

ESCOLA SUPERIOR SAÚDE CRUZ VERMELHA PORTUGUESA DE LISBOA

MESTRADO EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Ana Filipa Fernandes de Sá Araújo Freitas

**Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas  
em Enfermagem de Reabilitação**

Outubro 2024

ESCOLA SUPERIOR SAÚDE CRUZ VERMELHA PORTUGUESA DE LISBOA

MESTRADO EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Ana Filipa Fernandes de Sá Araújo Freitas

## **Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação**

Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa –  
Lisboa para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Reabilitação

Orientadora: Professora Teresa Silveira

Outubro 2024

## **Agradecimentos**

À minha orientadora, professora Teresa Silveira pelo apoio e pelas palavras de incentivo ao longo do desenvolvimento do trabalho.

À Ordem dos Enfermeiros pelo apoio imprescindível na divulgação deste trabalho.

À minha Ritinha que tanto me ajudou e ouviu em momentos de aflição e angústia.

Ao meu amigo Rui, colega de caminhada e de valiosos cafés.

Aos meus pais e à minha sogra, a quem retirei tempo de convívio familiar, cuja compreensão e apoio foi incalculável.

Ao meu grande amor, Sebastião, porque só com ele e com o amor que temos um pelo outro faz sentido o sabor deste percurso.

À minha tripla sorte grande, aqueles que são o meu coração fora do peito e que são eles a razão deste caminho tortuoso, relembrando-me sempre o valor do verdadeiro amor.

A todos, a minha eterna gratidão!

***In amore et gratitudine***

## Resumo

A Enfermagem de Reabilitação desempenha um papel essencial na promoção da autonomia das pessoas cuidadas, sendo crucial refletir sobre a satisfação dos enfermeiros que prestam esses cuidados. Segundo a OCDE, 80% dos enfermeiros relatam excesso de qualificações para as funções que desempenham, o que contribui para a desvalorização e baixa satisfação profissional. Além disso, a escassez de recursos e a sobrecarga de trabalho afetam a produtividade e o bem-estar dos enfermeiros, reforçando a necessidade de investir no seu bem-estar, o que pode reduzir até 12% das despesas de saúde<sup>(1)</sup>.

Em Portugal, a insatisfação profissional dos enfermeiros está frequentemente associada ao stress e à carga excessiva de trabalho, com impactos na qualidade dos cuidados e no absentismo. A satisfação profissional emergiu como um indicador de gestão importante, embora poucos estudos tenham sido realizados sobre a satisfação dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER)<sup>(2,3)</sup>.

Este estudo tem como objetivos caracterizar sociodemograficamente os EEER e identificar o nível de satisfação profissional. A investigação seguiu uma abordagem quantitativa, descritiva e transversal, com 430 respostas válidas, obtidas de um questionário online aplicado a 5247 EEER. O questionário incluiu a Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho (ESET) e o questionário sociodemográfico. Os dados foram analisados com o software IBM® SPSS® Statistics versão 29.0.

Os resultados mostram que os enfermeiros estão moderadamente satisfeitos, com uma média de 105,44 na ESET. A maioria dos enfermeiros tem entre 36 e 45 anos, são casados e possuem a Pós-Licenciatura de Especialidade em Enfermagem de Reabilitação. Predominantemente, exercem funções em ambiente hospitalar e prestam cuidados diretos.

Os EEER apresentam maior satisfação com a relação entre colegas e menor satisfação com a sua valorização e remuneração. Fatores como horário, idade, categoria profissional e tempo de profissão e de EEER têm impacto significativo na satisfação global. A escala apresentou um alfa de Cronbach de 0,964.

Palavras-chave: Satisfação Profissional, Enfermeiro Especialista; Reabilitação

## **Abstrat**

Rehabilitation Nursing plays an essential role in promoting the autonomy of those in care, making it crucial to reflect on the satisfaction of nurses providing these services. According to the OECD, 80% of nurses report being overqualified for the roles they perform, which contributes to feelings of underappreciation and low job satisfaction. Furthermore, the shortage of resources and excessive workloads affect the productivity and well-being of nurses, reinforcing the need to invest in their well-being, which could potentially reduce healthcare costs by up to 12%<sup>(1)</sup>.

In Portugal, dissatisfaction is frequently associated with stress and excessive workloads, impacting the quality of care and absenteeism. Job satisfaction has emerged as an important management indicator, although few studies have been conducted on the satisfaction of Rehabilitation Nurse Specialists (RNS)<sup>(2,3)</sup>.

This study aims to characterize the sociodemographic profile of RNS and identify their level of job satisfaction. The research followed a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach, with 430 valid responses obtained from an online survey of 5247 RNS. The questionnaire included the Nurses' Job Satisfaction Scale (ESET) and a sociodemographic survey. The data were analyzed using IBM® SPSS® Statistics software version 29.0.

Results show that nurses are moderately satisfied, with an average score of 105.44 on the ESET. Most nurses are between 36 and 45 years old, married, and have completed a Postgraduate Specialization in Rehabilitation Nursing. Predominantly, they work in hospital settings and provide direct care.

RNS report the highest satisfaction with relationships between colleagues and the lowest satisfaction with recognition and remuneration. Factors such as work schedules, age, professional category, and years of experience as a nurse and as a RNS have a significant impact on overall satisfaction. The scale showed a Cronbach's alpha of 0.964.

**Keywords:** Job Satisfaction, Specialist Nurse, Rehabilitation

## **Lista de abreviaturas e siglas**

AIQ – Amplitude interquartil

COVID-19 - Coronavirus disease 2019

DP – Desvio Padrão

E.P.E. – Entidade Pública Empresarial

EEER – Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação

ER – Enfermagem Reabilitação

ERPI - Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas

ESET - Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

INE – Instituto Nacional de Estatística

K-S - Teste de Kolmogorov-Smirnov

K-W - Teste Kruskal-Wallis

NUTS - Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial de Saúde

Sig. – Significância

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UCC – Unidade de cuidados Continuados

UCCI- Unidade de Cuidados Continuados Integrados

ULS – Unidade Local de Saúde

USF – Unidade de Saúde Familiar

WHO - World Health Organization

$\bar{x}$  - média

$\chi^2$  - Qui-Quadrado

## Índice

|                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Índice .....                                                                                                    | 8  |
| Índice de tabelas .....                                                                                         | 10 |
| I. Introdução .....                                                                                             | 11 |
| II. Enquadramento Teórico.....                                                                                  | 13 |
| III. Material e Métodos .....                                                                                   | 20 |
| III. 1. Questão de investigação.....                                                                            | 20 |
| III. 2. Método .....                                                                                            | 20 |
| III. 3. Objetivo do estudo .....                                                                                | 21 |
| III. 4. População e Amostra .....                                                                               | 22 |
| III. 5. Caracterização do questionário.....                                                                     | 23 |
| III. 6. Variáveis .....                                                                                         | 25 |
| III. 7. Análise dos Dados.....                                                                                  | 26 |
| III. 8. Considerações éticas .....                                                                              | 28 |
| IV. Apresentação de Resultados.....                                                                             | 30 |
| IV.1. Testes de Normalidade da ESET e das suas dimensões .....                                                  | 30 |
| IV.2. Caracterização sociodemográfica e profissional.....                                                       | 31 |
| IV.3. Satisfação Profissional Global dos EER de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais ..... | 35 |
| IV.4. Análise descritiva dos diversos itens da ESET de acordo com as suas dimensões .....                       | 38 |
| IV.5. Análise descritiva da Satisfação Profissional Global e das diferentes dimensões da ESET .....             | 40 |



|                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| IV.6. Satisfação Profissional Global e as dimensões da ESET tendo em conta a localização geográfica.....                         | 41 |
| IV.7. Satisfação Profissional Global por dimensões tendo em conta o contexto profissional.....                                   | 44 |
| IV.8. Relação estatística entre os diversos itens ESET .....                                                                     | 47 |
| IV.9. Relação estatística entre a Satisfação Profissional Global nas diversas dimensões com as variáveis sociodemográficas ..... | 48 |
| V. Discussão.....                                                                                                                | 52 |
| VI. Conclusão.....                                                                                                               | 60 |
| VII. Referências.....                                                                                                            | 62 |
| Apêndices .....                                                                                                                  | 68 |
| Apêndice A - Questionário de Avaliação da satisfação profissional dos Enfermeiros de Reabilitação.....                           | 69 |
| Anexos.....                                                                                                                      | 79 |
| Anexo A – Autorização da Comissão de Ética.....                                                                                  | 80 |
| Anexo B –Divulgação pela Ordem dos Enfermeiros.....                                                                              | 82 |

## Índice de tabelas

|                                                                                                                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 – Itens correspondentes a cada dimensão da ESET .....                                                                                                        | 25 |
| Tabela 2 - Teste de Kolmogorov-Smirnov da satisfação profissional global e das diversas dimensões da ESET .....                                                       | 31 |
| Tabela 3 - Caracterização sociodemográfica da amostra (n=430) .....                                                                                                   | 32 |
| Tabela 4 - Caracterização profissional da amostra (n=430) .....                                                                                                       | 33 |
| Tabela 5- Distribuição da amostra quanto a localização da instituição onde exerce funções(n=430).....                                                                 | 34 |
| Tabela 6 - Estatística descritiva e resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre o nível de satisfação global e as variáveis sociodemográficas (n=430). .... | 36 |
| Tabela 7 - Estatística descritiva e resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre o nível de satisfação global e as variáveis profissionais (n=430).....      | 38 |
| Tabela 8 - Análise descritiva das respostas aos itens da ESET .....                                                                                                   | 39 |
| Tabela 9 - Análise estatística da satisfação profissional global e das dimensões da ESET .....                                                                        | 41 |
| Tabela 10 - Estatística descritiva do nível de satisfação global e das diversas dimensões tendo em conta as diferentes secções regionais.....                         | 43 |
| Tabela 11 - Estatística descritiva do nível de satisfação profissional global e das diversas dimensões tendo em conta o local onde exerce funções. ....               | 46 |
| Tabela 12 – Teste de Qui-Quadrado para as associações entre os vários itens da ESET. ....                                                                             | 47 |
| Tabela 13 - Resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre o nível de satisfação global e as variáveis sociodemográficas.....                                  | 49 |
| Tabela 14 - Resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre as diversas dimensões e as variáveis sociodemográficas.....                                         | 51 |

## **I. Introdução**

A pesquisa científica é a pedra angular do progresso em qualquer sociedade. Através da ciência, podemos aprimorar as condições de vida das populações, tanto na otimização das políticas de saúde pública quanto na resolução de várias questões relacionadas com as condições de trabalho, e, por conseguinte, com os aspetos socioeconómicos. No contexto das ciências da saúde, especificamente na área da Enfermagem, é de extrema importância que todas as práticas diárias estejam fundamentadas no conhecimento mais recente.

A Especialidade de Enfermagem de Reabilitação é fundamental na área da saúde, pois desempenha um papel único na promoção da recuperação e no bem-estar da Pessoa cuidada ao longo de todo o ciclo de vida.

Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER) desempenham um papel único no cuidado à Pessoa que carece de cuidados especiais ao longo do seu ciclo de vida, sejam esses cuidados do foro motor, sensorial, cognitivo, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação, da sexualidade ou até na realização das atividades de vida diárias<sup>(3)</sup>, independentemente do contexto em que se encontre, seja hospitalar, domiciliário ou outro.

Concomitantemente, a satisfação profissional dos enfermeiros desempenha um papel crucial na qualidade dos cuidados prestados às Pessoas cuidadas, na retenção de enfermeiros nas instituições e consequentemente na profissão estando implícita uma evidente melhoria da qualidade dos cuidados da Enfermagem de Reabilitação.

A escolha do tema desta dissertação surgiu da crescente necessidade de avaliar e compreender a satisfação profissional dos EEER.

Esta opção é motivada pela progressiva necessidade em explorar a satisfação profissional dos EEER, visto conhecer-se a relação direta entre a qualidade dos cuidados prestados e o nível de satisfação. Sabe-se que a satisfação profissional influencia diretamente a sua motivação, desempenho e, consequentemente, a qualidade dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação prestados à Pessoa<sup>(4)</sup>.

Face aos constrangimentos atuais da progressão na carreira de enfermagem associado ao pouco reconhecimento sócio económico à profissão, e mais concretamente à

Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, perspectiva-se que estes fatores possam influenciar os níveis de satisfação profissional dos EEER.

Desta forma, a problemática deste estudo incide na satisfação profissional dos EEER, promovendo a identificação dos fatores que influenciam positiva ou negativamente essa satisfação, e como isso poderá influenciar a qualidade dos cuidados prestados.

A importância deste estudo reside na possibilidade de fornecer *insights* para a melhoria da satisfação dos EEER originando, consequentemente uma melhoria dos cuidados de saúde prestados no âmbito da referida Especialidade, contribuindo não só para a excelência dos cuidados, bem como, uma melhoria na qualidade de vida da população.

A pergunta de partida que orientou esta dissertação foi: "Qual é o nível de satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação?" e a sub questão é "Qual a relação existente entre a satisfação profissional e as variáveis sociodemográficas e profissionais dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação?"

Definiram-se assim os seguintes objetivos:

- Caracterizar socio demograficamente a amostra estudada;
- Identificar o nível de satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação.
- Conhecer a relação existente entre a satisfação profissional e as variáveis sociodemográficas e profissionais dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação

Esta dissertação está organizada em diferentes capítulos, começando pelo enquadramento teórico, seguido da descrição do material e métodos utilizados na pesquisa. Posteriormente, são apresentados e discutidos os resultados obtidos, culminando com as conclusões do estudo e as referências bibliográficas (segundo Vancouver) que fundamentaram este trabalho.

## II. Enquadramento Teórico

Para muitos, a Enfermagem é considerada a “arte do cuidar”, para outros a Enfermagem não pode ser considerada uma arte mas sim basear-se em fundamentos científicos atuais. Apesar desta divergência de opiniões, Hesbeen considera que um aspeto não deve existir sem o outro mas sim posicionar a arte e a ciência no seu respetivo lugar, sendo a arte alimentada pela ciência, encontrando-se, neste equilíbrio, a verdadeira complexidade, mas também a grandeza da prática do cuidar em Enfermagem <sup>(6)</sup>.

Para Hesbeen, a Enfermagem de Reabilitação reveste-se de uma importância fundamental, pois é através dela que se oferece a motivação e o apoio essenciais para que as Pessoas cuidadas possam restabelecer-se e alcançar, no menor tempo possível, o máximo de autonomia. Este processo é crucial para facilitar a reintegração plena do indivíduo na sociedade<sup>(6,7)</sup>.

O verdadeiro impacto da Reabilitação, mais concretamente da especialidade em Enfermagem de Reabilitação (ER), começou a tornar-se evidente recentemente, após a segunda guerra mundial, sendo que desde o início se demonstrou a importância de se tratar as lesões o mais cedo possível, aquando da sua identificação, de forma a maximizarmos a funcionalidade da Pessoa cuidada para um regresso a “casa” o mais precoce possível sem outros encargos associados às respetivas lesões identificadas, considerando-se este facto o verdadeiro sucesso de toda a situação<sup>(7,8,9)</sup>.

Por essa altura percebeu-se a importância de tratar ou controlar não só a lesão em termos médico-cirúrgicos, mas também recuperar toda a funcionalidade da Pessoa para conseguir voltar à sua vida com o maior grau de autonomia, sendo isto o que realmente importa para a Pessoa cuidada<sup>(7)</sup>.

Desta forma, a Enfermagem de Reabilitação pode ser definida como uma abordagem de cuidados baseada em princípios reabilitativos e restaurativos, que visa maximizar as habilidades funcionais, promovendo a saúde e facilitando a adaptação a mudanças no estilo de vida da Pessoa. A Enfermagem de Reabilitação oferece cuidados à Pessoa e à sua família de forma a enfrentarem da melhor forma os desafios temporários, progressivos ou permanentes de saúde, como as doenças crónicas, agudas, deficiências, fragilidade e envelhecimento<sup>(9,10)</sup>.

Atualmente a Enfermagem de Reabilitação está presente em 13 países: Austrália, Canadá, Estados Unidos da América, França, Guatemala, Inglaterra, México, Holanda, Nova Zelândia, Portugal, Rússia, Seychelles e Suíça<sup>(8)</sup>.

A forma como a Enfermagem de Reabilitação é encarada nos diversos países diverge conforme a incidência dos cuidados prestados. Em países como Inglaterra, Austrália e Nova Zelândia os cuidados estão mais centrados na Pessoa portadora de deficiência intelectual/cognitiva. Já em países como Canadá, Estados Unidos e Portugal estão mais centrados no cuidado hospitalar, domiciliário e até de reabilitação de longa duração, sendo a principal fonte de preocupação o regresso a casa mais precoce e mais facilitador<sup>(8)</sup>.

Neste sentido, o cuidado hospitalar, enquanto atuação precoce do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação sempre foi uma preocupação, evidenciando-se, que os primeiros cursos para a Especialização realizados em 1967, tiveram a participação apenas de enfermeiros bolsheiros dos seguintes hospitais: Hospital Santa Maria, Hospital Santo António, Hospital Rovisco Pais, sendo considerado pela Enfermeira Sales Luís como “um curso inovador no conceito de cuidados (...) cobria todos os grupos etários com deficiência e impunha ação iniciada na fase aguda e continuada em tratamento ambulatorio na comunidade (...)” (3, p.14).

Após se perceber o impacto determinante que a atuação dos EEER exerce nas Pessoas cuidadas e consequentemente nas instituições e na comunidade, é importante refletir sobre a satisfação dos próprios enfermeiros enquanto prestadores de cuidados.

Esta temática tem sido objeto de diversos estudos, tanto a nível nacional como internacional. Desde a década de 60 do século passado, vários autores têm dedicado esforços à investigação da satisfação profissional no âmbito da enfermagem, uma área crucial de estudo, dado que os níveis de satisfação dos enfermeiros podem influenciar significativamente a coesão desta classe profissional.

Segundo a OCDE, 80% dos enfermeiros assumem ter excesso de qualificações para as funções que desempenham no seu quotidiano, o que origina uma clara sensação de desvalorização e uma baixa satisfação no trabalho<sup>(1)</sup>.

Apesar disto, ao longo dos últimos anos, coincidente com o período de pandemia COVID-19, os enfermeiros demonstraram a sua força e a sua resiliência, contudo, sabemos que

trabalhar diariamente em ambientes stressantes, desafiantes e com exposições repetidas a eventos potencialmente traumáticos são fatores de risco para o bem-estar físico e psicológico dos enfermeiros<sup>(11)</sup>. Toda esta problemática é exacerbada, pois está intimamente ligada à escassez de recursos, afetando o volume de trabalho e a sua carga de trabalho diária<sup>(2)</sup>.

De acordo com o que foi exposto, o Conselho Internacional de Enfermeiros, com base nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), destaca com clareza que a melhoria da saúde e do bem-estar dos profissionais de enfermagem tem um impacto direto e positivo na qualidade dos cuidados prestados e nos resultados de saúde das populações. A OMS enfatiza que, quando a força de trabalho em enfermagem se sente segura, valorizada, satisfeita e saudável, há evidências substanciais de que isso fortalece o sistema de saúde, tornando-o mais robusto e resiliente. Essa relação entre o bem-estar dos profissionais e a eficácia dos sistemas de saúde é crucial para garantir cuidados de qualidade e a sustentabilidade do setor<sup>(3)</sup>.

Embora possa parecer que investir no bem-estar dos trabalhadores não traz benefícios económicos diretos para a instituição e, consequentemente, para o sistema de saúde, é importante reconhecer o valor intrínseco de promover o bem-estar dos colaboradores. Esta abordagem não reduz apenas os custos associados aos riscos profissionais, estimados até 2% das despesas de saúde, mas também contribui para a minimização dos impactos negativos nas pessoas cuidadas, podendo resultar, em estimativa, numa redução de até 12% nas despesas de saúde<sup>(13)</sup>.

Se considerarmos que em 2023, as despesas Portuguesas em saúde aumentaram 4,7%, atingindo cerca de 26,55 mil milhões de euros, representando cerca de 10% do Produto Interno Bruto (PIB) do país, podemos concluir que uma redução até 12% nas despesas de saúde, conduziria a uma redução de cerca de 3,2 mil milhões de euros<sup>(14,15)</sup>.

Em Portugal, a insatisfação está frequentemente relacionada com a exposição ao stress, à sobrecarga de trabalho, originando sinais de fadiga e exaustão com consequente diminuição na produtividade, qualidade e segurança dos cuidados que são prestados e um maior absentismo laboral<sup>(16)</sup>. Sabe-se que a satisfação é negativamente influenciada pela baixa autonomia profissional, a indefinição de tarefas, a elevada pressão a que estão sujeitos, a sobrecarga de trabalho, a falta de suporte do supervisor, as poucas expectativas

de carreira e desenvolvimento profissional, o pobre reconhecimento pessoal e profissional e a falta de melhores cuidados de saúde<sup>(17)</sup>.

Conclui-se assim, que todos estes fatores em conjunto vão contribuir indubitavelmente para a diminuição da qualidade dos serviços prestados com o aumento da negligência associada aos cuidados prestados pelos profissionais que se encontram insatisfeitos<sup>(17)</sup>.

A satisfação no trabalho exerce impacto na satisfação geral com a vida, visto que as emoções experimentadas no trabalho tendem a refletir-se na vida fora deste. De acordo com alguns autores, certas atitudes podem igualmente afetar as relações sociofamiliares, destacando a importância de melhorar as condições de trabalho para promover o bem-estar familiar e social dos enfermeiros. Esta melhoria não apenas se traduz em ganhos de saúde pela prestação de cuidados de saúde otimizados, mas também contribui para melhorar a vida de cada membro dessas famílias, resultando, em última análise, em melhorias diretas na qualidade de vida da população em geral<sup>(18)</sup>.

A Lei de Bases da Saúde, destaca a satisfação dos profissionais de saúde como um dos quatro critérios para avaliação do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Do ponto de vista teórico, nas últimas décadas, a satisfação nos serviços de saúde tem sido uma prioridade para gestores e profissionais da saúde, tornando-se uma área fundamental na avaliação e garantia da qualidade dos cuidados de saúde<sup>(19)</sup>.

A avaliação da satisfação profissional emerge como um indicador de gestão, permitindo que as organizações identifiquem problemas nos serviços de saúde, contribuindo para decisões robustas tanto na prevenção quanto na resolução de questões relacionadas com os profissionais. Essa avaliação também possibilita monitorizar, compreender e gerir as atitudes dos profissionais, abrangendo sentimentos de equidade em relação aos sistemas de recompensas, ao tratamento dispensado pelos supervisores, ao ambiente organizacional e a outras dimensões do seu trabalho e contexto<sup>(19)</sup>.

É importante salientar que, ao longo dos anos, poucos estudos têm sido conduzidos em Portugal sobre a satisfação profissional dos enfermeiros, particularmente dos EEER. Embora esses estudos compartilhem o mesmo tema central, os métodos utilizados e os objetivos traçados variam consideravelmente, o que torna fundamental considerar as conclusões alcançadas por essas investigações anteriores.



Em 2012, um estudo específico sobre a satisfação profissional dos EEER a nível nacional revelou que estes profissionais apresentavam uma leve insatisfação, principalmente relacionada com benefícios e recompensas, requisitos do trabalho e comunicação no ambiente laboral<sup>(20)</sup>.

Posteriormente, em 2017, a investigação acerca da satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares no norte de Portugal, identificou que, a satisfação estava associada a fatores demográficos, como idade e grau académico, bem como a fatores profissionais, incluindo tempo de serviço, unidade hospitalar, setor de trabalho e remuneração<sup>(21)</sup>.

Mais recentemente, em 2022, uma análise da satisfação dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde na Região de Lisboa, conclui que, embora os enfermeiros estivessem, de forma geral, moderadamente satisfeitos, mostravam-se insatisfeitos com a valorização e a remuneração salarial, além de expressarem preocupações no que concerne às dotações de pessoal<sup>(22)</sup>.

A escassez de estudos sublinha a necessidade de se continuar a realizar estudos mais aprofundados e abrangentes, de forma a abordar os fatores que influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros, com especial atenção para aqueles especializados em Enfermagem de Reabilitação.

Sabe-se que uma pessoa satisfeita tende a ser mais produtiva, representando uma mais-valia tanto ao nível do contentamento e envolvimento na prestação de cuidados quanto na qualidade dos mesmos, o que assume particular relevância numa área tão crucial como a da saúde e mais especificamente na Especialidade em Enfermagem de Reabilitação.

A Carreira de Enfermagem é regulada através do Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio onde se estabelece o regime da carreira especial de enfermagem, dividida em três categorias: enfermeiro, enfermeiro especialista e enfermeiro gestor, tendo sido estabelecida uma quota máxima de 25% dos enfermeiros dos mapas de pessoal nos hospitais do sistema de saúde do setor público com a categoria de enfermeiro especialista<sup>(23)</sup>.

Em 2019, e após perceção real dos enfermeiros que tinham a especialidade, estes apresentando prova da sua competência e funcionalidade progrediram automaticamente para a categoria de enfermeiro especialista no mapa da instituição a que pertenciam.

A carreira de enfermagem não obteve qualquer atualização, encontrando-se todos os enfermeiros sem as devidas progressões, o que se poderá traduzir numa consequentemente insatisfação face a sua situação remuneratória e ausência de progressão.

Após a publicação do decreto-Lei n. 80-B/2022 de 28 de novembro foi aprovada a relevância das avaliações de desempenho anteriores ao reposicionamento de 2019, existindo contabilização do desempenho tido desde 2004 até a atualidade<sup>(24)</sup>.

Durante o ano de 2022 existiu ainda a abertura do procedimento concursal comum para ocupação de postos de trabalho na categoria superior de Enfermeiro Especialista o que proporcionou a mudança de categoria de alguns dos elementos que tiveram a oportunidade de concorrer. É importante referir que este facto, tinha acontecido pela última vez em 2010<sup>(25)</sup>.

Esta mudança geradora de progressão e alteração remuneratória pode ter sido geradora de insatisfação por parte dos enfermeiros e mais concretamente nos Enfermeiros Especialistas e nos Enfermeiros com a Especialidade que não conseguiram ingressar na carreira profissional como Enfermeiros Especialistas.

Esta aparente insatisfação pode ter origem em diversas causas, tais como o número de postos de trabalho existentes em procedimento concursal para os postos de trabalho para a categoria de Enfermeiro Especialista foram considerados insuficientes, podendo provocar insatisfação e consequente desmotivação a todos os que não conseguiram atingir o objetivo a que se propuseram.

Por outro lado, todos os enfermeiros especialistas que já tinham a categoria de Enfermeiro Especialista viram a sua avaliação de desempenho ser contabilizada na categoria de Enfermeiro não sendo utilizada efetivamente para progressão salarial, originando, mais uma vez insatisfação e sentimento de desvalorização face a carreira de Enfermeiro Especialista.

Todos os aspetos supramencionados podem ser fatores a considerar e que podem justificar os resultados de satisfação negativa que possam surgir neste estudo onde foi utilizado um instrumento constituído por duas partes distintas, a primeira onde é utilizada a Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho (ESET) e a segunda parte com dados sociodemográficos. A compreensão e o conhecimento detalhado destes fatores são

essenciais para uma interpretação correta e precisa dos resultados obtidos. Isso permitirá que, no futuro, se desenvolvam estratégias institucionais capazes de envolver, cativar e aumentar o nível de satisfação dos EEEER, promovendo, assim, uma melhoria na qualidade de vida desses profissionais e, conseqüentemente, na qualidade dos cuidados prestados.

### **III. Material e Métodos**

Num projeto de investigação, é crucial estabelecer um percurso claro, para alcançar o objetivo determinado, através do desenvolvimento de um estudo. Com base nesta premissa, torna-se essencial definir uma questão de investigação, bem como identificar a população e a amostra em estudo. É também necessário selecionar o instrumento de recolha de dados e adaptar a análise estatística aos dados recolhidos, tendo em consideração o tipo de desenho utilizado. Este capítulo visa enquadrar e justificar a metodologia empregue ao longo do desenvolvimento do trabalho.

#### **III. 1. Questão de investigação**

As questões de investigação que nortearam o presente trabalho foram as seguintes: Qual o nível de satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação? E, Qual a relação existente entre a satisfação profissional e as variáveis sociodemográficas e profissionais dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação?

#### **III. 2. Método**

Para responder à questão de investigação, o estudo apresenta uma abordagem metodológica exploratória do tipo quantitativo e descritivo, transversal e correlacional. As metodologias quantitativas visam a descrição de variáveis observáveis e mensuráveis numa amostra representativa de indivíduos de uma dada população, caracterizando-se pela objetividade, controlo de variáveis e potencial de generalização. O seu propósito essencial consiste em contribuir para o desenvolvimento e validação de conhecimentos, permitindo a extrapolação dos resultados obtidos para a população em estudo<sup>(23)</sup>.

Considera-se ser um estudo transversal e correlacional, permitindo objetivar as variáveis em estudo e avaliar as associações entre as mesmas<sup>(24)</sup>. Esta metodologia destaca-se como uma abordagem objetiva, fundamentada na observação e registo de eventos e

características independentes da subjetividade do investigador, o que possibilita a recolha sistemática e mais precisa de dados observáveis e mensuráveis, sendo a mensuração um dos pilares fundamentais deste tipo de estudo<sup>(24)</sup>. Uma das características intrínsecas a este tipo de estudo é a capacidade de dedução e inferência, sendo direcionado para a generalização de resultados<sup>(26)</sup>.

A abordagem quantitativa tem como finalidade estabelecer e comprovar relações entre variáveis quantificáveis, quer de forma direta, quer indireta<sup>(27)</sup>. A escolha de uma metodologia quantitativa para a presente dissertação justifica-se pela sua adequação à resolução da questão de investigação proposta, envolvendo, i) um fenómeno específico a ser estudado, ii) uma forma estruturada de mensurar esse fenómeno e iii) uma análise estatística para caracterizar o fenómeno. Trata-se de um estudo observacional e descritivo, no qual o investigador não interfere no estudo, visando registar parâmetros inerentes a uma determinada população para o estudo de um fenómeno<sup>(28)</sup>.

### **III. 3. Objetivo do estudo**

O objetivo geral é avaliar o nível de satisfação profissional dos EEER. Como objetivos específicos, pretende-se identificar o nível de satisfação profissional dos EEER, caracterizar sociodemograficamente os EEER, identificar a relação entre os fatores sociodemográficos e o nível de satisfação dos EEER e analisar a relação entre as variáveis profissionais e o nível de satisfação dos EEER.

Desta forma, irá identificar-se os domínios com menor satisfação e os fatores influenciadores da insatisfação. Esta informação será uma importante para definir estratégias de intervenção de forma a otimizar a satisfação profissional, refletindo-se positivamente na produtividade laboral e, consequentemente, no benefício da saúde, da população em geral, como expressa a literatura abordada anteriormente.

### III. 4. População e Amostra

A população de um estudo engloba todos os indivíduos que satisfazem os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sobre os quais se pretende inferir conclusões<sup>(29)</sup>. Neste contexto, a população em análise corresponde aos EEER, a exercer funções em Portugal.

Dado o friso temporal em que se realiza o estudo, torna-se inviável avaliar a totalidade desta população<sup>(26)</sup>. Deste modo, para alcançar os objetivos do estudo no espaço de tempo preconizado, procurámos recolher uma amostra representativa. A representatividade visa garantir que as características dos indivíduos incluídos se assemelham às da população em estudo<sup>(30)</sup>. Contudo, obter uma amostra probabilística genuína requer acesso total à população em estudo, com todos os elementos a possuírem igual probabilidade de serem selecionados<sup>(30)</sup>, o que, frequentemente, não é possível.

As amostras não probabilísticas, por outro lado, proporcionam a constituição de um conjunto de elementos da população selecionados de forma não aleatória, com maior probabilidade de alguns elementos serem escolhidos em relação a outros. Este tipo de amostragem é mais facilmente acessível<sup>(26,30)</sup>, embora apresente desvantagens em termos de representatividade, comprometendo a generalização dos resultados. A amostragem não probabilística pode dividir-se em diferentes tipos, incluindo: i) amostragem por quotas, onde os elementos são selecionados com base na proporção desejada de uma característica até que a respetiva quota seja preenchida; ii) amostragem por propagação geométrica, onde um indivíduo com as características de inclusão do estudo recomenda outros indivíduos para serem incluídos, e esses, por sua vez, recomendam mais elementos; iii) amostragem objetiva, onde a amostra é construída com um objetivo específico em mente; e iv) amostragem por conveniência, onde são incluídos os indivíduos disponíveis num determinado momento ou local para participar no estudo<sup>(26,30)</sup>.

Adotamos uma amostra não probabilística por conveniência, incluindo todos os EEER que aceitaram participar voluntariamente e de forma esclarecida no estudo. A escolha deste tipo de amostra baseou-se na restrita acessibilidade à população em estudo e na duração do mesmo. De acordo com os cadernos eleitorais da Ordem dos Enfermeiros (OE) de dezembro 2023, constatámos que existiam à data, 5247 EEER, encontrando-se distribuídos pelas respetivas secções: Norte - 1863, Centro - 1038, Sul - 2078 e os

arquipélagos da Madeira e dos Açores - 184 e 84 Enfermeiros Especialistas, respetivamente<sup>(31)</sup>.

O instrumento de recolha de dados utilizado neste estudo foi um questionário distribuído em formato digital. A divulgação ocorreu por múltiplos canais, incluindo o envio por e-mail através da newsletter da OE e da mesa do colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação. Adicionalmente, o questionário foi promovido nos canais de comunicação da Ordem, como o site da OE, o Facebook® e o Instagram®, podendo o mesmo ser partilhado pelos próprios EEER nos seus próprios canais de comunicação (ex: WhattApp®). Todo o processo de divulgação deste questionário e foi realizada entre 20 junho a 10 julho de 2024.

Essa abordagem foi cuidadosamente escolhida para garantir a maior abrangência possível, atingindo um amplo número de participantes dentro do grupo-alvo, enquanto assegurava a ausência de contacto direto entre o investigador e os participantes, preservando assim a objetividade e a integridade do processo de recolha de dados.

Como critérios de exclusão, foi estabelecido o não acesso em tempo útil ao e-mail, ou às redes sociais (Facebook® e Instagram®) visto o questionário ser enviado por esta via.

Com o objetivo de obter uma amostra estatisticamente robusta e, considerando um nível de confiança de 95%, seria necessário obter 359 questionários devidamente preenchidos.

### **III. 5. Caracterização do questionário**

Os questionários representam ferramentas que possibilitam a recolha estruturada de dados com controlo de viés, abordando questões relativas à situação social, profissional, ou familiar, opiniões, atitudes, expectativas, nível de conhecimento ou consciência de um acontecimento ou problema, entre outros aspetos de interesse para os investigadores<sup>(32)</sup>. O principal objetivo de um questionário é extrair dados dos respondentes, servindo como guia padronizado para os entrevistadores, assegurando que as perguntas são feitas de forma uniforme. Esta padronização é essencial para evitar a aleatoriedade na formulação das perguntas, ficando ao critério do investigador. Além disso, os questionários desempenham um papel crucial na metodologia de recolha de dados, possibilitando o registo adequado das respostas para facilitar a análise subsequente<sup>(33)</sup>.

Um questionário pode conter questões de resposta aberta ou fechada. As questões abertas não limitam as respostas dos entrevistados, enquanto as fechadas oferecem opções codificadas. A escolha entre esses tipos de questões depende dos objetivos do estudo e da necessidade de análise. Questões abertas requerem codificação para análise, perdendo alguma informação qualitativa, enquanto questões fechadas permitem uma categorização mais direta, facilitando a análise<sup>(26,30)</sup>.

Neste estudo, o questionário foi constituído por duas partes: a primeira incluiu a ESET, previamente validada para enfermeiros portugueses<sup>(37)</sup>; a segunda parte incluiu dados sociodemográficos e profissionais para caracterização da amostra (Apêndice I).

A ESET compreende 37 itens relacionadas com a satisfação laboral, utilizando uma escala de concordância tipo *Likert*, com cinco opções de resposta (1: "absolutamente nada"; 2: "um pouco"; 3: "moderadamente"; 4: "muito"; 5: "extremamente"). Esta ferramenta foi previamente validada numa unidade hospitalar E.P.E. da região Sul de Portugal. A análise fatorial resultou em seis dimensões, explicando 68,6% da variância total, e a escala global e cada dimensão apresentaram uma consistência interna adequada, com valores de  $\alpha$  de *Cronbach* de 0,96 para a escala global e entre 0,85 e 0,95 para as dimensões. As dimensões incluíram a satisfação com o relacionamento entre o trabalhador e as chefias (12 itens), a satisfação com a organização e recursos (8 itens), a satisfação com a valorização profissional, com os colegas, e com a valorização e remuneração (cada uma composta por 5 itens). A última dimensão foi a satisfação com as dotações, composta por 2 itens, relacionados com o número de enfermeiros em relação ao número de doentes e tarefas a realizar por turno. Na tabela 1 estão descritas as dimensões e os itens de resposta correspondentes a cada dimensão. Esta escala revelou ser fácil de aplicar, com validade e fiabilidade adequadas<sup>(37)</sup>.



Tabela 1 – Itens correspondentes a cada dimensão da ESET

| <b>Dimensões da Satisfação Profissional</b>     | <b>Itens correspondentes</b>                 |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| D1 - Satisfação com as chefias                  | 10; 35; 29; 33; 19; 6; 14; 5; 21; 28; 24; 17 |
| D2 - Satisfação com a organização e recursos    | 25; 30; 22; 12; 23; 13; 18; 26               |
| D3 - Satisfação com a valorização profissional  | 16; 15; 36; 34; 37                           |
| D4 - Satisfação com os colegas de trabalho      | 9; 4; 2; 1; 20                               |
| D5 - Satisfação com a valorização e remuneração | 32; 31; 27; 8; 3                             |
| D6 - Satisfação com as dotações                 | 7; 11                                        |

No que respeita à interpretação dos resultados obtidos, é fundamental salientar que quanto maior for o valor do *score* médio, maior será o grau de satisfação dos enfermeiros com o trabalho. Nesta escala os pontos de corte são considerados valores menores ou iguais a 1,9 como indicadores de insatisfação, valores compreendidos entre 2 e 3,9 como satisfação moderada e valores superiores a 4 e até 5 como indicadores de satisfação no local de trabalho<sup>(37)</sup>.

Em relação ao valor de *score* total que demonstra a satisfação global, segundo a autora, os valores de *score* considerados são: menos de 62 pontos baixa satisfação; de 62 a 124 pontos moderada satisfação e mais de 124 valores elevada satisfação<sup>(37)</sup>.

### III. 6. Variáveis

Uma variável é uma característica ou atributo de um indivíduo, grupo ou ambiente que desperta interesse num determinado estudo e que pode estar sujeita a variação entre indivíduos ou ao longo do tempo<sup>(32,44)</sup>. Existem variáveis que são diretas e fáceis de medir, como género e idade, enquanto outras apresentam complexidade, tais como condição socioeconómica, desempenho académico ou atitude em relação à escola. Cada investigador deve definir, de acordo com os objetivos do estudo, as variáveis a serem analisadas, escolhendo o instrumento de mensuração de acordo com o tipo de variável em questão<sup>(45)</sup>.

Num estudo científico, as variáveis podem ser classificadas como dependentes ou independentes. A variável independente é manipulada no estudo e pode representar qualquer característica cuja influência sobre a variável dependente é objeto de investigação. Por sua vez, a variável dependente é aquela que o investigador procura explicar, sendo mensurada no estudo e não manipulada pelo investigador, mas sim afetada pelas variações na variável independente<sup>(46,47)</sup>.

Neste estudo, a variável dependente é a satisfação profissional dos EEER. É importante destacar que a satisfação é uma variável latente, cuja mensuração não pode ser realizada de forma objetiva e direta, sendo um processo complexo. Como mencionado anteriormente, a mensuração do nível de satisfação profissional foi conduzida através ESET, validada para enfermeiros portugueses utilizando métodos de análise fatorial. Estes métodos possibilitam a avaliação da adequação de um questionário na análise de uma variável latente, expressa por diferentes fatores ou domínios.

Apesar de não serem manipuláveis pelo investigador, dada a natureza não experimental, mas sim observacional do estudo, foram consideradas variáveis independentes as características sociodemográficas (idade, género, estado civil e habilitações literárias) e profissionais (categorial profissional, vínculo contratual, tipo de horário, tempo de profissão, tempo de EER, tempo no serviço, funções na instituição) dos participantes.

### **III. 7. Análise dos Dados**

Na fase da análise dos dados, é importante destacar que as informações colhidas através do questionário ESET foram processadas utilizando o software Excel e posteriormente exportadas para o software IBM® SPSS® Statistics, versão 29-0. Para o tratamento dos dados sociodemográficos, foi aplicada estatística descritiva.

Após a recolha dos dados, é fundamental proceder a uma análise adequada para descrever os resultados e aplicá-los à população em estudo. Para inferir as características e as relações entre variáveis numa população com base numa amostra, utiliza-se a análise estatística inferencial, que se baseia em testes de hipóteses. A escolha do teste estatístico

apropriado depende das características das variáveis, do desenho do estudo e das condições em que as variáveis foram medidas.

Para realizar um teste de hipóteses, é necessário formular uma hipótese nula ( $H_0$ ), que assume a ausência de associação ou igualdade entre as variáveis. Com base nos dados amostrais, calcula-se a probabilidade de cometer um erro ao rejeitar esta hipótese. Ao definir um nível de erro aceitável (erro tipo I), decide-se se a hipótese nula deve ser rejeitada, aceitando-se, em caso positivo, uma hipótese alternativa ( $H_1$ ). Os testes de hipóteses podem ser unilaterais ou bilaterais, dependendo da formulação da hipótese nula ( $H_0$ ) ou da hipótese alternativa ( $H_1$ ). Quando há evidência científica indicando a direção da associação, um teste unilateral pode ser apropriado. No entanto, na maioria dos casos, como não é possível prever a direção da associação, utilizam-se testes bilaterais, como foi o caso neste estudo. Aqui, a hipótese nula ( $H_0$ ) foi definida como a inexistência de associação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e a satisfação profissional dos EEER. Em contrapartida a hipótese alternativa ( $H_1$ ) foi definida como a existência de associação entre variáveis sociodemográficas/profissionais e a satisfação profissional dos EEER.

Os resultados da ESET foram analisados de acordo com as seis dimensões definidas pela autora, cada uma composta por um conjunto de itens. As pontuações atribuídas a cada dimensão variam: por exemplo, a dimensão "Satisfação com as chefias" varia entre 12 e 60 pontos, enquanto a dimensão "Satisfação com a dotação de pessoal" apresenta um intervalo de pontuação entre 2 e 10 pontos. A consistência interna das dimensões foi avaliada através do coeficiente *Alfa de Cronbach*, sendo que valores superiores a 0,70 indicam uma boa consistência interna, enquanto valores superiores a 0,80 refletem uma excelente confiabilidade do instrumento<sup>(28)</sup>.

Para avaliar a relação entre o grau de satisfação e as variáveis sociodemográficas dos participantes, foram utilizados diferentes testes estatísticos, de acordo com a natureza das variáveis e as suas distribuições. Quando as variáveis eram qualitativas, recorreu-se ao teste do Qui-quadrado, adequado para examinar associações entre variáveis categóricas. Já para variáveis quantitativas, foi aplicada a análise de variância (ANOVA) nos casos em que as variáveis seguiam uma distribuição normal, conforme identificado pelos testes de normalidade. Em situações onde as variáveis não seguiam uma distribuição normal,

utilizou-se o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, que permite a comparação de mais de dois grupos independentes sem pressupor normalidade na distribuição.

Assim, o nível de significância foi estabelecido em 0,05 para todas as comparações, garantindo que os resultados apresentados sejam considerados estatisticamente significativos quando o valor de  $p$  for inferior a esse limiar. Esse rigor no critério de significância confere maior robustez à interpretação dos dados e à generalização dos achados<sup>(28)</sup>.

Dessa forma, a análise conduzida não apenas fornece uma visão descritiva dos dados, mas também estabelece uma base sólida para inferências estatísticas sobre a relação entre a satisfação profissional dos enfermeiros e diversas variáveis sociodemográficas, tais como idade, gênero, tempo de profissão, vínculo contratual, entre outras.

### **III. 8. Considerações éticas**

Toda a investigação científica é uma atividade humana que implica uma significativa responsabilidade ética, sendo esta responsabilidade agravada no contexto da investigação em ciências da saúde, especialmente na área de enfermagem. Além dos princípios éticos gerais, surgem preocupações adicionais relacionadas com o bem-estar das Pessoas cuidadas, respeito pelos direitos e integridade das Pessoas, assim como princípios éticos e deontológicos específicos da profissão<sup>(42)</sup>.

A proteção dos direitos dos participantes é um pilar fundamental na investigação clínica. Convenções e acordos internacionais ético-legais, como o Código de Nuremberga, a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo, destacam-se como instrumentos que visam a salvaguarda dos direitos dos doentes e participantes em estudos de investigação biomédica, sublinhando a importância deste alicerce no desenvolvimento científico.

Princípios éticos cruciais na condução de trabalhos científicos incluem: (i) respeito pela dignidade humana e pelo consentimento livre e informado; (ii) consideração pelos grupos vulneráveis, justiça e equidade; e (iii) preservação da confidencialidade dos dados<sup>(62)</sup>. A confidencialidade dos dados em estudos é essencial para garantir que informações sensíveis, como as relacionadas com a saúde, não sejam utilizadas com outros propósitos

para além da investigação em curso. O Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, em vigor desde maio de 2018, reforça a importância da anonimização de dados na investigação biomédica<sup>(62)</sup>.

O consentimento livre e informado é outro domínio ético vital na pesquisa humana. Todos os intervenientes em estudos biomédicos devem ser devidamente informados sobre os objetivos, benefícios e riscos antes de participarem. O consentimento deve ser livre, permitindo a revogação a qualquer momento. Neste estudo, foi obtido o consentimento de todos os participantes, com esclarecimento abrangente sobre objetivos, potenciais riscos e benefícios. A anonimização dos dados foi garantida, com a opção de não recolha de e-mail aquando do envio do questionário, bem como com a ausência de recolha de elementos identificativos da pessoa no questionário aplicado.

Desta forma, para cumprir todas as exigências ético-legais, foram preparados e submetidos todos os documentos à OE e obtido o parecer positivo de uma Comissão de Ética (Anexo A), assegurando que o estudo respeitasse rigorosamente as normas estabelecidas.

## **IV. Apresentação de Resultados**

A apresentação dos resultados visa expor de forma clara os dados relevantes em relação às questões de investigação ou hipóteses formuladas, enquanto a interpretação envolve uma análise aprofundada das etapas do processo investigativo<sup>(27)</sup>. A organização dos dados está estruturada de modo a responder aos objetivos previamente definidos. Assim, a apresentação dos resultados é dividida em subcapítulos, iniciando com os testes de normalidade da ESET e suas dimensões, seguidos da caracterização sociodemográfica e profissional da amostra. Posteriormente, é abordada a Satisfação Profissional Global dos EER nas diferentes variáveis sociodemográficas e profissionais, a Satisfação Profissional Global dos EER nos diversos itens da ESET, a análise descritiva das diferentes dimensões da ESET, bem como relação entre a Satisfação Profissional Global e as suas dimensões considerando a localização geográfica e o contexto profissional. Em último lugar, exploram-se as relações estatísticas entre a Satisfação Profissional Global e suas dimensões com as variáveis sociodemográficas e profissionais.

### **IV.1. Testes de Normalidade da ESET e das suas dimensões**

Para avaliar a consistência interna do questionário aplicado começámos por calcular o Alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach, obtendo-se  $\alpha = 0,964$ , sendo considerado excelente. O  $\alpha$  Cronbach foi calculado tanto para o questionário total quanto para cada dimensão isoladamente, resultando, todos os valores considerados como excelentes. Desta forma, permitiu-nos concluir que o instrumento utilizado é confiável e fidedigno<sup>(28)</sup>.

Para avaliar a distribuição dos dados amostrais, foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov, considerando o valor total de satisfação profissional. O teste resultou num p-valor (*sig.*) de 0,2, indicando que os dados seguem uma distribuição normal, o que permite a aplicação de testes paramétricos subsequentes. Considerando o score total de satisfação profissional (satisfação profissional global) dos participantes, foram realizados testes paramétricos (teste t- student) e não paramétricos (teste de Kruskal-Wallis) para explorar a relação estatística entre o *score* total (satisfação profissional global) e as variáveis sociodemográficas.

Já tendo em conta a diversas dimensões avaliadas no questionário, foi realizada para todas elas o teste de Kolmogorov-Smirnov, obtendo os dados apresentados na tabela 2.

Com os resultados apresentados podemos concluir que as dimensões D1, D3, D4, D5, e D6 apresentam *p-valor* menores que 0,05 e a dimensão D2 apresenta normalidade visto apresentar *p-valor* (*sig.*) superior a 0,05.

Tabela 2 - Teste de Kolmogorov-Smirnov da satisfação profissional global e das diversas dimensões da ESET

| <b>Dimensão</b>                                 | <b>K-S</b> | <b>Sig.</b> |
|-------------------------------------------------|------------|-------------|
| Satisfação Profissional Global                  | 0,033      | 0,200       |
| D1 - Satisfação com as chefias                  | 0,046      | 0,029       |
| D2 - Satisfação com a organização e recursos    | 0,039      | 0,125       |
| D3 - Satisfação com a valorização profissional  | 0,132      | <0,001      |
| D4 - Satisfação com os colegas de trabalho      | 0,094      | <0,001      |
| D5 - Satisfação com a valorização e remuneração | 0,179      | <0,001      |
| D6 - Satisfação com as dotações                 | 0,153      | <0,001      |

#### IV.2. Caracterização sociodemográfica e profissional

Do universo de 5.247 EEER inscritos nos cadernos eleitorais da OE de Outubro de 2023, obteve-se uma amostra final de 430 respostas válidas ao questionário distribuído, representando uma taxa de resposta de aproximadamente 8,2%. É relevante destacar que todas as respostas foram consideradas válidas e incluídas na análise, sem exclusões. A tabela 3 apresenta uma síntese dos dados sociodemográficos e a tabela 4 apresenta a síntese dos dados profissionais dos participantes. A tabela 5 apresenta os dados tendo em conta o local onde cada um dos participantes exerce as suas funções. Desta forma, obteve-se uma visão abrangente das características da amostra estudada.

De acordo com a tabela 3 pôde-se verificar que a faixa etária predominante na amostra é a dos 36 aos 45 anos, (219; 50,9%). Verificou-se também uma predominância do sexo feminino (311; 72,3%), quanto ao género. Em relação ao estado civil, a maioria são casados, ou vivem em união de facto (317; 73,7%). Relativamente às habilitações literárias, todos os enfermeiros são especialistas de reabilitação (430, 100%). A maioria

dos Enfermeiros (328; 66,8%) possui a Pós-Licenciatura de Especialidade em Enfermagem de Reabilitação, contudo, existem enfermeiros que possuem o mestrado nesta área de especialidade (105; 21,38%), outros ainda possuem o mestrado noutra área (54; 11%) ou o doutoramento (4; 9,81%).

Tabela 3 - Caracterização sociodemográfica da amostra (n=430)

| <b>Variável</b>                                                 | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Idade (anos)</b>                                             |          |          |
| 20-25                                                           | 1        | 0,2      |
| 26-30                                                           | 21       | 4,9      |
| 31-35                                                           | 46       | 10,7     |
| 36-40                                                           | 109      | 25,3     |
| 41-45                                                           | 110      | 25,6     |
| 46-50                                                           | 58       | 13,5     |
| 51-55                                                           | 46       | 10,7     |
| 56-60                                                           | 32       | 7,4      |
| 61-65                                                           | 4        | 0,9      |
| <b>Género</b>                                                   |          |          |
| Feminino                                                        | 311      | 72,3     |
| Masculino                                                       | 118      | 27,4     |
| Outro                                                           | 1        | 0,2      |
| <b>Estado Civil</b>                                             |          |          |
| Casado(a)/União de Facto                                        | 317      | 73,3     |
| Divorciado(a)/Separado(a)                                       | 26       | 6        |
| Solteiro(a)                                                     | 85       | 19,8     |
| Viúvo(a)                                                        | 2        | 0,5      |
| <b>Habilitações Literárias</b>                                  |          |          |
| Doutoramento                                                    | 4        | 0,81     |
| Mestrado Em Enfermagem de Reabilitação                          | 105      | 21,38    |
| Mestrado em outra área                                          | 54       | 11       |
| Pós-Licenciatura de Especialidade em Enfermagem de Reabilitação | 328      | 66,8     |

No que se refere à caracterização profissional da amostra, podemos constatar através da análise da tabela 4 que em termos de vínculo contratual a maioria dos participantes (n=203; 47,2%) têm contrato de tempo incerto e 45,3% (n=195) estão em contrato de funções públicas. No que concerne ao horário de trabalho, a maioria trabalha em horário fixo (n=178; 41,4%), predominantemente os profissionais têm entre 10 e 20 anos de experiência profissional (46,7%). Relativamente ao tempo desde que terminou a Especialidade em Enfermagem de Reabilitação, a maioria (n=158; 36,7%) dos enfermeiros referiu entre 0 a 5 anos de especialização, seguindo-se entre 10 a 20 anos (n=154; 35,8%). Além disso, a maioria dos participantes têm entre 10 e 20 anos de atuação no serviço atual (133; 30,9%). A maioria dos enfermeiros (n=184; 42,8%) está



envolvida na prestação de cuidados diretos (não especializados), enquanto 8,8% (n=38) exercem funções de gestão ou chefia. No que diz respeito ao contexto de atuação, (n=292; 67,9%) a maioria dos participantes prestam cuidados em ambiente hospitalar.

Tabela 4 - Caracterização profissional da amostra (n=430)

| <b>Variável</b>                                           | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Categoria Profissional</b>                             |          |          |
| EER - Em funções de chefia                                | 38       | 8,8      |
| EER - na prestação de cuidados especializados             | 175      | 40,7     |
| EER - na prestação de direta de cuidados                  | 184      | 42,8     |
| Nenhuma das anteriores                                    | 33       | 7,7      |
| <b>Vínculo Contratual</b>                                 |          |          |
| Contrato Tempo Incerto                                    | 195      | 45,3     |
| Contrato a Tempo Certo                                    | 32       | 7,4      |
| Contrato Função Publica                                   | 203      | 47,2     |
| <b>Tipo de Horário</b>                                    |          |          |
| Fixo                                                      | 178      | 41,4     |
| Rotativo                                                  | 113      | 26,3     |
| Rotativo com Horário Noturno                              | 139      | 32,3     |
| <b>Tempo na Profissão (em anos)</b>                       |          |          |
| 0-5                                                       | 6        | 1,4      |
| 6-10                                                      | 36       | 8,4      |
| 10-20                                                     | 201      | 46,7     |
| 21-30                                                     | 127      | 29,5     |
| >31                                                       | 60       | 14       |
| <b>Tempo de Enfermeiro Especialista (em anos)</b>         |          |          |
| 0-5                                                       | 158      | 36,7     |
| 6-10                                                      | 103      | 24       |
| 10-20                                                     | 154      | 35,8     |
| 21-30                                                     | 15       | 3,5      |
| <b>Tempo no Serviço (em anos)</b>                         |          |          |
| 0-5                                                       | 101      | 23,5     |
| 6-10                                                      | 95       | 22,1     |
| 10-20                                                     | 133      | 30,9     |
| 21-30                                                     | 74       | 17,2     |
| >31                                                       | 27       | 6,3      |
| <b>Instituição onde exerce funções em:</b>                |          |          |
| Contexto de cuidados terciários (Contexto Hospitalar)     | 292      | 67,9     |
| Contexto de cuidados primários (Contexto Centro de Saúde) | 101      | 23,5     |
| Outros                                                    | 37       | 8,6      |

Para analisar a distribuição da amostra de acordo com a instituição onde os participantes trabalham, organizamos os dados com base na divisão geográfica das regiões portuguesas. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE), em Portugal aplica-se a Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS), estabelecida para a União Europeia. O território de Portugal continental está subdividido em Norte, Centro,

Lisboa e Vale do Tejo (LVT), Alentejo e Algarve, sendo que as ULS foram distribuídas de acordo com estas regiões, e ainda com a Madeira e os Açores<sup>(29)</sup>.

A unidade de atuação mais mencionada foi categorizada como "outra" por 16,74% (n=72) dos participantes, sugerindo uma variedade de locais de trabalho. Ainda assim, e excetuando o item "outra" a região com maior representatividade na amostra foi a do Norte (137; 31,86%), contudo a instituição com maior representatividade foi a ULS Santa Maria (32; 7,4%). Não se registou qualquer participação de enfermeiros dos arquipélagos da Madeira e dos Açores.

Tabela 5- Distribuição da amostra quanto a localização da instituição onde exerce funções(n=430)

| <b>Variável</b>                              | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|----------------------------------------------|------------|--------------|
| <b>Instituição onde exerce funções:</b>      |            |              |
| <b>Região do Norte</b>                       | <b>137</b> | <b>31,86</b> |
| ULS São João                                 | 20         | 4,7          |
| ULS de Braga                                 | 17         | 4            |
| ULS do Tâmega e Sousa                        | 16         | 3,7          |
| ULS de Santo António                         | 14         | 3,3          |
| ULS de Gaia/Espinho                          | 14         | 3,3          |
| ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro           | 13         | 3            |
| ULS do Alto Minho                            | 10         | 2,3          |
| ULS de Matosinhos                            | 8          | 1,9          |
| ULS do Alto Ave                              | 6          | 1,4          |
| ULS do Médio Ave                             | 6          | 1,4          |
| ULS de Barcelos/Esposende                    | 5          | 1,2          |
| ULS do Nordeste                              | 5          | 1,2          |
| ULS da Póvoa de Varzim/Vila do Conde         | 3          | 0,7          |
| <b>Região do Centro</b>                      | <b>62</b>  | <b>14,4</b>  |
| ULS de Coimbra                               | 23         | 5,3          |
| ULS do Médio Tejo                            | 10         | 2,3          |
| ULS da Região de Aveiro                      | 10         | 2,3          |
| ULS de Viseu Dão-Lafões                      | 4          | 0,9          |
| ULS da Guarda                                | 4          | 0,9          |
| ULS da Cova da Beira                         | 3          | 0,7          |
| ULS de Castelo Branco                        | 3          | 0,7          |
| ULS da Região de Leiria                      | 3          | 0,7          |
| ULS do Baixo Mondego                         | 2          | 0,5          |
| <b>Região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT)</b> | <b>134</b> | <b>31,5</b>  |
| ULS Santa Maria                              | 32         | 7,4          |
| ULS de Lisboa Ocidental                      | 20         | 4,7          |
| ULS de Amadora/Sintra                        | 19         | 4,7          |
| ULS de São José                              | 18         | 4,2          |
| ULS de Almada-Seixal                         | 15         | 3,5          |
| ULS de Loures-Odivelas                       | 9          | 2,1          |
| ULS da Arrábida                              | 7          | 1,6          |
| ULS Lezíria                                  | 5          | 1,2          |

|                           |           |              |
|---------------------------|-----------|--------------|
| ULS Oeste                 | 4         | 0,9          |
| ULS do Estuário do Tejo   | 3         | 0,7          |
| ULS do Arco Ribeirinho    | 2         | 0,5          |
| <b>Região do Alentejo</b> | <b>17</b> | <b>4</b>     |
| ULS do Baixo Alentejo     | 6         | 1,4          |
| ULS do Alto Alentejo      | 6         | 1,4          |
| ULS do Alentejo Central   | 3         | 0,7          |
| ULS do Litoral Alentejano | 2         | 0,5          |
| <b>Região do Algarve</b>  | <b>8</b>  | <b>1,9</b>   |
| ULS do Algarve            | 8         | 1,9          |
| <b>Outra</b>              | <b>72</b> | <b>16,74</b> |

### IV.3. Satisfação profissional global dos EER de acordo com as variáveis sociodemográficas e profissionais

Em relação à satisfação profissional dos EER, foi obtida uma média de 105,44 com um desvio padrão de 26 e uma amplitude interquartil de 35 (Tabela 9). De acordo com o padronizado, valores de pontuação total entre 62 e 124 indicam que os enfermeiros se encontram moderadamente satisfeitos.

Na Tabela 6, observamos que os enfermeiros da faixa etária de 51 a 55 anos apresentam a maior média de satisfação profissional global ( $\bar{x} = 115,09$ ; DP = 23,163), enquanto os menos satisfeitos pertencem ao grupo etário mais jovem, de 26 a 30 anos ( $\bar{x} = 93,10$ ; DP = 23,216). Há, portanto, um aumento progressivo da satisfação à medida que a idade avança. No que se refere ao género, os níveis de satisfação são bastante semelhantes entre os enfermeiros do sexo feminino ( $\bar{x} = 105,52$ ; DP = 26,710) e do sexo masculino ( $\bar{x} = 105,25$ ; DP = 24,270). Relativamente ao estado civil, os enfermeiros viúvos destacam-se com a maior média de satisfação ( $\bar{x} = 129,50$ ; DP = 0,707), embora seja importante mencionar que a amostra deste grupo é constituída apenas por dois participantes. Entre os casados, solteiros e divorciados, a satisfação global é moderada, com variação mínima entre as médias ( $\bar{x}_{\min} = 101,34$ ;  $\bar{x}_{\max} = 106,92$ ).

Em relação às habilitações literárias, optou-se por agrupar os participantes com doutoramento ou mestrado noutras áreas, formando um grupo distinto daqueles que investiram exclusivamente na área de Enfermagem de Reabilitação, seja através da Pós-Licenciatura ou do Mestrado.

Ambos os grupos apresentaram níveis moderados de satisfação, sendo o grupo com qualificações fora da área de Enfermagem de Reabilitação o mais satisfeito ( $\bar{x} = 109,21$ ; DP = 23,197).

Pode averiguar-se que na nossa amostra, à exceção do género, todas as variáveis sociodemográficas influenciam diretamente a satisfação profissional, o que se pode confirmar através da aplicação do teste Kruskal-Wallis, já que as diferenças têm significado estatístico ( $p > 0.05$ ).

Tabela 6 - Estatística descritiva e resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre o nível de satisfação global e as variáveis sociodemográficas (n=430).

| Variável                                     | n   | $\bar{x}$ | DP     | K-W   | Sig.   | AIQ |
|----------------------------------------------|-----|-----------|--------|-------|--------|-----|
| <b>Idade (anos)</b>                          |     |           |        |       |        |     |
| 20-25                                        | 1   | -         | -      | -     |        | -   |
| 26-30                                        | 22  | 93,10     | 23,216 | 5,066 |        | 36  |
| 31-35                                        | 47  | 97,33     | 25,271 | 3,726 |        | 32  |
| 36-40                                        | 109 | 100,61    | 26,560 | 2,544 |        | 36  |
| 41-45                                        | 111 | 108,51    | 25,876 | 2,467 | <0,001 | 35  |
| 46-50                                        | 58  | 107,98    | 25,859 | 3,395 |        | 45  |
| 51-55                                        | 46  | 115,09    | 23,163 | 3,415 |        | 29  |
| 56-60                                        | 32  | 112,25    | 24,562 | 4,342 |        | 32  |
| 61-65                                        | 4   | -         | -      | -     |        | -   |
| <b>Género</b>                                |     |           |        |       |        |     |
| Feminino                                     | 311 | 105,52    | 26,710 | 1,515 | 0,456  | 37  |
| Masculino                                    | 118 | 105,25    | 24,270 | 2,234 |        | 36  |
| Outro                                        | 1   | -         | -      | -     |        | -   |
| <b>Estado Civil</b>                          |     |           |        |       |        |     |
| Casado(a)/União de Facto                     | 317 | 106,27    | 25,856 | 1,452 |        | 37  |
| Divorciado(a)/Separado(a)                    | 26  | 106,92    | 29,486 | 5,783 | <0,001 | 31  |
| Solteiro(a)                                  | 85  | 101,34    | 25,413 | 2,756 |        | 31  |
| Viúvo(a)                                     | 2   | 129,50    | 0,707  | 0,500 |        | -   |
| <b>Habilitações Literárias</b>               |     |           |        |       |        |     |
| Doutoramento e/ou Mestrado<br>outra área     | 57  | 109,21    | 23,197 | 3,073 |        | 30  |
| Mestrado ER e/ou Pós-<br>Licenciatura de EER | 373 | 104,87    | 26,388 | 1,366 | <0,001 | 36  |

Conforme apresentado na Tabela 7, observa-se que, entre as diferentes categorias profissionais, os enfermeiros em funções de chefia demonstram maior satisfação profissional global, com uma média de 120,34 (DP = 21,411), enquanto os menos satisfeitos são os Enfermeiros Especialistas em Reabilitação (EER) envolvidos na prestação direta de cuidados, com uma média de 96,41 (DP = 24,318). Em termos de vínculo contratual, aqueles com contratos de função pública exibem maior satisfação ( $\bar{x}$

= 108,89; DP = 24,514), contrastando com os profissionais com contratos a termo certo, que apresentam menor satisfação ( $\bar{x}$  = 96,56; DP = 29,824). No que diz respeito ao tipo de horário, os enfermeiros que trabalham com horário fixo são os mais satisfeitos ( $\bar{x}$  = 112,26; DP = 25,907), enquanto os que exercem funções em horário rotativo, incluindo o turno noturno, mostram menor satisfação ( $\bar{x}$  = 96,82; DP = 26,377).

Analisando o tempo de profissão, os enfermeiros com mais de 31 anos de experiência revelam maior satisfação ( $\bar{x}$  = 115,18; DP = 24,012), enquanto os profissionais com menos de 5 anos de profissão são os menos satisfeitos ( $\bar{x}$  = 79,67; DP = 30,402). Considerando o tempo de exercício como EER, aqueles com mais de 21 a 30 anos de especialidade apresentam maior satisfação ( $\bar{x}$  = 114; DP = 28,823), sendo os menos satisfeitos os que possuem entre 6 e 10 anos de especialidade ( $\bar{x}$  = 99,73; DP = 26,526). Em relação ao tempo de serviço no mesmo local, os que atuam há mais de 31 anos apresentam maior satisfação ( $\bar{x}$  = 111,37; DP = 22,474), enquanto os com 6 a 10 anos de serviço revelam menor satisfação ( $\bar{x}$  = 100,87; DP = 27,563).

Por último, em termos de contexto de trabalho, os enfermeiros que atuam em hospitais privados demonstram a maior satisfação ( $\bar{x}$  = 124,33; DP = 18,502), embora a amostra nesta categoria seja de  $n = 3$ . Por outro lado, os menos satisfeitos são os que estão classificados na categoria 'outro' ( $\bar{x}$  = 102,10; DP = 23,544), seguidos pelos que trabalham em ambiente hospitalar ( $\bar{x}$  = 103,81; DP = 26,841). Ao analisar os resultados do teste de Kruskal-Wallis, podemos concluir que todas as variáveis analisadas apresentam uma forte relação estatística com a satisfação profissional global, uma vez que os valores de significância ( $p$ ) foram inferiores a 0,005. Isso indica que há uma correlação robusta entre as variáveis estudadas e a satisfação profissional global e as variáveis profissionais.

Tabela 7 - Estatística descritiva e resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre o nível de satisfação global e as variáveis profissionais (n=430).

| Variável                                         | n   | $\bar{x}$ | DP     | K-W    | Sig.   | AIQ |
|--------------------------------------------------|-----|-----------|--------|--------|--------|-----|
| Categoria Profissional                           |     |           |        |        |        |     |
| EER - em funções de chefia                       | 38  | 120,34    | 21,411 | 3,473  |        | 35  |
| EER - na prestação de cuidados especializados    | 175 | 111,88    | 24,325 | 1,839  | <0,001 | 35  |
| EER - na prestação de direta de cuidados         | 184 | 96,41     | 24,318 | 1,793  |        | 35  |
| Nenhuma das anteriores                           | 33  | 104,55    | 31,238 | 5,438  |        | 41  |
| Vínculo Contratual                               |     |           |        |        |        |     |
| Contrato Tempo Incerto                           | 195 | 103,31    | 26,410 | 1,891  |        | 35  |
| Contrato a Tempo Certo                           | 32  | 96,56     | 29,824 | 5,272  | <0,001 | 51  |
| Contrato Função Pública                          | 203 | 108,89    | 24,514 | 1,721  |        | 35  |
| Tipo de Horário                                  |     |           |        |        |        |     |
| Fixo                                             | 178 | 112,26    | 25,907 | 1,942  |        | 35  |
| Rotativo                                         | 113 | 105,31    | 22,494 | 2,116  | <0,001 | 35  |
| Rotativo com Horário Noturno                     | 139 | 96.82     | 26,377 | 2,237  |        | 36  |
| Tempo na Profissão (em anos)                     |     |           |        |        |        |     |
| 0-5                                              | 6   | 79,67     | 30,402 | 12,411 |        | 56  |
| 6-10                                             | 36  | 94,33     | 26,203 | 4,367  | <0,001 | 39  |
| 10-20                                            | 201 | 103,28    | 25,718 | 1,814  |        | 34  |
| 21-30                                            | 127 | 108,63    | 25,007 | 2,219  |        | 36  |
| >31                                              | 60  | 115,18    | 24,012 | 3,100  |        | 30  |
| Tempo de Enfermeiro Especialista (em anos)       |     |           |        |        |        |     |
|                                                  | 158 | 101,28    | 24,593 | 1,956  |        | 31  |
| 0-5                                              | 103 | 99,73     | 26,526 | 2,614  | <0,001 | 36  |
| 6-10                                             | 154 | 112,70    | 24,999 | 2,014  |        | 35  |
| 10-20                                            | 15  | 114       | 28,823 | 7,700  |        | 31  |
| 21-30                                            |     |           |        |        |        |     |
| Tempo no Serviço (em anos)                       |     |           |        |        |        |     |
| 0-5                                              | 101 | 104,47    | 25,936 | 2,581  |        | 35  |
| 6-10                                             | 95  | 100,87    | 27,563 | 2,828  |        | 36  |
| 10-20                                            | 133 | 106,74    | 25,832 | 2,240  | <0,001 | 37  |
| 21-30                                            | 74  | 108,16    | 25,213 | 2,931  |        | 39  |
| >31                                              | 27  | 111,37    | 22,474 | 4,325  |        | 26  |
| Dentro da sua instituição desempenha funções em: |     |           |        |        |        |     |
| Contexto Hospitalar                              | 305 | 103,81    | 26,841 | 1,537  |        | 35  |
| Contexto de cuidados primários                   | 112 | 109,68    | 23,522 | 2,223  | <0,001 | 36  |
| Hospital Privado                                 | 3   | 124,33    | 18,502 | 10,682 |        | -   |
| Outros                                           | 10  | 102.10    | 23,544 | 7.445  |        | 31  |

#### IV.4. Análise descritiva dos diversos itens da ESET de acordo com as suas dimensões

Na tabela 8 apresentamos a análise descritiva das respostas aos 37 itens da ESET. Todos os participantes responderam por completo ao questionário, não tendo sido registados

valores omissos, e nenhum participante respondeu a todos os itens com a mesma pontuação, pelo que não houve necessidade de exclusão de questionários da análise.

Foi possível observar um maior nível de satisfação com o item 15 do questionário ( $\bar{x} = 3,78$ ;  $DP = 1,042$ ), refletindo um nível elevado de satisfação com o facto do seu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes. Por outro lado, o menor nível de satisfação foi registado nos itens 8, 27, 31 e 32, correspondendo ao nível de satisfação com as oportunidades de progressão na carreira, tempo de espera para ser promovido no local de trabalho, satisfação com o salário face às funções exercidas e às capacidades/conhecimentos, respetivamente, apresentando uma média que varia entre 1,43 e 1,60.

Tabela 8 - Análise descritiva das respostas aos itens da ESET

| Itens por dimensão                                                                                                                | $\bar{x}$   | DP           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| <b>D1 Satisfação com as chefias</b>                                                                                               | <b>2,91</b> | <b>0,925</b> |
| 5 Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelas chefias no sentido de melhorar as minhas condições de trabalho              | 2,50        | 1,217        |
| 6 Sinto-me satisfeito com a minha participação na tomada de decisões no meu local de trabalho                                     | 3,02        | 1,187        |
| 10 Sinto-me satisfeito com o modo como as chefias me dão a oportunidade de participar em formação / projetos                      | 2,88        | 1,252        |
| 14 Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelas chefias                                 | 2,41        | 1,218        |
| 17 Sinto-me satisfeito por desempenhar funções de enfermagem neste serviço                                                        | 3,38        | 1,066        |
| 19 Sinto-me satisfeito com as oportunidades de formação proporcionadas pelo meu local de trabalho                                 | 2,78        | 1,105        |
| 21 Sinto-me satisfeito com a possibilidade de colocar em prática novos conhecimentos no meu local de trabalho                     | 3,14        | 1,096        |
| 24 Sinto-me satisfeito com a liberdade que possuo, de acordo com as minhas competências de prestar cuidados adequados aos doentes | 3,53        | 1,131        |
| 28 Sinto-me satisfeito com as funções desempenhadas no meu serviço                                                                | 3,17        | 1,114        |
| 29 Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelas chefias em relação ao trabalho que desenvolvo                             | 2,87        | 1,220        |
| 33 Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com as chefias                                         | 2,64        | 1,113        |
| 35 Sinto-me satisfeito com o incentivo por parte das chefias no desenvolvimento de formação                                       | 2,62        | 1,166        |
| <b>D2 Satisfação com a organização e recursos</b>                                                                                 | <b>2,87</b> | <b>0,773</b> |
| 12 Sinto-me satisfeito com as condições existentes no espaço físico no qual presto cuidados                                       | 2,69        | 1,134        |
| 13 Sinto-me satisfeito com as rotinas existentes no serviço                                                                       | 2,83        | 0,999        |
| 18 Sinto-me satisfeito com as competências demonstradas pelos outros profissionais de saúde                                       | 3,08        | 0,886        |
| 22 Sinto-me satisfeito com os equipamentos/materiais existentes no meu serviço                                                    | 2,62        | 1,094        |
| 23 Sinto-me satisfeito com a organização existente no meu local de trabalho                                                       | 2,73        | 1,066        |
| 25 Sinto-me satisfeito com o modo de organização e redação dos protocolos existentes no meu serviço                               | 2,83        | 1,063        |
| 26 Sinto-me satisfeito com a qualidade dos cuidados que presto tendo em consideração o contexto no qual desenvolvo funções        | 3,63        | 0,956        |
| 30 Sinto-me satisfeito com o número de protocolos orientadores para o funcionamento do serviço                                    | 2,58        | 1,023        |

|                                                                                                                                        |             |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| <b>D3 - Satisfação com a valorização profissional</b>                                                                                  | <b>3,53</b> | <b>0,916</b> |
| 15 Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes                                      | 3,78        | 1,042        |
| 16 Sinto-me satisfeito com o modo como sou valorizado pelos doentes e seus familiares                                                  | 3,74        | 1,027        |
| 34 Sinto-me satisfeito com a perceção dos doentes face à atividade que exerço                                                          | 3,44        | 1,042        |
| 36 Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos doentes face à atividade que exerço                                            | 3,57        | 1,046        |
| 37 Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos outros profissionais de saúde face aos cuidados que presto                     | 3,12        | 1,036        |
| <b>D4 - Satisfação com os colegas de trabalho</b>                                                                                      | <b>3,23</b> | <b>0,852</b> |
| 1 Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com os meus colegas de trabalho                              | 3,20        | 1,036        |
| 2 Sinto-me satisfeito com o espírito de colaboração existente entre mim e os meus colegas de trabalho                                  | 3,31        | 1,055        |
| 4 Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelos meus colegas de trabalho no sentido de prestar melhores cuidados                 | 3,15        | 1,026        |
| 9 Sinto-me satisfeito com a confiança que posso ter nos meus colegas de trabalho                                                       | 3,26        | 0,989        |
| 20 Sinto-me satisfeito com a competência demonstrada pelos colegas da mesma profissão                                                  | 3,24        | 0,891        |
| <b>D5 - Satisfação com a valorização e remuneração</b>                                                                                 | <b>1,78</b> | <b>0,617</b> |
| 3 Sinto-me satisfeito com a carga horária no meu local de trabalho                                                                     | 2,83        | 1,198        |
| 8 Sinto-me satisfeito com as oportunidades de progressão na carreira                                                                   | 1,60        | 0,916        |
| 27 Sinto-me satisfeito com o tempo que tenho de esperar para ser promovido no meu local de trabalho                                    | 1,51        | 0,874        |
| 31 Sinto-me satisfeito com o meu salário face às funções que exerço                                                                    | 1,53        | 0,824        |
| 32 Sinto-me satisfeito com o meu salário face às minhas capacidades/conhecimentos                                                      | 1,43        | 0,766        |
| <b>D6 - Satisfação com as dotações</b>                                                                                                 | <b>2,41</b> | <b>1,113</b> |
| 7 Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno | 2,40        | 1,202        |
| 11 Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros existentes num turno relativamente ao número de tarefas a realizar                  | 2,42        | 1,133        |

#### IV.5. Análise descritiva da satisfação profissional global e das diferentes dimensões da ESET

De acordo com a Tabela 9, as médias das diferentes dimensões de satisfação variam consideravelmente. A dimensão D1, que avalia a satisfação com as chefias, apresenta uma média de 2,91 (DP=26,004) enquanto a dimensão D2, que mede a satisfação com a organização e os recursos, tem uma média ligeiramente inferior, de 2,87 (DP=0,773). Os valores maiores foram obtidos na dimensão D3, relacionada com a satisfação com a valorização profissional ( $\bar{x}$  =3,53, DP=0,916) seguindo-se, a dimensão D4, que avalia a satisfação com os colegas de trabalho, com uma média de 3,23 (DP=0,852).

Por outro lado, a menor média foi encontrada na dimensão D5, que trata da satisfação com a valorização e remuneração, com uma média de 1,78 (DP=0,617), indicando um



nível significativo de insatisfação. Finalmente, a dimensão D6, que avalia a satisfação com as dotações, apresentou uma média de 2,41 (DP=1,130).

Estes resultados indicam que os participantes, em média, apresentam níveis moderados de satisfação nas diversas dimensões analisadas, exceto na dimensão D5, satisfação com a valorização e remuneração, onde a insatisfação é predominante sugerindo que os participantes estão insatisfeitos com os aspetos relacionados a reconhecimento financeiro. A satisfação com a valorização profissional (D3) foi a dimensão melhor avaliada.

Tabela 9 - Análise estatística da satisfação profissional global e das dimensões da ESET

| <b>Dimensão</b>                                 | <b><math>\bar{x}</math></b> | <b>DP</b> | <b>AIQ</b> |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------|
| Satisfação Profissional Global                  | 105,44                      | 26,004    | 35         |
| D1 - Satisfação com as chefias                  | 2,91                        | 0,925     | 1          |
| D2 - Satisfação com a organização e recursos    | 2,87                        | 0,773     | 1          |
| D3 - Satisfação com a valorização profissional  | 3,53                        | 0,916     | 1          |
| D4 - Satisfação com os colegas de trabalho      | 3,23                        | 0,852     | 1          |
| D5 - Satisfação com a valorização e remuneração | 1,78                        | 0,617     | 1          |
| D6 - Satisfação com as dotações                 | 2,41                        | 1,130     | 2          |

#### **IV.6. Satisfação profissional global e as dimensões da ESET tendo em conta a localização geográfica**

Para uma análise mais aprofundada das possíveis discrepâncias na satisfação profissional entre os participantes, optamos por avaliar os níveis de satisfação global tendo em conta a localização geográfica do exercício das suas funções. De acordo com a localização geográfica, foi possível calcular os índices de satisfação por região, assim como identificar as dimensões em que os participantes, consoante a sua região, demonstraram maior ou menor grau de satisfação. Os resultados obtidos, detalhados na Tabela 9, oferecem uma visão mais precisa das variações regionais, permitindo uma compreensão mais detalhada destas diferenças.

Analisando os dados apresentados, é relevante destacar que os participantes com maior satisfação global pertencem à região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), com um score

médio de 109,13, enquanto os menos satisfeitos estão na região do Alentejo, com uma média de 82,71 (DP=39,517). Apesar dessas variações, todos os grupos se encontram dentro da classificação de "moderadamente satisfeitos" (entre 62 e 124).

No que respeita às várias dimensões da satisfação, observa-se que, no que diz respeito à satisfação com as chefias, os participantes da região de LVT são os mais satisfeitos ( $\bar{x}=3,09$ ; DP=0,898), contrastando com os da região do Algarve, que apresentaram menor satisfação ( $\bar{x}=2,24$ ; DP=0,867).

Relativamente à satisfação com a organização e os recursos, os participantes mais satisfeitos são da região de LVT e do Centro, ambos com uma média de 2,94 (DP=0,757 e 0,771, respetivamente), enquanto os menos satisfeitos pertencem à região do Alentejo ( $\bar{x}=2,22$ ; DP= 1,045).

No que releva à valorização profissional, os participantes da região Centro manifestam maior satisfação ( $\bar{x}=3,69$ ; DP=0,782), em contraste com os da região do Alentejo, que regista a média mais baixa ( $\bar{x}=2,36$ ; DP=1,217).

Quando se analisa a satisfação com os colegas de trabalho, os participantes da região LVT destacam-se como os mais satisfeitos ( $\bar{x}=3,38$ ; DP=0,795), enquanto os da região do Alentejo registam menor satisfação ( $\bar{x}=2,48$ ; DP=1,227).

Em termos de satisfação com a valorização e remuneração, os mais satisfeitos são os da região do Alentejo ( $\bar{x}=1,80$ ; DP=0,762), enquanto os mais insatisfeitos estão na região do Algarve ( $\bar{x}=1,43$ ; DP=0,459).

Por fim, na dimensão referente à satisfação com as dotações, a região do Norte apresenta os valores mais elevados ( $\bar{x}=2,47$ ; DP=1,145), enquanto a região do Alentejo volta a registar a menor média ( $\bar{x}=1,94$ ; DP=1,074).

Tabela 10 - Estatística descritiva do nível de satisfação global e das diversas dimensões tendo em conta as diferentes secções regionais.

|                                                                         | Região      |        |        |          |         |        |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|--------|----------|---------|--------|
|                                                                         | Norte       | Centro | LVT    | Alentejo | Algarve | Outro  |
|                                                                         | Score Total |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 105,21      | 101,13 | 109,13 | 82,71    | 85,88   | 105,11 |
| DP                                                                      | 24,934      | 23,706 | 25,56  | 39,517   | 23,937  | 24,181 |
| AIQ                                                                     | 37          | 34     | 35     | 88       | 45      | 36     |
| <b>Dimensão 1 - Satisfação com as Chefias (x=2,91)</b>                  |             |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 2,86        | 2,97   | 3,09   | 2,41     | 2,24    | 2,83   |
| DP                                                                      | 0,898       | 0,899  | 0,898  | 1,306    | 0,867   | 0,879  |
| AIQ                                                                     | 1           | 1      | 1      | 2        | 2       | 1      |
| <b>Dimensão 2 – Satisfação com a Organização e Recursos (x=2,87)</b>    |             |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 2,87        | 2,94   | 2,94   | 2,22     | 2,31    | 2,91   |
| DP                                                                      | 0,74        | 0,757  | 0,771  | 1,045    | 0,818   | 0,702  |
| AIQ                                                                     | 1           | 1      | 1      | 2        | 2       | 1      |
| <b>Dimensão 3 – Satisfação com a Valorização Profissional (x=3,53)</b>  |             |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 3,57        | 3,69   | 3,57   | 2,36     | 3,00    | 3,57   |
| DP                                                                      | 0,949       | 0,782  | 0,83   | 1,217    | 0,944   | 0,85   |
| AIQ                                                                     | 2           | 1      | 1      | 2        | 1       | 1      |
| <b>Dimensão 4 – Satisfação com os Colegas de Trabalho (x=3,23)</b>      |             |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 3,28        | 3,21   | 3,38   | 2,48     | 2,8     | 3,1    |
| DP                                                                      | 0,872       | 0,796  | 0,795  | 1,227    | 0,763   | 0,766  |
| AIQ                                                                     | 1           | 1      | 1      | 3        | 1       | 1      |
| <b>Dimensão 5 – Satisfação com a Valorização e Remuneração (x=1,78)</b> |             |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 1,75        | 1,73   | 1,78   | 1,8      | 1,43    | 1,91   |
| DP                                                                      | 0,537       | 0,57   | 0,633  | 0,762    | 0,459   | 0,731  |
| AIQ                                                                     | 1           | 1      | 1      | 1        | 1       | 1      |
| <b>Dimensão 6 – Satisfação com as Dotações (x=2,41)</b>                 |             |        |        |          |         |        |
| <i>n</i>                                                                | 137         | 62     | 134    | 18       | 8       | 72     |
| $\bar{x}$                                                               | 2,47        | 2,44   | 2,42   | 1,94     | 2,06    | 2,4    |
| DP                                                                      | 1,145       | 1,092  | 1,189  | 1,074    | 1,05    | 1,045  |
| AIQ                                                                     | 2           | 2      | 2      | 2        | 2       | 2      |

#### **IV.7. Satisfação profissional global por dimensões tendo em conta o contexto profissional**

Relativamente ao contexto onde exerce funções optámos por categorizar os resultados em: i) contexto hospitalar; ii) contexto de cuidados primários (ECCL, USF, UCC, ERPI, etc.); iii) hospital privado; e v) outro.

Os resultados, da distribuição por contexto de trabalho, mostram que 70,93% (n=305) dos participantes atuam em contexto hospitalar, 26,05% (n=112) em cuidados primários. Estes dados foram atualizados, segundo a nova codificação, e apresentados na Tabela 11.

Considerando esta nova codificação, procedeu-se à análise estatística descritiva para cada um dos grupos, com o objetivo de avaliar o nível de satisfação profissional global, bem como cada uma das seis dimensões analisadas.

Analisando os dados apresentados (tabela 11), é relevante destacar que os participantes com maior satisfação global são os que exercem funções em contexto de “Hospital privado”, com um score médio de 124,33 (DP=18,502), enquanto os menos satisfeitos são os “outros”, com uma média de 102,10 (DP=23,544). De evidenciar que o grupo “hospital privado” apenas inclui 3 participantes. Apesar dessas variações, todos os grupos se encontram dentro da classificação de “moderadamente satisfeitos” (entre 62 e 124).

No que respeita às várias dimensões da satisfação, observa-se que, no que diz respeito à satisfação com as chefias, os participantes mais satisfeitos ( $\bar{x}=3,44$ ; DP=1,182) são os do hospital privado contrastando com os classificados como “Outro”, que apresentaram menor satisfação ( $\bar{x}=2,74$ ; DP=0,836).

Relativamente à satisfação com a organização e os recursos, os participantes mais satisfeitos são, mais uma vez, os do Hospital Privado ( $\bar{x}=3,75$ ; DP=0,451), enquanto os menos satisfeitos pertencem ao grupo “Outro” ( $\bar{x}=2,71$ ; DP=0,664), mantendo-se a mesma salvaguarda de apenas 3 participantes incluídos no grupo “Hospital Privado”.

Na valorização profissional, os participantes do “Hospital Privado” são os mais satisfeitos ( $\bar{x}=3,93$ ; DP=0,611), em contraste com o contexto hospitalar, que registaram a média mais baixa ( $\bar{x}=3,48$ ; DP=0,947).

Quando se analisa a satisfação com os colegas de trabalho, os participantes que exercem funções em contexto de cuidados de saúde primários destacam-se como os mais satisfeitos ( $\bar{x}=3,53$ ;  $DP=0,824$ ), enquanto os “outros” ( $\bar{x}=2,90$ ;  $DP=0,767$ ) são os menos satisfeitos com os colegas de trabalho.

Em termos de satisfação com a valorização e remuneração, os mais satisfeitos são os do “Hospital Privado” ( $\bar{x}=2,40$ ;  $DP=1,114$ ), enquanto os mais insatisfeitos são os que exercem em contexto de cuidados primários seguindo-se de imediato pelos que exercem em contexto hospital com médias de  $\bar{x}=1,76$  ( $DP=0,566$ ) e  $1,77$  ( $DP=0,625$ ) respetivamente.

Por fim, na dimensão referente à satisfação com as dotações, o grupo pertencente ao “Hospital Privado” apresenta os valores mais elevados ( $\bar{x}=3,67$ ;  $DP=1,528$ ), enquanto os que exercem funções “noutro local” mantem a menor média ( $\bar{x}=2,20$ ,  $DP=0,632$ ).

Tabela 11 - Estatística descritiva do nível de satisfação profissional global e das diversas dimensões tendo em conta o local onde exerce funções.

|                                                                | Score Total |                       |               |           |
|----------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------|---------------|-----------|
|                                                                | Cont. Hosp. | Cont. Cuid. Primários | Hosp. Privado | Outro     |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 103,91      | 109,68                | 124,33        | 102,10    |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 1,537       | 2,223                 | 10,682        | 7,445     |
| DP                                                             | 26,841      | 23,706                | 18,502        | 23,544    |
| AIQ                                                            | 35          | 36                    | -             | 31        |
| <b>Dimensão 1 - Satisfação com as Chefias</b>                  |             |                       |               |           |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 2,87        | 3,01                  | 3,44          | 2,74      |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 0,55        | 0,077                 | 0,683         | 0,264     |
| DP                                                             | 0,964       | 0,811                 | 1,182         | 0,836     |
| AIQ                                                            | 2           | 1                     | -             | 1         |
| <b>Dimensão 2 – Satisfação com a Organização e Recursos</b>    |             |                       |               |           |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 2,85        | 2,94                  | 3,75          | 2,71      |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 0,045       | 0,069                 | 0,260         | 0,210     |
| DP                                                             | 0,788       | 0,735                 | 0,451         | 0,664     |
| AIQ                                                            | 1           | 1                     | -             | 1         |
| <b>Dimensão 3 – Satisfação com a Valorização Profissional</b>  |             |                       |               |           |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 3,48        | 3,63                  | 3,93          | 3,74      |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 0,54        | 0,080                 | 0,353         | 0,217     |
| DP                                                             | 0,947       | 0,850                 | 0,611         | 0,687     |
| AIQ                                                            | 1           | 1                     | -             | 1         |
| <b>Dimensão 4 – Satisfação com os Colegas de Trabalho</b>      |             |                       |               |           |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 3,13        | 3,53                  | 3,07          | 2,90      |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 0,048       | 0,078                 | 0,769         | 0,243     |
| DP                                                             | 0,837       | 0,824                 | 1,332         | 0,767     |
| AIQ                                                            | 1           | 1                     | -             | 1         |
| <b>Dimensão 5 – Satisfação com a Valorização e Remuneração</b> |             |                       |               |           |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 1,77        | 1,76                  | 2,40          | 2,00      |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 0,036       | 0,053                 | 0,643         | 0,237     |
| DP                                                             | 0,625       | 0,566                 | 1,114         | 0,748     |
| AIQ                                                            | 1           | 1                     | -             | 2         |
| <b>Dimensão 6 – Satisfação com as Dotações</b>                 |             |                       |               |           |
| <i>n</i> (%)                                                   | 305 (70,93) | 112 (26,05)           | 3 (0,70)      | 10 (2,33) |
| $\bar{x}$                                                      | 2,35        | 2,55                  | 3,67          | 2,20      |
| <i>Teste K-W</i>                                               | 0,065       | 0,108                 | 0,882         | 0,200     |
| DP                                                             | 1,127       | 1,143                 | 1,528         | 0,632     |
| AIQ                                                            | 2           | 2                     | -             | 2         |

#### IV.8. Relação estatística entre os diversos itens ESET

Segue-se a análise inferencial com o objetivo de verificar as associações estatísticas entre os diferentes itens da ESER, utilizando o teste de Qui-quadrado. A Tabela 12 evidencia que há associações significativas entre os vários itens da ESET, com valores de significância (p) inferiores a 0,001 em todos os itens da escala, refletindo uma correlação estatisticamente significativa e robusta entre os diferentes aspetos avaliados. Além disso, foi realizada a análise das associações entre o tempo de profissão e o tempo como enfermeiro especialista, assim como entre o tempo de profissão e o tempo de serviço. Estas variáveis também apresentaram valores de significância estatística que demonstram correlações robustas.

Tabela 12 – Teste de Qui-Quadrado para as associações entre os vários itens da ESET.

| Variáveis                                                                                                                                                                                                                                                 | $\chi^2$ | Sig.   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|
| Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com os meus colegas de trabalho x Sinto-me satisfeito com a carga horária no meu local de trabalho                                                                                | 118,266  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o espírito de colaboração existente entre mim e os meus colegas de trabalho x Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelos meus colegas de trabalho no sentido de prestar melhores cuidados                                | 398,448  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com a carga horária no meu local de trabalho x Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelas chefias no sentido de melhorar as minhas condições de trabalho                                                                     | 155,927  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com a minha participação na tomada de decisões no meu local de trabalho x Sinto-me satisfeito com o modo como as chefias me dão a oportunidade de participar em formação / projetos                                                   | 243,657  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelas chefias no sentido de melhorar as minhas condições de trabalho x Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno | 104,507  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com as oportunidades de progressão na carreira x Sinto-me satisfeito com o modo como as chefias me dão a oportunidade de participar em formação / projetos                                                                            | 79,051   | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno x Sinto-me satisfeito com a confiança que posso ter nos meus colegas de trabalho                                     | 49,338   | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros existentes num turno relativamente ao número de tarefas a realizar x Sinto-me satisfeito com as condições existentes no espaço físico no qual presto cuidados                                             | 168,040  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com as rotinas existentes no serviço x Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelas chefias                                                                                                 | 189,345  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes x Sinto-me satisfeito com o modo como sou valorizado pelos doentes e seus familiares                                                                       | 1070,528 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito por desempenhar funções de enfermagem neste serviço x Sinto-me satisfeito com as competências demonstradas pelos outros profissionais de saúde                                                                                        | 263,979  | <0,001 |

|                                                                                                                                                                                                                            |         |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|
| Sinto-me satisfeito com as oportunidades de formação proporcionadas pelo meu local de trabalho x Sinto-me satisfeito com a competência demonstrada pelos colegas da mesma profissão                                        | 173,257 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com a possibilidade de colocar em prática novos conhecimentos no meu local de trabalho x Sinto-me satisfeito com os equipamentos/materiais existentes no meu serviço                                   | 100,671 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com a organização existente no meu local de trabalho x <Sinto-me satisfeito com a liberdade que possuo, de acordo com as minhas competências de prestar cuidados adequados aos doentes                 | 192,437 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o modo de organização e redação dos protocolos existentes no meu serviço x Sinto-me satisfeito com a qualidade dos cuidados que presto tendo em consideração o contexto no qual desenvolvo funções | 214,657 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o tempo que tenho de esperar para ser promovido no meu local de trabalho x Sinto-me satisfeito com as funções desempenhadas no meu serviço                                                         | 87,052  | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelas chefias em relação ao trabalho que desenvolvo x Sinto-me satisfeito com o número de protocolos orientadores para o funcionamento do serviço                           | 280,729 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o meu salário face às funções que exerço x Sinto-me satisfeito com o meu salário face às minhas capacidades/conhecimentos                                                                          | 823,395 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com as chefias x Sinto-me satisfeito com a perceção dos doentes face à atividade que exerço                                                        | 103,620 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o incentivo por parte das chefias no desenvolvimento de formação x Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos doentes face à atividade que exerço                                        | 138,436 | <0,001 |
| Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos outros profissionais de saúde face aos cuidados que presto x Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos doentes face à atividade que exerço                 | 369,605 | <0,001 |
| Tempo na Profissão x Tempo de Enfermeiro Especialista                                                                                                                                                                      | 245,525 | <0,001 |
| Tempo na Profissão x Tempo no serviço                                                                                                                                                                                      | 376,428 | <0,001 |

#### **IV.9. Relação estatística entre a satisfação profissional global nas diversas dimensões com as variáveis sociodemográficas**

De seguida, procedeu-se a diversos testes Kruskal-Wallis para determinar a existência de associações estatisticamente significativas, agora, entre o nível de satisfação profissional global e todos os itens do questionário que caracterizam a amostra em termos sociodemográficos (Tabela 13).

Com base nos resultados obtidos, verificámos que a satisfação profissional global não apresenta uma associação estatisticamente significativa com o estado civil, as habilitações literárias ou o tempo de serviço. No entanto, identificou-se uma associação estatisticamente significativa ( $p < 0,005$ ) entre a satisfação global e as variáveis idade, tipo de horário, categoria profissional, vínculo contratual, tempo de profissão e tempo como Enfermeiro Especialista.



Tabela 13 - Resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre o nível de satisfação global e as variáveis sociodemográficas.

| <b>Variáveis</b>                                       | <b>Sig.</b> | <b>Teste K-W</b> |
|--------------------------------------------------------|-------------|------------------|
| Satisfação Global x Idade                              | 0,001       | 30,439           |
| Satisfação Global x Tipo de horário                    | < 0,001     | 28,828           |
| Satisfação Global x Estado Civil                       | 0,160       | 5,162            |
| Satisfação Global x Habilitações Literárias            | 0,379       | 8,583            |
| Satisfação Global x Categoria profissional             | <0,001      | 42,660           |
| Satisfação Global x Vínculo contratual                 | 0,025       | 7,343            |
| Satisfação Global x Tempo na profissão                 | <0,001      | 22,431           |
| Satisfação Global x Tempo como Enfermeiro Especialista | <0,001      | 25,823           |
| Satisfação Global x Tempo de Serviço                   | 0,327       | 4,634            |

Assim, pode-se afirmar que a satisfação global não tem relação estatística com o estado civil, as habilitações literárias e o tempo de serviço. Considerando as associações significativas observadas com as restantes variáveis (idade, tipo de horário, categoria profissional, vínculo contratual, tempo de profissão e tempo como Enfermeiro Especialista), foi analisada a persistência dessas correlações em cada uma das dimensões da ESET (D1 a D6), conforme apresentado na Tabela 14.

Analisando os valores apresentados para cada dimensão (Tabela 14), podemos verificar que existem associações estatisticamente significativas entre a satisfação com as chefias e a maioria das variáveis analisadas (idade, tipo de horário, categoria profissional, tempo na profissão e tempo de enfermeiro especialista) A única exceção é a variável do vínculo contratual, em que os dados sugerem que não há associação clara entre a satisfação com as chefias e o vínculo contratual ( $p=0,059$ ). Pode-se ainda afirmar que existem associações estatisticamente significativas entre a organização e recursos e a maioria das variáveis analisadas - idade, tipo de horário, categoria profissional, tempo na profissão e tempo de enfermeiro especialista. A única exceção é o vínculo contratual, pois os dados sugerem que não há associação clara entre a satisfação com a organização e recursos e o vínculo contratual ( $p=0,186$ ).

Segue-se a Satisfação com a Valorização Profissional, onde todos os grupos (idade, tipo de horário, categoria profissional, vínculo contratual, tempo na profissão e tempo de enfermeiro especialista) apresentam uma associação estatisticamente significativa com a satisfação com a valorização profissional, isto sugere que a valorização profissional está consistentemente relacionada com as variáveis analisadas em todos os grupos.

Em relação à Satisfação com os Colegas de Trabalho é estatisticamente significativa para a maioria das variáveis estudadas (tipo de horário, categoria profissional, vínculo contratual, tempo na profissão e tempo de enfermeiro especialista), indicando uma correlação significativa com a satisfação em relação aos colegas. A única exceção é a variável idade onde a satisfação com os colegas de trabalho não está estatisticamente associada à idade ( $p=0,159$ ).

A associação entre a Satisfação com a Valorização e Remuneração, esta é estatisticamente significativa apenas para as variáveis: categoria profissional ( $p=0,004$ ), tempo na profissão ( $p=0,003$ ) e tempo de Enfermeiro Especialista ( $p=0,008$ ), indicando que existe uma relação importante entre estas três variáveis e a satisfação com a remuneração. Em contrapartida as variáveis: idade ( $p=0,145$ ), tipo de horário ( $p=0,335$ ) e vínculo contratual ( $p=0,5326$ ) não têm uma correlação estatisticamente significativa.

Por último, a associação entre a Satisfação com as Dotações é estatisticamente significativa com: a idade ( $p=0,009$ ), o tipo de horário ( $p<0,001$ ), a categoria profissional ( $p=0,004$ ) e o tempo na profissão ( $p<0,001$ ), sugerindo que estas variáveis associadas à satisfação com as dotações têm um impacto relevante. Pelo contrário, o vínculo contratual ( $p=0,178$ ) e o tempo de enfermeiro especialista ( $p=0,067$ ), não apresenta qualquer significância estatística, indicando que não há uma associação clara entre elas.

Tabela 14 - Resultados da aplicação do teste Kruskal-Wallis entre as diversas dimensões e as variáveis sociodemográficas.

|                                                 | A                    | B                     | C                    | D                    | E                    | F                    |
|-------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| D1 - Satisfação com as chefias                  | p=0,007<br>t=25,751  | p <0,001<br>t= 25,758 | p <0,001<br>t=36,788 | p=0,059<br>t=5,663   | p=0,004<br>t= 15,346 | p <0,001<br>t=17,549 |
| D2 - Satisfação com a organização e recursos    | p= 0,024<br>t=21,999 | p=0,008<br>t=9,692    | p <0,001<br>t=25,501 | p=0,186<br>t= 3,364  | p=0,006<br>t=14,467  | p <0,001<br>t=19,462 |
| D3 - Satisfação com a valorização profissional  | p <0,001<br>t=35,241 | p <0,001<br>t=23,908  | p <0,001<br>t=43,801 | p =0,013<br>t= 8,680 | p <0,001<br>t=25,111 | p <0,001<br>t=17,089 |
| D4 - Satisfação com os colegas de trabalho      | p= 0,159<br>t=15,539 | p <0,001<br>t=15,568  | P <0,001<br>t=30,967 | p= 0,006<br>t=10,185 | p= 0,004<br>t=15,513 | p <0,001<br>t=19,263 |
| D5 - Satisfação com a valorização e remuneração | p= 0,145<br>t=15,895 | p=0,335<br>t=2,188    | p= 0,004<br>t=13,422 | p= 0,5326<br>t=1,286 | p= 0,003<br>t=16,156 | p= 0,008<br>t=11,880 |
| D6 - Satisfação com as dotações                 | p= 0,009<br>t=24,939 | p <0,001<br>t=14,898  | p= 0,004<br>t=13,435 | p= 0,178<br>t=3,448  | p <0,001<br>t=19,129 | p= 0,067<br>t=7,172  |

Legenda: A: Idade, B: Tipo de Trabalho, C: Categorical Profissional, D: Vínculo Contratual, E: Tempo Profissão, F: Tempo de Enfermeiro Especialista

## V. Discussão

### Caracterização Sociodemográfica

A caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros incluídos neste estudo permitiu enquadrar as suas características no contexto nacional, refletindo as tendências verificadas em Portugal. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE) e os dados da OE de 2023, o número total de enfermeiros em Portugal, incluindo as regiões autónomas, era de 83 538. Destes, 82,68% pertenciam ao género feminino, em consonância com dados históricos da OE, que já apontavam para uma predominância de 82,18% de mulheres na profissão. A nossa amostra, reflete uma prevalência semelhante, com 72,3% de participantes do género feminino<sup>(47-49)</sup>.

Relativamente à distribuição etária da população, os dados da OE de 2023 indicam que a faixa etária com maior representação situa-se entre os 36 e os 40 anos (17,93%), seguida pelas faixas dos 41 aos 45 anos (13,40%), 36 aos 40 anos (12,87%) e 31 aos 35 anos (12,59%). Este padrão etário também se reflete nos EEER. Os dados oficiais disponíveis sobre esta subpopulação remontam a 2018, indicando que as faixas etárias predominantes eram dos 31 aos 35 anos e dos 36 aos 40 anos, totalizando 43,26% do grupo. Estes resultados são corroborados pelos dados da presente investigação, onde a faixa etária entre os 36 e os 45 anos representa 50,3% do total da amostra. A evolução de cinco anos entre os estudos mantém a consistência desta distribuição etária, evidenciando uma estabilidade demográfica na profissão<sup>(49)</sup>.

No que diz respeito ao estado civil, os resultados obtidos estão em consonância com os estudos anteriores, que apontam para uma predominância de profissionais casados<sup>(5,20)</sup>. Na nossa amostra, 73,3% (17) dos participantes são casados ou vivem em união de facto, seguidos por 19,8% (85) de solteiros, 6% (26) de divorciados ou separados, e uma minoria de 0,5% (2) de viúvos.

A formação contínua após a entrada no mercado de trabalho é amplamente valorizada pelos enfermeiros, sendo reconhecida como essencial para o desenvolvimento profissional e a melhoria da qualidade dos cuidados prestados<sup>(51)</sup>. De acordo com dados

da OE, cerca de 10,71% dos enfermeiros em Portugal prosseguem a sua formação académica, optando pela realização de mestrado ou doutoramento<sup>(47,48)</sup>.

No que respeita às habilitações académicas dos EEER, a maioria dos participantes deste estudo (66,8%; 328) possui a Pós-Licenciatura de Especialidade em Enfermagem de Reabilitação, confirmando a tendência nacional apontada pela OE<sup>(46)</sup>. A nível nacional, a percentagem de enfermeiros com doutoramento é inferior a 1%, refletindo a realidade deste grupo profissional. Contudo, a percentagem de enfermeiros com mestrado, seja na área de reabilitação ou noutras áreas, é significativamente mais elevada neste estudo, dada a natureza especializada da amostra, com 21,38% (159) dos EEER a possuírem o grau de mestre. Estes valores são consideravelmente superiores aos reportados por outro autor em 2017<sup>(5)</sup>.

Relativamente à caracterização sociodemográfica e profissional da amostra, destaca-se o "tipo de horário" como uma variável ainda pouco explorada no que diz respeito à sua relação com a satisfação profissional. A escassez de estudos sobre este tema revela a necessidade de investigações mais aprofundadas, que permitam compreender melhor os fatores que influenciam a satisfação dos enfermeiros<sup>(20)</sup>. Neste estudo, verificou-se que 41,4% (178) dos enfermeiros têm horário fixo, um resultado que está em linha com o de outro estudo<sup>(20)</sup>, enquanto 32,3% (139) trabalham em horário rotativo com turnos noturnos, e os restantes cumprem horários rotativos sem turnos noturnos.

A estabilidade no emprego desempenha um papel crucial no desempenho laboral dos enfermeiros. Por um lado, a procura por maior estabilidade pode levar os profissionais a esforçarem-se e a dedicarem-se mais, no sentido de assegurar um contrato de trabalho mais seguro. Por outro lado, a obtenção de um contrato sem termo pode resultar numa maior satisfação com as condições laborais, refletindo-se num melhor desempenho e qualidade de cuidados prestados. Na presente amostra, a maioria dos profissionais apresentava contrato a termo certo (7,4%, 32), enquanto 47,2% (203) possuíam contrato de funções públicas (CTFP). Estes dados contrastam com os resultados de outro estudo<sup>(20)</sup>, que indicam que 62,09% dos enfermeiros detêm contrato de funções públicas e apenas 3,59% possuem contrato a termo certo. Esta diferença pode ser explicada pela gradual diminuição e extinção dos CTFP, substituídos progressivamente por contratos a termo certo ou incerto<sup>(50)</sup>.

Relativamente à experiência profissional, 46,7% (201) dos enfermeiros inquiridos possuem entre 10 e 20 anos de serviço, sendo os profissionais com menor experiência (1-5 anos) os menos representados, com apenas 1,4% (6). Quanto ao tempo no serviço atual, a maioria encontra-se também entre os 10 e 20 anos (30,9%, 133). No entanto, considerando os profissionais com tempo de experiência profissional até 10 anos no serviço, verifica-se que 45,6% (101) têm entre 0-5 anos de experiência, enquanto 22,1% (95) têm entre 6 e 10 anos.

No que concerne à experiência como EEER, a amostra revela uma distribuição equilibrada, com 36,7% (158) dos profissionais a possuir entre 0-5 anos de experiência e 35,8% (154) a ter entre 10-20 anos. A especialidade em enfermagem, aliada a um maior número de anos de experiência, parece ter uma influência direta na qualidade dos cuidados prestados<sup>(52)</sup>.

No que respeita à categoria profissional, os dados desta amostra corroboram os dados da OE<sup>(47,48)</sup>, com 8,8% dos enfermeiros especialistas a desempenharem funções de gestão. Ainda de acordo com a OE<sup>(50)</sup>, 32% dos EEER exercem cuidados gerais, valor semelhante ao da presente amostra, onde 42,8% dos enfermeiros especialistas prestam cuidados gerais.

Tal como observado noutros estudos<sup>(20,22)</sup>, a maioria dos EEER da nossa amostra exerce funções em contexto hospitalar, com 70,93% (305) dos participantes. Nos Cuidados de Saúde Primários, registou-se a participação de 112 enfermeiros (26,05%).

Referente à distribuição geográfica dos locais de exercício profissional, os resultados obtidos corroboram outras conclusões<sup>(20,22)</sup>, bem como os dados estatísticos da OE<sup>(47,48)</sup>, com a maior parte dos enfermeiros a trabalhar na região Norte (31,86%, 137), seguida de Lisboa e Vale do Tejo (31,5%, 134) e da região Centro (14,4%, 62).

### **Avaliação da Satisfação Profissional segundo as variáveis socio demográficas**

Apesar da utilização de instrumentos distintos para a recolha de dados em diferentes estudos, tanto a nível nacional como internacional, e com amostras diversificadas (incluindo vários grupos profissionais de uma mesma instituição ou instituições distintas,

como hospitais e cuidados de saúde primários), é possível identificar pontos de concordância entre esses estudos e o presente trabalho. De forma geral, a avaliação da satisfação no trabalho revelou-se moderada, com uma média de 105,44. Esta avaliação é corroborada por outros estudos<sup>(22,53-55)</sup>, reforçando a consistência deste nível de satisfação global, independentemente do género dos participantes (feminino/masculino). Comparando com outros estudos, mesmo os que tenham utilizado escalas de avaliação diferentes<sup>(53,55,58,60)</sup>, podemos inferir que o grau de satisfação moderado é semelhante. Outro, porém, apresenta resultados contraditórios, ou seja, insatisfação profissional<sup>(59)</sup>. Ao analisar a satisfação profissional global em relação às variáveis sociodemográficas, observou-se um aumento progressivo com a idade, o que contrasta com os resultados de Ferreira<sup>(3)</sup>, mas apoia as conclusões de Marques<sup>(20)</sup>. Essa discrepância pode ser explicada pelas expectativas mais elevadas dos enfermeiros mais jovens, que muitas vezes não são atingidas rapidamente, levando a menores níveis de satisfação. Em contrapartida, os enfermeiros mais velhos tendem a ser mais resilientes, com maior capacidade de enfrentar desafios e ajustar expectativas<sup>(61)</sup>.

A ausência de diferenças na satisfação entre os géneros feminino e masculino é sustentada por vários estudos<sup>(5, 20)</sup>. Em termos de estado civil, os viúvos apresentam a maior média de satisfação, em consonância com Ferreira<sup>(5)</sup>.

No que diz respeito à formação académica, não se observaram diferenças significativas na satisfação entre enfermeiros com qualificações em Enfermagem de Reabilitação comparativamente com outras áreas, contrastando com Ferreira<sup>(5)</sup>.

Os EER que exercem funções de chefia são os mais satisfeitos, enquanto os que prestam cuidados diretos são os menos satisfeitos, corroborando os achados de Ferreira e Marques<sup>(5, 20)</sup>. Também se verificou que, ao contrário do que é mencionado em outros estudos<sup>(5, 20)</sup>, os enfermeiros com Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP) são os mais satisfeitos.

Quanto ao horário de trabalho, os enfermeiros em regime de rotatividade com horário noturno revelaram ser os mais insatisfeitos. O tempo de profissão, especialidade e de serviço também demonstrou uma correlação positiva com a satisfação, reforçando a tendência de que, à medida que a experiência aumenta, a satisfação também cresce, tal como observado em outros estudos<sup>(5, 20, 61)</sup>.

Por fim, embora o número de participantes seja uma limitação, já que na nossa amostra apenas 3 enfermeiros exerciam funções em contexto de hospitais privados, estes são os mais satisfeitos. No entanto, estes dados contrastam com Marques<sup>(20)</sup>, que observou maior satisfação entre enfermeiros em cuidados de saúde primários.

Ao analisar as diferentes dimensões da ESET, verificou-se que os fatores que mais contribuem para a satisfação profissional são a valorização profissional e a satisfação com os colegas de trabalho, em consonância com investigações anteriores<sup>(5, 53, 56)</sup>. Assim, podemos afirmar que, no que respeita à satisfação com as chefias, bem como com a organização e os recursos disponíveis, os enfermeiros indicaram um nível de satisfação "moderado". Já em relação à valorização profissional e à relação com os colegas de trabalho, os resultados apontaram para um nível de satisfação "muito moderado", nível 4 na escala de concordância utilizada.

Por outro lado, a satisfação com a remuneração e com a valorização profissional, bem como com a dotação de recursos, registou níveis inferiores, situando-se no nível de "pouco satisfeito". Estes dados realçam a necessidade de intervenções mais específicas nestas áreas, uma vez que o impacto da remuneração e dos recursos na satisfação global dos profissionais de saúde é significativo e já foi destacado por estudos anteriores<sup>(53, 56)</sup>.

Ao analisar os 37 itens da ESET, verificou-se que o maior índice de satisfação entre os participantes relaciona-se com "Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes", que registou uma média de 3,78. Em contraste, o: "Sinto-me satisfeito com o meu salário face às minhas capacidades/conhecimentos" revelou a maior insatisfação, com uma média de 1,43.

A análise dos dados, tanto em termos de satisfação profissional global quanto das diversas dimensões estudadas, proporciona uma visão objetiva e detalhada, tendo em consideração o local de exercício profissional, tanto do ponto de vista geográfico como do contexto funcional. Neste sentido, concluiu-se que, independentemente da região geográfica (Norte, Centro, LVT, Alentejo ou Algarve), todos os participantes manifestaram um nível moderado de satisfação. Contudo, os profissionais da Região do Alentejo apresentaram uma menor satisfação global ( $\bar{x} = 82,71$ ) em comparação com os da Região de LVT, que foram os mais satisfeitos ( $\bar{x} = 109,13$ ).



Ao analisar as dimensões individualmente, os participantes da Região de LVT demonstraram maior satisfação nas dimensões relativas à chefia e à organização de recursos, sendo que, na última, os participantes da Região do Centro partilham a mesma média. No que toca à valorização profissional, a Região do Centro destacou-se como a mais satisfeita. A Região do Norte revelou a maior satisfação na dimensão relativa às dotações, enquanto os participantes da Região do Alentejo, apesar da insatisfação em várias áreas, manifestaram-se mais satisfeitos com os colegas de trabalho. Contudo, esta mesma região registou os níveis mais baixos de satisfação nas dimensões de valorização profissional e dotação.

Em oposição, a Região do Algarve destacou-se pela maior insatisfação em três das seis dimensões analisadas, nomeadamente valorização e remuneração, satisfação com os colegas de trabalho e satisfação com as chefias.

Os dados relativos à satisfação com as dotações corroboram os dados do INE<sup>(47)</sup>, que indicam que, em 2023, a Região Norte registou a maior taxa de enfermeiros por 1000 habitantes (8,1), enquanto o Alentejo e o Algarve apresentaram os valores mais baixos, com 6,9 e 6,0 enfermeiros por 1000 habitantes, respetivamente. Esta disparidade pode ser um dos fatores a explicar, em parte, a variação dos níveis de satisfação entre as diferentes regiões.

Relativamente ao contexto funcional dos participantes, importa destacar que apenas 0,7% desempenham as suas funções em hospitais privados. Apesar desta baixa representação, é precisamente este grupo que revela maior satisfação, tanto em termos de satisfação global, como em cinco das seis dimensões avaliadas. A única exceção verifica-se na dimensão relacionada com a satisfação com os colegas de trabalho, onde os profissionais que exercem funções em cuidados primários (USF, UCC, ERPI, ECCI, etc.) se destacam como os mais satisfeitos. Estes dados vêm corroborar o estudo de Pires onde se conclui que os hospitais privados demonstraram características favoráveis à prática profissional dos enfermeiros em relação aos hospitais públicos<sup>(57)</sup>

É ainda relevante sublinhar que os profissionais em contexto hospitalar apresentam um dos níveis mais baixos de satisfação, quer em termos globais, quer em relação à valorização profissional, sendo o grupo com maior insatisfação nesta dimensão. No que se refere à dimensão de valorização e remuneração, o grupo mais insatisfeito é o dos profissionais que trabalham em cuidados primários.

Estes resultados revelam as diferenças de gestão existentes em cada contexto funcional, que impactam diretamente o nível de satisfação dos enfermeiros. Fica claro que os diversos ambientes de trabalho influenciam significativamente a percepção de valorização profissional, remuneração e satisfação com os colegas. Assim, torna-se essencial ajustar as políticas de gestão de recursos humanos para responder de forma eficaz às necessidades específicas de cada setor, promovendo um ambiente de trabalho mais equilibrado e satisfatório para os profissionais de saúde.<sup>(14,19)</sup>

### **Associação entre a Satisfação Profissional Global e as com características sociodemográficas**

Aquando da avaliação e eventuais associações estatísticas entre a avaliação da satisfação global e as diversas variáveis sociodemográficas, percebeu-se que existe associação estatisticamente significativa entre o score de avaliação de satisfação global e: idade, tipo de horário, categoria profissional, vínculo contratual, tempo na profissão, tempo como EER. A realçar que as associações são significativamente muito fortes e positivas com a idade, tipo de horário, categoria profissional, vínculo contratual, tempo na profissão e tempo de EER. Por outro lado, existem diferenças estatisticamente significativas entre a satisfação global e o tempo de serviço, estado civil e as habilitações literárias, algo já identificado<sup>(20,22)</sup>.

Assim, fomos tentar identificar dentro de cada dimensão avaliada na escala as diversas associações que existem entre os itens identificados como já tendo uma associação estatisticamente significativa. Desta forma, pode-se mencionar que, em geral, as variáveis têm uma associação significativa com as diferentes dimensões de satisfação. Existem, contudo, algumas exceções em grupos específicos, como é o caso da Satisfação com as chefias e com a organização e recursos com a variável vínculo contratual, da satisfação com os colegas de trabalho com a idade, e ainda da satisfação com a valorização e remuneração com 3 das variáveis: a idade, o tipo de horário e o vínculo contratual. Em relação à satisfação com as dotações as variáveis que encontram diferenças estatisticamente significativas são as do vínculo contratual e o tempo de EER.

As variáveis mais consistentes na sua associação significativa com as dimensões de satisfação incluem a valorização profissional e a satisfação com as chefias. Por outro lado, a satisfação com a remuneração parece ser a dimensão com menos associações significativas, pois existem 3 variáveis com diferenças estatisticamente significativas. Isto pode sugerir que, em contextos funcionais ou geográficos, a satisfação com elementos como chefias e valorização profissional é um fator crucial para os enfermeiros, enquanto a remuneração, embora importante, não está associada de forma significativa em todos os grupos estudados, indo de encontro de estudos anteriores<sup>(5,56)</sup>.

## **VI. Conclusão**

Esta investigação evidenciou a importância da satisfação profissional dos EEER para se obter uma consequente melhoria dos cuidados prestados. A satisfação no trabalho não só contribui para a retenção de profissionais, algo essencial nas instituições de saúde, mas também tem um impacto direto na eficiência dos cuidados e nos resultados em saúde. A retenção de enfermeiros, especialmente de especialistas, é um desafio crescente, dado o impacto que a falta de profissionais pode ter na recuperação dos doentes e nos custos associados à saúde.

Este estudo propôs-se a caracterizar o perfil sociodemográfico dos EEER e a avaliar as relações entre a sua satisfação profissional e variáveis sociodemográficas e profissionais. Com uma taxa de confiança de 95%, os principais resultados mostram que:

- Os EEER demonstram estar moderadamente satisfeitos no geral;
- A satisfação profissional global tende a aumentar com a idade, tempo de serviço, tempo de especialidade e tempo de profissão;
- Enfermeiros em funções de gestão, com contrato por tempo indeterminado (CTFP) e com horário fixo reportam maior satisfação profissional global;
- Não houve diferenças significativas entre o nível de satisfação e as habilitações literárias. Isto é os enfermeiros com doutoramento ou mestrado noutra área não se apresentam mais satisfeitos que aqueles que investiram exclusivamente na especialização em Enfermagem de Reabilitação;
- A satisfação com a valorização profissional foi o fator mais positivo, enquanto a remuneração foi apontada como uma das maiores insatisfações;
- Enfermeiros da região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT) mostraram-se mais satisfeitos com as chefias, enquanto os do Norte destacaram-se na satisfação com os colegas e dotações;
- Os EEER mais satisfeitos exercem funções em hospitais privados, seguidos daqueles em exercer funções cuidados primários.

Estes resultados sublinham a necessidade de estratégias institucionais que promovam o bem-estar e a satisfação dos EEER, o que, por sua vez, pode melhorar a qualidade dos cuidados e reduzir custos na saúde.

Em termos de contributos para a investigação, este estudo aprofunda o conhecimento sobre a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas, especificamente na área da reabilitação, sem, no entanto, esgotar o tema. A investigação abre caminho para futuros estudos, nomeadamente com abordagens qualitativas que permitam uma maior expressão dos sentimentos dos profissionais, sem a limitação de categorias pré-definidas, como observado neste estudo.

Propostas para investigações futuras incluem:

- Estudos qualitativos que explorem os sentimentos dos EEER de forma livre, sem as limitações impostas pelos questionários estruturados.
- Estudos multicêntricos que incluam uma amostra mais abrangente, possibilitando a comparação entre diferentes contextos institucionais e regiões.
- Integração de enfermeiros de outros países, permitindo uma análise das políticas de saúde e sua influência na satisfação profissional.
- Inclusão de questionários que avaliem burnout, depressão e ansiedade, fatores que podem estar intrinsecamente ligados à satisfação no trabalho.
- Validação da escala ESET para outras línguas, permitindo a realização de estudos comparativos a nível internacional.

É igualmente essencial que os gestores das instituições de saúde estejam atentos ao bem-estar dos seus profissionais. O estudo do burnout, especialmente após os últimos anos de pandemia, poderia trazer insights importantes sobre o impacto desse fenómeno na satisfação profissional. Avaliar também as novas competências digitais adquiridas pelos enfermeiros pode ser uma linha de investigação futura, visto que as mudanças tecnológicas também podem influenciar a satisfação no trabalho.

## VII. Referências

1. OECD. Health Workforce Policies in OECD Countries: Right Jobs, Right Skills, Right Places [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2016 [cited 2024 Oct 4]. Available from: [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-workforce-policies-in-oecd-countries\\_9789264239517-en](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-workforce-policies-in-oecd-countries_9789264239517-en)
2. Littzen C, Bethel C, Rainbow J. Nurses don't want to be hailed as "heroes" during a pandemic – they want more resources and support [Internet]. The Conversation. 2021. [cited 2023 Dec 6]. Available from: <https://theconversation.com/nurses-dont-want-to-be-hailed-as-heroes-during-a-pandemic-they-want-more-resources-and-support-167763>
3. International Council of Nurses. [Internet]. [cited 2023 Dec 6]. Available from: [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/26191/icn\\_kit\\_portugu%C3%AAs\\_vf.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/26191/icn_kit_portugu%C3%AAs_vf.pdf)
4. Ordem dos Enfermeiros (PT). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação [Internet]. 2010 [cited 2024 Oct 4]. Available from: [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/RegulamentoCompetenciasReabilitacao\\_aprovadoAG20Nov2010.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/RegulamentoCompetenciasReabilitacao_aprovadoAG20Nov2010.pdf)
5. Ferreira C, Fernandez R, Anes E. Job satisfaction of nurses working in hospital units of northern Portugal. *Rev Enferm Ref*. 2017 Dec 12;IV Série(15):109–20.
6. Hesbeen W. Cuidar no hospital: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar. 1st ed. Loures: Lusociência; 2000.
7. Hesbeen W. A reabilitação: criar novos caminhos. 1st ed. Loures: Lusociência; 2003.
8. Schoeller SD, Martins MM, Ribeiro I, Gomes B, Souza Lima DK, Padilha MI. Breve panorama mundial da Enfermagem de Reabilitação. *Rev Port Enferm Reabil*. 2018 Jun 23;1(1):6–12
9. Correia, N. M., Teixeira, J. A., Bernardes, A. R., & Queirós, P. P. (2021). A formação em enfermagem de reabilitação em Portugal entre 1963 e 2005. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5), e 2005. <https://doi.org/10.12707/RV20054>
10. Association des infirmières et infirmiers du Canada. Membres actuels [Internet]. [cited 2023 Dec 6]. Available from: <https://www.cna-aiic.ca/fr/adhesion/reseau->

canadien-des-specialites-en-soins-infirmiers/reseau-canadien-des-specialites-en-soins-infirmiers

11. St-Germain D. The rehabilitation nurse then and now: From technical support to human potential catalyst by Caring-Disability Creation Process Model in an interprofessional team. *J Nurs Educ Pract*. 2014 Apr 24;4(7).
12. História da Enfermagem de Reabilitação [Internet]. Elaborado com a colaboração de enfermeiros em congresso em Espinho. [cited 2003 Jul]. Available from: [https://www.aper.pt/wp-content/uploads/2023/04/Hist\\_Enf\\_Reab\\_Rev\\_OEn9\\_jul2003.pdf](https://www.aper.pt/wp-content/uploads/2023/04/Hist_Enf_Reab_Rev_OEn9_jul2003.pdf)
13. Bienassis K de, Slawomirski L, Klazinga NS. The economics of patient safety Part IV: Safety in the workplace: Occupational safety as the bedrock of resilient health systems [Internet]. OECD iLibrary; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1787/b25b8c39-en>
14. Lusa. Despesa corrente em saúde aumentou 4,7% em 2023 [Internet]. Expresso. Expresso; 2024 [cited 2024 Sep 13]. Available from: <https://expresso.pt/sociedade/saude/2024-07-05-despesa-corrente-em-saude-aumentou-47-em-2023-9cf220a6>
15. Instituto Nacional de Estatística. Em 2022, a despesa corrente em saúde aumentou a um ritmo inferior ao do pib [Internet]. [cited 2023 Dec 6]. Available from: [https://www.ine.pt/ngt\\_server/attachfileu.jsp?look\\_parentBoui=618793256&att\\_display=n&att\\_download=y](https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=618793256&att_display=n&att_download=y), p. 1-17. Conta Satélite da Saúde 2020-2022.
16. Correia De Carvalho F. A satisfação profissional dos enfermeiros no contexto dos cuidados de saúde primários [Internet]. Dissertação apresentada à Escola Superior de Enfermagem do Porto, para obtenção do grau de Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem. 2014 [cited 2023 Dec 6]. Available from: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9467/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20definitiva%20-%20A%20satisfa%C3%A7%C3%A3o%20profissional%20dos%20enfermeiros%20no%20contexto%20dos%20CSP.pdf>
17. Ferreira MA, Sousa LM. Satisfação no trabalho e comportamentos estratégicos [Internet]. 2006 [cited 2023 Dec 6]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/298786193>

18. Weziak-Bialowolska D, Bialowolski P, Sacco PL, VanderWeele TJ, McNeely E. Well-Being in Life and Well-Being at Work: Which Comes First? Evidence From a Longitudinal Study. *Front Public Health*. 2020 Apr 9;8:103.
19. Académica Orientada Pela D, Doutora P, Martins E Coorientada Pela Mestre M, Vilar A. Satisfação profissional dos enfermeiros do ACeS - um indicador de gestão - dissertação de mestrado [Internet]. [cited 2023 Dec 6]. Available from: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9468/1/Teste\\_Dezembro.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9468/1/Teste_Dezembro.pdf)
20. Marques RMR. A satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação [Internet]. Orientadores: Professor Doutor Rui Pimenta, Professora Ana Paula Nascimento. 2012 [cited 2024 Sep 12]. Available from: [https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4317/1/DM\\_RaquelMarques\\_2012.pdf](https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4317/1/DM_RaquelMarques_2012.pdf)
21. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. Index-F. 2017 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://www.index-f.com/referencia/2017/r415109.php>
22. Paula A. Avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros de um agrupamento de centros de saúde da Região de Lisboa [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/44266>
23. Diário da República. Decreto-Lei nº 71/2019 [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>
24. Diário da República. Decreto-Lei nº 80-B/2022 [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/80-b-2022-204011804>
25. Diário da República. Aviso extrato nº 13459/2022 [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/aviso-extrato/13459-2022-185768557>
26. Freixo MJV. Metodologia científica: fundamentos, métodos e técnicas. 4ª ed. Lisboa: Instituto Piaget; 2013.
27. Fortin MF. O processo de investigação: da concepção à realização. Lisboa: Lusodidacta; 2000.
28. Marôco J. Análise de equações estruturais: fundamentos teóricos, software & aplicações. 3ª ed. Lisboa: Report Number; 2021.
29. Instituto Nacional de Estatística. FAQ sobre o uso de dados do INE [Internet]. [cited 2024 Sep 12]. Available from:



[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_faqs&FAQSfaq\\_boui=63614948&FAQSmodo=1&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_faqs&FAQSfaq_boui=63614948&FAQSmodo=1&xlang=pt)

30. Fortin MF. Fundamentos e etapas no processo de investigação. Lisboa: Lusodidacta; 2009.
31. Oliveira E, Ferreira P. Métodos de investigação: da interrogação à descoberta científica. Lisboa: Vida Económica Editorial, S.A.; 2014.
32. Ribeiro JLP. Investigação e avaliação em psicologia e saúde. Lisboa: Placebo, Editora LDA; 2010.
33. Ordem dos Enfermeiros. Cadernos Eleitorais OE 2023 [Internet]. [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/noticias/conteudos/cadernos-eleitorais-definitivos-2023/>
34. Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2ª ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2005.
35. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M. Metodologia de pesquisa. 5ª ed. Lisboa: Penso Editora; 2013.
36. SurveyMonkey. Calculadora de tamanho de amostra [Internet]. [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>
37. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
38. Fink A. How to ask survey questions. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.; 2003.
39. Lúcia A, João S, Catarina A, Alves P, Silva C, Diogo F, et al. Validação de uma escala de satisfação dos enfermeiros com o trabalho para a população portuguesa. Revista de Enfermagem Referência. 2017 Jan; IV Série(No 12):117–30. Available from: [https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id\\_ficheiro=1126&codigo=](https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=1126&codigo=)
40. Boubeta AR, Mallou JV. Estadística práctica para la investigación en ciencias de la salud: ejercicios resueltos con G-Stat. Oleiros, La Coruña: Netbiblo; 2008.
41. Morais C. Escalas de Medida, Estatística Descritiva e Inferência Estatística. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança; 2005.
42. Lakatos E, Markoni M. Metodologia científica. 2nd ed. São Paulo: Editora Atlas; 1991.
43. Namakforoosh M. Metodología de la Investigación. 2nd ed. México: Limusa; 2005.

44. Martins LCA. Investigação em Enfermagem: alguns apontamentos sobre a dimensão ética. In: Referência. 2008;12(2).
45. Lu Y, Hu XM, Huang XL, Zhuang XD, Guo P, Feng LF, et al. The relationship between job satisfaction, work stress, work–family conflict, and turnover intention among physicians in Guangdong, China: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2017 May;7(5) DOI: 10.1136/bmjopen-2016-014894.
46. Bernardino E. Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Portugal Análise estatística [Internet]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9946/satisfa%C3%A7%C3%A3o-profissional-dos-enfermeiros-em-portugal-2018.pdf>
47. Portal do INE [Internet]. Available from: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0012841&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0012841&contexto=bd&selTab=tab2). 2021 [cited 2024 Sep 13].
48. Estatística de Enfermeiros - Ordem dos Enfermeiros [Internet]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/estat%C3%ADstica-de-enfermeiros/>. 2022.
49. Distribuição por Secção Regional [Internet]. Available from: [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11135/c%C3%B3pia-de-2018\\_acumulado\\_dadosestatisticos\\_nacional.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11135/c%C3%B3pia-de-2018_acumulado_dadosestatisticos_nacional.pdf). 2018; 1-4.
50. Vieira T. DGAEP - Direção-Geral da Administração e do Emprego Público [Internet]. DGAEP. 2020 [cited 2024 Sep 16]. Available from: <https://www.dgaep.gov.pt/index.cfm?OBJID=1C0E206D-81CD-43E9-9D88-2F307E7230F7>
51. Price S, Reichert C. The importance of continuing professional development to career satisfaction and patient care: meeting the needs of novice to mid- to late-career nurses throughout their career span. *Admin Sci*. 2017;7(2):17. <https://doi.org/10.3390/admsci7020017>
52. Nunes De Oliveira LM, Pina Queirós PJ, Vicente Castro F. A competência profissional dos enfermeiros: um estudo em hospitais portugueses. *Int J Dev Educ Psychol*. 2016;1(2):143. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n2.v1.331>
53. Al-Takroni H, Al-Hindi A, Joshva K, Al-Harbi A. Job satisfaction among nurses in Al-Qassim hospitals and primary health care centers, Saudi Arabia, 2016. *Int J Adv Nurs Stud*. 2018;7(1):34-38. doi: 10.14419/ijans.v7i1.8864.
54. Freitas SMSG. A satisfação com o trabalho dos enfermeiros de reabilitação: um estudo de caracterização no serviço de saúde da RMA [Dissertação de Mestrado,

Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny]. 2020. Available from: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/35806/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Su%C3%A9li\\_Freitas.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/35806/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Su%C3%A9li_Freitas.pdf)

55. Silva CINEP, Potra TMFS. Satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação. *Rev Enferm Referência*. 2019;4(20):117-128. <https://doi.org/10.12707/RIV18077>

56. João ALS, Moura AG, Alves CP, Silva C, Diogo F, Ferreira ND. Avaliação da satisfação e qualidade de vida dos enfermeiros do hospital de Santarém. *HDS In Forma*. 2017;9-12. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/321134995>

57. Pires BSM, de Oliveira LZ, Siqueira CL, Feldman LB, Oliveira RA, Gasparino RC. Nurse work environment: comparison between private and public hospitals. *Einstein*. 2018 Oct 30;16(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6223946/>

58. Freitas MG. Satisfação no trabalho: antecedentes e consequentes. *Rev Gestão Análise*. 2019 Dec 27;8(3):46.

59. Ayamolowo S, Irinoye O, Oladoyin M, Joseph A. Job satisfaction and work environment of primary health care nurses in Ekiti State, Nigeria: an exploratory study. *Int J Caring Sci*. 2013;6. Available from: <https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27.%20Ayamolowo%20.pdf>

60. Helena M. Avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros num ACES da região de Lisboa. RCAAP [Internet]. 2018 [cited 2024 Sep 23]; Available from: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/24156>

61. Fontes AI. Satisfação profissional dos enfermeiros... Que realidade? Serviço de cuidados intensivos versus serviço de medicina. Tese de Mestrado. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto; 2009.

62. Declaração de Helsínquia. Associação Médica Mundial. Princípios Éticos para a Investigação Médica em Seres Humanos [Internet]. Available from: [https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2017/09/Helsinq\\_traducao\\_para\\_portugues.pdf](https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2017/09/Helsinq_traducao_para_portugues.pdf)

## **Apêndices**

**Apêndice A - Questionário de Avaliação da satisfação profissional dos  
Enfermeiros de Reabilitação**

## **Avaliação da satisfação profissional dos Enfermeiros de Reabilitação**

Prezado(a) Enfermeiro(a) Especialista em Enfermagem de Reabilitação,

Agradecemos a sua participação neste estudo que se insere na dissertação do Mestrado em Enfermagem de Reabilitação da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa -Lisboa. Este questionário tem como objetivo avaliar o nível de satisfação dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação. A sua colaboração é essencial para fornecer informações que contribuirão para uma melhor compreensão da satisfação no seu local de trabalho e para o desenvolvimento de estratégias que possam melhorar as condições de trabalho dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação em Portugal.

Agradecemos antecipadamente a sua colaboração.

O preenchimento deste questionário irá demorar **cerca de 5 minutos**.

Este questionário está dividido em três partes. A primeira parte consiste no consentimento informado.

A segunda parte na "Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho" (DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV16066>). Esta escala visa avaliar diversos aspetos da satisfação no trabalho, permitindo-nos obter uma compreensão abrangente das suas experiências e percepções.

A terceira parte do questionário é dedicada à caracterização sociodemográfica e profissional. Estas questões ajudar-nos-ão a compreender melhor o perfil dos enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação que participam neste estudo, o que é fundamental para analisar as diferenças na satisfação no trabalho com base em variáveis demográficas e profissionais.

Por favor, leia atentamente cada pergunta e responda com sinceridade. Todas as suas respostas são estritamente confidenciais, e os resultados serão usados exclusivamente para fins de investigação académica. Não existem respostas certas ou erradas; estamos interessados nas suas opiniões e percepções pessoais.

Se tiver alguma dúvida ou preocupação, não hesite em entrar em contacto com o investigador responsável,

Ana Filipa Araújo([anafreitas8694@esscyp.eu](mailto:anafreitas8694@esscyp.eu))

Muito obrigado por dedicar o seu tempo a este estudo.

Antes de prosseguir para o preenchimento deste questionário, é importante que compreenda o propósito da pesquisa e concorde voluntariamente em participar. Por favor, leia atentamente as informações abaixo e, se estiver de acordo com os termos, confirme na caixa em baixo designada para o efeito no final deste consentimento.

### PARTE 1 - Consentimento Informado

- Eu, entendo que a minha participação neste estudo é voluntária, e tenho o direito de recusar a participação ou de retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalização.
- Compreendo que todas as minhas respostas neste questionário serão mantidas estritamente confidenciais e que os resultados serão utilizados exclusivamente para fins de investigação académica. Não serão partilhados com terceiros, e todas as informações pessoais serão anonimizadas para garantir a minha privacidade.
- Reconheço que não existem respostas certas ou erradas neste questionário, e estou a ser convidado a partilhar as minhas opiniões e percepções pessoais.
- Estou ciente de que, se tiver alguma dúvida ou preocupação sobre este estudo, posso entrar em contacto com o investigador responsável, Ana Filipa Fernandes de Sá Araújo Freitas, através do e-mail [anafreitas8694@esscvp.eu](mailto:anafreitas8694@esscvp.eu).

Ao confirmar eletronicamente abaixo, indico o meu **consentimento voluntário** para participar neste estudo. Se não concordar com os termos acima, por favor, **não prossiga com o preenchimento deste questionário**.

Obrigado pela sua compreensão e colaboração.

☐ Aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

### PARTE 2- Escala de Satisfação dos Enfermeiros no Trabalho

Abaixo vai encontrar um conjunto de afirmações relativas ao modo como vê ou sente o seu trabalho e o que lá se passa.

Assinale em que medida se sente mais ou menos satisfeito com essas informações. Se assinalar:

- 1 significa que não se sente **absolutamente nada** satisfeito com a afirmação;
- 2 significa que se sente **um pouco satisfeito** com a afirmação;
- 3 significa que se sente **moderadamente satisfeito** com a afirmação;
- 4 significa que se sente **muito satisfeito** com a afirmação e
- 5 significa que se sente **extremamente satisfeito** com a afirmação.

|                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com os meus colegas de trabalho                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o espírito de colaboração existente entre mim e os meus colegas de trabalho                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a carga horária no meu local de trabalho                                                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelos meus colegas de trabalho no sentido de prestar melhores cuidados                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o esforço demonstrado pelas chefias no sentido de melhorar as minhas condições de trabalho                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a minha participação na tomada de decisões no meu local de trabalho                                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros relativamente ao número de doentes aos quais é necessário prestar cuidados num turno | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com as oportunidades de progressão na carreira                                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a confiança que posso ter nos meus colegas de trabalho                                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o modo como as chefias me dão a oportunidade de participar em formação / projetos                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o número de enfermeiros existentes num turno relativamente ao número de tarefas a realizar                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com as condições existentes no espaço físico no qual presto cuidados                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com as rotinas existentes no serviço                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelas chefias                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o facto do meu trabalho ser recompensado e/ou valorizado pelos doentes                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o modo como sou valorizado pelos doentes e seus familiares                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito por desempenhar funções de enfermagem neste serviço                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com as competências demonstradas pelos outros profissionais de saúde                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com as oportunidades de formação proporcionadas pelo meu local de trabalho                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a competência demonstrada pelos colegas da mesma profissão                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a possibilidade de colocar em prática novos conhecimentos no meu local de trabalho                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com os equipamentos/materiais existentes no meu serviço                                                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a organização existente no meu local de trabalho                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a liberdade que possuo, de acordo com as minhas competências de prestar cuidados adequados aos doentes       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o modo de organização e redação dos protocolos existentes no meu serviço                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



|                                                                                                                         |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Sinto-me satisfeito com a qualidade dos cuidados que presto tendo em consideração o contexto no qual desenvolvo funções | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o tempo que tenho de esperar para ser promovido no meu local de trabalho                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com as funções desempenhadas no meu serviço                                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelas chefias em relação ao trabalho que desenvolvo                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o número de protocolos orientadores para o funcionamento do serviço                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o meu salário face às funções que exerço                                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o meu salário face às minhas capacidades/conhecimentos                                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com os momentos de diálogo e partilha de informação com as chefias                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com a perceção dos doentes face à atividade que exerço                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o incentivo por parte das chefias no desenvolvimento de formação                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos doentes face à atividade que exerço                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me satisfeito com o respeito demonstrado pelos outros profissionais de saúde face aos cuidados que presto         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### PARTE 3 – Caracterização Sociodemográfica e Profissional

Idade

- ☐ 20-25
- ☐ 26-30
- ☐ 31-35
- ☐ 36-40
- ☐ 41-45
- ☐ 46-50
- ☐ 51-55
- ☐ 56-60
- ☐ 61-65

**Género**

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outro

**Estado Civil**

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado(a)/União de Facto
- ☐ Divorciado(a)/Separado(a)
- ☐ Viúvo(a)

**Habilitações Literárias (assinale todas as possíveis)**

- ☐ Pós Licenciatura de Especialidade em Enfermagem de Reabilitação
- ☐ Mestrado em Enfermagem Reabilitação
- ☐ Mestrado em outra área
- ☐ Doutoramento

**Categoria Profissional**

- ☐ Enfermeiro Especialista em Enfermagem Reabilitação - Em funções de chefia
- ☐ Enfermeiro Especialista em Enfermagem Reabilitação - na prestação de cuidados especializados
- ☐ Enfermeiro Especialista em Enfermagem Reabilitação - na prestação de direta de cuidados
- ☐ Nenhuma das anteriores

### **Vínculo Contratual**

- ☐ **Contrato a termo certo**
- ☐ **Contrato a tempo incerto**
- ☐ **Contrato função públicas**

### **Tipo de Horário**

- ☐ **Rotativo**
- ☐ **Rotativo com trabalho noturno**
- ☐ **Fixo**

### **Tempo na profissão**

- ☐ **0-5anos**
- ☐ **6-10anos**
- ☐ **10-20anos**
- ☐ **21-30 anos**
- ☐ **>31 anos**

### **Tempo de Enfermeiro Especialista**

- ☐ **0-5anos**
- ☐ **6-10anos**
- ☐ **10-20anos**
- ☐ **21-30 anos**

### **Tempo no serviço**

- ☐ 0-5anos
- ☐ 6-10anos
- ☐ 10-20anos
- ☐ 21-30 anos
- ☐ >31 anos

### **Instituição onde exerce funções**

- ☐ ULS do Alto Ave
- ☐ ULS de Barcelos/Esposende
- ☐ ULS de Braga
- ☐ ULS da Póvoa de Varzim/Vila do Conde
- ☐ ULS do Médio Ave
- ☐ ULS do Tâmega e Sousa
- ☐ ULS de Gaia/Espinho
- ☐ ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro
- ☐ ULS de Entre Douro e Vouga
- ☐ ULS de São João
- ☐ ULS de Santo António
- ☐ ULS do Baixo Mondego
- ☐ ULS da Cova da Beira
- ☐ ULS de Viseu Dão-Lafões
- ☐ ULS da Região de Leiria
- ☐ ULS de Coimbra
- ☐ ULS da Região de Aveiro

- ☐ ULS de Amadora/Sintra
- ☐ ULS de Almada-Seixal
- ☐ ULS da Lezíria
- ☐ ULS do Estuário do Tejo
- ☐ ULS de Loures-Odivelas
- ☐ ULS de Santa Maria
- ☐ ULS de São João
- ☐ ULS do Oeste
- ☐ ULS do Médio Tejo
- ☐ ULS da Arrábida
- ☐ ULS de Lisboa Ocidental
- ☐ ULS do Arco Ribeirinho
- ☐ ULS do Alentejo Central
- ☐ ULS do Algarve
- ☐ ULS de Matosinhos
- ☐ ULS da Guarda
- ☐ ULS do Baixo Alentejo
- ☐ ULS do Alto Minho
- ☐ ULS de Castelo Branco
- ☐ ULS do Nordeste
- ☐ ULS do Litoral Alentejano
- ☐ ULS do Alto Alentejo
- ☐ Outra

**Dentro da sua instituição desempenha funções em:**

- ☐ **Contexto de cuidados terciários (Contexto Hospitalar)**
- ☐ **Contexto de cuidados primários (Contexto de Centro de Saúde/ACES)**
- ☐ **Outra: \_\_\_\_\_**

## **Anexos**

## **Anexo A – Autorização da Comissão de Ética**



**Presidente**

Prof. Doutor João Forjaz de Lacerda

**Vice-Presidente**

Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Isabel Lopes

**Membros**

Doutora Carla Fonseca  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Cláudia Sofia Oliveira Dias Monge  
Prof. Doutor Daniel Caldeira  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Cláudia Faria  
Mestre Enfermeira, Graça Reidão  
Prof. Doutor João Lavinha  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria do Céu Patrão Neves  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Patrícia Canhão

Exma. Senhora

Enfermeira Ana Filipa Fernandes de Sá Arsujo Freitas

Lisboa, 15 de Fevereiro de 2024

Nossa Ref.º N.º 14/24

**Assunto: Estudo "Avaliação da satisfação profissional dos Enfermeiros de reabilitação do Centro Hospitalar Lisboa Norte EPE"**

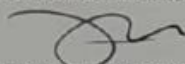
Pela presente se informa que o projeto citado em epígrafe obteve, na reunião ocorrida em 2 de Fevereiro de 2024, **parecer favorável da Comissão de Ética**, considerando-se observados os imperativos que fundam as Boas práticas clínicas, os preceitos internacionalmente reconhecidos de qualidade ética e científica que devem ser respeitados na conceção e na realização dos estudos clínicos que envolvam a participação de seres humanos.

No uso das competências próprias constantes do disposto no Decreto-Lei. N.º 97/95 de 10 de Maio, e no exercício das suas funções em observância ao deliberado na Lei n.º 21/2014 de 16 de Abril, que aprova a lei da investigação clínica, na sua atual redação alterada pela Lei n.º 73/2015 de 27/07/15, complementada pelo Decreto-Lei n.º 80/2018 (DR n.º 198-2018, Série I de 2018/10/15) que reforça o papel das comissões de ética no contexto da instituição em que se integram, na sua missão de contribuir para o cumprimento de princípios da ética e da bioética, na prestação de cuidados de saúde e na realização de investigação clínica, e ainda em harmonia com os regulamentos internos do CHULN, os códigos deontológicos, as convenções, e as recomendações constantes das declarações e diretrizes internacionais, designadamente as Declarações de Helsínquia a de Tóquio, da Organização Mundial de Saúde e da União Europeia, a Comissão de Ética avaliou o projeto que considera obedecerem aos requisitos éticos fundamentais que devem ser respeitados, refletindo o primado da dignidade e da integridade humanas.

Encontra-se assegurado o direito à integridade moral e física do participante, cumpre as precauções essenciais, cujo desígnio visa minimizar eventuais danos para os seus direitos de personalidade, bem como o direito à privacidade e à proteção dos dados pessoais que lhe dizem respeito, respeitando os imperativos refletidos no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) entrado em vigor em 25 de Maio de 2016 e plenamente aplicável a partir de 25 de Maio de 2018, (Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27/04/16); de 27 de abril, publicado no Jornal Oficial da União Europeia, no dia 4 de Maio de 2016, e na Lei n.º 58/2019, de 8 de Agosto

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente da Comissão de Ética do CAML



Prof. Doutor João Forjaz de Lacerda

COMISSÃO DE ÉTICA DO CAML

AVENIDA PROFESSOR EGAS MONIZ  
1649-025 LISBOA

TEL. - 21 780 54 09; FAX - 21 780 54 10  
ana.pimental@chln.mn-saude.pt

ALAMEDA DAS LINHAS DE TORRES, 117  
1749-001 LISBOA  
Tel: 217 548 000 - Fax: 217 548 216  
www.chln.pt

## **Anexo B –Divulgação pela Ordem dos Enfermeiros**

HOMEPAGE > NOTÍCIAS > PARTICIPE NO ESTUDO!

Participe no estudo!

## «Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação»

🕒 07-07-2024 ➡ Partilhar

Participe no estudo «Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação»

É Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação? Então participe no estudo «Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação» e ajude a identificar os desafios e oportunidades para melhorar a Enfermagem.

No âmbito do curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa de Lisboa, a investigadora e enfermeira, Ana Filipa Araújo, encontra-se a desenvolver o estudo intitulado «Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação» cujo objetivo é avaliar o nível de satisfação dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

Preencha o questionário até 10 de julho de 2024.

Contribua para o desenvolvimento da Enfermagem!

Aceda ao questionário online através deste [link](#)

### Notícias



Bastónio dos  
Enfermeiros revela  
detalhes da reunião  
com o Primeiro-M...  
10 set 2024



Bastónio da  
Ordem dos  
Enfermeiros reúne  
com Primeiro-  
Ministro  
09 set 2024



"Prémio Inovação  
em Saúde – Todos  
Pela  
Sustentabilidade"  
06 set 2024



Bastónio da  
Ordem dos  
Enfermeiros faz  
balanço positivo dos  
primeiros...  
05 set 2024