



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra



**Escola Superior
de Tecnologia
e Gestão**

Politécnico de Coimbra

O trabalho digno, satisfação no trabalho e intenção de rotatividade em Enfermeiros portugueses

Departamento de Comunicação [ESEC]

Departamento de Ciências Empresariais [ESTGOH]

Mestrado em Marketing e Comunicação

2023, João André De Oliveira Nunes Simão



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra



**Escola Superior
de Tecnologia
e Gestão**

Politécnico de Coimbra

João André De Oliveira Nunes Simão

O trabalho digno, satisfação no trabalho e intenção de rotatividade em Enfermeiros
portugueses

Dissertação em Marketing e Comunicação, na especialização em Comunicação de Marketing
apresentada ao Departamento de Comunicação da Escola Superior de Educação de Coimbra e
ao Departamento de Ciências Empresariais da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de
Oliveira do Hospital para obtenção do grau de Mestre

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Paula Maria Mendes Da Costa
Neves

Trabalho realizado sob a coorientação da Professora Doutora Maria Cláudia Perdigão Silva
Mendes Andrade

Outubro de 2023

Agradecimentos

Á minha família, muito em especial á minha mulher, pelo apoio, paciência, ajuda incondicional e por acreditar sempre em mim.

De uma forma especial agradeço á minha orientadora Professora Doutora Paula Maria Mendes Da Costa Neves sob a coorientação da Professora Doutora Maria Cláudia Perdigão Silva Mendes Andrade pelo apoio, dedicação e disponibilidade, bem como pela motivação transmitida. Fez acreditar ser possível, sabendo das contrariedades de um ano tão complicado.

Por fim, quero agradecer a todos os meus amigos que foram incansáveis na partilha de conhecimento, que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, que tanto me orgulha e satisfação me deu.

A todos o meu sincero obrigado!

Trabalho digno, satisfação no trabalho e intenção de rotatividade em Enfermeiros portugueses

Resumo: A presente investigação tem como objetivo analisar as relações entre o trabalho digno (assumindo as 7 dimensões), a satisfação no trabalho, e a intenção de rotatividade.

A partir destes construtos mencionados, foi proposto um modelo teórico, realizando-se um estudo empírico, com uma amostra de 367 inquiridos. Através do tratamento estatístico com o Smart PLS4 chegou-se à conclusão de que a perceção do trabalho digno por parte dos enfermeiros portugueses, assim como a sua satisfação no trabalho influenciam o compromisso e o envolvimento, evitando ou aumentando a sua intenção de rotatividade.

Com base nos resultados, este estudo apresenta contribuições académicas, uma vez que fornece suporte adicional às relações entre o trabalho digno, a satisfação no trabalho, e a intenção de rotatividade, de acordo com o previsto na literatura. Por outro lado, também apresenta contribuições para quem tem responsabilidade no sector da saúde, no que diz respeito ao que está associado aos pressupostos do exercício da profissão de enfermagem em Portugal, pois ajuda na compreensão e entendimento destes de uma forma geral, à perspetiva individual dos profissionais.

De uma forma geral, conclui-se que a perceção do trabalho como digno é extremamente importante na promoção da satisfação no trabalho e na redução da intenção de rotatividade. As limitações, as implicações práticas e perspetivas de desenvolvimento futuros são apresentadas na secção final.

Palavras-chave: Trabalho digno. Satisfação no trabalho, intenção de rotatividade, saúde.

Decent work, job satisfaction and turnover intention in Portuguese nurses.

Abstract: The present investigation aims to analyze the relationships between decent work (assuming the 7 dimensions), job satisfaction, and turnover intention.

Based on these mentioned constructs, a theoretical model was proposed, carrying out an empirical study, with a sample of 367 respondents. Through treatment statistical analysis using Smart PLS4 came to the conclusion that Portuguese nurses' perception of decent work, as well as their job satisfaction, influence commitment and involvement, avoiding or increasing their turnover intention.

Based on the results, this study presents academic contributions, as it provides additional support to the relationships between decent work, job satisfaction, and turnover intention, in accordance with what is predicted in the literature. On the other hand, it also presents contributions for those who have responsibility in the health sector, with regard to what is associated with the assumptions of exercising the nursing profession in Portugal, as it helps in understanding these in general, from an individual perspective. of professionals.

In general, it is concluded that the perception of work as dignified is extremely important in promoting job satisfaction and turnover intentions. Limitations, practical implications and future development perspectives are presented in the final section.

Keywords: Decent work. Job satisfaction, turnover intention, health.

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Contextualização e relevância do tema	2
1.2 Problema e relevância da investigação.....	3
1.3 Objetivos do estudo	4
1.4 Estrutura da dissertação	5
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	6
2.1 Trabalho Digno	7
2.2 Satisfação no Trabalho	9
2.3 Intenção de rotatividade.....	12
2.4 Enfermagem em Portugal	13
2.5 Modelo de investigação	14
3. METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO	19
3.1 Enquadramento e opção metodológica.....	20
3.2 População e amostra.....	20
3.3 Instrumentos de recolha de dados	21
3.4 Procedimentos de recolha de dados.....	21
3.5 Técnicas estatísticas de tratamento de dados.....	21
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	23
4.1 Caracterização da amostra.....	24
4.2 Análise descritiva e da normalidade dos dados.....	27
4.3 Análise da fiabilidade do modelo de medida.....	31
4.4 Análise da validade convergente do modelo de medida.....	34
4.5 Análise da validade discriminante do modelo de medida	34
4.6 Análise de multicolinearidade.....	36
4.7 Análise do modelo estrutural.....	38
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES	42
5.1 Discussão dos resultados	43
5.2 Conclusões.....	44
5.3 Limitações do estudo	45
5.4 Recomendações para investigações futuras.....	45

REFERÊNCIAS	47
ANEXOS	53

Lista de abreviaturas

TD – Trabalho digno

SAT – Satisfação no trabalho

INTROT – Intenção de rotatividade

CR – Fiabilidade compósita (composite reliability)

HTMT – Rácio Heterotrait-monotrait

K-S – Teste de Kolmogorov-Smirnov

SEM – Modelação de equações estruturais (structural equation modeling)

VIF - Variance inflation factor

Lista de figuras

FIGURA 1 - MODELO DE INVESTIGAÇÃO FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	15
---	----

Lista de tabelas

TABELA 1 - CONSTRUTOS DO MODELO DE INVESTIGAÇÃO FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	17
TABELA 2 - HIPÓTESES DO MODELO DE INVESTIGAÇÃO FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	18
TABELA 3 - CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA AMOSTRA FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	27
TABELA 4 - ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS E ANÁLISE DA NORMALIDADE FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	30
TABELA 5 – LOADINGS E VALORES-P FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	33
TABELA 6 – ALPHA DE CRONBACH E FIABILIDADE COMPÓSITA FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	33
TABELA 7 – VARIÂNCIA MÉDIA EXTRAÍDA (AVE) FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	34
TABELA 8 – RÁCIO HETEROTRAIT-MONOTRAIT (HTMT) FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	36
TABELA 9 - MULTICOLINEARIDADE DOS ITENS FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	37
TABELA 10 - EFEITOS DIRETOS, INDIRETOS E TOTAIS FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	39
TABELA 11 - VALIDAÇÃO DAS HIPÓTESES FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	40
TABELA 12 – EFEITOS FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA	41

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e relevância do tema

O conceito de “decente work” ou trabalho digno, foi inicialmente proposto pela organização internacional do trabalho (OIT) (Ferraro et al., 2015). Estabeleceu-se a partir dos quatro valores principais da OIT: liberdade, equidade, segurança e dignidade humana. Os elementos centrais do conceito de trabalho digno estão assentes em 11 dimensões, e são elas: as oportunidades de emprego, trabalho produtivo ganhos recompensas adequadas, horários de trabalho dignos, equilíbrio entre trabalho e vida familiar, abolição de trabalho inadequado, estabilidade e segurança no trabalho, Igualdade de oportunidades e tratamento no emprego, ambiente de trabalho seguro, segurança social, diálogo social entre trabalhadores e seus representantes, contexto social e económico para o trabalho digno.

O conceito tem evoluído para se tornar um objetivo que seja operacional para todos, com responsabilidades partilhadas por todos os agentes económicos e sociais (líderes políticos, empresários, trabalhadores ou qualquer um dos outros agentes económicos e sociais). Embora o trabalho digno possa ser considerado sob vários níveis de análise, neste estudo o conceito será abordado sob o ponto vista global, a partir da perceção do trabalhador sobre seu trabalho e o seu contexto profissional. Segundo Locke (1969), a satisfação no trabalho é um estado emocional, porque a emoção deriva da avaliação dos valores do indivíduo, e por se tratar de um estado emocional, a satisfação possui dois fenómenos: o de alegria (satisfação) e o de sofrimento (insatisfação). A satisfação quando existe é positiva para o colaborador e para a organização. A satisfação e um bom ambiente na organização podem prevenir e reduzir acidentes profissionais, doenças, absentismo e rotatividade dos colaboradores. A satisfação no trabalho, pode provocar uma vontade de continuidade profissional e não a sua saída.

A intenção de rotatividade, segundo Siqueira e Júnior (2014), é um processo cognitivo definido como um desejo consciente de deixar a organização num futuro próximo.

Embora a intenção de rotatividade não tenha de corresponder obrigatoriamente à decisão final de deixar a organização, o conhecimento dos fatores que estão relacionados para esse objetivo deverá responder a perguntas e conseguir fornecer informação para a

compreensão deste contexto. Neste sentido, e porque em Portugal tem existido uma relevante rotatividade, assim como uma crescente contestação social sobre as condições de trabalho dos enfermeiros, pretende-se avaliar a perceção destes profissionais sobre as características do seu trabalho, no que concerne ao conceito de trabalho digno.

1.2 Problema e relevância da investigação

A pertinência deste estudo baseia-se no facto de que o termo “trabalho digno” ganha cada vez mais enfoque na vida dos trabalhadores e na importância que tem no desempenho destes dentro das organizações.

Hoje, em Portugal, a profissão de enfermagem enfrenta variados desafios no que diz respeito a retenção dos seus profissionais. É nesse sentido que a intenção de rotatividade em enfermagem carece de uma atenção redobrada, porque ao acontecer perdemos profissionais válidos, que poderiam permanecer se existisse uma outra atenção sobre as variadas causas que provocam a saída.

Em 2004, e de acordo com a Organisation for Economic Co-operation and Development (2005) (OECD), Portugal era o terceiro país com um rácio de enfermeiros mais baixo (em cada 1000 habitantes, 4.4 exerciam a profissão de enfermeiro). Em 2021, e segundo a Ordem dos Enfermeiros, Portugal encontrava-se com um rácio de 7.1 enfermeiros sendo que a média da OCDE é de 8.8, o que demonstra a falta e notória carência destes profissionais de saúde.

Para agravar a dimensão deste problema, Portugal é o 4º país europeu com mais saída de enfermeiros para outros países. Por ano em Portugal, formam-se cerca de 3000 a 3500 enfermeiros e mais de metade tem a intenção de emigrar (OECD,2005).

Em Portugal e segundo Er e Sökmen (2018), os enfermeiros estão diariamente sujeitos a níveis de stress elevados no seu local de trabalho, ao aumento do seu horário de trabalho, a cortes salariais, ao congelamento das carreiras, e a inúmeros outros fatores que destabilizam o seu trabalho e a sua mais profunda vontade de continuar na profissão. Todos estes fatores conduzem a insatisfação e descontentamento geral na sua profissão,

e que leva à dificuldade de retenção de profissionais de saúde em Portugal e ao seu desejo de abandonar a profissão (Ordem dos Enfermeiros, 2014).

Neste estudo, pretende-se avaliar a importância que o trabalho digno tem na satisfação dos enfermeiros em Portugal, bem como a sua relação com a intenção de rotatividade.

1.3 Objetivos do estudo

A pandemia de COVID19 entre outras coisas tornou mais visíveis algumas vulnerabilidades, nomeadamente no sector da saúde. Foi neste contexto que ao ver diariamente a resposta que era necessária por parte de todos os profissionais de saúde, que estavam na linha da frente a salvar vidas, que me sensibilizou para o estudo apresentado. Foi nos enfermeiros portugueses que recaiu a minha investigação, pois é uma classe profissional muitas vezes esquecida, e tão pouco reconhecida como aliás constatei no percurso do estudo em causa.

Com base numa análise preliminar da literatura, percebeu-se que existem vários estudos relacionando o trabalho digno com outra variável, no entanto relacionar estes 3 construtos em causa (trabalho digno, satisfação no trabalho, intenção de rotatividade), em contexto de enfermeiros portugueses não verifiquei a existência.

Deste modo, para responder à questão de investigação e apoiar o objetivo geral, foram enunciados os seguintes objetivos específicos:

- 1 - Avaliar a perceção dos enfermeiros sobre as características do seu trabalho em cada uma das dimensões que integram o conceito de trabalho digno.
- 2 - Avaliar a intenção de rotatividade dos enfermeiros.
- 3 - Avaliar o grau de satisfação, no local de trabalho dos enfermeiros a trabalhar em Portugal.
- 4 - Verificar se existe uma relação entre o trabalho digno, satisfação, e intenção de rotatividade.

1.4 Estrutura da dissertação

O presente trabalho organiza-se em cinco capítulos, sendo estes: introdução; enquadramento teórico; metodologia de investigação; resultados; e discussão dos resultados e conclusões. O capítulo 1 procura enquadrar o tema, a sua relevância, assim como o problema e os objetivos de investigação.

O capítulo 2 apresenta o enquadramento teórico, com uma revisão da literatura de três construtos: trabalho digno, satisfação no trabalho, intenção de rotatividade. É também neste capítulo que são apresentadas as hipóteses que formam o modelo de investigação. O capítulo 3 apresenta a metodologia de investigação, descrevendo a população, a amostra, o instrumento da recolha dos dados, os procedimentos de recolha de dados e as técnicas estatísticas utilizadas no tratamento dos dados.

O capítulo 4 descreve os resultados, caracterizando a amostra, analisando de forma descritiva os constructos e avaliando o modelo de medida e o modelo estrutural, de modo a verificar que hipóteses são validadas.

O capítulo 5 apresenta a discussão dos resultados à luz da literatura de referência, e detalha as conclusões, destacando as contribuições do estudo, as suas limitações e as recomendações para futuras investigações.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1 Trabalho Digno

A designação de “decente work”, que, em português é traduzido por trabalho digno (TD), está associada ao discurso do Diretor Geral da OIT, Juan Somavía, na Conferência Internacional do Trabalho de 1999 (ILO, 1999). Este conceito traduz uma perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de integração social dignos, dando a todos os indivíduos o direito de participarem nas decisões que afetam a sua vida no trabalho e tendo por base o respeito pelos direitos humanos, assim como se relaciona com as possibilidades de ter um posto de trabalho e condições do mesmo trabalho.

O Trabalho Digno expressa as aspirações das pessoas ao longo do seu percurso profissional face aos seus contextos de trabalho (Santos, 2019). Este conceito recebeu inúmeras contribuições ao longo da história da Organização Internacional do Trabalho no quadro das Nações Unidas (Ferraro et al., 2016).

Este conceito deve ser compreendido como a oportunidade de uma forma igual (homens e mulheres), obter um trabalho produtivo, em condições dignas e tendo em conta a liberdade, a equidade, a segurança e a dignidade humana (ILO, 1999). Assim sendo, a ILO procurou traduzir este conceito em objetivos bem delineados da sua própria atuação enquanto instituição voltada para as relações internacionais, sendo elas, a promoção e respeito pelos direitos humanos no local de trabalho para todos os trabalhadores; a promoção de oportunidades no local de trabalho, no sentido de promover as capacidades pessoais e criar mais oportunidades; assegurar o trabalho digno, ou seja, a importância de criar oportunidades de trabalho tanto em quantidade como em qualidade; a proteção contra as vulnerabilidades como doenças ou desemprego; a promoção do diálogo social no sentido de todos poderem participar na tomada de decisões, resolução de conflitos, igualdade social e implementação de políticas efetivas (ILO, 1999).

O conceito de trabalho digno foi evoluindo ao longo do tempo em função das suas características, tendo em conta o desenvolvimento a nível internacional no âmbito de trabalho da OIT (Ferraro et al., 2016). As transformações na evolução no mercado de trabalho (Rubery et al., 2002) têm vindo a contribuir no sentido de tornar este conceito

mais presente e que deva ser estudado de diversas perspetivas, não apenas a nível económico, ou jurídico/legal, mas também a nível sociológico e/ou psicológico.

Desta forma, a OIT propôs indicadores do trabalho digno, e a sistematização deste conceito conduziu a 11 pontos substantivos (Ferraro et al., 2015). São eles: oportunidades de emprego; ganhos/recompensas e trabalho produtivo; horário de trabalho digno; equilíbrio entre trabalho, família e vida pessoal; trabalho que deve ser abolido; estabilidade e segurança no trabalho; oportunidades e tratamentos iguais no trabalho; ambiente de trabalho seguro; segurança social; diálogo social-representação dos trabalhadores e empregados; contexto económico e social para trabalho digno (ILO, 1999).

No entanto, estes indicadores não incluíam outras perspetivas, como a Sociologia ou a Psicologia. Desta forma, como anteriormente sinalizado por (Rubery et al., 2002), observava-se uma falta que precisava de ser completada. Ferraro et al. (2018) focando-se num nível de análise dos indivíduos, a partir da perspetiva dos trabalhadores, o seu contexto profissional e a perceção que têm sobre o mesmo, desenvolveram um instrumento psicométrico para a medição do trabalho digno dum ponto de vista da

Psicologia das Organizações, do Trabalho e dos Recursos Humanos (POTRH), o Questionário de Trabalho Digno (QTD) e que foi utilizado nesta investigação.

Sendo assim, o QTD apresenta sete dimensões: (1) Princípios fundamentais e valores no trabalho, relativamente ao sentimento de ser respeitado, tratado justamente e dignamente no local de trabalho, e ainda a liberdade de participação; (2) Tempo e carga de trabalho adequados, que supõe o equilíbrio entre a carga horária e laboral do trabalho e das outras facetas da vida do trabalhador, ou seja, entre o trabalho e o tempo disponível para a família e para vida pessoal; (3) Trabalho que se pode realizar e produtivo, onde o trabalho é percebido como um meio de realização pessoal e profissional, onde o trabalhador perceciona desenvolvimentos a nível pessoal e profissional, cria valor e contribui para o futuro; (4) Remuneração significativa para o exercício da cidadania, relação entre o que foi recebido do trabalho e a capacidade que este trabalhador tem para exercitar a sua cidadania, viver dignamente e oferecer bemestar aqueles que dele dependem; (5) Proteção social, relacionada com a perceção de segurança e o apoio

recebido em contexto de perda de trabalho ou doenças por parte da Segurança Social, para o trabalhador e sua família; (6) Oportunidades, dimensão que diz respeito às oportunidades futuras advindas da percepção de valorização do trabalho feito; além do investimento percebido na empregabilidade e empreendedorismo do trabalhador; (7) Saúde e Segurança, respeitando as condições no local de trabalho que assegurem a segurança e integridade (Ferraro et al., 2018). Considerando, então, o nível de análise individual, esta perspectiva fundamentada na Psicologia das Organizações, do Trabalho e dos Recursos Humanos (POTRH) permite avaliar, a partir do ponto de vista dos trabalhadores, como os mesmos percebem o seu próprio trabalho. A avaliação do trabalho feita de acordo com estas dimensões pode indicar os aspetos em que o trabalho realizado se mostra mais digno, ou, onde se apresentam défices de trabalho digno. Estamos perante uma sociedade em evolução onde os trabalhadores exigem cada vez mais, quer da forma como são tratados, pela forma como trabalham, e onde a motivação ou a falta dela dependem da sua autoestima e satisfação pessoal. As organizações estão cada vez mais atentas a este fenómeno e tendem a estar mais próximas de proporcionar as melhores condições para que os seus trabalhadores se sintam felizes para assim produzirem mais e com maior eficiência. As pessoas que trabalham em condições dignas e apropriadas, onde o ambiente social se caracteriza por relações positivas e respeitadas, tendem a manter-se mais motivadas e comprometidas com os objetivos organizacionais (Cooman et al., 2013). Vários têm sido os estudos realizados nas variadas profissões, que vão do desporto à advocacia.

De acordo com a investigação existente sobre trabalho digno, aumenta a necessidade de se estudar este fenómeno. Avaliar em diferentes áreas laborais e em contextos socioculturais, avaliar o respeito pelos direitos dos profissionais e a sua satisfação tem uma importância crescente no sentido de entendermos a percepção do trabalho digno, de todas as pessoas em contexto profissional (Pereira et al., 2019).

2.2 Satisfação no Trabalho

Ao abordarmos o conceito da satisfação no trabalho, não encontramos apenas uma definição. A satisfação no trabalho é o resultado de uma avaliação afetiva e/ou cognitiva das características individuais dos indivíduos

Este indicador é de extrema importância para que exista um bom clima dentro de uma organização, e como resultado uma melhor avaliação da qualidade dessas organizações.

Martins e Santos (2006) referem que a Satisfação no trabalho é uma variável de natureza afetiva e é o resultado de um processo mental de avaliação das experiências existentes no trabalho e onde percebemos se nos agrada ou desagrade.

É um dado adquirido que o trabalho nas nossas vidas, ocupa uma parte substancial do nosso tempo e espaço visto que passamos uma grande parte da nossa vida dentro das organizações que nos acolhem e onde executamos a nossa atividade profissional. Assim sendo, torna-se evidente que a satisfação no trabalho é fundamental pois é disso que um trabalhador adquire o seu sustento como também consegue satisfazer as mais diversas necessidades, tais como, a realização, o crescimento e o desenvolvimento de competências pessoais, entre outras.

Nesse sentido é de salientar a importância que as organizações têm neste processo, e que consigam promover ambientes de trabalho mais saudáveis, seguros e também capazes de proporcionar níveis de conforto físico, mental e social aos seus colaboradores. A autoestima e o êxito profissional são indicadores importantes no trabalhador, que assim consegue expressar na sua identidade e estilo de vida o seu próprio desempenho dentro da sociedade.

Segundo Castro et al. (2008) “os indivíduos passam cerca de um terço da vida adulta no local de trabalho” (p.10). Martinez et al. (2004) dizem ainda que “o trabalho surge como uma necessidade da própria existência humana, expressando uma visão não só económica, mas social (...) representando uma componente de felicidade humana, resultante da satisfação de necessidades psicossociais, de sentimentos de prazer e de contribuição profissional” (p.55).

A satisfação no trabalho, sendo da maior importância para o profissional, e a sua relação com o seu trabalho é também vital para as organizações e por isso tem sido estudada

como uma das mais importantes variáveis na área de comportamento organizacional. A satisfação no trabalho interfere na saúde e qualidade de vida do trabalhador, e também ao nível da produtividade e da qualidade de bens e serviços prestados pelas organizações.

Como afirma Rodrigues (2011) “conceptualizar a satisfação no trabalho torna-se uma tarefa difícil já que esta se refere a um fenómeno de natureza complexa, subjetiva, multifatorial e por vezes ambígua” (p.16).

No presente estudo e em específico no setor de saúde, é importante conhecer o grau de satisfação dos enfermeiros, as suas atitudes e os seus pensamentos, dando assim oportunidade às organizações onde trabalham, conseguirem identificar as causas de inaptações, bem como as suas consequências, para implementar medidas a fim de obter as transformações desejadas (Batista et al., 2010). Chiavenato (2014) salienta que as organizações devem promover ambientes de trabalho agradáveis, que sejam facilitadores de relacionamentos interpessoais positivos, já que estes influenciam favoravelmente a melhoria da produtividade e a redução de acidentes, doenças, absentismo e rotatividade do pessoal.

Lu et al. (2012) referem que a atual falta de enfermeiros e a rotatividade elevada são as grandes preocupações em diversos países devido ao impacto na eficiência e a eficácia de qualquer sistema de cuidados de saúde. Segundo estes autores, a atração e a retenção dos enfermeiros são problemas que persistem, associados à satisfação no trabalho.

Podemos afirmar, na maior parte das vezes, que as expectativas dos enfermeiros representam um papel no modelo tradicional de satisfação no trabalho e que por sua vez, a satisfação está relacionada com o desempenho (Liu et al., 2016). De acordo com Liu et al. (2016), os baixos níveis de satisfação no trabalho estão relacionados com a saúde mental do trabalhador (o stress no local de trabalho pode causar depressão) e pode conduzir à intenção de abandonar a profissão. Neste caso consiste em entender o efeito da Satisfação no trabalho, no desempenho individual, mais propriamente na produtividade, absentismo, rotatividade, entre outros. Partimos do princípio de que funcionários satisfeitos e comprometidos têm menores taxas de rotatividade, absentismo e comportamentos desviantes além de melhores desempenhos profissionais (Robbins et al., 2011). Assim sendo, a satisfação no trabalho, é considerada um preditor da

rotatividade (Cunha et al., 2007). Os enfermeiros com um maior nível de satisfação no trabalho têm uma maior probabilidade de permanecerem na organização onde trabalham (Giallonardo et al., 2010).

2.3 Intenção de rotatividade

A intenção de rotatividade, segundo Siqueira e Júnior (2014), é um fenómeno de ordem psicológica, e originou uma preocupação para os profissionais da área de gestão de pessoas nas organizações.

No decorrer deste processo surge o interesse por esta dimensão cognitiva do processo de rotatividade, ou seja, a intenção de sair (Torres, 2015). Como conceito, a intenção de rotatividade é definida como a probabilidade estimada de um indivíduo trocar o emprego ou organização a que pertence em um momento próximo (Mowday et al., 1982; SousaPoza & Henneberger, 2004). Mobley et al. (1979) partem de uma abordagem psicológica para definir que a intenção de sair é um comportamento de escolha individual.

Por outras palavras, a intenção de rotatividade refere-se à probabilidade dos indivíduos deixarem a organização onde trabalham. Devemos entender os motivos que levam a rotatividade e é essencial entendê-los para promover ações de comprometimento organizacional do colaborador com a organização. É importante contratar, integrar e desenvolver profissionais talentosos permanentemente, mas é crucial retê-los nas organizações. Controlar a intenção de rotatividade tornou-se uma preocupação crescente nas organizações que pretendem atuar de forma preventiva e rigorosa sobre essas possibilidades. Entre as satisfações específicas que podem ser estudadas, a satisfação com a remuneração e os benefícios sociais no trabalho também pode afetar a satisfação e a continuidade. A remuneração recebida pelo trabalhador, como defendem Vieira et al. (2007), “pode interferir na satisfação e autoestima do trabalhador” (p. 5), pois a compensação recebida pelo trabalho realizado é muitas vezes utilizada para realizar diversos objetivos da vida do trabalhador.

A falta de reconhecimento e satisfação no trabalho também são fatores que intensificam a intenção de rotatividade, a ausência de formas de premiar a qualidade e a produtividade do trabalhador e a vinculação entre salário recebido e esforço despendido constituem uma importante fonte geradora de rotatividade. O comprometimento organizacional, ligado ao vínculo afetivo do funcionário com a organização reduz a intenção do empregado de procurar novas alternativas de trabalho, e com isso a sua saída.

Podemos considerar dois tipos de rotatividade: a rotatividade interna que envolve a mobilidade dos enfermeiros de cargo para cargo dentro da mesma organização (ICN, 2015); a rotatividade externa, referente ao número de enfermeiros que abandonam a organização (Hayes et al., 2006).

Este estudo incide na rotatividade externa dado que constituiu o nosso objetivo analisar a intenção de abandonar a organização.

A literatura destaca com especial importância o ambiente de trabalho (Simon et al., 2010), o clima organizacional (Stone et al., 2007) e o bem-estar dos enfermeiros para que haja uma menor taxa de intenção de abandonar a organização e que se consiga reter mais profissionais de saúde em Portugal.

2.4 Enfermagem em Portugal

A enfermagem é uma profissão que, no decorrer dos tempos, sofreu variadas mudanças no sentido de ir ao encontro das necessidades das pessoas e da população em geral. É indiscutível a sua importância na área da saúde, onde as exigências estão cada vez mais presentes, não só devido à implementação de novos procedimentos e tecnologias, mas à exigência da sociedade portuguesa dos nossos dias. As expectativas e as necessidades de cuidados de enfermagem, exigem uma maior qualificação técnica, científica e ética, e maior qualidade de cuidados prestados, para níveis de saúde cada vez mais exigentes da população no nosso país.

Nos últimos 100 anos a enfermagem passou de uma formação básica e com pouco valor social para uma profissão reconhecida do ponto de vista científico e social cada vez mais significativa e importante.

Em 1971 o decreto-lei n.º 413/71, de 27 de Setembro veio agravar a situação dos docentes de enfermagem quanto às condições de trabalho, salariais, horário e reconhecimento social (Amendoeira, 2004). Em 1972 é criado e começa a funcionar o curso de promoção dos auxiliares de enfermagem que tinha a duração de dois anos. No período pós 25 de Abril os enfermeiros começam a solicitar melhores salários, melhores condições de trabalho e o reconhecimento e importância da sua profissão. Segundo Nunes (2009), nos anos 80 é publicado o diploma da Carreira de enfermagem, decreto-lei 305/81 que foi considerado o verdadeiro normativo da prática de enfermagem dos anos 80 pela Bastonária Mariana Diniz em 2002 e encerra pressupostos e conceitos que estão na base dos caminhos dos anos 90.

De acordo com Potter et al. (2013), a enfermagem é uma ciência que tem como objetivo prestar todos os cuidados que os pacientes necessitem com o máximo respeito, dignidade e dedicação possível. Portugal ao longo dos anos tem exibido números reduzidos de enfermeiros face à dimensão da sua população.

2.5 Modelo de investigação

O modelo de investigação proposto está representado na Figura 1, sendo composto por 3 construtos, sendo que o construto Trabalho digno tem 7 dimensões, e 15 hipóteses.

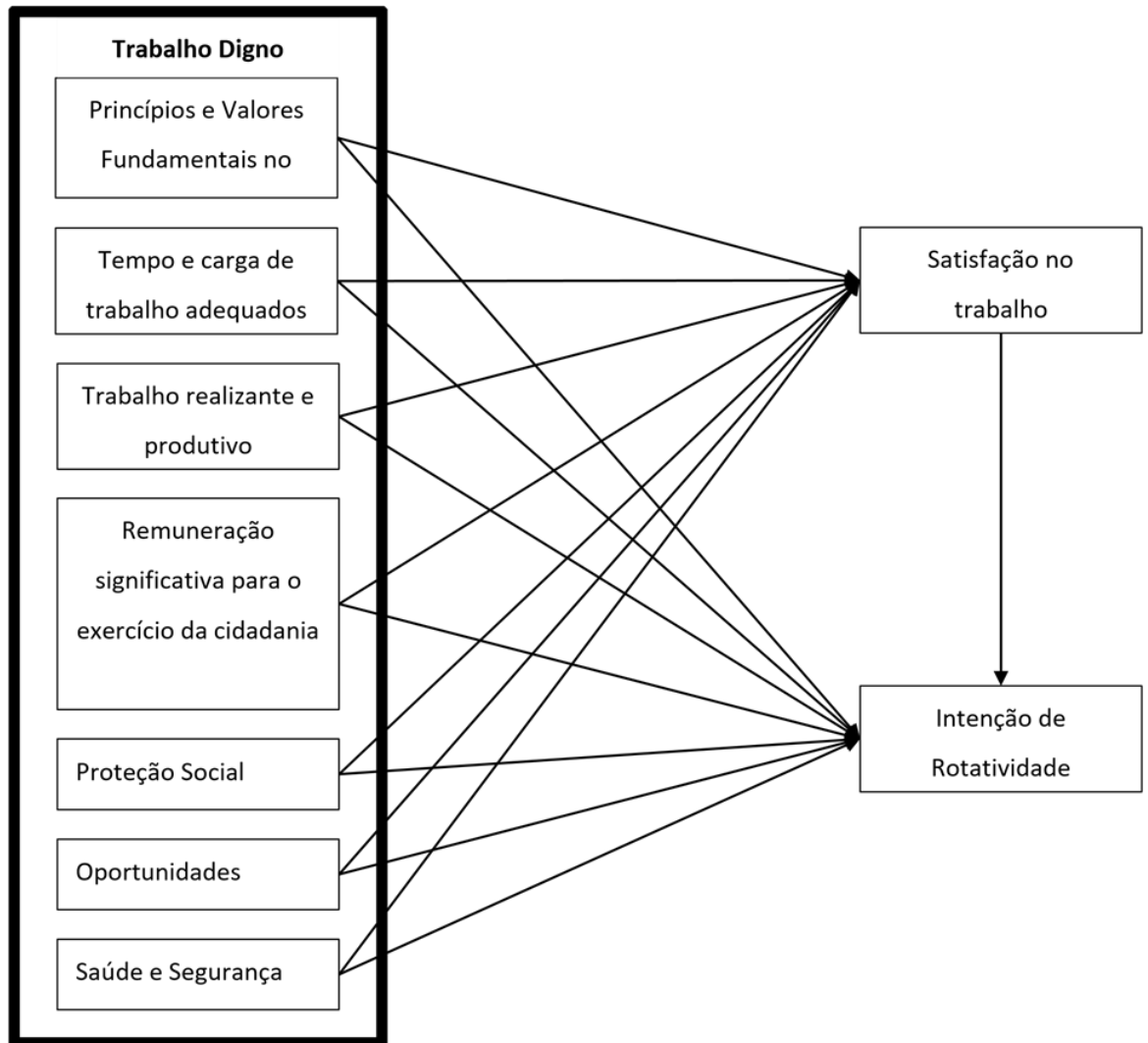


Figura 1 - Modelo de investigação

Fonte: elaboração própria

Na tabela 1, são apresentadas as definições de cada construto que compõem o modelo de investigação.

Construtos	Definições	Referências

Trabalho digno (7 dimensões) - Princípios e Valores Fundamentais no Trabalho - Tempo e carga de trabalho adequados - Trabalho realizante e produtivo - Remuneração significativa para o exercício da cidadania - Proteção Social - Oportunidades - Saúde e Segurança	“O Trabalho digno expressa as aspirações das pessoas ao longo do seu percurso profissional face aos seus contextos de trabalho”. “Este conceito traduz uma perspetiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de integração social dignos, dando a todos os indivíduos o direito de participarem nas decisões que afetam a sua vida no trabalho e tendo por base o respeito pelos direitos humanos, assim como se relaciona com as possibilidades de ter um posto de trabalho e condições do mesmo trabalho”.	ILO (1999); Santos (2019)
---	--	--------------------------------------

Satisfação no trabalho	Satisfação no trabalho é uma variável de natureza afetiva e é o resultado de um processo mental de avaliação das experiências existentes no trabalho e onde percebemos se nos agrada ou desagrada.	Martins e Santos (2006)
Intenção de Rotatividade	Como conceito, a intenção de rotatividade é definida como a probabilidade estimada de um indivíduo trocar o emprego ou organização a que pertence em um momento próximo	Mowday et al. (1982; Sousa-Poza e Henneberger (2004)

Tabela 1 - Construtos do modelo de investigação

Fonte: elaboração própria

De seguida apresenta-se a relação das hipóteses, com suporte na literatura (tabela 2).

H1	TD) Princípios e Valores Fundamentais no Trabalho	→	Satisfação no trabalho	Positivo
H2	(TD) Tempo e trabalho	→	Satisfação no trabalho	Positivo
H3	(TD) Trabalho realizante e produtivo	→	Satisfação no trabalho	Positivo
H4	(TD) Remuneração significativa para o exercício da cidadania	→	Satisfação no trabalho	Positivo

H5	(TD) Proteção Social	→	Satisfação no trabalho	Positivo
H6	(TD) Oportunidades	→	Satisfação no trabalho	Positivo
H7	(TD) Saúde e Segurança	→	Satisfação no trabalho	Positivo
H8	(TD) Princípios e Valores no Trabalho	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H9	(TD) Tempo e carga de trabalho adequados	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H10	(TD) Trabalho realizante e produtivo	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H11	(TD) Remuneração significativa para o exercício da cidadania	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H12	(TD) Proteção Social	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H13	(TD) Oportunidades	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H14	(TD) Saúde e Segurança	→	Intenção de Rotatividade	Negativo
H15	Satisfação no trabalho	→	Intenção de Rotatividade	Negativo

Tabela 2 - Hipóteses do modelo de investigação

Fonte: elaboração própria

3. METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

3.1 Enquadramento e opção metodológica

Fortin (2009) define metodologia como sendo o conjunto dos métodos e técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica. Também Polit e Beck (2011) refere que as melhores evidências científicas para a prática de Enfermagem têm origem em descobertas de pesquisas rigorosas e metodologicamente apropriadas para a questão proposta. Nesta fase, são estabelecidos os procedimentos que conduzem o projeto de investigação para obter respostas às questões científicas.

De modo a proceder ao estudo e dar resposta à questão de investigação, este ponto procura descrever e justificar as opções metodológicas, no que diz respeito ao tipo de metodologia, aos instrumentos a usar e aos procedimentos a tomar. Relativamente à opção metodológica, irá ser escolhida a metodologia quantitativa. Para este estudo, irá ser definida uma amostra por conveniência, com recurso a um processo de amostragem não probabilística.

3.2 População e amostra

A população diz respeito a todos os indivíduos que apresentam as mesmas características definidas para a investigação (Maroco, 2021).

Nesta investigação, a população em estudo serão os enfermeiros portugueses. A escolha desta população deve-se ao facto de haver cada vez mais visibilidade na necessidade da profissão, mas ao mesmo tempo, os seus profissionais não se veem reconhecidos pelo trabalho que exercem. Essa falta de reconhecimento atinge profissionais de todos os géneros, idade, ou serviço onde trabalham.

A amostra é um subconjunto da população, retirada da população profissional de enfermagem em Portugal. Neste estudo, não sendo possível atingir todos os profissionais, espera-se recolher uma amostra representativa da população, que permita a extrapolação dos dados.

3.3 Instrumentos de recolha de dados

Neste estudo deverão ser utilizadas 3 escalas traduzidas e validadas. O Questionário de Trabalho Digno (Decent Work Questionnaire - DWQ) desenvolvido por Ferraro, Pais et al. (2016), com escala construída para a população portuguesa. É constituída por uma escala global com sete subescalas representativas das dimensões do DW (anteriormente listadas e explicadas), num total de 31 itens avaliados a partir de uma escala de Likert de 5 pontos, desde o concordo completamente (5) até ao não concordo nada (1).

A escala de intenção de abandonar a organização, desenvolvida por Cohen (1998), é composta por 3 itens que medem a intenção de abandonar a organização (e.g., “Penso frequentemente em abandonar a organização?”). As respostas são dadas numa escala de Likert de cinco pontos, onde 1 = Discordo Totalmente e 5 = Concordo Totalmente.

Escala de satisfação no trabalho é composta por 4 itens da versão longa da versão portuguesa do questionário psicossocial de Copenhaga (Silva et al. 2006).). A resposta é dada numa escala de Likert de 5 pontos, desde o concordo completamente (5) até ao não concordo nada (1).

3.4 Procedimentos de recolha de dados

O questionário foi disponibilizado online através da plataforma Google forms. Foi disponibilizado um link de acesso ao questionário que foi divulgado através grupos fechados nas diversas redes sociais, tais como Facebook, Instagram e WhatsApp, onde apenas os enfermeiros Portugueses responderam aos questionários.

3.5 Técnicas estatísticas de tratamento de dados

Após a recolha de dados, iremos procedeu-se ao tratamento dos dados, primeiramente recorrendo ao Excel, para a análise demográfica através de tabelas de frequência e estatísticas descritivas.

Como forma de analisar e validar o modelo estrutural iremos também importar os dados para o Smart PLS 4, que permite aplicar a modelação de equações estruturais (SEM).

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Caracterização da amostra

Foram recolhidas 367 respostas, atendendo aos critérios de os respondentes serem maiores de idade, todos enfermeiros e residentes em Portugal. Em termos gerais, os dados demográficos parecem indicar que a amostra foi bem distribuída, sendo composta por pessoas de diversos escalões etários, diferentes géneros, entre outros indicadores.

Conforme pode ser visto na Tabela 3, a maior parte dos respondentes é do sexo feminino (88%), tem entre 40 e 49 anos (37,1%), é casado, (65,1%), é funcionário público com contrato com o estado (53,1%) concluiu uma licenciatura (36,2%) e possui a categoria principal de enfermeiro (53,7%).

A região onde exerce a sua atividade, com maior percentagem de respostas foi a da área metropolitana de Lisboa (30%), com cerca de (34,3%) a responderem que têm entre 20 a 29 anos de exercício profissional. O tipo de horário rotativo obteve cerca de (54,8%) e as 35 horas de carga horária semanal (83,9%).

No tipo de instituição de saúde (91,3%) responderam instituição hospitalar pública, e na tipologia do serviço onde trabalha (67,8%) responderam hospital.

A função de enfermeiro/a é predominantemente exercida por profissionais do sexo feminino e de fato é revelador pela percentagem neste questionário, com cerca de 88% de respondentes.

Embora o grupo etário dos 40 aos 49 anos tenha sido o mais representativo (37,1%), as respostas foram dispersas entre as opções, mostrando que o inquérito alcançou pessoas de diversas faixas etárias: 29,4% tem entre 50 e 59 anos; 22,6% tem entre 30 e 39 anos; 7,4% tem mais de 60 anos e entre 25 e 29 anos cerca de 3,5%, o que pode indiciar ainda o início da função.

Quanto ao estado civil, a maior parte dos respondentes é casado, correspondendo a 65,1% da amostra, enquanto 19,6% dos respondentes são solteiros; com 0,3% são viúvos, e cerca de 7,4% responderam a opção outra.

Quanto á região onde exerce a sua atividade, cerca de 30% respondeu área metropolitana de Lisboa, seguida de 29,7% na região centro e 29,4% na região norte do país. 4,9% de

respondentes exercem no Alentejo e nas regiões autónomas da Madeira e Açores, 2,2% e 1,9% respetivamente.

Em relação ao nível de escolaridade, 36,2% da amostra possui um grau de licenciatura, sendo 30,2% detentor de Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem (Especialidade), 24,8% de um mestrado e 7,4% de uma pós-graduação. 0,8% dos respondentes indicou ter concluído um bacharelato enquanto 0,5% um doutoramento. Na questão referente ao tipo de relação laboral (principal), 53,1% responderam que têm contrato trabalho função pública ("Funcionário Público"); com cerca de 43,3% de respondentes, têm contrato individual de trabalho por tempo indeterminado (CIT); com contrato individual de trabalho a termo resolutivo (Termo Certo), forma cerca de 2,5% e 1.1% admite ter uma prestação de serviços/recibos verdes.

No que concerne à categoria profissional, 53,7% responderam enfermeiro/a; 40,9% enfermeiro/a especialista; sendo que responderam ainda a categoria de enfermeiro/a chefe (ou equivalente/nomeado) cerca de 5,2%; com 0,3% enfermeiro/a supervisor/a (ou equivalente/nomeado); e com a percentagem de 0.3% a categoria profissional de enfermeiro/a diretor/a.

Na questão em que a pergunta eram os anos de exercício profissional, cerca de 34,3% responderam que tinham entre 20 a 29 anos; 30,2% dos respondentes de 10 a 19 anos de exercício profissional; entre os 30 e 39 anos foram cerca de 23,4%; de 1 a 9 a percentagem centrou-se nos 10,1% de respostas e com mais de 40 anos de exercício profissional 1,9% de respondentes.

Em relação ao tipo de horário de trabalho, 54,8% responderam como tendo horário rotativo; cerca de 35,7% fixo/ apenas dias úteis; e 9,5% fixo/ qualquer dia da semana. Na questão respeitante à carga horária semanal, 35 horas foi a resposta para 83,9% dos respondentes; cerca de 8,7% fazem 40 horas semanais; 1,9% responderam 42 horas; inferior a 42 horas, 1.1%; responderam ainda como sendo inferior a 35 horas semanais cerca de 4,4%.

A pergunta seguinte era em que tipo de instituição de saúde exercia. 91,3% de respostas que exerce numa instituição hospitalar pública enquanto os restantes 8,7% numa instituição hospitalar privada.

Na pergunta qual a tipologia do serviço, na instituição onde trabalha, 67,6% dos respondentes colocaram hospital; cerca de 12,8% em centro de saúde; em unidades de saúde familiar responderam 7,4%; em maternidades 6,3%; lares de idosos cerca de 0,3%; sendo que na resposta outros 5,7% foi a percentagem apurada.

Categoria		N	%
Género	Feminino	323	88,0%
	Masculino	43	11,7%
	Não binário	1	0,3%
Escala etário	25-29	13	3,5%
	30-39	83	22,6%
	40-49	136	37,1%
	50-59	108	29,4%
	Mais de 60 anos	27	7,4%
Estado civil	Solteiro/a	72	19,6%
	Casado/a	239	65,1%
	Divorciado/a	28	7,6%
	Viúvo/a	1	0,3%
	Outra	27	7,4%
Região onde exerce atividade	Norte	108	29,4%
	Centro	109	29,7%
	Área Metropolitana de Lisboa	110	30,0%
	Alentejo	18	4,9%
	Algarve	7	1,9%
	Região Autónoma da Madeira	8	2,2%
	Região Autónoma dos Açores	7	1,9%
Nível de escolaridade	Bacharelato	3	0,8%
	Licenciatura	133	36,2%
	Pós-Graduação	27	7,4%
	Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem (Especialidade)	111	30,2%
	Mestrado	91	24,8%
	Doutoramento	2	0,5%
Tipo de Relação Laboral (principal)	Contrato Trabalho Função Pública ("Funcionário Público")	195	53,1%
	Contrato Individual de Trabalho por Tempo Indeterminado (CIT)	159	43,3%
	Contrato individual de Trabalho a Termo Resolutivo (Termo Certo)	9	2,5%
	Prestação de serviços/recibos verdes	4	1,1%
Categoria Profissional	Enfermeiro/a	197	53,7%
	Enfermeiro/a Especialista	150	40,9%
	Enfermeiro/a Chefe (ou equivalente/nomeado)	19	5,2%

	Enfermeiro/a Supervisor/a (ou equivalente/nomeado)	1	0,3%
	Enfermeiro/a Diretor/a	0	0,0%
Anos de Exercício profissional	1 - 9	37	10,1%
	10 -19	111	30,2%
	20 - 29	126	34,3%
	30 - 39	86	23,4%
	Mais de 40 anos	7	1,9%
Tipo de Horário de Trabalho	Rotativo	201	54,8%
	Fixo/apenas dias Úteis	131	35,7%
	Fixo/ qualquer dia da semana	35	9,5%
Carga Horária Semanal	35 horas	308	83,9%
	40 horas	32	8,7%
	42 horas	7	1,9%
	Inferior a 35 horas	16	4,4%
	Inferior a 42 horas	4	1,1%
Tipo de Instituição de Saúde	Instituição Hospitalar Pública	335	91,3%
	Instituição Hospitalar Privada	32	8,7%
Tipologia do serviço na Instituição onde trabalha	Hospital	248	67,6%
	Centro de Saúde	47	12,8%
	Unidade de Saúde Familiar	27	7,4%
	Lar de Idosos	1	0,3%
	Maternidade	23	6,3%
	Outros	21	5,7%

Tabela 3 - Caracterização sociodemográfica da amostra

Fonte: elaboração própria

4.2 Análise descritiva e da normalidade dos dados

O objetivo da estatística descritiva é o de representar, de forma concisa, sintética e compreensível, a informação contida num conjunto de dados (Marconi & Lakatos, 2003). Para isso, pode recorrer-se aos cálculos de distribuição de frequência, medidas de localização (média, mediana, moda), medidas de dispersão (amplitude intervarlar, desvio padrão, variância e coeficiente de variação) e medidas de forma (assimetria e curtose) (Maroco, 2021).

Já tinha dito quando apresentou as escalas Inicialmente, no que concerne ao constructo “Trabalho Digno” (TD), é possível perceber que a média dos itens oscila entre 1,594 (DP= 0,740) e 4,005 (DP=0,932), sendo que o ponto médio da escala de Likert é (2). Da mesma forma, a mediana dos 31 itens de “TD” situa-se em 2.

Quanto à moda, TD1, TD2, TD4, TD5, TD6, TD7, TD8, TD9, TD10, TD16, TD17, TD18, TD20, TD23, TD26, TD27 e TD28 apresentam valores moderados, estando no ponto médio da escala de Likert (2). Já TD3, TD11, TD12, TD13, TD14, TD15, TD19, TD21, TD22 e TD25 (moda=3), TD24, TD29, TD30 (moda=4, apresentaram valores altos da moda, enquanto TD31 (moda=1) apresentou um valor baixo.

Quanto ao constructo “Satisfação no Trabalho” (SAT), a média dos itens oscilou entre 2,499 (DP=0,896) e 2,910 (0,859) estando acima do ponto médio da escala de Likert (2). A mediana situa-se em (3). Significa que metade das respostas do seu questionário foi menor ou igual a 5 e metade das respostas foi maior ou igual a 5.

Em relação à moda, SAT2 apresentou um valor moderado (2), enquanto SAT1, SAT3 e SAT4 apresentaram um valor de (moda=3).

No constructo “Intenção de Rotatividade” (INTRO), a média dos itens oscilou entre 2,357 e 3,065, sendo que o ponto médio da escala de LIKERT é (2). Da mesma forma a mediana destes três itens é 2.

No que diz respeito à moda, INTRO1 apresentou um valor alto de (4), INTRO2 apresentou um valor moderado de (2) e INTRO3 apresentou um valor baixo de (1).

O desvio padrão mostra a magnitude da dispersão existe em relação à média (Marconi & Lakatos, 2017). Um baixo desvio padrão indica que as observações estão pouco desviadas da média ou próximas dela. Um desvio padrão alto indica que as observações estão muito espalhadas e se distanciam de maneira significativa da média (Maroco, 2021),

Na tabela (2), os resultados demonstram que o desvio-padrão varia entre 0,842 (TD9) e 1,266 (INTRO1), permitindo concluir que existe variabilidade nos dados recolhidos (Marconi & Lakatos, 2003).

Quanto ao coeficiente de variação (CV), a análise considera os seguintes valores de referência: $CV \leq 15\%$ indica dispersão baixa; $15\% < CV \leq 30\%$ indica dispersão média; $CV > 30\%$ indica dispersão elevada (Pestana & Gageiro, 2014).

Quase todos os itens do “Trabalho Digno” apresentaram dispersão elevada, exceto, TD24, TRABDI29 e TD30, que se situam no patamar de dispersão média.

Nos itens do construto “Satisfação no Trabalho”, apresentaram dispersão elevada, com SAT4 a indicar dispersão média, mas com valor do coeficiente de variação muito próximo de 30% (29,52).

Todos os itens da “Intenção de rotatividade” apresentaram dispersão elevada. Uma vez que a presente investigação possui uma amostra superior a 50 observações, o teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) pode ser aplicado para aferir a normalidade das distribuições dos dados (Zhu et al., 2021). Assim, são propostas as seguintes hipóteses no teste K-S:

H0: Os dados seguem uma distribuição normal.

H1: Os dados não seguem uma distribuição normal.

Neste caso, aceita-se a hipótese nula se o valor-p do teste for superior ao nível de significância adotado na investigação.

Conforme apresentado na tabela 4, em todas as variáveis do modelo, o valor-p do teste K-S é inferior a 0,001. Considerando um nível de significância de 5%, rejeita-se a H0. Logo, admite-se que os dados não seguem uma distribuição normal.

Embora os dados não sigam uma distribuição normal, os afastamentos não são severos, dado que os valores absolutos obtidos na assimetria e na curtose são inferiores a 3 e a 7, respetivamente (Curran et al., 1996).

	Média	Mediana	Moda	Desviopadrão	Coeficiente de variação	Assimetria	Curtose	Teste K-S (valor-p)
TD1	2,4905	2	2	0,862	34,60	0,313	-0,024	<0,001
TD2	2,046	2	2	0,875	42,76	0,771	0,570	<0,001
TD3	2,864	3	3	1,052	36,74	0,020	-0,660	<0,001
TD4	2,485	2	2	0,923	37,13	0,464	0,026	<0,001
TD5	2,120	2	2	1,044	49,24	0,860	0,249	<0,001
TD6	2,136	2	2	0,966	45,20	0,603	-0,077	<0,001
TD7	2,207	2	2	0,900	40,76	0,485	0,165	<0,001
TD8	2,351	2	2	0,966	41,09	0,545	-0,014	<0,001

TD9	2,275	2	2	0,842	36,99	0,301	0,094	<0,001
TD10	2,079	2	2	0,863	41,52	0,590	0,182	<0,001
TD11	2,924	3	3	0,992	33,92	-0,134	-0,580	<0,001
TD12	3,144	3	3	1,093	34,76	-0,050	-0,676	<0,001
TD13	3,054	3	3	0,942	30,85	-0,247	-0,443	<0,001
TD14	2,839	3	3	1,142	40,23	0,153	-0,718	<0,001
TD15	2,657	3	3	0,971	36,53	0,138	-0,476	<0,001
TD16	2,444	2	2	0,847	34,66	0,122	-0,446	<0,001
TD17	2,104	2	2	0,986	46,89	0,839	0,320	<0,001
TD18	2,529	2	2	0,892	35,29	0,261	-0,459	<0,001
TD19	2,790	3	3	0,954	34,18	0,164	-0,311	<0,001
TD20	2,583	3	2	0,845	32,71	0,420	0,265	<0,001
TD21	2,801	3	3	0,927	33,09	0,095	-0,498	<0,001
TD22	2,962	3	3	1,045	35,27	0,004	-0,561	<0,001
TD23	2,548	2	2	0,982	38,54	0,275	-0,495	<0,001
TD24	3,616	4	4	1,028	28,43	-0,496	-0,358	<0,001
TD25	3,046	3	3	0,989	32,48	0,077	-0,620	<0,001
TD26	2,259	2	2	0,987	43,69	0,611	0,006	<0,001
TD27	2,398	2	2	0,941	39,23	0,239	-0,393	<0,001
TD28	2,417	2	2	0,937	38,76	0,283	-0,451	<0,001
TD29	3,537	4	4	1,007	28,48	-0,359	-0,445	<0,001
TD30	4,005	4	4	0,932	23,27	-0,866	0,462	<0,001
TD31	1,594	1	1	0,740	46,43	1,177	1,296	<0,001
SAT1	2,499	3	3	0,896	35,85	0,061	-0,438	<0,001
SAT2	2,578	3	2	0,972	37,69	0,175	-0,531	<0,001
SAT3	2,670	3	3	0,895	33,51	-0,084	-0,684	<0,001
SAT4	2,910	3	3	0,859	29,52	-0,112	-0,093	<0,001
INTROT1	3,065	3	4	1,266	41,29	-0,148	-1,037	<0,001
INTROT2	2,357	2	2	1,213	51,45	0,684	-0,433	<0,001
INTROT3	2,409	2	1	1,257	52,20	0,585	-0,672	<0,001

Tabela 4 - Estatísticas descritivas e análise da normalidade

Fonte: elaboração própria

4.3 Análise da fiabilidade do modelo de medida

O presente estudo utiliza a metodologia PLS-SEM, que é cada vez mais usada em estudos de diversas áreas, para testar, explicar e prever modelos de mensuração (Hair et al., 2019).

A fiabilidade de um construto diz respeito “à propriedade de consistência e reprodutibilidade da medida” e, numa determinada amostra, um instrumento é considerado fiável “se mede, de forma consistente e reprodutível, a característica ou fator de interesse, na amostra sob estudo” (Maroco, 2021).

Para determinar e examinar a fiabilidade dos itens, procedeu-se à respetiva análise aos loadings e valores-p. Essa análise serve para poder avaliar o quanto cada item serve para explicar a variável a que o mesmo pertence, sendo 0,7 o valor mínimo recomendado para o loading, conforme (Hair et al., 2019).

A partir dos resultados apresentados na tabela 5, é possível observar que os loadings de todos os itens são superiores a 0,7, com exceção dos itens SAT2, TD12, TD14, TD2, TD29 e TD30, que apresentam um loading de 0,669, 0,652, 0,607, 0,670, 0,649 e 0,628 respetivamente. Uma vez que os loadings são muito baixos, optou-se por eliminar estas variáveis. Todos os restantes itens são fiáveis e estatisticamente significativos ao nível de 0,1% (valores-p<0,001).

As análises seguintes não contemplam os itens SAT2, TD12, TD14, TD2, TD29 e TD30.

Itens	Loading	Valor-p
INTROT1	0,879	<0,001
INTROT2	0,891	<0,001
INTROT3	0,911	<0,001
SAT1	0,821	<0,001
SAT2	0,669	<0,001
SAT3	0,854	<0,001

SAT4	0,814	<0,001
TD10	0,904	<0,001
TD11	0,738	<0,001
TD12	0,652	<0,001
TD13	0,807	<0,001
TD14	0,607	<0,001
TD15	0,822	<0,001
TD16	0,764	<0,001
TD17	0,779	<0,001
TD18	0,868	<0,001
TD19	0,832	<0,001
TD2	0,670	<0,001
TD20	0,901	<0,001
TD21	0,814	<0,001
TD22	0,816	<0,001
TD23	0,775	<0,001
TD24	0,711	<0,001
TD25	0,730	<0,001
TD26	0,810	<0,001
TD27	0,806	<0,001
TD28	0,765	<0,001
TD29	0,649	<0,001
TD3	0,719	<0,001
TD30	0,628	<0,001
TD31	0,759	<0,001
TD4	0,858	<0,001
TD5	0,753	<0,001
TD6	0,795	<0,001
TD7	0,896	<0,001

TD8	0,824	<0,001
TD9	0,910	<0,001
TD1	0,813	<0,001

Tabela 5 – Loadings e valores-p

Fonte: elaboração própria

Para analisar se as escalas que medem os construtos são fiáveis, deve considerar-se os valores obtidos para a fiabilidade compósita (CR) e para o Alfa de Cronbach na tabela 6. Quanto à fiabilidade compósita (CR), valores mais elevados indicam geralmente níveis de fiabilidade mais elevados, considerando-se que 0,7 é o valor mínimo recomendado (Hair et al., 2019). A partir dos dados apresentados na tabela 6, é possível observar que todos os valores de CR oscilaram entre 0,831 e 0,925, sendo, portanto, superiores ao valor mínimo de 0,7. O alfa de Cronbach é outra medida de fiabilidade de consistência interna que assume limiares semelhantes, mas produz valores mais baixos do que CR (Hair et al., 2019). Os valores obtidos para o Alfa de Cronbach apresentaram-se com variação entre 0,694 e 0,890, sendo a maioria superiores ao patamar mínimo recomendado de 0,7 (Hair et al., 2019), com exceção do valor de TD_6. A partir dos dados apresentados, é possível afirmar que todas as escalas têm fiabilidade adequada, com exceção do TD_6.

Construtos	Alpha de Cronbach (α)	Fiabilidade Compósita (CR)
INTROT	0,874	0,922
SAT	0,814	0,890
TD_1	0,862	0,897
TD_2	0,819	0,880
TD_3	0,745	0,886
TD_4	0,890	0,925
TD_5	0,780	0,872
TD_6	0,694	0,831
TD_7	0,858	0,904

Tabela 6 – Alpha de Cronbach e Fiabilidade Compósita

Fonte: elaboração própria

4.4 Análise da validade convergente do modelo de medida

A validade convergente pode ser demonstrada “quando os itens que constituem o construto apresentam correlações positivas e elevadas entre si” (Maroco, 2021). A validade convergente pode ser avaliada através da média das variâncias dos itens que o fator explica. Por outras palavras, a validade convergente pode ser avaliada através da AVE pelo fator. Assim, procedeu-se à análise da AVE de cada um dos construtos, conforme observado na tabela 7. Uma AVE aceitável deve ser igual ou superior a 0,50, indicando que o construto explica pelo menos 50% da variância dos seus itens (Hair et al., 2019). Todos os valores da AVE se mostraram superiores ao valor mínimo de 0,5, variando entre 0,591 e 0,799. Deste modo, fica demonstrado que todas as escalas possuem validade convergente.

Construtos	AVE
INTROT	0,799
SAT	0,729
TD_1	0,591
TD_2	0,649
TD_3	0,796
TD_4	0,756
TD_5	0,693
TD_6	0,623
TD_7	0,702

Tabela 7 – Variância média extraída (AVE)

Fonte: elaboração própria

4.5 Análise da validade discriminante do modelo de medida

A validade discriminante “ocorre quando o construto sob estudo não se encontra correlacionado, consideravelmente, com construtos que operacionalizam variáveis

latentes diferentes daquela operacionalizada pelo construto sob estudo” (Maroco, 2021). Para analisar a validade discriminante das escalas, procedeu-se ao exame do rácio Heterotrait-Monotrait (HTMT), cujo valor deve ser menor que 0,85, para constructos conceptualmente diferentes, e menor que 0,9, para constructos similares. Conforme a tabela 8, é possível observar que os valores de HTMT são inferiores a 0,85. Assim, conclui-se que todos os constructos têm validade discriminante.

Deste modo, o modelo de medida é fiável e válido para os construtos do modelo de investigação.

	Rácio (HTMT)
SAT ↔ INTROT	0,542
TD_1 ↔ INTROT	0,369
TD_1 ↔ SAT	0,790
TD_2 ↔ INTROT	0,385
TD_2 ↔ SAT	0,637
TD_2 ↔ TD_1	0,569
TD_3 ↔ INTROT	0,568
TD_3 ↔ SAT	0,775
TD_3 ↔ TD_1	0,760
TD_3 ↔ TD_2	0,597
TD_4 ↔ INTROT	0,432
TD_4 ↔ SAT	0,652
TD_4 ↔ TD_1	0,524
TD_4 ↔ TD_2	0,572
TD_4 ↔ TD_3	0,601
TD_5 ↔ INTROT	0,307
TD_5 ↔ SAT	0,477
TD_5 ↔ TD_1	0,430

TD_5 ↔ TD_2	0,470
TD_5 ↔ TD_3	0,407
TD_5 ↔ TD_4	0,660
TD_6 ↔ INTROT	0,357
TD_6 ↔ SAT	0,751
TD_6 ↔ TD_1	0,606
TD_6 ↔ TD_2	0,637
TD_6 ↔ TD_3	0,668
TD_6 ↔ TD_4	0,641
TD_6 ↔ TD_5	0,591
TD_7 ↔ INTROT	0,249
TD_7 ↔ SAT	0,591
TD_7 ↔ TD_1	0,589
TD_7 ↔ TD_2	0,563
TD_7 ↔ TD_3	0,451
TD_7 ↔ TD_4	0,577
TD_7 ↔ TD_5	0,506
TD_7 ↔ TD_6	0,523

Tabela 8 – Rácio Heterotrait-Monotrait (HTMT)

Fonte: elaboração própria

4.6 Análise de multicolinearidade

Nesta secção, procedeu-se com a análise da multicolinearidade.

Na presença de multicolinearidade, “uma ou mais variáveis independentes é redundante e esta redundância inflaciona a estimação das variâncias dos parâmetros” (Maroco, 2021). Para avaliar a ocorrência de multicolinearidade, pode recorrer-se ao VIF (variance inflation factor). De maneira geral, é possível afirmar-se que existem problemas de multicolinearidade quando os valores de VIF são superiores a 5, mas, idealmente, estes valores devem ser próximos de 3 ou menos (Hair et al., 2019). Conforme pode ser visto

na tabela 9, os valores de VIF oscilaram entre 1,000 e 2,046, não havendo indícios, portanto, de problemas sérios de multicolinearidade. Sendo assim e nessa medida VIF 3, então podemos concluir que não há problemas de colinearidade nas relações estruturais.

Relação	VIF
SAT -> INTROT	2,436
TD_1 -> INTROT	2,251
TD_1 -> SAT	1,993
TD_1 -> TD_2	1,000
TD_2 -> INTROT	1,722
TD_2 -> SAT	1,706
TD_2 -> TD_3	1,000
TD_3 -> INTROT	1,938
TD_3 -> SAT	1,861
TD_3 -> TD_4	1,000
TD_4 -> INTROT	2,046
TD_4 -> SAT	1,993
TD_4 -> TD_5	1,000
TD_5 -> INTROT	1,568
TD_5 -> SAT	1,567
TD_5 -> TD_6	1,000
TD_6 -> INTROT	1,757
TD_6 -> SAT	1,675
TD_6 -> TD_7	1,000
TD_7 -> INTROT	1,684
TD_7 -> SAT	1,665

Tabela 9 - Multicolinearidade dos itens

Fonte: elaboração própria

4.7 Análise do modelo estrutural

A análise do modelo estrutural é resultante da avaliação da significância, sinal e relevância dos coeficientes estruturais (tabela 10).

Na presente investigação foram consideradas estatisticamente significativas as relações cujos coeficientes estruturais apresentassem valor-p menores que o nível de significância de 5%. Tendo em conta a tabela 10, as relações correspondentes a H8 (TD_1→INTROT), H9 (TD_2→INTROT), H2 (TD_2→SAT), H12 (TD_5→INTROT), H5 (TD_5→SAT), H13 (TD_6→INTROT), H14 (TD_7→INTROT), H7 (TD_7→SAT), apresentam um valor-p superior a 5% ($>0,05$), o que significa que estas relações não são estatisticamente significativas. As restantes relações apresentam valor-p inferior a 5%, ou seja, são estatisticamente significativas.

No que diz respeito ao sinal H5 (TD_5→SAT), H8 (TD_1→INTROT), H13 (TD_6→INTROT), H14 (TD_7→INTROT) têm sinal contrário ao proposto no modelo de investigação. As restantes têm sinal igual ao proposto no modelo.

Os resultados do modelo estrutural revelam que o trabalho digno 1 exerce o efeito direto mais forte sobre a satisfação ($\beta=0,326$; valor-p $<0,001$). O trabalho digno 3 exerce o efeito direto mais forte na intenção de rotatividade ($\beta=-0,291$; valor-p $<0,001$). O trabalho digno 4 exerce o efeito direto mais forte na satisfação ($\beta=0,148$; valor-p $<0,001$).

Os efeitos indiretos TD_4→INTROT, TD_5→INTROT, TD_6→INTROT, TD_6→SAT e TD_7→INTROT não são estatisticamente significativos. As restantes relações são estatisticamente significativas, nos efeitos indiretos. Relativamente ao sinal, todas têm sinal igual ao proposto no modelo de investigação, com exceção da relação TD_5→INTROT.

Com base nos efeitos diretos e indiretos obtém-se os efeitos totais, como apresentado na tabela 10. Todos os efeitos totais são estatisticamente significativos e têm sinal igual ao proposto no modelo de investigação. O efeito total de maior magnitude é exercido pelo trabalho digno 3 sobre a Intenção de rotatividade ($\beta=-0,436$; valor-p $<0,001$).

	Efeitos Diretos		Efeitos indiretos totais		Efeitos totais	
	β	Valor-p	β	Valor-p	β	Valor-p
SAT -> INTROT	-0,291	0,000			-0,291	0,000
TD_1 -> INTROT	0,088	0,194	-0,245	0,000	-0,157	0,015
TD_1 -> SAT	0,326	0,000	0,104	0,000	0,429	0,000
TD_2 -> INTROT	-0,070	0,241	-0,231	0,000	-0,301	0,000
TD_2 -> SAT	0,080	0,089	0,129	0,000	0,209	0,000
TD_3 -> INTROT	-0,291	0,000	-0,146	0,000	-0,436	0,000
TD_3 -> SAT	0,177	0,001	0,094	0,000	0,271	0,000
TD_4 -> INTROT	-0,132	0,032	-0,059	0,118	-0,191	0,000
TD_4 -> SAT	0,148	0,002	0,043	0,089	0,190	0,000
TD_5 -> INTROT	-0,051	0,373	0,021	0,499	-0,030	0,621
TD_5 -> SAT	-0,018	0,660	0,095	0,000	0,076	0,074
TD_6 -> INTROT	0,068	0,253	-0,031	0,330	0,037	0,573
TD_6 -> SAT	0,184	0,000	0,035	0,059	0,219	0,000
TD_7 -> INTROT	0,081	0,156	-0,026	0,085	0,056	0,341
TD_7 -> SAT	0,088	0,053			0,088	0,053

Tabela 10 - Efeitos diretos, indiretos e totais

Fonte: elaboração própria

Em suma, na tabela 11, podemos verificar se as hipóteses previstas no modelo de estudo foram corroboradas ou não. De entre as 15 hipóteses indicadas, é possível corroborar 7.

Hipóteses		Corroborada
H1	A satisfação influencia a intenção de rotatividade	Sim
H2	O trabalho digno (dimensão 1) influencia a intenção de rotatividade	Não
H3	O trabalho digno (dimensão 1) influencia a satisfação	Sim
H4	O trabalho digno (dimensão 2) influencia a intenção de rotatividade	Não
H5	O trabalho digno (dimensão 2) influencia a satisfação	Não

H6	O trabalho digno (dimensão 3) influencia a intenção de rotatividade	Sim
H7	O trabalho digno (dimensão 3) influencia a satisfação	Sim
H8	O trabalho digno (dimensão 4) influencia a intenção de rotatividade	Sim
H9	O trabalho digno (dimensão 4) influencia a satisfação	Sim
H10	O trabalho digno (dimensão 5) influencia a intenção de rotatividade	Não
H11	O trabalho digno (dimensão 5) influencia a satisfação	Não
H12	O trabalho digno (dimensão 6) influencia a intenção de rotatividade	Não
H13	O trabalho digno (dimensão 6) influencia a satisfação	Sim
H14	O trabalho digno (dimensão 7) influencia a intenção de rotatividade	Não
H15	O trabalho digno (dimensão 7) influencia a satisfação	Não

Tabela 11 - validação das hipóteses

Fonte: elaboração própria

De acordo com a tabela 12, todos os efeitos estatisticamente significativos são pequenos ($0,02 \leq f^2 < 0,15$).

Relação	f-square
SAT -> INTROT	0.049
TD_1 -> INTROT	0.005
TD_1 -> SAT	0.130
TD_2 -> INTROT	0.004
TD_2 -> SAT	0.009
TD_3 -> INTROT	0.061
TD_3 -> SAT	0.041
TD_4 -> INTROT	0.012
TD_4 -> SAT	0.027
TD_5 -> INTROT	0.002
TD_5 -> SAT	0.001
TD_6 -> INTROT	0.004
TD_6 -> SAT	0.049

TD_7 -> INTROT	0.005
TD_7 -> SAT	0.011

Tabela 12 – Efeitos
Fonte: elaboração própria

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES

5.1 Discussão dos resultados

O presente estudo surgiu de quatro questões iniciais sobre os enfermeiros portugueses e foram as seguintes: avaliar a percepção dos enfermeiros sobre as características do seu trabalho em cada uma das dimensões que integram o conceito de trabalho digno; avaliar a intenção de rotatividade dos enfermeiros; avaliar o grau de satisfação, no local de trabalho dos enfermeiros a trabalhar em Portugal; verificar se existe uma relação entre o trabalho digno, satisfação, e intenção de rotatividade.

Com base na revisão da literatura, o presente estudo desenvolve e apresenta um modelo com três construtos: trabalho digno, satisfação no trabalho, intenção de rotatividade

Para a validação do modelo de investigação, foi realizado um estudo quantitativo. Primeiro foi disponibilizado um inquérito na internet, através da plataforma Google Forms, obtendo-se 367 respostas válidas. Após a recolha de dados, foi realizado o tratamento estatístico com recurso ao software Smart PLS 4, este software foi utilizado para analisar as propriedades psicométricas do modelo de medida e validar o modelo estrutural.

Segundo os resultados do modelo estrutural revelam que o trabalho digno 1 (Princípios e Valores Fundamentais no Trabalho) exerce o efeito direto mais forte sobre a satisfação ($\beta=0,326$; valor- $p<0,001$), ou seja, é uma variável ou fator importante para existência de satisfação no trabalho. O trabalho digno 3 (trabalho realizante e produtivo) exerce o efeito direto mais forte na intenção de rotatividade ($\beta=-0,291$; valor- $p<0,001$), ou seja, quanto menos um enfermeiro achar que o seu trabalho é pouco realizante e produtivo maior será a intenção de rotatividade. O trabalho digno 4 (Remuneração significativa para o exercício da cidadania), exerce o efeito direto mais forte na satisfação ($\beta=0,148$; valor- $p<0,001$), o que quer dizer que a remuneração é um fator muito importante para a existência de satisfação no trabalho. A satisfação no trabalho influencia a intenção de rotatividade ($\beta=-0,291$; valor- $p<0,001$), e podemos verificar pelo sinal negativo da satisfação, que podemos interpretar da seguinte forma, quanto menor a satisfação no trabalho maior será a intenção de rotatividade. O trabalho digno 3 (trabalho realizante e produtivo) exerce efeito direto sobre a satisfação no trabalho ($\beta=-0,177$; valor- $p<0,001$), que faz

todo sentido, visto se tivermos a percepção de que o nosso trabalho nos transmite realização e produtividade, teremos mais satisfação no trabalho. O trabalho digno 4 (Remuneração significativa para o exercício da cidadania) influencia a intenção de rotatividade ($\beta = -0,132$; valor-p 0,003). O trabalho digno 6 (oportunidades) influencia a satisfação no trabalho ($\beta = -0,184$; valor-p <0,001), o que se entende claramente, pois se tivermos oportunidades teremos uma maior satisfação no trabalho e inversamente o contrário.

5.2 Conclusões

Com base nos resultados, este estudo apresenta contribuições académicas, uma vez que fornece suporte adicional às relações entre o trabalho digno, a satisfação no trabalho, e a intenção de rotatividade, de acordo com o previsto na literatura. Por outro lado, também apresenta contribuições para quem tem responsabilidade no sector da saúde, no que diz respeito ao que está associado aos pressupostos do exercício da profissão de enfermagem em Portugal, pois ajuda na compreensão e entendimento destes de uma forma geral, à perspetiva individual dos profissionais.

No início deste estudo desenvolveram-se quatro objetivos para responder à questão de investigação e apoiar o objetivo geral. Nesse sentido foram enunciados os seguintes objetivos específicos: avaliar a percepção dos enfermeiros sobre as características do seu trabalho em cada uma das dimensões que integram o conceito de trabalho digno; avaliar a intenção de rotatividade dos enfermeiros; avaliar o grau de satisfação, no local de trabalho dos enfermeiros a trabalhar em Portugal; verificar se existe uma relação entre o trabalho digno, satisfação, e intenção de rotatividade. Os resultados do presente estudo sugerem que nem todas as dimensões do trabalho digno, influenciam positivamente ou negativamente a satisfação no trabalho, e a intenção de rotatividade, no entanto existem dimensões que o fazem e devemos ter isso nas considerações finais deste estudo. Podemos então concluir de uma forma geral, que a percepção do trabalho como digno é extremamente importante na promoção da satisfação no trabalho e na redução da intenção de rotatividade.

5.3 Limitações do estudo

Uma limitação compreendida, é a quase inexistência de conteúdos académicos fiáveis sobre estes temas, a sua relação, e sobretudo neste contexto da profissão de enfermagem em Portugal. No entanto, o tema do trabalho digno já tem vindo a ser discutido no contexto do trabalho, mas em termos de enfermagem este tema ainda não suscitou interesse por parte de alguns investigadores.

Outra limitação relaciona-se com a amostra, foram recolhidas 367 respostas, por conveniência, o que pode influenciar os resultados obtidos visto que não se pode generalizar. O facto de os resultados obtidos serem através do questionário pode levar a que o inquirido não tenha atenção ao que está a responder, comprometendo os resultados. A perceção sobre o tema do trabalho digno (todas as suas dimensões), a satisfação no trabalho, ou mesmo a intenção de rotatividade podem suscitar dúvida em alguns respondentes por não saberem o seu real significado. A ligação entre os construtos, e o próprio construto em si é estudada pelo investigador. O respondente tem apenas de dar a sua opinião sobre a afirmação que lhe é colocada.

5.4 Recomendações para investigações futuras

Com base nos resultados obtidos no presente estudo, bem como nos conhecimentos adquiridos, é possível sugerir recomendações para futuras investigações.

Em investigações futuras, recomenda-se investigar durante um período mais alongado no tempo, e talvez assim ter um número maior de respondentes. Outra sugestão é a realização de estudos qualitativos que possam complementar o estudo quantitativo com entrevistas que permitissem aprofundar os resultados obtidos. Nesse sentido poderia aprofundar a investigação sobre as interações no trabalho e os comportamentos entre colaboradores, chefias e organização, procurando buscando a compreensão dos fenómenos investigados.

Espera-se também que o resultado desta e de futuras investigações possam contribuir para o sucesso de todos os envolvidos.

Na sequência das conclusões retiradas espera-se oferecer contributos para o tema da rotatividade externa em enfermagem, nomeadamente os fatores que impulsionam os níveis de intenção de abandonar a profissão, e sublinhar que, os resultados auferidos pelas vozes dos enfermeiros, devem promover uma necessária reflexão sobre a importância da sua profissão no sentido de obter uma melhoria contínua na satisfação no trabalho, onde o trabalho digno tem uma influencia muito grande na qualidade de vida profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS

- Amendoeira, J. (2004). Ensino de enfermagem (Vol. 2). Contextos, atores e saberes.
- Batista, V. L. D., Santos, R. M. da F., Santos, P. M. da F., & Duarte, J. C. (2010). Satisfação dos Enfermeiros: estudo comparativo em dois Modelos de Gestão Hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência*.
- Castro, J., Lago, H., Fornelos, M. da C., Novo, P., Saleiro, R. M., & Alves, O. (2008). Satisfação profissional dos enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários: o caso do Centro de Saúde de Barcelos/ Barcelinhos. <http://www.elsevier.pt>
- Chiavenato, I. (2014). Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações (4ª edição).
- Cooman, R. De, Styneen, D., Van den Broeck, A., Sels, L., & Witte, H. De. (2013). How job characteristics relate to need satisfaction and autonomous motivation: implications for work effort. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(6), 1342–1352. <https://doi.org/10.1111/jasp.12143>
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., & Cabral-Cardoso, C. (2007). Manual de Comportamento Organizacional e Gestão (6ª edição).
- Er, F., & Sökmen, S. (2018). Investigation of the working conditions of nurses in public hospitals on the basis of nurse-friendly hospital criteria. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 206–212. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.01.001>
- Ferraro, T., Pais, L., & Mónico, L. (2016). Historical landmarks of decent work. *European Journal of Applied Business Management*, 2(1), 77–96. <https://www.researchgate.net/publication/303675107>
- Ferraro, T., Pais, L., Rebelo Dos Santos, N., & Moreira, J. M. (2018). The Decent Work Questionnaire: Development and validation in two samples of knowledge workers. *International Labour Review*, 157(2), 243–265. <https://doi.org/10.1111/ilr.12039>

Ferraro, T., Pais, L., & Santos, N. R. Dos. (2015). Decent work: An aim for all made by all.

International Journal of Social Sciences, IV(3), 30–42.

<https://doi.org/10.20472/SS2015.4.3.003>

Giallonardo, L. M., Wong, C. A., & Iwasiw, C. L. (2010). Authentic leadership of preceptors: predictor of new graduate nurses' work engagement and job satisfaction. Journal of

Nursing Management, 18(8), 993–1003.

<https://doi.org/10.1111/j.13652834.2010.01126.x>

Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. European Business Review, 31(1), 2–24.

<https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>

Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence

Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: A literature review.

International Journal of Nursing Studies, 43(2), 237–263.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007> ICN. (2015). Nurse-to-Patient Ratios.

[Http://Www.Icn.Ch/Images/Stories/Documents/Publications/Fact_sheets/9c_FS_Nurse_Patient_Ratio.Pdf](http://www.icn.ch/Images/Stories/Documents/Publications/Fact_sheets/9c_FS_Nurse_Patient_Ratio.Pdf).

ILO. (1999). Report of the Director-General: Decent Work. International Labour Conference.

Liu, Y., Aungsuroch, Y., & Yunibhand, J. (2016). Job satisfaction in nursing: a concept analysis study. International Nursing Review, 63(1), 84–91.

<https://doi.org/10.1111/inr.12215>

Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? Organizational Behavior and Human Performance,

4(4), 309–336. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0)

Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017–1038. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.009>

Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1517-97022003000100005>

Maroco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics (8a Edição, Vol. 18)*. ReportNumber.

Martinez, M. C., Bruzzi, A. I., Paraguay A E Maria, B., Dias, R., Latorre, O., & Martinez, M. C. (2004). Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores Relationship between psychosocial job satisfaction and health in white collar workers. In *Rev Saúde Pública* (Vol. 38, Issue 1). www.fsp.usp.br/rsp

Martins, M. do C. F., & Santos, G. E. (2006). Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. *Psico-USF*, 11(2), 195–205. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712006000200008>

Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H., & Meglino, B. M. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493–522. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.493>

Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). Employee—Organization Linkages: An Introduction. In *Employee—Organization Linkages* (pp. 1–17). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-509370-5.50005-8>

Nunes, L. (2009). *Um Olhar Sobre o Ombro Enfermagem em Portugal*. Lusodidacta.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2005). *Health at a glance: OECD indicators*. OECD.

Pereira, S., Dos Santos, N., & Pais, L. (2019). *Empirical Research on Decent Work: A*

Literature Review. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 4(1).
<https://doi.org/10.16993/sjwop.53>

Robbins, S. P., Judge, T. A., & Sobral, F. (2011). *Comportamento Organizacional teoria e prática no contexto brasileiro* (4a Edição).

Rodrigues, I. G. (2011). Satisfação profissional dos enfermeiros de uma unidade de cuidados intensivos.

Rubery, J., Earnshaw, J., Marchington, M., Cooke, F. L., & Vincent, S. (2002). Changing Organizational Forms and the Employment Relationship. *Journal of Management Studies*, 39(5), 645–672. <https://doi.org/10.1111/1467-6486.00306>

Santos, N. R. Dos. (2019). Trabalho digno expressando valores universais e respeitando diversidade cultural: Proposições para a intervenção. *Psychologica*, 62(1), 233–250. https://doi.org/10.14195/1647-8606_62-1_12

Simon, M., Müller, B. H., & Hasselhorn, H. M. (2010). Leaving the organization or the profession - a multilevel analysis of nurses' intentions. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), 616–626. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05204.x>

Siqueira, M. M. M. M., & Júnior, S. S. G. (2014). Vínculos Do Indivíduo Com O Trabalho E Com A Organização.

Sousa-Poza, A., & Henneberger, F. (2004). Analyzing Job Mobility with Job Turnover Intentions: An International Comparative Study. *Journal of Economic Issues*, 38(1), 113–137. <https://doi.org/10.1080/00213624.2004.11506667>

Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Pastor, D. K., Zwanziger, J., & Dick, A. W. (2007).

Nurse Working Conditions, Organizational Climate, and Intent to Leave in

ICUs: An Instrumental Variable Approach. *Health Services Research*, 42(3p1), 1085–1104. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2006.00651.x>

Vieira, V. A., Appio, J., & Slongo, L. A. (2007). Aspects of job satisfaction in a lumber company. REGE Revista De Gestão, 14(3), 1–18.

<https://doi.org/https://doi.org/10.5700/issn.2177-8736.rege.2007.36602>

ANEXOS

QUESTIONÁRIO DE TRABALHO DIGNO

1 Versão portuguesa

Ferraro, T., Pais, L., dos Santos, N. R., & Moreira, J. M. (2018a). The Decent Work Questionnaire (DWQ): Development and a validation in two samples of knowledge workers. *International Labour Review*, 157(2), 243- 265. <https://doi.org/10.1111/ilr.12039>

Este questionário pode ser respondido por qualquer pessoa que trabalha. Ele refere-se ao seu trabalho atual e ao contexto profissional no qual o realiza. Por ‘contexto profissional’ entenda o mercado de trabalho em geral (para alguém com as suas características profissionais), a(s) empresa(s)/organização(ões) onde eventualmente trabalhe, bem com o a sua eventual atividade de prestador(a) de serviço (profissionais liberais/autónomos). Não há respostas certas nem erradas. O importante é que avalie se concorda mais ou menos com as afirmações apresentadas. Utilize a seguinte escala de respostas:

- 1 = Não concordo nada
- 2 = Concordo pouco
- 3 = Concordo moderadamente
- 4 = Concordo muito
- 5 = Concordo completamente

Marque com um (X) a sua opção de resposta para cada afirmação. Responda a todas as afirmações. Relembramos que elas se referem ao seu trabalho atual e ao contexto profissional no qual o realiza.

1. No meu trabalho estou protegido(a) de riscos para a minha saúde física.	1	2	3	4	5
1. Tenho perspetivas de ter uma reforma/aposentação tranquila (pensão, previdência pública ou privada).	1	2	3	4	5
2. Considero adequada a quantidade média de horas que trabalho por dia.	1	2	3	4	5
3. Disponho de tudo o que preciso para manter a minha integridade física no meu trabalho	1	2	3	4	5

4. Sinto que estou protegido(a) caso fique sem trabalho (subsídios sociais, programas sociais, etc).	1	2	3	4	5
5. Sinto a minha família protegida através do meu sistema de proteção social (público ou privado).	1	2	3	4	5
6. O que ganho com o meu trabalho permite-me viver com dignidade e autonomia.	1	2	3	4	5
7. Sinto que estarei protegido(a) no caso de ficar doente (segurança social, seguros de saúde, etc.).	1	2	3	4	5
8. O que recebo pelo meu trabalho permite-me oferecer bem-estar aos que dependem de mim.	1	2	3	4	5
9. O que ganho com o meu trabalho permite-me viver com um sentimento de bem-estar pessoal.	1	2	3	4	5
10. No meu trabalho existe confiança entre as pessoas.	1	2	3	4	5
11. O meu trabalho contribui para assegurar o futuro das novas gerações.	1	2	3	4	5
13. Através do meu trabalho desenvolvo-me profissionalmente.	1	2	3	4	5
14. Um(a) profissional como eu pode criar o seu próprio emprego.	1	2	3	4	5
15. O meu horário de trabalho permite-me gerir/administrar bem a minha vida	1	2	3	4	5
16. Em geral, os processos de tomada de decisão relativos ao meu trabalho são justos.	1	2	3	4	5
17. Penso que tenho perspetivas de melhorar a minha remuneração/salário/benefícios.	1	2	3	4	5
18. O meu trabalho permite-me ter tempo para a minha família/vida pessoal.	1	2	3	4	5
19. O meu trabalho contribui para a minha realização (pessoal e profissional).	1	2	3	4	5
20. Disponho do que preciso para trabalhar com segurança.	1	2	3	4	5
21. Sou tratado(a) com dignidade no meu trabalho.	1	2	3	4	5
22. Sou livre para pensar e expressar o que penso sobre o meu trabalho.	1	2	3	4	5
23. Em geral, tenho condições ambientais seguras no meu trabalho (condições de temperatura, ruído, umidade, etc).	1	2	3	4	5
24. No meu trabalho sou aceite tal como sou (independentemente de género, idade, etnia, religião, orientação política, etc).	1	2	3	4	5

25. Atualmente, penso que há oportunidades de trabalho para um profissional como eu.	1	2	3	4	5
26. Acho que tenho possibilidades de progredir profissionalmente (promoções, desenvolvimento de competências, etc).	1	2	3	4	5
27. Considero adequado o ritmo que o meu trabalho exige.	1	2	3	4	5
28. Na minha atividade profissional existe a possibilidade de participação equilibrada nas decisões por parte de todos os envolvidos/implicados.	1	2	3	4	5
29. O trabalho que realizo contribui para criar valor (para a minha empresa/organização/clientes/sociedade, etc).	1	2	3	4	5
30. Considero digno o trabalho que realizo.	1	2	3	4	5
31. O que ganho financeiramente com o meu trabalho é justo.	1	2	3	4	5

Tarefas ilegítimas - (Jacobshagen, 2006) 8 itens – (bifatorial) Semmmers et al 2010)

Para cada afirmação assinale a frequência com que ocorrem

1-Never 2-rarely 3-once in a while 4-rather Often 5- sempre

No meu trabalho tenho tarefas a realizar que me mantêm

(1) (2) (3) (4) (5)

a pensar se...

....têm de ser feitas de todo?

(1) (2) (3) (4) (5)

...fazem algum sentido?

(1) (2) (3) (4) (5)

...não existiriam (ou poderiam ser feitas com menos esforço),
se estivessem organizadas de forma diferente? (1) (2) (3) (4) (5)
...só existem porque algumas pessoas simplesmente o

(1) (2) (3) (4) (5)
exigem
desta
forma?

No meu trabalho tenho tarefas a cumprir que acredito...

...devem ser feitas por outra pessoa?

(1) (2) (3) (4) (5)

...estão a ir longe demais, e que não deveriam esperar que eu
as realizasse (1) 2) (3) (4) (5)

...estão a colocar-me numa posição incómoda?

(1) (2) (3) (4) (5)

...é injusto que tenha de lidar com elas?

(1) (2) (3) (4) (5)

No meu trabalho tenho tarefas a realizar que me mantêm a pensar se...

1-No meu trabalho tenho tarefas a realizar que me mantêm a pensar se. têm de ser feitas de todo?

2-No meu trabalho tenho tarefas a realizar que me mantêm a pensar se fazem algum sentido? 3-No meu trabalho tenho tarefas a realizar que me mantêm a pensar se não existiriam (ou poderiam ser feitas com menos esforço), se estivessem organizadas de forma diferente?

4-No meu trabalho tenho tarefas a realizar que me mantêm a pensar se só existem porque algumas pessoas simplesmente o exigem desta forma?

5- No meu trabalho tenho tarefas a cumprir que acredito...devem ser feitas por outra pessoa?

6-No meu trabalho tenho tarefas a cumprir que acredito...estão a ir longe demais, e que não deveriam esperar que eu as realizasse

7-No meu trabalho tenho tarefas a cumprir que acredito...estão a colocar-me numa posição incómoda?

8-No meu trabalho tenho tarefas a cumprir que acredito...é injusto que tenha de lidar com elas?

COPSOQ II – Versão Média

Subescalas

(Kristensen, T., 2001) (Tradução e adaptação de Silva, C. et al., 2011)

Das seguintes afirmações indique (X) a que mais se adequa à sua resposta de acordo com as seguintes alternativas:

- Nunca/ quase nunca 2- Raramente 3- Às vezes 4- Frequentemente 5Sempre

Satisfação no trabalho

Em relação ao seu trabalho em geral, quão satisfeito está com... 1 2 3 4 5					
56. As suas perspectivas de trabalho?					
57. As condições físicas do seu local de trabalho?					
58. A forma como as suas capacidades são utilizadas?					
59. O seu trabalho de uma forma global?					

-

