO-TRADUÇÃO 1	TRADUÇÃO 2	RETRO-TRADUÇÃO 2	SÍNTESE
Instructions: Below are statements that describe how you may think about yourself **right now**. Use the following scale to indicate your level of agreement or disagreement with each statement.	**Instruções:** Abaixo estão afirmações que descrevem como você pode estar pensando sobre si mesmo **exatamente agora**. Use a escala seguinte para indicar seu nível de concordância ou discordância com cada afirmação.	**Instructions**: Below are statements that describe how can you probably thinking about yourself **right now**. Use the numbers below to indicate your level of agreement or disagreement in each statement.	**Instruções**: Apresentamos abaixo afirmações que descrevem como possivelmente você se sente **neste exato momento**. Use a escala a seguir para indicar seu grau de concordância ou discordância em cada uma das afirmações.	**Instructions**: Find below some statements that may describe how you feel **right now**. Use the scale below and indicate to what extent you agree or disagree with each statement.	**Instruções:** Abaixo estão afirmações que descrevem como você pode estar pensando sobre si mesmo **exatamente agora**. Use a escala seguinte para indicar seu nível de concordância ou discordância com cada afirmação.
1 = Strongly Disagree, 2 = Disagree, 3 = Somewhat Disagree, 4 = Somewhat Agree, 5 = Agree, 6 = Strongly Agree	1 = Discordo Fortemente, 2 = Discordo, 3 = Discordo um Pouco, 4 = Concordo um Pouco, 5 = Concordo, 6 = Concordo Fortemente	1 = Strongly Disagree, 2 = Disagree, 3 = Somewhat Disagree, 4 = Somewhat Agree, 5 = Agree, 6 = Strongly Agree	1 = Discordo completamente, 2 = Discordo, 3 = Discordo parcialmente, 4 = Concordo parcialmente, 5 = Concordo, 6 = Concordo plenamente	1 = Strongly disagree, 2 = Disagree, 3 = Partly disagree, 4 = Partly agree, 5 = Agree, 6 = Strongly agree	1 = Discordo Fortemente, 2 = Discordo, 3 = Discordo um Pouco, 4 = Concordo um Pouco, 5 = Concordo, 6 = Concordo Fortemente
(1) I feel confident analyzing a long-term problem to find a solution.	Eu me sinto confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.	I feel confident in analyzing a long-term problem to find out a solution.	Sinto-me seguro ao analisar um problema de longo prazo para poder buscar uma solução.	I feel comfortable analyzing a long-term problem to try and find a solution for it.	Sinto-me confiante ao analisar um problema de longo prazo para encontrar uma solução.

(7) If I should find myself in a jam at work, I could think of many ways to get out of it.	*Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, eu consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.*	*If I find myself in a hard situation at work, I'm able to think other ways to get out of it.*	*Se eu me encontro em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em várias formas de resolvê-la.*	*If I find myself in an awkward situation at work, I manage to come up with many ways to sort it out.*	*Se eu me encontrar em uma situação difícil no trabalho, consigo pensar em muitas maneiras de sair dela.*
(13) When I have a setback at work, I have trouble recovering from it, moving on.	*Quanto tenho um retrocesso no trabalho, eu tenho dificuldade de me recuperar, de ir em frente.*	*When I have a regression at work, I have difficulties to get over the situation, to go ahead.*	*Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente.*	*When I face a setback at work, I have difficulty recovering and moving on.*	*Quando enfrento um contratempo no trabalho, sinto dificuldade em me recuperar e seguir em frente.*
(19) When things are uncertain for me at work, I usually expect the best.	Quando as coisas estão incertas para mim no trabalho, eu geralmente espero o melhor.	When the things are uncertain for me at work, I usually expect the best.	Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, eu geralmente espero o melhor.	When things are uncertain at work, I usually hope for the better.	Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor.

"Research Edition Translation performed by Petrus da Silva Raulino on July 14, 2014. Translated into Brazilian Portuguese and reproduced by special permission of the Publisher Mind Garden, Inc, www.mindgarden.com from Psychological Capital Questionnaire by Fred Luthans, Bruce J. Avolio, and James B. Avey. Copyright © 2007 by Fred Luthans, Bruce J. Avolio, and James B. Avey. All rights reserved in all mediums. Further reproduction is prohibited without the Publisher's written consent. Published by Mind Garden, Inc. www.mindgarden.com".

** Os itens em itálico (7* e *13) foram eliminados após análise fatorial e, portanto, não foram utilizados para a análise dos resultados desta pesquisa (conforme explicitado na página 164).*

ANEXO V
E-mail de convite para a pesquisa

Prezado(a) gestor(a),

Sou Petrus Raulino, médico psiquiatra e cooperado licenciado para realização de Mestrado em Administração na FEA/USP.

No âmbito de meu mestrado em Administração, estou conduzindo esta pesquisa sobre atitudes de carreira de gestores do sistema Unimed do Estado de São Paulo.

A pesquisa tem o objetivo de gerar conhecimento sobre a influência das atitudes de carreira no capital psicológico dos gestores.

Venho pedir sua ajuda para a realização do grande desafio que é atingir um número significativo de participantes nesta pesquisa. Sua cooperação é muito valiosa!

O público-alvo é composto por gestores dos níveis tático e operacional (superintendentes, gerentes executivos, coordenadores, supervisores, líderes de equipe).

A relevância desta pesquisa é fundamentada no substancial crescimento do Setor Saúde nos últimos anos, que tem exigido cada vez mais gestores capazes de lidar com a complexidade e competitividade do mercado de Saúde. E o sistema Unimed ocupa um papel de protagonismo nos cuidados à Saúde.

Você pode me acessar a qualquer momento através do e-mail petrusraulino@usp.br . Se desejar receber um feedback individual, por favor expresse seu pedido por e-mail. Se desejar receber apenas o resumo executivo, basta sinalizar no campo apropriado do link da pesquisa.

Para participar, acesse o link abaixo:

https://pt.surveymonkey.com/s/3CTYZSR
(se não obtiver acesso, copie e cole na barra de endereço do seu navegador)
(a equipe do SurveyMonkey nos assegurou que seus links são seguros e não há qualquer problema em acessá-los; por isso, se suas definições de rede e/ou firewall apresentarem alerta referente ao link, peço-lhe a gentileza de clicar em "Entendo os riscos" e autorizar o acesso do computador ao link)

Agradeço sua colaboração!

Petrus Raulino
Mestrando em Administração - FEA/USP

ANEXO VI

Sair deste inquérito

PESQUISA: Carreira de Gestores da Saúde

Introdução e Confidencialidade

Muito obrigado por participar voluntariamente desta pesquisa. Sua contribuição é muito importante!

Esta pesquisa ocorre no âmbito do Mestrado do PPGA (Programa de Pós-graduação em Administração) da FEA-USP (Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo) e tem como objetivo estudar as atitudes de carreira de gestores da área de Saúde.

O responsável por esta pesquisa é Petrus Raulino, sob orientação da Prof. Dra. Tania Casado. Em caso de dúvida, entre em contato através do e-mail petrusraulino@usp.br.

As respostas dos participantes serão analisadas de forma anônima e confidencial. Não existem respostas certas ou erradas.

Por favor, responda tão rápido e cuidadosamente quanto possível. Você levará menos de 10 minutos para concluir todas as respostas. O preenchimento de todas as respostas é muito importante para a validade da pesquisa.

Suas respostas serão integradas ao banco de dados e combinadas com as respostas de todos os participantes, sendo utilizadas apenas para análises coletivas, sem identificação de casos individuais. Portanto, a informação prestada por você será tratada em caráter estritamente confidencial.

Você poderá ter acesso a um resumo geral dos resultados do levantamento (resumo executivo), mas não aos dados individuais dos respondentes, ao término de todas as etapas da pesquisa (incluindo a etapa de defesa e apresentação dos resultados na USP).

Se desejar o resumo executivo, por favor informe seu e-mail no campo abaixo.

Seg.

Sair deste inquérito

PESQUISA: Carreira de Gestores da Saúde

Questionário 1 de 2 (página 1/4)

(obs: por favor, em todas as páginas seguintes role a barra lateral para visualizar todo o texto da página)

Abaixo estão afirmações que descrevem como você pode estar pensando sobre si mesmo exatamente agora. Por favor, indique o grau de concordância com cada sentença apresentada abaixo, sendo: *1 = discordo totalmente; 2 = discordo parcialmente; 3 = não concordo nem discordo; 4 = concordo parcialmente; 5 = concordo totalmente.*

	1	2	3	4	5
1. Quando oportunidades de desenvolvimento não me foram oferecidas por minha empresa, busquei-as por mim mesmo.					
2. Sou responsável por meu sucesso ou fracasso em minha carreira.					
3. De um modo geral, tenho uma carreira bastante independente e dirigida por mim.					
4. Liberdade para escolher minha própria trajetória de carreira é um dos meus valores mais importantes.					
5. Estou no comando de minha própria carreira.					
6. No final das contas, dependo de mim mesmo para avançar em minha carreira.					
7. No que diz respeito à minha carreira, quem toma as decisões sou eu.					
8. Em minhas experiências passadas, confiei mais em mim mesmo do que em outras pessoas para encontrar um novo emprego, quando necessário.					
9. Eu conduzo minha própria carreira, baseado(a) em minhas prioridades pessoais e não nas prioridades de meu empregador.					
10. Não é muito importante para mim a forma com que as pessoas avaliam as escolhas que eu faço em minha carreira.					
11. O que mais importa para mim é como eu me sinto em relação a meu sucesso na carreira e não como outras pessoas se sentem a respeito disso.					

	1	2	3	4	5
12. Sigo minha própria consciência se a minha empresa solicitar que eu faça algo que seja contra os meus valores.					
13. O que eu acho que está certo em minha carreira é mais importante para mim do que o que minha empresa acha.					
14. Em minhas experiências passadas, eu segui meus próprios valores mesmo quando a empresa me pediu para fazer algo com o qual eu não concordava.					

Ant. Seg.