

Satisfação no Trabalho e Presentismo dos Trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social

Óscar Norelho, Elisabete Borges, Margarida Abreu

¹ Santa Casa da Misericórdia de Aveiro, Aveiro, Portugal, oscarmgn@hotmail.com; ² Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS, Porto, Portugal, elisabete@esenf.pt; ³ Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS, Porto, Portugal, mabreu@esenf.pt

Resumo: A satisfação no trabalho e o presentismo dependem do contexto de trabalho e da singularidade de cada trabalhador. Pretendeu-se identificar o nível de satisfação no trabalho e presentismo dos trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) e a sua relação com variáveis sociodemográficas, profissionais e clínicas. Aplicamos um questionário de caracterização sociodemográfica, socioprofissional e problemas de saúde, o Cuestionario de Satisfacción Laboral (S20/23, Meliá & Peiró, 1989; Pocinho & Garcia, 2008) e a Stanford Presenteeism Scale (SPS-6, Koopman et al., 2002; Ferreira, Martinez et al., 2010) a 198 trabalhadores. Os resultados evidenciaram que trabalhadores mais velhos, sem parceiro, com filhos, da área da infância, mais antiguidade no serviço, horário rotativo, dependentes exclusivamente do seu salário, sem stress e atividades de lazer apresentam maior satisfação no trabalho. Verificou-se ainda melhor estado psicológico, desempenho e nível de produtividade, em trabalhadores com maior nível de formação, da área da infância, que não dependem exclusivamente do seu salário e sem stress. Os problemas de saúde identificados diminuem o nível de satisfação no trabalho e aumentam o nível de presentismo. Estes resultados sugerem a adoção de estratégias por parte dos gestores, para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores e dos cuidados prestados.

Palavras-chave: Satisfação no Trabalho, Presentismo, Enfermagem, Gestão.

Job Satisfaction and Presenteeism of Workers of a Private Institution of Social Solidarity

Abstract: Job satisfaction and presenteeism depends on the work context and on the singularity of each worker. The aim was to identify the level of job satisfaction and presenteeism of the workers of a Private Institution of Social Solidarity and its correlation with sociodemographic, professional and clinical variables. We applied a sociodemographic, socio-occupational and health problems questionnaire, the Cuestionario de Satisfacción Laboral (S20/23, Meliá & Peiró, 1989; Pocinho & Garcia, 2008) and the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6, Koopman et al., 2002, Ferreira, Martinez et al., 2010) to 198 workers. The results showed that older workers, without partners, with children, working in childhood area, more time of employment in the institution, rotary schedule, exclusively dependent on their salary, without stress and leisure activities present greater job satisfaction. Even better psychological status, performance and productivity were found in workers with high education, working in childhood area, not exclusively dependent on their salary and without stress. The identified health problems decrease the level of job satisfaction and increase the level of presenteeism. These results suggest that managers should adopt strategies to improve workers' quality of life and care.

Keywords: Job Satisfaction, Presenteeism, Nursing, Management.

1. Introdução

A gestão de serviços pressupõe um conjunto de competências que garantam a qualidade dos serviços prestados, o respeito pelas práticas legais, a eficácia, eficiência e produtividade dos recursos humanos alocados, entre outras (Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança [APEGEL], 2018). É tendo em vista a salvaguarda destes aspetos, que se destaca uma das vertentes da gestão, nomeadamente a gestão de recursos humanos (GRH). Tendo por base esta premissa e a crescente preocupação com a classe trabalhadora, que temáticas como a saúde ocupacional ganham relevo. O próprio Programa Nacional de Saúde Ocupacional – Extensão 2018/2020 (Direção Geral de Saúde [DGS], 2018), alerta para a relevância da ação da saúde ocupacional, apoiando-se no facto da população trabalhadora constituir os principais intervenientes do desenvolvimento económico e social e na convicção de que sentimentos de bem-estar, segurança, ambientes promotores da saúde, entre outros, induzem maior satisfação no trabalho, produtividade e menor absentismo e presentismo entre os trabalhadores (DGS, 2013).

Já em 2010, a Organização Mundial de Saúde alertava que o ambiente de trabalho devia funcionar cada vez mais como um espaço de promoção da saúde e prevenção da doença e não apenas para evitar doenças profissionais e acidentes de trabalho. Também, as próprias organizações, dotadas de uma missão, visão, valores, objetivos, cultura, história e uma prática, assumem igualmente uma identidade única, o que permite que se desenvolvam estruturas, estratégias e sistemas de gestão (nomeadamente de recursos humanos), para captar e reter os profissionais que melhor se adequem às suas pretensões e extrair deles aquilo de que necessitam para a obtenção dos resultados pretendidos (Biscaia, 2013). Facto que se torna relevante, considerando o peculiar objetivo das IPSS, que se centra em dar resposta a um dever moral de justiça e de solidariedade (Estatuto das IPSS, 2014).

Assim, percebe-se que a monitorização de indicadores como satisfação no trabalho e presentismo, dado o seu impacto na saúde mental dos trabalhadores, na qualidade de vida e na relação entre o trabalho e família (Paiva, Lima, Oliveira, & Pitombeira, 2017), permitem que a ação do enfermeiro gestor, centrada no correto funcionamento dos diferentes serviços, na melhoria da qualidade dos cuidados prestados e na obtenção de uma adequada GRH (Silva, 2017; APEGEL, 2018), seja mais efetiva. Facto que possibilitará a oportunidade do trabalho se tornar prazeroso e, por isso, potenciador de uma prestação de cuidados ao utente com melhor qualidade (Silva, 2017).

Este estudo teve como objetivos a identificação do nível de satisfação no trabalho e de presentismo, e a sua variação em função das variáveis sociodemográficas, profissionais e clínicas dos trabalhadores de uma Santa Casa da Misericórdia (SCM).

2. Enquadramento teórico

É a consciência plena do impacto dos ambientes de trabalho na segurança, saúde e, inerente, qualidade de vida dos trabalhadores, bem como da sua influência na própria conduta humana, que legitima a importância da avaliação dos ambientes de trabalho para a concretização de intervenções. Não é, portando, de estranhar que a satisfação no trabalho tenha sido identificada como decorrente da qualidade do ambiente de trabalho que por sua vez, aparece como um forte determinante da qualidade de vida do próprio trabalhador (Borges, 2018).

Convém referir que o sector social, em particular as IPSS, ao terem como fim principal a prestação de serviços e a promoção do bem-estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades (Estatuto das IPSS, 2014), necessitam de trabalhadores produtivos e motivados para esta causa, pelo que a análise do indicador de satisfação no trabalho se torna preponderante. Segundo Sacilotto (2015) os trabalhadores, enquanto criadores de valor, devem ser considerados como clientes internos numa lógica de satisfação com o seu trabalho e de fidelização à organização, sendo, portanto, responsabilidade desta última criar condições para satisfazer os colaboradores

A satisfação no trabalho é entendida como o resultado da perceção de um conjunto de fatores em função das expectativas (Cunha, Rego, Cunha, & Cabral-Cardoso, 2007), sendo considerada um “fator charneira entre o universo individual do trabalhador (com a interação familiar e social) e a organização onde exerce a sua atividade (com a sua estrutura, processos, fluxos, resultados e relações pluridirecionais com múltiplos outros sistemas)” (Biscaia, 2013, p.45). Todavia, existe quem a interprete de um ponto de vista emocional, que remete para um sentimento ou resposta afetiva despoletado na relação com o trabalho, tendo por base um processo de avaliação do próprio trabalhador, de acordo com as suas crenças e valores, preferências, estado anímico e emoções (Mirás, Villoria, Álvarez, Cotobal, & González, 2017), ou de um ponto de vista atitudinal, no qual os trabalhadores comparam a sua realidade com uma ideia, por eles definida, de como deveria ser o seu trabalho, o que irá resultar em diferentes níveis de satisfação (Gilles, Mayer, Courvoisier, & Peytremann-Bridevaux, 2017).

Apesar do crescente número de publicações sobre satisfação no trabalho, as que se referem a trabalhadores de IPSS, com características semelhantes à do presente estudo são escassas. No entanto, em relação a estruturas residenciais para idosos os resultados de uma revisão sistemática sobre os fatores (individuais e organizacionais) associados à satisfação no trabalho em profissionais, mostraram que a nível individual os fatores considerados importantes foram o empoderamento e a autonomia, sendo a idade, etnia, género, escolaridade, tempo de experiência não valorizados. Quanto aos fatores organizacionais, realçam a estrutura física e a carga de trabalho; a satisfação com o salário/benefícios e o desempenho no trabalho foram considerados não importantes (Squires, Hoben, Linklater, Carleton, Graham, & Estabrooks, 2015). Rajamohan, Porock, & Chang (2019), numa revisão integrativa realizada num mesmo contexto, mencionam que a satisfação no trabalho dos enfermeiros estava positivamente relacionada com a qualidade dos cuidados prestados e o aumento da qualidade de vida dos idosos. De igual modo, o apoio dos gestores e as práticas centradas na pessoa correlacionavam-se positivamente com a qualidade dos cuidados, satisfação e a estabilidade profissional. Um outro estudo realizado nos Estados Unidos, em *Nursing Homes* (White, Aiken, & McHugh, 2019) mostrou que 30% dos profissionais de enfermagem exibiram níveis elevados de burnout, 31% mostraram-se insatisfeitos com o trabalho e 72% relataram a não realização de uma ou mais tarefas no último turno devido à falta de tempo ou recursos. Os enfermeiros que manifestaram insatisfação tiveram 2,6 vezes mais probabilidade de não prestar os cuidados necessários do que os satisfeitos. As tarefas frequentemente não realizadas foram a manutenção/comunicação com os pacientes, a vigilância, ensino/família e o planeamento dos cuidados.

Também a não identificação precoce dos potenciais riscos profissionais a que os trabalhadores se encontram expostos, incluindo nestes, os riscos psicossociais (DGS, 2018), impele para consequências como o presentismo (Neto, 2015). Esta crescente

sensibilidade às repercussões diretas e significativas na produtividade deste construto, legitimam de forma similar o seu estudo. Assim, o presentismo aparece definido por Hemp (2004, p.1) como “Estar no local de trabalho, mas, devido a doença ou outra condição médica, ser incapaz de produzir em pleno”. Neste âmbito, Johns (2010) vem defender a existência de duas fontes distintas, que explicam o interesse no presentismo, sendo estas: a perspetiva europeia e a americana. A perspetiva europeia centra o seu foco de interesse nas causas e frequência deste fenómeno, considerando-as como reflexo de insegurança no trabalho e de outras características ocupacionais, enquanto a perspetiva americana valoriza o impacto da doença e de outras condições clínicas específicas na produtividade dos trabalhadores, ou seja, nas consequências para a produtividade, ignorando as razões que motivaram o aparecimento da doença. Este indicador sendo influenciado pelas características sociodemográficas e individuais do trabalhador, pelo seu contexto de trabalho e pelas suas experiências de trabalho (Johns, 2010; Brborović, Daka, Dakaj, & Brborović, 2017; Mekonnen, Tefera, & Melsew, 2018; Oosterhaven, Flach, Bültmann, & Schuttelaar, 2018), produz efeitos a nível da sua qualidade de vida, estado de saúde e segurança (Brborović et al., 2017).

Em relação às instituições geriátricas, um estudo realizado na Suíça mostrou que o presentismo em profissionais de saúde se encontrava associado a uma liderança positiva e à adequação dos recursos humanos (Dhaini et al., 2015). Fiorini, Griffiths e Houdmon (2018) identificaram como fatores que influenciam o presentismo em enfermeiros a perceção da sua doença, atitudes, aspetos organizacionais e razões pessoais. Também Carvalho e Neto (2018) num estudo desenvolvido numa IPSS com trabalhadoras sociais concluíram que estas estavam mais vulneráveis e apresentavam maior risco de desenvolver sintomatologia associada à fadiga, *stress* e exaustão profissional devido à natureza das atividades.

3. Método

Estudo de natureza quantitativa, do tipo descritivo-correlacional, exploratório e transversal, integrado no projeto “INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha”. Ainda que este projeto tenha como alvo enfermeiros, atendendo a que um dos investigadores é gestor numa IPSS, considerou-se pertinente a integração de outros trabalhadores.

3.1. Participantes

Desenvolvemos o estudo numa SCM da região centro do país, que congrega quatro diferentes infraestruturas (Sede, Complexo Social, Casa da Cruz e Centro Infantil), de forma a dar resposta a um conjunto de respostas sociais. Relativamente aos diferentes contextos de trabalho, a denominada “área sénior” é caracterizada por ter um regime de laboração contínua, com três horários distintos de trabalho (manhã, tarde e noite). Apesar desta realidade, a tipologia de horário praticada é fixa, o que significa que cada trabalhador faz um único tipo de horário. Quanto à carga horária semanal esta varia de acordo com o tipo de papel desempenhado, embora predomine uma carga horária semanal de 40 horas, associada àqueles cujo papel assenta especificamente na prestação de cuidados à pessoa idosa. O vínculo com a instituição é contratual, podendo

(em algumas situações) estar sujeito a termo. De salientar, ainda, que os enfermeiros têm horário rotativo e um vínculo de prestação de serviços.

Relativamente à “área da Infância”, esta funciona nos dias uteis, das 7 às 19 horas. A tipologia de horário é fixa, com carga horária semanal de 35 e 40 horas. O vínculo, neste local de trabalho é contratual (com ou sem termo).

Da população alvo constituída por 198 trabalhadores, participaram 195 (98,5%), com pelo menos seis meses de experiência profissional. A amostra de conveniência foi constituída maioritariamente por trabalhadores do sexo feminino (94,9%), com uma média de idades de 43,7 anos (DP=12,9), 50,3% tinha parceiro e 73,9% tinha filhos. Ao nível das habilitações académicas 25,1% possuía formação de nível superior, 27,2% igual ou inferior ao 12º ano e 45,1% igual ou inferior ao 9º ano.

No que se refere à caracterização profissional, 80% exercia na área sénior da SCM e 20% na área da infância, com experiência profissional média de 16 anos (DP=11,7) e tinha em média 11,7 (DP=11,6) anos de antiguidade no serviço, 86,2% exercia em regime de horário de trabalho fixo e 65,1% não dependia exclusivamente do seu salário. Consideravam o seu trabalho stressante 59% dos participantes e 45,6% realizavam atividades de lazer fora do horário de trabalho.

3.2. Instrumentos

Aplicamos um instrumento de colheita de dados constituído por três grupos: caracterização sociodemográfica, socioprofissional e problemas de saúde, *Cuestionario de Satisfacción Laboral* (S20/23, Meliá & Peiró, 1989; Pocinho & Garcia, 2008) e a *Stanford Presenteeism Scale* (SPS6, Koopman *et al.*, 2002; Ferreira, Martinez, Sousa, & Cunha, 2010).

O questionário de caracterização sociodemográfica, profissional e de problemas de saúde integrou entre outras variáveis: sexo, idade, estado civil, existência de filhos, habilitações académicas, local de trabalho, horário de trabalho, experiência profissional, antiguidade de trabalho no serviço, perceção de *stress* no trabalho e problemas de saúde nomeadamente cefaleias/enxaquecas, alergias, sinusite, asma, depressão, *stress*, ansiedade, artrite, lombalgias, problemas gastrointestinais, dermatite e gripes/constipações.

No que se refere ao *Cuestionario de Satisfacción Laboral* (S20/23) este é composto por cinco fatores, nomeadamente: I-satisfação com a supervisão; II-satisfação com o ambiente físico de trabalho; III-satisfação com os benefícios e políticas da organização; IV-satisfação intrínseca no trabalho e V-satisfação com a participação. Integra no total 23 itens medidos numa escala de *likert* de sete pontos (1-extremamente insatisfeito até 7-extremamente satisfeito)

Já a *Stanford Presenteeism Scale* (SPS6) é constituída por duas dimensões: trabalho completado (TC, diz respeito à quantidade de trabalho que é produzido mediante o efeito das causas do presentismo) e distração evitada (DE, correspondendo à quantidade de concentração necessária para produzir, perante a presença de fatores associados ao presentismo), num total de seis itens, medidos numa escala de *likert* de cinco pontos (1-discordo totalmente até 5-concordo totalmente) com um período de referência de um mês. Dado a interpretação dos scores das duas dimensões TC e DE ser antagónica (ou seja, quanto maior for o valor do TC, maior o nível de presentismo, enquanto o maior valor de DE, indica um menor nível de presentismo), Koopman *et al.* (2002) alertam para a necessidade de realizar um *reverse-scoring* nos itens relativos à

DE. Em termos de *score* final, convém salientar que a SPS6 avalia o presentismo positivamente, pelo que *scores* mais elevados indiciam maiores níveis de presentismo e, portanto, melhor desempenho no trabalho, o que levará inevitavelmente a uma melhor produtividade.

A fidelidade da S20/23 e SPS6 (escala global, fatores e dimensões) foi analisada através do coeficiente *Alpha de Cronbach*, sendo os valores encontrados (Tabela 1), segundo Pestana e Gajairo (2005), considerados adequados.

Tabela 1. *Alpha de Cronbach* da S20/23 e SPS6

Escalas	Fatores/Dimensões	Alfa Cronbach
S20/23 (1-7)	I - Satisfação com a supervisão	0,89
	II - Satisfação com o ambiente físico de trabalho	0,86
	III - Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0,76
	IV - Satisfação intrínseca no trabalho	0,87
	V - Satisfação com a participação	0,80
	S20/23 (Total)	0,92
SPS6 (1-5)	Trabalho completado	0,42
	Distração evitada	0,78
	SPS6 (Total)	0,65

3.3 Procedimento

Para a concretização do estudo foram solicitadas autorizações formais ao Diretor Geral da SCM e à Comissão de Ética da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Após a respetiva autorização e parecer favorável da Comissão de Ética (anexo à ata n.º19/2018) foi solicitado ao Diretor de Serviços da SCM, a sua divulgação pelos responsáveis dos diferentes estabelecimentos que compõem a IPSS.

Este procedimento proporcionou ao investigador um elo com os intervenientes, o que se tornou uma mais-valia na entrega presencial, em cada um destes estabelecimentos, do instrumento de colheita de dados em formato de papel, da informação acerca do estudo e do consentimento informado. Esta ação permitiu garantir o acesso, por parte de todos os participantes, à finalidade do estudo e seus objetivos, bem como foi assegurado que toda a sua participação foi sujeita a um consentimento livre e informado. De salientar, que não existiu contacto direto do investigador com os participantes do estudo, tendo os instrumentos de colheita de dados sido veiculados e recolhidos pela chefia direta (colocados previamente em envelope fechado disponibilizado pelo investigador), o que preservou o anonimato dos participantes.

Obtidos os dados, o seu tratamento foi realizado com recurso ao *software* informático IBM SPSS *Statistics* versão 24.0, recorrendo ao coeficiente *Alpha de Cronbach*, análises descritivas, coeficiente *R de Pearson*, teste *t de Student*, de *Mann-Whitney* e de *Kruskall-Wallis* de acordo com os pressupostos para a sua utilização (Field, 2009).

4. Resultados

Dos problemas de saúde identificados pelos participantes, constatou-se que as gripes e/ou constipação são o problema de saúde que apresenta maior prevalência nos trabalhadores da SCM, com 35,4% dos inquiridos a afirmarem terem sofrido desta

patologia durante o último mês. Seguem-se, por ordem decrescente, o *stress* (28,7%), as cefaleias e/ou enxaquecas (24,1%), as lombalgias (21,5%), a ansiedade (17,4%), a sinusite (11,8%), as alergias (8,7%), os problemas gastrointestinais (6,7%), a asma e artrite (3,6%), a depressão (2,6%) e a dermatite (1,5%).

Conforme se apresenta na tabela 2, relativamente à satisfação no trabalho os trabalhadores da SCM, apresentaram uma média de 4,9 (DP= 0,84). Quanto aos fatores, o que evidenciam média superior foram a satisfação com a supervisão e com o ambiente físico de trabalho, sendo a satisfação com os benefícios e políticas da organização a apresentar a média mais baixa.

Os resultados obtidos mostraram que 75,7% dos participantes foram trabalhar com um determinado problema de saúde, o que é revelador de presentismo. Quanto às dimensões, a que evidenciou maior média foi o TC (M=3,97; DP=0,69), seguida da DE (tabela 2). Relembramos que valores mais elevados de DE indicam uma menor concentração no trabalho e, portanto, um pior estado psicológico do trabalhador no desempenho das suas funções. Verificamos, ainda, que há uma correlação negativa, estatisticamente significativa entre a DE e a satisfação no trabalho. Interessa ainda salientar, que a correlação entre a DE e o S20/23 total é de $r(195)=-0,289$; $p<0,01$, que sendo a mais elevada, corresponde a uma correlação negativa baixa.

Tabela 2. Estatística descritiva das dimensões das escalas S20/23 e SPS6

Escalas	Fatores/Dimensões	Média	DP	TC	DE	SPS6 total
S20/23 (1-7)	I - Satisfação com a supervisão	5,34	0,99	0,006	-0,191*	0,149
	II - Satisfação com o ambiente físico de trabalho	5,12	1,10	0,002	-0,226*	0,178*
	III - Satisfação com os benefícios e políticas da organização	4,16	1,16	0,057	-0,196*	0,180*
	IV - Satisfação intrínseca no trabalho	5,06	1,07	0,036	-0,252**	0,208*
	V - Satisfação com a participação	5,00	1,08	-0,007	-0,212*	0,164
	S20/23 (Total)	4,95	0,84	0,030	-0,289**	0,238**
SPS6 (1-5)	Trabalho completado	3,97	0,69			
	Distração evitada	2,95	1,13			
	SPS6 (Total)	3,52	0,73			

Legenda: * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Da análise da relação entre a satisfação no trabalho e as variáveis sociodemográficas, constatou-se que os trabalhadores com idade superior ou igual a 45 anos, sem parceiro, com filhos, que dependem exclusivamente do seu salário e que não têm atividades de lazer, revelaram ter média superior de satisfação no trabalho (tabela 3).

Quanto à relação entre a satisfação no trabalho e as variáveis socioprofissionais, verificou-se que o grupo cujo local de trabalho é na área da infância, que tem antiguidade no serviço igual ou superior a 12 anos e ainda que não considera o seu trabalho stressante, evidencia um nível de satisfação no trabalho significativamente mais elevado, tal como é demonstrado na tabela 4.

Quanto ao horário de trabalho foram os trabalhadores da SCM que trabalham com horário rotativo ($Mean Rank=117,76$; $p=0,038$) e cuja categoria profissional se centra na área da infância, os que evidenciaram um nível de satisfação no trabalho mais elevado (tabela 5).

Tabela 3. Comparação de médias da S20/23 e fatores em função da idade, estado civil, filhos, rendimento familiar e atividades de lazer

Fatores S20/23	Idade ≤44 anos N=96	Idade ≥45 anos N=96	t	p
II	4,89	5,34	-2,88	0,004**
	Sem Parceiro N=97	Com Parceiro N=96		
III	4,35	3,97	2,25	0,026*
V	5,16	4,83	2,12	0,035*
	Sem Filhos N=49	Com Filhos N=142		
II	4,83	5,22	-2,16	0,032*
	Rendimento Familiar-Sim N=46	Rendimento Familiar-Não N=126		
V	5,28	4,86	2,19	0,030*
	Atividades de Lazer-Sim N=88	Atividades de Lazer-Não N=93		
II	4,94	5,34	2,49	0,014*
IV	4,91	5,23	2,01	0,046*

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Tabela 4. Comparação de médias da S20/23 e fatores em função do local de trabalho, antiguidade no serviço, filho e percepção de trabalho stressante

Fatores S20/23	Local Trabalho - Área Sénior N=154	Local Trabalho - Área da Infância N=39	t	p
I	5,18	6,00	-4,90	0,000**
II	4,91	5,93	-7,72	0,000**
III	4,03	4,66	-3,06	0,003**
IV	4,86	5,83	-5,45	0,000**
V	4,85	5,58	-3,92	0,000**
S20/23 total	4,77	5,62	-6,16	0,000**
	Antiguidade Serviço - ≤11 anos N=79	Antiguidade Serviço - ≥12 anos N=80		
II	4,95	5,31	-2,03	0,044*
	Stress - Sim N=113	Stress - Não N=67		
I	5,14	5,74	4,02	0,000**
II	4,85	5,61	4,76	0,000**
III	3,83	4,75	5,49	0,000**
IV	4,78	5,55	5,05	0,000**
Fator V	4,84	5,29	2,71	0,007**
S20/23 total	4,70	5,40	5,98	0,000**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Tabela 5. Teste Kruskal-Wallis (H), da S20/23 e fatores em função do local em que se centram as categorias profissionais

Fatores S20/23	Infância N=38	Sénior N=114	Gestão e administração N=14	Apoio N=25	H	p
I	130,09	87,55	81,25	90,98	18,37	0,000**
II	134,89	84,25	87,07	95,48	24,43	0,000**
III	118,83	85,67	84,96	114,60	13,90	0,003**
IV	136,00	85,07	82,96	92,32	25,47	0,000**
V	122,87	88,76	93,46	89,58	11,48	0,009**
S20/23 total	138,50	82,79	81,00	100,02	30,14	0,000**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Relativamente ao estudo da relação entre a satisfação no trabalho e os problemas de saúde, verificou-se que o grupo que não apresentou cefaleias e/ou enxaqueca, *stress*, ansiedade e lombalgias, manifestou médias superiores de satisfação no trabalho (tabela 6).

Tabela 6. Comparação de médias da S20/23 e fatores em função dos problemas de saúde: cefaleias e/ou enxaquecas, *stress*, ansiedade e lombalgias

Fatores S20/23	Com Cefaleias e/ou Enxaquecas N=47	Sem Cefaleias e/ou Enxaquecas N=146	t	p
II	4,74	5,24	2,77	0,006**
III	3,83	4,27	2,27	0,024*
IV	4,77	5,15	2,12	0,036*
S20/23 total	4,70	5,02	2,37	0,019*
	Com Stress N=55	Sem Stress N=138		
I	5,07	5,45	2,21	0,030*
III	3,69	4,35	3,62	0,000**
IV	4,80	5,16	2,16	0,032*
V	4,67	5,13	2,26	0,027*
S20/23 total	4,66	5,06	3,07	0,002**
	Com Ansiedade N=34	Sem Ansiedade N=159		
I	4,93	5,43	2,71	0,007**
III	3,65	4,27	2,88	0,004**
IV	4,58	5,16	2,91	0,004**
V	4,35	5,14	3,37	0,002**
S20/23 total	4,52	5,04	3,37	0,001**
	Com Lombalgias N=41	Sem Lombalgias N=152		
II	4,80	5,20	2,10	0,037*
III	3,55	4,32	3,92	0,000**
IV	4,76	5,14	2,01	0,046*
V	4,60	5,11	2,72	0,007**
S20/23 total	4,60	5,04	3,00	0,003**

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Ainda neste domínio, foi o grupo que não apresentou dermatite (*Mean Rank*=98,16; *U*=65,50; $p=0,022$), aquele cujo nível de satisfação com os benefícios e políticas da organização foi estatisticamente mais elevado. Relativamente ao presentismo, o estudo revelou não existirem diferenças estatisticamente significativas nas variáveis sexo, idade, estado civil, filhos e atividades de lazer. Porém, constatou-se que são os trabalhadores que têm formação académica de nível superior os que evidenciam média inferior de DE e superior de presentismo total (tabela 7).

Já os que não dependem exclusivamente do seu salário, que não consideram o seu trabalho stressante, que exercem as suas funções na área da infância e cuja categoria profissional se baseia na área da infância, posicionam-se num nível superior de concentração e de presentismo (tabela 8). Porém, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas nas variáveis horário de trabalho, experiência profissional e antiguidade no serviço.

Quanto à relação entre o presentismo e os problemas de saúde, tornou-se perceptível que o grupo que não referiu cefaleias e/ou enxaquecas, *stress*, ansiedade e lombalgias, apresenta uma maior capacidade de concentração, o que resultou num melhor

desempenho e, conseqüentemente, numa maior produtividade (tabela 9). Verificamos, ainda, que a capacidade do trabalhador de desempenhar as suas funções e completar o seu trabalho foi estatisticamente maior no grupo que apresentou artrite (*Mean Rank*=94,79; $p=0,035$) e no grupo que não apresentou problemas gastrointestinais (*Mean Rank*=69,28; $p=0,001$).

Tabela 7. Teste *t* de student e de Mann-Whitney (U) da SPS6 total, TC e DE em função da formação académica, percepção de stress no trabalho e rendimento familiar

Dimensões SPS6	Formação Académica - Superior N=39	Formação Académica - ≤ 12º ano N=89	<i>t</i>	<i>p</i>
DE	2,54	3,11	-2,72	0,008**
SPS-6 total	3,75	3,43	2,33	0,021*
	Stress – Sim N=87	Stress – Não N=36		
DE	3,10	2,55	-2,52	0,013*
SPS-6 total	3,45	3,74	2,11	0,037*
	Trabalho - Área Sénior N=112	Trabalho - Área da Infância N=19	U	<i>p</i>
DE	68,92	42,29	613,50	0,004**
SPS-6 total	62,94	84,05	721,00	0,024*
	Rendimento Familiar-Sim N=26	Rendimento Familiar-Não N=95		
DE	79,35	55,98	758,00	0,002**
SPS-6 total	47,39	65,51	901,50	0,018*

Legenda: * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Tabela 8. Teste Kruskal-Wallis (H) da S20/23 e fatores em função do local em que se centram as categorias profissionais

Dimensões SPS6	Infância N=19	Sénior N=84	Gestão e administração N=10	Apoio N=14	<i>H</i>	<i>p</i>
DE	41,68	69,11	58,80	67,36	9,01	0,029*

Legenda: * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Tabela 9. Comparação de médias da SPS-6 total, TC e DE em função das cefaleias e/ou enxaquecas, stress, ansiedade e lombalgias

Dimensões SPS6	Com Cefaleias e/ou Enxaquecas N=47	Sem Cefaleias e/ou Enxaquecas N=82	<i>t</i>	<i>p</i>
DE	3,33	2,74	-2,96	0,004**
SPS-6 total	3,27	3,66	3,02	0,003**
	Com Stress N=53	Sem Stress N=76		
DE	3,27	2,73	-2,74	0,007**
	Com Ansiedade N=31	Sem Ansiedade N=98		
DE	3,37	2,82	-2,42	0,017*
	Com Lombalgias N=40	Sem Lombalgias N=89		
DE	3,40	2,75	-3,16	0,002**
SPS-6 total	3,22	3,65	3,26	0,001**

Legenda: * $p<0,05$; ** $p<0,01$

5. Discussão

Observou-se que os trabalhadores da SCM, em termos de satisfação no trabalho, encontram-se entre o indiferente e o algo satisfeito (valores moderados de satisfação), tal como foi concluído por Ferreira, Fernandes, Santos, e Peiró (2010), com uma amostra composta por trabalhadores de diferentes regiões de Portugal e diversos setores de atividade profissional. Por sua vez, Schwendimann et al. (2016) encontraram no seu estudo que a maioria dos participantes, de uma equipa multiprofissional, manifestaram elevada satisfação e estavam frequentemente satisfeitos em cuidar de idosos. Já White, Aiken, e McHugh, (2019) verificaram que 61% dos seus participantes manifestaram burnout ou insatisfação com o trabalho.

Quanto aos fatores que se concluíram ser os que melhor explicavam a satisfação dos trabalhadores da SCM face ao trabalho, nomeadamente: a satisfação com a supervisão, a satisfação com o ambiente físico de trabalho e a satisfação intrínseca no trabalho, percebeu-se a existência de similaridade com os resultados encontrados por Miranda (2015), no seu estudo em contexto de IPSS's, onde a satisfação com a supervisão e a satisfação com o trabalho em si foram apontados como os itens que mais satisfação geraram nesses trabalhadores. Os resultados do presente estudo também corroboram os de Squires et al. (2015) em contexto de *Nursing Homes*.

Numa perspetiva oposta, verificou-se que a satisfação com os benefícios e políticas da organização é aquela, cujos valores foram mais baixos. Facto que permite inferir que são os fatores que dependem exclusivamente das organizações, aqueles que menos satisfação despoletam nos trabalhadores. A menor satisfação com fatores associados aos benefícios e políticas da organização foi igualmente encontrada nos estudos de Miranda (2015). Resultados diferentes foram encontrados por Squires et al. (2015). Estes autores verificaram que os seus participantes valorizaram os recursos físicos e a carga de trabalho. Rajamohan, Porock, e Chang (2019) verificaram que a satisfação nos enfermeiros estava relacionada com a qualidade dos cuidados prestados e o aumento da qualidade de vida dos residentes. Quanto à idade, verificou-se que esta tem impacto na satisfação com o ambiente físico de trabalho (Fator II), sendo a mesma superior para indivíduos com idades iguais ou superiores a 45 anos. No estudo de Squires et al. (2015) a idade não foi considerada importante.

Relativamente ao estado civil, os resultados mostraram que esta variável teve reflexos na satisfação no trabalho dos trabalhadores da SCM, sendo que os que referem não ter parceiro manifestaram-se mais satisfeitos com os benefícios e políticas da organização e com a participação. Corroborando com esta perspetiva, tanto Pereira (2010), no seu estudo com profissionais de saúde, como Dias (2012), no seu estudo com enfermeiros, concluíram que são os trabalhadores sem parceiro (divorciados, separados ou viúvos) quem se mostra mais satisfeito com o ambiente físico de trabalho. Porém, Miranda (2015) verificou que o facto do trabalhador ser casado impele para uma maior satisfação com a remuneração, a promoção, a supervisão e as condições de trabalho.

No que diz respeito à presença de filhos, os resultados obtidos no presente estudo evidenciaram que são os trabalhadores com filhos os que se apresentam mais satisfeitos com o ambiente físico. Conclusão que foi igualmente obtida por Cruz e Abellán (2015). Contudo, Pereira, Queirós, Gonçalves, Carlotto, e Borges (2014) e Boamah, Read, e Laschinger (2017) alertaram para o equilíbrio entre a vida profissional e vida pessoal/familiar de cada trabalhador, sendo que para estes autores a interferência da vida familiar no trabalho, promove o aparecimento de resultados organizacionais negativos, tais como:

o *burnout*, a insatisfação no trabalho e a diminuição da capacidade de prestar cuidados de qualidade.

No rendimento familiar, os nossos resultados revelaram que os trabalhadores que dependiam exclusivamente do seu salário apresentavam-se mais satisfeitos com a participação na organização. Também Paiva et al. (2017) defenderam esta perspetiva, alegando que funcionava como uma recompensa de desempenho, embora tenham igualmente constatado que seria a dimensão que menor impacto traria ao nível de satisfação no trabalho. Já Squires et al. (2015) verificaram que a satisfação com salário/benefícios não foram considerados importantes. O não ter atividades de lazer, segundo os resultados obtidos no presente estudo, também propiciava um nível mais elevado de satisfação intrínseca no trabalho e de satisfação com o ambiente físico do trabalho. Porém, o pouco tempo disponível para a família ou atividades de lazer constituíam para Dias (2012), um dos principais motivos para o aparecimento da insatisfação com o trabalho.

No local de trabalho e categoria profissional, os resultados obtidos apontam para um maior nível de satisfação em categorias profissionais centradas na área da infância. Mas estes dados devem ter em conta que Schwendimann, Dhaini, Ausserhofer, Engberg, e Zúñiga (2016) referiram que os trabalhadores de uma *Nursing Home* apresentavam geralmente um nível de satisfação entre o alto e o moderado, defendendo, ainda, que a satisfação no trabalho de cada trabalhador dependia da sua perceção de realização pessoal, das suas expectativas pessoais e da natureza do seu trabalho.

Os resultados obtidos deram também conta de que os trabalhadores da SCM que trabalhavam sob um horário de turno rotativo, apresentavam-se mais satisfeitos com a supervisão do que os que trabalhavam sob um horário de turno fixo. Contrariamente, Vieira (2016) concluiu que os trabalhadores com horário fixo estavam sempre ligeiramente mais satisfeitos no trabalho.

Relativamente à antiguidade no serviço, os trabalhadores da SCM com maior antiguidade no serviço, mostravam-se mais satisfeitos com o ambiente físico do seu local de trabalho. Boamah et al. (2017) fazem referência ao facto dos enfermeiros com menos anos de serviço experimentarem níveis elevados de *stress*, dado estarem a aprender a lidar com as exigências do seu novo papel profissional, sendo particularmente vulneráveis ao *burnout*. Esta premissa funciona como um importante contributo para o aparecimento de sentimentos de insatisfação nestes enfermeiros. O ambiente ser considerado stressante foi potenciador de um menor nível de satisfação no trabalho. Este facto é corroborado por Bordignon et al. (2015). Boamah et al. (2017) referem que o inadequado rácio de pessoal, é um importante contributo para a sobrecarga de trabalho e para a criação de ambiente de *stress*. Mais, White, Aiken, e McHugh (2019) verificaram que os trabalhadores, que manifestaram insatisfação tiveram 2,6 vezes mais chances de não prestar os cuidados necessários, tais como, comunicar com os pacientes, realizar vigilância, educação para a saúde aos utentes e família e o planeamento dos cuidados. A este propósito, Squires, et al. (2015) verificaram que o treino e os anos de experiência, não foram considerados importantes pelos participantes no seu estudo.

No presente estudo, os resultados obtidos mostraram que, a nível dos problemas de saúde, a presença de cefaleias e/ou enxaquecas, *stress*, ansiedade, lombalgias e dermatite tinham um efeito negativo no nível da satisfação no trabalho dos trabalhadores da SCM. Schwendimann et al. (2016), no seu estudo com *care workers* de *Nursing Homes* suíças, concluíram que a satisfação no trabalho diminuiu significativamente com a

existência de conflitos interpessoais e com o aparecimento de problemas de saúde física. Já Orgambídez-Ramos, Moura, e Almeida (2017), no seu estudo com trabalhadores portugueses, partilharam que o *stress* associado ao cumprimento do papel, impedia o trabalhador de cumprir as suas funções e atingir os seus objetivos, interferindo nos sentimentos de prazer com o trabalho, culminando em avaliações negativas do mesmo, o que leva a baixos níveis de satisfação no trabalho. A associação entre trabalhadores insatisfeitos e problemas de saúde de ordem mental foi ainda defendida por Paiva et al. (2017), sendo esta a causa (por exemplo) da ansiedade depressiva. Por sua vez, Mirás et al. (2017), no seu estudo com trabalhadores espanhóis, concluíram que os trabalhadores com patologias músculo-esqueléticas foram os que, apresentaram menor satisfação com a dimensão intrínseca do trabalho.

Os resultados relativos ao presentismo mostraram uma elevada percentagem de trabalhadores da SCM com presentismo. Estes resultados são corroborados por Umann, Guido, e Silva (2014) e Barbosa (2016). É igualmente perceptível alguma dificuldade de concentração nos trabalhadores da SCM, não deixando de ser produtivos. Face a isto, pode-se afirmar que os trabalhadores da SCM apesar de conseguirem desenvolver as suas tarefas poderão não ter sido capazes de fazê-lo com a mesma qualidade, tal como foi defendido por Revuelta (2014) e Queiroz-Lima e Serranheira (2016). Estes autores, além de constatarem o impacto deste fenómeno na produtividade, ressaltaram que este efeito não se limita à quantidade de trabalho, mas também engloba à qualidade do trabalho produzido. Queiroz-Lima e Serranheira (2016) e Rainbow e Steege (2017) vêm ainda salientar as consequências associadas ao défice de concentração no trabalho motivada por situações de presentismo, destacando (entre outras questões) os erros e lapsos que ocorrem na prestação de cuidados.

Relativamente às variáveis sociodemográficas, os resultados obtidos mostraram que o nível de formação e o rendimento familiar exercem influência no aumento do nível de presentismo nos trabalhadores da SCM. O número reduzido de variáveis sociodemográficas com impacto significativo no presentismo é concordante com Johns (2010) e Barbosa (2016), quando defenderam que as variáveis sociodemográficas nem sempre têm obtido o necessário consenso, nem evidência científica, para sustentar uma relação clara entre determinada característica sociodemográfica e o presentismo.

Quanto à variável habilitação académica, os resultados obtidos mostraram que quando trabalhadores da SCM apresentam um maior nível de formação, melhor era o seu estado psicológico, desempenho e, conseqüentemente, a sua produtividade. Este resultado é validado por MuckKenhuber, Burkert, Dörner, Großschädl, e Freidl (2014) e por Vera-Calzaretta, Carrasco-Dájer, Costa, e Páez-Rovira (2015) quando concluíram que os trabalhadores com menor nível de formação apresentam significativamente menos presentismo associado à doença, comparativamente a trabalhadores mais diferenciados. Também Mekonnen *et al.* (2018), no seu estudo com trabalhadores da área da saúde, verificaram uma relação positiva significativa entre o nível de escolaridade e o presentismo.

O rendimento familiar, também aparece neste estudo como um dos fatores influenciadores do presentismo, onde se constatou que os trabalhadores da SCM que não dependiam exclusivamente do seu salário, se posicionavam num nível superior de concentração e de presentismo. Johns (2010) apresentou os problemas pessoais financeiros como estando positivamente relacionados com o presentismo. Ainda Miraglia e Johns (2016), numa meta-análise, concluíram que o rendimento familiar influenciava o

fenómeno do presentismo. Revuelta (2014) e Mekonnen et al. (2018) reforçam igualmente o facto dos problemas financeiros pessoais constituírem um fator potenciador do presentismo, dado que consideram que os trabalhadores que apresentam dificuldades financeiras poderão não ter outra alternativa para a resolução dos seus problemas.

O facto dos trabalhadores da SCM exercerem as suas funções na área da infância, no que respeita ao local de trabalho e categoria profissional, resultava num maior nível de concentração, melhor desempenho e, conseqüentemente, uma maior produtividade. Johns (2010), Ferreira, Martinez et al. (2010), Martinez e Ferreira (2012), constataram que o presentismo se afirma mais recorrente nas atividades assistenciais, tais como: *nursing assistant*, *nursing home aids*, enfermeiros, médicos e professores.

Quanto ao *stress* no trabalho, os resultados do presente estudo mostraram que a ausência desta condição promoveu uma maior capacidade de concentração, resultando num melhor desempenho e, conseqüentemente, numa maior produtividade. Yang, Zhu, e Xie (2016), no seu estudo com trabalhadores americanos, verificaram que os fatores relacionados com o *stress* no trabalho são potenciadores de fenómenos de presentismo com a inerente perda de produtividade. Por sua vez, Yang et al. (2018), num estudo com trabalhadores da área de saúde chinesa, referiram resultados distintos consoante o tipo de *stress* imposto no local de trabalho.

Segundo Gosselin e Lauzier (2010), diferentes fatores individuais e organizacionais podem determinar o aparecimento deste fenómeno nomeadamente associados à saúde física e saúde psicológica do trabalhador. No presente estudo podemos constatar que as cefaleias e/ou enxaquecas, o *stress*, a ansiedade, a artrite, as lombalgias e os problemas gastrointestinais exercem influência no aumento do nível de presentismo nos trabalhadores da SCM. Relativamente às cefaleias e/ou enxaquecas, ansiedade constatou-se que a ausência deste quadro clínico, potencia uma maior capacidade de concentração, que contribuiu para a obtenção de um melhor desempenho e uma maior produtividade dos trabalhadores da SCM.

Relativamente a problemas físicos, tais como, a artrite e problemas gastrointestinais, os resultados do presente estudo mostraram que estes condicionavam a capacidade de desempenhar as funções e completar o seu trabalho. Contudo, a presença de lombalgias condicionava a capacidade de concentração, podendo ser um fator condicionante na produtividade destes trabalhadores. Mekonnen et al. (2018), num estudo com profissionais de saúde da Etiópia, verificaram que a ausência de lombalgias favorecia um melhor estado psicológico, que contribuía para a obtenção de um melhor desempenho e, inerentemente, uma maior produtividade. Estes problemas de saúde associados a fatores organizacionais, como exigências de trabalho, flexibilidade de horário, recompensas (Lima et al., 2019), competitividade (Ferreira, 2018) e liderança (Dhaini et al., 2015) podem conduzir o trabalhador a manter-se no posto de trabalho.

Na relação entre a satisfação no trabalho e o presentismo, verificou-se que apesar de ténue, esta pressupõe que quanto maior é a satisfação no trabalho, melhor é o estado psicológico do trabalhador da SCM e maior é o nível de presentismo, do ponto de vista da SPS6, que o avalia de forma positiva, ou seja, representativo de um melhor desempenho e uma maior produtividade. Yu et al. (2015), corroboram estes resultados, pois concluíram que quando os trabalhadores se encontram mais insatisfeitos com o seu trabalho, demonstram menos entusiasmo na realização das suas tarefas, sendo mais provável a ocorrência de fenómenos de presentismo, associados à perda de produtividade. Schewendiman et al. (2016) e Fiorini, Griffiths, e Houdmon (2018)

verificaram que um dos fatores associados a elevada satisfação profissional foi a existência de poucos problemas de saúde físicos e o nível de presentismo encontrava-se associado à perceção dos trabalhadores acerca da sua doença, atitudes, aspetos organizacionais e razões pessoais.

6. Conclusão e Sugestões

A realização do presente estudo permitiu concluir que a satisfação no trabalho foi percecionada pelos trabalhadores da SCM entre o nível 4 (indiferente) e o nível 5 (algo satisfeito), níveis moderados, sendo a satisfação com a supervisão, com o ambiente físico de trabalho e a satisfação intrínseca no trabalho aquelas que melhor a explicam. Ainda se verificou que estes trabalhadores evidenciaram valores moderados de presentismo, existindo um maior comprometimento psicológico do que físico.

Na relação com as variáveis sociodemográficas e profissionais, constatou-se que a satisfação no trabalho variava em função da idade, estado civil, filhos, rendimento familiar, atividades de lazer, local de trabalho, categoria profissional, horário de trabalho, antiguidade no serviço e perceção de *stress* no trabalho, enquanto o presentismo variava em função da habilitação académica, rendimento familiar, local de trabalho, categoria profissional e perceção de *stress* no trabalho. Concluiu-se ainda, que existe uma relação entre as duas variáveis, onde se verificou que são os trabalhadores mais satisfeitos os que apresentavam melhor estado psicológico e, inerentemente, maior produtividade.

Face a estes resultados, sugere-se a adoção de estratégias por parte dos gestores da instituição em estudo, tais como: (i) proporcionar um ambiente de trabalho positivo, em que o trabalhador cumpra os seus deveres, mas que também satisfaça as suas necessidades; (ii) recompensar e reconhecer os trabalhadores, pois o reconhecimento pessoal é uma ferramenta poderosa para aumentar a motivação; (iii) envolver e aumentar o envolvimento dos trabalhadores através de uma participação ativa nas tomadas de decisão e do enriquecimento das suas funções; (iv) incentivar o desenvolvimento de competências dos trabalhadores, o treino e a educação motivam e tornam-nos mais produtivos e inovadores e (v) avaliar a satisfação no trabalho, para medir o progresso e identificar o que precisa ser melhorado. Os gestores podem ainda proporcionar medidas que visem a promoção de comportamentos saudáveis por parte dos trabalhadores, a adoção de estilos de vida saudáveis e a salvaguarda da necessária conciliação entre a sua vida pessoal, familiar e profissional, que trarão certamente um impacto positivo na qualidade de vida dos trabalhadores e na qualidade dos cuidados prestados, potenciando certamente uma melhoria nas variáveis em estudo.

Em futuras investigações, considera-se pertinente aprofundar estes conhecimentos noutras populações e/ou categorias profissionais, bem como avaliar o impacto da implementação de estratégias de intervenção na perceção de satisfação no trabalho e presentismo por parte dos trabalhadores.

7. Referências Bibliográficas

Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança (APGEL) (2018). *O enfermeiro gestor*. Acedido em setembro 2019 in <http://www.apegel.org>

- Barbosa, D. (2016). *Presente mas ausente: O fenómeno do presentismo em enfermeiros portugueses*, Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.
- Biscaia, A. (2013). *Futurar em positivo - satisfação no trabalho*. Sintra, Portugal: Grafisol–Edições e Papelarias.
- Boamah, S., Read, E., & Laschinger, H. (2017, May). Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: A time-lagged study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1182-1195. doi: 10.1111/jan.13215
- Bordignon, M., Monteiro, M.I., Mai, S., Martins, M.F., Rech, C.R., & Trindade, L.L. (2015). Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal. *Texto & Contexto de Enfermagem*, 24(4), 925-933. Acedido em setembro 2019 in http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-201500004650014.pdf
- Borges, E. (Eds.) (2018). *Enfermagem do trabalho. Formação, Investigação, Estratégias de Intervenção* (1ª ed.). Lisboa, Portugal: Lidel - Edições Técnicas, Lda
- Brborović, H., Daka, Q., Dakaj, K., & Brborović, O. (2017, December). Antecedents and associations of sickness presenteeism and sickness absenteeism in nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice*, 23(6), 1-13. doi: 10.1111/ijn.12598
- Carvalho, T.D. & Neto, H.V. (2018). Fadiga, stresse, burnout e estratégias de coping num serviço social de uma IPSS. *International Journal on Working Conditions*, 15, 114-129.
- Cruz, S., & Abellán, M. (2015, Maio-Junho). Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 543-552. doi: 10.1590/0104-1169.0284.2586
- Cunha, M., Rego, A., Cunha, R., & Cabral-Cardoso, C. (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão* (6ª ed.). Lisboa, Portugal: Editora RH.
- Dhaini, S., Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Simon, M., Kunz, R., De Geest, S., & Schwendimann, R. (2015). Absenteeism and presenteeism among care workers in swiss nursing homes and their association with psychosocial work environment: A multi-site cross-sectional study. *Gerontology*, 62(4), 386–395. doi:10.1159/000442088
- Dias, S. (2012). *A influência dos traços de personalidade no burnout nos enfermeiros*, Tese de Doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Direção-Geral da Saúde (2018). *Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSO) - Extensão 2018/2020*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Decreto-Lei Nº 172-A/2014. (2014). Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social. *Diário da República*, 1ª Série, 221, 5882. (2)-5882.(26).
- Ferreira, A. (2018). Presenteeism, burnout, and health. In C. Cooper & L. Lu Eds.), *Presenteeism at Work* (pp. 219-240). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781107183780.011
- Ferreira, A., Martinez, L., Sousa, L., & Cunha, J. (2010). Tradução e validação para a língua portuguesa das escalas de presentismo WLQ-8 e SPS-6. *Avaliação Psicológica*, 9(2), 253-266. Acedido em setembro 2019 http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000200010
- Ferreira, J., Fernandes, R., Santos, E., & Peiró, J. (2010). Contributo para o estudo psicométrico da versão portuguesa do questionário de satisfaccíon laboral S20/23. *Psychologia*, 2(52), 7-34. doi: http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_52-2_1
- Fiorini, L.A., Griffiths, A., & Houdmont, J. (2018). Reasons for presenteeism in nurses working in geriatric settings: A qualitative study. *Journal of Hospital Administration*, 7(4), 9. doi:10.5430/jha.v7n4p9
- Gilles, I., Mayer, M., Courvoisier, N., & Peytremann-Bridevaux, I. (2017, March). Joint analyses of open comments and quantitative data: Added value in a job satisfaction survey of hospital professionals. *Plos One*, 12(3), 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0173950

- Gosselin, E., & Lauzier, M. (2010). Le présentéisme: lorsque la présence n'est pas garante de la performance. *Revue Française de Gestion*, 211, 15-27. doi:10.3166/RFG.211.15-27
- Hemp, P. (2004). Presenteeism at work - but out of it. *Harvard Business Review*, 1-11. Acedido em setembro 2019 in https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Fachthemen/Hemp_2004_Presenteeism.pdf
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519-542. doi: 10.1002/job.630
- Koopman, C., Pelletier, K., Murray, J., Sharda, C., Berger, M., Turpin, R., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D., & Bendel, T. (2002). Stanford Presenteeism Scale: Health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14-20. doi: 10.1097/00043764-200201000-00004
- Lima, J., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). Saúde dos enfermeiros: Presentismo e stress no trabalho. *International Journal on Working Conditions*, 17, 89-107.
- Martinez, L., & Ferreira, A. (2012). Sick at work: Presenteeism among nurses in a Portuguese public hospital. *Stress and Health*, 28(4), 297-304. doi: 10.1002/smi.1432
- Mekonnen, T., Tefera, M., & Melsew, Y. (2018). Sick at work: prevalence and determinants among healthcare workers, western Ethiopia: An institution based crosssectional study. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 30(2), 1-10. doi:10.1186/s40557-018-0213-4
- Meliá, J.L., Peiró, J.M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*, 5, 59-74.
- Miraglia, M., & Johns, G. (2016, July). Going to work III: A meta-analysis of the correlates of presenteeism and a dual-path model. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(3), 261-283. doi: 10.1037/ocp0000015
- Miranda, M. (2015). *A satisfação no trabalho: uma aplicação às instituições particulares de solidariedade social em São Miguel*, Açores, Dissertação de Mestrado, Departamento de Economia e Gestão, Universidade dos Açores, Açores, Portugal.
- Mirás, S., Villoria, E., Álvarez, J., Cotobal, F., & González, L. (2017). Cuál es la satisfacción laboral de los trabajadores que solicitan valoración de puesto de trabajo por motivo de salud?, *Revista Enfermería del Trabajo*, 7(3), 58-64. Acedido em setembro 2019 in <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112223>
- Muckenhuber, J., Burkert, N., Dorner, T., Großschädl, F., & Freidl, W. (2014). The impact of the HDI on the association of psychosocial work demands with sickness absence and presenteeism. *European Journal of Public Health*, 24(5), 856-861. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt132>
- Neto, H.V. (2015). Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais do trabalho. *International Journal on Working Conditions*, 9, 1-21.
- Oosterhaven, J., Flach, P., Bültmann, U., & Schuttelaar, M. (2018). Presenteeism in a Dutch hand eczema population-a cross-sectional survey. *Contact dermatitis*, 79(1), 10-19. doi:10.1111/cod.12993
- Orgambidez-Ramos, A., Moura, D., & Almeida, H. (2017, January). Estrés de rol y empowerment psicológico como antecedentes de la satisfacción laboral. *Revista de Psicología*, 35(1), 257-278. doi: 10.18800/psico.201701.009
- Organização Mundial da Saúde. (2010). *Ambientes de trabalho saudáveis: Um modelo para ação para empregadores, trabalhadores, formuladores de políticas e profissionais*. Acedido em setembro 2019 in http://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf
- Paiva, L., Lima, T., Oliveira, T., & Pitombeira, S. (2017). Percepção da influência das políticas e práticas de recursos humanos na satisfação com o trabalho. *Revista Pensamento Contemporâneo em Administração*, 11(1), 55-69. doi: <http://dx.doi.org/10.12712/rpca.v11i1.843>
- Pereira, A., Queirós, C., Gonçalves, S., Carlotto, Mary, & Borges, E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em enfermeiros: Estudo exploratório com o survey work-home interaction nijmegen (SWING). *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (11), 24-30.

- Pereira, P. (2010). A satisfação dos profissionais de saúde no centro hospitalar do Nordeste (Dissertação de Mestrado, Universidade de Trás os Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal)
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2005). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (4ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.
- Pocinho, M., & Garcia, J. (2008). Impacto psicosocial de la tecnología de información y comunicación (TIC): Tecnoestrés, daños físicos y satisfacción laboral. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(2), 127-139.
- Queiroz-Lima, M., & Serranheira, F. (2016, March). Absenteeism and presenteeism costs from occupational accidents with WRMSDs in a Portuguese hospital. *DYNA*, 83(196), 27-30. doi: <https://doi.org/10.15446/dyna.v83n196.56605>
- Rajamohan, S., Porock, D., & Chang, Y. (2019). Understanding the relationship between staff and job satisfaction, stress, turnover, and staff outcomes in the person-centered care nursing home arena. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(5), 560–568. doi:10.1111/jnu.12488
- Rainbow, J., & Steege, L. (2017, September-October). Presenteeism in nursing: An evolutionary concept analysis. *Nursing Outlook*, 65(5), 615-623. doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.03.005>
- Revuelta, J. (2014). Presentismo en Enfermería. Implicaciones en seguridad del paciente. Posibilidades de control y reducción. *Enfermería Global*, 13(35), 362-373. Acedido em setembro 2019 in http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300020
- Sacilotto, T.A. (2015). *A gestão dos recursos humanos no terceiro setor: O caso da APCC - Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra*, Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Schwendimann, R., Dhaini, S., Ausserhofer, D., Engberg, S., & Zúñiga, F. (2016). Factors associated with high job satisfaction among care workers in Swiss nursing homes - a cross sectional survey study. *BMC Nursing*, 15(37). doi:10.1186/s12912-016-0160-8
- Squires, J.E., Hoben, M., Linklater, S., Carleton, H.L., Graham, N., & Estabrooks, C.A. (2015). Job satisfaction among care aides in residential long-term Care: A systematic review of contributing factors, both individual and organizational. *Nursing Research and Practice*, 2015, 1–24. doi:10.1155/2015/157924
- Silva, M. (2017). *Engagement e satisfação no trabalho dos enfermeiros do pré-hospitalar*, Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.
- Umann, J., Guido, L., & Silva, R. (2014). Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(5), 891-898. doi: 10.1590/S0080-6234201400005000016
- Vera-Calzaretta, A., Carrasco-Dájer, C., Costa, S., & Páez-Rovira, D. (2015). Factores psicosociales del presentismo en trabajadores del sistema de salud Chileno. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(2), 119–128. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.03.004>
- Vieira, M. (2016). *Satisfação no trabalho e absentismo dos enfermeiros de um ACeS*, Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.
- Yang, T., Ma, M., Zhu, M., Liu, Y., Chen, Q., Zhang, S., & Deng, J. (2018). Challenge or hindrance: Does job stress affect presenteeism among Chinese healthcare workers?, *Journal of occupational health*, 60(2), 163–171. doi:10.1539/joh.17-0195-OA
- Yang, T., Zhu, M., & Xie, X. (2016, October). The determinants of presenteeism: A comprehensive investigation of stress-related factors at work, health, and individual factors among the aging workforce. *Journal of Occupational Health*, 58(5), 25-35. doi: 10.1539/joh.15-0114-OA
- Yu, J., Wang, S., & Yu, X. (2015, December). Health risk factors associated with presenteeism in a Chinese enterprise. *Occupational Medicine*, 65(9), 732–738. doi: 10.1093/occmed/kqv115
- White, E. M., Aiken, L. H., & McHugh, M. D. (2019). Registered nurse burnout, job dissatisfaction, and missed care in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065–2071. doi:10.1111/jgs.16051