

Vânia Patrícia Azevedo Matos

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2009

Vânia Patrícia Azevedo Matos

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho: um estudo com Enfermeiros generalistas do
C.H.E.D.V., E.P.E..

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2009

Vânia Patrícia Azevedo Matos

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho: um estudo com Enfermeiros generalistas do
C.H.E.D.V., E.P.E..

Assinatura do Autor



Vânia Patrícia Azevedo Matos

Monografia apresentada à Universidade
Fernando Pessoa como parte dos requisi-
tos para obtenção do grau de licenciatura
em Enfermagem

Orientação científica: Andrea Oliveira

Sumário

Conceitos Chave: Satisfação no trabalho; Enfermeiros.

Em Enfermagem, a satisfação no trabalho, tem vindo ao longo dos anos a constituir um tópico de interesse crescente, para os que se preocupam com a qualidade de vida no trabalho e com o sucesso organizacional, podendo repercutir-se nas relações e interações com os outros membros da equipa, com os utentes e com a comunidade, melhorando as condições de eficácia, de eficiência e de pertinência do trabalho perspectivado.

Este estudo pretende dar resposta à seguinte questão de partida: “Será que há relação entre a Satisfação no trabalho e as variáveis socioprofissionais (idade, género, vínculo à instituição, tempo de experiência profissional, tempo de exercício de funções no actual serviço e categoria profissional) dos Enfermeiros generalistas do C.H.E.D.V., E.P.E.?”

Tem como principais objectivos: verificar o score atribuído à satisfação profissional dos Enfermeiros generalistas que desempenham funções no C.H.E.D.V., E.P.E.; verificar os scores atribuídos pelos Enfermeiros generalistas às dimensões operacionalizadas para o estudo da satisfação no trabalho (condições de trabalho, remuneração, relações interpessoais e realização pessoal e profissional); verificar se as variáveis socioprofissionais, como sejam, a idade, o género, o vínculo à instituição o tempo de experiência profissional, o tempo de exercício de funções no actual serviço e a categoria profissional estão relacionadas com a satisfação no trabalho.

A abordagem de investigação foi quantitativa, de âmbito descritivo-correlacional e transversal.

Como instrumento de colheita de dados optou-se pelo questionário denominado “Escala de Satisfação no Trabalho” (autores: Professora Manuela Frederico e do Professor Luís Loureiro; validado para a população dos Enfermeiros portugueses), aplicado entre o período de 16 a 30 de Setembro de 2009 a um conjunto de 123 Enfermeiros prestadores de cuidados dos serviços de Urgência, Ginecologia/ Obstetrícia e Núcleo de Partos do C.H.E.D.V., E.P.E. Dos 123 Enfermeiros inquiridos, apenas 31 Enfermeiros cumpriram

os critérios de inclusão estabelecidos para este estudo. Assim, a amostra ficou a ser constituída por 31 Enfermeiros generalistas.

Da análise dos dados, verifica-se que a satisfação no trabalho por parte dos Enfermeiros generalistas apresenta uma média de 3,08 pontos num intervalo de 1 a 5 pontos. Os Enfermeiros da amostra em estudo encontram-se mais satisfeitos na dimensão relações interpessoais, com uma média de 3,70 pontos seguindo-se a dimensão realização pessoal e profissional com uma média de 3,31 pontos. As dimensões em que estes Enfermeiros se sentem menos satisfeitos são as condições de trabalho e a remuneração com médias de 2,86 pontos e 2,42 pontos respectivamente, valores estes inferiores à média da satisfação global (3,08 pontos).

Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e as variáveis em estudo (vínculo à instituição, categoria profissional, idade, género, tempo de experiência profissional e tempo de exercício de funções no actual serviço).

Abstract

Key Concepts: Job satisfaction; Nurses.

In nursing, job satisfaction, has over the years to be a topic of growing interest to those concerned with the quality of work life and to organizational success and can be reflected in the relationships and interactions with other team members, with users and the community, improving the conditions of effectiveness, efficiency and relevance of the work contemplated.

This study aims to answer the following question of language: "Is there a relationship between job satisfaction and socio-professional (age, gender, link to the institution, length of experience, time on current service and profession) of the Nurses generalists C.H.E.D.V., E.P.E.?"

Its main objectives: determine the score assigned to the professional satisfaction of general nurses serving in C.H.E.D.V., E.P.E., verify the scores assigned by nurses on general dimensions operationalized for the study of job satisfaction (work conditions, salary, interpersonal relations and personal and professional), verify whether the socio-professional, such as, age, gender, link to the institution, length of experience, the time of office of the current service and job category are related to meeting at work.

The research approach was quantitative, descriptive correlational and transversal.

As a tool for data collection was chosen by the questionnaire entitled "Scale of Job Satisfaction" (authors: Professor Manuela Frederico and Professor Luís Loureiro; validated for the population of Portuguese Nurses) applied between the period 16 to 30 September 2009 to a set of 123 Nurses Carers Emergency Services, Obstetrics and Midwifery Center of C.H.E.D.V., E.P.E. Of the 123 nurses surveyed, only 31 nurses met the inclusion criteria for this study. Thus, the sample was to consist of 31 general nurses.

The analysis of the data, it appears that job satisfaction by the general nurses for an average of 3.08 points on a range of 1 to 5 points. Nurses on the sample are more satisfied

in interpersonal relations dimension, with an average of 3.70 points followed by the size of personal and professional fulfillment with an average of 3.31 points. The dimensions in which these nurses are less satisfied are the working conditions and remuneration with averages of 2.86 points and 2.42 points respectively, these values are below average overall satisfaction (3.08 points).

There is no significant relationship between job satisfaction of nurses and general practitioners to the study variables (link to the institution, job category, age, gender, length of professional experience and time of office of the current service).

Dedicatória

Dedico este trabalho a todos que de alguma forma
contribuíram para a construção de quem sou hoje,

especialmente:

Aos meus dedicados pais, Carlos e Emília e ao meu avô Matos

Por serem fonte de amor e amizade que me fez crescer com confiança, e
pelo apoio constante na conquista e na concretização dos meus sonhos.

Agradecimentos

Considerando esta monografia como resultado de um longo percurso, acompanhada de trabalho árduo, agradecer pode não ser tarefa fácil nem justa. Em particular agradeço:

Aos meus Pais:

Por todo o esforço que fizeram para a realização deste sonho, por todo o amor, companheirismo e confiança que depositaram em mim em todos os momentos.

À Enfermeira Andrea Oliveira:

Que me acolheu como orientanda, por ter aceite o desafio e acreditado que eu conseguiria. A sua confiança fortaleceu-me e o seu conhecimento foi essencial para a orientação deste trabalho. Agradeço pelos momentos de socialização de saberes e pela cumplicidade nos diferentes momentos.

Ao amigo, Daniel Ferreira:

Pela sua paciência, singular compreensão e acima de tudo, pelas palavras que me transmitiram segurança. O seu companheirismo e apoio foram determinantes para a finalização deste trabalho.

Aos participantes no estudo:

Pela disponibilidade e atenção prestadas.

MUITO OBRIGADA

Abreviaturas/Siglas

- % - Percentagem;
- ANOVA One-Way – Análise Univariada de Variância;
- C.H.E.D.V. – Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga;
- C.T.C. – Contrato a tempo certo;
- C.T.I. – Contrato a tempo incerto;
- C.T.IND. – Contrato a tempo indeterminado;
- DP - Desvio Padrão;
- E.P.E. – Entidade Pública Empresarial;
- F - Valor da estatística do Teste ANOVA One-Way;
- M - Média;
- Ma - Máximo;
- Mi - Mínimo;
- n - Frequência de indivíduos;

- p - Significância (estatisticamente significativa abaixo de 0,05 nos Testes t de Student, Correlação r de Pearson e ANOVA One-Way; e estatisticamente significativa superior a 0,05 no Teste Kolmogorov-Smirnov);
- p. – Página;
- pp. – Páginas;
- P.S. – Prestação de serviços;
- Q – Questão de investigação;
- r - Pearson (valor considerado relevante acima de 0,5);
- R.E.P.E. – Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros;
- S.P.S.S. - Statistical Package for Social Sciences;
- t - valor da estatística do Teste t de Student;
- z - valor da estatística do Teste de Kolmogorov-Smirnov;

Índice

Introdução	15
I. Fase Conceptual	19
1.1. Enquadramento Teórico.....	20
1.1.1. A Natureza Humana.....	21
1.1.1.1. A Teoria de Campo de Lewin.....	23
1.1.1.2. Teoria da definição de objectivos	24
1.1.1.3. As teorias de X e Y de McGregor.....	25
1.1.1.4. A Teoria da Maturidade de Argyris	25
1.1.1.5. Modelo da Discrepância.....	26
1.1.1.6. Teoria do processamento social da informação	26
1.1.1.7. Teoria da Dissonância Cognitiva	27
1.1.2. Satisfação no Trabalho.....	27
1.1.2.1. A conceptualização da satisfação no trabalho.....	27
1.1.2.2. Dimensões da satisfação no trabalho	33
1.1.2.2.1. Condições de trabalho.....	38

1.1.3. Evolução da Enfermagem em Portugal.....	44
1.1.3.1. Contexto de trabalho dos Enfermeiros Portugueses	47
1.1.3.2. Características do trabalho dos Enfermeiros Portugueses	49
1.1.4. Satisfação no trabalho dos Enfermeiros: breve resenha a estudos publicados	53
II. Fase metodológica.....	62
2.1. Justificação do tema.....	63
2.2. Objectivos do estudo.....	63
2.3. Questões de partida e questões de investigação.....	64
2.4. Tipo de Estudo	66
2.5. Variáveis em estudo e sua operacionalização	67
2.5.1. Definição conceptual e operacional das variáveis	68
2.5.1.1 Variáveis de investigação.....	69
2.5.1.2. Variável Atributo	75
2.6. População/Amostra	76
2.7. Instrumento de colheita de dados.....	79
2.8. Princípios Éticos	80

2.9. Tratamento Estatístico.....	82
2.10. Fiabilidade da Escala	83
III. Fase Empírica	85
3.1. Apresentação e Análise dos Dados	86
3.1.1. Caracterização da amostra	86
3.1.2. Estudo da normalidade.....	89
3.1.3. Análise Inferencial	90
3.2. Discussão dos Resultados	98
Conclusão	104
Bibliografia	108
Anexos	116

Anexo I - Pedido de autorização e respectiva autorização para utilização da
“Escala de Satisfação Profissional”

Anexo II - Autorização para recolha de dados no C.H.E.D.V., E.P.E.

Anexo III - Instrumento de Colheita de dados

Índice de Quadros

Quadro 1 - “Satisfação no Trabalho: orientações conceituais” 32

Quadro 2 - “Dimensões da satisfação no trabalho segundo diferentes autores” 34

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Avaliação da consistência interna dos itens do instrumento de recolha de dados através do cálculo de Alfa Cronbach.....	83
Tabela 2 - Distribuição dos elementos da amostra segundo as suas características socioprofissionais (n=31).....	87
Tabela 3 - Média e Desvio Padrão das dimensões no trabalho e da satisfação global dos Enfermeiros.....	89
Tabela 4 - Resultado do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov aplicado à variável satisfação no trabalho e por dimensões (n=31).....	90
Tabela 5 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros e o vínculo à instituição que representam, com aplicação do Teste ANOVA One-Way.....	91
Tabela 6 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros consoante a categoria profissional, com aplicação do Teste t de Student.....	92
Tabela 7 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros consoante o género, com aplicação do Teste t de Student para grupos independentes.	93
Tabela 8 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros e a idade, com aplicação do Teste de Correlação de Pearson.....	94
Tabela 9 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros e o tempo de experiência profissional, com aplicação do Teste de Correlação de Pearson.....	95
Tabela 10 - Relação entre a no trabalho dos Enfermeiros e o tempo de exercício de funções no actual serviço, com aplicação do Teste de Correlação de Pearson.	96

Introdução

O presente trabalho de investigação surge no âmbito do projecto de graduação apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem. Trata-se de um trabalho académico, de desenvolvimento e experimentação de conhecimentos adquiridos e reflectidos, bem como das constatações de uma vida profissional já experimentada por alunos/Enfermeiros.

Este estudo surge igualmente da necessidade de encontrar respostas para certas inquietações que se prendam não só com os factores que estão relacionados com a satisfação no trabalho (conceptualizada neste trabalho nas dimensões: condições de trabalho, remuneração, relações interpessoais e realização profissional e pessoal), bem como conhecer a satisfação profissional, dos Enfermeiros generalistas do C.H.E.D.V., E.P.E. (Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, Entidade Pública Empresarial).

Após algumas reflexões, definiu-se o seguinte tema “Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho”.

Neste sentido, a motivação para a escolha deste tema surgiu pelo elevado interesse pessoal no que diz respeito à relação entre a Satisfação no trabalho e a Enfermagem, visto que se considera fulcral perceber quais os aspectos mais valorizados como determinantes da satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas bem como explorar as possíveis relações existentes que poderão influenciar esta percepção.

A satisfação no trabalho começou a ser objecto de estudo por parte dos teóricos, investigadores e gestores a partir do momento em que o modelo Taylorista da organização do trabalho foi posto em causa e se valorizou o factor humano nas empresas. A partir daí, a satisfação no trabalho tem sido considerada de primordial importância porque, directa ou indirectamente, é associada simultaneamente à produtividade das empresas e à realização profissional dos seus trabalhadores.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Conforme refere Aliaga *et al.* (1993) a relação existente entre a satisfação no trabalho e o rendimento deste, é um motivo importante para o seu estudo. É percebida uma relação circular entre a eficiência e a satisfação. No mundo das organizações não existe nenhuma dúvida, que um objectivo importante é fazer com que os trabalhadores se encontrem satisfeitos com as condições e o tipo de tarefas que desenvolvem. Não é em vão que a não satisfação no trabalho é estudada muitas vezes como variável preditiva do absentismo laboral, da agressividade no posto de trabalho ou no baixo rendimento do trabalhador. Por outro lado, Seco (2000), advoga que as vantagens da satisfação no trabalho podem reflectir-se positivamente, em várias dimensões do percurso do indivíduo, o qual desenvolverá, provavelmente atitudes mais agradáveis em relação à vida em geral, conduzindo à construção de uma sociedade constituída por cidadãos felizes e mais saudáveis psicologicamente.

A satisfação no trabalho é um tema de especial importância na Enfermagem. É sabido que quando satisfeito e motivado, o profissional tem uma sensação de bem-estar e consequentemente uma melhor qualidade de vida, produzindo melhor na sua área de actuação. Gonçalves (1999), considera que um indicador na qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados aos doentes é sem dúvida a satisfação no trabalho. Contudo, a conceptualização da satisfação no trabalho parece não ser actualmente ainda muito concreta, quer por falta de consenso, quer pelo facto de os mais diversos estudos e trabalhos não permitirem uma perspectiva global, trata-se de uma tarefa difícil, pois refere-se a um fenómeno de natureza complexa e por vezes ambígua

Em termos metodológicos a opção utilizada para o presente estudo, recaiu num modelo de tipo quantitativo e tendo em consideração os objectivos traçados, optou-se por um estudo descritivo – correlacional e transversal.

A pergunta de partida definida foi: “Será que há relação entre a Satisfação no trabalho e as variáveis socioprofissionais (idade, género, vínculo à instituição, tempo de experiência profissional, tempo de exercício de funções no actual serviço e categoria profissional) dos Enfermeiros generalistas do C.H.E.D.V., E.P.E.?”

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Os objectivos do estudo pretendem:

- Verificar o score atribuído à satisfação profissional dos Enfermeiros generalistas que desempenham funções no C.H.E.D.V., E.P.E.;
- Verificar os scores atribuídos pelos Enfermeiros generalistas às dimensões operacionalizadas para o estudo da satisfação no trabalho (condições de trabalho, remuneração, relações interpessoais e realização pessoal e profissional);
- Verificar se as variáveis socioprofissionais, como sejam, a idade, o género, o vínculo à instituição, o tempo de experiência profissional, o tempo de exercício de funções no actual serviço e a categoria profissional estão relacionadas com a satisfação no trabalho;

A amostra é constituída por 31 Enfermeiros generalistas que exercem funções nos serviços de Urgência, Ginecologia/Obstetrícia e Núcleo de Partos do C.H.E.D.V., E.P.E. seleccionados através do processo de amostragem não probabilístico intencional/por conveniência.

A recolha de dados foi efectuada através de um questionário denominado por “Escala da Satisfação no Trabalho”, da autoria da Professora Manuela Frederico e do Professor Luís Loureiro, validada para a população Portuguesa de Enfermeiros.

Para análise e tratamento de dados foi utilizado o SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 16.0, para ambiente Windows. A apresentação dos dados foi elaborada através de tabelas.

Os resultados obtidos no presente estudo serão fornecidos ao Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, E.P.E., cumprindo desta forma, o acordo previamente estabelecido entre as partes.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

O trabalho encontra-se dividido em três capítulos distintos. Primeiramente encontra-se a fase conceptual, onde são desenvolvidos os conteúdos acerca do tema em estudo. De seguida, apresenta-se a fase metodológica que descreve os métodos utilizados para a realização do presente estudo. Como terceiro capítulo encontra-se a fase empírica que engloba a apresentação e posterior discussão dos resultados de modo a relaciona-los com a bibliografia consultada. Como epílogo encontra-se a conclusão e as referências bibliográficas consultadas.

I. Fase Conceptual

De acordo com Fortin (1999, p. 39) conceptualizar consiste numa

“ (...) forma ordenada de formular ideias, de as documentar em torno de um assunto preciso, com vista a chegar a uma concepção clara e organizada do objecto de estudo”.

Segundo o mesmo autor, esta etapa abrange a escolha e formulação do problema de investigação, a revisão bibliográfica, a elaboração de um quadro de referência e a definição do objectivo, questões de investigação ou hipóteses.

Neste capítulo, optou-se por apenas incluir o enquadramento teórico de modo a facultar uma melhor organização e continuidade lógica do estudo.

1.1. Enquadramento Teórico

Segundo Fortin (1999, p. 74),

“ (...) a revisão da literatura é um processo que consiste em fazer o inventário e o exame crítico do conjunto de publicações pertinentes sobre um estudo de investigação”.

A pesquisa documental é uma etapa essencial à exploração de um domínio de investigação, permitindo ao investigador conhecer o estado da arte e fundamentar o estudo. A consulta de diversas fontes documentais fornece ao investigador a possibilidade de verificar o estado dos conhecimentos no domínio da investigação a fazer, facilita uma melhor estruturação do problema de investigação, delimitando os conceitos aos quais estes apelam e as relações que os caracterizam. Assim, para a realização deste estudo foi efectuada uma pesquisa documental nas mais diversas e diversificadas fontes, procurando sempre os documentos mais pertinentes, dando a possibilidade de aprofundar e actualizar os conhecimentos sobre a temática em estudo.

A satisfação no trabalho é um tema com bastante ênfase na literatura organizacional e que desfruta de grande audiência quer junto dos teóricos quer junto dos práticos, os quais aglutinam uma imensa produção literária quer sob forma de livros quer sob o formato de artigos em revistas da especialidade. Nenhum manual consagrado em psicologia das organizações e do trabalho ignora tal tema, enfatizando assim a importância do mesmo.

A *Job Satisfaction* tem sido conceptualizada quer como um emoção quer como um estado afectivo. Em qualquer dos casos trata-se, segundo Lima, Vala e Monteiro (1988, p. 441) de um “estado emocional positivo ou de uma atitude positiva face ao trabalho e às experiências em contexto de trabalho.” A satisfação profissional pode ser entendida como um factor causal da melhoria no atendimento do utente e do relacionamento com a equipa (Donabedian, 1966, *cit. in* Fonseca, 1998).

Foi com a crise do Taylorismo e com a conseqüente valorização do factor humano nas organizações que este conceito começou a reunir o interesse dos teóricos, investigadores e gestores. Lima, Vala e Monteiro (1994) referem que a partir desse momento a satisfação profissional tem vindo a ser considerada de extrema importância porque explicita ou implicitamente, é associada em simultâneo à produtividade da empresa e à realização pessoal dos colaboradores, apesar de nenhuma destas duas relações causais estar provada empiricamente.

É sobretudo através de uma revisão de literatura que se pode constatar a utilização de diferentes definições e medidas de satisfação no trabalho o que conduziu Locke (1976, p. 987) a afirmar que “a satisfação no trabalho é aquilo que a minha medida – arbitrariamente escolhida – mede”

1.1.1. A Natureza Humana

O homem é um ser essencialmente social. É impensável imaginar um homem a viver sozinho, isolado da sociedade, sem contactos com os seus semelhantes. A nossa sociedade é composta por organizações, que são em última análise grupos de grupos orientados para determinado objectivo. Ao tratar da variável humana, na organização, Thompson (*cit. in* Chiavenato, 1987, p. 68), conclui que “(...) o actor humano é um fenómeno multidimensional, sujeito às influências de uma enormidade de variáveis.”

O movimento das relações humanas iniciou-se na década de 1940, centrando a atenção no efeito que os indivíduos tinham sobre o êxito ou fracasso de uma organização. Enquanto que a Teoria Clássica das Organizações se concentrava sobre o ambiente físico, sem analisar o elemento humano, a Teoria das Relações Humanas passou a dar ênfase ao elemento social. Com o movimento das relações humanas, passou a constituir preocupação, o indivíduo, o grupo, as relações interpessoais, a comunicação, a satisfação das necessidades do indivíduo em termos de reconhecimento e sentido de pertença.

As várias teorias organizacionais, apresentam diversas concepções desenvolvidas a respeito da natureza humana. Desde as concepções simplificadas e generalizadas acerca do

ser humano, como a do “*homo economicus*” defendida por Taylor (o comportamento humano é motivado exclusivamente pela busca de dinheiro e pelas recompensas salariais e materiais do trabalho), à do homem social defendida por Elton Mayo (o homem é motivado por recompensas sociais, simbólicas e não materiais), até às concepções mais amplas e sofisticadas, como a do homem organizacional, do homem administrativo ou do homem funcional. A tendência é a construção de um modelo global que não leve em consideração as diferenças individuais.

Vários autores, baseando-se nas concepções de Taylor e Mayo e os factores que influenciam a motivação de forma a contribuir para as metas organizacionais, propõem uma concepção que denominam *homem complexo*.

O conceito de *homem complexo*, pressupõe indivíduos motivados pelo desejo de usar as suas habilidades técnicas, solucionar e dominar os problemas e o mundo exterior; e segundo Chiavenato (1979, p. 516),

“(...) no sistema particular de personalidade individual, o padrão de valores, de percepções e de motivações é o resultado da interacção das características biológicas do indivíduo com a experiência de desenvolvimento que o indivíduo acumula desde a infância até à idade adulta...”

Lawrence e Lorsch (*cit. in* Chiavenato 1979, p. 516 a p. 517), distinguem alguns aspectos na compreensão do *homem complexo*:

“Diferentes sistemas individuais desenvolvem-se com diferentes padrões de percepção, de valores e de motivos, altamente interrelacionados (...) Os sistemas individuais não são estáticos, desenvolvem-se enquanto e na medida em que eles encontram novas experiências com problemas...”

Sendo certo que os indivíduos podem influenciar em maior ou menor grau o comportamento do grupo, parece também evidente que o comportamento do indivíduo é fortemente influenciado pelo grupo ou grupos a que pertence.

A explicação do comportamento humano pode ser apresentada segundo várias teorias, contudo serão analisadas apenas as que se consideram de maior contributo para este trabalho, sendo: a Teoria de Campo de Lewin, Teoria da Definição de Objectivos, Teoria X e Y de McGregor, Teoria da Maturidade de Argyris, Teoria da Discrepância, Teoria do Processamento Social da Informação e Teoria da Dissonância Cognitiva

1.1.1.1. A Teoria de Campo de Lewin

De acordo com Chiavenato (1998), a teoria de campo de Kurt Lewin baseia-se em duas suposições fundamentais:

- O comportamento humano é derivado da totalidade de factos coexistentes;
- Esses factos coexistentes têm o carácter de um campo dinâmico, no qual cada parte do campo depende de uma interrelação com as outras partes.

Assim, afirma que o comportamento humano não depende só do passado, ou do futuro, mas do campo dinâmico actual e presente. Esse campo dinâmico é o espaço de vida que contém a pessoa com o seu ambiente psicológico.

Esquemáticamente, o comportamento humano pode ser explicado através da seguinte fórmula:

$$C = f(P, A)$$

em que C depende da interacção entre a pessoa P e o seu ambiente A.

A interpretação subjectiva que cada pessoa faz acerca das outras pessoas, das coisas e das situações que em determinado momento constituem o seu ambiente traduz-se em valências, ou seja, adquirem determinado valor. A valência é positiva quando o modo como a pessoa capta o seu ambiente lhe induz a ideia da possibilidade de satisfação dos

seus desejos e necessidades, tratando-se de uma valência negativa quando ocorre a situação inversa.

Foi Lewin que instituiu o termo ambiente psicológico (ou ambiente comportamental) como sendo o ambiente tal como é percebido e interpretado pela pessoa e relacionado com as actuais necessidades do indivíduo (Chiavenato, 1998).

1.1.1.2. Teoria da definição de objectivos

Segundo Cunha Pina *et al.* (2004), Locke e Latham, os autores desta teoria, definem a vida como uma sucessão de objectivos e que os mais eficazes desses objectivos são os que combinam com o conjunto de características incluídas no acrónimo *SMART* - *Specific* (específicos); *Measurable* (mensuráveis); *Agreed e Attainable* (acordados e alcançáveis); *Realistic* (realistas mas difíceis) e *Timed* (com prazos).

Num universo trabalhador, enquanto líderes, deve-se desafiar os liderados seguindo estas características. Estas actuam seguindo os seguintes processos:

- Dirige a concentração para acções relevantes ao alcance dos objectivos;
- Leva a níveis de esforço mais altos;
- Estimula o planeamento;
- Aumenta a persistência face a obstáculos (Cunha Pina *et al.*, 2004).

Para que isto aconteça, é óbvio que os objectivos terão de ser aceites. Outra condição importante é a de que haja *feedback*, informando o trabalhador sobre o progresso que ele tem alcançado. Bilhim (2001), acrescenta ainda que, se os trabalhadores forem ouvidos durante o processo de fixação de objectivos, a probabilidade de aceitar e cumprir objectivos mais difíceis aumenta.

Uma das críticas frequentes a esta teoria refere-se ao facto de a focalização dos indivíduos num determinado objectivo provavelmente, diminuirá a produção de outros comportamentos eventualmente relevantes.

1.1.1.3. As teorias de X e Y de McGregor

Segundo Cardoso (1998), esta teoria procura determinar apenas duas formas de caracterizar a natureza humana, a teoria X e a teoria Y.

A primeira teoria, segundo o autor, refere que os indivíduos têm uma natural rejeição pelo trabalho e evita-lo-ão sempre que puderem. Em consequência desse pressuposto, só se consegue o comportamento desejado recorrendo a reforços negativos como a autoridade e o dinheiro. Estes indivíduos preferem ser dirigidos, fogem de responsabilidades, têm poucas ambições e aquilo que valorizam mais é a segurança.

A teoria Y, e ainda segundo o mesmo autor, diz que o esforço realizado no trabalho é tão natural como descansar ou brincar, diz ainda que pressões e ameaças não são a única forma de se atingir os objectivos da organização; além disso, a criatividade na solução dos problemas não é exclusiva dos líderes, mas sim normal na maioria das pessoas, tendo sempre em conta que as potencialidades do homem médio são parcialmente utilizadas, aceitando sem problemas as responsabilidades Cardoso (1998).

1.1.1.4. A Teoria da Maturidade de Argyris

De acordo com Argyris (1970), o desenvolvimento de uma pessoa processa-se ao longo de um intervalo contínuo de uma situação de maturidade. Uma pessoa com maturidade, é activa, independente, auto confiante e auto controlada. Por outro lado, a imaturidade, traduz-se por passividade, dependência, falta de confiança e necessidade de controlo dos outros.

Ainda de acordo com a opinião do autor supracitado, profissionais de elevado grau de maturidade, quando se deparam com organizações que exercem elevado grau de contro-

lo sobre os colaboradores, (esperando da parte destes passividade, dependência e “subordinação”, isto é, que produzam independentemente das condições em que o fazem serem propícias ao seu falhanço psicológico), tendem a tomar uma das seguintes três atitudes: Fuga, Luta e Adaptação.

1.1.1.5. Modelo da Discrepância

O Modelo da Discrepância refere que a satisfação surge, quando um trabalhador recebe, em termos monetários, em conformidade com aquilo que desejava receber (Chelladurai, 1999).

A percepção é realizada consoante a dificuldade do trabalho, o empenho, o esforço, as características da tarefa a realizar, em comparação com outros semelhantes.

A ideia principal desta teoria é que, ao receber aquilo que se considera ser justo receber, então, a pessoa está satisfeita. No entanto, o facto de não estar satisfeita, não significa obrigatoriamente insatisfação.

1.1.1.6. Teoria do processamento social da informação

Segundo Cunha Pina *et al.* (2004), Salancik e Pfeffer, os autores desta teoria salientam a importância da informação social e o peso que esta tem nas organizações, referindo mesmo que a satisfação pode ser entendida como um factor socialmente construído. Para estes teóricos os processos de influência social são determinantes na satisfação organizacional. Se os atributos do seu trabalho ou se a situação de trabalho está de acordo com os parâmetros de satisfação do grupo, então ele sentir-se-á satisfeito; se se verificar o contrário terá um baixo grau de satisfação (Vala *et al.*, 1994).

1.1.1.7. Teoria da Dissonância Cognitiva

A Teoria da Dissonância Cognitiva baseia-se na premissa de que todas as pessoas tentam manter um estado de consonância, ou seja, de consistência cognitiva. Todos tentam estabelecer uma coerência entre pensar e agir. Quando um indivíduo acredita em determinados valores, tem determinadas crenças, e age contrariamente a essa crença, então existe dissonância cognitiva. Esta traduz uma inconsistência de comportamento que não é tolerada pela própria pessoa; quando ocorre, a pessoa está motivada para reduzir o conflito existente. De facto, a actuação de cada pessoa ao longo da sua vida traduz-se numa constante procura de anulação (ou pelo menos redução), das dissonâncias cognitivas (Chiavenato, 1998).

1.1.2. Satisfação no Trabalho

A satisfação no trabalho é conceito complexo resultante de ideias simples, que visa dar conta de um estado emocional positivo ou uma atitude positiva face ao trabalho e às experiências no seu contexto (Lima, Vala e Monteiro, 1994). Relativamente à atitude face ao trabalho, já foram descritas no ponto anterior várias concepções que poderão influenciar esta percepção individual. No entanto, a sequência que se entende é que a satisfação no trabalho é um conceito multidimensional que poderá ser influenciável por múltiplos factores, todos eles importantes podendo ter componentes afectivas, cognitivas e comportamentais (Almeida, 1995).

1.1.2.1. A conceptualização da satisfação no trabalho

O conceito de satisfação, em si, foi definido de uma forma lata há mais de cinquenta anos, mas com menos conteúdo que nos nossos dias.

Viteles (*cit. in* Francés, 1987)) fala de satisfação no emprego como a vontade de lutar pelos fins de um grupo, de uma organização. Locke (1976) definiu conceito de satisfação brilhantemente como um estado afectivo positivo que resulta da apreciação do emprego. Em consonância com esta definição, Neves (1998) refere que a satisfação

organizacional é essencialmente uma medida de qualidade de vida no trabalho e está relacionada com estados emocionais, sendo uma resposta afectiva resultante de experiências dos sujeitos em relação ao trabalho. Dawis (1992) acrescenta que o trabalho deve satisfazer as necessidades, valores e expectativas individuais. Werther e Davis (1992, p. 84) referem que a satisfação é entendida como "a maneira favorável com que os empregados consideram o seu trabalho."

Pelo exposto, a conceptualização da satisfação no trabalho parece não ser actualmente ainda muito concreta, quer por falta de consenso, quer pelo facto de os mais diversos estudos e trabalhos não permitirem uma perspectiva global. Trata-se então, de uma tarefa difícil conceptualizar o conceito de satisfação no trabalho, pois este refere-se a um fenómeno de natureza complexa e por vezes ambígua.

Na tentativa de explicar a satisfação no trabalho, Maslow (1954), propõe o modelo de satisfação das necessidades que é estruturado sob a forma de pirâmide onde na base se encontram as necessidades mais básicas (necessidades fisiológicas) e no topo, as necessidades mais elevadas (necessidades de auto-realização). Na sua teoria, Maslow considera o homem na sua totalidade e vê-o como um ser eternamente insatisfeito e possuidor de uma série de necessidades que se relacionam entre si por uma escala hierárquica na qual uma necessidade deve estar razoavelmente satisfeita, antes que outra se manifeste como prioritária (Frederico e Leitão, 1999).

Herzberg, Mausner e Snyderman (1959), introduziram uma perspectiva diferente, conhecida como teoria dos factores higiénicos e motivacionais, referindo que existem diferentes factores para provocar a satisfação no trabalho e para impedi-la. Os factores relacionados com uma elevada satisfação foram denominados por motivacionais, os relacionados com a insatisfação foram considerados como higiénicos. Fazendo a comparação com a pirâmide das necessidades de Maslow, os factores motivacionais encontram-se no topo da pirâmide, enquanto que os higiénicos se situam na base (Cunha Pina *et al.*, 2004). Chelladurai (1999), referencia sobre esta teoria que o oposto da satisfação não é a insatisfação, mas sim a não satisfação.

Vroom (1964), autor da Teoria das Expectativas, refere que a satisfação resultaria do facto das expectativas dos indivíduos em relação ao trabalho serem satisfeitas.

Hackman e Oldham (1980), consideram que os indivíduos que procuram desafios e que revelam maior interesse em relação ao trabalho estão mais satisfeitos e motivados para um bom desempenho da função. A este modelo chamaram de Características de Função. Neste sentido entendia-se que a necessidade de desenvolvimento dos indivíduos influencia a sua satisfação em relação ao seu trabalho.

Dawis e Lofquist (1984) definem a teoria da adaptação ao trabalho. Esta teoria refere que os indivíduos procuram desenvolver e manter uma certa correspondência com o ambiente de trabalho, de acordo com um processo contínuo e dinâmico (adaptação ao trabalho). É de salientar que esta teoria considera que a satisfação no trabalho resulta de uma discrepância, ao nível individual, entre as necessidades e valores que a pessoa procura por via do desempenho da função e o que efectivamente acontece a este nível.

É amplamente aceite que a satisfação no trabalho é um construto que visa dar conta de um estado emocional positivo, ou de uma atitude positiva face ao trabalho e às experiências em contexto de trabalho. É apresentada pela generalidade dos especialistas como um sentimento e forma de estar positiva perante a profissão (Gonçalves, 1999).

Martinez *et al.* (2004), referem que a satisfação no trabalho é um fenómeno complexo e de difícil definição, por se tratar de um estado subjectivo, podendo variar de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância e ao longo do tempo para a mesma pessoa. A satisfação estará então sujeita a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho e pode afectar a saúde física e mental do trabalhador, interferindo no seu comportamento profissional e social.

Ferreira e Sousa (2006, p. 37) definem satisfação “como um estado afectivo resultante da apreciação das características percebidas do trabalho e da organização”. Para os autores esta variável constitui um aspecto relevante em contexto organizacional, dado que

quanto mais satisfeitos estiverem os membros de uma organização, mais condições reúnem à partida para atingirem níveis de desempenho mais elevados.

Segundo Ferreira (2001), para definir satisfação no trabalho há que considerar pelo menos dois aspectos, e que são:

- Especificar os processos psicológicos que constituem a experiência subjectiva de satisfação no trabalho. Neste caso, está-se no domínio das atitudes, podendo considerar as suas componentes cognitivas, afectivas e comportamentais;
- Identificar as características associadas ao trabalho que produzem essas experiências subjectivas de satisfação.

Chasco e Aznarez (2000, p. 353) definem satisfação no trabalho como sendo,

“uma percepção subjectiva das experiências laborais do sujeito que incide no seu estado de saúde e no nível de qualidade dos cuidados que presta.”

Os autores salientam também, que a satisfação favorece o estado de ânimo e as atitudes positivas no trabalho e na vida privada. A não satisfação correlaciona-se de forma directa com alterações psicossomáticas diversas, como o *stress*, problemas de conduta laboral, absentismo e falta de pontualidade.

Alcobia (*cit. in* Ferreira, Neves e Caetano, 2001), salienta que as inúmeras definições existentes relativas à satisfação no trabalho podem ser categorizadas de acordo com perspectivas distintas. O autor supracitado evidencia autores que se referem à satisfação enquanto um estado emocional, sentimentos ou respostas afectivas [Crites (1969), Locke (1976), Mueller e McCloskey (1990), Muchinsky (1993) e Newstrom e Davis (1993)].

Outros autores definem o conceito de satisfação no trabalho como uma atitude generalizada em relação ao trabalho, considerando o estudo da satisfação no âmbito das atitudes

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

no trabalho, as quais aparecem como associações entre objectos e respectivas avaliações por parte dos indivíduos (Idem, Ibidem).

O autor resume de acordo com as várias perspectivas, conforme demonstra o Quadro 1, as orientações conceptuais da satisfação no trabalho colocando-as ora como uma atitude global ora como um estado emocional afectivo.

Quadro 1 - “Satisfação no Trabalho: orientações conceptuais”

Autores	Ano	Satisfação no trabalho: orientações conceptuais	
Smith, Kendall e Hullin	1969	Sentimentos ou respostas afectivas relativamente a aspectos específicos de situação laboral	Satisfação como estado emocional, sentimentos ou respostas afectivas em relação ao trabalho
Crites	1969	Estado afectivo, no sentido de gostar ou não, em termos gerais, de uma determinada situação relacionada com o seu trabalho	
Locke	1976	Estado emocional positivo que resulta da percepção subjectiva das experiências no trabalho por parte do empregado	
Price e Mueller	1986	Orientação afectiva positiva para o emprego	
Muchinsky	1993	Resposta emocional ou afectiva em relação ao trabalho	Satisfação como uma atitude generalizada em relação ao trabalho
Newstrom e Davis	1993	Conjunto de sentimentos e emoções favoráveis ou desfavoráveis resultantes da forma como os empregados consideram o seu trabalho	
Beer	1964	Atitude generalizada em relação ao trabalho, atendendo a três componentes: cognitiva, afectiva e comportamental.	
Salancik e Pfeffer	1977		
Harpaz	1983		
Peiró	1986		
Griffin e Bateman	1986		
Arnold, Robertson e Cooper	1991		

Fonte: Alcobia, P. (2001), p. 190. (Adaptado)

1.1.2.2. Dimensões da satisfação no trabalho

As dimensões da satisfação no trabalho têm sido alvo da preocupação de muitos autores. Seco (2000, p. 174) salienta que,

“(...) a satisfação profissional tem vindo a revelar-se como um constructo multidimensional e plurifacetado, envolvendo factores como a natureza do próprio trabalho, as recompensas, as relações com os colegas e com as chefias, e as condições de trabalho, factores que, em interacção com as expectativas, valores e características pessoais, e com as diversidades e especificidades organizacionais, podem gerar discrepâncias inter individuais relativamente à importância conferida a tais dimensões na estruturação de uma atitude de satisfação no trabalho ou até, simplesmente, na definição do que é um bom trabalho.”

Assim, pode-se considerar que a satisfação no trabalho depende do equilíbrio entre várias dimensões que influenciam a satisfação ou não satisfação no trabalho de cada ser humano.

Independentemente das orientações conceptuais, para Alcobia (*cit. in* Ferreira, Neves e Caetano, 2001) existem duas dimensões da satisfação no trabalho. A primeira é definida através de uma abordagem unidimensional, sendo a satisfação vista como uma atitude em relação ao trabalho em geral, e não é o somatório dos múltiplos aspectos que caracterizam o trabalho, mas depende deles. A segunda, caracteriza-se por uma abordagem multidimensional, porque considera que a satisfação deriva de um conjunto de factores associados ao trabalho, e é possível medir a satisfação das pessoas em relação a cada um desses factores. O autor supracitado salienta que existem vários autores que defendem este carácter multidimensional, que são exemplo, Peiró (1986), Cook *et al.*, (1981) e Locke (1976), apresentando diferentes conjuntos de dimensões, conforme se apresenta no Quadro 2.

Em contrapartida, Mullins (2004) refere que não está claro que a satisfação no trabalho consista numa dimensão ou em várias dimensões separadas. No entanto, o autor considera que pode existir uma correlação positiva entre a satisfação e determinadas áreas do trabalho, salientando que o nível de satisfação no trabalho é afectado por muitas variá-

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

veis, relacionadas com factores individuais, sociais, culturais, organizacionais e ambientais. Neste sentido, Seco (2000), considera que os trabalhadores atribuem as causas da satisfação às suas próprias realizações e concretizações no trabalho, enquanto que a não satisfação surge mais associada a factores de contexto, e não tanto a dificuldades pessoais.

Quadro 2 - “Dimensões da satisfação no trabalho segundo diferentes autores”

Peiró (1986) e Cook <i>et al.</i>, (1981)	Locke (1976)
Satisfação com a chefia	Satisfação com o trabalho
Satisfação com a organização	Satisfação com o salário
Satisfação com os colegas de trabalho	Satisfação com as promoções
Satisfação com as condições de trabalho	Satisfação com o reconhecimento
Satisfação com a progressão na carreira	Satisfação com os benefícios
Satisfação com as perspectivas de promoção	Satisfação com a chefia
Satisfação com as recompensas salariais	Satisfação com os colegas de trabalho
Satisfação com os subordinados	Satisfação com as condições de trabalho
Satisfação com a estabilidade do emprego	Satisfação com a organização e a direcção
Satisfação com a quantidade de trabalho	
Satisfação com o desempenho pessoal	
Satisfação intrínseca geral	

Fonte: Alcobia, P. (2001), p. 290. (Adaptado)

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Para Locke (1969, p. 330),

“(...)o trabalho não representa uma entidade única, mas traduz, antes, uma complexa inter-relação de tarefas, papéis, responsabilidades, interacções, incentivos e recompensas, experienciadas pelo indivíduo num determinado contexto físico e social.”

Locke (1976) considera como valores ou condições mais importantes conducentes à satisfação no trabalho:

- Um trabalho mentalmente desafiante, com o qual o indivíduo saiba lidar, proporcionando-lhe êxito;
- Actividades pouco desgastantes fisicamente;
- O desempenho recompensado, de forma justa e objectiva e de acordo com as aspirações;
- O interesse pessoal no trabalho realizado;
- As condições de trabalho compatíveis com as capacidades físicas do sujeito, permitindo a realização dos seus objectivos profissionais;
- Uma alta auto estima por parte do trabalhador;
- As relações interpessoais facilitadoras da realização dos valores profissionais do indivíduo.

Porter e Steers (1973), distinguem três tipos de factores associados à satisfação no trabalho:

- Factores gerais inerentes à organização (salários, promoções, benefícios sociais);

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

- Factores relacionados com o contexto de trabalho (natureza da tarefa, estilo de liderança e relações com os colegas);
- Factores individuais (idade, traços de personalidade, ajustamento do trabalho aos interesses e valores profissionais dos indivíduos).

Para Quintanilla (1990), os valores associados ao trabalho organizam-se em duas grandes dimensões: uma designada por económica e de conforto (horário, segurança, salário, condições físicas de trabalho) e a outra de natureza mais expressiva (trabalho interessante e variado, autonomia, relações interpessoais de apoio a um bom ajustamento entre o indivíduo e as características do trabalho).

Robbins (1996) e Ferreira (1996) em acordo com a sistematização, organizam os factores correlacionados com a satisfação em cinco grandes categorias:

- Trabalho mentalmente desafiante (remetendo para a variedade de competências e de tarefas, autonomia e feedback proporcionados pelo trabalho);
- Equidade na recompensa (traduzindo a necessidade dos incentivos monetários e dos benefícios sociais reflectirem justiça, clareza e transparência e estarem de acordo com as expectativas do indivíduo);
- Condições físicas e ambientais de trabalho adequadas (apontando para a importância das condições a nível de conforto, segurança, localização, equipamentos e horário de trabalho);
- Relacionamento interpessoal de suporte (relevando interações formais e informais que acontecem entre colegas e com as chefias, em contexto de trabalho);
- Ajustamento entre as categorias da personalidade do indivíduo e a natureza do trabalho desenvolvido.

Seco (2000), por seu turno, advoga que os potenciais factores correlacionados com a satisfação e/ou não satisfação no trabalho podem ser sistematizados em duas grandes categorias, as quais, traduzem alguma convergência entre os estudos que se reportam a esta problemática:

- Os agentes (relações e atitudes das chefias, relações com os colegas e políticas ou estratégias organizacionais). Estes factores dizem respeito à relação do indivíduo com os outros, partindo do nível mais restrito de si próprio, enquanto inserido num grupo de colegas para uma dimensão organizacional;
- Os acontecimentos ou condições (interesse, variedade, grau de dificuldade, nível de responsabilidade e oportunidades de sucesso proporcionadas pelo trabalho realizado, salário, promoções, reconhecimento e benefícios sociais). As condições podem ser estruturadas em três grandes vectores: a natureza do trabalho em si, as recompensas pessoais (salários, reconhecimento e promoção), e o contexto (condições físicas e sociais do trabalho).

Esta sistematização permite encorajar o estudo das atribuições causais, estabelecidas pelo indivíduo, no que concerne aos factores de satisfação no trabalho.

Ferreira (2001), é mais específico e enumera as seguintes dimensões da satisfação: Satisfação com a chefia; Satisfação com a organização; Satisfação com os colegas; Satisfação com as condições de trabalho; Satisfação com a progressão na carreira; Satisfação com as perspectivas de promoção; Satisfação com as recompensas salariais; Satisfação com os subordinados; Satisfação com a estabilidade do emprego; Satisfação com a quantidade de trabalho; Satisfação com o desempenho pessoal e Satisfação intrínseca em geral;

É importante referir que estas e outras dimensões, já anteriormente foram descritas e organizadas de formas diferentes por estes e outros autores.

Apesar da divisão efectuada pelos diferentes autores no que se refere às várias dimensões da satisfação no trabalho parece possível agrupar algumas delas e estabelecer apenas cinco que englobam todas as outras e que são: as condições contextuais de trabalho; a remuneração; as relações com os colegas; as relações com as chefias e as condições físicas de trabalho ou o trabalho em si.

Neste sentido, seguidamente serão abordadas de uma forma mais pormenorizada, as dimensões em estudo (condições de trabalho, remuneração, relações interpessoais e realização pessoal e profissional - sendo que esta última é entendida numa abordagem totalitária e interdependente das três anteriores pelo que não será conceptualizada separadamente, no sentido em que se manifesta implícita ou explicitamente noutras atitudes e comportamentos do indivíduo sejam eles a nível familiar, organizacional ou individual; esta dimensão quer se queira quer não influencia a qualidade de vida, o desempenho organizacional, as atitudes face à importância atribuída à remuneração, do profissional de Enfermagem).

1.1.2.2.1. Condições de trabalho

Vários estudos realizados descrevem esta como uma dimensão muito importante da satisfação do trabalho. De uma forma mais generalizada, o desejo de um trabalho interessante e desafiante parece ser fundamental. Neste sentido, Rodrigues (2000), considera que o principal motivo da satisfação se prende com a dimensão relativa ao conteúdo e natureza da tarefa, ou seja, com o trabalho interessante. Por seu turno, Robbins (1996, p. 77), defende que,

“um trabalho interessante e variado parece importante para quase todos os trabalhadores, independentemente dos traços culturais do seu país (...) em actividades moderadamente desafiadoras, um grande número de trabalhadores experienciará prazer e satisfação.”

Por outro lado, Seco (2000) encara que este, possui alguns limites, dos quais destaca dois:

- As actividades desafiantes estimulam o envolvimento, o que, por sua vez, implica capacidade de escolha e de avaliação por parte do sujeito, tornando-o o principal agente causal da sua acção;
- Lidar com um trabalho de natureza desafiante exige esforço pessoal que, por sua vez, implica o comprometimento com os objectivos que o indivíduo procura alcançar.

Existem factores intrínsecos e extrínsecos ao trabalho, sendo esta uma divisão que parece ser muito útil na compreensão da satisfação no trabalho já que a maioria dos autores como refere Seco (2000), parecem atribuir maior importância às variáveis de natureza intrínseca ao trabalho, isto é, factores relacionados com o trabalho em si.

Aryee e Luk (1996) consideram que um trabalho interessante está positivamente relacionado com a satisfação no trabalho, uma vez que proporciona possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento na carreira, levando ao bem-estar psicológico.

Apesar do que já foi descrito, é importante referir que nem todos os indivíduos desejam ou procuram tarefas mentalmente desafiantes. Foi encontrado na literatura factores como o nível de instrução e/ou qualificação profissionais que condicionam a busca de um trabalho mentalmente desafiante e interessante.

1.1.2.2.2. Condições Físicas de Trabalho

A conceptualização de “condições de trabalho” parece englobar as condições ambientais, as condições temporais, as condições de exigência e esforço e as condições sociais e organizacionais (Seco, 2000).

Quanto às condições *ambientais* (aspectos físicos, espaço geográfico e ergonómico), entende-se que estas têm a ver com o conforto físico (temperatura, luz e higiene) e também com a facilitação da tarefa (condições de segurança, equipamentos de trabalho, localização do edifício, etc.).

Vroom (1964), é da opinião que a estrutura física do local de trabalho pode até condicionar a interação entre colegas. A recente e progressiva abertura de espaços de trabalho anteriormente fechados baseia-se no pressuposto de que as configurações abertas, para além de favorecerem a comunicação, a produtividade e a satisfação, são mais fáceis de manter e permitem maior flexibilidade. Também se encontra referências que os indivíduos valorizam a proximidade do local de trabalho em relação ao domicílio, o grau de limpeza, os equipamentos e as condições de trabalho.

Relativamente às condições *temporais* de trabalho, estas têm merecido, por parte dos legisladores, o maior interesse. As principais preocupações têm sido as de delimitar e regular a duração dos períodos de trabalho, já que estas, apresentam implicações importantes para a saúde, segurança e qualidade de vida do indivíduo. O horário de trabalho, condicionando o ritmo de vida do indivíduo pode apresentar repercussões na vida familiar e social deste. Uma boa gestão do tempo, ao nível da vida profissional, é uma condição importante para o bem-estar nas outras áreas da vida que o indivíduo valoriza (Seco, 2000).

As condições de *exigência* e *esforço* no trabalho referem-se ao esforço físico e/ou mental envolvidos na realização de determinada actividade profissional. Como facilmente se percebe o esforço físico pode ser medido de forma objectiva pela fadiga que o trabalho produz, mas o mesmo não acontece com o esforço mental. Além disso, deve ter-se em conta que as pessoas têm diferentes resistências quer à fadiga física quer à mental. Sintomas como aborrecimento, cansaço, diminuição da boa disposição têm efeitos importantes sobre o desempenho e a satisfação no trabalho (Seco, 2000).

As condições *sociais* e *organizacionais* do trabalho têm a ver com um conjunto de variáveis desde o clima da organização, as relações interpessoais, o grau de participação nas decisões, a circulação de informação e as expectativas sociais sobre o próprio trabalho (Seco, 2000). Neste sentido, novamente pode-se mencionar Taylor como o pai desta preocupação com as condições sociais e organizacionais do trabalho.

1.1.2.2.3. Remuneração

São vários os autores que referem a importância do salário e das recompensas monetárias como uma fonte de satisfação primária, satisfazendo necessidades individuais; e secundária, devido ao poder e estatuto que lhe está associado.

Tendo em conta o referido anteriormente, parece óbvio que a dimensão remuneração seja de facto importante na satisfação no trabalho.

Para Robbins (1996, p. 111), “o dinheiro é o incentivo crucial para a motivação no trabalho”, ou seja, este funciona como referência em relação aquilo que a sociedade pensa do seu trabalho. Por outro lado, será fácil perceber que a importância da remuneração muito tem a ver com a situação financeira do indivíduo e com a sua ambição pessoal e profissional.

Seco (2000, p.147) considera que:

“(…)para muitos, o dinheiro significa segurança, para outros, é um símbolo de realização e uma fonte de reconhecimento, ou até um indicador de valor social; para alguns permite uma maior liberdade de acção noutras tarefas da vida (por exemplo: ao nível do lazer, da cultura, das artes, etc.)”.

Francés (1987) concluiu que a percentagem de variância que, na satisfação no trabalho em geral, se atribui ao salário, nunca é muito elevada (qualquer que seja a categoria dos trabalhadores considerados), quando comparada com a que deriva dos aspectos intrínsecos ao trabalho. Apesar de poucas pessoas se encontrarem numa situação em que podem ignorar os aspectos financeiros do trabalho, muitas – senão a maioria – parecem escolher as suas actividades profissionais mais em função da natureza do trabalho em si do que das recompensas financeiras.

De acordo com as teorias da natureza humana apresentadas no ponto anterior que têm por base, alguns teóricos da motivação para o trabalho, compreende-se que, o salário

não é um factor de grande importância para a explicação da satisfação no trabalho, preferindo antes realçar a natureza desafiante do trabalho, as relações interpessoais de suporte, a participação nas tomadas de decisão, o conhecimento dos resultados do trabalho e outros factores intangíveis (não monetários), como estimulantes da satisfação no trabalho. Segundo Seco (2000), as organizações mais inteligentes procuram atrair os seus colaboradores com recompensas não monetárias que facilitam a vida diária, uma vez que apesar do dinheiro ainda ser um instrumento poderoso para conquistar os trabalhadores e manter a sua performance e produtividade, não é por si só, suficiente.

1.1.2.2.4. Relações interpessoais com os colegas

De acordo com Seco (2000) a satisfação no trabalho é influenciada, claramente, pelos processos de comparação interpessoal e social. Os indivíduos interagem entre si para poderem testar e confirmar as suas próprias percepções em relação à natureza do trabalho desempenhado. De facto, para além do dinheiro ou de recompensas tangíveis, muitas pessoas procuram obter algo mais do seu trabalho, pretendendo satisfazer as suas necessidades de interacção e de aprovação social.

Como já foi descrito no ponto anterior, já em 1940, com a Escola das Relações Humanas, começou a ser dada muita importância aos grupos dentro das empresas, enfatizando a vertente da socialização e cooperação dos indivíduos. Ripon (1983), acrescenta que para estar satisfeito um trabalhador precisa de desenvolver boas relações interpessoais no local de trabalho, identificar-se e sentir que os seus objectivos estão em consonância com os objectivos da gestão. Neste sentido, Seco (2000, p. 162) é de opinião que,

“(…) para além da aceitação e valorização de cada um pelos outros elementos do grupo (com implicações na auto-estima), o estabelecimento de laços com o grupo de pertença, ao facilitar a divisão de tarefas, o aumento de poder e influência face ao exterior, pode contribuir para um aumento da eficácia e da satisfação profissional”.

No entanto, isto não significa que, de um modo geral, todas as pessoas valorizem de igual forma a interacção ou a aceitação por parte dos colegas. Não obstante, Reis (2000, p. 51) considera que,

“ (...)uma equipa deve funcionar como um todo estruturado, pautada pelos princípios básicos do compromisso e da confiança, sendo reconhecida e responsabilizada pelos sucessos e fracassos. Neste sentido, deve desenvolver sinergias humanas, orientando todos os colaboradores para um compromisso comum. É de facto conhecido que não existem super-homens, mas através de um adequado aproveitamento de pontos fracos e fortes de cada pessoa, podem existir super-equipas.”

1.1.2.2.5. Relações interpessoais com as chefias

Se recuarmos algum tempo na história da satisfação no trabalho, tal como foi referido na conceptualização da satisfação no trabalho, pode-se verificar que Herzberg considerava que os factores de crescimento e satisfação estão directamente relacionados com o posto de trabalho. A satisfação advém dos factores extrínsecos ao trabalho, referidos como factores higiénicos, dos quais são exemplo a política, o estatuto, as condições de trabalho e o salário. Assim, para que um empregador mantenha os empregados satisfeitos, deve proporcionar-lhes boas “condições de higiene” e dar-lhes oportunidades para crescerem (Lucas, 1984).

Para além de Herzberg, actualmente muitos autores consideram que além das relações com os colegas, as relações com as chefias ou líderes tem muita importância na satisfação do trabalho. Assim, pode-se talvez dizer que as características do líder ou os seus atributos pessoais influenciam a satisfação dos colaboradores de forma individual e em grupo.

Actualmente com as alterações das estruturas organizacionais e dos padrões de gestão, assiste-se a uma diminuição dos níveis hierárquicos e a uma maior responsabilização de cada colaborador, no sentido de, cada vez mais as decisões e as responsabilidades serem partilhadas.

Seco (2000, p. 165), considera que “um bom líder deverá ser, acima de tudo, um excelente condutor de pessoas e de equipas de trabalho.” Assim, a oportunidade que as organizações oferecem aos seus elementos para participarem nas decisões relativas ao seu próprio trabalho, representam um meio importante para satisfazer as necessidades

de auto-realização, aumento do sentimento de competência e de controlo pessoal dos colaboradores. Entende-se então que, facilitando a identificação com os objectivos da organização e potenciando uma maior implicação, a participação na tomada de decisões pode representar ainda, um factor determinante da satisfação no trabalho e do desenvolvimento pessoal (Seco, 2000).

De acordo com vários estudos parece haver dados segundo os quais, as pessoas mais satisfeitas no trabalho tendem a referir uma maior oportunidade de influenciar as decisões que as afectam revelando uma maior parceria com as chefias. Note-se no entanto que apesar da busca de equidade e justiça nas relações de intercâmbio social com o líder serem muito importantes, as variáveis como a natureza da decisão, a natureza do contexto em que se toma a decisão e as expectativas do trabalhador parecem não merecer importância menor.

1.1.3. Evolução da Enfermagem em Portugal

Em Portugal a Enfermagem fez um percurso evolutivo idêntico ao verificado noutros países, estando ligada à mulher que ajuda no progresso e na prática da medicina. Assim, entende-se que, é uma actividade herdeira de um passado cheio de tradições, regras morais, deveres, representações e rituais, que emerge hoje envolvida num processo de simbiose de tradição e modernidade, cujos actores viveram e vivem experiências únicas na prática profissional.

Conforme refere Collière (1989), desde a idade média até ao século XIX o papel da Enfermagem era associado à mulher consagrada, às regras conventuais que definiam as condutas e os comportamentos. Somente no final do século XIX, se dá a ruptura com a tradicional imagem social da Enfermagem. As grandes descobertas no campo da física e da química, nos finais do século XIX, permitiram aplicar à medicina esses conhecimentos e apurar tecnologias cada vez mais complexas para diagnosticar e para tratar as doenças. Por essa altura, a concepção dos cuidados foi completamente modificada, multiplicando-se as actividades médicas com a utilização cada vez maior de técnicas elaboradas, sendo necessário o médico delegar algumas das suas tarefas de rotina. Este facto,

levou-os a procurar ajuda em técnicos, com o fim de lhes prepararem o material que tinham necessidade para efectuar os tratamentos e também para cumprir algumas das suas prescrições. A Enfermagem foi assim evoluindo deixando o modelo antigo, conventual e ligado à mulher consagrada, começando simultaneamente a surgir um novo modelo, o de auxiliar do médico, acedendo pouco a pouco aos conhecimentos médicos para efectuar as suas tarefas.

A Enfermagem, considerada científica, aparece ligada à figura e obra de Florence Nightingale. Os programas e métodos que utilizou revolucionaram as estruturas básicas da saúde, defendendo o exercício da Enfermagem não somente aos doentes mas também aos saudáveis, através do desenvolvimento de medidas baseadas na melhoria das condições sanitárias. Foi com Florence Nightingale que foram dados os primeiros passos na formação dos Enfermeiros na Europa, com a introdução do ensino teórico esquematizado da Enfermagem. No entender de Nogueira (1990), a ambição de Florence Nightingale foi reformar a Enfermagem no Mundo inteiro por meio de novas e numerosas escolas. O mesmo autor refere ainda que em Portugal no ano de 1793, através do Comissário Geral da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus, foram dados alguns passos para melhorar a formação dos Enfermeiros através do aumento da sua formação escolar. No entanto, alguns anos mais tarde essa Ordem foi expulsa de Portugal, degradando-se assim a situação da Enfermagem no país.

Em 1886, foi criada a primeira escola para o ensino da Enfermagem em Portugal, que era destinada exclusivamente aos empregados do Hospital de São José. Como na altura os indivíduos aceites para os hospitais eram, na sua maior parte, analfabetos, a referida Escola não teve bons resultados, sendo o curso suprimido em 1889. Em 1901 foi criada no Hospital de São José, a Escola Profissional de Enfermeiros, com o objectivo de ministrar formação técnica e científica para a prestação de cuidados de Enfermagem. A partir de 1901, de forma gradual, foi aumentando o número de escolas de Enfermagem pelo país, surgindo quase em simultâneo escolas no Porto e em Coimbra (Nogueira, 1990).

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

No ano de 1947, criou-se o Curso de Auxiliares de Enfermagem, de forma a compensar a falta de Enfermeiros que se fazia sentir no país. Não obstante o caminho percorrido, o plano de estudos da Enfermagem apresentava ainda grandes lacunas e objectivos mal definidos. Das várias reformas efectuadas, uma das mais importantes foi a que ocorreu no ano 1965, tendo sido realizada uma profunda revisão ao programa curricular do Curso de Enfermagem Geral, com o objectivo de fornecer aos alunos uma formação equilibrada e polivalente, de forma a capacitá-los para actividades mais diversificadas, nos serviços hospitalares ou de saúde pública.

Em 1976, existiu outra reforma no ensino da Enfermagem, tendo sido alterada a orgânica curricular do curso, e elaborado um programa único e nacional para este ensino (Nogueira, 1990). As reformas mais ou menos profundas foram-se sucedendo e acompanhando as políticas de saúde e do ensino.

Em 1988, as Escolas de Enfermagem passaram a ser Escolas Superiores de Enfermagem, integradas no Ensino Politécnico, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde.

No ano de 1999, ocorreu outra reestruturação no ensino da Enfermagem em Portugal e as Escolas Superiores de Enfermagem passam para a tutela exclusiva do Ministério da Educação, passando a existir o Curso de Licenciatura em Enfermagem com a duração de quatro anos e os Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem não conferentes de grau académico.

De acordo com Ordem dos Enfermeiros (2009), em 31 de Dezembro do ano 2008, a nível nacional estavam inscritos nesta 56.859 Enfermeiros, dos quais 46.229 são do género feminino e os restantes 10.630 do género masculino.

Segundo um estudo efectuado por Rosa e Oliveira (2004) às condições de trabalho dos Enfermeiros portugueses, a partir de uma amostra de 2492 Enfermeiros, 77,7 % eram detentores de curso superior ou equivalente e 9,2% de curso de estudos superiores de

especialização em Enfermagem. Do total de inquiridos mais de 50% tinham menos de 10 anos de profissão e apenas pouco mais de 20% tinham mais de 20 anos.

Parece pertinente referir ainda que, nestes últimos anos tem-se verificado por parte dos Enfermeiros, uma forte procura na obtenção dos graus académicos de Mestrado e Doutoramento.

1.1.3.1. Contexto de trabalho dos Enfermeiros Portugueses

As condições de trabalho dos Enfermeiros portugueses tem sido objecto de estudos frequentes, demonstrando assim as preocupações que decorrem, quer das aspirações dos profissionais à melhoria dos serviços que são prestados e ao reconhecimento que lhes é devido, quer do interesse dos organismos de saúde na qualidade de responsáveis pela população utente (ou potencialmente utente dos serviços), assim como das instâncias políticas, que assumiram o encargo público de garantia do direito à saúde dos cidadãos (Rosa e Oliveira, 2004).

A globalização económica, o rápido progresso do conhecimento e das tecnologias da informação e da comunicação, obrigaram a uma nova relação laboral, na qual a flexibilidade, o conhecimento e a inovação sejam componentes essenciais exigidas. A qualidade e a produtividade na saúde implicam uma organização do trabalho não apenas racional, nos seus métodos e na afectação dos recursos, mas que envolva também os profissionais. Conforme referem Rosa e Oliveira (2004) os Enfermeiros encontram-se posicionados nas organizações empregadoras de acordo com uma estrutura hierárquica, que corresponde, quer ao nível de formação académica, quer à habilitação fundada na sua experiência profissional.

Neste momento crescente da industrialização dos serviços de saúde, está em curso um processo de requalificação da Enfermagem, que tem como objectivo a necessidade de incrementar o interesse pelas questões teóricas e a sua interligação com as práticas, no âmbito da Enfermagem. É esta a principal razão do interesse pelo desenvolvimento das Teorias de Enfermagem, as quais têm a capacidade de poder proporcionar o reconheci-

mento da profissão, estabelecendo a sua ligação à prática profissional. Entende-se que é a partir de uma adequada interligação entre a teoria e a prática que se reconhece a existência de uma profissão, que embora relativamente autónoma do ponto de vista teórico e experimental, seja capaz de cooperar com os gestores, médicos e utentes, e de proceder à reunificação das actividades de Enfermagem, assim como à especificação das suas competências, de forma científica e sustentada.

Emerge nos serviços de saúde uma nova diferenciação da prática de Enfermagem face à actividade médica e aos demais profissionais. Os profissionais de Enfermagem baseiam-se num discurso centrado na desrotinização e na tese do cuidar em vez de tratar. Neste sentido, procuram uma nova diferenciação no campo dos saberes na saúde que pode ser traduzida numa outra forma de ganhar poder e autonomia na regulação do mercado da prestação dos cuidados de saúde. Contudo este novo grupo de profissionais apesar de ser detentor de um saber e de uma prática singular, estatutariamente bem definida, ainda não alcançou o adequado estatuto de reconhecimento identitário. Neste sentido, Costa (1998), salienta também que as unidades de saúde estão em mudança, num sistema de saúde também em mudança e integradas num contexto social em mudança constante, estando também a profissão de Enfermagem em mudança.

De acordo com a Rosa e Oliveira (2004) as Teorias e os Modelos de Enfermagem caminham no sentido das intervenções individualizadas do Enfermeiro, centradas na pessoa que recebe cuidados e nas suas necessidades. Assim, o receptor de cuidados é encarado numa perspectiva holística como sujeito activo, assumindo as relações entre este e o profissional uma primordial importância no contexto dos cuidados de Enfermagem.

Os Enfermeiros revelam preocupação com a afirmação pessoal e profissional através da qualificação escolar, mas também apontam como aspiração a valorização de um ambiente de trabalho mais flexível, que lhes seja favorável a uma efectiva participação.

Apesar das diferentes posições existentes sobre a Enfermagem, é indubitável que esta profissão desempenha hoje uma função social de primordial importância na área da saúde, função esta que ao longo dos anos se veio consolidando e diferenciando, como

resultado de uma actividade com grandes benefícios para o ser humano. As grandes divergências de pensamento sobre aquilo que é hoje a essência da prática profissional, são o resultado das circunstâncias que têm acompanhado a sua evolução ao longo da história da humanidade.

Carapinheiro (1998) salienta ainda que a contradição central que atravessa a profissão de Enfermagem, e à volta da qual gravitam todas as outras, é a que se estabelece entre o reconhecimento do papel psicossocial como dominante da profissão, (pretensamente concesso de uma verdadeira autonomia), e o facto do seu estatuto social ser totalmente determinado pela sua posição objectiva na produção dos cuidados. Face ao domínio crescente do sistema técnico, impulsionado pelos processos de racionalização do acto médico, esta posição de dependência agrava-se, na medida em que um conjunto de competências técnicas contidas nos actos de Enfermagem vão sendo atribuídas a outros técnicos, que entretanto se têm vindo a construir como competência legítima de novas categorias profissionais. O autor refere também que os Enfermeiros procuram valorizar a relação terapêutica entre estes e os doentes, sendo rejeitada a concepção tecnicista da profissão e reforçado o seu papel psicológico.

As concepções de identidade profissional, que subjazem às práticas profissionais da Enfermagem, concretizam-se em múltiplas posições tomadas pelos Enfermeiros com o objectivo de desenvolver uma estratégia de revalorização profissional, que conceda alguns graus de autonomia face ao poder médico. Mas, em todas as posições que se tomam, reconhecem-se como poderosos obstáculos, por um lado, a impossibilidade do abandono do estatuto de simples executante das prescrições médicas e, por outro lado, a ausência da definição formal de um conjunto de tarefas mais complexas e autónomas, desenvolvidas pelo saber e competências adquiridos ao longo da socialização escolar e profissional (Carapinheiro, 1998).

1.1.3.2. Características do trabalho dos Enfermeiros Portugueses

A Carreira de Enfermagem (Decreto-Lei 437/91, 8 de Novembro) e o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) constituem hoje as referências funda-

mentais para o exercício da profissão de Enfermagem. De acordo com este regulamento, publicado através do Decreto-Lei nº 161/96, a Enfermagem é a:

“profissão que na área da saúde, tem como objectivo prestar cuidados de Enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma a que se mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível”.

A carreira de Enfermagem é uma carreira mista, com progressões horizontais e verticais, sendo as categorias existentes na função pública as seguintes: Enfermeiro; Enfermeiro Graduado; Enfermeiro Especialista; Enfermeiro Chefe e Enfermeiro Supervisor, existindo ainda o cargo de Assessor de Enfermagem e de Enfermeiro Director.

Segundo o REPE, o Enfermeiro é um profissional habilitado com curso de Enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe confere competência científica, técnica e humana reconhecida para prestar cuidados de Enfermagem gerais a indivíduos, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária.

De acordo com as categorias profissionais, o Enfermeiro pode exercer a sua actividade profissional em três grandes áreas: na área da prestação de cuidados, dentro das categorias de Enfermeiro, Enfermeiro Graduado e Enfermeiro Especialista; na área da gestão, dentro das categorias de Enfermeiro Chefe e Enfermeiro Supervisor e no cargo de Enfermeiro Director; na área de assessoria técnica no cargo de assessor de Enfermagem.

As actividades de Enfermagem são classificadas no REPE segundo o tipo de intervenção, em autónomas ou interdependentes. As primeiras são entendidas como acções realizadas pelos Enfermeiros sob a sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade. As interdependentes, são as entendidas como as realizadas por estes, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições/orientações previamente formalizadas.

O REPE no seu Artigo 4.4, define por Cuidados de Enfermagem as intervenções autónomas ou interdependentes a realizar pelo Enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais, devendo o profissional de Enfermagem utilizar uma metodologia científica respeitando a interacção entre ele, o utente, o indivíduo, a família, os grupos e a comunidade.

Através do REPE e da Carreira de Enfermagem (Decreto-Lei nº 437/91, de 8 de Novembro) os conteúdos funcionais das diferentes áreas e categorias profissionais estão definidos e, simultaneamente, a Ordem dos Enfermeiros tem pugnado pela delimitação e clarificação do papel do Enfermeiro.

De acordo com o REPE, os Enfermeiros após efectuarem o diagnóstico de Enfermagem e de acordo com as suas qualificações profissionais podem efectuar um conjunto de actividades, tais como:

- Organizar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar as intervenções de Enfermagem nos três níveis de prevenção;
- Decidir sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de Enfermagem;
- Utilizar técnicas da profissão de Enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais;
- Participar na coordenação e dinamização de actividades inerentes à situação de saúde/doença do utente;
- Proceder à administração da terapêutica prescrita;
- Participar na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos;

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

- Proceder ao ensino do utente sobre administração de medicamentos ou tratamentos.

Ao abrigo do mesmo Decreto-Lei, o Enfermeiro deve ainda conceber, realizar, promover e participar em trabalhos de investigação que visem o progresso da Enfermagem em particular e da saúde em geral, devendo também contribuir para o exercício da sua actividade na área da gestão, investigação, docência, formação e assessoria, sempre com o objectivo de melhorar e fazer evoluir a prestação dos Cuidados de Enfermagem.

Pelo exposto anteriormente, Rosa e Oliveira (2004), para o desempenho eficaz e eficiente da profissão, o Enfermeiro deve deter um conjunto alargado de competências na área técnica, científica e das relações humanas, tais como:

- Área técnico-científica: saber identificar problemas, identificar recursos, prescrever cuidados, prestar cuidados, planear altas, informar / ensinar;
- Área da gestão dos cuidados: saber planear intervenções, avaliar resultados supervisionar;
- Área das relações humanas: saber estabelecer parcerias, comunicar, desenvolver empatia, envolver, respeitar o outro e ouvir.

O REPE veio a ter nova reformulação com a publicação do Decreto – Lei nº 104/98 que garante os direitos e deveres estabelecidos no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. É reconhecido aos Enfermeiros o direito de exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do Código Deontológico, das leis vigentes e do REPE. No entanto, há que ressaltar que, esse direito correlativo ao cumprimento do dever de exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos Cuidados e serviços de Enfermagem.

Apesar do exposto anteriormente, entende-se que apesar das melhorias efectuadas, a Enfermagem sofre de assimetrias e dificuldades. As assimetrias não são unicamente entre regiões, mas também entre hospitais e centros de saúde, e entre os próprios serviços hospitalares. Rosa e Oliveira (2004), refere que o posicionamento dos Enfermeiros portugueses face à profissão, é caracterizado em três categorias: o Enfermeiro tecnicista (aquele que valoriza os cuidados de Enfermagem assentes principalmente na técnica); o Enfermeiro que enfatiza o cuidar (que se caracteriza por colocar a tónica dos cuidados na interacção com o utente); e os Enfermeiros que somente se preocupam em desempenhar as tarefas. O autor salienta no seu estudo que os Enfermeiros sentem a necessidade de melhorar as suas condições de trabalho na Organização onde estão, sobretudo no que diz respeito à formação contínua, às relações humanas, às condições técnicas, ao horário de trabalho e à remuneração. O autor salienta também que não existe em Portugal um modo uniforme de conceber a prática profissional em Enfermagem.

1.1.4. Satisfação no trabalho dos Enfermeiros: breve resenha a estudos publicados

A satisfação no trabalho é um tema de especial importância na Enfermagem. É sabido que quando satisfeito e motivado, o profissional tem uma sensação de bem-estar e consequentemente uma melhor qualidade de vida, produzindo melhor na sua área de actualização.

Teixeira (2005), afirma ser insólito que o tema da satisfação no trabalho tenha chegado tão tardiamente ao campo das organizações dos profissionais de saúde, já que foi reconhecido como importante indicador do clima organizacional, mais do que isso, um elemento determinante da avaliação da qualidade dos hospitais, a par com a satisfação dos utentes. O mesmo autor salienta que a satisfação no trabalho será de entre as inúmeras variáveis atitudinais relacionadas com o trabalho, a de maior relevância na actualidade. Esta temática é tanto mais importante se for tido em consideração que na fase de mudança que as organizações de saúde atravessam, é sobretudo necessário atingir a satisfação no trabalho de forma integrada, de modo a que as expectativas geradas não saiam frustradas por necessidades não satisfeitas.

No que se refere à Enfermagem, Gonçalves (1999), considera que um indicador na qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados aos doentes é sem dúvida a satisfação no trabalho. No âmbito do enquadramento legal, a questão da satisfação no trabalho dos profissionais de saúde encontra-se regulamentada pela Lei de Bases da Saúde N.º 48/90 de 24 Agosto, que considera que a satisfação no trabalho deveria ser um critério de avaliação do Serviço Nacional de Saúde, assim como a satisfação dos utentes, a qualidade dos cuidados e a eficiente utilização dos recursos, numa perspectiva de relação custo-benefício.

Lucas (1984) afirmou no seu artigo sobre a satisfação dos profissionais de saúde que este “(...) é praticamente um tema virgem na ainda incipiente literatura sobre serviços de saúde em Portugal”. Este autor, realçou a importância do estudo da satisfação profissional de Enfermagem em Portugal, referindo que

“a simples existência de escassez de profissionais, de elevada taxa de absentismo, e da rotação de Enfermeiros obriga a que se considere a insatisfação profissional de Enfermagem como um problema altamente provável dos serviços de saúde em Portugal e, por isso mesmo, merecedora de análise, investigação e de tomadas de decisão” (Lucas, 1984, p.32).

De acordo com Chasco e Aznarez (2000), a satisfação no trabalho dos Enfermeiros é uma percepção subjectiva das experiências laborais do sujeito que influenciam o seu estado de saúde e a qualidade dos cuidados que presta. Os autores supracitados referem que em alguns estudos efectuados sobre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros espanhóis, se salienta a existência de hospitais com uma cultura que influencia positivamente a satisfação no trabalho e que dão aos Enfermeiros, dentro da estrutura organizativa, independência para actuar na sua área profissional. Entre outros resultados os autores encontraram uma baixa associação entre a satisfação no trabalho e o tipo de horário (fixo ou por turnos), referindo que, ao contrário do que se poderia esperar, estão mais satisfeitos os profissionais com horário rotativo, pelo facto de receberem um complemento salarial, assim como a percepção destes de que existe uma maior carga de trabalho no turno das manhãs, onde se concentra a maior parte da actividade hospitalar. No que diz respeito à idade e à antiguidade profissional, os autores referem que são variáveis significativas em relação à satisfação laboral, o facto de ser mais jovem e o facto de

ter menos tempo de trabalho favorece uma situação laboral mais satisfatória. Já o género e o tipo de vínculo à instituição pouco significado têm em relação com a satisfação no trabalho.

Por outro lado, Adams e Bond (2000), no seu estudo em Inglaterra envolvendo 834 Enfermeiros sobre a satisfação no trabalho destes profissionais, apresentam resultados divergentes aos referidos pelos autores supracitados, concluindo que não existe relação entre a idade e a satisfação no trabalho.

Contrapondo os resultados de Chasco e Aznarez (2000), no que concerne ao vínculo à instituição e ao tempo de experiência profissional, Pereira (1995) num estudo com Enfermeiros no Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil – Centro Regional de Oncologia de Coimbra, afirma que existe diferenças no grau de satisfação no trabalho dos Enfermeiros prestadores de cuidados consoante a natureza do vínculo à instituição, sendo a não satisfação no trabalho superior nos Enfermeiros que não pertencem ao quadro da instituição e concluiu que a relação entre o tempo de experiência profissional e o grau de não satisfação no trabalho variam de modo inverso.

Refutando os resultados de Pereira (1995) no que concerne ao vínculo, Thomas *et al.* (1993), num estudo com Enfermeiros, em 1990, nos Centros de Saúde de Palma de Maiorca, com objectivo de perceber se existia não satisfação no trabalho e identificar alguns dos factores responsáveis por esta, relacionaram os factores causadores de não satisfação com o tempo de experiência profissional e concluíram que os Enfermeiros com contrato fixo demonstram maior não satisfação, do que os que não possuem vínculo à instituição.

Por outro lado, no que se refere à relação do género com a satisfação profissional, Aliaga *et al.* (1993) realizaram um estudo com uma amostra de 100 Enfermeiros no Hospital de Valência e concluíram que regra geral a satisfação é maior nos homens do que nas mulheres, o que, não é concordante com os resultados do estudo de Chasco e Aznarez (2000).

Ehrenfeld (1990), realizou um estudo sobre *stress* e satisfação nas Unidades de Cuidados Intensivos Coronários Israelitas e concluiu que os Enfermeiros apresentam um elevado grau de satisfação no trabalho. O autor refere que Fried em 1986, numa população de Enfermeiros de Cuidados Intensivos no Canadá demonstrou ainda a inexistência de correlação entre a satisfação no trabalho quer com a idade, quer com o género. Contrariamente aos resultados obtidos por Fried (1986) encontra-se o estudo de Aliaga *et al.* (1993), que confirmaram a tendência positiva na relação entre idade e a satisfação no trabalho, referindo que quanto maior é a idade maior é a satisfação no trabalho. Da análise das respostas no geral, Aliaga *et al.* (1993), consideram que obtiveram uma "satisfecion cabal média."

Relativamente à categoria profissional, de acordo com um estudo realizado por Santos (1995), os Enfermeiros prestadores de cuidados com maior nível de não satisfação são os que ocupam a categoria de Enfermeiro especialista seguindo-se por ordem decrescente os Enfermeiros Graduados e os Enfermeiros.

Além de se tentar definir as determinantes da satisfação no trabalho, outro dos principais objectivos destes estudos prende-se com as consequências que a satisfação ou não satisfação podem ter a nível do desempenho organizacional e profissional. Neste sentido, Rodrigues (2000) refere que a relação entre a satisfação no trabalho e os resultados do desempenho individual e organizacional não é linear, embora muitos estudos apontem para uma associação de correlação entre a satisfação e certas variáveis sócio-demográficas (por exemplo a profissão, a antiguidade, o cargo ou a função) e certos comportamentos ou intenções comportamentais (por exemplo desempenho, rotação de pessoal, absentismo, stress).

Lucas (1984), refere que o pessoal de Enfermagem é o que sofre maior rotação, muitas vezes na procura de um vínculo à instituição. O autor salienta que, apesar de não serem conhecidos resultados de estudos sobre a satisfação profissional da Enfermagem portuguesa, é possível inferir a partir de alguns dados sobre absentismo, rotação e escassez de Enfermeiros, que situação não é de modo algum entusiasmante. O mesmo refere que em

estudos localizados em alguns hospitais, a taxa de absentismo do pessoal de Enfermagem é das mais elevadas do conjunto dos profissionais.

No mesmo sentido que o autor atrás referenciado, Ferreira e Sousa (2006), reforçam de algum modo estas inferências, salientando que a satisfação profissional dos Enfermeiros é condicionada por diversos factores nomeadamente: escassa autonomia dos profissionais; indefinição das tarefas; elevada pressão a que estão submetidos; sobrecarga de trabalho; falta de apoio do supervisor; poucas expectativas de carreira e desenvolvimento profissional; deficiente reconhecimento pessoal e profissional e a ausência da melhoria dos cuidados de saúde prestados. Por tudo isto, os autores salientam que a Enfermagem é considerada uma profissão de alto risco devido ao desgaste físico e emocional a que os Enfermeiros estão sujeitos, provocando nestes profissionais alguma não satisfação, a qual poderá causar manifestações físicas e comportamentais, condicionando, assim, o seu bem-estar e conseqüentemente a qualidade dos cuidados prestados. As situações que aparecem, com maior frequência, provocadas pela não satisfação são as doenças dos profissionais, provocando o desinteresse pela profissão, o absentismo, a passividade e a rotatividade (Ferreira e Sousa, 2006).

Lucas (1984), refere os estudos de Everly e Falcione (1976) utilizando uma amostra de 144 Enfermeiros em 4 hospitais metropolitanos, pretendendo identificar os comportamentos que esses Enfermeiros consideravam significativos para a sua satisfação no trabalho. Concluíram que a componente mais importante de satisfação no trabalho era a relação com os chefes, o supervisor directo e o director do pessoal (58,8%), a organização do trabalho, as condições de trabalho e a oportunidade de utilizar as capacidades e habilidades próprias, o prazer do próprio desempenho (15,7%), a oportunidade de progresso pessoal, pagamentos e benefícios (11,9%) e a política hospitalar (7,5%).

No mesmo sentido do estudo referido por Lucas (1984), Rodrigues (2000), realizou um estudo sobre satisfação no trabalho dos Enfermeiros em 25 Centros de Saúde da Sub-região de Saúde de Viseu, numa população de 221 Enfermeiros. Obteve 165 questionários preenchidos que constituem a sua amostra. As dimensões estudadas foram as condições de trabalho, condições salariais, relacionamento com as chefias, clima organiza-

cional, desenvolvimento, reconhecimento e realização. Concluiu que as dimensões que geram maior não satisfação no trabalho são as condições salariais. Quanto às que geram satisfação no trabalho, por ordem crescente, foram referidas as condições de trabalho, desenvolvimento, clima organizacional, realização, reconhecimento e por último como factor que gera maior satisfação no trabalho emerge o relacionamento com as chefias.

Neste estudo, quando se relacionou o tempo de serviço com as várias dimensões em estudo foram obtidos os seguintes resultados de satisfação no trabalho:

- Os Enfermeiros prestadores de cuidados que têm entre 1 e 4 anos de serviço são os mais satisfeitos com as condições de trabalho (3,29) e os menos satisfeitos são os que têm menos de 1 ano de serviço;
- Nas condições salariais os Enfermeiros prestadores de cuidados mais satisfeitos são os que têm entre 25-29 anos de serviço, seguidos dos que têm mais de 30 anos. Os menos satisfeitos são os que têm entre 10-14 anos de serviço;
- Quanto às relações interpessoais referidas pelo autor como clima organizacional, os mais satisfeitos são os Enfermeiros prestadores de cuidados cujo tempo de serviço é entre 5-9 anos, e os menos satisfeitos são os imediatamente a seguir que têm entre 10-14 anos;
- Quanto à realização pessoal e profissional os Enfermeiros prestadores de cuidados mais satisfeitos são os que têm entre 25-29 anos de serviço, e os menos satisfeitos são os que têm menos de 1 ano de serviço, seguidos dos que têm entre 10-14 anos de serviço.

No âmbito da realização pessoal e profissional, Thomas *et al.* (1993) apresentaram conclusões semelhantes às de Rodrigues (2000), referindo que a frustração profissional é mais referenciada pelo grupo com 10 anos ou mais de serviço. Contudo, concerne à dimensão das relações interpessoais, Thomas *et al.* (1993) concluíram que os factores

relacionados com relações profissionais, principalmente com as chefias, apresentam maior não satisfação nos Enfermeiros com menos tempo de serviço.

Estabelecendo ainda refutações às conclusões obtidas por Rodrigues (2000), André e Neves (2001) num estudo sobre satisfação no trabalho tendo como objectivo identificar factores de satisfação/não satisfação no exercício da profissão de Enfermagem em serviços de urgência e comparar níveis de satisfação em contextos diferentes de trabalho, concluíram que:

- A dimensão condições físicas de trabalho funciona ora como factor de satisfação ora como factor de não satisfação, sem qualquer relação aparente com o grupo etário ou tempo de serviço;
- Os resultados obtidos ao nível das dimensões vencimento e responsabilização/participação são de não satisfação parcial, independentemente do grupo etário e do tempo de serviço;
- Estatuto profissional e relações interpessoais são factores decisivos na satisfação dos Enfermeiros prestadores de cuidados em contexto de trabalho em todos os grupos etários, independentemente dos anos de serviço;

Referente ao estudo de André e Neves (2001) considerou-se relevante para o presente estudo acrescentar as seguintes conclusões:

- Em nenhuma das dimensões se obteve quer o nível de satisfação total quer de não satisfação total;
- Os Enfermeiros estudados parecem parcialmente satisfeitos no que diz respeito às dimensões: estatuto profissional, relações interpessoais, relação profissional/utente, trabalho em equipa e condições físicas de trabalho, variando os scores entre 3,76 e 3,00 numa escala de 1 a 5;

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

- Relativamente à influência da variável género, os valores encontrados são quase concordantes quer nas dimensões em que a satisfação é parcial, quer nas que se revelam não satisfatórias. O único ponto discordante entre os sexos refere-se às condições de trabalho em que o sexo feminino se revela parcialmente satisfeito e o sexo masculino parcialmente insatisfeito;
- No que concerne à categoria profissional concluíram que relativamente às condições físicas de trabalho as categorias de Enfermeiro e Enfermeiro especialista revelam sinais de não satisfação enquanto que os Enfermeiros graduados e chefes parecem satisfeitos.
- Quanto às restantes dimensões os níveis de satisfação parcial são semelhantes em todas as categorias, à excepção das dimensões vencimento e responsabilização/participação/retroinformação que aparecem como factores de não satisfação parcial em todas as categorias;
- A componente relação profissional/utente é um factor responsável por níveis de satisfação parcial em todos os Enfermeiros estando no entanto ligada à não satisfação nos Enfermeiros prestadores de cuidados mais velhos;

Num estudo realizado por Santos *et al.* (2006), no Hospital de Egas Moniz, com uma amostra de 190 Enfermeiros sobre a satisfação no trabalho na instituição, concluíram que nas dimensões, remuneração, condições de trabalho e exercício profissional os resultados eram negativos enquanto que na realização pessoal e profissional, relação com superiores hierárquicos e relação interdisciplinar eram positivos. Mendonça (1993), por seu turno, encontrou como causas de "pouca satisfação profissional": remuneração, horários e ritmos de trabalho intensos e as deficientes estruturas físicas no local de trabalho.

Ferreira (1996), num estudo sobre a satisfação dos profissionais de Enfermagem do Hospital Pediátrico de Coimbra, obteve uma amostra de 109 questionários totalmente preenchidos. Quanto à satisfação no trabalho 68% dos profissionais de Enfermagem inquiridos referem pouca satisfação com o trabalho e referem falta de reconhecimento

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

pelo desempenho de serviços especiais, de trabalhar por turnos, períodos nocturnos ou fins-de-semana, tendo sido também mencionada a falta de material, equipamentos e meios técnicos e a falta de incentivos para acções de formação. Tendo estudado os aspectos estruturais, as relações humanas, os incentivos e a progressão na carreira, apenas as relações humanas foram classificadas positivamente pelos profissionais de Enfermagem. No mesmo sentido que Ferreira (1996), Adams e Bond (2000) referem ter encontrado uma forte correlação entre a satisfação no trabalho e coesão entre os colegas.

II. Fase metodológica

Polit e Hungler (1995, p. 13), definem a metodologia como

“um conjunto genérico de procedimentos ordenados e disciplinados, utilizados para a aquisição de informações seguras e organizadas”.

Na mesma linha de pensamento, Fortin (1999, p. 131), defende que a fase metodológica “consiste em precisar como o fenómeno em estudo será integrado num plano de trabalho que ditará as actividades conducentes à realização da investigação”.

Com base no exposto, através de um plano de acção metodológico, é descrito o tipo de pesquisa proposta, as questões de investigação, as variáveis, o universo de estudo – a amostra, a colheita de dados e a técnica utilizada.

2.1. Justificação do tema

Fortin (2009, p. 80), advoga que:

“Antes de começar a revisão da literatura, deve-se ser capaz de demonstrar que vale a pena explorar o tema que se escolheu. Justificar a investigação, é demonstrar que ele corresponde às preocupações actuais, que pode ser útil para a prática profissional e contribuir para o avanço dos conhecimentos.”

Neste sentido, a motivação para a escolha deste tema surgiu pelo elevado interesse pessoal no que diz respeito à relação entre a Satisfação no trabalho e a Enfermagem, visto que se considera fulcral perceber quais os aspectos mais valorizados como determinantes da satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas¹, bem como explorar as possíveis relações existentes que poderão influenciar esta percepção. Esta importância fulcral prende-se com a possibilidade dos resultados de estudos como este possibilitarem uma melhor compreensão da realidade quotidiana destes profissionais, sugerindo alternativas e estratégias para contornar situações menos positivas, com o intuito de se tentar obter um maior empenho por parte dos profissionais ao nível da prestação de cuidados directa ao utente, no sentido da Excelência do Cuidar.

2.2. Objectivos do estudo

“O objectivo de um estudo indica o porquê da investigação.” (Fortin, 1999, p. 100).

Fortin (2009, p. 160) advoga que “o enunciado do objectivo deve indicar de forma clara e límpida qual é o fim que o investigador persegue”; acrescentando ainda que este deve precisar “as variáveis-chave, a população alvo e o verbo de acção apropriado” (idem, *ibidem*).

¹ Enfermeiro - é o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária (adaptado do site <http://www.ordemEnfermeiros.pt/>, consultado em 6 de Junho de 2009 [Ordem dos Enfermeiros 2009a]). Entende-se por Enfermeiro generalista, Enfermeiros de Nível I e Graduados, uma vez que esta designação os denomina concomitantemente pois não apresentam qualquer tipo de especialidade académica e/ou profissional de actuação específica.

Uma vez que o presente estudo se trata de um estudo descritivo-correlacional, “o objectivo é examinar os diversos aspectos de um fenómeno ou os factores que lhe podem estar associados (...) no qual se procura determinar que variáveis estão em relação entre si” (Fortin, 2009, p. 162).

Como objectivos do presente estudo, delineou-se:

- Verificar o score atribuído à satisfação profissional dos Enfermeiros generalistas que desempenham funções no C.H.E.D.V., E.P.E.;
- Verificar os scores atribuídos pelos Enfermeiros generalistas às dimensões operacionalizadas para o estudo da satisfação no trabalho (condições de trabalho, remuneração, relações interpessoais e realização pessoal e profissional);
- Verificar se as variáveis socioprofissionais, como sejam, a idade, o género, o vínculo à instituição, o tempo de experiência profissional, o tempo de exercício de funções no actual serviço e a categoria profissional estão relacionadas com a satisfação no trabalho;

2.3. Questões de partida e questões de investigação

Para Quivy e Campenhoudt (1992), a melhor forma de começar um trabalho de investigação em qualquer campo social consiste em elaborar uma pergunta de partida. O investigador tentará exprimir com esta pergunta o mais exactamente possível o que pretende saber, constituindo desta forma o fio condutor da investigação.

Tendo em consideração a pertinência e viabilidade que um estudo deverá abarcar, a pergunta de partida definida para o presente estudo foi: “Será que há relação entre a Satisfação no trabalho e as variáveis socioprofissionais (idade, género, vínculo à instituição, tempo de experiência profissional, tempo de exercício de funções no actual serviço e categoria profissional) dos Enfermeiros generalistas do C.H.E.D.V., E.P.E.?”

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Fortin (2009, p. 164), advoga que

“as questões de investigação que concernem à exploração de relações, podem comportar um certo número de subquestões, se o número de variáveis é bastante elevado”.

Tendo em conta a questão inicial e os objectivos estabelecidos para este trabalho, defini-ram-se as seguintes questões de investigação:

Q1: Quais as dimensões da satisfação no trabalho mais valorizadas pelos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados do C.H.E.D.V., E.P.E.?

Q2: Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o vínculo à instituição onde exercem funções?

Q3: Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e a categoria profissional a que pertencem?

Q4: Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o género?

Q5: Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e a idade?

Q6: Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o tempo de experiência profissional?

Q7: Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o tempo de exercício de funções no actual serviço?

Ao formular as questões de investigação teve-se por base um quadro teórico com vista a interligar a teoria e a realidade. No entanto, para a obtenção de conclusões e resultados com significado, impõe-se uma adequada e oportuna relação de variáveis. Assim, o

objectivo das questões de investigação é orientar a investigação. O seu objectivo crítico é conduzir o desempenho da investigação no que respeita à recolha, análise e interpretação de dados (Fortin, 2009).

2.4. Tipo de Estudo

De acordo com Fortin (1999, p. 122),

“os métodos de investigação harmonizam-se com os diferentes fundamentos filosóficos que suportam as preocupações e as orientações da investigação”.

Seguindo esta linha de pensamento, este estudo enquadra-se no domínio da Investigação Quantitativa, que segundo Fortin (1999, p. 22):

“(…)é um processo de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objectivos, de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador”

Este tipo de metodologia segue uma sequência linear, rígida. Através do seguimento de uma série de etapas ordenadas, parte-se da definição do problema até se chegar à obtenção de resultados. São características deste estudo a objectividade, a predição, o controlo e a generalização (Fortin, 1999).

Entende-se que o presente estudo enquadra-se no domínio da investigação descritiva-correlacional.

Para Fortin (2009, p. 479), nos estudos descritivos

“o investigador interpreta os resultados referindo-se ao quadro conceptual e às informações obtidas por meio de questões de investigação. Discute características que se destacam do contexto do estudo, estabelece comparações e procura possíveis associações entre as variáveis”.

Relativamente aos estudos descritivos-correlacionais, acrescenta que estes

“têm por objectivo explorar relações entre variáveis”, sendo que se trata “neste tipo de estudo, não de verificar hipóteses, mas sobretudo de examinar relações para encontrar respostas às questões de investigação e de interpretar os resultados em função do contexto do estudo e dos trabalhos de investigação já publicados”, já que “na interpretação dos resultados, o investigador deve somente descrever as relações entre as variáveis e não em se ocupar a fazer predições nem estabelecer relações de causalidade” (Fortin, 2009, p. 480).

Por o presente estudo se tratar de um estudo descritivo-correlacional, entende-se que se tem por objectivo explorar relações entre variáveis e descrevê-las. Uma vez que o que se pretende é o exame das relações entre variáveis, “são as questões de investigação que guiam o estudo e não as hipóteses” (Fortin, 2009, p. 244), entendendo-se que, em estudos posteriores, as relações que forem descobertas entre as variáveis poderão servir para a formulação de hipóteses (Fortin, 2009).

Entende-se ainda que o presente estudo é entendível como transversal já que

“serve para medir a frequência de aparição de um acontecimento ou de um problema numa população num dado momento” (Fortin, 2009, p. 252).

2.5. Variáveis em estudo e sua operacionalização

Para Fortin (1999), as variáveis são qualidades, propriedades ou características de objectos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação, e podem assumir diferentes valores para exprimir graus, quantidades e diferenças. Já Polit e Hungler (1995), consideram que em matéria de investigação, os conceitos assumem a designação de variáveis.

Entende-se assim que, em Investigação que as variáveis podem ser classificadas segundo o “papel que exercem numa investigação. Podem ser independentes, dependentes, de investigação, atributos e estranhas” (Fortin, 2009, p. 171).

Ainda segundo Polit e Hungler (1995), a identificação das variáveis é uma fase fundamental em qualquer trabalho de investigação, uma vez que é através da observação/medição destas que se irão encontrar as respostas para as questões iniciais e testar as hipóteses formuladas (se o estudo assim permitir a sua formulação).

Pelo exposto, entende-se que no presente estudo estarão presentes 3 tipos de variáveis a considerar:

✓ variáveis de investigação

“As variáveis de investigação são qualidades, propriedades ou características que são observadas ou medidas. Não há variáveis independentes a manipular nem relações de causa e efeito a examinar” (Fortin, 2009, p. 171).

✓ variáveis atributo

“As variáveis atributo são características pré-existentes dos participantes num estudo. Elas são geralmente constituídas por dados demográficos tais como a idade, o género, a situação de família” (Fortin, 2009, p. 172)

✓ variáveis estranhas

“As variáveis estranhas estão presentes em todos os estudos e podem exercer efeitos inesperados sobre outras variáveis e influenciar assim os resultados de uma investigação” (Fortin, 2009, p. 172).

2.5.1. Definição conceptual e operacional das variáveis

Fortin (2009, p. 172) refere que,

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

“para ser medida, uma variável deve primeiro ter uma significação conceptual. Uma definição conceptual é uma definição de um conceito que corresponde a uma teoria ou a um modelo conceptual”.

Por outro lado, advoga que,

“a definição operacional enuncia os procedimentos a aplicar para medir a variável (...) de maneira que a variável possa ser medida ou manipulada numa dada situação de investigação” (Fortin, 2009, p. 173).

Assim, procedeu-se à definição conceptual e operacional de cada uma das variáveis implicadas neste estudo.

2.5.1.1 Variáveis de investigação

Apoiado na fundamentação teórica e nas questões de investigação formuladas, optou-se por incluir as seguintes variáveis de investigação: satisfação no trabalho, categoria profissional, o tempo de experiência profissional, o tempo de exercício de funções no actual serviço, o vínculo à instituição, a idade e o sexo.

✓ Satisfação no trabalho

Definição conceptual: A satisfação no trabalho é entendida como sendo,

“uma percepção subjectiva das experiências laborais do sujeito que incide no seu estado de saúde e no nível de qualidade dos cuidados que presta” (Chasco e Aznarez, 2000, p. 353).

Definição operacional: A variável de investigação – satisfação no trabalho – foi operacionalizada em quatro dimensões e quarenta critérios. As dimensões são: condições de trabalho, remuneração, relações interpessoais e realização pessoal e profissional, que são consideradas como se constatou pela revisão bibliográfica realizada, relevantes para

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

o estudo. Os critérios encontram-se distribuídos de forma aleatória no instrumento de recolha de dados.

Existem itens descritos pela positiva em que a cotação atribuída varia de forma crescente, de um ponto (discordo em absoluto), até cinco pontos (concordo em absoluto). Os itens que são descritos pela negativa estão assinalados com (x). Para estes itens a cotação atribuída varia de forma decrescente de cinco pontos (discordo em absoluto), a um ponto (concordo em absoluto).

Pelo exposto:

• À dimensão condições de trabalho correspondem os seguintes critérios:

(3) Tenho um trabalho muito burocrático (x).

(8) O meu trabalho é exaustivo (x).

(37) Muitas das regras e procedimentos criam dificuldade na realização do trabalho.

(12) Os meus esforços para fazer um bom trabalho raramente são bloqueados.

(26) As condições de trabalho nesta organização, como os equipamentos, os gabinetes e as demais instalações proporcionam-me conforto e bem-estar.

(31) A organização tem uma política efectiva de protecção da saúde e da segurança dos profissionais que aqui trabalham.

(17) A organização tem uma adequada protecção contra os riscos profissionais, de natureza física, química e/ou biológica, a que estou exposto no meu local de trabalho.

• Para a dimensão remuneração os critérios existentes são:

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

- (30) Não estou satisfeito com os benefícios que recebo (x).
- (38) Existem poucas recompensas para aqueles que trabalham nesta organização (x).
- (6) Os aumentos salariais são insuficientes para o trabalho que realizo (x).
- (2) Sinto-me satisfeito com as possibilidades de maior vencimento.
- (23) Os benefícios que recebemos são justos face à maioria das outras organizações.
- (11) Nesta organização há benefícios que não temos e que deveríamos ter (x).
- (33) Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado (x).
- (25) Sinto que não sou apreciado pela organização, quando penso naquilo que me pagam.
- (20) Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo.
- (15) Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser (x).
- (36) Considerando o trabalho que faço o salário é justo.
- (10) Quando faço um bom trabalho sou reconhecido por isso.
- Na dimensão relações interpessoais, consideram-se os seguintes critérios:
- (18) Gosto do Enfermeiro chefe.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

(27) O Enfermeiro chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados (x).

(14) Gosto das pessoas com quem trabalho.

(5) Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização (x).

(35) Existem muitas intrigas e lutas no meu local de trabalho (x).

(32) Os objectivos desta organização não são claros para mim (x).

(39) Julgo que tenho de trabalhar com mais empenho devido à incompetência dos outros (x).

(24) O Enfermeiro chefe é injusto comigo (x).

(22) Gosto dos meus colegas de trabalho.

(19) A comunicação parece boa dentro da organização.

(9) O Enfermeiro Chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho.

(24) Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados (x).

• À dimensão realização pessoal e profissional, correspondem os critérios:

(1) Sinto que o meu trabalho faz sentido.

(21) O meu trabalho é agradável.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

(29) Gosto de fazer o que faço no meu trabalho.

(7) Considero razoáveis as possibilidades de promoção que me são dadas no emprego.

4) As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutras instituições.

(13) Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho.

(28) Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos.

(40) Aqueles que realizam um bom trabalho não são promovidos (x).

(16) Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas.

✓ Vínculo à instituição

Definição conceptual: natureza do contrato de trabalho vigente entre as partes (empregado/empregador).

Definição operacional: O vínculo à instituição foi operacionalizado através do instrumento de recolha de dados em quatro alternativas que são:

- Contrato a tempo certo – a duração deste depende do período acordado, sem prejuízo dos limites estabelecidos na lei (adaptado do site: <http://www.deco.proteste.pt> consultado em 25 de Maio 2009).
- Contrato a tempo incerto – a duração deste depende do tempo necessário à substituição do trabalhador ausente, ou para a conclusão da actividade (idem, ibidem).

- Contrato a tempo indeterminado - é do tipo "sem termo" quando não tem um prazo de expiração, ou seja, não é um contrato com termo certo ou com termo incerto (idem, ibidem).
- Prestação de Serviços - uma das partes obriga-se a proporcionar à outra a prestação de funções no âmbito da formação académica/profissional que possui, em troca de uma retribuição monetária (idem, ibidem).

✓ **Categoria Profissional**

Definição conceptual: A categoria profissional é considerada como a posição que o Enfermeiro ocupa na estrutura hierárquica da carreira de Enfermagem. Esta é regulamentada pelo Decreto-lei nº 437/91 de 8 de Novembro e prevê três áreas de actuação que comportam sete categorias.

Definição operacional: A área de actuação da prestação de cuidados é a área para a qual se direcciona o presente estudo, e engloba as categorias de Enfermeiro, Enfermeiro Graduado e Enfermeiro Especialista. No entanto, uma vez que um dos critérios de inclusão estabelecido, exclui automaticamente os Enfermeiros Especialistas do estudo, consideram-se as categorias de Enfermeiro e Enfermeiro Graduado. Não obstante, note-se que a designação de Enfermeiros generalistas será utilizada uma vez que esta designação os denomina – Enfermeiro Nível I e Enfermeiro Graduado - concomitantemente pois não apresentam qualquer tipo de especialidade académica e/ou profissional de actuação específica.

✓ **Género**

Definição conceptual: Representação social do sexo biológico.

Definição operacional: A variável género foi operacionalizada em masculino e feminino.

✓ **Idade**

Definição conceptual: Tempo de vida extra-uterina, em anos.

Definição operacional: A idade foi operacionalizada no número de anos do indivíduo.

✓ **Tempo de experiência profissional**

Definição conceptual: Corresponde ao tempo de exercício da profissão de Enfermagem.

Definição operacional: Foi solicitado aos inquiridos que fosse expressa em meses, face aos critérios de inclusão estabelecidos para o estudo.

✓ **Tempo de exercício de funções no actual Serviço**

Definição conceptual: Corresponde ao tempo de exercício da profissão de Enfermagem no serviço onde actualmente exerce funções.

Definição operacional: Corresponde ao tempo de exercício de funções da profissão de Enfermagem no serviço do C.H.E.D.V., E.P.E. onde está integrado. Foi solicitado aos inquiridos que fosse expressa em meses face aos critérios de inclusão estabelecidos para o estudo.

2.5.1.2. Variável Atributo

Segundo Polit e Hungler (1995), existem as variáveis atributo que têm como finalidade caracterizar a população. São consideradas variáveis atributo as características dos sujeitos num estudo, sendo que a escolha das mesmas é determinada em função das necessidades em estudo. Assim, no presente estudo, considerou-se como variáveis atributo:

✓ **Estado civil:**

Definição conceptual: Situação do indivíduo em relação à sociedade conjugal.

Definição operacional: A variável foi operacionalizada nos itens: Solteiro, Casa-do/União de Facto, Viúvo e Divorciado/Separado.

✓ **Idade:** sendo variáveis de investigação foi já descrita anteriormente, sendo também utilizada para caracterizar a amostra.

✓ **Género:** sendo variáveis de investigação foi já descrita anteriormente, sendo também utilizada para caracterizar a amostra.

2.6. População/Amostra

Fortin (2009, p. 311), define população como “um conjunto de elementos (...) que têm características comuns”. Por outro lado, “a população, que é o objecto do estudo, é chamada de população alvo”. Assim, entende a população alvo como

“o conjunto de pessoas que satisfazem os critérios de selecção definidos previamente e que permitem fazer generalizações”.

Como facilmente se compreende, de forma rara se tem possibilidade de estudar a população alvo no seu todo, pelo que, examina-se a população acessível, considerando-se esta como a porção da população que é possível aceder (Fortin, 2009). Neste sentido, a População alvo definida para o presente estudo são os Enfermeiros prestadores de cuidados do C.H.E.D.V., E.P.E.

Porque a população é heterogénea, é preciso definir critérios de selecção dos elementos que a compõem. Neste sentido, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

- Enfermeiros detentores de grau académico de Licenciado ou Superior;
- Enfermeiros sem formação específica numa determinada área da Enfermagem (Enfermeiros generalistas);
- Enfermeiros que exerçam funções na prestação directa de cuidados ao doente;
- Enfermeiros que apenas exerçam funções no C.H.E.D.V., E.P.E.;
- Enfermeiros que exerçam funções no actual serviço num período superior a 6 meses.

Fortin (2009), define a amostra como a fracção de uma população sobre a qual se faz o estudo, que deve ser representativa desta população, ou seja, que certas características conhecidas da população devem estar presentes em todos os elementos da população. Polit e Hungler (1995, p. 144), por seu turno, consideram que

“A amostragem refere-se ao processo de selecção de uma parte da população para representar a sua totalidade. Uma amostra consistiria, então, em um subconjunto de entidades que compõem a população. Essas entidades que compõem as amostras e as populações costumam ser chamadas de elementos.”

Assim, para o presente estudo, e porque se deseja

“explorar relações entre certas variáveis, uma amostra não probabilística pode ser suficiente. Assim, um investigador pode querer explicar relações entre variáveis e não generalizar os resultados à população” (Fortin, 2009, p. 326).

A amostragem não probabilística, segundo Fortin (2009, p. 321),

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

“não dá a todos os elementos da população a mesma possibilidade de ser escolhido para formar a amostra. Esta corre o risco de não ser representativa e, por conseguinte, menos fiável que a amostra probabilística, no que concerne à generalização de resultados”.

Por outro lado, a amostra accidental ou de conveniência é

“constituída por indivíduos facilmente acessíveis e que respondem a critérios de inclusão precisos. Noutros termos, a amostragem accidental permite escolher indivíduos que estão no local certo e no momento certo” Fortin (2009, p. 321).

Paralelamente, foram também estabelecidos critérios de exclusão para determinar os indivíduos que não farão parte da amostra:

- Enfermeiros Especialistas.
- Enfermeiros que não exerçam funções na prestação directa de cuidados ao doente (Enfermeiros Chefes e Enfermeiros docentes em exercício exclusivo).

Pelo exposto, considera-se a amostra como não probabilística porque nem todos os elementos da população alvo têm a mesma possibilidade de serem seleccionados, e intencional/por conveniência, visto ter sido baseada numa escolha consciente de incluir elementos em funções das características requeridas.

No presente estudo, dos 123 questionários aplicados, apenas 100 foram preenchidos. Após a análise do instrumento de colheita de dados, procedeu-se à anulação de 15 questionários pelo facto de se encontrarem incompletos e com a aplicação dos critérios de inclusão referentes a este estudo, obteve-se como válidos apenas 31 questionários.

Assim, a amostra para o presente trabalho é de 31 Enfermeiros generalistas nos Serviços de Urgência, Ginecologia/Obstetrícia e Núcleo de Partos, do C.H.E.D.V., E.P.E.

2.7. Instrumento de colheita de dados

Vários autores referem que são os instrumentos de recolha de dados que permitem ao investigador obter e registar a informação pertinente e necessária para resolver ou tomar específico o problema. Para Pallás e Villa (2007, p. 180), “o questionário é a fonte de informação de eleição quando se requerem grande quantidade de dados.”

Para este trabalho considerou-se que o melhor método de recolha de dados seria a aplicação de questionários, tendo em conta a natureza das variáveis e as características dos elementos da amostra. Neste sentido, considerou-se que o questionário, como instrumento de pesquisa, permitiria obter a descrição das características e a medição das variáveis individuais e de grupo.

Um outro factor importante, relativamente ao questionário como instrumento de colheita de dados, é referido por Polit e Hungler (1995, p. 170), já que

”A ausência de um investigador garante não haver tendenciosidade nas respostas que reflectam a reacção do respondente ao entrevistador e não às perguntas em si.”

Quivy e Campenhoudt (1992, p. 190), afirmam que o questionário,

“Consiste em colocar a um conjunto de inquiridos, geralmente representativos de uma população, uma série de perguntas relativas à sua atitude em relação a opções ou a questões humanas e sociais, às suas expectativas, ao seu nível de conhecimentos ou de consciência de um acontecimento ou de um problema, ou ainda sobre qualquer outro ponto que interesse aos investigadores.”

O instrumento seleccionado para realizar a recolha de dados é denominado por “Escala da Satisfação no Trabalho”, constituído por 40 itens avaliados numa escala tipo *Likert*, da autoria da Professora Manuela Frederico e do Professor Luís Loureiro, que, gentilmente autorizaram a utilização do respectivo instrumento. (Anexo I)

A esta escala foi anexado um conjunto de nove questões referentes às variáveis (seis delas fechadas referentes aos indicadores da variável género, estado civil, vínculo à instituição, categoria profissional, habilitações literárias e prestação de serviços em outra instituição e as restantes três questões são abertas e referem-se às variáveis idade, tempo de experiência profissional e tempo de exercício de funções no actual serviço). (Anexo III)

O instrumento foi aplicado entre o período de 16 a 30 de Setembro de 2009 a um conjunto de 123 Enfermeiros dos Serviços de Urgência, Obstetrícia/Ginecologia e Núcleo de Partos do C.H.E.D.V., EPE. Contudo, dos 123 questionários aplicados, apenas 100 foram preenchidos. Após a análise do instrumento de colheita de dados, procedeu-se à anulação de 15 questionários pelo facto de se encontrarem incompletos e com a aplicação dos critérios de inclusão referentes a este estudo obteve-se como válidos apenas 31 questionários.

A escolha da escala tipo *Likert* justifica-se por ser fiável reduzindo ao mínimo o enviesamento, e também pelo facto de ser a mais utilizada em ciências sociais, permitindo adequada mensuração de atitudes (Fortin, 1999).

De referir a não necessidade de pré teste, já que se trata de um instrumento válido para a população portuguesa de Enfermeiros.

2.8. Princípios Éticos

Qualquer estudo/investigação é susceptível de levantar questões de ordem ética e moral, pelo que devem ser preservados e respeitados os direitos dos indivíduos intervenientes no estudo, bem como a sua liberdade, isto é, os indivíduos são esclarecidos acerca do estudo que se está a realizar e estes poderão decidir participar ou não de forma livre e esclarecida no estudo. Para a realização do presente estudo foi solicitada a autorização à Universidade Fernando Pessoa e através desta, à instituição onde foi realizada a colheita de dados. Após resposta afirmativa para a implementação do questionário no C.H.E.D.V., E.P.E. (Anexo II), coube à autora entrar em contacto directo com as

Enfermeiras chefes dos serviços referentes ao presente estudo, tendo recebido aprovação verbal de todas as Enfermeiras chefes.

Fortin (1999) defende que, a investigação aplicada aos seres humanos pode, por vezes, causar danos aos direitos e liberdade da pessoa. Assim, é importante tomar as disposições necessárias para proteger os direitos e a liberdade das pessoas que participam nas investigações. De acordo com os códigos de ética foram desenvolvidos cinco princípios: direito à autodeterminação, à intimidade, à confidencialidade, à protecção contra o desconforto e prejuízo e a um tratamento justo e equitativo, que foram aplicados no presente trabalho.

O Direito a autodeterminação visa a liberdade que os sujeitos têm em participar ou não na investigação. Deste modo, após o convite á participação no estudo, o sujeito tem o direito a participar ou não e de se retirar do estudo sem apresentar qualquer justificação. De referir que todos os Enfermeiros decidiram livremente sobre a sua participação neste trabalho de investigação e que nenhum meio foi utilizado para influenciar a sua decisão.

O Direito a intimidade baseia-se na escolha da informação que os indivíduos decidem partilhar, nomeadamente informações íntimas e privadas. O investigador, por sua vez, deve tentar que o seu estudo seja o menos invasivo e que a intimidade dos sujeitos seja mantida. Este estudo pretende no seu todo ser o menos invasivo possível, desde o contacto directo com os participantes até à divulgação dos resultados.

O Direito ao anonimato e confidencialidade refere-se à não identificação do sujeito enquanto participante no estudo, nas suas respostas individuais. Para permitir o anonimato e a confidencialidade o investigador deverá utilizar códigos durante todo o estudo dos dados. Os questionários foram entregues em envelopes, por forma a serem lacrados após o seu preenchimento.

O Direito a protecção contra o desconforto e prejuízo baseia-se nas regras de protecção da pessoa contra inconvenientes susceptíveis de lhe fazerem mal ou de a prejudicarem. Este direito diz respeito ao risco de ordem física, psicológica, legal ou económica que

possam advir da realização do estudo. No caso concreto do trabalho em causa, não estão previstos quaisquer riscos desta ordem.

O Direito a um tratamento justo e equitativo: o sujeito deve ser informado acerca da natureza, fim, duração e métodos da investigação para o qual foi solicitado. Também este direito foi assegurado a todos os participantes.

2.9. Tratamento Estatístico

Para o tratamento e análise dos dados deste trabalho, recorreu-se ao programa estatístico SPSS versão 16.0, para ambiente Windows. No que concerne à apresentação dos resultados utilizam-se tabelas e a sua respectiva descrição.

No tratamento estatístico dos dados aplicaram-se os procedimentos da estatística descritiva e inferencial.

De forma a avaliar a consistência interna dos itens do instrumento de recolha de dados, foi calculado o coeficiente Alfa de Cronbach.

Para analisar a normalidade das variáveis foi utilizado o Teste de Kolmogorov-Smirnov. No que concerne à estatística inferencial optou-se pelos seguintes testes paramétricos:

- Coeficiente de Correlação r de Pearson;
- Teste t de Student;
- ANOVA One-Way(Análise Univariada de Variância).

2.10. Fiabilidade da Escala

O valor de Alfa Chronbach varia de 0.00 a 1.00 sendo que o valor mais elevado denota maior consistência interna (Fortin, 1999). Para que este seja estável, o seu coeficiente de confiança deve ser o mais alto possível e, neste caso, valores acima de 0,7 já se podem considerar muito satisfatórios (Bisquerra *et al.*, 2004). Para que se possa medir a fiabilidade de uma escala e, desse modo, verificar se os dados internos são consistentes, foi calculado o Alfa de Cronbach (Tabela 1).

Tabela 1 – Avaliação da consistência interna dos itens do instrumento de recolha de dados através do cálculo de Alfa Cronbach

Dimensões da satisfação no trabalho	Alfa de Cronbach	N.º itens
Condições de trabalho	0,313	7
Remuneração	0,672	12
Relações interpessoais	0,778	12
Realização profissional e pessoal	0,656	9

De referir que em relação aos itens da escala descritos de forma “negativa”, isto é, com uma cotação decrescente, foram colocados no sentido inverso de modo a proceder ao cálculo do Alfa de Cronbach. Além disso, dado que a escala utilizada contempla 40 questões, as quais fazem parte de quatro dimensões (condições de trabalho; remuneração; relações interpessoais; e realização profissional e pessoal) o Alpha analisado será a cada um desses grupos, dado que os mesmos podem ser entendíveis como quatro escalas separadas.

Através da Tabela 1 pode-se afirmar que a dimensão condições de trabalho é a única dimensão onde se verifica uma consistência interna das questões baixa, dado que apenas adquiriu 0,313 valores. As restantes dimensões apresentam uma boa consistência inter-

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

na visto que os valores aproximam-se e/ou ultrapassam o valor estipulado como satisfatório (0,7 valores).

III. Fase Empírica

Para Fortin (1999) neste estágio inclui-se a colheita de dados, seguindo-se a organização e tratamento dos mesmos. Tal será efectuado com recurso à estatística que é entendida por Fortin (1999, p. 269).

Conforme o mesmo autor supramencionado, (1999, p. 269) a estatística é “ (...) a ciência que permite estruturar a informação numérica medida num determinado número de sujeitos”.

Posto isto, considera-se imprescindível organizar os resultados obtidos de modo a fornecer uma ligação lógica com os objectivos enumerados.

3.1. Apresentação e Análise dos Dados

A apresentação e análise dos dados, segundo Fortin (1999, p. 329):

“Consiste em apresentar os resultados e interpretá-los à luz das questões de investigação ou das hipóteses formuladas. Apresentar os resultados consiste em acompanhar o texto narrativo de quadros e figuras que ilustrem os principais resultados obtidos com as diferentes análises utilizadas.”

Tendo em conta o supracitado, pretende-se neste capítulo dar a conhecer de uma forma reflexiva e sintética os resultados obtidos, evidenciando os que apresentem maior pertinência segundo as questões colocadas.

Para uma melhor visualização e análise dos mesmos resultados, este capítulo inicia-se com uma sumária caracterização da amostra, seguida da análise descritiva dos dados referentes a cada variável em estudo, finalizando com a apresentação das análises inferenciais dos dados obtidos.

3.1.1. Caracterização da amostra

A amostra do presente estudo é constituída por 31 Enfermeiros generalistas dos Serviços de Urgência, Ginecologia/Obstetrícia e Núcleo de Partos do C.H.E.D.V., E.P.E. (Tabela 2).

Dos 31 Enfermeiros seleccionados pode verificar-se que existe maioria do género feminino (74,20%, n=23), relativamente ao género masculino (25,80%, n=8), valores que poderão, eventualmente, traduzir a tendência histórica da profissão.

Constata-se que a percentagem de Enfermeiros casados (51,61%, n=16) é ligeiramente superior à percentagem de Enfermeiros solteiros (41,93%, n=13), existindo uma pequena percentagem de Enfermeiros separados/divorciados (6,46%, n=2).

Tabela 2 - Distribuição dos elementos da amostra segundo as suas características socioprofissionais (n=31).

Variáveis	n	%		
Género				
<u>Masculino</u>	8	25,80		
<u>Feminino</u>	23	74,20		
Estado Civil				
<u>Solteiro</u>	13	41,93		
<u>Casado/União de facto</u>	16	51,61		
<u>Divorciado/Separado</u>	2	6,46		
<u>Viúvo</u>	0	0		
Vínculo				
<u>Contrato a tempo certo</u>	11	35,48		
<u>Contrato a tempo incerto</u>	3	9,68		
<u>Contrato a tempo indeterminado</u>	14	45,16		
<u>Prestação de serviços</u>	3	9,68		
Categoria Profissional				
<u>Enfermeiro Nível I</u>	16	51,62		
<u>Enfermeiro Graduado</u>	15	48,38		
	Mi	Ma	M	DP
Idade (em anos)	22	44	29,3	4,42
Tempo de experiência profissional (em meses)	10	225	81,8	52,8
Tempo de exercício de funções no actual serviço (em meses)	7	120	65	43,9

Na amostra, constata-se ainda que a maioria dos Enfermeiros estão vinculados à instituição a tempo indeterminado (45,16%, n=14), seguidos pelos Enfermeiros que pos-

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

suem contrato a tempo certo (35,48%, n=11) e de forma minoritária, existe uma igualdade na percentagem de Enfermeiros com contrato a tempo incerto (9,68%, n=3) e de prestação de serviços (9,68%, n=3).

Da análise da distribuição por Enfermeiros generalistas por categoria profissional podemos verificar que a percentagem de Enfermeiros de Nível I (51,62%, n=16) e de Enfermeiros Graduados (48,38%, n=15) é muito idêntica. A percentagem de Enfermeiros Graduados poder-se-á justificar pelo Decreto-Lei nº412/98 de 30 de Dezembro que prevê a passagem à categoria de Enfermeiros graduados após a permanência de um período de seis anos de exercício na categoria de Enfermeiro de Nível I, contudo, actualmente, não é uma alteração linear, principalmente nos Hospitais E.P.E..

Relativamente à variável idade, a média da amostra é de 29 anos, sendo a idade mínima de 22 anos e a idade máxima de 44 anos, o que traduz que estamos perante uma amostra jovem.

Quanto ao tempo de experiência profissional, verifica-se que os valores se encontram entre 10 meses e 225 meses (18 anos e 9 meses), com uma média de 81,8 meses (6 anos e 9 meses) e um desvio padrão de 52,8 meses (4 anos e 4 meses).

Dos 31 Enfermeiros inquiridos distribuídos pelos três serviços, verificou-se que o tempo de exercício de funções no actual serviço varia entre os 7 meses e os 120 meses (10 anos), sendo a média de tempo de exercício de funções no actual serviço de 65 meses (5 anos e 2 meses) com um desvio padrão de 43,9 meses (3 anos e 7 meses).

Relativamente à variável “satisfação no trabalho” pode concluir-se que esta apresenta uma média de 3,08 pontos num intervalo de um a cinco pontos, com um desvio padrão de 0,99 pontos, para um valor mínimo de 1 ponto e um valor máximo de 5 pontos (Tabela 3).

Da análise desta tabela, pode ainda verificar-se que os Enfermeiros da amostra em estudo encontram-se mais satisfeitos na dimensão relações interpessoais, com uma média de

3,70 pontos seguindo-se a dimensão realização pessoal e profissional com uma média de 3,31 pontos. As dimensões em que estes Enfermeiros se sentem menos satisfeitos são as condições de trabalho e a remuneração com médias de 2,86 pontos e 2,42 pontos respectivamente, valores estes inferiores à média da satisfação global (3,08 pontos).

Tabela 3 - Média e Desvio Padrão das dimensões no trabalho e da satisfação global dos Enfermeiros

Dimensões da satisfação no trabalho	n	M	DP	Mi	Ma
Condições de trabalho	31	2,86	0,99	1	5
Remuneração	31	2,42	1,08	1	5
Relações interpessoais	31	3,70	0,97	1	5
Realização pessoal e profissional	31	3,31	0,90	1	5
Satisfação no trabalho global	31	3,08	0,99	1	5

3.1.2. Estudo da normalidade

Após a análise descritiva do estudo, interessa agora observar se a variável “satisfação no trabalho” segue uma distribuição normal. A distribuição normal é bastante importante visto que, confirmando-se a sua existência, pode-se partir para uma aplicação de um grande número de testes estatísticos.

Optou-se pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, visto que este serve para analisar o ajustamento à normalidade da distribuição de uma variável de nível ordinal ou superior, dado que faz uma comparação das frequências relativas acumuladas observadas, com as frequências relativas esperadas. Caso o valor de p seja de 0,000 (ou inferior a 0,05) rejeita-se a hipótese de distribuição normal (Pestana e Gageiro, 2000).

O valor de significância obtido na aplicação do teste referido é de $p=0,264$, ou seja, $p>0,05$. (Tabela 4)

Tabela 4 - Resultado do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov aplicado à variável satisfação no trabalho e por dimensões (n=31).

Dimensões da satisfação no trabalho	z	p
Condições de trabalho	0,532	0,940
Remuneração	0,438	0,991
Relações interpessoais	0,855	0,457
Relação pessoal e profissional	0,745	0,636
Satisfação no trabalho global	1,006	0,264

Considera-se assim, que a variável “satisfação no trabalho” apresenta uma distribuição normal (Pestana e Gageiro, 2000). Este resultado, para as variáveis em estudo e com vista às questões de investigação colocadas, permite a utilização dos testes paramétricos t Student, ANOVA One-Way e Correlação r de Pearson, seguindo a proposta de Maroco e Bispo (2003).

3.1.3. Análise Inferencial

Terminada a análise descritiva dos dados, serão apresentados os resultados obtidos da aplicação dos testes estatísticos às questões formuladas.

Q2: “Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o vínculo à instituição que representam?”, procedeu-se ao cálculo do Teste ANOVA One-Way (Tabela 5) após terem sido verificados os pressupostos necessários à sua utilização, nomeadamente a existência de uma amostra com distribuição normal, conferida anteriormente pelo Teste de Kolmogorov-Smirnov (Pestana e Gageiro, 2000).

Tabela 5 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros e o vínculo à instituição que representam, com aplicação do Teste ANOVA One-Way².

Dimensões da satisfação no trabalho	C.T.IND.			C.T.C.			C.T.I.			P.S.			F	p
	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP		
Condições de trabalho	14	19,8	2,7	11	20,3	3,2	3	18,0	5,0	3	22,0	2,0	0,9	0,5
Remuneração	14	30,0	6,3	11	28,2	6,4	3	24,2	5,5	3	31,7	5,0	1,0	0,3
Relações interpessoais	14	43,1	4,6	11	45,7	8,2	3	40,0	5,0	3	50,0	1,0	1,8	0,2
Realização profissional e pessoal	14	30,5	3,6	11	29,0	5,5	3	27,0	3,0	3	31,2	1,2	0,7	0,5
Satisfação no trabalho global	14	123,5	11,8	11	123,3	21,0	3	109,2	16,7	3	135,0	9,0	1,3	0,3

Após a análise da Tabela 5, é possível constatar que não existem diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito à satisfação e os quatro diferentes tipos de vínculo em estudo. Deste modo, pode depreender-se, e de acordo com a amostra em questão, que os scores das dimensões em estudo não aumentam nem diminuem de acordo com os diferentes tipos de vínculo à instituição dos Enfermeiros da amostra.

Extrapolando em números, é possível verificar que as médias presentes em cada dimensão entre grupos distintos têm diferenças baixas entre si, daí que – e factor fulcral neste caso – a significância não é inferior a 0,05. Só no caso de *p* ser inferior a este valor é que se poderia afirmar que haveria uma diferença estatisticamente sig-

² ANOVA One-Way – O grande objectivo do ANOVA consiste em comparar diferenças entre grupos com as diferenças entre indivíduos (inter e intra-variabilidade). Contudo, para que este teste possa ser usado com alguma fiabilidade, o mesmo deve comportar grupos idênticos em número de indivíduos (Bisquerra *et al.*, 2004).

nificativa entre grupos e, dessa forma, concluir-se-ia que o tipo de vínculo estaria relacionado com alguma(s) das dimensões em estudo.

Uma possível explicação para a inexistência de diferenças estatisticamente significativas poderá estar relacionado com o número da amostra do estudo ser reduzido (n=31), aliado ao facto – e talvez este ainda mais fulcral – de existirem quatro grupos distintos, entre os quais, dois deles apresentarem apenas 3 indivíduos cada. Deste modo, dificilmente se teria algum resultado capacitivo de poder comprovar que em algum dos casos em questão, um dos grupos poderia manifestar vantagem sobre os demais.

Q3: “Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e a categoria profissional a que pertencem?”, foi realizado o Teste paramétrico t de Student para grupos independentes³.

Tabela 6 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros consoante a categoria profissional, com aplicação do Teste t de Student.

Dimensões da satisfação no trabalho	Enfermeiro Nível I			Enfermeiro graduado			t	p
	n	M	DP	n	M	DP		
Condições de trabalho	16	20,81	2,99	15	19,13	3,06	1,54	0,134
Remuneração	16	29,44	6,03	15	28,60	6,49	0,37	0,712
Relações interpessoais	16	45,31	7,57	15	43,47	4,84	0,80	0,429
Realização pessoal e profissional	16	29,25	4,72	15	30,33	3,94	-0,69	0,495
Satisfação no trabalho global	16	124,8	18,95	15	121,5	13,25	0,55	0,579

³ Segundo Ferreira e Martinez (2007) tem como objectivo a comparação de médias, considerando que existem dois grupos distintos de sujeitos e verificam se existem ou não diferenças significativas entre questões pertinentes.

Para que a premissa colocada possa ser tida em conta e, desse modo, verificada, é necessário que a média (referente ao somatório de todas as questões de cada dimensão)⁴ de um grupo seja mais elevada e, impreterivelmente, a significância terá que ser inferior a 0,05. Como se constata na Tabela 6, existe uma pequena diferença nas médias, em todas as dimensões, contudo essa diferença não é estatisticamente significativa dado que a significância de cada uma delas não é inferior a 0,05.

Q4: “Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o género?”, foi utilizado o Teste t de Student de forma a poder averiguar se as médias de um e outro grupo se diferenciam estatisticamente entre si.

Tabela 7 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros consoante o género, com aplicação do Teste t de Student para grupos independentes.

Dimensões da satisfação no trabalho	Masculino			Feminino			t	p
	n	M	DP	n	M	DP		
Condições de trabalho	8	19,87	3,39	23	20,04	3,06	-0,13	0,897
Remuneração	8	28,75	4,89	23	29,13	6,64	-0,14	0,884
Relações interpessoais	8	48,87	4,18	23	42,87	6,31	2,49	0,019
Realização pessoal e profissional	8	30,62	2,06	23	29,47	4,87	0,63	0,528
Satisfação no trabalho global	8	128,1	10,94	23	121,5	17,62	0,98	0,230

Como se pode constatar, nas quatro dimensões analisadas, apenas numa delas se verifica relação estatisticamente significativa, sendo que um dos géneros manifesta vantagem

⁴ Daqui se parte para a inclusão de um somatório em cada uma das quatro dimensões, de forma a que o mesmo possa medir, na sua totalidade, o volume de valores obtidos por cada respondente da presente amostra. Por exemplo, na dimensão “condições de trabalho”, a mesma contempla sete itens. Como é evidente, se a escala actual de *Likert* é composta por 5 opções, que é balizada entre o 1 e o 5, então é possível perceber que, neste caso, o mínimo possível de obter é de 7 valores (caso um respondente admita o valor 1 em todas as questões), ao passo que o máximo pode ser de 35 valores (caso alguém responda 5 a todos os itens). De referir, a pertinência de mencionar os mínimos e máximos possíveis das outras dimensões, de forma a que se possa enquadrar melhor os valores que contemplam as tabelas com somatórios: a dimensão “remuneração”, com 12 itens, pode alcançar entre 12 e 60; a dimensão “relações interpessoais”, com 12 itens, a mesma situação da anterior; e, por fim, a dimensão “realização pessoal e profissional”, com 9 itens, pode estar no hiato entre 9 e 45 valores.

sobre o outro. Esta diferença constata-se na dimensão das relações interpessoais, em que o valor do género masculino (M=48,87) é superior ao do género feminino (M=42,87), sendo que a significância apresenta um valor inferior a 0,05 ($p=0,019$). Deste modo, apenas nesta dimensão um dos géneros apresenta vantagem sobre o outro.

Após a análise da Tabela 7 verifica-se que não existe diferença estatisticamente significativa ao nível das dimensões da satisfação no trabalho estudadas quer ao nível da satisfação no trabalho global, visto que estas apresentam uma significância superior a 0,05. Assim, no presente estudo, não se verifica relação entre a variável satisfação no trabalho e a variável género.

Q5: “Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e a idade?”, de forma a perceber se existe alguma relação entre a idade dos inquiridos e o score de satisfação em cada uma das dimensões estudadas, efectuou-se o Teste de Correlação de Pearson.

Tabela 8 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros e a idade, com aplicação do Teste de Correlação de Pearson⁵.

Dimensões da satisfação no trabalho	Idade	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Condições de trabalho	-0,195	0,293
Remuneração	-0,074	0,693
Relações interpessoais	0,026	0,890
Realização profissional e pessoal	0,271	0,140
Satisfação no trabalho global	0,017	0,927

Analisando a Tabela 8, para todas as dimensões da satisfação no trabalho estudadas verifica-se $p>0,05$, logo pode-se afirmar que não existe uma relação estatisticamente

⁵ O coeficiente de correlação de Pearson mede o grau da correlação - e a direcção dessa correlação - entre duas variáveis. Caso o valor dessa correlação seja superior a 0,5, considera-se que a mesma é positiva. Caso se verifique um valor negativo, compreendido entre -0.5 e -1, então a correlação presente é considerada negativa (Pestana e Gageiro, 2000).

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

significativa entre qualquer das dimensões da satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e a idade. O mesmo acontece entre o score de satisfação no trabalho global dos Enfermeiros generalistas e a idade ($r=0,017$; $p=0,927$). Assim, para a amostra estudada não se verificou relação entre a satisfação no trabalho e a idade.

Q6: “Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o tempo de experiência profissional?”, foi verificada através do cálculo de coeficiente de Pearson.

Tabela 9 - Relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros e o tempo de experiência profissional, com aplicação do Teste de Correlação de Pearson.

Dimensões da satisfação no trabalho	Tempo de experiência profissional	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Condições de trabalho	-0,192	0,300
Remuneração	0,007	0,970
Relações interpessoais	-0,066	0,725
Realização profissional e pessoal	0,226	0,221
Satisfação no trabalho global	0,001	0,998

Da análise destes resultados, ao nível das dimensões da satisfação no trabalho verifica-se que todas as dimensões da satisfação no trabalho apresentam uma correlação muito baixa com o tempo de experiência profissional da profissão, e simultaneamente, em todas $p>0,05$. Assim, as relações existentes entre as dimensões da satisfação no trabalho e o tempo de experiência profissional não são estatisticamente significativas.

No que concerne à satisfação no trabalho global verifica-se a inexistência de uma relação estatisticamente significativa ($r=0,001$; $p=0,998$) entre a de satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e o tempo de experiência profissional.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Pelo exposto dos dois parágrafos anteriores, infere-se que o tempo de experiência profissional dos Enfermeiros generalistas da amostra não está relacionado com a sua satisfação no trabalho.

Q7: “Existe relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas prestadores de cuidados e o tempo de exercício de funções no actual serviço?”, foi verificada através do Teste de Correlação de Pearson.

Tabela 10 - Relação entre a no trabalho dos Enfermeiros e o tempo de exercício de funções no actual serviço, com aplicação do Teste de Correlação de Pearson.

Dimensões da satisfação no trabalho	Tempo de exercício de funções no actual serviço	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Condições de trabalho	-0,184	0,322
Remuneração	-0,025	0,895
Relações interpessoais	-0,097	0,603
Realização profissional e pessoal	0,216	0,243
Satisfação no trabalho global	-0,025	0,894

Da análise dos resultados, infere-se que não se verifica relação estatisticamente significativa entre o tempo de permanência efectiva de exercício de funções no actual serviço e as dimensões em estudo, visto que, todas as dimensões apresentam valores de Pearson inferiores a 0,5 acompanhados de uma significância superior a 0,05. Verifica-se também a inexistência de relação ($r=-0,025$; $p=0,894$) entre o score de satisfação no trabalho global dos Enfermeiros generalistas e o tempo de exercício de funções no actual serviço. Para a amostra do estudo, o tempo de permanência efectiva de exercício de funções no actual serviço não se relaciona com a satisfação no trabalho, logo não se confirma a questão formulada.

3.2. Discussão dos Resultados

Após a análise e apresentação dos resultados, Fortin (1999, p. 42), determina que “ (...) o investigador explica-os no contexto do estudo e à luz dos trabalhos anteriores”.

A amostra do presente estudo é constituída por 31 Enfermeiros generalistas, havendo uma clara maioria de elementos do género feminino, com 74,20% (n=23), sendo 25,80% (n=8) do género masculino. Esta predominância de elementos do género feminino pode ser explicada pela tendência histórica da profissão. Collière (1989) explica esta tendência referindo que a identificação da prática de cuidados esteve associada à mulher desde a idade média até à actualidade.

Relativamente a esta variável, as diferenças encontradas no presente estudo, quando se comparam os Enfermeiros e as Enfermeiras, não são estatisticamente significativas apesar de se observar uma média de satisfação global no trabalho dos homens (128,1 valores) superior à média de satisfação no trabalho encontrada nas mulheres (121,5 valores), visto que a significância é superior a 0,05 ($p=0,230$)

No que se refere aos resultados obtidos para as dimensões de satisfação no trabalho estudadas, conclui-se que a única dimensão estatisticamente significativa é as relações interpessoais, onde os homens apresentam uma satisfação superior às mulheres (homens=48,87 valores; mulheres=42,87 valores, onde $p=0,019$). Nas restantes dimensões, sem existência de uma diferença estatisticamente significativa, quer homens quer mulheres apresentam médias mais elevadas na dimensão realização pessoal e profissional (homens=30,62 valores; mulheres=29,47 valores) e apresentam médias com valores mais baixos ao nível das dimensões condições de trabalho (homens=19,87 valores; mulheres=20,04 valores) e remuneração (homens=28,75 valores; mulheres=29,13 valores).

Contrariamente aos resultados obtidos, em que as diferenças encontradas para a variável género não são estatisticamente significativas, Aliaga *et al.* (1993) concluíram que a satisfação no trabalho é maior nos homens do que nas mulheres. Por outro lado, Chasco

e Aznarez (2000) concluíram que o género não interfere significativamente na satisfação no trabalho dos Enfermeiros. Do mesmo modo, Fried (1986) citado por Ehrenfeld (1990) referiu a inexistência de correlação entre a satisfação no trabalho e o género, logo, ambos os estudos convergem com os resultados do presente estudo.

Quanto ao vínculo à instituição verifica-se a predominância dos Enfermeiros com contrato a tempo indeterminado (45,16%, n=14) seguido dos Enfermeiros com contrato a tempo certo (35,48%, n=11) e por fim, Enfermeiros a tempo incerto e Enfermeiros prestadores de serviços (ambos com 9,68%, n=3).

Da análise da satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas com o vínculo, conclui-se que não há qualquer relação estatisticamente significativa. Estes resultados vão de encontro à divulgação de Chasco e Aznarez (2000) que concluíram que o vínculo não parece interferir significativamente na satisfação no trabalho dos Enfermeiros. Por outro lado, Pereira (1995) e Thomas *et al.* (1993) apresentaram resultados contrários aos obtidos no presente estudo, afirmando que existe diferenças de satisfação dos Enfermeiros consoante o vínculo à instituição. Pereira (1995), concluiu que a não satisfação é superior nos profissionais que não pertencem ao quadro da instituição, enquanto que Thomas *et al.* (1993), concluíram que a não satisfação no trabalho é superior nos profissionais que possuem contrato fixo.

Relativamente à idade dos Enfermeiros do presente estudo, verifica-se que varia entre os 22 anos e os 44 anos com média de 29,3 anos e desvio padrão de 4,42 anos. Tratando-se de indivíduos destas faixas etárias, obviamente que o tempo de experiência profissional não pode ser muito elevado, de facto apresenta uma média de 81,8 meses (6 anos e 8 meses).

Quanto à variável idade conclui-se não existir relação estatisticamente significativa com a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas da amostra. Estes resultados vêm no sentido do que é descrito por Ehrenfeld (1990) que cita Fried (1986) referindo a inexistência de correlação entre a satisfação no trabalho e a idade. No mesmo sentido, Adams e Bond (2000), também não encontraram relação entre idade e a satisfação no

trabalho. Por outro lado, Aliaga *et al.* (1993) e Chasco e Aznarez (2000) concluíram que a idade encontra-se relacionada com a satisfação no trabalho. No estudo de Aliaga *et al.* (1993) quanto maior é a idade maior é a satisfação no trabalho, enquanto que Chasco e Aznarez (2000), referem que o facto de ser mais jovem favorece a satisfação no trabalho, o que não vai de encontro com os resultados obtidos neste estudo.

Os Enfermeiros em estudo apresentam uma média de 81,8 meses (6 anos e 10 meses) de tempo de experiência profissional. Relativamente a esta variável pode-se concluir que esta não está relacionada com a satisfação no trabalho, já que a relação existente entre ambas não é estatisticamente significativa. Contrariamente aos resultados obtidos neste estudo, Chasco e Aznarez (2000) concluíram que a antiguidade é uma variável significativa no que se refere à satisfação no trabalho. No seu trabalho, concluíram que os Enfermeiros com menos tempo de serviço apresentam mais satisfeitos a nível profissional. No mesmo sentido, Thomas *et al.* (1993) concluíram que a não satisfação no trabalho nos grupos com mais antiguidade profissional é maior em relação àqueles que têm menos tempo de experiência profissional.

No que concerne ao tempo de exercício de funções no actual serviço, constata-se que os Enfermeiros da amostra em estudo desempenham funções nos respectivos serviços há mais de 7 meses e menos de 120 meses (10 anos), o que representa uma média de tempo de exercício de funções no actual serviço de 65 meses (5 anos e 5 meses). Verificando os resultados obtidos, conclui-se que não existe relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e o tempo de exercício de funções no actual serviço.

Em relação à categoria profissional, encontra-se na amostra 16 Enfermeiros de Nível I (51,62%) e 15 Enfermeiros Graduados (48,38%). Este número de Enfermeiros Graduados deve-se às alterações na carreira de Enfermagem que posicionavam os Enfermeiros prestadores de cuidados com mais de seis anos de serviço directamente nesta categoria e os Enfermeiros deste estudo têm, em média 81,8 meses de experiência profissional, o que corresponde a 6 anos e 10 meses.

Verificou-se a inexistência de relação estatisticamente significativa entre a categoria profissional e a satisfação profissional, logo, pode-se concluir que a satisfação no trabalho não se relaciona, na presente amostra, com a categoria profissional, sendo no entanto os Enfermeiros de Nível I os que apresentam a média de satisfação global mais elevada (124,8 valores). Nas dimensões condições de trabalho, remuneração e relações interpessoais os Enfermeiros de Nível I apresentam médias superiores às dos Enfermeiros Graduados, sendo que na dimensão realização pessoal e profissional verifica-se o inverso. Contudo, ambos os grupos registam as condições de trabalho como a dimensão de menor satisfação (Enfermeiro Nível I=20,81 valores; Enfermeiro Graduado=19,13 valores) e a dimensão relações interpessoais como a de maior satisfação (Enfermeiro Nível I=45,31 valores; Enfermeiro Graduado=43,47 valores). Na dimensão remuneração os Enfermeiros Graduados apresentam uma menor satisfação que os Enfermeiros de Nível I (Enfermeiro Nível I=29,44 valores; Enfermeiro Graduado=28,60 valores). Na dimensão relação pessoal e profissional os Enfermeiros de Nível I apresentam menor satisfação que os Enfermeiros Graduados (Enfermeiro Nível I=29,25 valores; Enfermeiro Graduado=30,33 valores).

Santos (1995) concluiu que os Enfermeiros menos satisfeitos são os Enfermeiros Especialistas, seguindo-se por ordem decrescente os Enfermeiros Graduados e os Enfermeiros de Nível I. Excluindo a categoria de Especialistas, (os quais fazem parte dos critérios de exclusão do presente trabalho), pode-se referir que estes resultados vão de encontro aos obtidos nestes estudo.

Por outro lado, o estudo de André e Neves (2001) converge com os resultados obtidos na dimensão remuneração, tendo sido referido que independentemente da categoria profissional, um dos factores de não satisfação é a dimensão vencimento.

No presente estudo, verificou-se que os Enfermeiros generalistas que constituem a amostra apresentam uma média de satisfação no trabalho de 3,08 pontos, numa escala de 1 a 5 pontos. Pode-se, assim, considerar que os Enfermeiros da amostra em estudo apresentam uma satisfação no trabalho média/moderada.

Estes resultados divergem dos obtidos por Ferreira (1996) que encontrou 68% dos Enfermeiros pouco satisfeitos com o trabalho que desenvolvem. Similarmente divergentes se encontram os resultados de Ferreira (2001) em que os Enfermeiros apresentam um nível de satisfação elevado. Não obstante, condizente com os resultados neste estudo, refere-se Aliaga *et al.* (1993) que da análise das respostas em geral consideram ter obtido uma “satisfecion cabal média”.

A análise da satisfação no trabalho por dimensões demonstra, que a satisfação para a dimensão relações interpessoais é o mais elevado (3,70 pontos), seguindo-se a dimensão realização pessoal e profissional (3,31 pontos), a dimensão condições de trabalho (2,86 pontos) e por fim a dimensão remuneração (2,42 pontos). Pelos dados apresentados, à semelhança de André e Neves (2001), não se obteve quer o nível de satisfação total quer o de não satisfação total.

Os resultados obtidos vão de encontro aos estudos de Erverly e Falcione (1976) referenciados por Lucas (1984) em que a componente mais importante de satisfação no trabalho encontrada foram as relações interpessoais, seguindo-se as condições de trabalho e por fim pagamentos e serviços. No mesmo sentido, Rodrigues (2000) e Santos *et al.* (2006), concluíram que as dimensões remuneração e condições de trabalho apresentavam valores baixos enquanto que na realização pessoal e profissional e relações interpessoais os valores eram altos, logo, os resultados demonstrados por estes autores vão ao encontro dos obtidos no presente estudo, embora, não tão elevadas (relações interpessoais = 3,70 pontos; realização pessoal e profissional = 3,31 pontos).

Após a discussão dos resultados obtidos no estudo, considera-se ainda pertinente apresentar e justificar as limitações metodológicas encontradas aquando a realização do presente estudo, descrevendo os esforços desenvolvidos de forma a maximizar a validade dos resultados apresentados.

Uma primeira limitação está relacionada com o método de amostragem adoptado. Procedeu-se ao método não probabilístico de selecção da amostra, o que é entendido pela maioria dos autores consultados como menos desejável que o método probabilístico.

Por outro lado, segundo Fortin (2009), como é pretendido explorar as relações entre variáveis, é suficiente uma amostra não probabilística, contudo, os resultados de estudos provenientes deste tipo de método de amostragem, prestam-se pouco à generalização e por esse facto, não foi considerado estes resultados como possíveis de aplicar aos Enfermeiros Portugueses. Por outro lado, no que concerne ao número de elementos da amostra ($n=31$), verifica-se que esta é reduzida para o tipo de estudo eleito, pois, Fortin (2009), refere que num estudo descritivo-correlacional, é necessário ter uma amostra ampla. No entanto, é de salientar, que apenas foi possível aplicar o instrumento de colheita de dados nos três serviços autorizados, o que remete para 123 Enfermeiros, que após a aplicação dos vários critérios de inclusão, se traduziu numa amostra de 31 questionários possíveis para estudo.

No que diz respeito ao instrumento de colheita de dados utilizado neste estudo (questionário), segundo Polit e Hungler (1995), garante a inexistência de tendência nas respostas pelo facto da ausência de um investigador, contudo, considerou-se oportuno salientar para a possibilidade da presença do efeito de reactividade (efeito de Hawthorne). Este define-se como o efeito que pode existir nos indivíduos da amostra, pelo facto de estarem conscientes de participar num estudo, podendo traduzir-se numa modificação do comportamento ao nível das respostas (Fortin, 2009).

Pretende-se também realçar os aspectos considerados facilitadores do desenvolvimento de todo o trabalho, como sejam a aceitação e disponibilidade de todas as pessoas solicitadas para a participação no presente estudo, com especial atenção para os Enfermeiros que preencheram o instrumento de colheita de dados.

Conclusão

Ao longo dos tempos a Enfermagem tem vindo a evoluir com um corpo de conhecimentos definidos através do método científico e da pesquisa. Sendo o conhecimento científico um dado nunca acabado, os Enfermeiros têm como missão alargar os seus limites do saber, aprofundando os domínios e o fundamento dos conhecimentos.

Com a realização deste trabalho reconhece-se que a satisfação no trabalho é um importante indicador do clima organizacional e acredita-se que se as necessidades principais que interferem na vida profissional e organizacional dos Enfermeiros forem diagnosticadas, minimizadas e/ou satisfeitas, poderá influenciar a produtividade e a qualidade da assistência prestada. Realizar uma pesquisa desta natureza significa também contribuir para o bem-estar e melhorar a qualidade de vida do Enfermeiro, para que haja uma maior valorização e reconhecimento da profissão.

É chegado o momento de tecer algumas considerações finais tendo como objectivo a realização de uma avaliação global do trabalho realizado.

Reflectindo sobre as finalidades que nortearam a realização deste estudo não se pode deixar de referir que, não obstante as limitações encontradas, considera-se que foram atingidas de forma bastante positiva.

Com o presente estudo pretende-se, antes de mais, verificar o score atribuído à satisfação no trabalho, (global e por dimensões) dos Enfermeiros generalistas que desempenham funções no C.H.E.D.V., E.P.E. Paralelamente procura-se verificar a existência ou não de relação entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros anteriormente referidos e outras variáveis, como sejam, a idade, o género, o vínculo à instituição, o tempo de experiência profissional, o tempo de exercício de funções no actual serviço e a categoria profissional.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Após confirmação da normalidade da distribuição pelo Teste de Kolmogorov-Smirnov, procedeu-se à obtenção dos resultados estatísticos, onde foram utilizados os testes, Coeficiente de Correlação r de Pearson, T de Student e ANOVA One-Way.

A presente investigação consiste num estudo descritivo-correlacional. Para o qual foram seleccionados para amostra 31 Enfermeiros generalistas que exercem funções nos serviços de Urgência, Ginecologia/Obstetrícia e Núcleo de Partos, do C.H.E.D.V., EPE.

É uma amostra predominantemente feminina, maioritariamente ligados à instituição com um vínculo a tempo indeterminado, apresentando percentagens muito próximas em relação a Enfermeiros de Nível I e Enfermeiros Graduados, onde prevalece uma maioria de casados/união de facto e solteiros, sendo heterogénea no que diz respeito à idade (22 a 44 anos), ao tempo de experiência profissional (10 a 225 meses) e ao tempo de exercício de funções no actual serviço (7 a 120 meses).

Dos resultados estatísticos encontrados, ressaltam, como mais evidentes e significativos para a amostra em estudo, os seguintes:

- Os Enfermeiros da amostra apresentam um nível médio de satisfação no trabalho de 3,08 pontos numa escala de 1 e 5 pontos. Na análise por dimensões apresentam-se mais satisfeitos com a dimensão relações interpessoais (3,70 pontos) e realização pessoal e profissional (3,31 pontos) e menos satisfeitos com as dimensões condições de trabalho (2,86 pontos) e remuneração (2,42 pontos);
- Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e o vínculo à instituição;
- Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e a categoria profissional;

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

- Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas consoante o género, contudo, na dimensão relações interpessoais há uma relação estatisticamente significativa em que os homens apresentam um score superior às mulheres (homens=48,87; mulheres=42,87, onde $p=0,019$);
- Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e a idade;
- Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e o tempo de experiência profissional;
- Não se verifica relação estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e o tempo de exercício de funções no actual serviço;

Tendo em conta a técnica de amostragem utilizada e o reduzido número da amostra neste estudo há a consciência de que os resultados obtidos não podem ser generalizados aos Enfermeiros Portugueses. No entanto, há que tecer algumas considerações/sugestões face aos resultados obtidos.

Sendo a média de satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas de 3,08 pontos, constata-se duas dimensões com valores inferiores a esta média, a dimensão remuneração (2,42 pontos) e a dimensão condições de trabalho (2,86 pontos).

Na dimensão condições de trabalho considera-se ser possível a realização de algumas alterações, como sejam, a reorganização dos gabinetes e demais instalações para que estes possam contribuir para o aumento do conforto e bem-estar dos Enfermeiros. Também se considera importante conhecer e divulgar as políticas existentes ao nível da protecção da saúde e da segurança dos profissionais para que estes se sintam mais protegidos.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

No que concerne à dimensão realização pessoal e profissional e apesar desta dimensão apresentar uma média de 3,31 pontos considera-se que o valor médio poderia aumentar se fossem delegadas e compartilhadas responsabilidades por parte do Enfermeiro chefe/responsável relativamente a tarefas em áreas apropriadas.

Quanto à dimensão relações interpessoais também se considera que o valor médio poderia aumentar (3,70 pontos) se fossem estabelecidos encontros informais entre Enfermeiro chefe e os membros da equipa de forma a existir um melhor conhecimento de ambas as partes e conseqüentemente uma melhor comunicação e relação. Por conseguinte, considera-se pertinente a sugestão de realização de formação em serviço subordinada aos temas “Comunicação”, “Relações interpessoais” e “Gestão de conflitos”.

Presume-se que seria importante aplicar o mesmo estudo a outras instituições do país, de forma a poder avaliar a consistência dos resultados obtidos e assim melhor verificar a existência ou não de relação entre a satisfação geral no trabalho e as variáveis sócio-demográficas estudadas, com o objectivo de melhorar a satisfação geral no trabalho dos Enfermeiros.

A elevada satisfação sentida ao terminar este estudo, resulta, por um lado de ter encontrado respostas para as questões de investigação, por outro, pela motivação que sente em continuar a trabalhar nesta área científica. Deste modo, e após consulta das várias referências bibliográficas, acredita-se ser vantajoso efectuar estudos relacionando a satisfação no trabalho dos Enfermeiros com as teorias da motivação, estilos de liderança, o impacto do trabalho por turnos/fins de semana, verificar relações entre a satisfação no trabalho e a assiduidade, absentismo e o nível de stress/ansiedade dos intervenientes.

Findo este projecto de graduação, considera-se fulcral aumentar o score de satisfação no trabalho dos Enfermeiros generalistas e fazer com que a sua actividade seja mais gratificante, para que a actuação junto dos utentes, familiares e comunidade em geral seja mais eficaz e eficiente, contribuindo assim para a tão desejada Excelência no cuidar em Enfermagem.

Bibliografia

- Adams, A. e Bond, S. (2000). Hospital nurses job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*. London, 32 (3), pp. 536-543.
- Alcobia, P. (2001). Atitudes e Satisfação no Trabalho *In*: Ferreira, J. Neves, J. e Caetano, A. (Eds.). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa, MacGraw-Hill, pp. 281-306.
- Aliaga, S. *et alli*. (1993). Motivación laboral: Creación de círculos de calidad, *Revista Rol de Enfermería*, Madrid, 176, pp. 33-38.
- Almeida, F. (1995). *Psicologia para Gestores: comportamento de sucesso nas organizações*. Lisboa, McGraw-Hill.
- André, O. e Neves, A. (2001). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros em serviços de Urgência. *Revista Nursing*. Lisboa, Nº 157 (Julho-Agosto), pp. 15-19.
- Argyris, C. (1970). *Personality and Organization: The Conflict Between System and the Individual*. New York, Harper Torchbooks.
- Aryee, S. e Luk, V. (1996). Work and manwork influences on the career satisfaction of dual – earner couple. *Journal of vocational behavior*, Nº 49 (Janeiro), pp. 38-53.
- Bilhim, J. (2001) - *Teoria Organizacional: Estruturas e pessoas*. Universidade técnica de Lisboa (ISCSP).
- Bisquerra, R. *et alli*. (2004). *Introdução à Estatística – Enfoque informático com o pacote estatístico SPSS*. São Paulo, Artmed Editora, pp. 124-127.

Carapinheiro, G. (1998). *Saberes e poderes no hospital*. 3ª ed. Porto, Edições Afrontamento.

Cardoso, L. (1998) - *Gestão estratégica das organizações- ao encontro do 3º milénio*. Editora verbo.

Chasco, A. e Aznarez, A. (2000). Satisfacción laboral y factores asociados en el personal de Enfermería. *Revista Rol de Enfermería*. Madrid, 23 (Nº 5), pp. 353-356.

Chelladurai, P. (1999) - *Human Resource Management in Sport and Recreation*. Human Kinetics.

Chiavenato, I. (1979). *Teoria da Administração*, vol. 2, São Paulo, McGraw-Hill.

Chiavenato, I. (1998). *Recursos Humanos: edição compacta*. 5ªed. São Paulo, Atlas.

Colliére, M. (1989). *Promover a Vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de Enfermagem*. 3º ed., Lisboa, Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, pp. 385-390.

Costa, M. (1998). *Enfermeiros: Dos percursos da formação à produção de cuidados*. Lisboa, Fim de Século Edições.

Cunha Pina, M. *et alli*. (2004) - *Manual de comportamento Organizacional e Gestão*. 3ª ed., Lisboa, Editora RH, pp. 103 – 119.

Dawis, R. (1992). *Person-environment fit and job satisfaction*. In: Cranny C. & Smith P. (Eds.). *Job satisfaction*. New York, Lexington Books, pp. 69-88.

Dawis, R. e Lofquist, L. (1984). *A psychological theory of work adjustment: An individual-differences model and its applications*. Minneapolis, University of Minnesota Press. ISBN 081-66-1316-8

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Deco Proteste. [Em Linha]. Disponível em www.deco.proteste.pt/?show=179037&q=diferentes+vinculos. [consultado em 25/05/2009]

Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril (Cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o seu Estatuto).

Decreto-Lei nº 161/96 de 4 de Setembro (Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros - REPE).

Decreto-Lei nº 437/91, de 8 de Novembro (Carreira de Enfermagem).

Decreto-Lei nº 48/90, de 24 de Agosto (Lei de Bases da Saúde).

Decreto-Lei nº 412/98 de 30 de Dezembro (Procede à reestruturação da carreira de Enfermagem instituída pelo Decreto-Lei nº 437/91, de 8 de Novembro).

Donabedian, A. (1966). Evolution of Quality of Medical Care. *In: Fonseca, J. Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas na Prestação de Cuidados, Revista Informar*, IV (nº 14/Julho-Setembro), p. 5.

Ehrenfeld, M. (1990). Israeli nurses in cardiac units (ICCU): stress, satisfaction and coping. *Intensive care nursing*. Vol. 6 (Nº 4/Dezembro). pp. 167-171. ISSN 0266-612.

Ferreira, A. e Martinez, L. (2007). *Análise de Dados com SPSS*. Lisboa, Escolar Editora.

Ferreira, M. e Sousa, L. (2006). Satisfação no Trabalho e Comportamentos estratégicos, *Revista Portuguesa de Enfermagem*, Amadora, 6, pp. 37-46.

Ferreira, P. (1996). Satisfação dos Profissionais de Enfermagem: construção e aplicação de um instrumento de medição. *Saúde Infantil*. Coimbra, 18 (Nº 1/Abril), pp. 31-40.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Ferreira, P. (2001). Satisfação Profissional dos Enfermeiros do Centro Regional de Oncologia de Coimbra. *Revista de investigação em Enfermagem*. Coimbra, N°4 (Agosto), pp. 21-28. ISSN 08-74769-5.

Fortin, M. F. (1999). *O Processo de Investigação: da Concepção à Realidade*. Lisboa, Lusociência.

Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lisboa, Luso-didacta.

Francés ,R. (1987). *Satisfação no Trabalho e no Emprego*. Porto, Rés Editora, p. 187-190.

Frederico, M. e Leitão, M. (1999). *Princípios de Administração para Enfermeiros*. Coimbra, Formasau, p. 193.

Gonçalves, A. (1999). Satisfação Profissional em Enfermagem: Resultados Empíricos. *Revista Sinais Vitais*, 23, pp. 19-22.

Hackman, J. e Oldham, G. (1980). *Work Redesign*. New York, Addison-Wesley Publishing Company.

Herzberg, F., Mausner, B. e Snyderman, B. (1959). *The motivation to Work*. New York, John Wiley and Sons.

Lawrence, P. e Lorsch, J. (1972). O Desenvolvimento de Organizações. Diagnóstico e Acção. In: Chiavenato, I. (Ed.). *Teoria da Administração*, vol. 2, São Paulo, McGraw-Hill.

Lima, M., Vala, J. e Monteiro, M. (1988). Os Determinantes da Satisfação Organizacional: Confronto de Modelos, *Análise Psicológica*. Lisboa. N°3 (Junho), pp. 441-457.

- Lima, M., Vala, J. e Monteiro, M. (1994). A Satisfação Organizacional: Confronto de Modelos. In: Vala, J., Monteiro, M., Lima, L. e Caetano, A. (Ed.), *Psicologia social das organizações*. Oeiras, Celta Editora, pp. 101-122.
- Locke, E. (1969). What is job satisfaction? *Organizational behavior and human performance*. Nº 4, pp. 309-336
- Locke, E. (1976). The nature and causes of Job satisfaction. In: Dunnette, M. (Ed.). *Hand book of industrial and organizational psychology*. New York, Rand McNally, p. 1300.
- Lucas, J. (1984). Satisfação profissional: problema de gestão, ou administração de recursos humanos: o caso da Enfermagem. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. Lisboa, 2 (Abril-Junho), pp. 31-37.
- Maroco, J. e Bispo, R. (2003). *Estatística Aplicada às Ciências Sociais e Humanas*. Lisboa, Climepsi Editores.
- Martinez, M., Paraguay, A. e Latorre, M. (2004). Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, 38, pp. 55-61.
- Mendonça, R. *et alli*. (1993). Enfermagem – profissão de desgaste: parte II. *Revista Nursing*. Lisboa. Nº 61 (Fevereiro), pp. 12-20.
- Mullins, J. (2004) – *Gestão da Hospitalidade e Comportamento Organizacional*. 4ª ed. Porto Alegre, Bookman.
- Neves, A. (1998) - *Motivação para o trabalho: dos conceitos às aplicações*, 1ª ed. Lisboa, Editora RH.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Nogueira, M. (1990). *História da Enfermagem*. 2ªed. Porto, Edições Salesianas.

Ordem dos Enfermeiros (2009). [Em Linha]. Disponível em http://www.ordemEnfermeiros.pt/images/contents/uploaded/File/sedeinformacao/OE_Dados_Estat__sticos_-_2000-2008.pdf [consultado em 18/03/2009].

Ordem dos Enfermeiros (2009a). [Em Linha]. Disponível em <http://www.ordemenfermeiros.pt/index.php?page=168>. [consultado em 6/10/2009].

Pallás, J. e Villa, J. (2007) *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. Madrid, Editora Elsevier.

Pereira, C. (1995). *Os motivos na satisfação: um estudo da motivação e satisfação dos Enfermeiros do I.P.O.F.G – C.O.C.*. Trabalho de investigação realizado no âmbito do Curso de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Coimbra, Escola Superior de Enfermagem Ângelo Fonseca, pp. 57-69 e 131.

Pestana, M. e Gageiro, J. (2000). *Análise de dados para Ciências Sociais*. 1º ed., Lisboa, Sílabo, p. 330-335

Polít, D. e Hungler, B. (1995). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 3ª ed. Porto Alegre, Artes Médicas.

Porter, L. e Steers, R. (1979). *Motivation and Work Behavior*. New York. McGraw-Hill.

Quintanilla, S. (1990). *Major work meaning patterns toward a holistic picture. Work motivation*. New York, Lawrence Erlbaum associates, pp. 257-272

Quivy, R. e Campenhoudt, L. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa, Gradiva.

- Reis, L. (2000). Descartes, Arquimedes e Sócrates. *Semanário Económico*. Nº 14 (Abril), pp. 47-51
- Ripon, A. (1983). *La qualité de la vie de travail. Psychologie d'aujourd'hui*. Paris, Puf, pp. 268. ISBN 2-13-038085-9
- Robbins, S. (1996). *Organizational behavior*. 9ª ed. New Jersey, Prentice-Hall, p. 643. ISBN 0-13-018635-X
- Rodrigues, V. (2000). Satisfação Profissional dos Enfermeiros da sub-região de saúde de Viseu. *Nursing*. Lisboa, 141 (Fevereiro), pp. 32-36. ISSN 087-6196
- Rosa, M. e Oliveira, I. (2004). *As Condições de Trabalho dos Enfermeiros Portugueses* : relatório. Lisboa, Ordem dos Enfermeiros.
- Santos, A. (1995). *Ideologias, modelos e práticas institucionais: uma contribuição ao seu estudo em intuições de saúde mental*. Dissertação apresentada à Faculdade de Psicologia e de ciências da Educação da Universidade de Coimbra no âmbito do curso de mestrado em Psicologia Clínica de Desenvolvimento. Coimbra, Faculdade de Psicologia, p. 216.
- Santos, M. *et alli*. (2006). Satisfação profissional dos Enfermeiros do HEM, S.A.. *Revista Nursing*. Lisboa. Nº 212, pp. 7-12.
- Seco, G. (2000). *A satisfação na actividade docente – Tese de doutoramento*. Coimbra. Faculdade de Psicologia e Ciência da Educação da Universidade de Coimbra.
- Teixeira, A. (2005). A Satisfação Profissional e a Inteligência Emocional. *Revista Sinais Vitais*. Coimbra, 59, pp. 52-54.

Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Thomas, C. *et alli.* (1993). Satisfacción laboral en atención primaria: una encuesta. *Revista Rol de Enfermería*. Barcelona. Nº 176 (Abril), pp. 13-17.

Thompson, J. (1976). Dinâmica Organizacional. Fundamentos Sociológicos da Teoria Administrativa. *In: Chiavenato, I. (Ed.). Administração de Recursos Humanos. 2ªed.* Vol. 1. São Paulo, McGraw-Hill.

Vala, J. *et alli.* (1994) - *Psicologia Social das Organizações: Estudos em Empresas Portuguesas*. Oeiras, Celta editora.

Viteles, M. (1953). Motivation and Morale in Industry. *In: Francés ,R. (Ed.) Satisfação no Trabalho e no Emprego*. Porto, Rés Editora, p. 29.

Vroom, V. (1964). Work and Motivation. *In: Teixeira, S. (Ed.). Gestão das Organizações*. Lisboa, McGraw-Hill, p. 131.

Werther, W. e Davis, K. (1992). *Administração de pessoal e recursos humanos*. São Paulo, Mc Graw - Hill.

Anexos

**Anexo I – Pedido de autorização e respectiva autorização para utilização da
“Escala de Satisfação Profissional”**

----- Mensagem encaminhada de mfrederico@esenfc.pt -----
Data: Wed, 21 Jan 2009 09:11:53 -0000
De: Manuela Frederico <mfrederico@esenfc.pt>
Responder Para: Manuela Frederico <mfrederico@esenfc.pt>
Assunto: RE: Pedido de autorização de instrumento
Para: andrea.oliveira@portugalmail.pt

Bom dia

Agradeço o contacto e somos, com todo o gosto, favoráveis à utilização da escala.
Felizmente que tem utilidade!
Desejo desde já o máximo sucesso tanto para a estudante quanto para si. Ao dispor para qualquer colaboração adicional.

Com os melhores cumprimentos,
Manuela Frederico

-----Mensagem original-----

De: andrea.oliveira@portugalmail.pt [mailto:andrea.oliveira@portugalmail.pt]

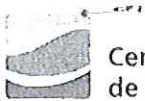
Enviada: terça-feira, 20 de Janeiro de 2009 23:05
Para: mfrederico@eseaf.pt
Assunto: Pedido de autorização de instrumento

Dr^a Manuela:

Os mais mais respeitosos cumprimentos, antes de mais.
O meu nome é Andrea Oliveira, sou Enfermeira e mestranda em Pedagogia
Universitária pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da
Universidade de Coimbra e na qualidade de orientadora científica da
monografia subordinada ao tema "Satisfação no Trabalho" de Vânia Matos (n^o aluna
14680), aluna do 4^o ano da licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando
Pessoa, venho solicitar-lhe autorização para utilização do instrumento "Escala de
Satisfação" da qual a Dr^a é co-autora com o Prof. Luís Loureiro.
Aguardo resposta;
Cordiais cumprimentos

Andrea Oliveira

Anexo II - Autorização para recolha de dados no Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, E.P.E.



Centro Hospitalar
de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.

Exma. Senhora
Dra. Ana Carla Novais
Coordenadora Pedagógica-Administrativa da
FCS/ESS – Universidade Fernando Pessoa
Rua Carlos da Maia, 296
4200-150 Porto

CA-505/08-16
JD/AC

Data: 2008/09/14

Assunto: Pedido de autorização para recolha de dados

No seguimento ao ofício de V.Exa., datado de 1 de Julho de 2009, informa-se que autorizamos a aluna Vânia Patrícia Azevedo Matos, a proceder à recolha de dados sob o tema "Satisfação no trabalho – um estudo em enfermeiros prestadores de cuidados".

Solicita-se que a aluna entre em contacto com os enfermeiros chefes dos serviços envolvidos, de forma a operacionalizar o processo de entrega/recolha.

Com os melhores cumprimentos,

José David Ferreira
Enfermeiro Director

Anexo III – Instrumento de Colheita de dados

Instrumento de colheita de dados

*"Satisfação no Trabalho:
um estudo com Enfermeiros prestadores de Cuidados"*

Vânia Matos

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2009

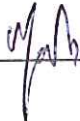
Exmo. Sr. (a) Enfermeiro (a):

Vânia Patrícia Azevedo Matos, aluna do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, encontra-se a realizar uma investigação intitulada “Satisfação no Trabalho: um estudo com Enfermeiros prestadores de Cuidados”, e solicita o preenchimento do presente instrumento de colheita de dados para a concretização do referido estudo.

O instrumento, é estritamente anónimo e confidencial pelo que não deverá escrever qualquer informação que o identifique em nenhuma das suas partes. Em média, o seu preenchimento é de cinco minutos.

Encontrará uma página de caracterização seguida de um questionário com 40 itens. Para proceder ao seu preenchimento deverá assinalar um círculo no quadrado correspondente à sua alternativa.

Grata pela colaboração dispensada,



(Vânia Matos)

1. Género

Masculino

Feminino

2. Idade _____ anos

3. Habilitações Académica

Bacharel

Licenciado

Outro _____

4. Estado Civil

Solteiro

Casado/União de Facto

Viúvo

Divorciado/Separado

5. Tempo de Serviço: _____ (especifique em meses)

6. Tempo de exercício de funções no actual Serviço: _____ (especifique meses)

7. Vínculo à instituição

Contrato a tempo certo

Contrato a tempo incerto

Contrato a tempo indeterminado

Prestação de Serviços

Outro _____

8. Categoria Profissional

Enfermeiro Nível 1

Enfermeiro Graduado

Enfermeiro Especialista

9. Exerce actividade profissional como enfermeiro noutra instituição?

Sim

Não

Solicita-se que responda a todas as questões assinalando a alternativa que mais se ajuste à sua opinião, tendo em conta a seguinte correspondência:

- 1) Discordo em absoluto
- 2) Discordo em parte
- 3) Nem concordo nem discordo
- 4) Concordo em parte
- 5) Concordo em absoluto

1. Sinto que o meu trabalho faz sentido.	1	2	3	4	5
2. Sinto-me satisfeito com as possibilidades de maior vencimento.	1	2	3	4	5
3. Tenho um trabalho muito burocrático.	1	2	3	4	5
4. As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutras instituições.	1	2	3	4	5
5. Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização.	1	2	3	4	5
6. Os aumentos salariais são insuficientes para o trabalho que realizo.	1	2	3	4	5
7. Considero razoáveis as possibilidades de promoção que me são dadas no emprego.	1	2	3	4	5
8. O meu trabalho é exaustivo.	1	2	3	4	5
9. O enfermeiro Chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho.	1	2	3	4	5
10. Quando faço um bom trabalho sou reconhecido por isso.	1	2	3	4	5
11. Nesta organização há benefícios que não temos e que deveríamos ter.	1	2	3	4	5
12. Os meus esforços para fazer um bom trabalho raramente são bloqueados.	1	2	3	4	5
13. Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho.	1	2	3	4	5
14. Gosto das pessoas com quem trabalho.	1	2	3	4	5
15. Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser.	1	2	3	4	5
16. Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas.	1	2	3	4	5
17. A organização tem uma adequada protecção contra os riscos profissionais, de natureza física, química e/ou biológica, a que estou exposto no meu local de trabalho.	1	2	3	4	5
18. Gosto do enfermeiro chefe.	1	2	3	4	5
19. A comunicação parece boa dentro da organização.	1	2	3	4	5
20. Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo.	1	2	3	4	5
21. O meu trabalho é agradável.	1	2	3	4	5
22. Gosto dos meus colegas de trabalho.	1	2	3	4	5
23. Os benefícios que recebemos são justos face à maioria das outras organizações.	1	2	3	4	5
24. O enfermeiro chefe é injusto comigo.	1	2	3	4	5
25. Sinto que não sou apreciado pela organização, quando penso naquilo que me pagam.	1	2	3	4	5
26. As condições de trabalho nesta organização, como os equipamentos, os gabinetes e as demais instalações proporcionam-me conforto e bem-estar.	1	2	3	4	5

27. O enfermeiro chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados.	1	2	3	4	5
28. Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos.	1	2	3	4	5
29. Gosto de fazer o que faço no meu trabalho	1	2	3	4	5
30. Não estou satisfeito com os benefícios que recebo.	1	2	3	4	5
31. A organização tem uma política efectiva de protecção da saúde e da segurança dos profissionais que aqui trabalham.	1	2	3	4	5
32. Os objectivos desta organização não são claros para mim.	1	2	3	4	5
33. Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado.	1	2	3	4	5
34. Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados.	1	2	3	4	5
35. Existem muitas intrigas e lutas no meu local de trabalho.	1	2	3	4	5
36. Considerando o trabalho que faço o salário é justo.	1	2	3	4	5
37. Muitas das regras e procedimentos criam dificuldade na realização do trabalho.	1	2	3	4	5
38. Existem poucas recompensas para aqueles que trabalham nesta organização.	1	2	3	4	5
39. Julgo que tenho de trabalhar com mais empenho devido à incompetência dos outros.	1	2	3	4	5
40. Aqueles que realizam um bom trabalho não são promovidos.	1	2	3	4	5

Para utilização deste instrumento deve contactar os seus autores:
 Escala de Satisfação Profissional: Prof. Manuela Frederico ou Prof. Luís Loureiro
mfrederico@eseaf.pt; luisloureiro@eseaf.pt;