



**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ**

**MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA**

**GESTÃO EM MEDICINA DENTÁRIA: IMPORTÂNCIA DA  
LIDERANÇA E EMPREENDEDORISMO**

Trabalho submetido por

**Rahil Iqbal Haji**

para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

**Setembro de 2020**





**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ**

**MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA**

**GESTÃO EM MEDICINA DENTÁRIA: IMPORTÂNCIA DA  
LIDERANÇA E EMPREENDEDORISMO**

Trabalho submetido por

**Rahil Iqbal Haji**

para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

Trabalho orientado por

**Prof. Doutor Rui Relvas**

**Setembro de 2020**



## AGRADECIMENTOS

Em seis anos, nesta *muy* nobre academia, tive demasiadas experiências, e com cada experiência, veio uma lição, e com cada lição a minha família crescia.

Ao meu orientador, Professor Doutor Rui Relvas, obrigado por todo o apoio e confiança.

Um especial obrigado, ao Samuel Félix, que as aventuras não parem, Alexandre Gomes, por nunca me deixar ir abaixo, Miguel Pimenta e André Alves, melhores parceiros de box não podia pedir, Dra. Joana Videira, Dr. Rui Barros, Dra. Patrícia Godinho, Dra. Carlota de Olim e Dra. Marta Picolo, por todos os ensinamentos ao longo destes anos.

À minha família de praxe, os meus padrinhos, Inês Saramago, Miguel Alves e aos meus afilhados, principalmente, Inês Alves e Marisa Sofia.

Quero agradecer a toda a família de Bacos, Daniela Marques, Lara Graça, Joana Martins, Tatiana Magalhães, Sara Pires, Olga Gresko e Raquel Fernandes.

Um grande obrigado a todos os funcionários, professores e médicos, da Cooperativa Egas Moniz, Instituto Superior Ciências da Saúde Egas Moniz e Escola Superior Ciências da Saúde Egas Moniz.

Aos meus melhores amigos, Abdul Karim, Shahid Aboobaker, Adam Ismail, Irshad Mahomed, Danish Ahmed, M. Fahim, Adil Gafar e Muhammad Hussein nos momentos mais difíceis da minha vida, foram vocês que me levantaram e motivaram a não desistir.

À minha equipa da Vitabio, que me viram crescer e por todo o apoio que me deram neste último ano.

Um especial obrigado, à minha mãe, que nunca desistiu de mim, e às horas que passou a rezar para eu não me desviar, um grande obrigado aos meus irmãos, Yassir Haji e Mariam Haji, por toda a confiança que depositaram em mim, e todas as vezes que me desafiaram para aumentar as minhas capacidades.

Ao meu pai, Dr. Iqbal Haji Mahomed (1953-2019) que apesar de não ter tido a oportunidade de me ver hoje, ensinou-me tudo o que eu sei e sempre me inspirou a não parar e não desistir. Obrigado pai, sei que estás a olhar por mim, e neste momento irias estar mais feliz que eu.

“It's our choices that show what we truly are, far more than our abilities”

-Albus Dumbledore



## **RESUMO**

Em Portugal, os médicos dentistas, maioritariamente, exercem a sua atividade em consultórios ou clínicas privadas, que por sua vez, são muitas vezes geridas pelos próprios profissionais, o que implica que estes possuam conhecimentos sobre gestão, para além dos requisitos da profissão.

Este profissional que apresenta a seu encargo a gestão de uma clínica médica e de uma equipa de profissionais deve liderar, dividir, organizar, supervisionar, entre outros. Surge assim a necessidade de compreender a liderança na área da Medicina dentária e a sua mais-valia para o médico dentista.

Por outro lado, com o elevado número de profissionais e grande oferta de serviços na área, há necessidade de diferenciação no mercado para se ter uma vantagem competitiva. Daí nasce a necessidade de exploração do empreendedorismo.

O empreendedorismo é considerado o processo de início de um negócio ou organização, regido por um indivíduo designado de empreendedor, que por norma, apresenta qualidades de liderança, iniciativa e capacidades de gestão.

O empreendedorismo não consiste apenas na abertura de uma clínica, mas também na inovação. Este processo evolutivo na área da Medicina dentária, poderá trazer um impacto na sociedade, cultura e também uma alteração nos valores, de modo a proporcionar o maior bem-estar do doente.

**OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho monográfico consiste no estudo intensivo da importância da liderança numa clínica Dentária. A área da Medicina dentária está constantemente em atualização através da evidência científica mais recente, adquirida através de estudos. Nesta monografia, existe a pretensão de realçar a importância de uma boa liderança, gestão e a relação com o empreendedorismo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Liderança, Gestão, Empreendedorismo, Medicina dentária

## **ABSTRACT**

### Dental Management: Importance of Leadership and Entrepreneurship

In Portugal, the practice of dentistry is essentially done at private clinical offices, in contrast with other medical specialties. This leads to the need of a dentist to have management skills.

On one hand, the dentist professional that has the role of managing a dental clinic and a group of professionals must know how to lead, organize, and supervise, in addition to other skills. These teams require a leader, and from this need, the obligation of understanding leadership in the area of dental medicine and its benefits to the practice of a dental practitioner is urgent.

On the other hand, the increasing number of dental professionals and services brings the need of innovation and differentiation in the dental market, so there is a competitive advantage. To sum up, it raises the requirement to explore entrepreneurship.

Entrepreneurship is taken as the initiating process of a business or organization, ruled by an entrepreneur, that in most occasions is gifted with the quality of leadership, initiative and management skills.

Entrepreneurship is not just opening a dental clinic, but also the innovation that it requires. This evolutive process in the area of Dental medicine can impact society, culture and change values contributing to the well-being of the patient.

**OBJECTIVES:** The objective of this monographic work is the intensive study of the importance of leadership in a dental clinic. The area of Dentistry is constantly being updated through the most recent scientific evidence acquired through studies. In this monograph, the intention is to highlight the importance of good leadership, management and relate with entrepreneurship.

**KEYWORDS:** Leadership, Management, Entrepreneurship, Dentistry

## ÍNDICE GERAL

<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE TABELAS.....</b>	<b>7</b>
<b>ÍNDICE DE ABREVIATURAS .....</b>	<b>9</b>
<b>I. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>II. DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>13</b>
1. GESTÃO .....	13
2. LIDERANÇA.....	18
3. RELAÇÃO ENTRE GESTÃO E LIDERANÇA.....	21
4. ABORDAGENS À LIDERANÇA .....	24
4.1. Caráter e personalidade .....	24
4.2. Abordagem baseada em habilidades.....	26
4.3. Inteligência emocional.....	26
5. ESTILOS DE LIDERANÇA .....	28
5.1. Autocrático .....	29
5.2. Participativo.....	29
5.3. Democrático.....	30
5.4. Laissez-Faire.....	30
6. LIDERANÇA TRANSACIONAL VERSUS TRANSFORMACIONAL .....	31
7. FATORES QUE AFETAM A ESCOLHA DO ESTILO DE LIDERANÇA NAS EMPRESAS .....	33
8. DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES NUMA ORGANIZAÇÃO .....	34
9. EMPREENDEDORISMO .....	34
9.1. Características do médico dentista como empreendedor.....	37
9.2. Sector operacional .....	39
9.3. Processos e recursos .....	40
9.4. Missão e resultados.....	41
9.5. Implicações para a prática da medicina dentária .....	42
9.6. Empreendedorismo e Corona Vírus .....	44
9.6.1. O impacto.....	46
9.6.2. Empreendedor e covid .....	46
<b>III. CONCLUSÃO.....</b>	<b>48</b>

**IV. BIBLIOGRAFIA .....50**

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Relação entre a gestão e liderança .....	22
<b>Figura 2</b> - Carácter e personalidade de um líder .....	25
<b>Figura 3</b> - Diferentes tipos de liderança.....	28
<b>Figura 4</b> - Percentagem de pessoas inquiridas que apresenta uma opinião favorável em relação ao empreendedorismo .....	35



## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Fontes de poder.....	19
<b>Tabela 2</b> – <i>Gestores</i> versus <i>Líderes</i> .....	23
<b>Tabela 3</b> - Componente da inteligência emocional.....	27
<b>Tabela 4</b> - Fatores relacionados com o desenvolvimento do papel empreendedor para médicos dentistas.....	37



## **ÍNDICE DE ABREVIATURAS**

COVID-19 - *Coronavirus Disease 2019*

OMS – Organização Mundial de Saúde

QI – Quociente de inteligência

SNS – Sistema Nacional de Saúde



## I. INTRODUÇÃO

Anualmente centenas de estudantes saem graduados das Faculdades de Medicina dentária e entram posteriormente no mundo do trabalho. Caso adquiram o estatuto da direção clínica, é esperado que não só cuidem da saúde oral dos seus pacientes como liderem uma equipa de profissionais de saúde. Isso inclui definir orientações estratégicas para a sua prática diária, gerir uma equipa, o seu trabalho, estabelecer comunicação, organização e uma visão compartilhada de como essa prática deverá ser e cada uma dessas atividades requer um líder (Taichman & Parkinson, 2012).

Por norma, clínicos que assumam cargos na área da liderança e gestão, necessitam de adotar certas qualidades e técnicas na área da liderança, para o sucesso do seu objetivo (Kumar, 2013).

A liderança pode ser definida como a capacidade de mover um grupo de indivíduos em direção a uma meta ou visão, em medicina dentária esta tem como por objetivo não só apresentar bons resultados, como também melhorar a saúde oral da comunidade (Taichman & Parkinson, 2012).

Num ambiente clínico, lida-se com uma equipa diversificada, que, num todo, desempenha as funções em prol daquilo que é a saúde do utente. Num ambiente não liderado, onde o desempenhar de tarefas não se encontra estabelecido de acordo com as características pretendidas, gera-se um ambiente de não comunicação, o que é prejudicial (“Leadership and Engagement for Improvement in the NHS – Together We Can,” 2012).

Além de todas as habilidades de comunicação, gestão, capacidade de autorreflexão, pensamento crítico e resolução de problemas, que devem estar presentes num líder, há a necessidade de inovar e de saber gerir toda a competição existente, nascendo assim a necessidade de ser empreendedor (Willcocks, 2012).

Este novo conceito, o empreendedorismo, reforça a necessidade de se considerar o lado empresarial da prática dentária, em particular, a importância da qualidade, da criatividade e da inovação, a par da importância da satisfação das necessidades dos utentes. Uma abordagem empreendedora sustenta a prática de medicina dentária num ambiente cada vez mais competitivo (Willcocks, 2012).



## II. DESENVOLVIMENTO

### 1. Gestão

A gestão pode ser definida como um trabalho no qual se trata do planeamento, organização, orçamento, coordenação e monitorização das atividades de um grupo (Algahtani, 2014). Por outro lado, a gestão pode também definir-se como um processo pela qual objetivos definidos são concretizados pelo uso eficiente de recursos (Northouse, 2012).

Todas as práticas e procedimentos na área de gestão, são consequências da necessidade de organização (Kotter, 2009).

No século XX ocorreu uma grande expansão de grandes empresas e cooperativas, e sem este departamento, todas estas organizações seriam, um conjunto caótico, e sem o mesmo não iriam funcionar, nem apresentar capacidade de expansão. Uma boa gestão tem a capacidade de tranquilizar o ambiente, e levar as organizações ao objetivo máximo: aumentar o lucro, quantidade e qualidade (Kotter, 2009).

Os gestores conseguem obter os seus objetivos através da organização estrutural e pessoal: colocando vagas de emprego, preenchendo as mesmas vagas com profissionais qualificados, comunicando os objetivos, delegando a responsabilidade de cada departamento para assim atingir determinado objetivo e definir um sistema de monitorização (Kotter, 2009).

A Gestão, apesar de uma disciplina de estudo atual, tem uma história vasta. Exemplos de processos de gestão datam o antigo Egípto, o povo Inca (América do Sul) e os Romanos (em território europeu). Todos estes povos enunciados, construíram as suas sociedades tendo processos organizacionais como pilares. Com o desenvolvimento das sociedades, emergiu a necessidade de gerir e organizar produtos, assim como proceder ao seu comércio, para assegurar as demandas das sociedades em ascensão (Colin, 2014).

Para perceber os alicerces que sustentam a gestão é necessário analisar grandes conquistas da humanidade. Existem inúmeros eventos da nossa história que permitem aferir que para além

de esforço e dedicação, foi necessária organização. Merecem ser destacadas a construção das grandiosas pirâmides de Gizé e a Grande Muralha da China, cuja elaboração contemplou funções de gestão. Destas funções da gestão destacam-se o controlo, organização, planeamento, coordenação e a liderança, utilizadas para o alcance dos objetivos propostos. Acima deste facto, evoluiu a perceção de que através do trabalho em grupo, seriam atingidos resultados mais rentáveis (Santos, 2008).

Frederick Taylor foi um dos primeiros autores a relacionar a organização do trabalho como científico e racional, escrevendo em 1911 os *Princípios da Administração Científica*. Nesta obra o autor evidencia a importância do estabelecimento de regras e técnicas para a organização do pessoal de dada instituição, delineando claramente as responsabilidades de gestores e trabalhadores como forma de eliminar parte das dificuldades que surgem com a gestão de trabalhadores (Derek, 1990).

Cria-se a necessidade de segmentação horizontal (especificação de tarefas para melhor execução) e vertical (hierarquização do pessoal conforme cargos e tarefas desempenhadas) do trabalho; assim como sistemas de remuneração adequado (de forma a satisfazer empregados) e de controlo de trabalho a fim de garantir a plena execução de tarefas. Esta segmentação teria como objetivo primordial o aumento da produtividade (Derek, 1990; Gordon, 1993).

Henry Ford, inspirado nas ideias de Taylor, acrescentou uma outra particularidade ao modelo de organização proposto por ele, introduzido o trabalho em cadeia, um salário mais elevado e a standardização da produção (Plane, 2003).

Henry Fayol apresentou a primeira definição referente aos pilares da gestão em 1916. Para o autor a Gestão é uma área essencial à vida em sociedade em todos os aspetos, podendo e devendo ser ensinada (Wood, 2001).

Em 1916, Henry Fayol elaborou a obra *Administração Industrial e Geral*, onde enumerou os cinco pilares universais e essenciais de qualquer instituição: prever (um misto de planeamento e antecipação), organização dos diferentes recursos, chefiar e comandar de forma

a obter o mais alto proveito por parte dos membros integrantes e coordenação das atividades de modo a que estas resultem no atingimento dos melhores resultados (Fayol, 2007).

Para o autor, teoricamente, um gestor conseguirá atingir melhores resultados utilizando a sua capacidade de gerir o pessoal e o meio. Fayol enumerou assim, catorze princípios fundamentais inerentes à administração de uma instituição: repartição de tarefas, unidade de comando e direção, hierarquia, autoridade e clareza da cadeia hierárquica, união e estabilidade dos membros, remuneração, centralização, iniciativa, ordem e equidade (Gordon, 1993).

Os pilares da gestão enunciados por Fayol foram aprovados por autores neoclássicos e aglutinados em quatro princípios fundamentais ainda hoje utilizados: controlo, planeamento, liderança e organização (Ferreira et al., 2011).

No século XX assistiu-se a uma complexificação e crescimento de um grande número de organizações, sendo imperativo que se assegurasse a ordem institucional. Assim sendo, a divisão do trabalho e a especificidade das tarefas foram tidos como fatores fundamentais uma vez que a especificidade da tarefa e a eficiência com que era realizada eram proporcionais. A repartição do trabalho necessita de um elemento de monitorização que tem a cargo assegurar que existe um plano de ação bem delineado e cumprido, com vista a aumentar a eficiência da instituição (Etzioni, 1984).

Mais tarde, outro modelo, proposto por Max Weber surgiu e referia-se ao estudo do poder. Para obter um sistema eficiente as empresas teriam de se reger através de recompensas e repreensões dos operários (Maximiano, 2010).

O estudo de Weber permitiu a introdução de uma nova dimensão relativa à chefia de uma organização, contemplando conceitos de autoridade, legitimidade e poder (Maximiano, 2010).

A autoridade foi tipificada como carismática (relativa à personalidade do membro hierarquicamente superior), burocrática (sustentada por princípios racionais, legais e legítimos)

e tradicional (fortificada pela tradição de como as coisas foram geralmente feitas no passado) (Clegg, 1998).

O planeamento no contexto da gestão de organizações é tido como o ato de prever os objetivos a desenvolver (Ferreira et al., 2011). Representando a avaliação contínua dos meios e produtos, avaliando os traços positivos e negativos da instituição e elaborando estratégias para a realização dos projetos previstos, remunerações e controlo de atividades. Desta forma, o planeamento traduz a missão da instituição (Santos, 2008).

O controlo refere-se à análise exaustiva e comparativa de “pontos de situação”, assegurando que os objetivos são alcançados no tempo e momento planeados. Caso existam fases onde metas pré-traçadas não foram conseguidas, procura-se avaliar a necessidade de medidas de correção para resolução de desvios ao plano inicial (Teixeira, 2005).

A liderança é a função da gestão que assegura o comando dos operários, assim como a sua motivação. É o processo pelo qual o gestor organiza e orienta o pessoal integrante de dada instituição (Santos, 2008).

A liderança existe desde que se iniciaram processos civilizacionais, mostrando-se essencial à sobrevivência e competitividade de um grupo. Apesar de precocemente as técnicas de liderança serem baseadas na “tentativa/erro”, com a chegada do século XVIII e a Revolução Industrial surgiram as primeiras teorias de administração (Arruda, 1998).

O trabalho fabril era marcado por condições desumanas, horas intensas de trabalho, elevado risco de acidentes laborais e desrespeito do gestor para com os trabalhadores (Souza, 2010).

Nesta abordagem levava a uma produção em massa, não importando as condições de trabalho. O tempo era valioso e o foco era alavancar e maximizar a produção, sendo atribuídos prémios monetários pelo bom desempenho de membros como forma de motivação para os mesmos e para os restantes operários (Braga, 2014; Siqueira, 2014).

Com o passar do tempo e com o início do estudo dos processos organizacionais percebeu-se a necessidade de uma abordagem de gestão mais humanística para eliminar procedimentos rígidos e evitar o conceito do *homem preguiçoso* – aquele meramente motivado por recompensas (Câmara & Santos, 2012; Fernandes, 2013).

Começava assim, a dar-se mais importância a fatores emocionais e psicológicos da gestão, uma vez que o trabalho é apenas uma extensão da vida social de um indivíduo, sendo necessário avaliar as necessidades psicológicas de cada um (Siqueira, 2014).

Cada membro terá uma personalidade diferente, todos os seres humanos são distintos, sendo que esta diversidade pessoal influencia o comportamento de cada qual. O gestor deverá, desta forma conhecer as personalidades dos membros da sua instituição, para lhes assegurar um ambiente mais livre para que expressassem as suas opiniões (Chiavenato, 2005).

O ser humano tem diversas necessidades básicas que podem ser demonstradas num esquema em pirâmide, onde a base para o topo se encontram as necessidades fisiológicas, necessidade de segurança, sociais (afeto), status e por fim a realização pessoal (Rosa & Oliveira, 2012).

Desta forma, considerou-se que quando um membro está motivado, o seu trabalho demonstra-se mais produtivo, sendo que esta deve ser a preocupação fulcral de um líder: conseguir a motivação dos seus trabalhadores ao satisfazer as suas necessidades e ao tornar o ambiente da instituição confortável (Fiorelli, 2009).

O encargo da gestão numa instituição é o estabelecimento de relações saudáveis entre as diversas partes envolvidas e consciente distribuição dos recursos (Teixeira, 2005).

Acrescentando, é também a chave para manter o bom funcionamento da organização e os níveis hierárquicos (Santos, 2008).

Uma das teorias mais aceites para a definição da gestão é a de Drucker em 2001. O autor sublinhou cinco pontos que serviriam de guia para perceber a essência da área. Estes cinco

pontos traduziam-se em primeiramente enaltecer os pontos fortes dos membros, deixando os pontos fracos como irrelevantes. Segundamente, contemplar a habilidade de contribuição de um indivíduo e promover conforto no meio laboral. Em terceiro lugar sublinhou a integração de grupo numa estratégia comum pela exemplificação e explicação das metas organizacionais, assim como os valores e objetivos primordiais. Em quarto enalteceu a importância do treino e ensinamentos dos membros como um fator determinante no crescimento da instituição. E, finalmente assegurar que todos os liderados estão cientes das metas a atingir e do que podem esperar dos seus líderes, tal como o que é esperado deles mesmos (Colin, 2014).

## **2. Liderança**

Em ordem a entender o impacto que a liderança tem em meio organizacional e na performance de dada instituição é fundamental que se defina a mesma. Inicialmente não havia um foco no conceito de liderança nas escolas de Relações Humanas, no entanto estas contribuíram para a emergência de fatores primários no que toca ao psicológico dos operários e uma visão mais humana do que era gerir, assim como nos processos envolvidos na gestão de uma instituição. Estes conceitos primários permitiram a evolução para o conceito de “líder” (Paladini, 1998).

No que toca ao conceito de liderança, não existe uma definição exata até porque existem tantas definições de liderança, como pessoas que a tentam definir (Rego, 1998).

No entanto, existem pontos chave comuns a maioria das definições propostas, como o conceito de grupo, a influência e um objetivo (Trice & Bryman, 1993).

É comum atribuir o conceito de líder a indivíduos com posições hierarquicamente mais altas como políticos ou chefes de empresa, sendo a liderança pensada como individualista (A. Silva & States, 2014). No entanto, a liderança encontra-se não só no líder, mas em todos os membros, em colegas e auxiliares de todas as instituições (Avolio et al., 2009).

Atribui-se o conceito de líder conforme certas características que alguns indivíduos possuem enquanto outros não (J. de B. Silva, 2014).

Também associado ao conceito de liderança, encontramos termos que se encontram em perfeita sintonia com a liderança, como a influência, autoridade e poder.

A *Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness* define Liderança como a capacidade que um indivíduo possui para influenciar, guiar, motivar e habilitar os outros a trabalharem para a eficácia e sucesso das instituições de que são membros integrantes. Os líderes melhoram a performance pelo desenvolvimento, implementação e monitorização do serviço dentro da mesma, sendo responsáveis por influenciar dos seus seguidores num determinado contexto. Um líder tem de ser aceite pelas pessoas para que elas sigam os seus ensinamentos, caso contrário o processo e liderança é ineficaz (A. Silva, 2016).

A capacidade de influência, não vem apenas da capacidade que o líder tem em influenciar os seus seguidores, mas como as bases de poder que este tem e principalmente como ele as opera. Rego, 1997, define poder como a capacidade potencial para influenciar os outros. Esta capacidade, vem conseqüentemente de diversificadas fontes de poder e é exercida através de estratégias de influência. De acordo com Yukl (2010), existem várias fontes de poder:

**Tabela 1** - Fontes de poder (adaptado de Yukl, 2010)

Tipo de poder	Características
Poder de posição	Autoridade formal Controlo sobre os recursos e recompensas Controlo sobre os castigos Controlo sobre. Informação Controlo sobre o meio
Poder pessoal	Experiência Amizade/Lealdade

	Carisma
Poder político	Controlo sobre os processos de decisão Coligações Cooptação Institucionalização

Contudo, poder e autoridade são conceitos divergentes. Se poder é definido como a capacidade de exercer influência, a autoridade define-se como a capacidade de traduzir o poder que advém da ocupação de uma determinada posição. Assim, a autoridade detém o poder, mas o detentor de poder não possui autoridade. A liderança e o poder, são ambos processos à base de influência, mas difundem-se na ação. Enquanto que o poder é a influência em potência, a liderança distingue-se em usufruir corretamente da influência. A liderança não deixa de ser um fenómeno de poder. A liderança implica criatividade, autoconfiança, carisma, ética, entre outros, com função de gerar uma abordagem estratégica para produzir mudanças necessárias de modo a atingir certa meta traçada (Popa, 2012; Long & Thean, 2011).

A boa liderança resulta em confiança no futuro de uma instituição, na produtividade dos funcionários e funcionamento perfeito de uma dada instituição (Ulrich, 2015).

Um líder é definido como alguém que tem seguidores. Alguns indivíduos são pensadores outros são profetas, sendo os dois papéis fundamentais. No entanto, sem seguidores não existem líderes. Um líder eficaz não é só aquele que é admirado, mas sim aquele cujos seguidores realizam as tarefas de forma correta, “Popularidade não é liderança, resultados sim” (Drucker, 1996).

Um bom líder está interligado com uma boa performance organizacional e a partir da década de cinquenta começou a pensar-se nas implicações que um líder tem dentro de uma instituição. Inúmeros estudos comprovaram que as características de um líder influenciavam os membros de uma empresa de forma negativa ou positiva. Com a dificuldade de definir Liderança, teóricos procuraram mapear quais as características e traços de personalidade de um líder que tornavam o processo de liderança eficaz (Bergamini, 1994).

### 3. Relação entre gestão e liderança

O comportamento institucional é a área de estudo multidisciplinar do conhecimento humano que é afetado por particularidades que existem nas instituições e seu ambiente. Este campo investiga as consequências que indivíduos, equipas e estruturas têm no comportamento de uma organização, onde o objetivo primordial é utilizar esse conhecimento para melhorar a eficácia institucional (Robbins et al., 2010).

É o campo do conhecimento, baseado em teorias, princípios e métodos de múltiplas outras disciplinas para que seja possível entender valores, percepções, ações e a capacidade que um indivíduo tem de aprender através de tarefas no meio organizacional. Esta área auxilia gestores a compreender melhor os indivíduos integrantes da empresa e aumentar a produtividade através de práticas de gestão eficazes (Gibson et al., 2006).

Os indivíduos integrantes de uma instituição são influenciados e influenciam a organização, desta forma não se consegue entender uma organização sem se compreender o comportamento dos indivíduos. Hoje em dia, os líderes reconhecem que é importante compreender melhor os membros e os papéis que estes desempenham em instituições complexas (Griffin & Moorhead, 2007).

O Comportamento Organizacional admite várias áreas que têm vindo a desenvolver-se atualmente, como a aprendizagem, motivação, inovação, comunicação e a liderança. Dentro do Comportamento organizacional a liderança mostra-se como um fator de estudo mais intensivo, quer praticamente como teoricamente. A liderança é um processo da gestão, que dota um indivíduo com a capacidade de influenciar, promover e motivar o empenho dos membros integrantes, de forma a garantir a eficácia e sucesso institucionais (Rego et al., 2015).

Quando é necessária uma mudança de direção numa instituição a racionalidade de um gestor assim como as medidas de atuação parametrizadas (necessárias ao equilíbrio da organização) oferecem resistência à mudança em si. É precisamente neste ponto que a liderança é fundamental para implementar uma mudança de forma criativa, arrojada, mesmo tendo em

conta que existem riscos; cabendo ao líder a definição de novas diretrizes para o futuro da instituição. Para inovar um líder influenciará os seus seguidores a adotar novos métodos para alcançar um objetivo, cabendo aos gestores implementar a visão de estratégia que os líderes oferecem (Chiavenato, 2005).

A gestão e a liderança andam de mãos dadas, uma vez que a liderança pressupõe uma boa gestão, mobilizando pessoas e meios para um fim particular (Nye 2009). Esta teoria pressupõe que para ser bem-sucedido, o indivíduo deve exibir uma combinação de estratégias, visão e habilidades táticas, que juntas servem como uma força completa para melhorias de desempenho profissional. A mesma, defende ainda que liderar e gerir são um só e a mesma pessoa desenvolve as habilidades de ambos um líder e um gestor. Esta é considerada a melhor maneira de desenvolver indivíduos que têm a capacidade de se adaptar às mudanças e se tornar uma fonte de vantagem estratégica. Ao colocar-se este conceito num diagrama (Figura 2), verifica-se que o círculo da liderança é quem a pessoa é, e o círculo de gestão é como se faz uso de recursos.

No entanto, os dois círculos sobrepõem-se em várias áreas-chave, incluindo otimismo, determinação, integridade e comunicação. (Azad et al., 2017).

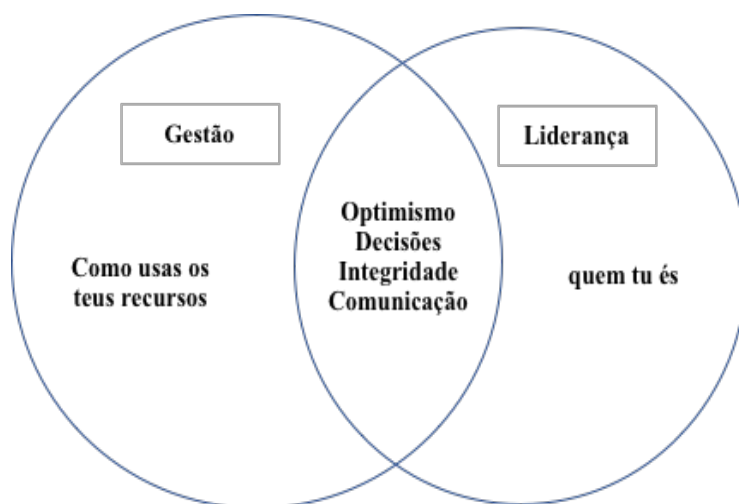


Figura 1 - Relação entre a gestão e liderança (Azad et al., 2017)

Ao contrário disso há quem diferencie muito bem estes conceitos. Atualmente qualquer empresa clínica, procura os mesmos atributos num gestor tais como, persistência, dureza, inteligência, tolerância, entre outras qualidades, principalmente num trabalho em que as

principais atividades são a resolução de problemas e a orientação da equipa. Mas a realidade é que num ambiente de trabalho, tudo se torna rotineiro. A verdade é que nenhum gestor chega a colocar uma paixão ou até imaginação num trabalhador, para isso é necessário nascer um líder (Zaleznik, 2004).

Os gestores, têm tendência em abraçar o processo, procuram estabilidade e controlo da situação, e tendem em resolver o problema apresentado de forma mais rápida. Raramente vão aprofundar o problema de raiz. Por outro lado, e em contraste, um líder tolera o caos e a desorganização, não tem qualquer problema em atrasar a sua resolução, no sentido de investigar e aprofundar o conhecimento do problema (Zaleznik, 2004).

**Tabela 2 – Gestores versus Líderes (Zaleznik, 2004)**

	Gestores	Líderes
<b>Atitude perante objetivos</b>	Visão passiva-agressiva	Visão pessoal e activa. Alteração de visão; expectativas; visualização da situação; Adaptação em resposta a ideias.
	Objetivo surge por necessidade e não por desejo.	Dá direção à companhia. Alteração da noção dos indivíduos do que é possível e desejável.
<b>Conceito de trabalho</b>	Negociar e persuadir. Equilibra visões opostas.	Desenvolve novas abordagens a um dado problema ou situação.
	Delinear compromissos e limita escolhas.	Aumento de opções. Visualiza ideias em imagens de sucesso.
	Evita riscos.	Procura riscos quando o “outcome” lhe parece próspero.
<b>Relação com os outros</b>	Sem empatia. Prefere trabalhar com pessoas, no entanto evita envolvimento emocional.	Atraído por ideias. Relaciona-se com os outros directamente, intuitivamente e empaticamente.
	Focado no processo: Como as decisões são feitas, em vez de que decisões fazer.	Focado no teor de eventos e decisões, incluindo o efeito que estas terão nos seus subordinados.
	Comunicação por sinais ambíguos. Os subordinados têm-os como impenetráveis, manipuladores e despegados. Acumulação de burocracias e políticas.	Os subordinados descrevem-os com adjetivos ricos emocionalmente (“amor”/”ódio”). Relações podem ser turbulentas, intensas e desorganizadas, no entanto a motivação é maior e os <i>outcomes</i> mais antecipados.
<b>Noção de si próprio</b>	Vem de instituições perpetuadas e sólidas.	Vem de situações problemáticas que afectam indivíduos e a economia de uma instituição.

	Sente-se como parte integrante da instituição.	Sente-se separado da instituição.
--	--	-----------------------------------

#### 4. Abordagens à liderança

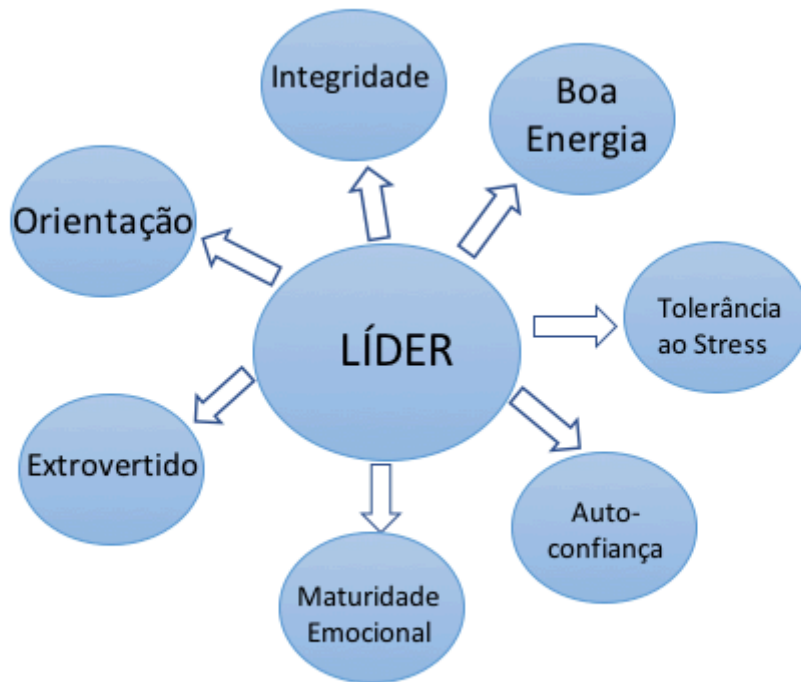
##### 4.1. Caráter e personalidade

Existe uma relação entre um bom líder e a sua personalidade. (Hartley & Benington, 2010).

A ideia é que os líderes certos, os “bons” líderes, têm determinadas características na sua personalidade e no seu caráter. Com isto, vários estudos tentam relacionar diferentes tipos de características. West et al (2015), relaciona o bom líder com a presença de determinadas características, como a energia, a tolerância ao *stress*, autoconfiança, maturidade emocional, integridade entre outras.

Outro estudo revela, que em adição a estas, a orientação interna, uma pessoa extrovertida e consciente, também demonstra um bom líder (Yukl, 2010).

Em 2012, estudos revelaram a associação entre um bom líder e o quociente de inteligência (QI), o mesmo foi debatido por Gill, no qual refere que o um líder com um QI alto, poderá levar à exclusão de seguidores com o quociente mais baixo, ou até mesmo, irá “intelectualizar demais” o processo de decisão (Barr & Dowding, 2019; Gill, 2011).



**Figura 2** - Carácter e personalidade de um líder

Algumas destas características, que estão ligadas ao factor de liderança, são sem dúvida, importantes para um médico dentista, tanto no seu trabalho como clínicos, mas também no seu papel de líderes em ambiente clínico, por exemplo, a autoconfiança e o saber gerir o *stress* do paciente. O carisma também foi revelado como importante, a capacidade de transmitir a influência e a admiração, é importante para com o pacientes, pois sempre consegue-se mudar certos hábitos dos pacientes, como é o caso do método de escovagem, ou seja, consegue-se fazer com que o paciente se comprometa à mudança (Avery, 2004).

Há quem debata, se realmente um médico dentista, após os seus extensos estudos adquirem as capacidades necessárias para atuar como líder ou necessitam de adquirir tais capacidades para poderem exercer a função de liderança. O problema mantém se, pois não existe uma lista específica de tipos de carácter, personalidade ou competências essenciais ou até opcionais, para exercer a liderança (Grint, 2005).

#### 4.2. Abordagem baseada em habilidades

Uma abordagem de liderança baseada em habilidades pode ser considerada relevante na área da Medicina dentária, embora se diga que há mérito na exploração de traços e habilidades que sustentam uma liderança bem-sucedida (Yukl, 2010).

Uma definição de liderança clínica em Medicina dentária é “as habilidades necessárias para providenciar um cuidado ao paciente efectivo” (Moore et al., 2015).

De forma similar “Para liderar uma prática clínica, médicos dentistas precisam de ser clínicos altamente qualificados, respeitados e confiáveis pelo seu corpo clínico” (Sbaraini, 2012).

Já foi notado, que o impacto de um líder clínico está directamente relacionado com a experiência clínica do médico dentista. (Hartley & Benington, 2010).

A Liderança em equipa, não implica apenas dominar a técnica e a habilidade. Também é necessário as “*soft-skills*”, o saber dominar o contacto humano (Walsh et al., 2015).

#### 4.3. Inteligência emocional

Existe realmente, um interesse na inteligência emocional, subjacente à liderança (Skinner & Spurgeon, 2005).

A inteligência emocional foi considerada uma competência central para líderes na área da saúde é considerada uma competência para a sua eficácia em determinar a capacidade dos líderes em desenvolver relações de trabalho eficazes ou facilitar a mudança organizacional. É definida como “a capacidade de entender a si mesmo e aos outros, gerir as emoções de alguém e usar habilidades interpessoais para responder a outras pessoas de maneiras apropriadas” (Gill, 2011).

A inteligência emocional, pode ser subdividida em cinco componentes: habilidade social, autorregulação, motivação autoconsciência e empatia (Goleman, 2004).

Estes representam uma lista, para que os médicos dentistas possam desenvolver a habilidade emocional no seu estatuto como líderes. Eles podem necessitar de desenvolver empatia e habilidades sociais, de modo a entender e a relacionar-se efetivamente para com os seus colegas, e podem também, necessitar de melhorar a capacidade de construir e manter relacionamentos efetivos da sua prática clínica. Estas competências são importantes, como garantia que a liderança em saúde não é apenas uma tarefa, mas sim baseada numa relação (Skinner & Spurgeon, 2005).

Rego et al., (2007) referem o «*coaching*» como o processo mais adequado para o estímulo ao treino da inteligência emocional, dado a este ser baseado na ideia de que o desenvolvimento do indivíduo passa em torno de «aprender ao fazer» (Afonso, 2011). Este autor, enumera 4 principais componentes da inteligência emocional, como se encontra na Tabela 3:

**Tabela 3** - Componente da inteligência emocional (adaptado de Afonso 2011).

Inteligência Emocional	
Componentes	Capacidades
Percepção de emoções	Capacidade de avaliação do estado de espírito. (próprio e dos indivíduos com que se relaciona)
Facilitação de emoções	Capacidade para explorar as emoções nas atividades organizacionais.
Compreensão de emoções	Capacidade para compreender as causas.
Gestão de emoções	Capacidade de regular as emoções próprias e alheias.

Esta mudança de ênfase, nos aspetos emocionais é relevante na área da Medicina dentária, pois, pode-se referir que o contexto é inerentemente emotivo. Existem, trabalhadores na equipa, que facilmente se encontram em “*stress*”, num ambiente da área da medicina dentária, pois o trabalho envolve seres humanos e não objetos, e em muitos casos, lidar com pessoas vulneráveis. (Broomfield et al., 1996).

## 5. Estilos de liderança

A teoria que trata os estilos de liderança cinge-se aos comportamentos adotados pelo líder, abordando a liderança como um estilo de comportamento, sem ter em consideração os traços da sua personalidade (Chiavenato, 2005).

Desta forma, de acordo com a teoria dos estilos de liderança Likert (1971) e Teixeira (2005), enunciam-se quatro estilos de liderança: Autocrático; democrático; participativo; e *laissez-faire* (Teixeira, 2005; Likert, 1971). Conforme descrito abaixo o método de atuação de cada um varia de acordo com os principais interesses e objetivos do próprio líder, como se pode observar na Figura 3.

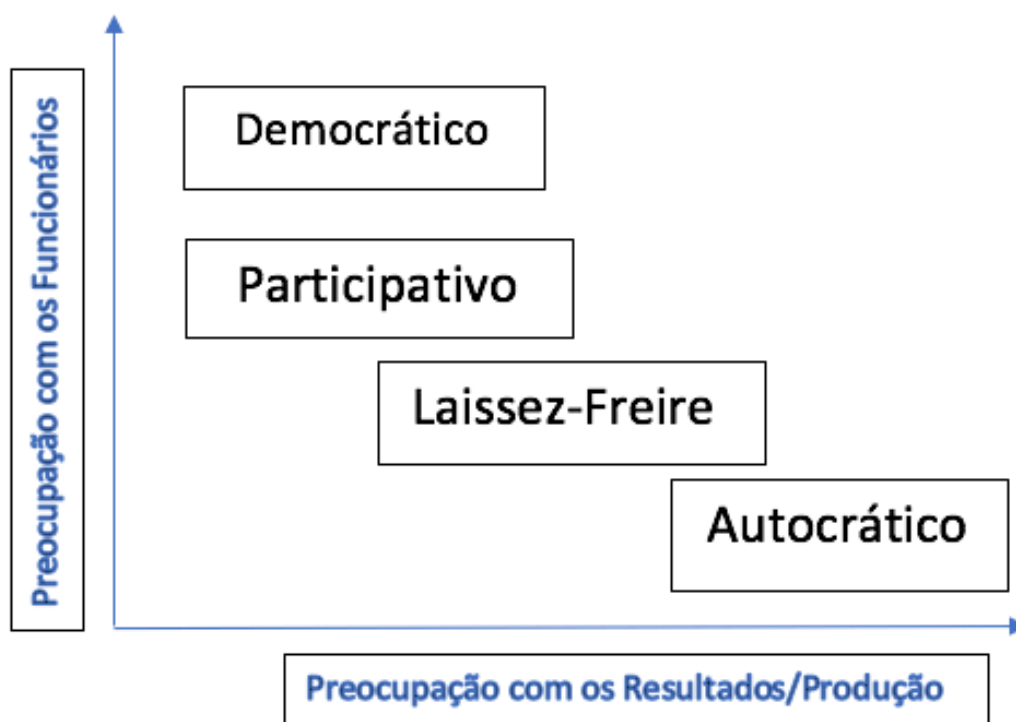


Figura 3 - Diferentes tipos de liderança

### **5.1. Autocrático**

Um Líder com um estilo de comportamento autocrático irá transmitir aos seus seguidores todas as tarefas que são necessárias realizar e a forma como estas devem ser desenvolvidas, sem que os membros tenham qualquer influência na forma como o trabalho é abordado (Popa, 2012).

Perante o líder autocrático não existe liberdade, uma vez que os procedimentos e atividades estão dependentes exclusivamente do líder (Paladini, 1998).

Este tipo de líder, decorre sobretudo em atividades de curta duração, simples, repetitivas e com uma baixa taxa de sucesso. Com o estilo autocrático gera-se um ambiente de frustração pela limitação da liberdade e autonomia dos subordinados, levando à estagnação criativa e falta de iniciativa. Apesar de gerar a obediência dos subordinados, o estilo autocrático, não se demonstra um estilo de liderança eficaz, por ser extremo: o líder exerce um grande poder sobre os subordinados não oferecendo oportunidades para que estes exponham ideias ou digam o que pensam (Popa,2012).

### **5.2. Participativo**

O estilo de liderança participativo envolve os seguidores na tomada de decisões, no entanto este retém sempre a autoridade final. Desta forma, é encorajada a participação tanto dos subordinados como o líder na tomada de decisões que poderiam ser tidas apenas pelo líder. Neste estilo, existem recompensas económicas de acordo com um sistema de remunerações por atitudes e cooperação, sendo a satisfação dos membros da organização alta assim como a comunicação entre grupos (Likert, 1971; Teixeira, 2005).

Através de feedbacks constantes, em relação ao desenvolvimento do trabalho como do comportamento da equipa. O líder participativo, envolve toda a sua equipa, nos objetivos, planos de trabalho, análise de problemas e decisões. Assim, cada um membro da equipa irá, por consequência, desenvolver um comprometimento para a conclusão do trabalho e não por obediência às normas, procedimentos e regras.

### 5.3. Democrático

O líder democrático comanda a equipa num modo participativo, onde as ideias de todos são compartilhadas e contribuem para a tomada de decisões. Este estilo de liderança tem como objetivo a criação de um ambiente organizacional saudável e confortável ao ofício (Goleman et al., 2002).

Focando-se marcadamente nas relações humanas e trabalho em equipa (Souza, 2010).

Este tipo de líder aproxima-se do estilo participativo, no entanto no participativo a decisão final é do líder e no democrático a decisão final é tomada com base na vontade da maioria. O líder democrático, quando critica ou elogia, fá-lo de forma impessoal, limita-se apenas a factos e é objectivo. Este tipo de liderança, promove um bom relacionamento pessoal da equipa, consequentemente um ritmo de trabalho progressivo e seguro. O comportamento do líder para com a equipa, resume-se mais a orientação e apoio (Likert, 1971; Teixeira, 2005).

### 5.4. *Laissez-Faire*

O estilo de Liderança *Laissez-Faire* é também conhecido como Liberal (Popa, 2012), sendo o estilo de liderança oposto ao autocrático (Teixeira, 2005).

Este caracteriza-se pela não intervenção do líder no trabalho dos seus subordinados, concedendo-lhes liberdade total para decisões em equipa ou individuais e o líder apenas intercede quando solicitado. Perante o estilo liberal é notada a falta de organização, assim como falta de coordenação. Adicionalmente este tipo de liderança resulta na falta de respeito pela hierarquia institucional, assim como em pares por falta de regras (Popa, 2012).

O líder liberal confere aos subordinados o poder de tomada de decisões, sendo que quanto mais o fizer mais liberal é o seu comportamento e mais desordem poderá existir (Maximiano, 2010).

## 6. Liderança Transacional *versus* Transformacional

Os conceitos de Liderança Transacional e Transformacional desenvolveram-se essencialmente devido aos trabalhos de Burns em 1978 e Bass em 1985. Juntos, estes dois termos referem-se à porção ativa da *Teoria de Liderança*, onde também estão integrados aspetos passivos, uma vez que integram o estilo de liderança *laissez-faire* (onde não existe uma presença ativa de comportamento de liderança) (Antonakis, 2012).

A liderança transformacional refere-se à direção e inspiração de esforços individuais, motivando empregados. Esta liderança contém uma acentuada componente pessoal onde o líder procura motivar os seus subordinados ao introduzir alterações de atitude para os inspirar à realização de objetivos concordantes com valores e ideais (Kramer, 2007).

Esta estratégia da liderança traduz-se em comportamentos por parte do líder que procuram satisfazer os seus subordinados para que sejam obtidos os objetivos organizacionais (Antonakis et al., 2003).

Refere-se aos comportamentos levados a cabo pelo líder para recompensar o esforço dos seus subordinados ou a sua *performance* ou a repreensão caso os resultados sejam insatisfatórios. Desta forma, estas estruturas de incentivos são utilizadas para manter os empregados motivados em contribuir para resultados organizacionais satisfatórios (Jensen et al., 2019).

A liderança transformacional pode ser medida em quatro dimensões diferentes: influência idealizada (carisma); motivação e inspiração; consideração individual; e estimulação intelectual (van Knippenberg & Sitkin, 2013).

Jung and Avolio, em 2000, descreveram líderes transformacionais como inspirarem orgulho e respeito dos seus subordinados na instituição que integram, assim como uma alteração na sua

motivação de interesse individual para um interesse coletivo. Apesar de transformar um interesse individual num interesse coletivo ser um dos principais objetivos deste tipo de liderança, por vezes um líder transformacional pode não conseguir transformar os seus subordinados neste sentido (Wright, 2007).

No entanto, a partilha da visão do líder, a transmissão aos subordinados da importância que estes têm para atingir a visão e remunerar os seus esforços e competência, contribui para a partilha de objetivos (o objetivo torna-se coletivo e não só do líder) e encoraja os trabalhadores a esforçarem-se em direção ao objetivo primordial (Wright et al., 2012).

A liderança transformacional torna-se mais relevante quando em conjunto com a liderança transacional (Jensen et al., 2019).

A Liderança transacional centra-se em trocas sociais entre o líder e os seus subordinados onde são transacionados esforços de recompensas contratuais onde o líder lhes diz o que fazer para as obter e punindo atitudes não desejadas. O líder transacional pode ainda dar feedback e extra promoções pelo comportamento adequado perante o objetivo da organização (Lievens Pascal Van Geit Pol Coetsie, 1997).

A Liderança transacional centra-se em transações entre o líder e os seus subordinados, com o uso de recompensas e sanções (Podsakoff et al., 2006).

Apesar, de ambas a liderança transformacional e transacional sejam direcionadas para atingir objetivos organizacionais, a diferença chave entre as duas é que a transacional é utilizada para criar o interesse dos subordinados em atingir objetivos, enquanto a transformacional é baseada na tentativa de fazer os subordinados transcender esse interesse individual entrando num interesse coletivo (Jensen et al., 2019).

A liderança transacional centra-se então na utilização de recompensas e repreensões para que os subordinados procurem o seu interesse pessoal na instituição enquanto trabalham para a obtenção de objetivos organizacionais, assumindo que através de incentivos os interesses dos

empregados se alinhem com os da organização. Apenas incentivos contingentes são válidos, ou seja, os subordinados apenas devem ser recompensados ou repreendidos de acordo com a sua *performance* ou esforço (Den Hartog & Belschak, 2012).

A liderança transacional inclui três dimensões: *contingent reward* (uma recompensa – *feedback* positivo); *management-by exception* (sancão – *feedback* negativo); e gestão passiva por exceção (van Knippenberg & Sitkin, 2013).

## **7. Fatores que afetam a escolha do estilo de liderança nas empresas**

Cada um dos estilos de liderança têm um resultado diferente no desempenho institucional, onde uns contribuem para a evolução positiva da empresa, enquanto outros impedem essa evolução (Popa, 2012).

A escolha do tipo de liderança a utilizar é, normalmente, feita pelo gestor. No entanto, nem sempre é fácil discernir que estilo de liderança utilizar, em determinadas situações. Há três fatores essenciais para a escolha do tipo de liderança a adotar: Os fatores do gestor que se baseiam nas suas convicções, conhecimento, experiência e competências; Os fatores dos trabalhadores relativos à ética de trabalho, atitude perante a hierarquia organizacional, a sua maturidade e aptidões; e ainda os fatores tocantes à situação da instituição (situações de crise, objetivos gerais, número de membros, entre outros) (Teixeira, 2005).

No processo de liderança estão inseridos os líderes, subordinados e contextos, cabendo ao líder saber avaliar e analisar situações e contextos para que a resposta perante dada situação seja a mais adequada (Nye, 2009). Não existe um estilo de liderança único para a eficácia organizacional, uma vez que apenas a análise cuidada de cada situação permite optar por um estilo de liderança, tendo em conta os subordinados e a própria organização (A. Silva & States, 2014).

## **8. Desenvolvimento de líderes numa organização**

O desenvolvimento da liderança na gestão de instituições é essencial, de tal forma que é habitual a confusão entre gestão e liderança. A liderança trata de influenciar os membros de uma organização, enquanto a gestão se cinge ao seu bom funcionamento (Chiavenato, 2005).

A liderança é essencial, quando praticada por pessoas capacitadas leva ao desenvolvimento social e financeiro de organizações, salientando os pontos positivos dos indivíduos liderados. A liderança é uma ferramenta fundamental ao crescimento de organizações, mas também da sociedade em geral (A. Silva & States, 2014).

Discernir que tipo de liderança utilizar em dada situação é uma aprendizagem constante para um líder; as competências de liderança, devem também, ser aprendidas e aprimoradas para o bom desenvolvimento de uma organização (Maxwell, 2008).

Um líder que deseje alcançar a excelência dentro de uma instituição deve procurar atualizar-se na área da gestão de indivíduos com foco na sua capacidade e valor. Deve ter em conta os traços fortes dos membros integrantes para que se aperfeiçoe a execução de tarefas (A. Silva & States, 2014).

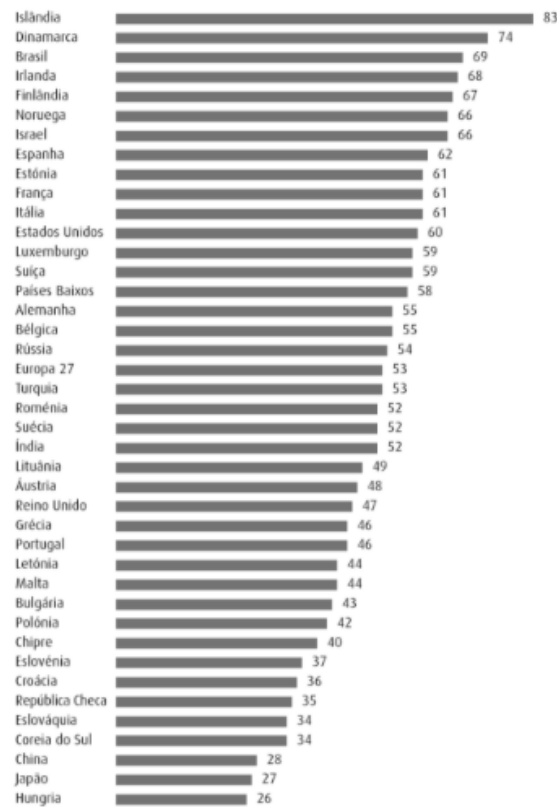
Desta forma, é tido em conta que uma empresa e seus colaboradores beneficiam em serem liderados por indivíduos capacitados uma vez que ao definirem os objetivos da organização influenciam os colaboradores a apoiá-lo e a cooperar para que esse(s) objetivo(s) seja(m) alcançado(s) (A. Silva & States, 2014; Robbins et al., 2010).

## **9. Empreendedorismo**

Existe atualmente uma grande urgência em fazer face a situações sociais, económicas, culturais e educativas que exigem uma nova atitude mental. Em resposta aos desafios que a atualidade coloca, o conceito de empreendedorismo oferece uma abordagem que passa pela

proatividade, iniciativa e pela capacidade do indivíduo de inovar. Apenas através de uma intervenção nestes termos é que é possível desviar ou escapar ao ponto de chegada de uma crise. Os empreendedores são como atores sociais que atuam em diversos campos. Este, não é apenas o que cria, organiza, desenvolve e expande uma empresa, mas também aquele que transforma ideias em organizações e serviços sociais e economicamente viáveis e sustentáveis (Jardim & Franco, 2014).

No que diz respeito à forma como a sociedade encara os empreendedores, Portugal encontra-se bastante distanciado dos outros países da UE (União Europeia), sendo que apenas a Hungria, Eslováquia e Bulgária apresentam resultados piores (Figura 4) (Saraiva, 2011):



**Figura 4** - Percentagem de pessoas inquiridas que apresenta uma opinião favorável em relação ao empreendedorismo. (Saraiva 2011)

Existem vários tipos de empreendedorismo encontrados na literatura, nomeadamente, empreendedorismo ético, capital, comunitário, municipal, estatal, local, entre outros. Estes podem diferir por diversas razões, como: Na urgência de superação de um período de carência, como é o caso do desemprego; na identificação de uma oportunidade significativa de mercado;

numa crise financeira; numa situação de vocação pessoal; situação pandémica; entre outros.(Jardim & Franco, 2014).

A palavra “empreendedorismo” significa “atingir” algo novo e tangível e é sem dúvida uma das que mais marca os anos em que vivemos, com o tempo presente sendo considerado a era do empreendedorismo (Becker et al., 2012).

O empreendedorismo ilumina a imaginação de muitos indivíduos atualmente, no entanto está presente por mais anos do que se pensa, sendo encontrado na civilização Egípcia (Hisrich, 2006).

Este traduz independência, poder, recursos sociais, novos postos de emprego e riqueza, quer para o indivíduo como para a sociedade em geral, sendo a *Amazon* um excelente exemplo (Amponsah & Ahmed, 2017).

Um ser empreendedor é alguém que está disposto a arriscar o seu próprio dinheiro, entender o mercado de saúde de dentro para fora, ter uma visão clara sobre o futuro do seu negócio e trabalhar por um longo período de tempo para ter sucesso. Se estamos interessados em empreendedorismo na área da saúde, então também precisamos entender, avaliar o papel, as limitações das novas tecnologias e as que se encontram em desenvolvimento, questões legislativas em atualização e identificar os conjuntos de habilidades necessárias para construir uma equipa (Grazier & Metzler, 2005).

Um empreendedor é alguém que move um negócio tornando-o mais produtivo, eficiente, económico e abundante. É uma dinâmica entre passar certos riscos e um comportamento criativo orientado para o crescimento da organização. Um empreendedor irá procurar oportunidades em situações que outros vêem como um problema ou ameaça (Schermerhorn, 2008).

O pai do empreendedorismo é considerado ser Joseph Alois Schumpeter, que desenvolveu um modelo / teoria do empreendedorismo. Esta teoria tem um elevado interesse onde este

descreve o empreendedorismo como um modelo dinâmico associado com inovação de produtos e processos, planeamento variado e ativo de um negócio, organização de finanças e produção onde estes três fatores têm responsabilidade na falha ou sucesso de uma organização (Mehmood et al., 2019).

O papel empreendedor adquire cada vez mais importância no ramo da Medicina dentária dado a abertura repentina de um número elevado de clínicas dentárias e o conseqüente aumento de competição e da escolha exigente do paciente. Assim, o papel do empreendedor envolve todo o processo de iniciar um empreendimento empresarial, organizar os recursos necessários para o mesmo assumindo os riscos e as recompensas associadas. Existem certos fatores-chave que poderão estar relacionados com o desenvolvimento do papel dos médicos dentistas no empreendedorismo. Entre eles encontram-se as características individuais do empreendedor, o setor operacional, os processos e recursos usados pelos empreendedores e a missão e os resultados associados ao mesmo (Tabela4) (Willcocks, 2012).

**Tabela 4** - Fatores relacionados com o desenvolvimento do papel empreendedor para médicos dentistas (Willcocks, 2012)

Características do líder clínico: médico dentista	Sector operacional	Processos e recursos	Missão/resultados
Qualidade pessoais Conhecimento Habilidades Comportamento Empreendedor Criatividade Valores	Características estruturais e culturais	Plano de negócios Poder de decisão Marketing Suporte e inovação Obtenção de recursos	Estrutura de resultados Resultados finais

### 9.1. Características do médico dentista como empreendedor

Existem muitas definições de empreendedorismo e a maioria delas inclui características e comportamentos individuais, motivação particular, capacidade de identificar novas oportunidades e implementar mudanças, obter recursos e fornecer habilidades de liderança transformacional. Kirby fornece um resumo útil da literatura psicológica das características pessoais do empreendedor, que incluem (Kirby, 2004):

- Capacidade de assumir riscos;
- Necessidade de alcançar o sucesso;
- Crença de que eles próprios podem fazer as coisas acontecer;
- Desejo de autonomia e medo do controlo externo;
- Tendência para um comportamento divergente;
- Criatividade, oportunidade e intuição.

Da mesma forma, os atributos empresariais foram identificados por Kempster e Cope como 'estimulação intelectual, previsão ambiciosa, criatividade, uma mentalidade positiva e decisiva, intuição e pensamento não ortodoxo'. Este último é semelhante aos atributos exigidos na liderança transformacional, particularmente o estímulo intelectual. Em termos de pensamento (cognição), foi dito que os empreendedores com elevada necessidade de cognição são mais eficazes na tomada de decisões adaptativas. Estas são particularmente importantes quando o empreendedor está a atuar num ambiente fluido e em constante mudança como é o caso do sistema de Medicina Dentária em Portugal (Kempster & Cope, 2010).

Pode-se argumentar que muitas das qualidades acima referidas já estão evidenciadas na prática diária de Medicina Dentária, como por exemplo, a necessidade de realização e desejo de autonomia, no entanto, é necessário realçar o que Kirby descreve como as qualidades do 'lado direito do cérebro'. Estas são necessárias para facilitar o pensamento criativo: “o pensamento do lado direito do cérebro é lateral, não convencional, não sistemático e não estruturado. É esse pensamento lateral que corresponde ao do lado direito do cérebro que é a chave de todo o processo criativo” (Kirby, 2004).

Os médicos dentistas também precisam de qualidades e atributos que apoiem a inovação clínica e a mudança na prática clínica. Assim, para fomentar a aprendizagem empreendedora, é necessário passar das habilidades cognitivas e do pensamento, para uma exploração das relações emocionais entre o empreendedor e a organização. Um ênfase na dimensão emocional

é particularmente relevante para o ramo da saúde e para qualquer outro ramo dada a extensão da mudança organizacional (Tracey & Phillips, 2007).

## 9.2. Sector operacional

Foi colocada a hipótese de que existem certos pré-requisitos que precisam de estar em vigor para permitir que o empreendedorismo desenvolva, em particular, é dito que um ambiente instável é propício para a atividade empreendedora, ou seja, o empreendedorismo ocorre no setor onde há um ambiente incerto, há uma transmissão de poder e, ao mesmo tempo, uma realocação da propriedade dos recursos para atingir o nível de gestão necessário. Este é conduzido por indivíduos que têm a capacidade de detetar oportunidades de mercado e que conseguem manipular e agir sobre elas (Boyett, 1996).

Pode-se afirmar que o setor operacional em medicina dentária encontra-se num estado de fluxo no início de um período de mudança transformacional, envolvendo uma mudança considerável para o *status quo*. Assim, foi sugerido que o ambiente em que os empreendedores operam é tão importante como as características empreendedoras do processo (Boyett, 1996).

Srivastava e Agrawal identificaram fatores ambientais comuns que apoiam o empreendedorismo, tais como recompensas e motivação, apoio à gestão, disponibilidade de recursos, estrutura organizacional e o facto de se assumir riscos (Srivastava & Agrawal, 2010).

A disponibilidade de apoio à gestão e a preocupação com o bem-estar do indivíduo foram identificados como fatores importantes nos cuidados de saúde, particularmente em termos de redução dos níveis de *stress* na organização (Alimo-Metcalfe & Alban-Metcalfe, 2004).

Um fator global para todos estes é a cultura da prática dentária nos cuidados primários. Tem sido sugerido que as estruturas orientadas para o mercado necessitam de uma cultura organizacional que facilite todas as atividades envolvidas na recolha de dados sobre clientes e concorrentes no mercado-alvo e que assegure que estes sejam disseminados em toda a organização (Park & Kim, 2009).

Na mesma linha, a aproximação de valores competitivos à cultura descreve uma cultura de desenvolvimento como "um lugar dinâmico, empreendedor e criativo para se trabalhar". As pessoas são encorajadas a assumir riscos e a concentrarem-se na inovação, na iniciativa individual e na liberdade. Os líderes são considerados como inovadores e pessoas que arriscam. O empenho na experimentação e inovação mantém uma estrutura unida". No entanto, existem alguns problemas com estes fatores ambientais. No que respeita a recompensas, motivação e capacidade de utilização de recursos, estes são severamente limitados nos cuidados de saúde em geral pelo atual clima financeiro e ameaças inerentes ao emprego, e, não menos importante, pela ameaça à boa vontade e pelo contrato psicológico entre o pessoal e os empregadores (Willcocks, 2012).

### **9.3. Processos e recursos**

Os processos e recursos, são uma importante fonte no efeito alavanca para a atividade empresarial. Isto diz essencialmente respeito ao processo de inovação e mudança e às técnicas usadas. Por exemplo, se se aplicar isto à medicina dentária, a prática dentária pode concentrar-se na identificação de um nicho de mercado, desenvolvimento de serviços adequados ao nicho escolhido, criação de ideias, digitalização ambiental, reconhecimento e aproveitamento de oportunidades e formulação de estratégias para o aproveitamento das mesmas. (Mitchelmore & Rowley, 2010).

Há uma linha crescente de consultórios que priorizam estratégias de mercado nos planos de negócios, utilizando técnicas de análise de mercado, análise de clientes e concorrentes, segmentação, aplicação do *marketing mix* e conceitos associados ao relacionamento do *Marketing* (Willcocks, 2012).

Sensivelmente desde 2008, os médicos dentistas foram encorajados a anunciar e a promover os seus serviços de forma mais ampla. A nova estrutura de qualidade e resultados inclui a experiência do paciente como parte dos seus critérios de qualidade, como por exemplo, avaliar os serviços em relação às expectativas e necessidades do paciente, ou seja, é necessário existirem abordagens mais sistemáticas e sofisticadas para definir o perfil de cada paciente e compreender as necessidades e preferências dos utentes, o que apoiará todos estes setores da

comunidade a desenvolver o seu negócio de forma mais diferenciada (Department of Health., 2010).

É cada vez mais importante que as práticas sejam direcionadas para o exterior, adotem técnicas de monitoramento e previsão ambiental e sejam capazes de identificar oportunidades de mercado e necessidades do cliente, quer sejam nichos de mercado ou mais oportunidades para o objetivo principal. Para isso, a prática dentária diária precisa de se tornar mais orientadas e focadas para o paciente. Isto é a chave para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, ou seja, para obter melhores resultados, há que colocar as pessoas no centro dos seus cuidados e envolver os pacientes em cada decisão sobre os seus tratamentos (Department of Health., 2010).

No que diz respeito aos recursos, este continua a ser o grande desafio para o empresário na prática da medicina dentária, ao lado da produtividade e da melhoria dos resultados para os pacientes. Dentro de um regime rígido, a prática da medicina dentária terá que operar com um pressuposto crescimento limitado de recursos, metas para poupar de uma forma eficiente e redução de custos com pessoal. No entanto, como supramencionado, pode-se argumentar que esse contexto é um incentivo à atividade empreendedora. As práticas empreendedoras são exigidas de forma a obter recursos por outros meios, tais como gestão de salários resultante de novas ideias e inovações clínicas, exploração de oportunidades de mercado, e competição por recursos limitados. Isto requer uma organização empreendedora e as habilidades empreendedoras são uma fonte de vantagem competitiva em relação aos outros concorrentes no setor da Medicina dentária (Willcocks, 2012).

#### **9.4. Missão e resultados**

Na prática clínica é necessário obter resultados de saúde específicos e uma nova estrutura de resultados tem de ser introduzida. Isto representa uma parte importante na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde. Há uma necessidade de traçar metas de resultados específicos, dando maior ênfase na escolha do paciente e na qualidade da experiência do mesmo. Este ênfase nos resultados, como uma medida de melhoria da qualidade encaixa-se bem com as definições de empreendedorismo de uma perspectiva do setor de saúde sugerem

que as definições de empreendedorismo social focam “ a missão primária e os resultados do empreendedor social, que incluem a criação de valor social por meio do fornecimento de soluções para problemas sociais. Em contraste com as características, processos e atividades de nível individual, esta abordagem foca a definição de empreendedorismo social no resultado dos esforços do empreendedor social” (Dacin et al., 2010).

Nesse sentido, pode ser necessário que as clínicas tenham de mudar a sua missão e estratégia. É provável que esta última seja crucial no desenvolvimento para um futuro ambiente incerto. Existe sempre a possibilidade dos distribuidores de serviço falharem, ou sejam adversamente afetados pela concorrência e conseqüentemente não sobreviverem a longo prazo. Foi sugerido que isso representa um grande desafio: “Aceitar que os distribuidores de serviço que não competem com o sucesso podem falhar, resultando numa redução no acesso do público aos serviços em alguns casos” (Dixon & Ham, 2010).

#### **9.5. Implicações para a prática da medicina dentária**

Existem várias implicações para a prática da medicina dentária que necessitam de ser abordadas. A nível individual, reconhece-se que não se pode esperar que os médicos dentistas assumam um papel empreendedor sem o apoio adequado, e sem a formação e os incentivos adequados. Na área da saúde, há um interesse contínuo na abordagem de competências como um caminho a seguir. Caso se presuma que as competências podem ser aprendidas, existe a questão do desenvolvimento das mesmas para os médicos dentistas. Foi sugerido que “tanto as competências de liderança como as empreendedoras são mais sobre como as pessoas se comportam”. Foi afirmado que o desenvolvimento de competências de liderança para líderes clínicos a nível estratégico ainda se encontra num estado relativamente inicial (Mitchelmore & Rowley, 2010).

Dada essa diversidade, pode efetuar-se um modelo de contingência de competências, em que as competências empreendedoras são identificadas em termos de quão adequadas e apropriadas são para contextos particulares, neste caso, o contexto dos cuidados primários em medicina dentária. As competências podem ser determinadas pelo ciclo de vida organizacional, seja para iniciar uma nova organização ou desenvolver uma organização existente. Em relação à primeira, foi sugerido que diferentes habilidades são necessárias para os diferentes estados

de crescimento de uma nova organização com início, sobrevivência e sucesso num período de rápido crescimento e maturidade de recursos (Daft, 2008).

Alternativamente, caso se aplique uma perspectiva de liderança distribuída, o empreendedorismo na prática de Medicina dentária pode ser considerado como uma atividade compartilhada, ao invés do domínio do dentista individual. Isso pode ser particularmente adequado para práticas mais amplas, nas quais o papel empreendedor ou de liderança não pode ser desempenhado com eficácia por um único indivíduo. Uma perspectiva compartilhada ou distribuída também leva em conta o valor das equipas praticantes de Medicina dentária multidisciplinares no processo empreendedor. (Willcocks, 2012).

Outra implicação é mudar a orientação da prática médica para os seus clientes ou pacientes, em particular, garantindo o foco no utente e utilizando métodos, técnicas e recursos adequados a esse foco. Este último pode incluir aqueles disponíveis dentro da disciplina de marketing, como estratégia de *marketing*, *marketing mix* e *marketing* de relacionamento. Estes são potencialmente percebidos como estranhos ao setor da saúde, por isso é necessário garantir que se mostrem relevantes (Willcocks, 2012).

Estas mudanças vão exigir uma modificação radical na mentalidade dos envolvidos, permitindo que se aproximem à mentalidade empreendedora e aos seus valores associados pretendidos. Acredita-se que "uma mudança cultural é necessária" e deve ser realizada por meio de liderança e ação em toda a comunidade de saúde. Na prática de Medicina dentária, não é apenas a cultura da profissão que está em questão, mas sim uma equipa mais ampla (Willcocks, 2012).

Há também a importância de fornecer uma direção estratégica ou lógica subjacente, juntamente com a necessidade de considerar uma mudança na missão da prática clínica para facilitar uma abordagem mais empreendedora. Dada a escala e magnitude das mudanças na área da saúde, particularmente o aumento da competição e maior envolvimento do paciente, é necessário ser flexível e inovador no desenvolvimento de novas práticas e na transformação madura de práticas existentes. Uma estratégia flexível é importante, para que abranja as inter-

relações e a natureza colaborativa da prestação de cuidados de saúde dentária (Willcocks, 2012).

Um desafio particular será como sustentar a vantagem competitiva da prática num contexto de restrições financeiras e crescente competição das clínicas de Medicina dentária privadas. O papel do empreendedor é fornecer um incentivo à mudança organizacional, com o empreendedor envolvido em desafiar o ‘status quo’ e, portanto, ser considerado um agente de mudança. Uma questão mais geral é até que ponto a área de Medicina dentária é recetiva ou propícia à atividade empresarial. Isso tem implicações para a mudança cultural necessária para facilitar uma nova abordagem, o ritmo da mudança, a presença ou não de barreiras ao empreendedorismo, como a resistência profissional, e a eficácia dos incentivos colocados em prática. Foi sugerido que "o maior desafio é o ritmo da mudança sistémica e organizacional". O processo de fazer mudanças organizacionais tão abrangentes leva tempo e não pode ser rastreado rapidamente sem implicações, como a possibilidade de fadiga da mudança ou esgotamento. O processo de desenvolvimento de organizações novas e existentes tem um impacto nas dimensões estruturais, emocionais e culturais, incluindo uma mudança potencial de valores (Kirby, 2004).

#### **9.6. Empreendedorismo e Corona Vírus**

A pandemia do corona vírus 2019 (COVID-19), original de Wuhan, China, tornou-se um grande desafio de saúde pública, não apenas para a China, mas para todos os países do mundo, sendo que a organização mundial de saúde (OMS), anunciou que os surtos do coronavírus, constituem uma emergência de saúde pública de interesse internacional (Alon et al., 2020).

Em adição à visão de gestão da crise do coronavírus, uma perspetiva da área do empreendedorismo torna-se necessária. Com a chegada deste vírus a nível global, a população deparou-se com uma mudança substancial relativamente ao estilo de vida, cultura e interações sociais. A evolução rápida e diversificada de novas maneiras de lidar com este vírus, irá inevitavelmente, criar novas e maiores formas de empreendedorismo (Kuckertz et al., 2020).

Durante o surto de corona vírus, as clínicas dentárias depararam-se com uma significativa alteração dos seus protocolos normais. Assim, a OMS, desenvolveu uma série de regras, de modo a prevenir a contaminação cruzada. Assim, apesar do alto grau de contágio, com pequenas alterações dos protocolos das clínicas, podemos diminuir o nível de contágio e continuar a tratar dos pacientes. Segundo a OMS, é recomendado que as clínicas dentárias estabeleçam triagens prévias, de verificação e registo da temperatura corporal a cada membro da sua equipa, bem como do paciente. O responsável desta triagem, deverá questionar os pacientes sobre o seu estado de saúde, bem como o historial de contactos sociais e de viagens recentes. Os pacientes e os seus acompanhantes, deverão proceder às suas consultas, com máscara e se os mesmos não tiverem deverão ser fornecidas pela clínica no ato da medição de temperatura. Pacientes com febre devem ser registados e encaminhados para os hospitais. Em Portugal, deve ser contactado o SNS-24 em caso de sintomas ou suspeitas de contágio por contacto com outros infetados (Meng et al., 2020).

Com o surto de corona vírus, verificou-se uma alteração no dia a dia, a qual resultou numa necessidade maior de atos empreendedores e estratégias adicionais para que o ser humano se adaptasse a este novo modo de vida. É de conhecimento geral, que os empreendedores assumem mais riscos, estes são inovadores e proativos em comparação aos não empreendedores devido à sua capacidade de responder às necessidades do mercado. Isso significa que os empreendedores terão certas características e habilidades que lhes irão dar a capacidade de responder melhor e mais rapidamente às necessidades do combate ao covid-19 (Liguori & Pittz, 2020).

Apesar das capacidades que uma pessoa empreendedor possui, a crise do corona vírus é nova, atual e sem previsão quanto à sua duração, o que torna esta crise difícil de antecipar e de planejar no futuro (He & Harris, 2020).

Esta desorientação na sociedade criou muitos problemas diferentes, dependendo da localização geográfica. Num ponto de vista geral, houve uma reação negativa à crise devido aos efeitos financeiros que ela causou. Isso representa uma oportunidade e um perigo para a sociedade, dependendo de como as empresas respondem e a encaram. A natureza do empreendedorismo, envolve experimentar atos e atitudes novas, e esta mentalidade é necessária

tendo em conta a crise do corona vírus. Parte de ter uma mentalidade empreendedora, envolve arriscar novos processos para obter melhores resultados (Alon et al., 2020).

### **9.6.1. O impacto**

O novo vírus, que causa a doença Covid-19, apareceu no início do ano 2020 e mudou significativamente a sociedade a nível global (Parnell et al., 2020).

O novo estado normal refere-se a uma sociedade na qual o distanciamento físico e social é necessário para ajudar a conter a propagação da doença. Isso resultou em grandes mudanças culturais em termos de como os indivíduos interagem e se comportam na sociedade (Parnell et al., 2020).

Os efeitos secundários do vírus têm repercussões sociais e económicas. Muitos dos efeitos sociais são o resultado de uma mudança nas condições de vida e do trabalho. Isso levou a uma necessidade de distanciamento social de outras pessoas e a uma dependência cada vez maior das formas digitais de comunicação (Liguori & Pittz, 2020).

Antes do início do vírus, já havia uma tendência de digitalização que foi acelerada quando o modo de transmissão do vírus se tornou conhecido. Devido aos efeitos do vírus, muitos sistemas de saúde entraram em colapso, o que teve efeitos de fluxo para outros setores da economia (Parnell et al., 2020).

Ao mesmo tempo, negócios essenciais que continuam a operar enfrentam a necessidade de introduzir novas políticas de saúde, como equipamentos de proteção individual, distanciamento físico e limpeza constante. Portanto, o empreendedorismo fornece uma maneira para que indivíduos, empresas e governos lidem com a crise covid-19 (Liguori & Pittz, 2020).

### **9.6.2. Empreendedor e Corona Vírus**

Para lidar com a crise económica resultante da covid-19, é necessária uma orientação empreendedora. Orientação empreendedora refere-se às características comportamentais ao

nível da empresa de se focar na inovação do mercado do produto, promovendo o comportamento inovador dentro da empresa, fomentando empreendimentos de certa forma arriscados e sendo o primeiro a apresentar inovações proactivas (Wang & Altinay, 2012).

Isso significa que os principais elementos do empreendedorismo necessários para lidar com a crise covid-19 incluem inovação, assumir riscos e ser prático no mercado. Uma visão mais contemporânea da orientação empreendedora precisa incorporar elementos culturais, sociais e de estilo de vida. Frequentemente, os empreendedores, são reconhecidos como as pessoas ideais para a resolução de problemas ou providenciar benefícios para a sociedade, deparando-se muitas vezes sob situações de pressão para obter certos resultados (Williams et al., 2017).

As percepções do ambiente envolvem avaliar a probabilidade da ocorrência de certos eventos. Alguns ambientes podem ser mais estáveis do que outros devido a um longo período de atividade contínua, isto pode tornar mais fácil prever, de como uma empresa será, após o impacto devido a eventos ambientais. Outros contextos ambientais podem ser mais dinâmicos e mudar com base em eventos políticos. Isso significa que algum grau de cautela é necessário em termos de avaliação de possíveis caminhos no ramo dos negócios. Em ambientes turbulentos, as mudanças podem ser mais profundas com base na incerteza. Isso significa que podem ser sugeridos vários caminhos em termos de planejamento do cenário sobre como lidar com a o covid-19. Isso permite que surja uma abordagem mais cautelosa sobre as potenciais ramificações em termos de modos de ação (Liguori & Pittz, 2020).

O empreendedorismo envolve a compreensão de como as oportunidades e novas ideias são reconhecidas. Isso geralmente envolve um certo grau de criatividade, pois diferentes maneiras de pensar permitem que novas ideias surjam. Criatividade é definida como “a produção de ideias novas e úteis por um indivíduo ou pequeno grupo de indivíduos trabalhando juntos”. A criatividade é importante para lidar com a crise covid-19, pois pode oferecer uma forma de fornecer uma vantagem competitiva no mercado global (Amabile, 1997).

### **III. CONCLUSÃO**

A Liderança tem uma longa história, ao longo dos anos muitos foram os que a tentaram definir, culminado em centenas de definições diferentes, mas com pontos chave em comum. Um líder é uma pessoa que planeia, que prevê, que controla, que guia uma equipa para a concretização de um objetivo que é comum a ele e aos seus seguidores.

No meio organizacional um líder pode escolher lidar com os seus subordinados de diversas formas, sendo estas descritas com os estilos de liderança. Os estilos de liderança utilizados pelo líder, dependendo da situação, podem trazer resultados distintos como já foi referido anteriormente.

Desta forma, fica a questão: “Que estilo de liderança deve ser adotado na gestão clínica?”, de facto, não existe uma resposta concreta, observaram-se várias estratégias de como devemos abordar a nossa equipa, mas dentro de cada equipa lidamos com pessoas diferentes, como uma vida pessoal e profissional diferente. Desde rececionistas, assistentes e médicos de diferentes experiências, áreas e até estatutos, mesmo com a diversificação de equipa e o gradual aumento de número de profissionais na área da medicina dentária, conseguimos observar a necessidade da interdependência, colaboração e comunicação, entre a gestão e a liderança. Conseguimos filtrar, de um ponto de vista mais geral, que a liderança participativa, é a que consegue relacionar o melhor de tudo, uma vez que promove um bom relacionamento pessoal da equipa e consequentemente um ritmo de trabalho progressivo e seguro. Neste estilo de liderança é encorajada a participação tanto dos subordinados como o líder na tomada de decisões, que poderiam ser decididas apenas pelo líder. Neste estilo, a satisfação dos membros da organização é alta assim como a comunicação entre os grupos, levando a um ambiente laboral mais confortável e com mais atividade por parte dos trabalhadores por sentirem que fazem parte e que têm opinião nos assuntos da organização onde trabalham.

O universo da Medicina dentária está em constante evolução e a mesma deixou de ser visto como uma área à parte, para passar a estar incluído na saúde do paciente como um todo. Antecipar tendências e prestar serviços inovadores é uma forma de conquistar mais pacientes, mas para isso é necessário ter espírito empreendedor, ou seja, neste ambiente cada vez mais turbulento e competitivo que as clínicas enfrentam nos dias de hoje, um tipo de líder empreendedor distinto de outras formas comportamentais de liderança é necessário. Este ambiente também é uma influência importante no setor da Medicina dentária, pois a

instabilidade leva à inovação. Sugere-se que o tipo de líder empreendedor necessário a esta área pode ser caracterizado em quatro dimensões: características empreendedoras individuais; natureza do setor de atuação; processos e recursos usados por empreendedores e a missão e os resultados associados ao empreendedor. Isto sugere que há uma combinação de diferentes fatores que contribuem para a eficácia dos empreendedores na prática de medicina dentária, que vão desde as características individuais, como as competências e o processo criativo até à influência do ambiente e fatores relativos à missão e estratégia. Dada esta diversidade, sugere-se que o papel empreendedor possa ser um papel específico de contingência, dependendo do contexto. Em outras palavras, não existe uma maneira certa para definir a função. As implicações dessas sugestões são igualmente relevantes, estas apontam para a necessidade de adotar uma abordagem relativamente eclética para desenvolver o empreendedorismo na prática médica dentária. É particularmente importante, garantir que as implicações culturais sejam totalmente abordadas, dada a extensão da mudança organizacional e estrutural.

Com o objetivo de trabalhar para um futuro onde a saúde oral deficiente seja erradicada, é necessário que jovens médicos dentistas tenham treino de processos de liderança como parte integrante da sua aprendizagem geral, uma vez que eles podem ser chaves na mudança de paradigmas ou estratégias para transformar a saúde oral.

Num ponto de vista mais atual conseguimos observar a grande necessidade do empreendedorismo e da liderança, com o surto do corona vírus, a gestão da crise económica e social, não será alcançada sem os princípios básicos de liderança.

#### IV. BIBLIOGRAFIA

Afonso, P. L. (2011). *Dilemas da liderança*.

Algahtani, A. (2014). Are Leadership and Management Different? A Review. *Journal of Management Policies and Practices*. <https://doi.org/10.15640/jmpp.v2n3a4>

Alimo-Metcalfe, B., & Alban-Metcalfe, J. (2004). The myths and morality of leadership in the NHS. In *Clinician in Management*.

Alon, I., Farrell, M., & Li, S. (2020). Regime Type and COVID-19 Response. *FIIB Business Review*. <https://doi.org/10.1177/2319714520928884>

Amponsah, C. T., & Ahmed, G. (2017). Factors affecting entrepreneurship in emerging economies: a case of Dubai. *J. for International Business and Entrepreneurship Development*. <https://doi.org/10.1504/jibed.2017.10005152>

Antonakis, J. (2012). Transformational and charismatic leadership. *The Nature of Leadership*. <https://doi.org/10.1016/j-leaqua.2012.05.002>

Antonakis, J., Avolio, B. J., & Sivasubramaniam, N. (2003). Context and leadership: An examination of the nine-factor full-range leadership theory using the Multifactor Leadership Questionnaire. *Leadership Quarterly*. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(03\)00030-4](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(03)00030-4)

Arruda, J. J. de A. (1998). Linhagens historiográficas contemporâneas por uma nova síntese histórica. *Economia e Sociedade*, 10, 175-91. [https://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/artigos/476/07\\_Jobson.pdf](https://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/artigos/476/07_Jobson.pdf)

Avery, G. C. (2004). *Understanding Leadership*. SAGE.

Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Weber, T. J. (2009). Leadership: Current theories, research, and future directions. In *Annual Review of Psychology*. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163621>

Azad, N., Anderson, H. G., Brooks, A., Garza, O., O'Neil, C., Stutz, M. M., & Sobotka, J. L.

- (2017). Leadership and management are one and the same. *American Journal of Pharmaceutical Education*. <https://doi.org/10.5688/ajpe816102>
- Becker, M. C., Knudsen, T., & Swedberg, R. (2012). Schumpeter's Theory of Economic Development: 100 years of development. *Journal of Evolutionary Economics*. <https://doi.org/10.1007/s00191-012-0297-x>
- Bergamini, C. W. (1994). Liderança: a administração do sentido. *Revista de Administração de Empresas*. <https://doi.org/10.1590/s0034-75901994000300009>
- Boyett, I. (1996). The public sector entrepreneur - A definition. *International Journal of Public Sector Management*. <https://doi.org/10.1108/09513559610119546>
- Broomfield, D., Humphris, G., & Kaney, S. (1996). Stress in junior hospital medical and dental staff: a descriptive account of their concerns and needs. *Health Manpower Management*, 5. <https://doi.org/10.1108/13665629510096029>
- Chiavenato, I. (2005). *Administração nos novos tempos* (Elsevier Editora (ed.)).
- Clegg, S. R. (1998). *As organizações modernas*.
- Colin, C. (2014). *Introduction to management*.
- Dacin, P., Dacin, M., & Matear, M. (2010). Social entrepreneurship: Why we don't need a new theory and how we move forward from here. *Academy of Management Perspectives*. <https://doi.org/10.5465/AMP.2010.52842950>
- Daft, R. L. (2008). Management. In *South-Western Cengage Learning*.
- Den Hartog, D. N., & Belschak, F. D. (2012). When does transformational leadership enhance employee proactive behavior? The role of autonomy and role breadth self-efficacy. *Journal of Applied Psychology*. <https://doi.org/10.1037/a0024903>
- Department of Health. (2010). *Equity and excellence:: liberating the NHS (Vol. 7881)*.
- Derek, S. (1990). *Organization theory selected readings* (3rd ed). Harmondsworth: Penguin.

- Dixon, A., & Ham, C. (2010). Liberating the NHS: The right prescription in a cold climate? *Kings Fund*. [https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/Liberating the NHS - The right prescription in a cold climate1.pdf](https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/Liberating%20the%20NHS%20-%20The%20right%20prescription%20in%20a%20cold%20climate1.pdf)
- Drucker, P. F. (1996). O líder do futuro: visões, estratégias e práticas para uma nova era. *Futura*, 159–168.
- Etzioni, A. (1984). *Organizações Modernas*. Livraria Pioneira Editora.
- Fayol, H. (2007). *Administração Industrial e Geral*.
- Ferreira, M., Marques, T., Reis, N., & Santos, J. (2011). *Gestão Empresarial*.
- Fiorelli, J. O. (2009). *Psicologia para administradores: integrando teoria e prática*. Editora Atlas SA. <http://books.google.com/books?id=-JxiMgAACAAJ&pgis=1>
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly, J. H., & Konopaske, R. (2006). *Organizações: Comportamento, Estrutura e Processos*. McGraw-Hill. <http://books.google.com/books?id=oxvIQgAACAAJ&pgis=1>
- Gill, R. (2011). *Theory and Practice of Leadership*. SAGE.
- Goleman, D. (2004). What Makes a Leader? In *Harvard Business Review* (p. 3).
- Goleman, D., Mckee, A., & Boyatziz, R. (2002). *O Poder da Inteligência Emocional*. Editora Campus.
- Gordon, J. R. (1993). *Organizational Behavior: A Diagnostic Approach*.
- Grazier, K. L., & Metzler, B. (2005). Health care entrepreneurship: Financing innovation. *Journal of Health and Human Services Administration*.
- Griffin, R. W., & Moorhead, G. (2007). *Fundamentos do comportamento organizacional*. Ática. <https://books.google.pt/books?id=mC94PgAACAAJ&dq=Fundamentos+do+Comportamento+Organizacional&hl=pt-PT&sa=X&ved=2ahUKEwib9fbv9tnrAhUrA2MBHYOLAIYQ6AEwBHoECAIQAAQ>

- Grint, K. (2005). Leadership: Limits and Possibilities. In *Leadership: Limits and Possibilities*. Palgrave Macmillan.
- Hartley, J., & Benington, J. (2010). Leadership for healthcare. In *Leadership for Healthcare*. <https://doi.org/10.5334/ijic.799>
- He, H., & Harris, L. (2020). The impact of Covid-19 pandemic on corporate social responsibility and marketing philosophy. *Journal of Business Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.05.030>
- Hisrich, R. D. (2006). Entrepreneurship/intrapreneurship. *American Psychologist*. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.2.209>
- Jardim, J., & Franco, J. (2014). *Portugal Empreendedor: Trinta figuras empreendedoras da Cultura Portuguesa Relevância dos modelos para a promoção do empreendedorismo*. INCM.
- Jensen, U. T., Andersen, L. B., Bro, L. L., Bøllingtoft, A., Eriksen, T. L. M., Holten, A. L., Jacobsen, C. B., Ladenburg, J., Nielsen, P. A., Salomonsen, H. H., Westergård-Nielsen, N., & Würtz, A. (2019). Conceptualizing and Measuring Transformational and Transactional Leadership. *Administration and Society*. <https://doi.org/10.1177/0095399716667157>
- Kempster, S., & Cope, J. (2010). Learning to lead in the entrepreneurial context. *International Journal of Entrepreneurial Behaviour & Research*. <https://doi.org/10.1108/13552551011020054>
- Kirby, D. A. (2004). Entrepreneurship education: Can business schools meet the challenge? *Education + Training*. <https://doi.org/10.1108/00400910410569632>
- Kotter, J. P. (2009). What leaders really do. *IEEE Engineering Management Review*. <https://doi.org/10.1109/EMR.2009.5235494>
- Kramer, T. J. (2007). Review of Transformational leadership (2nd ed.). *The Psychologist-Manager Journal*, 10(2), 152–155. <https://doi.org/10.1080/10887150701451312>

- Kuckertz, A., Brändle, L., Gaudig, A., Hinderer, S., Morales Reyes, C. A., Prochotta, A., Steinbrink, K. M., & Berger, E. S. C. (2020). Startups in times of crisis – A rapid response to the COVID-19 pandemic. *Journal of Business Venturing Insights*. <https://doi.org/10.1016/j.jbvi.2020.e00169>
- Kumar, R. D. C. (2013). Leadership in healthcare. In *Anaesthesia and Intensive Care Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2012.11.006>
- Leadership and Engagement for Improvement in the NHS – Together We Can. (2012). *Leadership in Health Services*. <https://doi.org/10.1108/lhs.2012.21125daa.009>
- Lievens Pascal Van Geit Pol Coetsie, F. (1997). Identification of Transformational Leadership Qualities: An Examination of Potential Biases. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. <https://doi.org/10.1080/135943297399015>
- Liguori, E. W., & Pittz, T. G. (2020). Strategies for small business: Surviving and thriving in the era of COVID-19. *Journal of the International Council for Small Business*. <https://doi.org/10.1080/26437015.2020.1779538>
- Likert, R. (1971). *Novos Padrões de Administração*.
- Maximiano, A. C. A. (2010). Max Weber e a Teoria das Organizações. In *Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital*. <https://doi.org/CDD-658.001>
- Maxwell, J. (2008). *Courageous Leadership Workbook: The equip leadership series*.
- Mehmood, T., Alzoubi, H. M., Alshurideh, M., Al-Gasaymeh, A., & Ahmed, G. (2019). Schumpeterian entrepreneurship theory: Evolution and relevance. *Academy of Entrepreneurship Journal*.
- Meng, L., Hua, F., & Bian, Z. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *Journal of Dental Research*. <https://doi.org/10.1177/0022034520914246>
- Mitchelmore, S., & Rowley, J. (2010). Entrepreneurial competencies: A literature review and development agenda. In *International Journal of Entrepreneurial Behaviour & Research*.

<https://doi.org/10.1108/13552551011026995>

Moore, D., Saleem, S., Hawthorn, E., Pealing, R., Ashley, M., & Bridgman, C. (2015). “Healthy gums do matter”: A case study of clinical leadership within primary dental care. *British Dental Journal*. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2015.712>

Northouse, P. (2012). Leadership: Theory and Practice (5th edition). In *Journal of Educational Administration*. <https://doi.org/10.1108/09578231211232022>

Nye, J. S. (2009). *Liderança e Poder*.

Paladini, E. P. (1998). As bases históricas da gestão da qualidade: a abordagem clássica da administração e seu impacto na moderna gestão da qualidade. *Gestão & Produção*. <https://doi.org/10.1590/s0104-530x1998000300002>

Park, J. S., & Kim, T. H. (2009). Do types of organizational culture matter in nurse job satisfaction and turnover intention? *Leadership in Health Services*. <https://doi.org/10.1108/17511870910928001>

Parnell, D., Widdop, P., Bond, A., & Wilson, R. (2020). COVID-19, networks and sport. In *Managing Sport and Leisure*. <https://doi.org/10.1080/23750472.2020.1750100>

Plane, J.-M. (2003). *Théorie des organisations*.

Podsakoff, P. M., Bommer, W. H., Podsakoff, N. P., & MacKenzie, S. B. (2006). Relationships between leader reward and punishment behavior and subordinate attitudes, perceptions, and behaviors: A meta-analytic review of existing and new research. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.09.002>

Popa, B. M. (2012). The relationship between leadership effectiveness and organizational performance. *Journal of Defense Resources Management (JoDRM)*, 3(1), 123–127.

Rego, A. (1998). *Liderança nas organizações: teoria e prática*.

Rego, A., Cunha, M. P. E., Gomes, J. F. S., Cunha, R. C. E., Cabral-Cardoso, C., & Marques, C. A. (2015). *Manual de Gestão de Pessoas e do Capital Humano*. Edições Sílabo.

- Robbins, S., Judge, T., & Sobral, F. (2010). COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL: teoria e prática no contexto brasileiro. *Pearson Education Do Brasil*, 14(6), 1–663. <https://doi.org/10.1590/s1415-65552002000300016>
- Rosa, F., & Oliveira, L. A. de. (2012). O feedback assertivo como fator motivacional. In *Maringá Management* 9.2.
- Santos, A. (2008). *Gestão estratégica: conceitos, modelos e instrumentos*.
- Sbaraini, A. (2012). What factors influence the provision of preventive care by general dental practitioners? *British Dental Journal*. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2012.498>
- Schermerhorn, J. R. (2008). *Management*. Hoboken, NJ : J. Wiley.
- Silva, A. (2016). No What is Leadership? *Journal of Business Studies Quarterly*, Vol. 8, 8, 1–5.
- Silva, A., & States, U. (2014). What Do We Really Know About Leadership ? *The Journal of Business Studeies Quarterly*.
- Silva, J. de B. (2014). Evolução de Liderança e Postura dos Líderes Atuais. *UNOPAR Científica*.
- Siqueira, M. M. . (2014). *Modelagem da Organização: Uma Visão Integrada*. Bookman.
- Skinner, C., & Spurgeon, P. (2005). Valuing empathy and emotional intelligence in health leadership: a. *Health Services Management Research*, 2.
- Souza, L. S. G. (2010). O Papel do Gestor De Rh no desenvolvimento de Lideranças. *Cognitio*. <http://revista.unilins.edu.br/index.php/cognitio/article/view/28>
- Srivastava, N., & Agrawal, A. (2010). Factors Supporting Corporate Entrepreneurship: An Exploratory Study. *Vision: The Journal of Business Perspective*. <https://doi.org/10.1177/097226291001400302>
- Taichman, R. S., & Parkinson, J. W. (2012). Where Is Leadership Training Being Taught in U.S. Dental Schools? *Journal of Dental Education*. <https://doi.org/10.1002/j.0022->

0337.2012.76.6.tb05305.x

Teixeira, S. (2005). *Gestão das Organizações. Vasa.*

Tracey, P., & Phillips, N. (2007). The distinctive challenge of educating social entrepreneurs: A postscript and rejoinder to the special issue on entrepreneurship education. In *Academy of Management Learning and Education*. <https://doi.org/10.5465/AMLE.2007.25223465>

Trice, H. M., & Bryman, A. (1993). Charisma and Leadership in Organizations. *Administrative Science Quarterly*. <https://doi.org/10.2307/2393380>

Ulrich, D. (2015). The Market Value of Leadership. *Leadership Excellence*.

van Knippenberg, D., & Sitkin, S. B. (2013). A critical assessment of charismatic—transformational leadership research: Back to the drawing board? *Academy of Management Annals*, 1–60. <https://doi.org/10.1080/19416520.2013.759433>

Walsh, J., Taylor, N., Hough, D., & Brocklehurst, P. (2015). A qualitative evaluation of a pilot leadership programme for dentists. *Leadership in Health Services*. <https://doi.org/10.1108/LHS-05-2014-0045>

Wang, C. L., & Altinay, L. (2012). Social embeddedness, entrepreneurial orientation and firm growth in ethnic minority small businesses in the UK. *International Small Business Journal*. <https://doi.org/10.1177/0266242610366060>

Willcocks, S. (2012). The entrepreneurial role in primary care dentistry. In *British Dental Journal*. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2012.177>

Williams, T. A., Gruber, D. A., Sutcliffe, K. M., Shepherd, D. A., & Zhao, E. Y. (2017). Organizational response to adversity: Fusing crisis management and resilience research streams. *Academy of Management Annals*. <https://doi.org/10.5465/annals.2015.0134>

Wood, J. M. M. (2001). *Wassily Leontief. Critical Assessments of Leading Economists*.

Wright, B. E. (2007). Public service and motivation: Does mission matter? *Public Administration Review*, 67(1), 54–64. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00696.x>

Wright, B. E., Moynihan, D. P., & Pandey, S. K. (2012). Pulling the Levers: Transformational Leadership, Public Service Motivation, and Mission Valence. *Public Administration Review*. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2011.02496.x>

Yukl, G. (2010). Leadership in Organisations 7th ed. In *Organisation*.

Zaleznik, A. (2004). Managers and leaders: Are they different? In *Clinical Leadership and Management Review*.