



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços em
Enfermagem

Sara Alves

Satisfação Profissional dos do Serviço de Urgência de um Hospital da Região Norte de Portugal

Satisfação Profissional dos Enfermeiros do Serviço de
Urgência de um Hospital da Região Norte de Portugal

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Sara Daniela Costa Alves

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços em Enfermagem

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS DO
SERVIÇO DE URGÊNCIA DE UM HOSPITAL DA REGIÃO
NORTE DE PORTUGAL

PROFESSIONAL SATISFACTION OF NURSES IN THE
EMERGENCY SERVICE OF A HOSPITAL IN NORTHERN
PORTUGAL

Dissertação orientada pela Professora Doutora Ana
Paula Prata e coorientada pelo Professor Ernesto Morais

Sara Daniela Costa Alves

Porto, 2023

“Ação sem visão é tempo perdido, visão sem ação é apenas um sonho, mas visão com ação pode mudar o mundo.” Nelson Mandela

AGRADECIMENTO

À Professora Ana Paula Prata, pela partilha de conhecimentos, disponibilidade e profissionalismo. A sua clarividência foi preponderante.

Ao Professor Ernesto, pela orientação assertiva, profissionalismo ímpar.

Aos meus colegas de mestrado, que sem dúvida são exemplo ímpar de que a enfermagem pode evoluir mais e mais.

Ao Conselho de Administração, Direção de Enfermagem, Centro Académico e de Formação, Comissão de Ética, Direção Clínica (na pessoa do Excelentíssimo Professor Doutor Pedro Cunha) e de Enfermagem (na pessoa do Excelentíssimo Enfermeiro Gestor Fernando Rocha) do Serviço de Urgência do Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães.

Aos Enfermeiros com quem tenho a honra de trabalhar e crescer, especialmente aos que participaram no estudo e em particular ao Enfermeiro Júlio e Enfermeiro Luís Gonzaga!

A todos os meus amigos, especialmente à Carla, à Cátia e à Marta, por acreditarem muito mais em mim que eu própria.

Ao Professor Domingos, pela ajuda crucial no tratamento estatístico dos dados.

À minha família, Mãe, Pai, Nuno, Francisca, Gonçalo, Arcília, pelo melhor suporte, melhor colo.

Ao Sérgio, pelo apoio desmedido, pelo silêncio quando eu barafustava de cansaço, por vibrar com as minhas (nossas) escolhas/conquistas, por ser Ele com quem escolhi tão bem partilhar a vida! A resiliência é toda tua!

Ao meu Zé Pedro, meu filho, o mais lindo do mundo, por tantas e tantas vezes me dares força sem teres essa consciência. És e serás sempre o meu Coração, o meu Cérebro e os meus Olhos.

A Deus. Acredito que o universo sabe o que faz!

A todos, o meu sincero Muito Obrigado!

ABREVIATURAS

Et al. - e outros

HSOG - Hospital da Senhora da Oliveira de Guimarães

SIV - Suporte Imediato de Vida

SU - Serviço de Urgência

SUB - Serviço de Urgência Básico

SUMC - Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica

SUP - Serviço de Urgência Polivalente

SPSS - Software Statistical Package of Social Science

RESUMO

A satisfação profissional é definida como uma combinação de circunstâncias psicológicas, fisiológicas e ambientais que levam uma pessoa a dizer que está satisfeita com o seu trabalho. A qualidade dos serviços e respetivos cuidados de enfermagem, está relacionada com o nível de satisfação dos profissionais, pelo que só conhecendo os níveis de satisfação profissional, pode, um enfermeiro gestor, identificar falhas/problemas, numa perspetiva de oportunidade de melhoria.

O presente estudo tem um cariz quantitativo, de abordagem descritiva, exploratória e de carácter transversal e tem como finalidade melhorar o conhecimento global sobre o grau de satisfação dos enfermeiros que trabalham em contexto de serviço de urgência.

O público alvo compreendeu os enfermeiros do serviço de urgência do hospital de Guimarães, sendo a amostra final constituída por 74 participantes. Como instrumento de colheita de dados foi utilizada a Escala de Satisfação Laboral S20/23 (Meliá & Peiró, 1989), validada para a população portuguesa em 2008 por Pocinho e Garcia.

Dos resultados obtidos, concluímos que o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães é de 4.39 (numa escala avaliada entre 1 e 7). A opção de resposta com maior percentagem foi a opção “Algo satisfeito”, sendo que a dimensão com maior satisfação foi a “Satisfação com o ambiente físico do trabalho” e a dimensão com menor satisfação foi a “Satisfação com benefícios e políticas da organização”.

Em síntese, é imperativo que os enfermeiros permaneçam produtivos e satisfeitos e isto só pode ser assegurado com uma análise cuidadosa dos fatores que impactam a satisfação profissional, ressaltando o papel primordial do enfermeiro gestor em monitorizar este indicador e definir estratégias adequadas e concretizáveis. Garantir que os enfermeiros estão satisfeitos ajuda a que o cliente tenha uma experiência e cuidado igualmente satisfatório.

Palavras-chave: Satisfação Profissional; Enfermagem; Urgência

ABSTRACT

Job satisfaction is defined as a combination of psychological, physiological and environmental circumstances that lead a person to say that they are satisfied with their work. The quality of the services and respective nursing care, is related to the level of satisfaction of professionals, so that only knowing the levels of professional satisfaction, can a nurse manager, identify failures/ problems, perspective of opportunity for improvement. This study has a quantitative, descriptive, exploratory and cross-sectional approach and aims to improve global knowledge about the degree of satisfaction of nurses working in the context of emergency service.

The target audience comprised nurses from the emergency department of the hospital of Guimarães, and the final sample consisted of 74 participants. As a data collection instrument, the Work Satisfaction Scale S20/23 (Meliá & Peiró, 1989) was used, validated for the Portuguese population in 2008 by Pocinho and Garcia. From the results obtained, we conclude that the level of professional satisfaction of nurses of the adult medical-surgical emergency service of the hospital of Guimarães is 4.39 (on a scale evaluated between 1 and 7). The answer option with the highest percentage was the "Something satisfied" option, and the dimension with the highest satisfaction was the "Satisfaction with the physical work environment" and the dimension with the lowest satisfaction was the "Satisfaction with benefits and policies of the organization".

In summary, it is imperative that nurses remain productive and satisfied and this can only be ensured with a careful analysis of the factors that impact job satisfaction, the primary role of the nurse manager in monitoring this indicator and defining appropriate and achievable strategies. Ensuring that nurses are satisfied helps the client have an equally satisfying experience and care.

Keywords: Professional Satisfaction; Nursing; Urgency

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	21
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	25
1.1 Satisfação profissional	25
1.1.1 Teoria da satisfação profissional	26
1.1.1 Determinantes da satisfação profissional	29
1.2 Satisfação profissional dos enfermeiros do serviço de urgência	31
1.3 Serviço de urgência	38
1.3.1 Serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de guimarães..	39
1.3.2 Equipa de enfermagem do serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães.....	42
1.4 Papel dos enfermeiros nos serviços de urgência	43
1.5 Gestão em enfermagem em serviço de urgência	46
2. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO	49
2.1 Tipo de estudo	49
2.2 Finalidade e objetivos.....	50
2.3 Questões de investigação	51
2.4 Variáveis em estudo.....	52
2.5 População e amostra.....	54
2.6 Instrumento de recolha de dados	54
2.7 Procedimento de recolha de dados e considerações éticas.....	57
2.8 Tratamento estatístico dos dados recolhidos	58
3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	61
3.1 Caracterização sócio-demográfica da amostra	61
3.2 Análise dos resultados.....	63
4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	91

CONCLUSÃO	101
-----------------	-----

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	105
---------------------------------	-----

ANEXOS.....	117
-------------	-----

ANEXO I - Instrumento recolha de dados

ANEXO II - Autorização dos autores da Escala Satisfação Laboral S20/23 validada para a população portuguesa

ANEXO III - Autorização do Conselho Tecnocientífico da Escola Superior de Enfermagem do Porto

ANEXO IV - Autorização do Centro de Formação, Comissão de Ética, Conselho de Administração do HSOG

ANEXO V - Normalidade e homogeneidade das variâncias - sexo

ANEXO VI - Normalidade e homogeneidade das variâncias - faixa etária

ANEXO VII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - estado civil

ANEXO VIII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - grau académico

ANEXO IX - Normalidade e homogeneidade das variâncias - categoria profissional

ANEXO X - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tempo de exercício profissional na enfermagem

ANEXO X - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tempo de exercício profissional na enfermagem

ANEXO XI - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência

ANEXO XII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tipo de vínculo laboral com o hospital

ANEXO XIII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - acumulação de funções

ANEXO XIV - Normalidade e homogeneidade das variâncias - sindicalização

ANEXO XV - Normalidade e homogeneidade das variâncias - opção ou não pela mesma profissão

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - α -Cronbach na avaliação da consistência interna.....	60
Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica da amostra: frequência absoluta e relativa.....	62
Tabela 3 - Caracterização da amostra no instrumento S20/23: frequência absoluta e relativa por item.....	64
Tabela 4 - Média, desvio-padrão, coeficiente de variação, valores mínimo e máximo das dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23.....	65
Tabela 5 - Correlação de Spearman entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 com as variáveis sociodemográficas ordinais.....	66
Tabela 6 - Correlações ponto-bisserial entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 com as variáveis sociodemográficas nominais dicotômicas.....	67
Tabela 7 - Correlações de Pearson entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23.....	68
Tabela 8 - Teste t de medidas independentes na comparação entre mulheres vs homens, nas dimensões da S20/23.....	68
Tabela 9 - <i>one-way</i> ANOVA na comparação entre faixas etárias, nas dimensões do S20/23, com distribuição Normal.....	69
Tabela 10 - Teste H Kruskal-Wallis na comparação entre faixas etárias, nas dimensões da S20/23 com distribuição não-normal.....	70
Tabela 11 - Teste t de medidas independentes na comparação entre solteiros/as vs casados/união de facto, nas dimensões da S20/23.....	70
Tabela 12 - <i>one-way</i> ANOVA na comparação entre graus académicos, nas dimensões da S20/23.....	73
Tabela 13 - Teste t de medidas independentes na comparação entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, nas dimensões da S20/23, com distribuição Normal.....	75

Tabela 14 - Comparação entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, nas dimensões que registaram distribuição não-normal.....	76
Tabela 15 - <i>one-way</i> ANOVA na comparação entre tempos de exercício profissional na enfermagem, nas dimensões da S20/23.....	76
Tabela 16 - Teste <i>H</i> Kruskal-Wallis na comparação entre tempos de exercício profissional na enfermagem, nas dimensões da S20/23 que registaram distribuição não-normal.....	77
Tabela 17 - <i>one-way</i> ANOVA na comparação entre tempos de exercício profissional em contexto de Serviço de Urgência, nas dimensões da S20/23.....	79
Tabela 18 - Teste <i>H</i> Kruskal-Wallis na comparação entre tempos de exercício profissional em contexto de SU, nas dimensões da S20/23 que registaram distribuição não-normal.....	80
Tabela 19 - <i>one-way</i> ANOVA na comparação entre diferentes tipos de vínculo laboral com o hospital, nas dimensões da S20/23.....	83
Tabela 20 - Teste <i>H</i> Kruskal-Wallis na comparação entre diferentes tipos de vínculo profissional dos enfermeiros, nas dimensões da S20/23 que registaram distribuição não-normal.....	84
Tabela 21 - Comparação entre enfermeiros com horário fixo vs enfermeiros com horário rotativo.....	87
Tabela 22 - Teste <i>t</i> de medidas independentes na comparação entre enfermeiros que para além da Instituição, exercem funções noutra local vs enfermeiros que para além da Instituição, não exercem funções noutra local, nas dimensões da S20/23.....	88
Tabela 23 - Teste <i>t</i> de medidas independentes na comparação entre enfermeiros/as sindicalizados e não sindicalizados, nas dimensões da S20/23.....	89
Tabela 24 - Teste <i>t</i> de medidas independentes na comparação entre enfermeiros que não mudariam de profissão vs mudariam de profissão, caso tivessem opção de escolha, nas dimensões da S20/23.....	90

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Planta SUMC HSOG.....	40
Figura 2 - Áreas funcionais do SU.....	41
Figura 3 - Percurso utente no SU.....	42
Figura 4 - Distribuição de enfermagem por turno.....	43
Figura 5 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por faixa etária.....	72
Figura 6 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por grau académico.....	74
Figura 7 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por tempo de exercício profissional na enfermagem.....	78
Figura 8 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por tempo de exercício profissional em contexto de SU.....	82
Figura 9 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por tipo de vínculo laboral com o hospital.....	86

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dimensões satisfação profissional27

Quadro 2 - Correlação59

Quadro 3 - Consistência interna.....60

INTRODUÇÃO

A enfermagem enquanto ciência, caracteriza-se pela reflexão e pela busca constante de conhecimento aliado à mais recente tecnologia, numa perspectiva de melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados. Como “ciência do cuidar” está presente em múltiplos contextos cada vez mais exigentes, que nos obriga a elevar o nível de literacia em saúde e tomar decisões com conhecimento científico devidamente atualizado (Coelho, 2013). Podemos considerar a enfermagem e os seus cuidados, como um serviço de preservação da vida e da saúde das pessoas, logo, os enfermeiros constituem um importante pilar do sistema de saúde. A estabilidade deste pilar garante a prestação de cuidados de saúde seguros e de alta qualidade. Dado o aumento da esperança média de vida e o número de pessoas com doenças crónicas, há, concomitantemente, um aumento de trabalho por parte dos enfermeiros, pelo que o desempenho ideal depende do conhecimento, das competências, da satisfação no trabalho e do comprometimento organizacional (Awases et al., 2013).

Aos enfermeiros é-lhes solicitado que detenham competências globais de excelência e que mobilizem de forma harmoniosa e interligada as habilidades científicas, técnicas, relacionais, éticas e morais. Contudo, as competências do enfermeiro vão para além do cuidar (Ordem dos Enfermeiros, 2011). Ao defender como prioritário para o desenvolvimento da disciplina a investigação em enfermagem, estamos a fomentar uma intervenção de carácter reflexivo e uma capacidade de análise crítica como a melhor forma de a enfermagem evoluir (Martins, 2008).

A satisfação profissional é uma questão complexa e multifacetada à qual estão subjacentes várias definições e interpretações (Staempfi & Lamarche, 2020). A definição mais antiga foi proposta por Hoppock (1935) como “uma combinação de circunstância psicológicas, fisiológicas e ambientais que levam uma pessoa a dizer: estou satisfeito com o meu trabalho”. Por outro lado, Wilson e Schlosser (2006) definiu a satisfação no trabalho como o grau em que as necessidades estão a ser correspondidas no momento no trabalho. Já Nelson e Quick (2009), definiram como sendo um estado emocional prazeroso ou positivo resultante da avaliação ou das experiências do trabalho.

A satisfação profissional emerge como uma preocupação global e é uma inquietação igualmente no campo da enfermagem. As mudanças que temos assistido, recentemente, nas condições de trabalho dos enfermeiros, como a escassez de pessoal de enfermagem, alta rotatividade de enfermeiros, traduzem um preocupante comprometimento da qualidade de cuidados (Raddaha et al., 2012).

Vários são os autores que defendem que a qualidade dos serviços e respetivos cuidados de enfermagem, estão relacionadas diretamente com o nível de satisfação dos profissionais, sendo a insatisfação a principal dificuldade com que os gestores/chefias de enfermagem se deparam. Só conhecendo os níveis de satisfação profissional, pode, um enfermeiro gestor, identificar falhas/problemas, numa perspetiva de oportunidade de melhoria, pois há repercussão na qualidade dos serviços prestados pelos seus enfermeiros (Correia, 2017).

O serviço de urgência é um ambiente de cuidado ímpar, com particularidades que o tornam peculiar. O papel do enfermeiro centra-se no cuidar da pessoa com necessidade de cuidados emergentes, muito urgentes, urgente e pouco urgentes, muitas vezes condicionados por diversos fatores, quer sejam intrínsecos ou extrínsecos (Sousa, 2008).

Em termos jurídico-normativos, o Hospital da Senhora da Oliveira de Guimarães (HSOG) (à frente também designado por Hospital de Guimarães), prevê inquéritos de satisfação profissional aos seus colaboradores, realizados periodicamente (anualmente), tendo o último inquérito sido realizado no período de Dezembro 2021 e Janeiro 2022, através de um estudo observacional, descritivo e transversal, com uma amostra de 319 respostas (equivalente apenas a 20% dos colaboradores), verificando um aumento do nível de satisfação em todas as dimensões avaliadas em comparação com o estudo anterior: o empenho e compromisso profissional, a segurança e higiene no trabalho, o ambiente de trabalho (supervisão, trabalho de equipa, cooperação, organização do trabalho e boas práticas), a carreira e o desenvolvimento profissional e ainda pela dimensão da satisfação global. Dos resultados obtidos, aferiram um índice de satisfação global de 70.2%, onde os enfermeiros (41.4% dos colaboradores) foram a categoria profissional que mais aderiu a esta monitorização (HSOG, 2022).

Num estudo recente de Rodrigues et al. (2022) intitulado “A satisfação profissional dos enfermeiros em contexto hospitalar: revisão scoping”, com o objetivo de mapear a evidência científica sobre satisfação profissional dos enfermeiros que exercem em contexto hospitalar, integraram para análise 13 artigos, sendo que a Europa apresentou maior número de publicações, destacando Portugal como o país com mais artigos publicados (66.7%) sobre a presente temática. Segue-se a América do Norte com 23.1% e a África e Ásia com 15.4% cada. Todos os estudos analisados relacionam a satisfação profissional com variáveis sociodemográficas e procuraram determinar fatores que influenciam a satisfação profissional.

Os estudos realizados em Portugal nos últimos cinco anos [2017-2022], sobre a temática da Satisfação Profissional de Enfermeiros, recaem sobre diferentes contextos profissionais, o contexto hospitalar na região Norte, os cuidados saúde primários e o contexto pré-hospitalar e outros estudos analisam especificamente a satisfação profissional em enfermeiros especialistas (Correia, 2017; Ferreira et al., 2017; Luz, 2017, Lino, 2018; Marques et al., 2018; Dias e Moraes, 2019; Ferreira et al., 2019; Fernandes, 2020 & Gomes, 2021).

Especificamente em contexto de serviço de urgência, o estudo de Fernandes (2018), Cordeiro et al., em 2019 e mais recentemente o estudo de Sousa, em 2022, analisaram a satisfação profissional neste contexto e no da pandemia por COVID-19. Mais antigo, temos o estudo de Machado (2015) sobre a satisfação dos enfermeiros que trabalham no serviço de urgência de um hospital da zona norte de Portugal.

Salientamos ainda, o papel da Ordem dos Enfermeiros, que desenvolveu um estudo sobre a satisfação profissional dos enfermeiros em Portugal (Bernardino, 2018).

Assim, sabendo que o conhecimento e a compreensão do nível de satisfação dos enfermeiros constituem um fator primordial na gestão e organização das instituições, em que a Ordem dos Enfermeiros (2001) reconhece a satisfação profissional como um indicador de qualidade dos cuidados prestados, perante inúmeros fatores determinantes que acodem à satisfação profissional dos profissionais de enfermagem que trabalham em contexto de serviço de urgência, consideramos importante conhecer o nível de satisfação profissional dos enfermeiros que trabalham em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães.

Pretendemos ainda contribuir com uma reflexão sobre os elementos geradores de satisfação ou de insatisfação, com o objetivo de serem estabelecidas medidas interventivas e eficazes.

Para responder aos objetivos do estudo efetuou-se uma pesquisa assente num paradigma quantitativo, de abordagem descritiva, exploratória e de carácter transversal.

O trabalho está estruturado em quatro capítulos, sendo que o primeiro se refere ao enquadramento teórico e o segundo ao enquadramento metodológico. No terceiro capítulo apresentamos os resultados e a respetiva análise. O quarto capítulo reserva-se à discussão dos resultados, onde são apresentadas as principais evidências do estudo, os contributos, as implicações dos dados obtidos para a gestão em enfermagem, bem como a identificação das limitações inerentes ao desenrolar do estudo e algumas sugestões para investigações futuras neste âmbito. Por fim, é apresentada a conclusão.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste capítulo serão abordados os aspetos relacionados com a satisfação profissional, concretamente com a satisfação profissional dos enfermeiros que trabalham no serviço de urgência, fazendo referência a teorias que suportam a temática.

1.1 Satisfação profissional

A palavra satisfação, substantivo feminino e singular, deriva do latim *satisfactio* e traduz uma atitude, um sentimento ou uma emoção, podendo ser comunicada e medida, sendo constituída por dimensões afetivas, comportamentais e cognitivas (Hespanhol, 2008).

A satisfação, segundo Graça (1999), é uma atitude, emoção ou sentimento que pode ser verbalizado ou medido através de uma opinião. Esta envolve três componentes:

- Componente afetivo (que incluiu os sentimentos favoráveis ou desfavoráveis que o indivíduo demonstra em relação à situação);
- Componente cognitivo/ avaliativo (relacionado com os julgamentos, crenças e saber que o indivíduo detém *à priori*);
- Componente comportamental (baseia-se no comportamento, na ação e na conduta do indivíduo).

Em 1976, Locke definiu satisfação profissional como um estado emocional positivo que resulta da avaliação do trabalho ou das experiências que esse trabalho proporciona, sendo uma resposta afetiva a essa avaliação do trabalho em função da perceção individual e dos valores do indivíduo e Daron e Parot, em 2001, definiram-na como um conjunto de reações afetivas relacionadas com a atividade profissional e que podem ser devidas ao prazer ligado à própria atividade ou ligado aos papéis representados na vida profissional ou ainda ao valor atribuído ao que se recebe em troca do trabalho, ou seja, é a satisfação sentida resultante de uma comparação entre o que o trabalho dá ao indivíduo e o que este espera tirar dele.

Em Portugal, a avaliação da satisfação profissional dos profissionais de saúde, encontra-se legislada na Lei de Bases da Saúde - Lei Nº48/90 de 24 de Agosto do Ministério da Saúde (2002), juntamente com o item da satisfação dos clientes, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos numa ótica de custo-benefício monitorizada periodicamente.

Segundo Chagas e Reis (2014) vários são os autores que consideram a satisfação profissional como um fator que se relaciona diretamente com o desempenho laboral, representado por dimensões cognitivas e afetivas vivenciadas em contexto laboral e que converge para um estado emocional positivo, para o qual concorre a valorização e a perceção dos trabalhadores sobre valores e necessidades satisfeitas, pelo que é de todo relevante que se analise, no contexto da Enfermagem, como fator promotor da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Podemos aferir que a satisfação profissional é um conceito com uma componente pessoal e social, complexa, espelhando subjetividade.

1.1.1 Teorias da satisfação profissional

O tema da satisfação profissional é um aglomerado de subtemas, que alteiam a importância do mesmo. Com a evolução social e profissional, vários são os autores que estudam a temática e várias são as teorias que dão sustento à problemática, tais como Taylor (1911), Maslow (1954), Herzberg (1959), Vroom (1964), Locke (1969), entre outros.

A satisfação profissional pode ser explicada à luz de uma teoria científica e específica.

Em 2000, Adams e Bond agruparam as teorias da satisfação profissional em três tipos:

- Teorias da Discrepância (Locke, 1969) - analisam se as necessidades do trabalhador são satisfeitas no local de trabalho;
- Teorias da equidade (Adams, 1965) - destacam as comparações sociais na avaliação das recompensas
- Teoria da expectativa (Georgopolous et al.,1957; Vroom,1964, Porter & Lawler,1968) - focada na motivação dos trabalhadores como um estímulo.

Atendendo ao instrumento que foi selecionado para este estudo, que será posteriormente analisado - Escala de Satisfação Laboral S20/23 de Meliá e Peiró (1989), considerou-se importante desenvolver a teoria da discrepância, elaborado por Locke (1969, 1984), que se baseia, no princípio de que a satisfação no trabalho resulta de uma congruência entre os valores

e as necessidades individuais e os valores que podem ser verificados após o desempenho de determinada função.

A teoria concebida e desenvolvido por Locke, a partir dos anos 1970, tem o seu fundamento na simultaneidade dos “valores” (importância que a pessoa atribui ao objetivo a alcançar) e das “metas” (objetivo desejado), que são os impulsionadores da ação (desempenho), obtendo resultados (satisfação).

Locke (1969, 1976) considera a satisfação no trabalho como uma função da relação percebida entre o que um indivíduo quer de seu trabalho e o que ele percebe que está a obter. A satisfação profissional seria, então, um estado emocional prazeroso, resultante da avaliação do trabalho em relação aos valores do indivíduo relacionados ao trabalho. Já a insatisfação no trabalho seria um estado emocional não prazeroso, resultante da avaliação do trabalho como algo que influencia negativamente os valores do indivíduo relacionados ao trabalho.

Locke (1976) identifica três elementos primordiais que contribuem para o processo de discrepância:

- A satisfação com as dimensões do trabalho - abordagem da problemática da avaliação efetiva das múltiplas dimensões de carácter individual com o trabalho.
- A descrição das dimensões - é a percepção da isenção de afetos e que se concentram em experiências relacionadas com as especificidades do trabalho.
- A relevância das dimensões - importância, ou valor, que as dimensões do trabalho têm para com o indivíduo.

E identifica nove dimensões da satisfação profissional (Quadro 1), sendo que as seis primeiras, classifica-as como *eventos* ou *condições* e as restantes três designa-as por *agentes*.

Quadro 1 - Dimensões satisfação profissional

Dimensões Satisfação Profissional (Locke, 1976)	
EVENTOS	Satisfação com o trabalho
	Satisfação com o salário
	Satisfação com as promoções
	Satisfação com o reconhecimento
	Satisfação com os benefícios
	Satisfação com a chefia

AGENTES	Satisfação com os colegas de trabalho
	Satisfação com as condições de trabalho
	Satisfação com a organização e direção

Já Peiró (1994) traduz em cinco dimensões os eventos ou as condições que originam a satisfação no trabalho: salário, promoção, segurança no emprego, carácter intrínseco do trabalho e condições de trabalho. Os agentes são, para o autor, a própria pessoa, as chefias, os colegas de trabalho, os subordinados, entres outros. Com a identificação das dimensões da temática em estudo, é mais uma vez enaltecido que mensurar a satisfação profissional deve ser prioridade das instituições num continuum de melhoria contínua.

Assim, a discrepância vai resultar dos valores atribuídos às dimensões do trabalho e a satisfação no trabalho resultará do valor concedido a cada uma das dimensões e da congruência acima descrita. Ao mesmo tempo, a importância relativa ou atribuída a uma dimensão vai ter impacto na intensidade da satisfação profissional, produzida pelo grau da discrepância entre percepções e valores. Peiró e Prieto (1996) afirmam que “...quanto mais importante para o indivíduo for a dimensão, maior será a variabilidade ao nível da sua resposta afetiva, ou seja a satisfação”, ou seja, a satisfação profissional resulta da interação do trabalho e o indivíduo, numa perspetiva de influência mútua.

A teoria desenvolvida em diferentes momentos por Locke (1976), mantém-se fiel ao princípio de que a satisfação é tida como uma função e consequência dos objetivos que o trabalhador desenvolve no seio da sua instituição/organização. Contudo, o autor reconhece que o valor que os profissionais atribuem ao seu trabalho, juntamente com as expetativas que depositam no mesmo, influencia a satisfação, recriando a Teoria do Afeto, considerando-se o modelo mais reconhecido de satisfação no trabalho, pois a satisfação é tida com uma atitude cujo alicerce são os afetos positivos e negativos em relação ao trabalho (Martinez, 2002).

Quando há discrepância entre os objetivos que o trabalhador valoriza e as práticas promovidas pelas instituições ocorrem a insatisfação. A satisfação corresponde à adequação entre os valores da pessoa e do trabalho (Martinez, 2002).

O modelo proposto por Locke (inclui a ideia de organização hierárquica das necessidades das pessoas, convertendo-as em objetivos que a pessoa pretende obter com o trabalho, e propõe, por sua vez, uma hierarquia na prática da organização. Além disso, inclui uma previsão sobre a intensidade da satisfação ou insatisfação resultante, de modo que ambas serão maiores dependendo da importância que têm para o trabalhador (Martinez, 2002).

De acordo com Robbins (2009), ao perceber as análises de Locke, podemos aferir que os trabalhadores anseiam por um trabalho onde possam aplicar as suas habilidades, as suas capacidades e os seus conhecimentos, de forma a serem compensados com uma remuneração adequada e com a existência de políticas de promoção justas e sem ambiguidades. Ambicionam também por um ambiente de trabalho seguro, agradável e limpo e ainda que haja uma relação forte com os colegas e com a chefia, num espírito verdadeiro de equipa.

1.1.2 Determinantes da satisfação profissional

Stephen Cavanagh (1992), com formação de base em enfermagem e doutorado em filosofia, desde sempre se dedicou a estudar a satisfação profissional. Assim, propõe três grupos de aspetos que influenciam na satisfação no trabalho:

- Diferenças de personalidade: a satisfação no trabalho é um fenómeno que pode ser explicado predominantemente em termos da personalidade dos indivíduos; atributos pessoais e sociodemográficos, tais como idade, tempo de experiência no trabalho, estado conjugal e nível de educação, também podem influenciar as diferenças de personalidade (Lino, 1999).
- Diferenças no ambiente de trabalho: a satisfação no trabalho resulta das diferenças na natureza do trabalho (Cavanagh, 1992), em que podem ser considerados todos os aspetos psicossociais do trabalho, tais como o papel do indivíduo na organização, relacionamentos interpessoais, possibilidades de desenvolvimento de carreira, clima e estrutura organizacional. Reportando-nos à Teoria de Locke (Henne & Locke, 1985; Locke, 1976, 1984), podemos identificar os fatores causais da satisfação no trabalho relacionados ao ambiente de trabalho como eventos e condições e agentes.
- Diferenças no valor atribuído ao trabalho: O trabalho é valorizado de maneiras diferentes: para alguns é uma parte muito importante da vida; para outros, é apenas um aspeto da vida que existe para satisfazer outras necessidades (Cavanagh, 1992). A satisfação no trabalho emerge da autoavaliação do trabalho e é influenciada pela medida na qual o trabalho é compatível com os valores pessoais (Locke, 1969, 1976). Para se estudar a satisfação no trabalho, os três aspetos devem ser considerados.

A literatura identifica, então, diversos determinantes da satisfação profissional. Concluiu que não há apenas um único fator determinante da satisfação, que esta depende de várias condicionantes - ambiente, das condições de trabalho e da avaliação pessoal do indivíduo.

Locke (1976) identificou diversos fatores da satisfação no trabalho:

- A satisfação com o trabalho por si só, inclui o interesse intrínseco do indivíduo, a diversidade do trabalho, a aprendizagem, as dificuldades, a quantidade de trabalho, o controlo sobre os métodos de trabalho e as possibilidades de êxito;
- A satisfação com o salário, ao nível da renumeração e a forma como esta é distribuída (equidade);
- A satisfação com as promoções, inclui a formação e outros aspetos que dão suporte à promoção;
- A satisfação com o reconhecimento, que integra as críticas ou os elogios do trabalho realizado;
- A satisfação com os benefícios, integra pensões, seguros e dias de férias;
- A satisfação com a chefia, integra o estilo de liderança e o relacionamento interpessoal;
- A satisfação com os colegas de trabalho, inclui as competências dos colegas, o apoio e a amizade demonstrada;
- A satisfação com as condições de trabalho, inclui o horário, as pausas de descanso, as condições físicas e o local;
- A satisfação com a organização, inclui as políticas de benefícios e salários (Bravo et al., 2002).

Lima et al. (1994) realçam que os fatores que determinam a satisfação no trabalho são as perspetivas de promoção, a organização e o funcionamento do departamento, a relação com os colegas de trabalho, a remuneração, a competência do superior imediato, as tarefas que realizam e as condições de trabalho, e que cada um deste fator pode influenciar os indivíduos de formas diferentes.

A satisfação profissional resulta do modo como os indivíduos percecionam um conjunto de aspetos, relacionados, direta e indiretamente com o trabalho que por sua vez podem ter influência sobre o desempenho profissional (Spector, 1997).

Segundo Lima et al. (1994) as causas da satisfação profissional agrupam-se em dois grandes grupos de fatores:

- Fatores relacionados à pessoa: como a idade, o sexo, as habilitações literárias, o tempo de serviço e o tipo de função, entre outros;
- Fatores relacionados à organização: com as perspetivas de carreira, os estilos de chefia, os colegas, as condições e a quantidade de trabalho, a autonomia e os horários, entre outros.

A satisfação profissional pode dar origem a consequências tanto para a pessoa como para a organização (Locke, 1976). Assim, um dos principais objetivos de uma organização, deveria ser desenvolver estratégias de promoção de satisfação profissional, porque está provado que colaboradores satisfeitos são mais produtivos do que colaboradores insatisfeitos. De acordo com a literatura, há um conjunto superior de prováveis consequências da satisfação profissional, como o absentismo, o impacto no desempenho profissional, o burnout, o impacto no bem-estar físico e psicológico e a satisfação com a vida (Judge & Bono, 2001).

1.2 Satisfação profissional dos enfermeiros do serviço de urgência

A avaliação da satisfação profissional dos profissionais de saúde, rege-se, em Portugal, por um enquadramento legal existente desde 1990, Lei nº 48/90, de 24 de Agosto, segundo o qual a satisfação profissional é um dos critérios de avaliação periódica do Serviço Nacional de Saúde, a par da satisfação dos clientes, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos numa ótica de custo-benefício (Graça, 2010). A satisfação profissional pressupõe que profissionais mais satisfeitos são profissionais mais produtivos (Rodrigues, 2011). É um indicador que condiciona a qualidade dos cuidados prestados, expondo vários estudos a relevância deste tema para os investigadores das mais diversas áreas.

O serviço de urgência hospitalar é uma unidade específica do hospital, considerado o coração do hospital, onde a natureza clínica se reveste de características muito próprias. As situações clínicas de urgência são aquelas que ocorrem subitamente e a missão do serviço e dos seus profissionais é prestar cuidados com vista a solucionar ou encaminhar para soluções avançadas ou de especialidade interventiva com elevado grau de rapidez temporal, uso de técnicas sofisticadas e com denotada capacidade relacional (Ferreira, 2006).

Os enfermeiros que exercem funções neste contexto, frequentemente são confrontados com a morte ou a súbita doença grave, com a gestão de muitos e variados recursos e conflitos, com grande intensidade de trabalho físico e emocional, fatores que, aliados a baixas remunerações, dotações inseguras e suporte inadequado do gestor de serviço, têm impacto na satisfação profissional e na qualidade dos cuidados de enfermagem prestados (Ferreira, 2006; Javanmardnejad et al, 2021).

Conhecer o nível de satisfação profissional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência, permitirá aos enfermeiros gestores, adotar medidas direcionadas às reais necessidades dos seus profissionais, numa linha de melhoria contínua e promoção da satisfação profissional.

Este tema foi escolhido devido à sua pertinência e atualidade e por cada vez mais a avaliação a satisfação profissional ser um imperativo em qualquer organização de saúde, sendo um elemento fulcral na avaliação da qualidade das instituições e do desempenho dos seus profissionais. O serviço de urgência é, na opinião do investigador, devido à sua experiência profissional na área, o serviço hospitalar a que mais clientes se prestam cuidados e onde o trabalho de enfermagem é mais árduo e desgastante, pelo que sentiu necessidade de indagar sobre a satisfação profissional dos enfermeiros que trabalham neste local.

Como motivação académica, o investigador visa aprofundar conhecimentos na área da investigação, apreender e a aplicar a metodologia científica e ser uma componente para a finalização do mestrado em direção e chefia de serviços de enfermagem.

Com a criação dos Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2001), todas as instituições comprometeram-se quanto a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados às populações. Assim, impera a qualidade desses cuidados, mas deveria estar subjacente proporcionarem boas condições laborais que se refletissem nessa qualidade de cuidados. Ou seja, as organizações deveriam satisfazer as necessidades dos enfermeiros, favorecendo o empenho destes em prol da qualidade dos serviços (Coelho, 2013).

Atualmente, segundo Melo et al. (2011, p. 2), a satisfação profissional na profissão de enfermagem influencia diretamente a “(...) produtividade, desempenho, absentismo, rotatividade, cidadania organizacional, saúde e bem-estar, satisfação na vida e satisfação dos clientes (...)”.

Os mesmos autores consideram que a satisfação profissional na enfermagem é um fator que, em contexto de investigação, pode permitir a “(...) identificação de problemas nos serviços de saúde, o planeamento de possíveis soluções e consequentes melhorias no ambiente de trabalho e na qualidade dos serviços prestados” (Melo et al., 2011, p. 2). A este respeito, também o Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (2001), considera como indicador da qualidade do exercício profissional em enfermagem, a satisfação dos enfermeiros relativamente à prestação dos cuidados de saúde, realçando a importância de diversos fatores associados ao exercício da profissão e a necessidade de ser realizada investigação nesta área.

No sentido de identificar as dimensões que influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros, o autor do presente trabalho, realizou uma revisão sistemática da literatura sobre

a temática, no agregador de conteúdos da Ebscohost®, nomeadamente nas bases de dados da Academic Search Complete, *CINAHL®Complete* eBook, Nursing Collection Library, Information Science & Technology Abstracts *MedicLatina* *MEDLINE Complete*, de material no idioma de português e inglês, publicados entre os anos 2017 e 2022, utilizando a frase booleana [“job satisfaction” AND “nurse or nurses or nursing” AND “Emergency Service”], sendo que no termo job satisfaction foi colocado limitador a título.

De acordo com a literatura científica estrangeira mais recente sobre satisfação profissional dos enfermeiros que trabalham em contextos de serviço de urgência, o estudo de Li et al., intitulado Job satisfaction and its related factors among emergency department physicians in China, realizado na China em 2022, com o objetivo de analisar o nível de satisfação e as correlacionar com as variáveis sociodemográficas e profissionais, mostrou que cerca de 42% está satisfeito, sendo que os participantes de faixa etária mais alta, casados são mais satisfeito do que os mais novos, solteiros. Reforçam ainda como causas de insatisfação os horários rotativos e o nível de remuneração desajustado.

No Irão, no ano 2021, Javanmardnejad et al., realizaram um estudo que objetivava analisar a relação entre a felicidade, qualidade de vida no trabalho e a satisfação profissional, onde participaram 270 enfermeiros, concluíram que cerca de 38.5% dos profissionais não estavam felizes devido ao nível de remuneração face às responsabilidades que ser enfermeiro acarreta; quanto à qualidade de vida no trabalho o total foi de 84.4% e a média de satisfação profissional foi de 45.5%.

Já o estudo sobre a correlação entre a satisfação no trabalho e o desempenho emocional dos enfermeiros do departamento de emergência da província de Shandong, com a participação de 276 enfermeiros evidencia uma correlação positiva entre estas variáveis, pelo que os enfermeiros mais satisfeitos profissionalmente demonstram um melhor desempenho emocional (Yin & Wang, 2018).

O estudo de Staempfli, S. & Lamarche, K. (2020) acerca da determinação de um modelo de fatores dominantes que influenciam a satisfação no trabalho de enfermeiros de emergência, utilizando a metodologia de scoping review, incluindo 34 artigos para análise, concluíram que conhecer o modelo permitirá aos líderes de saúde compreender pragmaticamente a satisfação no trabalho específica para enfermeiros de emergência, e por sua vez, podem ser delineadas intervenções que aumentem a satisfação no trabalho, mantendo a segurança e a qualidade do cuidados. Em 2021, os mesmos autores, elaboram um estudo sobre “Satisfação no trabalho de enfermagem de emergência: desafios e soluções”, onde concluem como principais barreiras à implementação de intervenções que promovam a satisfação no trabalho a falta de controlo, falta de tempo e falta de instrumentos, sendo estas as principais causas de insatisfação.

No estudo de Moura et al. (2020) intitulado *Leadership and job satisfaction in the mobile emergency care service*, concluíram que a metodologia de liderança coaching apresenta correlação positiva com a satisfação no trabalho, marcada pela confiança mútua e interação contínua.

Já o estudo de Palazoglu & Koc (2019) com o título *Ethical sensitivity, burnout, and job satisfaction in emergency nurses*, com o objetivo de determinar a relação entre o nível de sensibilidade ética em enfermeiros de serviços de emergência e a satisfação no trabalho, com uma amostra composta por 236 enfermeiros, aponta a diminuição da satisfação no trabalho e o aumento dos níveis de burnout entre enfermeiros de serviços de emergência resultantes de práticas impróprias, problemas éticos e a diminuição na qualidade geral do serviço hospitalar.

No Brasil, em 2019, um estudo de Cordeiro et al., intitulado *Satisfação profissional dos enfermeiros em uma unidade de emergência, de hospital do norte de Ceára*, recorrendo a uma pesquisa exploratória e descritiva realizada com 15 enfermeiros, aplicando a escala de satisfação no trabalho do indicador de stress ocupacional, concluíram que os profissionais estão satisfeitos com o seu desempenho no trabalho pela ajuda que é prestada ao próximo; porém, obtiveram relatos de insatisfação como o desgaste físico e emocional, pelo que importa ressaltar a necessidade de melhorar as condições de trabalho.

O Conselho Internacional de Enfermeiros (2007) no parecer sobre as áreas prioritárias de investigação em enfermagem, destaca a necessidade de as organizações de saúde investigarem e avaliarem a satisfação profissional dos enfermeiros.

Quanto a Portugal, há já vários estudos neste âmbito, em diferentes contextos, desde o contexto hospitalar na região Norte passando pelo contexto de cuidados de saúde primários à área do pré-hospitalar e outros estudos analisam especificamente a satisfação profissional em enfermeiros especialistas (Correia, 2017; Ferreira et al., 2017; Luz, 2017, Lino, 2018; Marques et al., 2018; Dias e Morais, 2019; Ferreira et al., 2019; Fernandes, 2020 & Gomes, 2021).

Quanto ao trabalho de Silva & Potra (2019), visando analisar a satisfação profissional dos enfermeiros de uma unidade local de saúde, recorrendo a um estudo do tipo quantitativo, descritivo, analítico, observacional e transversal, com recurso ao instrumento de avaliação da satisfação profissional, tendo a amostra composta por 218 enfermeiros, concluíram que 84.6% da amostra era do sexo feminino, com idade média de 33 anos, sendo a que os mais satisfeitos detinham entre 21 e 30 anos de serviço. Os enfermeiros mais satisfeitos quanto ao salário são os mais jovens, solteiros e com menos tempo de serviço.

O estudo desenvolvido por Dias & Morais (2019) intitulado *Satisfação e Engagement dos enfermeiros*, utilizando uma metodologia do tipo observacional, quantitativa, descritivo-correlacional e transversal e como instrumentos de recolha de dados as escalas de Satisfação

dos Enfermeiros no trabalho e a escala de Utrecht Work Engagement Scale, com uma amostra composta por 234 enfermeiros do centro hospitalar do alto minho, verificaram uma correlação positiva entre estas variáveis, traduzindo num bom nível de satisfação profissional.

Lino (2018), avaliou a satisfação com o trabalho dos profissionais de enfermagem na Unidade Local de Saúde do Nordeste, comparando as variáveis sociodemográficas, formação, contexto profissional e laboral, com recurso a uma metodologia quantitativa, do tipo observacional, descritivo, analítico de coorte transversal, através da aplicação da escala de satisfação com o trabalho. A amostra foi constituída por 293 enfermeiros, tendo sido encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o nível de satisfação com o trabalho e a idade na dimensão reconhecimento pelos outros do trabalho realizado e satisfação global, em que são os mais novos que apresentam níveis superiores; os enfermeiros chefes são apontados como os mais satisfeitos; no tempo de exercício da profissão e categoria profissional, os mais novos os mais satisfeitos; quanto ao local onde exercem funções são os enfermeiros dos centros de saúde os mais satisfeitos na dimensão condições físicas do trabalho. No entanto, foram identificadas outras variáveis com relação significativa a nível hospitalar: tipo de serviço, horário de trabalho, quantidade de trabalho, vencimento, incentivos, conflitos no trabalho e reconhecimento da profissão.

Em 2017, Correia, avaliaram a satisfação profissional dos enfermeiros de um hospital da zona norte, recorrendo a uma escala de satisfação profissional, validada para a população portuguesa. A amostra não probabilística, por conveniência, constituiu-se por 162 enfermeiros maioritariamente do sexo feminino que exerciam funções na prestação de cuidados, em horário rotativo. Da análise dos resultados salienta-se que as dimensões com maior significância na satisfação profissional dos enfermeiros são a responsabilidade (92.6%), a natureza do trabalho (81.5%), o relacionamento com os colegas (79.6%) e com a chefia (67.9%). As dimensões com maior ponderação na insatisfação profissional, foram o salário (96.9%), o excesso de trabalho (89.5%), a progressão na carreira (84.0%) e o reconhecimento (71.0%). Concluíram que 51.2% revelavam satisfação profissional, contudo a percentagem de enfermeiros que referiram insatisfação profissional (48.8%) é igualmente significativa.

Ainda em 2017, Ferreira et al., avaliaram a satisfação profissional dos enfermeiros, através da Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros, utilizando uma metodologia descritiva, analítica, exploratória e do tipo quantitativa. Como resultados obtiveram uma amostra (n = 124) predominantemente feminina (82.3%), com média de idade a rondar os 42 anos. Os enfermeiros apresentam níveis de satisfação superiores no relacionamento com o chefe, com a equipa e com o contexto de trabalho. A satisfação relaciona-se com a idade, grau académico, unidade hospitalar, tempo de serviço, serviço e remuneração. Sendo que os enfermeiros mais satisfeitos profissionalmente são os mais jovens, com menor

grau acadêmico, com tempo de serviço inferior a 10 anos e com remuneração mais baixa; já o nível de satisfação difere em cada unidade hospitalar e serviço avaliada.

Marques et al. (2018) propuseram-se a estudar a satisfação profissional com enfermeiros especialistas em reabilitação, através da escala de avaliação da satisfação no trabalho dos enfermeiros, tendo participado 306 enfermeiros e os resultados evidenciaram a insatisfação da amostra, especificamente porque exercem cuidados de enfermagem na sua maioria e não cuidados específicos de reabilitação. Já em 2020, Fernandes e Mendes estudaram a mesma problemática, obtendo um nível de satisfação profissional global, razoável.

Em 2019, Ferreira et al. avaliaram o nível de satisfação profissional dos enfermeiros no exercício de funções de especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, com a satisfação com o curso e com o trabalho. Para tal, realizaram um estudo quantitativo, descritivo, analítico e correlaciona, onde participaram 119 enfermeiros, tendo concluído de uma forma Global, que os enfermeiros especialistas encontram-se satisfeitos com a especialidade, com o curso e com a profissão, apontando sugestões como a criação de estratégias para melhorar a satisfação, promover e potenciar um maior reconhecimento dos enfermeiros especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica, proporcionando melhores condições de trabalho, para que se possam prestar melhores cuidados e ter um maior rendimento profissional.

O estudo realizado por Bernardino, em 2018, denominado “Satisfação profissional dos enfermeiros em Portugal”, traça um perfil dos enfermeiros portugueses, afirmando que são maioritariamente do sexo feminino (85.4%), em funções há mais de 20 anos e há menos de 10 anos; encontram-se maioritariamente a desempenhar funções em Hospitais (66.8%); detêm vínculos laborais com predomínio para contrato individual de trabalho e contrato trabalho em regime de função pública; 20.3% são especialistas; 10.5% encontram-se em exercício de funções de gestão; a maioria não é sindicalizada (65.4%). Quanto à satisfação profissional o autor concluiu que os enfermeiros portugueses não estão satisfeitos com a sua profissão (61%), com a sua carreira (90.9%), com a sua remuneração (96.5%), com a sua direção de Enfermagem (53.9%), com os sindicatos que os representam (80.6%), há quase tantos enfermeiros satisfeitos com o seu local de trabalho como insatisfeitos, 43.1% e 43.5%, respetivamente, há mais enfermeiros satisfeitos de uma forma geral com a sua chefia (43.4%) do que insatisfeitos (39%), e, por último, os enfermeiros portugueses estão satisfeitos com a Ordem dos Enfermeiros (55.5%).

Relativamente a estudos, na área da satisfação profissional de enfermeiros, que utilizaram o mesmo instrumento de recolha de dados que utilizamos no presente trabalho, salientamos o estudo de Silva et al. (2019) sobre Engagement e Satisfação dos Enfermeiros do pré-hospitalar, cujo objetivo principal foi identificar os níveis de satisfação e *engagement* dos enfermeiros que trabalham nas ambulâncias de suporte imediato de vida e a sua variação em função das

variáveis sociodemográficas e laborais, utilizando uma metodologia quantitativa, descritiva-correlacional e transversal, com uma amostra de conveniência composta por 57 enfermeiros. Concluíram, que os participantes apresentam valores médios de engagement e satisfação no trabalho, e que estas duas variáveis se correlacionam positivamente, pelo que sugerem que é importante para as organizações não deixarem diminuir estes valores.

Utilizando a mesma linha de estudo e os instrumentos anteriormente mencionados, Gomes (2021) realizou um estudo denominado Satisfação e engagement dos enfermeiros de um agrupamento de centros de saúde, com uma amostra de 97 enfermeiros, tendo alcançado resultados que evidenciaram que os níveis de satisfação se compreendem entre o indiferente e o algo satisfeito.

Outro estudo nacional com recurso à escala de satisfação no trabalho S20/23, mas fora do contexto da enfermagem, foi o de Norelho et al. (2019), que pretendeu identificar o nível de satisfação no trabalho e presentismo dos trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) e a sua relação com variáveis sociodemográficas, profissionais e clínicas. Aplicaram o questionário de satisfação laboral S20/23 e a *Stanford Presenteeism Scale* a 198 trabalhadores. Os resultados evidenciaram que trabalhadores mais velhos, sem parceiro, com filhos, da área da infância, mais antiguidade no serviço, horário rotativo, dependentes exclusivamente do seu salário, sem stress e atividades de lazer apresentam maior satisfação no trabalho. Verificaram ainda melhor estado psicológico, desempenho e nível de produtividade, em trabalhadores com maior nível de formação, da área da infância, que não dependem exclusivamente do seu salário e sem stress. Os problemas de saúde identificados diminuem o nível de satisfação no trabalho e aumentam o nível de presentismo. Estes resultados sugerem a adoção de estratégias por parte dos gestores, para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

Especificamente em contexto de serviço de urgência em Portugal, realizou-se o estudo de Fernandes (2018), intitulado “Satisfação laboral dos enfermeiros nos serviços de urgência e cuidados intensivos”, visando avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros que prestam cuidados ao cliente crítico no serviço de urgência e cuidados intensivos. Tratou-se de um estudo observacional, analítico e transversal, de cariz quantitativo, com a aplicação de um questionário estruturado a uma população de 96 enfermeiros a exercer funções nos Serviços de Urgência e Cuidados Intensivos da unidade local de saúde do nordeste, tendo sido considerada uma amostra de 92 participantes, que são na sua maioria enfermeiras, com idades entre os 25 e 56 anos, com contrato sem termo, a exercer funções, maioritariamente na urgência de bragança, em horário rotativo com trabalho noturno, entre 6 e 16 anos de exercício da profissão e entre 6 a 16 anos de tempo no serviço. A amostra perceciona baixos níveis de satisfação nos resultados globais da escala, verificando-se resultados estatísticos significativos na relação

idade e a dimensão relação com os colegas; estado civil e a dimensão satisfação com a profissão; habilitações literárias e a dimensão satisfação com a profissão; categoria profissional e as dimensões segurança com o futuro da profissão e satisfação com a profissão; tipo de vínculo e a dimensão condições físicas do trabalho; o serviço e as dimensões condições físicas do trabalho e o total global da escala; tipo de horários e as dimensões apoio da hierarquia e condições físicas do trabalho e no total global da escala. Assim, concluem baixos níveis de satisfação laboral, o que transmite a necessidade de promover melhorias na gestão de recursos humanos, potenciando a produtividade e os níveis de desempenho dos profissionais apostando na melhoria dos fatores que podem interferir na sua satisfação laboral e consequentemente promover o aumento do nível de qualidade dos cuidados prestados.

O estudo de Sousa (2022) analisa a satisfação profissional neste contexto e no de pandemia por COVID 19, tratando-se um estudo quantitativo, descritivo e correlacional. A amostra foi não probabilística por conveniência de enfermeiros a exercer funções em contexto de serviço de urgência de uma instituição de saúde do Norte de Portugal, tendo sido aplicado um questionário sociodemográfico e profissional e a Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho, ao qual participaram 57 enfermeiros, a maioria do sexo feminino, sem realização de mestrado ou título de especialista, com contrato individual de trabalho por tempo indeterminado em 80.7% dos casos, com 87.7% a realizar horário com contemplação de trabalho noturno. O domínio de satisfação com maior pontuação (ponderada a uma escala de 1 a 5) foi “relação com os colegas de trabalho” (mediana: 3.4; amplitude interquartil: 0.60), com a menor satisfação registada no domínio de “valorização e remuneração” (mediana: 1.8; amplitude interquartil: 0.80). O estudo aponta a necessidade premente de estudos multicêntricos para avaliação da satisfação laboral.

1.3. Serviço de urgência

O serviço de urgência (SU) tem como foco a assistência à pessoa em situações de urgência e emergência:

- Urgências: são consideradas todas as situações clínicas de instalação súbita, desde as não graves até às graves, com risco de falência de funções vitais.
- Emergências: todas as situações clínicas de instalação súbita, em que existe, o compromisso de uma ou mais funções vitais (Direção Geral da Saúde, 2001).

O relatório da Comissão de reavaliação da rede nacional de emergência/ urgência) (2012, p.2) define o seguinte: “Relativamente à atividade assistencial, entendemos urgência como um processo que exige intervenção avaliação e/ou correção em curto espaço de tempo (curativa ou paliativa); por emergência entende-se um processo para qual existe um risco de perda de vida ou de função orgânica, necessitando de intervenção num curto espaço de tempo; a situação é crítica se não for rapidamente reversível, isto é, sempre que se prolonga no tempo, poderá necessitar de metodologias de suporte avançado de vida e de órgão”.

A rede de Serviço de Urgência (SU), criada pelo Despacho nº 13377/2011 do Ministério da Saúde (2011), reitera a necessidade de existência dos seguintes serviços de resposta à população portuguesa, por ordem crescente de recursos e de capacidade de resposta: Serviço de Urgência Básico (SUB); Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) e Serviço de Urgência Polivalente (SUP).

O presente estudo realizou-se no SU do hospital de Guimarães, que se insere na tipologia de Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC), composta por duas áreas distintas: área adultos e área pediátrica.

1.3.1 Serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães

O serviço de urgência médico-cirúrgica (SUMC) adultos localiza-se no piso 2 do edifício do Hospital de Guimarães, situado na Rua dos Cutileiros S/N em Creixomil - Guimarães. O serviço, assente numa cultura de modernização, foi expandido e totalmente remodelado em 2020 (Figura 1), de forma a permitir uma melhor prestação de cuidados de elevada qualidade e em tempo útil. A figura 1 evidencia todas as alterações realizadas no SU.



Figura 1 - Planta SUMC (HSOG, 2022)

A área de influência do hospital de Guimarães corresponde aos concelhos de Guimarães, Fafe, Cabeceiras de Basto e Celorico de Basto. No entanto, esta instituição também é Hospital de referência para muitos clientes de Felgueiras, Póvoa de Lanhoso e Famalicão.

Mais ainda, o serviço, em colaboração com o serviço de pediatria, presta cuidados a todos os clientes, em idade pediátrica, vítimas de trauma ou com necessidades urgentes do foro cirúrgico e/ou ortopédico.

Por ser um serviço de urgência médico-cirúrgica, recebe clientes referenciados pelo SUB, meios de apoio pré-hospitalar do Instituto Nacional de Emergência Médica (Ambulâncias de Suporte Imediato de vida (SIV) e da Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER)). Recebe em média 450 clientes por dia e engloba cinco áreas funcionais distintas que são: Triagem de Manchester, Sala de Emergência, Sala de Trauma, Área Médica e Área Cirúrgica (Figura 2).

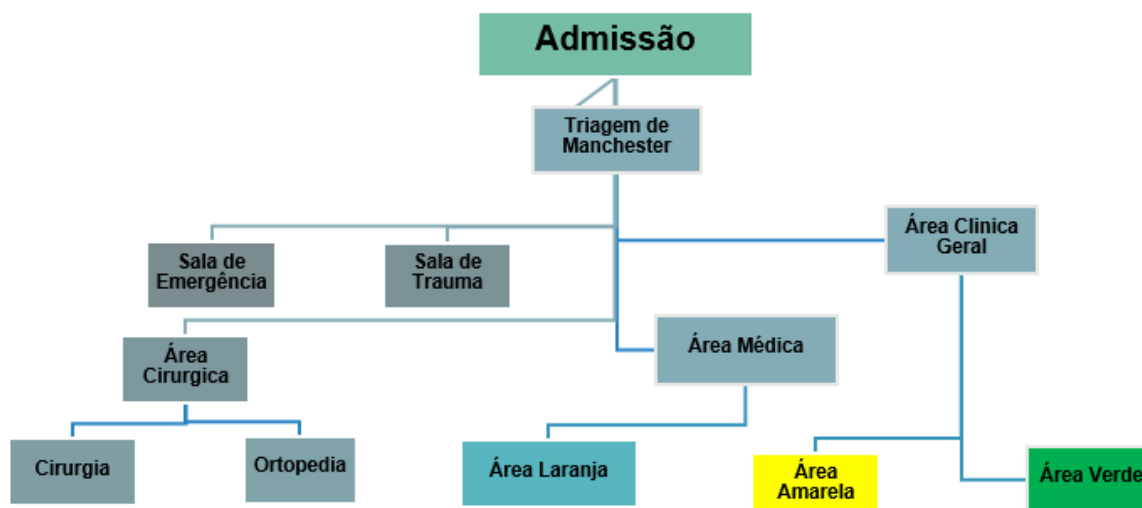


Figura 2 - Áreas funcionais do SU (HSOG, 2022)

Tem definidos fluxos de clientes pré-estabelecidos e absolutamente claros, diferenciados por tipo de problemas e/ou por prioridade de observação, onde estão claramente definidas as atividades que se realizam em cada uma das áreas e como se relacionam com as restantes. É objetivo do SU fomentar as boas práticas, com segurança, na área de emergência médica, nomeadamente na área assistencial à pessoa em situação crítica, no intuito de respeitar o enquadramento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2001), de forma que estes se traduzam em qualidade e devidamente adequados.

O sistema de triagem de manchester, do SU do HSOG, assenta em cinco níveis de prioridade:

- Emergente (atribuída cor vermelha, com um tempo alvo para a primeira observação médica de zero minutos);
- Muito urgente (atribuída cor laranja, com um tempo alvo para a primeira observação médica de dez minutos);
- Urgente (atribuída cor amarela, com um tempo alvo para a primeira observação médica de sessenta minutos);
- Pouco urgente (identificado pela cor verde, com um tempo alvo para a primeira observação médica de cento e vinte minutos);
- Não urgente (identificada pela cor azul, com um tempo alvo para a primeira observação médica de duzentos e quarenta minutos) (Machado, 2008).

A figura 3 evidencia, de forma resumida, o percurso normal, possível, do cliente que é admitido no SU do HSOG.

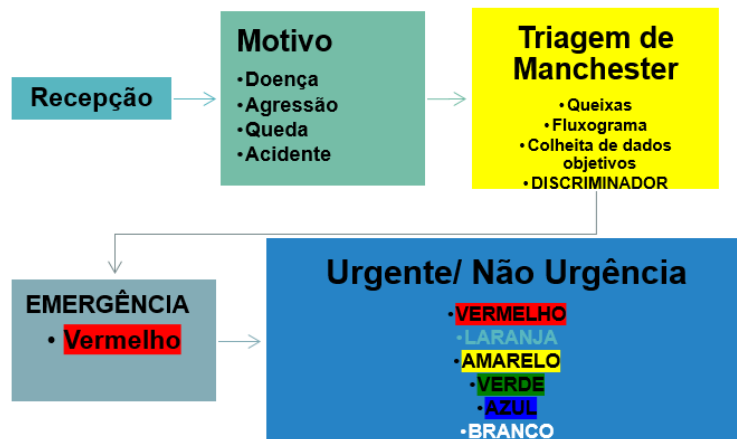


Figura 3 - Percurso cliente no SU (HSOG, 2022)

Dessa forma, em função da prioridade atribuída, o cliente é encaminhado, pelo assistente operacional, para a área onde será observado.

Todas as áreas dispõem de salas de enfermagem e todas as salas dispõem de equipamento de monitoração de parâmetros vitais dos clientes, que dela necessitem, em função da gravidade clínica.

Os espaços identificados, dispõem de vários computadores e impressoras, sendo que o processo do cliente consta no sistema informático que apoia a prática de enfermagem, ou seja, plataforma do *SClínico*®.

O serviço apresenta espaços não clínicos para armazenamento de material e equipamento, para tratamento, armazenamento de resíduos e acondicionamento de medicação. Além de salas de trabalho, salas de reuniões, atividades de formação, o serviço dispõe de um gabinete para comunicação de más notícias.

1.3.2 Equipa de enfermagem do serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães

O SU dispõe de uma equipa de enfermagem exclusiva que dedica toda a sua atividade clínica a este serviço. A equipa profissional tem noção que trabalhar no SU exige conhecimentos,

competências e capacidades específicas, numa panóplia de situações críticas de carácter médico, cirúrgico e traumatológico, com um leque de gravidade variado.

A equipa de enfermagem é constituída por um enfermeiro gestor e noventa e seis enfermeiros.

O enfermeiro gestor do SU é responsável pelo planeamento do horário da equipa, de acordo com as leis em vigor. O plano de trabalho diário, com a alocação dos enfermeiros por áreas clínicas, é elaborado de acordo com as funções e competências da equipa de enfermagem (Figura 4).

Horário: 08:00 – 20:00 horas	Horário: 20:00 – 08:00 horas
Nº enfermeiros: 16	Nº enfermeiros: 14
Responsável de Turno – 1 Enfermeiro (presta apoio na gestão do serviço e prestação de cuidados)	Triagem de Manchester – 1 Enfermeiro
Triagem de Manchester – 2 Enfermeiros	Sala de Emergência – 1 Enfermeiro (Responsável de Turno)
Sala de Emergência – 1 Enfermeiro	Área Laranja – 2 Enfermeiros
Área Laranja – 2 Enfermeiros	Área Amarela – 2 Enfermeiros
Área Amarela – 2 Enfermeiros	Área Verde – 1 Enfermeiro
Área Verde – 1 Enfermeiro	Unidade de Decisão Clínica – 1 Enfermeiro
Unidade de Decisão Clínica – 1 Enfermeiro	Observações – 2 Enfermeiros
Observações – 2 Enfermeiros	Área Cirúrgica – 2 Enfermeiros (Sala de Trauma assegurada por um destes enfermeiros)
Área Cirúrgica – 2 Enfermeiros (Sala de Trauma assegurada por um destes enfermeiros)	Área Respiratória – 2 Enfermeiros
Área Respiratória – 2 Enfermeiros	

Figura 4 - Distribuição de enfermagem por turno (HSOG, 2022)

1.4 Papel dos enfermeiros nos serviços de urgência

A enfermagem num contexto de urgência foca-se numa fase inicial no tratamento/cuidado rápido dos sinais e sintomas que o cliente apresenta, sempre com a premissa de salvaguardar o

bem-estar e a vida dessa pessoa. Ser enfermeiro neste contexto é prestar cuidados a indivíduos de todas as idades, que apresentem alterações da saúde física ou psíquica, percebidas ou reais, não diagnosticadas ou que necessitem de outras intervenções (Sheehy, 2001). A prática de enfermagem em contexto de SU apresenta-se como uma área especializada no processo de cuidar. Este serviço, especializado no cuidado ao cliente crítico e à sua família, reveste-se de um ambiente *sui generis*, com muita luz, muito barulho, muitas pessoas. Assim, é fundamental a calma, a compreensão e destreza dos enfermeiros para que tudo flua de forma coerente, simplificada.

O contexto da prática clínica da equipa de enfermagem do SU, pretende respeitar em primeira instância os valores, usos, costumes, convicções religiosas e orientações previstas no Código Deontológico dos Enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2015). A satisfação da pessoa e família é prioridade, pelo que a equipa defende a sua prática com base em cuidados individuais e humanizados de qualidade.

Assim, os enfermeiros regem a sua prática nos seguintes valores e código ético (Ordem dos Enfermeiros, 2015):

Valores:

- Equidade dos cuidados;
- Ética e integridade;
- Proatividade;
- Promoção da qualidade e motivação;
- Respeito pela dignidade e direitos dos cidadãos;
- Respeito pelas normas governamentais e ambientais;
- Técnica de excelência;
- Trabalho de equipa.

Código de ética da ordem profissional (Ordem dos Enfermeiros, 2015):

- Compromisso;
- Igualdade de tratamento;
- Integridade e Independência;
- Lealdade e cooperação;
- Profissionalismo;
- Responsabilidade com a instituição;
- Sigilo profissional.

Importa ainda citar os enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, uma vez que a sua fusão na prática clínica aponta para a excelência dos cuidados e valorização da profissão perante a sociedade (Ordem dos Enfermeiros, 2001).

Com base neste modelo os enfermeiros vêm como metas:

- A satisfação do cliente, a procura permanente do respeito e envolvimento do processo de transição do cliente e seus conviventes significativos;
- A promoção de saúde, com base na criação de oportunidades para promover o potencial de saúde do cliente, tendo por base o contexto ambiental;
- A prevenção de complicações, onde o enfermeiro enquadra o seu foco de atenção na identificação de situações potencialmente nefastas para o cliente e agir em conformidade para evitar ou minimizar efeitos indesejáveis, cumprindo esta prática com base no rigor técnico e científico;
- O bem-estar e autocuidado, onde os elementos importantes para o levantamento de problemas do cliente e atuação na promoção do bem-estar, bem como assistir nas dependências relativas às atividades de vida; a readaptação funcional, na linha da continuidade de cuidados, onde o enfermeiro planeia e otimiza as transições de cuidados;
- A organização dos cuidados de enfermagem, na procura da contribuição para a máxima eficácia no exercício profissional e na promoção da existência de um quadro de referência dos serviços prestados (Ordem dos Enfermeiros, 2001).

Os enunciados descritivos são uma redação da base concetual e orientação da atividade profissional da classe de enfermagem, onde se preconiza a reflexão sobre os cuidados prestados, orientação na tomada de decisão em enfermagem, bem como dar a conhecer à sociedade a autonomia do exercício profissional do enfermeiro (Potra, 2015).

O serviço de urgência tem como alvo a prestação de serviços de elevada qualidade e em tempo útil, pelo que a prática dos cuidados de enfermagem tem como objetivo a manutenção, melhoria e/ou recuperação da saúde. O objetivo final dos cuidados é ajudar o cliente a atingir a sua máxima capacidade funcional, o mais rápido possível, numa política de promoção da saúde, prevenindo a doença e tratando-a.

Aos enfermeiros são exigidos cuidados de elevada qualidade científica revestidos de humanização, mas neste contexto específico, acresce que atuem com a competência necessária em situações de doença súbita, onde o limiar entre vida e morte é ultra ténue, volvidos de sofrimento, dor e ansiedade.

O enfermeiro que trabalha em contexto de serviço de urgência necessita de um amplo espectro de competências e conhecimentos sociais, técnicos, científicos, aliado a uma ímpar destreza

psíquica e manual devido às mais diversificadas patologias e clientes a quem presta cuidados de enfermagem (Sheehy, 2001). É-lhes exigido uma atualização permanente de conhecimentos.

Trabalhar em serviço de urgência impõe uma resposta humana complexa e a sua imprevisibilidade/diversidade de cuidados, torna-o tão atraente e desafiador. Indo de encontro ao defendido pela Ordem dos Enfermeiros, cada vez mais urge que a atuação do enfermeiro assente em princípios e conceções que valorize os clientes na dimensão estratégica, que além da satisfação das necessidades humanas básicas, seja um facilitador entre os estados de transição saúde e doença.

1.5 Gestão de enfermagem em serviço de urgência

Dizem os pensadores dedicados à temática da gestão que, o mundo atual vive em função da produtividade sendo exigido ao trabalhador competências cada vez mais abrangentes e diversificadas (Alferes, 2020).

Existem vários autores que discorrem sobre a problemática de gestão em enfermagem, com o intuito de promover a profissão, demonstrando a sua importância à sociedade, com especial foco nos beneficiários dos cuidados, demonstrando o quão essencial é o seu bem-estar físico, psíquico e estado de saúde em geral; com a ação do enfermeiro o bem-estar e a saúde em geral podem ser potenciados.

Assim sendo, importa referir que de acordo com Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor (Ordem dos Enfermeiros, 2015, p.5949): “O Enfermeiro Gestor é o enfermeiro que detém um conhecimento efetivo, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão e da gestão em enfermagem, articulando os processos de transição dos clientes e dos problemas de saúde; é a figura que garante o cumprimento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e é o responsável máximo pela organização dos cuidados de enfermagem, agindo como motor do desenvolvimento profissional (técnico-científico e relacional) da sua equipa, visando a reestruturação e edificação de ambientes favoráveis à prática clínica e da qualidade do serviço”.

Temos assistido ao longo dos tempos a uma mudança constante do papel do enfermeiro gestor, mas é inquestionável a sua importância para o correto funcionamento dos serviços, gestão adequada de recursos humanos, materiais e qualidade dos cuidados prestados em saúde, sendo

que o seu plano de trabalho e visão estratégica apresenta repercussões, diretas e indiretas, na satisfação dos clientes e na equipa de enfermeiros que lidera (Alferes, 2020).

De acordo com o referencial de competências para os enfermeiros gestores, uma vez que a qualidade dos cuidados prestados em saúde está relacionada com a qualidade dos enfermeiros que ocupam o cargo de gestão onde trabalham, essas competências são (Associação Portuguesa de Enfermeiros Gestores e Liderança, 2016, p.4):

1. Garante o respeito pelos valores, regras deontológicas e prática legal;
2. Garante as melhores práticas profissionais;
3. Prevê necessidades e gere pessoas;
4. Otimiza e promove o desenvolvimento de competências;
5. Prevê e assegura os meios necessários à prestação de cuidados;
6. Prevê e gere riscos;
7. Participa na definição e implementação de políticas;
8. Efetua planos de intervenção e projetos setoriais e estratégicos;
9. Promove a enfermagem baseada na evidência;
10. Promove a formação e o desenvolvimento da prática de enfermagem.

Atendendo a esta linha de pensamento, o enfermeiro gestor como líder da equipa, abraçou o estilo de liderança democrático, permitindo que os enfermeiros participem nas tomadas de decisão que vão ao encontro da visão estratégica de ação e organização dos cuidados prestados.

Assim sendo, o enfermeiro gestor tem um papel importante na garantia da segurança dos clientes/famílias/comunidade, bem como coordenar e gerir todo o processo de ação de enfermagem com vista à redução de custos operacionais, promoção de cuidados centrados no cidadão e familiar.

É sua função investir na melhoria dos cuidados de enfermagem prestados, aperfeiçoamento, desenvolvimento profissional e cuidados seguros tendo por base as seguintes premissas (Associação Portuguesa de Enfermeiros Gestores e Liderança, 2022, p.3)

1. Dotações seguras;
2. Práticas seguras;
3. Conhecimentos seguros;
4. Organizações seguras.

O SU visa proporcionar um nível elevado da qualidade dos cuidados prestados de acordo com as necessidades dos clientes e da comunidade, que o procura. O serviço está organizado segundo normas e cumpre as regras de boa prática técnico-científicas procurando, deste modo, dar resposta aos problemas/expetativas dos clientes (Casimiro, 2015).

É objetivo da gestão do serviço, desenvolver e proporcionar condições de trabalho alinhadas com a motivação dos seus colaboradores de forma a promover um elevado grau de satisfação, visando a obtenção de ganhos em saúde e o reforço da qualidade assistencial, dando primazia ao uso terapêutico da comunicação de forma a promover cuidados centrados na pessoa e não na tarefa, assegurando, assim, a satisfação e a qualidade dos cuidados prestados.

O Plano Nacional de Saúde 2030 (Direção Geral de Saúde, 2023), preconiza que ocorra a implementação de estratégias de intervenção (mecanismos de suporte) no âmbito da satisfação profissional. No mesmo documento, realçam a importância de um “investimento contínuo na qualidade, formação, capacitação e condições de trabalho dos profissionais de saúde, de modo a obter níveis elevados de satisfação profissional” (Direção Geral de Saúde, 2023, p.95). Compete ao gestor assumir um papel ativo no desenvolvimento de estratégias de promoção da satisfação profissional, tais como, e segundo Silva et al. (2021) um estilo de liderança democrático, assente na partilha mútua de conhecimentos, no envolvimento da equipa na tomada de decisões, na motivação/*coaching* e na abertura a mudanças e evolução com base em conhecimento científico.

2. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

A investigação científica é um dos métodos que permite a aquisição de novos conhecimentos, distinguindo-se dos demais pelo seu carácter sistemático e rigoroso. A mesma tende a examinar fenómenos, com vista à obtenção de respostas a questões que se desejam aprofundar (Fortin, 2009). A metodologia fornece à investigação o seu carácter sistemático. Esta assume um papel primordial no estudo, uma vez que delinea o plano orientador de todo o processo de investigação, ou seja, determina quais são os procedimentos apropriados que levam à obtenção das respostas, às questões colocadas, na fase inicial da investigação (Fortin, 2009). Esta etapa do processo de investigação pressupõe a definição do tipo de estudo a realizar, quais as técnicas que se pretendem usar na recolha dos dados e quais os métodos utilizados para a análise dos dados colhidos. Torna-se ainda pertinente salientar que qualquer uma destas opções tem de ser devidamente fundamentada (Barañano, 2008). Neste capítulo serão apresentados todos os procedimentos metodológicos utilizados.

2.1. Tipo de estudo

Pais Ribeiro (2010, p. 79) refere que os estudos quantitativos caracterizam-se “(...) por se expressar através de número, ou seja, por entidades abstratas que representam uma contagem, uma medição, um cálculo”, permitindo a recolha sistemática de dados numéricos, observáveis e quantificáveis, fornecendo respostas para a questão de investigação formulada inicialmente e contribuindo para o desenvolvimento e validação de conhecimentos.

Também Fortin (2003, p. 22) refere que este método “(...) é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis.” que se baseia essencialmente na “(...) observação de factos objetivos, de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador.”

De forma a responder aos objetivos do estudo efetuou-se um estudo exploratório, descritivo-correlacional, de cariz quantitativo.

Consideramos um estudo de cariz quantitativo pois trata-se de um processo sistemático de recolha de dados observáveis e mensuráveis, visando a generalização dos resultados obtidos (Fortin, 2009). Quanto a ser descritivo-correlacional, deve-se à descrição dos fenómenos em estudo e ainda a exploração das relações entre as diferentes variáveis.

2.2. Finalidade e objetivos

Sendo que o objetivo do estudo indica o porquê da investigação, delineamos os seguintes objetivos:

Objetivo geral - Analisar o nível de satisfação profissional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães.

Objetivos específicos:

- Identificar o nível de satisfação profissional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães;
- Analisar a relação entre o nível de satisfação profissional e as variáveis sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães;
- Analisar a relação entre o nível de satisfação profissional e as dimensões da satisfação profissional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães;

A finalidade da presente investigação é melhorar o conhecimento global sobre o grau de satisfação dos enfermeiros que trabalham em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do Hospital de Guimarães.

2.3 Questões de investigação

Uma investigação pressupõe um processo devidamente planeado, que se inicia com a seleção da problemática, passando pela formulação de questões de investigação, definição de variáveis, escolha dos instrumentos para colheita dos dados, a recolha dos dados, culminando com a fase em que se interpretam e comunicam os resultados (Fortin, 1999).

Assim, atendendo a este pressuposto, formulámos a questão norteadora:

“Qual o nível de satisfação profissional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães?”

No sentido de uma maior especificação e de permitir melhor orientação na execução do estudo, foram elaboradas as seguintes questões de investigação:

- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o sexo?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a faixa etária?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o estado civil?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e as habilitações literárias?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a categoria profissional?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o tempo de exercício profissional de enfermagem?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o tempo de exercício profissional de enfermagem em contexto de serviço de urgência?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o tipo de vínculo laboral com o hospital?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o tipo de horário de trabalho?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o facto de exercer funções noutra local (acumular funções)?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a dimensão “supervisão” da S20/23?

- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a dimensão “ambiente físico do trabalho” da S20/23?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a dimensão “benefícios e políticas da organização” da S20/23?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a dimensão “satisfação intrínseca no trabalho” da S20/23?
- Será que existe relação entre o nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e a dimensão “participação no trabalho” da S20/23?

2.4 Variáveis em estudo

Para Fortin (1999, p.36) “as variáveis são propriedades, qualidades ou características de objetos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação”. Estas podem se exprimir em graus, quantidades, diferenças e podem igualmente ser medidas, manipuladas ou controladas. Além disso, a sua classificação varia entre variáveis independentes ou dependentes, de acordo com a relação que estabelecem entre si (Almeida, 2021).

A variável independente é aquela que é passível de manipulação por parte do investigador, suscitando interesse em a compreender, explicar ou prever (Polit et al, 2011).

A variável dependente é aquela que sofre influência e é determinada ou afetada pela variável independente (Almeida, 2021).

Definimos as variáveis sociodemográficas e profissionais como variáveis independentes, pois correspondem à causa presumida que nos irá permitir compreender e explicar a variável dependente (Fortin, 1999) (satisfação profissional).

As variáveis que se pretende estudar são:

- Variável Dependente
 - Satisfação Profissional

- Dimensão da satisfação com a supervisão
- Dimensão da satisfação com o ambiente físico do trabalho
- Dimensão da satisfação com os benefícios e políticas da organização
- Dimensão da satisfação intrínseca no trabalho
- Dimensão da satisfação com a participação

As dimensões apresentadas fazem parte integral da Escala de Satisfação laboral S20/23 (Meliá & Peiró, 1989) validada para a população portuguesa, em 2008, por Pocinho & Garcia.

- Variáveis independentes
 - Variáveis de caracterização da população
 - Sexo
 - Idade
 - Estado civil
 - Habilitações académicas
 - Tempo de exercício na profissão de enfermagem
 - Tempo de experiência profissional em contexto de serviço de urgência
 - Tipo de vínculo contratual
 - Funções no serviço
 - Acumulação de funções
 - Sindicalização

2.5 População e amostra

De acordo com Pais Ribeiro (2007, p. 41) a população é constituída por “pessoas ou objetos acerca das quais se pretende produzir conclusões (...). A população ou universo é a totalidade das observações pertinentes que podem ser feitas num dado problema”, pelo que se definiu como população os enfermeiros a exercerem funções no serviço de urgência médico-cirúrgica do hospital de Guimarães.

A amostra é um subconjunto da população (Fortin, 2009). O método de amostragem utilizado foi o não-probabilístico aleatório. A amostra foi, então, constituída por 74 enfermeiros a exercer funções no serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães, que aceitaram participar no estudo de forma livre e informada. Como critérios de inclusão, definimos incluir todos os enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital Guimarães, sem exceção, desde que consentissem em participar no estudo.

2.6 Instrumento de recolha de dados

O investigador deverá escolher um instrumento para recolha de dados que lhe permita reunir a informação necessária para dar resposta às questões de investigação ou às hipóteses formuladas, indo ao encontro dos objetivos enunciados (Fortin, 2009, como citado por Correia, 2017).

Assim, consideramos a melhor opção, a aplicação de um questionário de autopreenchimento, dividido em três partes, sendo que a primeira corresponde à legitimação do mesmo (onde efetuamos uma breve exposição sobre a finalidade, confidencialidade e anonimato da informação recolhida), a explicitação dos objetivos, solicitação da colaboração dos participantes e obtenção do consentimento informado de forma a assegurar a confidencialidade

e anonimato. A segunda parte visa caracterizar a amostra relativamente às variáveis sociodemográficas e profissionais, nomeadamente:

- Sexo: variável dicotómica (Feminino ou Masculino), nominal;
- Idade: codificada por classes (20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, >60), variável ordinal;
- Estado civil: “Casado/união de facto, solteiro, viúvo”, variável nominal;
- Habilitações académicas/profissionais: “Licenciatura, Pós-licenciatura de Especialização, Mestrado, Doutoramento, Pós-graduações”, variável ordinal;
- Categoria Profissional: “Enfermeiro Gestor, Enfermeiro Especialista; Enfermeiro”, variável nominal;
- Tempo de exercício na profissional de enfermagem: Resposta fechada (0 a 4, 5 a 9, 10 a 14, 15 a 19, 20 ou mais anos), sendo uma variável ordinal;
- Tempo de experiência em contexto de serviço de urgência: codificada por classes (0 a 4, 5 a 9, 10 a 14, 15 a 19, 20 ou mais anos), sendo uma variável ordinal;
- Tipo de vínculo contratual: “CTFP, CIT sem termo, CIT com termo, CIT tempo indeterminado”, variável nominal;
- Funções no serviço: “prestação de cuidados; gestão; enfermeiro responsável de turno”, variável nominal;
- Acumulação de funções: variável dicotómica (Sim, Não), nominal;
- Sindicalização: variável dicotómica (Sim, Não), nominal.

A terceira parte do instrumento, reporta-se à aplicação da Escala de Satisfação Laboral S20/23 (Meliá & Peiró, 1989) (Anexo I), validada para a população portuguesa, em 2008, por Pocinho e Garcia, tendo sido solicitada autorização aos autores da Escala, para a sua utilização no estudo (Anexo I).

Trata-se de uma versão reduzida do Questionário General de Satisfação em Organizações Laborais S4/82 de Meliá et al. (1986) com o objetivo de se realizar uma avaliação direcionada e específica da satisfação laboral, composta por 82 itens (Ferreira et al., 2013). Posteriormente, Meliá e Peiró (1989) readaptaram a escala inicial para uma versão mais reduzida, com 23 itens de resposta, mas com igual validade, criando a Escala S20/23 que, em 2008, foi adaptada para a população portuguesa por Pocinho e Garcia.

A escala de Satisfação Laboral S20/23 permite efetuar uma avaliação da satisfação no trabalho que é realizada mediante uma escala de resposta de likert com sete possibilidades de resposta (1- Extremamente insatisfeito; 2- Muito insatisfeito; 3- Algo insatisfeito; 4- Indiferente; 5- Algo satisfeito; 6- Muito satisfeito e 7- Extremamente satisfeito) (Anexo I).

É composta por cinco dimensões, sendo que cada uma é composta por afirmações, devidamente numeradas:

1. Satisfação com a supervisão, que engloba os itens 13, 14, 15, 16, 17 e 18:
 - 13 - As relações pessoais com os seus superiores/chefias;
 - 14 - A supervisão que exercem sobre si;
 - 15- A igualdade e justiça no tratamento que recebe da instituição;
 - 16 - A proximidade e frequência com que é supervisionado;
 - 17 - A forma como os seus supervisores avaliam as suas tarefas;
 - 18- O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos.
2. Satisfação com o ambiente físico do trabalho, que engloba os itens 6, 7, 8, 9, 10:
 - 6 - A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho;
 - 7- A envolvimento físico e o espaço que dispõe no seu local de trabalho;
 - 8 - A iluminação do seu local de trabalho;
 - 9 - A ventilação do seu local de trabalho;
 - 10 - A temperatura do seu local de trabalho.
3. Satisfação com os benefícios e políticas da organização, que engloba os itens 4, 11, 12, 22, 23:
 - 4 - O salário que recebe;
 - 11- As oportunidades de formação que a sua instituição oferece;
 - 12- As oportunidades de promoção/carreira que a sua instituição lhe oferece;
 - 22 - O grau em que a sua instituição/empresa cumpre o convénio, as disposições e leis laborais;
 - 23- A forma como são negociados na sua instituição os aspetos laborais.
4. Satisfação intrínseca no trabalho, que engloba os itens 1, 2, 3, 5:
 - 1 - O seu trabalho enquanto fator de realização;
 - 2 - As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas que gosta;

- 3 - As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas em que se destaca;
- 5 - Os objetivos, metas e produtividade que deve alcançar.
- 5. Satisfação com a participação, que engloba os itens 19, 20, 21:
 - 19 - A capacidade para decidir autonomamente aspetos relativos ao seu trabalho;
 - 20 - A sua participação nas decisões do serviço;
 - 21- A sua participação nas decisões relativas à instituição.

Até ao momento, vários estudos (Vieira, 2016; Silva, 2017; Norelho, 2018; Costa, 2020 & Gomes, 2021) foram publicados e realizados em Portugal utilizando a presente escala sendo que os valores de consistência interna obtidos (*a - Cronbach*) variaram entre 0,89 e 0,96.

No estudo de adaptação do instrumento à população portuguesa, realizado por Pocinho e Garcia (2008), o mesmo apresentou qualidades psicométricas adequadas, embora inferiores à versão espanhola (consistência interna de 0,80 para a escala total e um mínimo de 0,70 para os diferentes fatores e estrutura fatorial adequada), revelando os requisitos necessários para poder ser utilizada na população portuguesa (Ferreira et al., 2013).

2.7 Procedimento de recolha de dados e considerações éticas

A investigação clínica é indispensável para o progresso da humanidade. Subjacente à mesma, estão princípios inegáveis como o consentimento informado, o direito à confidencialidade e ao anonimato.

Numa linha cronológica do processo, foi solicitado parecer quanto à pertinência e exequibilidade do estudo, o qual obteve consentimento favorável do Conselho Técnico-científico da Escola Superior de Enfermagem do Porto (Anexo III).

Posteriormente, foi solicitada autorização ao Exmo. Sr. Diretor do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica do HSOG, tendo sido submetido os pedidos de autorizações ao Centro Académico e de Formação da instituição em causa e à respetiva comissão de ética, com parecer positivo, através do Despacho nº12/2023 CAF e da Comissão de Controlo de Proteção de Dados PIC_17/2023 (ANEXO IV). De forma a cumprir os requisitos legais e a salvaguardar as questões éticas envolvidas no presente trabalho de investigação foi solicitada autorização à Comissão de

Ética do HSOG. De igual modo, foi disponibilizado aos participantes na parte inicial do questionário, uma explicação do estudo, quanto aos objetivos e à metodologia do estudo, solicitando o seu consentimento livre e informado para o preenchimento do questionário com a garantia de confidencialidade e anonimato.

Posteriormente foi enviado o link para preenchimento do questionário, via plataforma de comunicação privada online, para todos os enfermeiros que exercem funções no serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do Hospital de Guimarães.

O período de colheita de dados decorreu entre 1 de abril e 1 de maio de 2023. Foi aplicado à população em estudo, ou seja, aos 97 enfermeiros a exercer funções no serviço de urgência médico-cirúrgica de adultos do hospital de Guimarães, tendo-se obtido 74 respostas ao questionário, uma percentagem resposta de 76.3%.

2.8 Tratamento estatístico dos dados recolhidos

A extração relevante de informação a partir dos dados só é possível, se os mesmos forem submetidos a tratamento estatístico e organizados, verificando se há ou não relação entre as variáveis (Ribeiro, 2010).

Os dados foram analisados com recurso ao *Software Statistical Package of Social Science* (SPSS®), versão 28.0, considerando a sua natureza.

O nível de significância estatístico adotado foi de 5% ($p \leq 0.05$).

Não existem valores omissos.

A análise exploratória de dados foi efetuada com a frequência absoluta (n) e relativa (%) para as variáveis qualitativas, e com a média (M), desvio-padrão (DP), coeficiente de variação (CV), valores mínimo (Min) e máximo (Max) para as variáveis quantitativas.

A verificação da normalidade foi realizada pelo teste de *Shapiro-Wilk* (W) quando $n \leq 50$, ou pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov* (D) quando $n > 50$. Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema do Limite Central para aproximar à distribuição normal. Se uma amostra tem $n < 30$ e a variável registar distribuição não-normal, avaliou-se o quociente da assimetria e da curtose pelos respetivos erros-padrão. Considerou-se distribuição Normal quando a estimativa se situa no intervalo P ($-1.96 < Z < 1.96$). Por uma questão de simplicidade

denotaremos este intervalo por γ_1 para a assimetria e γ_2 para a curtose. Paralelamente, observamos o gráfico QQ-plot.

A homogeneidade das variâncias foi verificada pelo teste de *Levene* (F).

O estudo da correlação entre variáveis quantitativas com distribuição normal foi efetuado pelo coeficiente de correlação de *Pearson* r , ou pela correlação de *Spearman* r_s , quando uma das variáveis é qualitativa ordinal.

A análise da relação entre uma variável quantitativa e uma variável nominal dicotômica, foi efetuada pelo coeficiente de correlação ponto-bisserial (R_{pb}).

A interpretação da magnitude da correlação (*Pearson*, *Spearman* ou ponto-bisserial) foi feita segundo o intervalo de correlação apresentado em Pestana & Gageiro (2014, p.347):

Quadro 2 - Correlação

R_{pb} ou r ou $r_s \leq 0.2$	Correlação Muito Fraca
$0.20 \leq R_{pb}$ ou r ou $r_s \leq 0.4$	Correlação Fraca
$0.40 \leq R_{pb}$ ou r ou $r_s \leq 0.7$	Correlação Moderada
$.70 \leq R_{pb}$ ou r ou $r_s \leq 0.9$	Correlação Forte
$0.90 \leq R_{pb}$ ou r ou $r_s \leq 1.0$	Correlação Muito Forte

A comparação entre duas amostras independentes, com variáveis quantitativas com distribuição normal, foi efetuada pelo teste t de medidas independentes, sendo que no caso de heterocedasticidade (heterogeneidade variâncias), usamos a correção de *Welch*. No caso de incumprimento do pressuposto da normalidade, foi usado o teste *U Mann-Whitney*.

A comparação entre três amostras independentes foi realizada pela *one-way* ANOVA de medidas independentes. No caso de incumprimento do pressuposto da normalidade, usamos o teste *H Kruskal-Wallis*. Na presença de diferenças estatisticamente significativas, usou-se o *post-hoc* HSD Tukey ou de Dunn-Bonferroni, respetivamente. Com variâncias não-homogêneas, mas com distribuição normal usamos o *post-hoc* de *Games-Howell*.

A consistência interna foi verificada pelo α -Cronbach (α_c), de acordo com a seguinte classificação (Pestana & Gageiro, 2014; p.531):

Quadro 3 - Consistência interna

Muito Boa	$\alpha_c \geq 0.90$
Boa	$0.80 \leq \alpha_c < 0.90$
Razoável	$0.70 \leq \alpha_c < 0.80$
Fraca	$0.60 \leq \alpha_c < 0.70$
Inaceitável	$\alpha_c < 0.60$

A consistência interna da Escala de Satisfação Laboral S20/23 foi avaliada pela estatística α -Cronbach (Tabela 1), que varia entre 0 e 1 (Pestana & Gageiro, 2014). Observa-se que a dimensão “satisfação com a participação” registra razoável consistência interna; as dimensões “satisfação com o ambiente físico do trabalho” e “satisfação com os benefícios e políticas da Organização” registam boa consistência interna, sendo que as restantes dimensões registam muito boa consistência interna.

Tabela 1 - α -Cronbach na avaliação da consistência interna

Dimensões	α -Cronbach	Classificação
Satisfação com a supervisão ($k=6$)	0.94	consistência interna <i>muito boa</i>
Satisfação com o ambiente físico do trabalho ($k=5$)	0.82	consistência interna <i>boa</i>
Satisfação com os benefícios e políticas da Organização ($k=5$)	0.83	consistência interna <i>boa</i>
Satisfação intrínseca no trabalho ($k=4$)	0.91	consistência interna <i>muito boa</i>
Satisfação com a participação ($k=3$)	0.79	consistência interna <i>razoável</i>
S20/23 Total ($k=23$)	0.95	consistência interna <i>muito boa</i>

k , é o número de itens avaliados.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Com este capítulo prosseguimos o desígnio de não somente caraterizar os scores obtidos, pelos elementos da amostra, no que diz respeito, à variável dependente e independente em estudo, mas também procurámos analisar a forma como as variáveis se associam e se correlacionam entre si, atendendo aos objetivos delineados para a presente investigação. A apresentação dos resultados foi realizada através de tabelas e gráficos, onde figuram os dados mais relevantes da investigação. Os testes utilizados para o efeito foram selecionados tendo em conta a existência de distribuição normal em cada grupo de análise, de acordo com o teorema do limite central.

3.1. Caracterização sociodemográfica da amostra

A amostra do presente estudo foi constituída por 74 enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica de adultos do HSOG (Tabela 2).

A maioria dos sujeitos da amostra são do sexo feminino (67.6%, n=50), o intervalo etário predominante é [30, 39] anos (44.6%, n=33) e a faixa etária menos representada é [20, 29] anos (12.2%, n= 9).

A maioria dos sujeitos está na condição de casado/união de facto (71.6%, n=53) e como habilitação literária detêm exclusivamente o grau de licenciado (66.2%, n=49), enquanto que 33.8% (n=25) possuem outras habilitações como pós-graduação (16.2%, n=12), pós-licenciatura de especialização (9.5%, n=6) e mestrado (8.1%, n=6).

A quase totalidade dos sujeitos deste estudo está incluído na categoria profissional, “enfermeiro” (91.9%, n=68), trabalha há mais de cinco anos e 33,8% (n=25) exercem funções no serviço de urgência há quatro anos ou menos.

Relativamente ao vínculo que têm com o hospital, a maioria tem uma relação jurídica de emprego de “regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado” (58.1%, n=43).

A maioria dos sujeitos não exerce atividade profissional noutra local (54.1%, n= 40), tem horário rotativo de trabalho (94.6%, n=70) e exerce funções na área da prestação de cuidados (90.5%, n=67). A maioria dos participantes não é sindicalizado (66.2%, n=49) e manteria a profissão (55.4%, n=41) se atualmente lhe fosse dada opção de escolha.

Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica da amostra: frequência absoluta e relativa

<u>Variáveis e categorias</u>	<i>n</i>	%
Sexo		
Feminino	50	67.6
Masculino	24	32.4
Idade		
[20, 29] anos	9	12.2
[30, 39] anos	33	44.6
[40, 49] anos	21	28.4
[50, 59] anos	10	13.5
≥ 60 anos	1	1.3
Estado civil		
Solteiro	21	28.4
Casado/união de facto	53	71.6
Habilitações literárias		
Licenciatura	49	66.2
Pós-licenciatura de especialização	7	9.5
Pós-graduação	12	16.2
Mestrado	6	8.1
Categoria profissional		
Enfermeiro	68	91.9
Enfermeiro Especialista	6	8.1
Tempo de exercício profissional de enfermagem		
[0, 4] anos	6	8.1
[5, 9] anos	19	25.7
[10, 14] anos	17	23.0
[15, 19] anos	18	24.3
[20, +] anos	14	18.9
Tempo de exercício profissional em contexto de Serviço de Urgência		
[0, 4] anos	25	33.8

[5, 9] anos	20	27.0
[10, 14] anos	10	13.5
[15, 19] anos	9	12.2
[20, +[anos	10	13.5
Tipo de vínculo laboral com o hospital		
Regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	14	18.9
Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado	43	58.1
Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo	17	23.0
Tipo de horário de trabalho		
Horário fixo	4	5.4
Horário rotativo	70	94.6
Para além dessa Instituição, exerce funções noutra local?		
Sim	34	45.9
Não	40	54.1
Atualmente, no seu contexto de trabalho [SU], exerce funções de:		
Prestação de Cuidados	67	90.5
Gestão	2	2.7
Enfermeiro responsável de turno	5	6.8
É sindicalizado?		
Sim	25	33.8
Não	49	66.2
Se hoje tivesse opção de escolha, optaria pela mesma profissão?		
Sim	41	55.4
Não	33	44.6

3.2 Análise dos resultados

A Tabela 3 apresenta a frequência absoluta e relativa de sujeitos por cada opção de resposta de cada item da Escala de Satisfação Laboral S20/23.

A **bold** estão destacadas as frequências mais elevadas registadas em cada item. Percebe-se que a maioria dos enfermeiros se posiciona na opção de resposta “algo satisfeito”, desviando-se as respostas apenas em três itens, nomeadamente os itens Q4 e Q12 (com uma avaliação mais negativa) e o item Q13 (com uma avaliação mais positiva).

Tabela 3 - Caracterização da amostra no instrumento S20/23: frequência absoluta e relativa por item

Itens	Extremamente insatisfeito		Muito insatisfeito		Algo insatisfeito		Indiferente		Algo satisfeito		Muito satisfeito		Extremamente satisfeito	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Q1	---	---	1	1.3	6	8.1	9	12.2	36	48.6	19	25.7	3	4.1
Q2	1	1.3	2	2.7	7	9.5	13	17.6	33	44.6	18	24.3	---	---
Q3	2	2.7	4	5.4	11	14.9	16	21.6	28	37.8	13	17.6	---	---
Q4	19	25.7	20	27.0	19	25.7	8	10.8	7	9.5	1	1.3	---	---
Q5	1	1.4	5	6.8	10	13.5	24	32.4	22	29.7	12	16.2	---	---
Q6	---	---	---	---	5	6.8	8	10.8	33	44.6	26	35.1	2	2.7
Q7	---	---	1	1.3	7	9.5	11	14.9	40	54.1	14	18.9	1	1.3
Q8	1	1.3	2	2.7	5	6.8	9	12.2	25	33.8	24	32.4	8	10.8
Q9	---	---	2	2.7	9	12.2	9	12.2	28	37.8	22	29.7	4	5.4
Q10	---	---	1	1.3	6	8.1	10	13.5	31	41.9	19	25.7	7	9.5
Q11	3	4.1	4	5.4	8	10.8	12	16.2	30	40.5	14	18.9	3	4.1
Q12	12	16.2	16	21.6	19	25.7	15	20.3	8	10.8	4	5.4	---	---
Q13	---	---	3	4.1	3	4.1	9	12.2	17	23.0	34	45.9	8	10.7
Q14	1	1.3	2	2.7	6	8.1	13	17.6	29	39.2	20	27.0	3	4.1
Q15	6	8.1	6	8.1	12	16.2	16	21.6	21	28.4	12	16.2	1	1.4
Q16	1	1.3	2	2.7	10	13.5	20	27.0	23	31.1	15	20.3	3	4.1
Q17	4	5.4	7	9.5	5	6.7	26	35.1	22	29.7	7	9.5	3	4.1
Q18	4	5.4	3	4.1	6	8.1	14	18.9	25	33.8	17	23.0	5	6.7
Q19	---	---	4	5.4	6	8.2	10	13.5	36	48.6	16	21.6	2	2.7
Q20	7	9.5	10	13.5	14	18.9	15	20.3	21	28.4	6	8.1	1	1.3
Q21	11	14.9	16	21.6	16	21.6	17	23.0	11	14.8	3	4.1	---	---
Q22	3	4.1	6	8.1	8	10.8	21	28.4	28	37.8	8	10.8	---	---
Q23	7	9.5	8	10.8	20	27.0	23	31.1	12	16.2	4	5.4	---	---
Valor médio TOTAL	4.8%		7.3%		12.8%		19.3%		33.3%		19.3%		3.2%	

De uma forma geral, o valor médio de cada uma das opções de resposta é:

- Extremamente insatisfeito: 4.8%
- Muito insatisfeito: 7.3%
- Algo insatisfeito: 12.8%
- Indiferente: 19.3%
- Algo satisfeito: 33.3%
- Muito satisfeito: 19.3%
- Extremamente satisfeito: 3.2%

Os participantes, na sua maioria responderam de forma mais positiva (i.e., à direita de “indiferente”, 55.8%, n= 41), do que negativa (i.e., à esquerda de “indiferente”, 24.9%, n= 19), às questões colocadas. O valor médio de respostas situa-se no “algo satisfeito”, seguido da opção “muito satisfeito” e “indiferente”, com 19.3% cada (n=14).

Na tabela 4 apresenta-se a estatística descritiva relacionada com as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 e o seu total (valor total corresponde à média obtida das cinco dimensões da escala).

Observa-se que as dimensões “satisfação com os benefícios e políticas da organização” e “satisfação com a participação” apresentam um valor médio inferior a 4 (a pontuação atribuída à categoria “indiferente”), pelo que, os participantes manifestam um grau de satisfação mais reduzido nestas dimensões. Nas restantes dimensões, a média é superior a 4, indiciando um melhor nível de satisfação.

Em termos de dispersão, todas as dimensões registam um valor de coeficiente de variação que reflete uma moderada dispersão do comportamento dos enfermeiros da amostra.

Tabela 4 - Média, desvio-padrão, coeficiente de variação, valores mínimo e máximo das dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23

Dimensões	M	DP	CV (%)	Mín	Máx	Descrição valores Min e Max
Satisfação com a supervisão	4.63	1.17	25.3	1.3	7.0	Valores entre o “Extremamente insatisfeito” e o “Extremamente satisfeito”
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.04	0.83	16.4	3.2	6.6	Valores entre o “Algo insatisfeito” e o “Muito satisfeito”
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	3.57	1.03	28.7	1.0	6.0	Valor situado entre o “Extremamente insatisfeito” e o “Muito satisfeito”
Satisfação intrínseca no trabalho	4.61	1.00	21.7	1.8	6.3	Valor situado entre o “Extremamente insatisfeito” e o “Muito satisfeito”
Satisfação com a participação	3.90	1.14	29.2	1.3	6.3	Valor situado entre o “Extremamente insatisfeito” e o “Muito satisfeito”
S20/23 Total	4.39	0.88	19.9	2.3	6.3	Valores totais entre o “Muito insatisfeito” e o “Muito satisfeito”

Tendo em conta o exposto anteriormente, na tabela 5 apresenta-se a correlação entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 e as variáveis sociodemográficas do tipo ordinal, de acordo o coeficiente de correlação de *Spearman*.

Verifica-se que todas as correlações são de magnitude fraca ($0.20 \leq r_s \leq 0.39$) e muito fraca ($0.19 \leq r_s$).

São estatisticamente significativas as correlações entre:

- “satisfação com a supervisão” vs “idade” (-0.275 , $p < 0,05$), onde os enfermeiros mais velhos reportam menor satisfação com a supervisão;
- “satisfação com a supervisão” vs “tempo de exercício profissional de enfermagem” - (-0.259 , $p < 0,05$), sendo que os enfermeiros com mais tempo de exercício profissional registam menor satisfação com a supervisão;
- “satisfação com o ambiente físico do trabalho” vs “tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência” - (-0.378 , $p < 0,01$), maior a satisfação com o ambiente físico do trabalho está relacionada com menor tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência.

Tabela 5 - Correlação de *Spearman* entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 com as variáveis sociodemográficas ordinais

	Idade	Habilitações literárias	Tempo de exercício profissional de enfermagem	Tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência
Satisfação com a supervisão	- 0.275*	-0.003	-0.259*	-0.214
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	-0.141	-0.031	-0.200	-0.378**
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.014	-0.138	-0.059	-0.117
Satisfação intrínseca no trabalho	-0.017	-0.067	-0.006	-0.048
Satisfação com a participação	0.041	-0.065	0.018	-0.094
S20/23 Total	-0.104	-0.052	-0.129	-0.201

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

A Tabela 6 apresenta a correlação entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 com as variáveis sociodemográficas nominais dicotômicas. Foi usado o coeficiente de correlação ponto-bisserial.

Todas as correlações são de magnitude fraca (valores de $0.20 \leq R_{pb}$ ou r ou $r_s \leq 0.39$) e muito fraca (valores de R_{pb} ou r ou $r_s \leq 0.19$). Apenas a correlação entre a “satisfação com a participação” vs “categoria profissional” é estatisticamente significativa ($p < 0.05$), verificando-se que os enfermeiros com maior categoria profissional reportam maiores níveis de satisfação com a participação.

Tabela 6 - Correlações ponto-bisserial entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23 e as variáveis sociodemográficas nominais dicotômicas

	Sexo	Categoria profissional	Tipo de horário de trabalho	Para além dessa instituição, exerce funções noutra local?	É sindicalizado?
Satisfação com a supervisão	0.096	0.137	-0.042	-0.110	0.215
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	-0.015	0.093	-0.192	0.128	0.205
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.075	0.192	-0.100	0.039	0.149
Satisfação intrínseca no trabalho	0.116	0.152	-0.153	-0.071	0.082
Satisfação com a participação	0.072	0.290*	-0.163	0.019	0.044
S20/23 Total	0.085	0.195	-0.137	-0.013	0.179

* $p < 0.05$

Na Tabela 7 apresentam-se os valores de correlação inter-dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23. Foi usado o coeficiente de correlação de *Pearson*.

As correlações variam de moderada ($0.40 \leq r \leq 0.69$) a forte ($0.70 \leq r \leq 0.89$) magnitude. Todas são estatisticamente significativas ($p < 0.01$) e com orientação positiva, o que significa que ao aumento do valor de uma dimensão ocorre o aumento do valor da outra dimensão.

A dimensão “satisfação com o ambiente físico do trabalho” regista as mais baixas correlações com as restantes dimensões, logo, a “S20/23 Total” regista as mais altas correlações.

Tabela 7 - Correlações de *Pearson* entre as dimensões da Escala de Satisfação Laboral S20/23

	Satisfação com o ambiente físico do trabalho	Satisfação com os benefícios e políticas da organização	Satisfação intrínseca no trabalho	Satisfação com a participação	S20/23 Total
Satisfação com a supervisão	0.502**	0.710**	0.708**	0.720**	0.895**
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	---	0.542**	0.540**	0.544**	0.718**
Satisfação com os benefícios e políticas da organização		---	0.734**	0.738**	0.885**
Satisfação intrínseca no trabalho			---	0.674**	0.858**
Satisfação com a participação				---	0.854**

** $p < 0.01$

Quanto à análise comparativa dos dados, a Tabela 8 apresenta os resultados da comparação entre mulheres vs homens, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *t* de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre mulheres vs homens, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogêneas. Em Anexo V constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 8 - Teste *t* de medidas independentes na comparação entre mulheres vs homens, nas dimensões da S20/23

Dimensões	Feminino (n=50)		Masculino (n=24)		Comparação	
	M	DP	M	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	4.55	1.28	4.79	0.91	-0.818	0.416

Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.05	0.78	5.03	0.92	0.131	0.896
Sat. c/ benefícios e políticas da organização	3.52	0.94	3.68	1.21	-0.638	0.525
Satisfação intrínseca no trabalho	4.54	0.98	4.78	1.04	-0.990	0.326
Satisfação com a participação	3.84	1.10	4.01	1.23	-0.613	0.542
S20/23 Total	4.34	0.86	4.50	0.91	-0.721	0.473

A Tabela 9 apresenta os resultados da comparação entre as faixas etárias, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23, onde se verificou distribuição normal.

A um nível de significância de 5%, *pela one-way* de ANOVA medidas independentes, verifica-se que existem evidências de diferenças estatisticamente significativas de médias entre pelo menos um par de faixas etárias na dimensão “satisfação com a supervisão”. Pelo *post-hoc* HSD Tukey, constatamos que as subamostras com diferenças de médias estatisticamente significativas são [20, 29] anos vs [40, 49] anos ($p=0.031$), decorrente da média mais elevada dos enfermeiros mais jovens (5.43 vs 4.16).

Entre as restantes faixas etárias, em todas as dimensões, não existem diferenças significativas de médias, pelo que as subamostras são homogêneas. Em Anexo VI constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 9 - *one-way* ANOVA na comparação entre faixas etárias, nas dimensões da S20/23, com distribuição normal

Dimensões	[20, 29] (n=9)		[30, 39] (n=33)		[40, 49] (n=21)		[50, 59] (n=11)		Comparação	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação com a supervisão	5.43	0.81	4.74	1.13	4.16	1.14	4.55	1.32	2.843	0.044*
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.47	0.70	5.02	0.89	4.89	0.81	5.07	0.72	---	---
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	3.93	0.98	3.44	0.97	3.39	1.11	4.02	1.01	1.488	0.225
Satisfação intrínseca no trabalho	5.08	0.79	4.52	0.97	4.45	1.05	4.82	1.12	---	---
Satisfação com a participação	4.19	1.24	3.80	1.13	3.73	1.06	4.27	1.25	0.821	0.487
S20/23 Total	4.89	0.72	4.36	0.87	4.14	0.86	4.56	0.96	1.720	0.171

A Tabela 10 apresenta os resultados da comparação entre faixas etárias, em relação às dimensões “satisfação com o ambiente físico do trabalho” e “satisfação intrínseca no trabalho” que registaram distribuição não-normal.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *H Kruskal-Wallis*, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as faixas etárias, nas dimensões

“satisfação com o ambiente físico do trabalho” e “satisfação intrínseca no trabalho”, pelo que as subamostras possuem *Pontos médios* relativamente homogéneas.

Tabela 10 - Teste *H Kruskal-Wallis* na comparação entre faixas etárias, nas dimensões da S20/23 com distribuição não-normal

Dimensões	[20, 29] (n=9)	[30, 39] (n=33)	[40, 49] (n=21)	[50, 59] (n=11)	Comparação	
	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	50.50	36.36	33.31	38.27	4.228	0.238
Satisfação intrínseca no trabalho	46.89	35.09	33.17	45.32	4.481	0.214

A análise da evolução média das dimensões em estudo, por faixa etária, permite verificar que, de uma forma geral, os enfermeiros da faixa etária [20, 29] anos registam os mais altos níveis de satisfação, ao passo que os enfermeiros da faixa etária [40, 49] anos o nível mais baixo de satisfação (Figura 5). Em Anexo VI constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

A Tabela 11 apresenta os resultados da comparação entre solteiros vs casados/união de facto, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

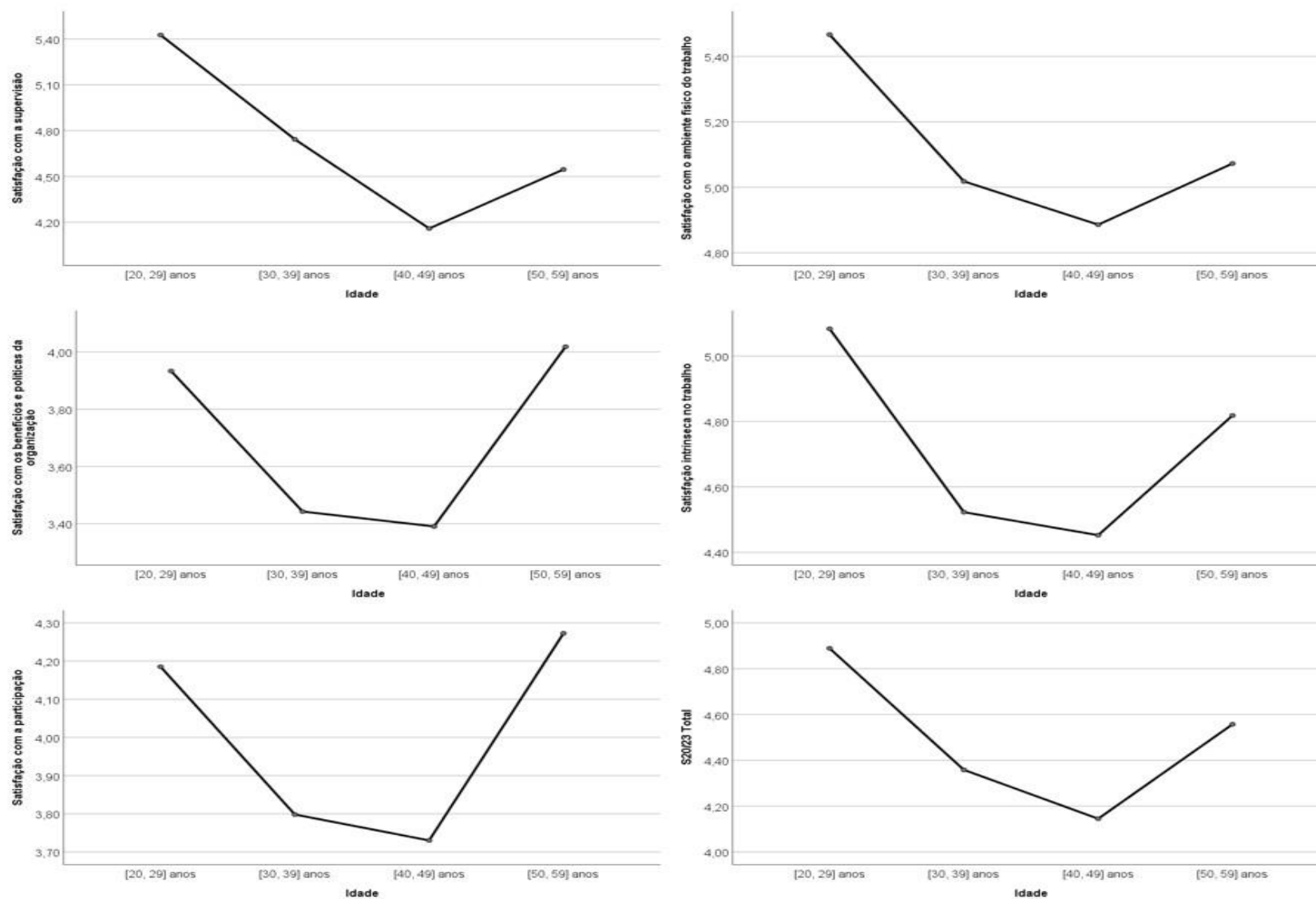
A um nível de significância de 5%, pelo teste *t* de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre enfermeiros solteiros vs enfermeiros casados/união de facto, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogéneas. Em Anexo VII constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 11 - Teste *t* de medidas independentes na comparação entre solteiros vs casados/união de facto, nas dimensões da S20/23

Dimensões	Solteiros (n=21)		Casados/união de facto (n=53)		Comparação	
	M	DP	M	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	4.83	1.13	4.55	1.19	0.900	0.371
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.11	0.95	5.02	0.78	0.464	0.644

Sat. c/ benefícios e políticas da organização	3.56	1.00	3.58	1.05	- 0.058	0.954
Satisfação intrínseca no trabalho	4.61	1.06	4.62	0.99	- 0.041	0.967
Satisfação com a participação	3.81	1.11	3.93	1.16	- 0.411	0.682
S20/23 Total	4.44	0.94	4.37	0.86	0.314	0.754

Figura 5 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por faixa etária



A Tabela 12 apresenta os resultados da comparação entre graus académicos, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

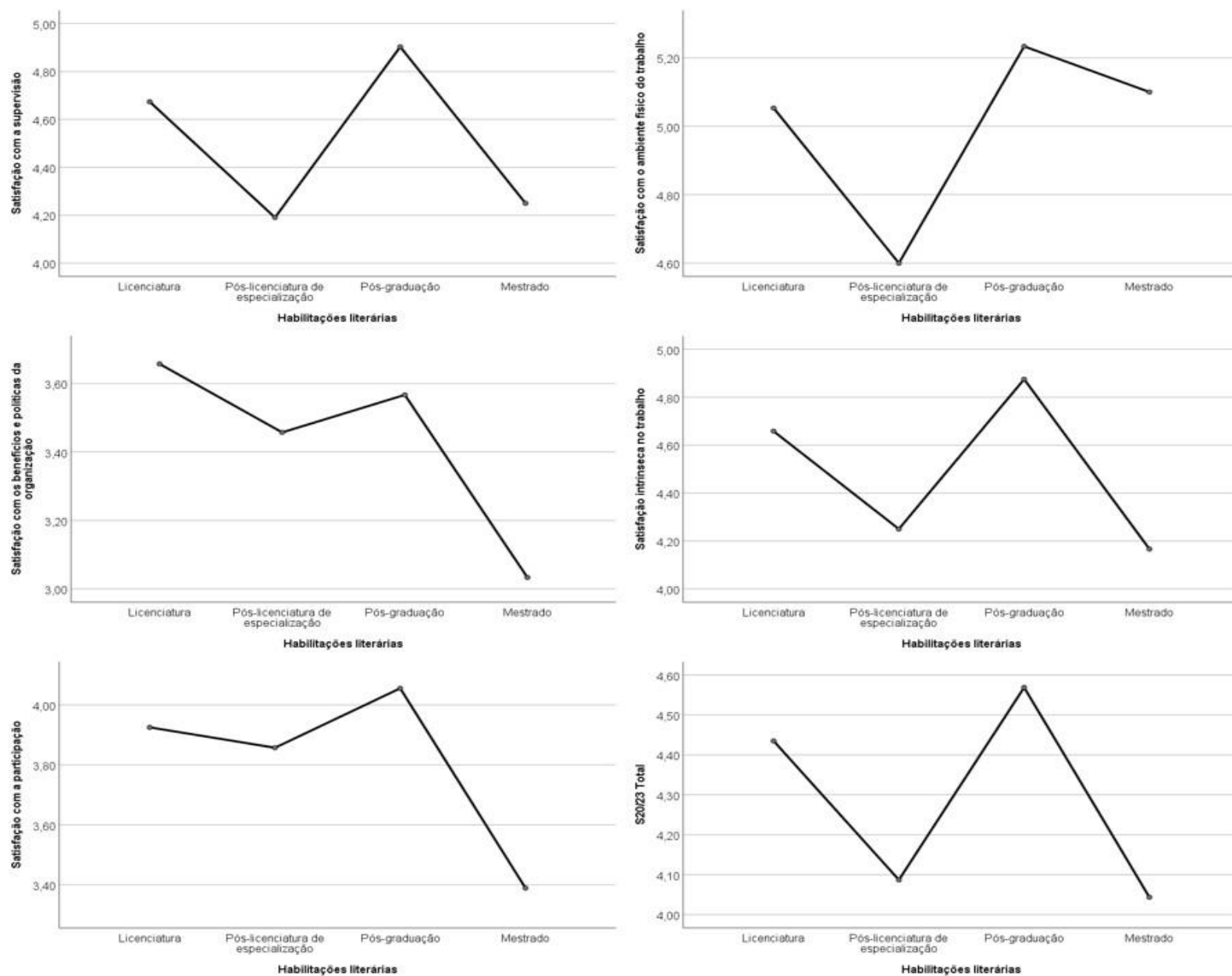
A um nível de significância de 5%, pela *one-way* ANOVA de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre enfermeiros com diferentes graus académicos, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogêneas. Em Anexo VIII constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 12 - *one-way* ANOVA na comparação entre graus académicos, nas dimensões da S20/23

Dimensões	Licenciatura (n=49)		Pós-licenciatura de especialização (n=7)		Pós-graduação (n=12)		Mestrado (n=6)		Comparação	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação com a supervisão	4.67	1.08	4.19	1.39	4.90	1.35	4.25	1.40	0.772	0.513
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.05	0.87	4.60	0.77	5.23	0.60	5.10	0.85	0.893	0.449
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	3.66	1.04	3.46	1.21	3.57	1.02	3.03	0.74	0.684	0.565
Satisfação intrínseca no trabalho	4.66	0.96	4.25	1.08	4.88	1.06	4.17	1.11	1.010	0.393
Satisfação com a participação	3.93	1.13	3.86	1.37	4.06	1.15	3.39	1.04	0.479	0.698
S20/23 Total	4.43	0.87	4.09	0.88	4.57	0.92	4.04	0.87	0.795	0.501

A análise da evolução média das dimensões em estudo, por grau académico, permite verificar que, de uma forma geral, os enfermeiros com grau académico “pós-graduação” registam os mais altos níveis de satisfação, ao passo que os enfermeiros com o grau de “mestrado” o nível mais baixo de satisfação. As exceções são: na dimensão “satisfação com os benefícios e políticas de organização”, os mais satisfeitos são os enfermeiros com “licenciatura” e nas dimensões “satisfação com a supervisão” e “satisfação com o ambiente físico do trabalho” os menos satisfeitos são os “pós-licenciatura de especialização” (Figura 6). Em Anexo VIII constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Figura 6 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por grau académico



A Tabela 13 apresenta os resultados da comparação entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, em relação às dimensões da S20/23, com distribuição normal.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *t* de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, em todas as dimensões da S20/23 com distribuição Normal, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogêneas. Em Anexo IX constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 13 - Teste *t* de medidas independentes na comparação entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, nas dimensões da S20/23, com distribuição normal

Dimensões	Enfermeiros (n=68)		Enfermeiros Especialistas (n=6)		Comparação	
	M	DP	M	DP	<i>t</i>	<i>P</i>
Satisfação com a supervisão	4.58	1.19	5.17	0.84	-1.173	0.245
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.02	0.83	5.30	0.72	-0.793	0.430
Sat. c/ benefícios e políticas da organização	3.51	1.01	4.23	1.02	-1.664	0.101
Satisfação intrínseca no trabalho	4.57	1.02	5.13	0.70	-1.307	0.195
Satisfação com a participação	3.80	1.13	5.00	0.52	---	---
S20/23 Total	4.34	0.88	4.96	0.53	---	---

A Tabela 14 apresenta os resultados da comparação entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, em relação à dimensão “satisfação com a participação” e ao “S20/23 Total”, dado terem registado evidências de distribuição não-normal.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *U Mann-Whitney*, verifica-se que existem evidências estatisticamente significativas na “satisfação com a participação” entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas (35.36 vs 61.75), decorrente do *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros especialistas ($U=58.5$, $p=0.004$), portanto maior nível de satisfação deste grupo de profissionais. No *score* total, as diferenças são marginalmente significativas ($p<0.10$), pendendo a maior satisfação para os enfermeiros especialistas.

Tabela 14 - Comparação entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, nas dimensões que registaram distribuição não-normal

Dimensões	Enfermeiros (n=68)	Enfermeiros Especialistas (n=6)	Comparação	
	Ponto médio	Ponto médio	U	p
Satisfação com a participação	35.36	61.75	58.50	0.004*
S20/23 Total	36.13	53.00	111.00	0.065

* diferenças estatisticamente significativas ($p < 0.05$).

A Tabela 15 apresenta os resultados da comparação entre tempo de exercício profissional na enfermagem, em relação às dimensões da S20/23 que possuem distribuição normal.

A um nível de significância de 5%, pela *one-way* ANOVA de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre as várias faixas de tempo de atividade profissional na área da enfermagem, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras de faixas de tempo de exercício profissional possuem médias relativamente homogêneas. Em Anexo X constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 15 - *one-way* ANOVA na comparação entre tempos de exercício profissional na enfermagem, nas dimensões da S20/23

Dimensões	[0, 4] (n=6)		[5, 9] (n=19)		[10, 14] (n=17)		[15, 19] (n=18)		[20, +[(n=14)		Comparação	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação com a supervisão	5.61	0.84	4.85	1.07	4.69	1.13	4.16	1.16	4.45	1.29	---	---
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.80	0.28	5.11	1.01	4.89	0.73	4.84	0.81	5.07	0.72	1.763	0.146
Satisfação c/ benefícios e políticas da organização	4.10	0.86	3.71	1.24	3.27	0.62	3.22	0.96	3.99	1.08	2.046	0.098
Satisfação intrínseca no trabalho	5.13	0.72	4.71	1.07	4.38	0.77	4.32	1.02	4.93	1.15	---	---
Satisfação com a participação	4.28	1.45	3.95	1.13	3.73	1.07	3.57	1.10	4.29	1.13	---	---
S20/23 Total	5.07	0.64	4.51	1.01	4.25	0.67	4.06	0.84	4.55	0.91	1.972	0.108

A Tabela 16 apresenta os resultados da comparação entre tempo de exercício profissional na enfermagem, em relação às dimensões da S20/23 com distribuição não-normal.

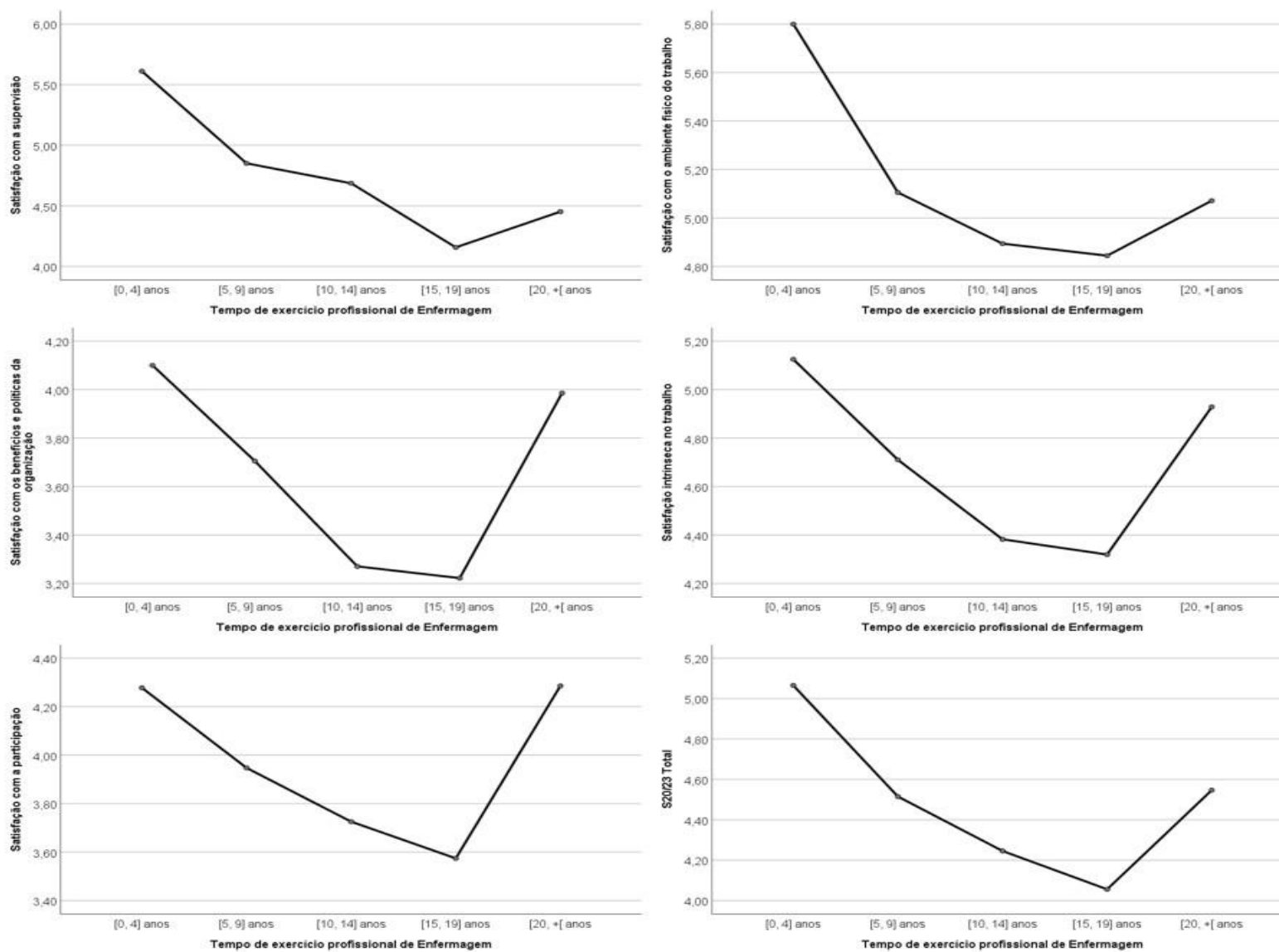
A um nível de significância de 5%, pelo teste *H Kruskal-Wallis*, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as várias faixas de tempo de atividade profissional na área da enfermagem, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras são homogêneas.

Tabela 16 - Teste *H Kruskal-Wallis* na comparação entre tempos de exercício profissional na enfermagem, nas dimensões da S20/23 que registaram distribuição não-normal

	[0, 4] (n=6)	[5, 9] (n=19)	[10, 14] (n=17)	[15, 19] (n=18)	[20, +] (n=14)	Comparação	
Dimensões	Ponto médio	Ponto médio	Ponto médio	Ponto médio	Ponto médio	H	p
Satisfação com a supervisão	57.58	39.92	39.38	28.28	35.18	9.109	0.058
Satisfação intrínseca no trabalho	47.50	39.32	32.32	28.92	48.07	8.756	0.068
Satisfação com a participação	45.75	37.45	34.50	30.58	46.57	5.629	0.229

A análise da evolução média das dimensões em estudo, por tempo de exercício profissional na enfermagem, permite verificar que, de uma forma geral, os enfermeiros com [0, 9] de prática profissional de enfermagem são os mais satisfeitos, ao passo que os enfermeiros com [15, 19] anos de experiência profissional são os menos satisfeitos (Figura 7). Em Anexo X constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Figura 7 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por tempo de exercício profissional na enfermagem



A Tabela 17 apresenta os resultados da comparação entre tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência, em relação às dimensões da S20/23 com distribuição normal.

A um nível de significância de 5%, pela *one-way* ANOVA de medidas independentes, verifica-se que existem evidências de diferenças estatisticamente significativas de médias entre pelo menos um par de faixas etárias quanto ao *score* total do questionário S20/23 ($F=2.705$, $p=0.037$). Pelo *post-hoc* HSD Tukey, constatamos que as subamostras com diferenças de médias estatisticamente significativas são [0, 4] anos vs [5, 9] anos ($p=0.035$), decorrente da média mais elevada dos enfermeiros com menos tempo (anos) de exercício profissional em contexto de serviço de urgência (4.79 vs 4.05). Na variável “satisfação com os benefícios e políticas da organização” as diferenças de médias são marginalmente significativas ($p<0.10$). Em Anexo XI constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 17 - *one-way* ANOVA na comparação entre tempos de exercício profissional em contexto de serviço de urgência, nas dimensões da S20/23

Dimensões	[0, 4] (n=25)		[5, 9] (n=20)		[10, 14] (n=10)		[15, 19] (n=9)		[20, +[(n=10)		Comparação	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação com a supervisão	5.17	1.08	4.07	1.19	4.53	1.01	4.61	0.91	4.52	1.30	---	---
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.45	0.88	4.99	0.63	4.56	0.80	4.71	0.84	4.92	0.73	---	---
Satisfação c/ benefícios e políticas da organização	3.90	1.05	3.27	0.92	3.16	0.67	3.36	1.24	3.98	1.04	2.068	0.094
Satisfação intrínseca no trabalho	4.91	0.99	4.23	0.91	4.40	0.76	4.47	0.95	5.00	1.25	---	---
Satisfação com a participação	4.24	1.20	3.52	1.06	3.63	0.88	3.70	0.99	4.23	1.32	---	---
S20/23 Total	4.79	0.91	4.05	0.79	4.10	0.57	4.22	0.84	4.53	0.96	2.705	0.037*

* diferenças estatisticamente significativas ($p<0.05$).

A Tabela 18 apresenta os resultados da comparação entre tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência, em relação às dimensões da S20/23 com distribuição não-normal.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *H Kruskal-Wallis*, verifica-se que existe evidência de diferenças estatisticamente significativas entre pelo menos um par de faixas etárias quanto à “satisfação com a supervisão” ($H=10.386$, $p=0.034$) e à “satisfação intrínseca no trabalho” ($H=11.529$, $p=0.021$). Pelo *post-hoc* de Dunn-Bonferroni, constatamos que as subamostras com diferenças de *Ponto médios* estatisticamente significativas são:

- Satisfação com a supervisão: [0, 4] anos vs [5, 9] anos ($p=0.017$), decorrente do *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros com menos tempo (anos) de exercício profissional em contexto de serviço de urgência (47.70 vs 27.48).
- Satisfação intrínseca no trabalho: [0, 4] anos vs [5, 9] anos ($p=0.085$) e [5, 9] anos vs [20, +] anos ($p=0.066$), ambos significativos a 10%. No primeiro caso, decorrente do *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros com menos tempo (anos) de exercício profissional em contexto de serviço de urgência (44.42 vs 27.53), e no segundo caso devido ao *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros com mais tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência (29.63 vs 46.20).

Nas dimensões “satisfação com o ambiente físico do trabalho” e “satisfação com a participação”, as diferenças de *Ponto médio* são marginalmente significativas ($p<0.10$).

Tabela 18 - Teste *H Kruskal-Wallis* na comparação entre tempos de exercício profissional em contexto de SU, nas dimensões da S20/23 que registaram distribuição não-normal

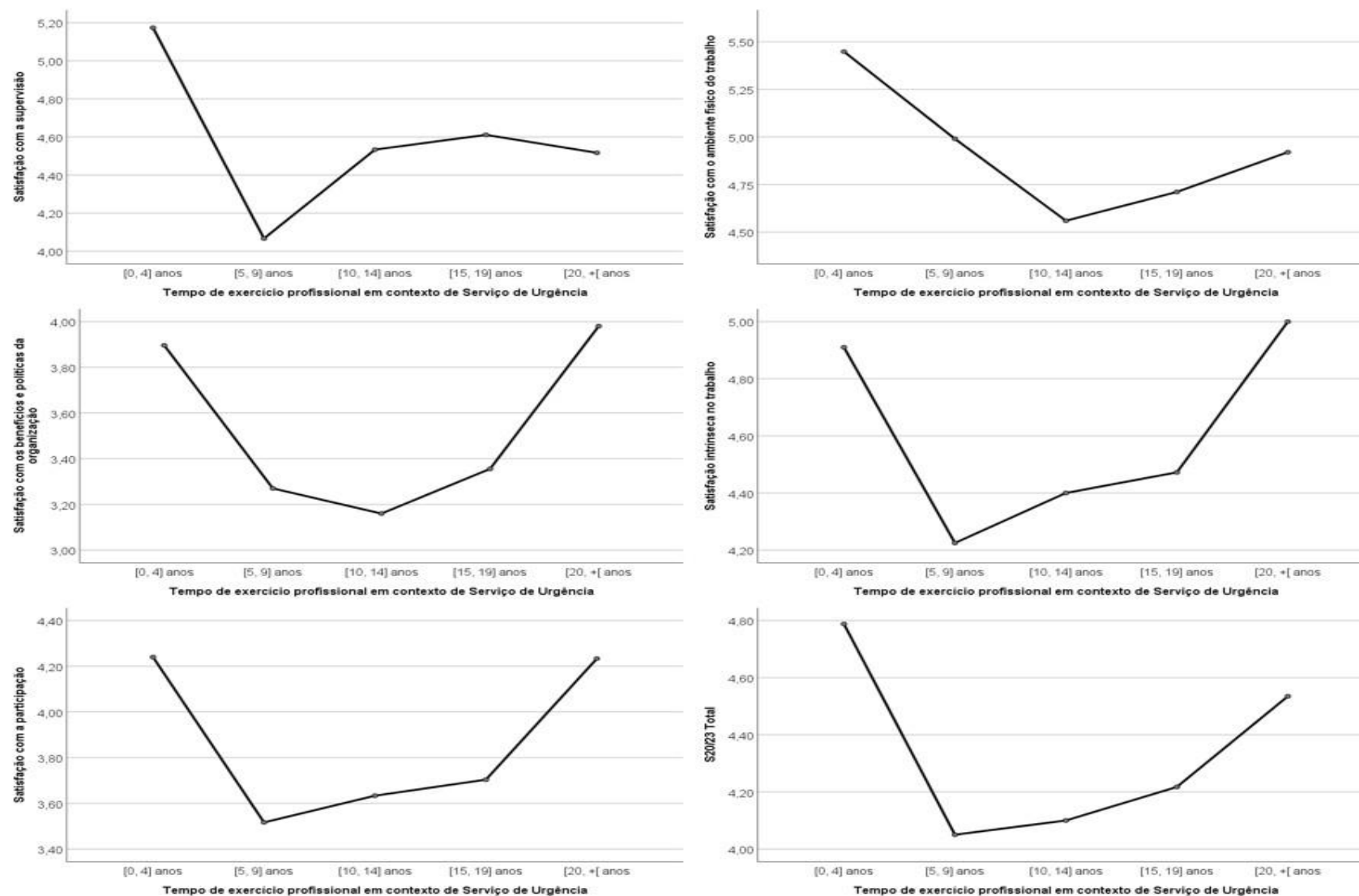
	[0, 4] (n=25)	[5, 9] (n=20)	[10, 14] (n=10)	[15, 19] (n=9)	[20, +] (n=10)	Comparação	
Dimensões	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	47.70	27.48	36.15	33.33	37.15	10.386	0.034*
Sat. c/ ambiente físico do trabalho	44.80	31.33	27.85	32.17	46.05	8.729	0.068
Satisfação intrínseca no trabalho	44.42	27.53	32.45	32.11	50.05	11.529	0.021*
Satisfação com a participação	44.62	29.63	30.85	32.94	46.20	8.512	0.075

* diferenças estatisticamente significativas ($p<0.05$).

A análise da evolução média das dimensões em estudo, por tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência, permite verificar que, nas dimensões “satisfação com a supervisão”, “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, “satisfação com a participação” e “S20/23 total” os enfermeiros com menos tempo de SU, [0, 4] anos, são os mais satisfeitos, sendo os enfermeiros da classe [5, 9] anos, os menos satisfeitos. Nas dimensões “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, “satisfação com os benefícios e políticas da organização”, “satisfação intrínseca com o

trabalho” e “satisfação com a participação”, os enfermeiros com [20, +anos[de SU são os menos satisfeitos (Figura 8). Em Anexo XI constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Figura 8 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por tempo de exercício profissional em contexto de SU



A Tabela 19 apresenta os resultados da comparação entre os diferentes tipos de vínculo laboral com o hospital, em relação às dimensões da S20/23 com distribuição normal.

A um nível de significância de 5%, pela *one-way* ANOVA de medidas independentes, verifica-se que existem evidências de diferenças estatisticamente significativas de médias entre os regimes de contrato de trabalho, na dimensão “satisfação com os benefícios e políticas da organização” ($F=3.904$, $p=0.025$) e no *score* total da S20/23 ($F=3.229$, $p=0.045$). Pelo *post-hoc* HSD Tukey, constatamos que as subamostras com diferenças de médias estatisticamente significativas são:

- Satisfação com os benefícios e políticas da organização: regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado vs regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo ($p=0.042$), decorrente da média mais elevada dos enfermeiros com regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo (3.30 vs 4.00).
- S20/23 Total: regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado vs regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo ($p=0.040$), decorrente da média mais elevada dos enfermeiros com regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo (4.20 vs 4.80). Em Anexo XII constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 19 - *one-way* ANOVA na comparação entre diferentes tipos de vínculo laboral com o hospital, nas dimensões da S20/23

			R1 (n=14)		R2 (n=43)		R3 (n=17)		Comparação	
Dimensões			M	DP	M	DP	M	DP	F	p
Satisfação	com	a	4.50	1.36	4.44	1.12	5.22	1.00	---	---
supervisão										
Satisfação	com	o	5.03	0.71	4.98	0.76	5.22	1.06	---	---
ambiente	físico	do								
trabalho										
Satisfação	com	os	3.89	1.09	3.30	0.88	4.00	1.16	3.904	0.025*
benefícios e políticas da										
organização										
Satisfação	intrínseca	no	4.77	1.09	4.41	0.88	5.01	1.12	---	---
trabalho										
Satisfação	com	a	4.29	1.08	3.60	1.09	4.31	1.12	---	---
participação										
S20/23 Total			4.50	0.92	4.20	0.77	4.80	0.97	3.229	0.045*

* diferenças estatisticamente significativas ($p<0.05$).

R1 - Regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado

R2 - Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado

R3 - Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo

A Tabela 20 apresenta os resultados da comparação entre os diferentes tipos de vínculo laboral com o hospital, em relação às dimensões da S20/23 com distribuição não-normal.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *H Kruskal-Wallis*, verifica-se que existem evidências de diferenças estatisticamente significativas entre pelo menos um par de regimes de contrato de trabalho quanto à “satisfação intrínseca no trabalho” ($H=7.929$, $p=0.019$) e à “satisfação com a participação” ($H=7.042$, $p=0.030$). Pelo *post-hoc* de Dunn-Bonferroni, constatamos que as subamostras com diferenças de *Ponto médio* estatisticamente significativas são:

- Satisfação intrínseca no trabalho: regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado vs regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo ($p=0.037$), decorrente do *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros com regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo (31.60 vs 46.97).
- Satisfação com a participação: regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado vs regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado ($p=0.083$), significativo a 10%, devido ao *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros com regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado (46.43 vs 31.93).

Tabela 20 - Teste *H Kruskal-Wallis* na comparação entre diferentes tipos de vínculo profissional dos enfermeiros, nas dimensões da S20/23 que registaram distribuição não-normal

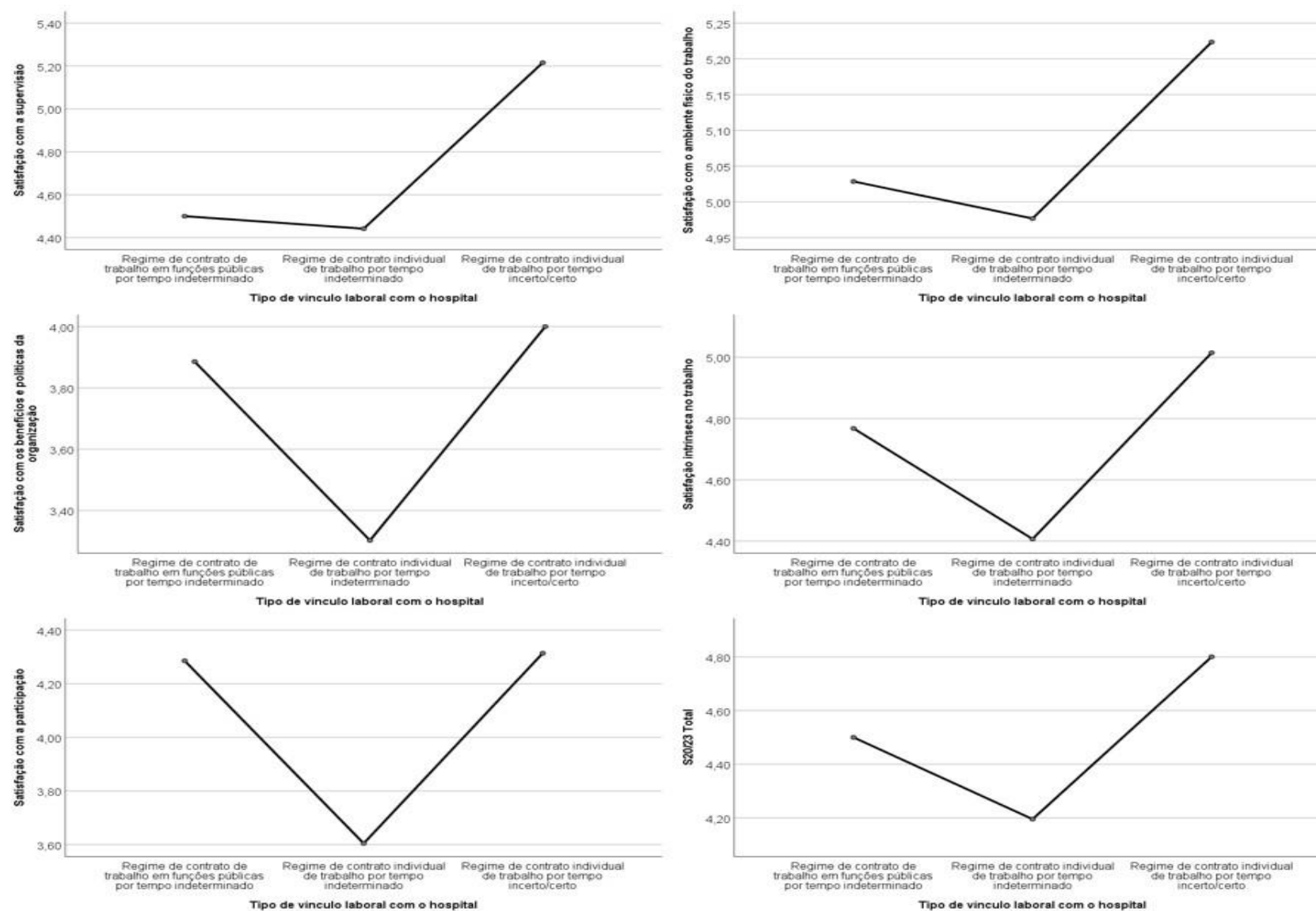
Dimensões	R1 (n=14)	R2 (n=43)	R3 (n=17)	Comparação	
	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>Ponto médio</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	36.36	34.08	47.09	4.521	0.104
Sat. c/ ambiente físico do trabalho	36.61	35.41	43.53	1.783	0.410
Satisfação intrínseca no trabalho	44.11	31.60	46.97	7.929	0.019*
Satisfação com a participação	46.43	31.93	44.24	7.042	0.030*

* diferenças estatisticamente significativas ($p<0.05$).

- R1 - Regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado
- R2 - Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado
- R3 - Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo

A análise da evolução média das dimensões em estudo, por tipo de vínculo profissional dos enfermeiros, permite verificar que, de uma forma geral, os enfermeiros com “Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo” são os mais satisfeitos, ao passo que os enfermeiros com “Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado” são os menos satisfeitos (Figura 9).

Figura 9 - Evolução do valor médio de cada dimensão, por tipo de vínculo laboral com o hospital



A Tabela 21 apresenta os resultados da comparação entre enfermeiros com horário fixo vs enfermeiros com horário rotativo, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *U Mann-Whitney*, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre horário fixo vs horário rotativo, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras são relativamente homogêneas. Contudo, na dimensão “satisfação com o ambiente físico do trabalho” verificam-se diferenças marginalmente significativas ($p<0.10$), neste caso com maior nível de satisfação por parte dos enfermeiros com horário fixo.

Tabela 21 - Comparação entre enfermeiros com horário fixo vs enfermeiros com horário rotativo

Dimensões	Horário fixo (n=4)	Horário rotativo (n=70)	Comparação	
	Ponto médio	Ponto médio	U	p
Satisfação com a supervisão	41.38	37.28	124.50	0.711
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	57.63	36.35	59.50	0.053
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	46.63	36.98	103.50	0.382
Satisfação intrínseca no trabalho	51.63	36.69	83.50	0.175
Satisfação com a participação	54.13	36.55	73.50	0.110
S20/23 Total	50.75	36.74	87.00	0.205

* diferenças estatisticamente significativas ($p<0.05$).

A Tabela 22 apresenta os resultados da comparação entre enfermeiros que para além da Instituição onde trabalham, exercem funções noutra local vs enfermeiros que não exercem funções noutra local, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *t* de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre exercer ou não exercer funções profissionais noutra local, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogêneas.

Em Anexo XIII constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 22 - Teste *t* de medidas independentes na comparação entre enfermeiros que para além da Instituição, exercem funções noutra local vs enfermeiros que para além da Instituição, não exercem funções noutra local, nas dimensões da S20/23

Dimensões	Exercem funções noutra local (n=34)		Não exercem funções noutra local (n=40)		Comparação	
	M	DP	M	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	4.77	0.89	4.52	1.36	0.973•	0.167
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	4.93	0.89	5.14	0.76	-1.096	0.138
Satisfação com benefícios e políticas da organização	3.53	1.07	3.61	1.00	-0.335	0.319
Satisfação intrínseca no trabalho	4.69	0.95	4.55	1.05	0.601	0.275
Satisfação com a participação	3.87	1.19	3.92	1.10	-0.165	0.435
S20/23 Total	4.40	0.82	4.38	0.93	0.110	0.457

• teste *t* com correção de *Welch*.

A Tabela 23 apresenta os resultados da comparação entre ser sindicalizado vs não ser sindicalizado, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *t* de medidas independentes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre ser ou não sindicalizado, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogêneas. Contudo, verifica-se que nas dimensões “satisfação com a supervisão” e “satisfação com o ambiente físico do trabalho” as diferenças são marginalmente significativas ($p < 0.10$), nas duas dimensões devido à média mais elevada dos enfermeiros não sindicalizados.

Em Anexo XIV constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 23 - Teste *t* de medidas independentes na comparação entre enfermeiros sindicalizados e não sindicalizados, nas dimensões da S20/23

Dimensões	Sindicalizado		Não sindicalizado		Comparação	
	(n=25)		(n=49)			
	M	DP	M	DP	<i>t</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	4.28	1.11	4.81	1.17	-1.872	0.065
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	4.81	0.67	5.16	0.88	-1.778	0.080
Sat. c/ benefícios e políticas da organização	3.36	1.01	3.68	1.03	-1.281	0.204
Satisfação intrínseca no trabalho	4.50	0.95	4.67	1.03	-0.702	0.485
Satisfação com a participação	3.83	1.11	3.93	1.16	-0.374	0.709
S20/23 Total	4.17	0.77	4.50	0.91	-1.544	0.127

A Tabela 24 apresenta os resultados da comparação entre enfermeiros que mudariam de profissão vs não mudariam de profissão, caso tivessem opção de escolha, em relação às dimensões e ao total do instrumento S20/23.

A um nível de significância de 5%, pelo teste *t* de medidas independentes, verifica-se que existem evidências de diferenças estatisticamente significativas de médias entre enfermeiros que mantinham a mesma profissão vs enfermeiros que optavam por mudar de profissão, caso tivessem opção de escolha, em quase todas as dimensões da S20/23. Em todas as dimensões, decorrente da média mais elevada dos enfermeiros que optavam pela mesma profissão.

Apenas na dimensão “satisfação com a supervisão” não há diferenças significativas ($p>0.05$).

Em Anexo XV constam os resultados da verificação do pressuposto da normalidade e da homogeneidade das variâncias.

Tabela 24 - Teste t de medidas independentes na comparação entre enfermeiros que não mudariam de profissão vs mudariam de profissão, caso tivessem opção de escolha, nas dimensões da S20/23

Dimensões	Optava pela mesma profissão (n=41)		Mudava de profissão (n=33)		Comparação	
	M	DP	M	DP	t	p
Satisfação com a supervisão	4.78	1.08	4.44	1.27	1.232	0.222
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	5.24	0.71	4.80	0.90	2.344	0.022*
Sat. c/ benefícios e políticas da organização	3.98	0.92	3.07	0.93	4.223	<0.001*
Satisfação intrínseca no trabalho	4.95	0.84	4.20	1.05	3.379	0.001*
Satisfação com a participação	4.24	0.98	3.47	1.19	3.016	0.004*
S20/23 Total	4.66	0.75	4.05	0.91	3.155	0.002*

* diferenças estatisticamente significativas ($p < 0.05$).

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No presente estudo, a escala S20/23 apresentou um alfa muito bom ($\alpha=0,95$), apesar de na dimensão “Satisfação com a participação” ter apresentado um valor de consistência interna razoável ($\alpha=0,79$) (Pestana & Gageiro, 2003). Ferreira et al. (2013), tal como no nosso estudo, obtiveram igualmente um valor de consistência interna muito bom ($\alpha=0,95$), sendo que a dimensão com valor de consistência interna mais baixo foi a “Satisfação intrínseca”, classificada com boa ($\alpha=0,84$). Já Norelho et al. (2019) obteve um valor razoável de alfa ($\alpha=0,76$) na dimensão “Satisfação com os benefícios e políticas da organização” e bom nas restantes dimensões, com um valor total da consistência interna muito bom ($\alpha=0,92$).

No que se refere à amostra obtida neste estudo, sendo a população alvo do presente constituída por 97 enfermeiros, a nossa amostra foi constituída por 74 enfermeiros, o que corresponde a 76.3%, pelo que consideramos que houve uma boa adesão, traduzindo numa amostra significativa da população, ou seja, uma amostra credível do universo de 97 enfermeiros, para um erro amostral de 5% e um intervalo de confiança de 95%. Coutinho (2021) refere que índices de retorno na ordem dos 70%, para investigações com recurso a questionários, são considerados bons.

A maioria dos participantes são do sexo feminino (67.6%) e com a faixa etária de maior representatividade entre os 30 e os 39 anos (44.6%), vai ao encontro aos dados da Ordem dos Enfermeiros (2022), onde o sexo feminino é predominante na profissão de enfermagem ($n=67449$, num universo de 81799 enfermeiros) e a faixa etária mais representada corresponde ao intervalo dos 31 aos 40 anos ($n=26283$).

A interpretação dos resultados aponta para que quanto maior for o valor da média obtida nos diferentes itens, maior será o grau de satisfação dos participantes.

Os participantes, na sua maioria, responderam de forma mais positiva do que negativa às questões colocadas. A opção por resposta neutra, foi escolhida por 19.3% ($n=14$) dos sujeitos. Estes resultados vão ao encontro dos encontrados por Costa (2020) e Gomes (2021) que nos seus estudos concluíram que a maioria dos enfermeiros refere estar globalmente satisfeita com o trabalho.

Relativamente às dimensões da escala satisfação laboral S20/23, os participantes manifestam um grau de satisfação mais reduzido nas dimensões “satisfação com os benefícios e políticas da organização” e “satisfação com a participação. Ao contrário, apresentam-se mais satisfeitos nas dimensões “satisfação com a supervisão”, “satisfação com o ambiente físico do trabalho”

e “satisfação intrínseca no trabalho”. Este resultado vai ao encontro à Teoria de Locke (1976) que refere que os elementos que influenciam a satisfação laboral estão relacionados com o próprio trabalho, ou seja, neste caso, com as condições e ambiente de trabalho e a interação que se estabelece entre o trabalhador e o ambiente de trabalho. Como nos referem Mattar & Ferraz (2004) os benefícios e as políticas da organização impactam com a satisfação dos profissionais se não estão claramente definidos os objetivos a atingir através da realização de planos de ação, se a comunicação não for eficaz, se os profissionais não se sentirem parte integrante da organização, competindo à instituição monitorizar o clima organizacional e sobretudo ao líder/gestor do serviço, criando um ambiente de trabalho saudável, de qualidade, produtivo e rentável.

O valor médio global da escala situou-se em 4,39, valor sensivelmente superior ao ponto 4 classificado pelos autores como “Indiferente”. Estes resultados atestam parcialmente os estudos de Costa (2020) e Gomes (2021) em que os resultados obtidos se situaram em média entre o indiferente e o algo satisfeito. Já Silva (2017) no seu estudo, desenvolvido em contexto hospitalar, verificou que 57 participantes se posicionarem-se entre o “indiferente” e “algo satisfeito” para caracterizarem a sua satisfação no trabalho. Vieira (2016) num estudo da satisfação no trabalho e absentismo dos enfermeiros no contexto de um agrupamento de centros de saúde, obteve resultados semelhantes aos do presente estudo, numa amostra de 109 profissionais.

Em 2018, Norelho desenvolveu um estudo no contexto de uma instituição particular de solidariedade social e obteve respostas dos participantes quanto à satisfação no trabalho semelhantes, encontrando valores de satisfação no trabalho também entre o “indiferente” e o “algo satisfeito”, o que leva a concluir que possuir uma opinião/posição de neutralidade perante o seu trabalho é comum, resultado que pode ter um viés de resposta, relacionado com o significado da participação em estudos de investigação ou ao teor das questões do questionário.

Em relação à dimensão que demonstra maior média (5.04) “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, que engloba os itens 6,7,8,9 e 10 do questionário, como “A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho”, “A envolvência física e o espaço que dispõe no seu local de trabalho”, “A iluminação do seu local de trabalho”, “A ventilação do seu local de trabalho” e “A temperatura do seu local de trabalho”, não se desvia do obtido no estudo de Gomes (2021), mas desvia-se do estudo de Costa (2020) onde este último autor obteve uma maior média na dimensão “satisfação no local trabalho”. Deduzimos que o facto de ser uma das dimensões mais bem cotadas em satisfação, deve-se ao facto do SUMC adultos do HSOG ter sido alvo de requalificação no ano 2020, criando áreas de trabalho satisfatórias, com boa iluminação, ventilação, regulador de temperatura e com empresa de limpeza externa que assegura a higienização dos espaços, bem como a aposta na formação de assistentes operacionais para

executarem a higienização de material/equipamentos adequadamente, contribuindo para a segurança do serviço, clientes e profissionais (HSOG,2020).

Quanto à dimensão que apresenta média mais baixa (3.57) é a “satisfação com os benefícios e políticas da organização”, que engloba itens como “O salário que recebe”, “As oportunidades de formação que a sua instituição oferece”, “As oportunidades de promoção/carreira que a sua instituição lhe oferece” e “O grau em que a sua instituição/empresa cumpre o convénio, as disposições e leis laborais”, onde os resultados corroboram com estudos que utilizaram a mesma escala para avaliar a satisfação profissional dos enfermeiros (Gomes, 2021; Costa, 2020; Silva et al, 2019, Norelho et al., 2019).

Quanto às outras dimensões, importa referir que a dimensão “Satisfação com a supervisão” apresenta uma média de 4.63, traduzindo um bom nível de satisfação. Engloba itens como “As relações pessoais com os seus superiores/chefias”, “A supervisão que exercem sobre si”, “A igualdade e justiça no tratamento que recebe da instituição” e “A forma como os seus supervisores avaliam as suas tarefas”. A dimensão da supervisão obteve num estudo idêntico de Gomes (2021) um valor de 4.9 e no estudo de Costa (2020) 4.4, sendo dados que se aproximam dos obtidos.

A dimensão “Satisfação intrínseca no trabalho” apresenta uma média de 4.61, traduzindo igualmente um valor no “indiferente” e engloba itens como “O seu trabalho enquanto fator de realização”, “As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas que gosta”, “As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas em que se destaca” e “Os objetivos, metas e produtividade que deve alcançar”. No estudo de Brázio (2016) o autor obteve nesta dimensão um valor médio de 4.73, demonstrando igualmente indiferença. Já no estudo de Gomes (2021) a média obtida da presente dimensão foi de 5.0, e no de Silva et al. (2017) de 5.5, traduzindo em boa satisfação.

Já a dimensão “Satisfação com a participação no trabalho” apresenta uma média de 3.90, traduzindo um baixo índice de satisfação. Engloba itens como “A capacidade para decidir autonomamente aspetos relativos ao seu trabalho”, “A sua participação nas decisões do serviço” e “A sua participação nas decisões relativas à instituição”. Contrariamente Gomes (2021) obteve um valor médio de 4.9 nesta dimensão e Silva et al. (2019) obteve 4.3.

As cinco dimensões da Escala S20/23 integram itens relevantes a incluir individualmente na discussão, pelo que consideramos pertinente analisá-los.

O primeiro item do questionário solicitava a classificação (entre 1 e 7) da afirmação “O seu trabalho enquanto fator de realização”, tendo obtido 48.6% de respostas “algo satisfeito”; O item 2, “As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas que gosta” obteve resultado similar (44.6%, n=33) e o item 3 “As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas em que se destaca” também (37.8%, n=28); O item 5 “Os objetivos, metas e

produtividade que deve alcançar” tem a maior parte das respostas entre o indiferente e o algo satisfeito. Inferimos que de um modo geral os participantes do estudo se sentem realizados e o local de trabalho apresenta oportunidades de crescerem profissional e fazerem realmente aquilo que gostam. Segundo Coutinho e Gomes (1995), o trabalho é considerado como fonte de autorrealização, pelo que quanto maior for a satisfação em relação ao seu trabalho, maior será a sua motivação intrínseca e consequente produtividade para alcançar objetivos.

No item 4, “O salário que recebe”, apenas uma pessoa classificou como estando “muito satisfeito” ao invés da maioria das respostas estar situada entre o “algo insatisfeito” e o “extremamente insatisfeito” (n=20 e n=19, respetivamente). Antunes (2011) reforça que a relação entre a satisfação profissional e salário é fraca. Refere ainda que não é o salário que contribui para a satisfação profissional, mas sim a equidade percebida pelo trabalhador, dentro da classe profissional, acerca da sua própria situação/posição. São conhecidas as lutas para hajam alterações positivas na tabela salarial da carreira de enfermagem, o que comprova o desagrado dos participantes. Este ano, assistimos à promulgação do descongelamento das carreiras, acreditando, pessoalmente, que poderemos efetivamente estar perto de uma mudança.

Relativamente ao item 12 “As oportunidades de promoção/carreira que a sua instituição lhe oferece”, as respostas indicam insatisfação, estando 16.2% dos participantes “extremamente insatisfeitos”, 21.6% “muito insatisfeitos” e 25.7% “algo insatisfeitos”. Esta insatisfação, mais uma vez, poderá estar relacionada com o que já foi referido anteriormente (carreira profissional da profissão de enfermagem/progressões estagnadas, mas que no corrente ano concretizaram-se, contudo, se houver uma monitorização futura da satisfação profissional dos mesmos profissionais e no mesmo contexto, poderemos obter melhores resultados neste item e respetiva dimensão. Entretanto, para que ocorram oportunidades no processo evolutivo da carreira, é necessário que os enfermeiros assumam um papel de agentes principais da sua própria mudança, apostando em formação profissional e especializada (Esteves, 2012).

Os itens 11, 22 e 23, de forma geral, assumem a posição entre o indiferente e o algo satisfeito, permitindo deduzir que a instituição aposta na formação dos participantes, cumpre o convénio e mostra abertura a negociação de aspetos laborais, como recomendado pelo Centro de Relações Laborais (s.d.).

Em relação ao item 13 “As relações pessoais com os seus superiores/chefias”, foi o item que obteve melhor pontuação, com 34 respostas de “muito satisfeito” (45.9%). Isto reflete que, uma boa relação o gestor e os subordinados, vincula comprometimento, dedicação e satisfação laboral (Soares & Fleck, 2014). A utilização da metodologia *lean* por parte do enfermeiro gestor do contexto onde decorreu o estudo, certamente contribui para este valor de satisfação, pois, de acordo com o estudo de Luzes (2013) apresenta vantagem como a satisfação dos intervenientes, aumento da produtividade, otimiza recursos, entre outros.

Outros aspetos integrantes dos itens 15, 16, 17 e 18 estão de acordo com o anteriormente descrito, reforçando a satisfação com o apoio do superior hierárquico e a proximidade da supervisão. O estudo de Rocha et al. (2021), refere que o enfermeiro gestor assume uma importância primordial no desenvolvimento de estratégias que possam melhorar o ambiente de trabalho e promover a satisfação profissional dos enfermeiros, tais como a promoção da comunicação e inter-relação entre os seus profissionais, nomeadamente na área da gestão de conflitos. Outros autores, Loureiro et al. (2007) e Menezes (2010), nos seus estudos, referem que a satisfação com a supervisão é tanto maior quanto mais o estilo de liderança for orientado para as relações e não para a tarefa. Os principais determinantes de maior satisfação associada à supervisão são a comunicação, o envolvimento, o relacionamento e o *feedback* por parte do líder (Branco, 2000).

O item 21, “A sua participação nas decisões relativas à instituição” apresenta-se como um dos itens afetos à menor satisfação, com a maioria das respostas negativas, sendo que 11 participantes responderam “extremamente insatisfeitos”. De acordo com a Carta Comunitária dos Direitos Sociais Fundamentais dos Trabalhadores de 1989, é expectável promover a participação dos trabalhadores, contudo, é notória a forte resistência por parte das instituições (Parlamento Europeu, 2023). Corga (2017) refere ainda que a participação dos trabalhadores na tomada de decisões no local de trabalho pode estar relacionada com os benefícios económicos e respetiva satisfação profissional. Emerge aqui um desafio de se encontrar um equilíbrio na tomada decisão.

Da análise realizada, concluímos que a maioria dos enfermeiros se posiciona na opção de resposta “algo satisfeito” em relação à satisfação profissional, desviando-se as respostas apenas em três itens, nomeadamente os itens Q4 (O salário que recebe) e Q12(As oportunidades de promoção/carreira que a sua instituição lhe oferece), com uma avaliação mais negativa e o item Q13 (As relações pessoais com os seus superiores/chefias) com uma avaliação mais positiva. Em estudos recentes e idênticos ao nosso (Costa, 2020; Gomes, 2021), não nos foi possível obter quais os itens mais e menos cotados. Sabemos que as dimensões de maior satisfação foram o ambiente físico (Gomes, 2021) e a satisfação intrínseca no trabalho (Costa, 2020). A dimensão de menor satisfação foi em ambos os estudos (Costa, 2020; Gomes, 2021) os benefícios e políticas da organização, onde se insere o item Q4 (O salário que recebe).

Do estudo da relação entre o nível de satisfação profissional e o sexo, visando determinar se enfermeiros e enfermeiras possuem níveis de satisfação semelhantes, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre mulheres vs homens, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogêneas. Assim, estes achados sustentam o estudo de Silva (2017), Costa (2020) e Gomes (2021). O principal motivo para não existir diferença significativa do efeito desta variável na satisfação, é segundo Rainha (2016), o efeito de outras variáveis como o poder, o estatuto, as oportunidades de carreira e a eleição para cargos superiores. Contrariamente, no estudo de

Garcia et al. (2013) sobre a influência do sexo na satisfação profissional, os autores concluíram que as enfermeiras manifestavam mais satisfação profissional que os enfermeiros, por apresentarem menores expectativas profissionais, enquanto que os enfermeiros apresentam maiores expectativas, logo mais difícil de se sentirem satisfeitos.

A análise da evolução média das dimensões, por faixa etária, permite verificar que, de uma forma geral, os enfermeiros da faixa etária [20, 29] anos registam os mais altos níveis de satisfação (Gomes, 2021), ao passo que os enfermeiros da faixa etária [40, 49] anos o nível mais baixo de satisfação. Resultados contrários ao estudo Silva (2017) onde os enfermeiros mais velhos são os mais satisfeitos. Garcia et al. (2013), identifica que os mais jovens são os mais satisfeitos por apresentarem boas expectativas com a profissão, pela ânsia de aprender, enquanto que os mais velhos, logo mais experientes, atribuem valores mais elevados a outros aspetos profissionais, estando mais insatisfeitos profissionalmente. Verifica-se maior satisfação em idades mais novas, o que pode ser explicado pelo, ainda, menor desgaste físico e emocional decorrente dos fatores causadores de stress associados à profissão que podem, futuramente, concorrer para a diminuição da satisfação no trabalho dos profissionais de saúde (Vasconcelos & Martino, 2017).

Vieira et al. (2017) referem que a idade influencia a satisfação com o ambiente físico, os enfermeiros com idade superior a 36 anos apresentam média superior em relação à dimensão “satisfação com o ambiente físico”, o que não se verifica no nosso estudo. Recordar-se que a dimensão em análise envolve a limpeza, a envolvimento físico, a iluminação, a ventilação e a temperatura, pelo que a diferença neste resultado pode dever-se ao facto já mencionado anteriormente (requalificação do SUMC do HSOG em 2020), sendo que os motivos de insatisfação dos enfermeiros mais velhos poderão estar relacionados com o conhecimento e sensibilidade dos riscos ocupacionais (HSOG, 2023).

Em relação ao estado civil e a satisfação profissional, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre enfermeiros solteiros, enfermeiros casados/união de facto e/ou viúvos, tal como no estudo de Gomes (2021). Este resultado é diferente do estudo de Norelho (2018) que concluiu que a a variável estado civil provocava alterações na satisfação no trabalho, sendo os solteiros os mais, satisfeitos com a dimensão dos benefícios e políticas organizacionais e da participação. Já Vieira (2016) concluiu que os enfermeiros casados/união de facto são mais satisfeitos. Perante esta dualidade de resultados encontrados na literatura, afigura-se-nos dizer que é uma variável que impacta na satisfação profissional, podendo estar associado outros fatores de cariz pessoal, como por exemplo, a estabilidade emocional, ter ou não dependentes a cargo.

Do estudo da relação entre o nível de satisfação profissional e as habilitações literárias, verificamos que os enfermeiros com “pós-graduação” registam os mais altos níveis de satisfação, ao passo que os enfermeiros com o grau de “mestrado” o nível mais baixo de

satisfação. As exceções são na dimensão “satisfação com os benefícios e políticas de organização”, onde os que se revelam mais satisfeitos são os enfermeiros com “licenciatura” e nas dimensões “satisfação com a supervisão” e “satisfação com o ambiente físico do trabalho” os menos satisfeitos são os detentores de um curso de “pós-licenciatura de especialização”. Silva (2012) afirma que a formação académica influencia positivamente a satisfação profissional, o que vai ao encontro dos resultados obtidos. Já os resultados encontrados por Gomes (2021) e Vieira (2017) são diferentes, pois os autores concluíram que, no que respeita à dimensão “satisfação em relação ao ambiente físico”, são os licenciados que mais satisfeitos estão.

Pimentel (2010) refere que indivíduos com habilitações académicas mais elevadas apresentam maior insatisfação profissional, como o verificado neste estudo. Segundo o anuário estatístico da Ordem dos Enfermeiros (2022) é notória a aposta na formação especializada, sendo importante monitorizar continuamente o reconhecimento dessas novas competências e a implicação em termos de cuidados de enfermagem e satisfação profissional. Consideramos que os resultados encontrados se devem, provavelmente, à progressão da carreira não ser diretamente proporcional ao investimento formativo, ou seja, a rentabilidade do processo formativo não ocorrer em tempo útil (Carvalho, 2020).

Em relação à categoria profissional, 91.9% da amostra são enfermeiros e 8.1% são enfermeiros especialistas. Quando comparamos a relação entre o nível de satisfação profissional e a categoria profissional, compreendendo se ser ou não enfermeiro especialista não é motivo para gerar níveis de satisfação mais elevados, verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas, em todas as dimensões da S20/23 com distribuição normal, pelo que as subamostras possuem médias relativamente homogéneas.

O estudo de Gonçalves (1998) pretendeu avaliar a satisfação dos enfermeiros especialistas, tendo encontrado igualmente médias homogéneas, contudo, refere que, embora ligeiramente, os enfermeiros especialistas estão mais satisfeitos e atribuem uma maior importância à satisfação profissional. Recentemente, Freitas e Gouveia (2022) no seu estudo, concluíram que os enfermeiros especialistas são mais satisfeitos devido à valorização e reconhecimento pela instituição, clientes e familiares e pelo contributo fulcral para a segurança e qualidade da prestação de cuidados. Verificamos ainda que existem evidências estatisticamente significativas na “satisfação com a participação” entre enfermeiros vs enfermeiros especialistas (35.36 vs 61.75), decorrente do *Ponto médio* mais elevado dos enfermeiros especialistas ($U=58.5$, $p=0.004$), revelando maior nível de satisfação deste grupo de profissionais. No *score* total, as diferenças são marginalmente significativas ($p<0.10$), pendendo a maior satisfação para os enfermeiros especialistas, o que pode ser explicado pelo facto de deterem cargos de responsabilidade no exercício da sua função e maior expectativa profissional (Orsal et al, 2017). Sabendo de antemão que os enfermeiros especialistas do serviço, integram atualmente, o

projeto de idoneidade formativa dinamizado pela Ordem dos Enfermeiros, aos quais têm subjacentes diferentes responsabilidades associadas ao contexto prática clínica (HSOG, 2022), percebe-se os valores de satisfação profissional obtidos, pois, como nos aponta Cavanagh (1992) um fator influenciador de satisfação no trabalho dos especialistas é a função desempenhada na instituição e o grau de responsabilidade envolvido.

Quanto à relação entre o nível de satisfação profissional e o tempo de exercício profissional de enfermagem, constatamos que, não existem diferenças estatisticamente, no entanto, os enfermeiros com mais tempo de atividade profissional não possuem maiores níveis de satisfação comparativamente aos seus colegas com reduzido tempo de prática profissional. Analisando a evolução média das dimensões em estudo, por tempo de exercício profissional na enfermagem, apuramos que, de uma forma geral, os enfermeiros com até 9 anos de prática profissional de enfermagem são os mais satisfeitos, ao passo que os enfermeiros com [15, 19] anos de experiência profissional são os menos satisfeitos. Em contexto de serviço de urgência, são os enfermeiros com menos tempo de exercício profissional, no serviço, que apresentam maior nível de satisfação. Os enfermeiros com menos tempo de experiência profissional, no serviço de urgência, são frequentemente os mais jovens, motivo que nos leva a questionar que os resultados encontrados poderão provavelmente estar relacionados com expectativas profissionais mais elevadas e maior motivação. Já os enfermeiros mais experientes e com mais anos de serviço em contexto de urgência, poderão estar mais desmotivados com a profissão, sendo aspetos que importariam analisar em investigações futuras.

Por dimensões, nas dimensões “satisfação com a supervisão”, “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, “satisfação com a participação” e “escala total”, os enfermeiros com menos tempo de SU (até quatro anos) são os mais satisfeitos e os que têm entre cinco e nove anos os menos satisfeitos. Nas dimensões “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, “satisfação com os benefícios e políticas da organização”, “satisfação intrínseca com o trabalho” e “satisfação com a participação”, são os enfermeiros com mais de 20 anos de serviço que se apresentam menos profissionalmente satisfeitos. Este resultado é contrário ao encontrado por Gomes (2021) e Silva (2017) no seu estudo, que concluem que o tempo de experiência profissional e a antiguidade no serviço não interferem de forma significativa com a satisfação no trabalho.

No que respeita à dimensão “Satisfação com o ambiente físico” e experiência profissional, o estudo de Norelho, et al. (2019) refere que os enfermeiros com mais tempo de serviço são os mais satisfeitos. Opostamente, o estudo de Vieira et al. (2017) concluiu que os enfermeiros com menos tempo de serviço são os que estão menos satisfeitos com esta dimensão, apresentando resultados diferentes do nosso estudo, pelo que consideramos um resultado curioso pois, quando comparada a “satisfação com o ambiente físico” e idade, são os mais novos os mais satisfeitos e tendencialmente, os mais novos são os enfermeiros com menos tempo de experiência profissional. O motivo poderá estar relacionado com a construção da sua identidade

enquanto enfermeiro e do desejo de personalização do ambiente de trabalho (Francisco, 2017). Como tal não pode ser personalizado a cada profissional, acreditamos que seja esse o motivo do resultado encontrado.

Em relação ao nível de satisfação profissional dos enfermeiros do SUMC adultos do HSOG e o tipo de horário de trabalho, não existem diferenças estatisticamente significativas entre horário fixo vs horário rotativo, em todas as dimensões da S20/23, pelo que as subamostras são relativamente homogêneas, o tipo de horário não influencia o nível de satisfação dos enfermeiros. Contudo, na dimensão “satisfação com o ambiente físico do trabalho” verificam-se diferenças marginalmente significativas, neste caso com maior nível de satisfação por parte dos enfermeiros com horário fixo. Esta conclusão corrobora com o estudo de Gomes (2021) e difere do estudo de Silva (2012), no qual os enfermeiros que têm um horário tipo rotativo apresentam maior satisfação profissional. Já Vieira et al. (2017), no seu estudo, concluíram que os enfermeiros com turno rotativo estão mais satisfeitos com os benefícios e políticas da organização e com a participação e Norelho et al. (2019) referem que os enfermeiros com turno rotativo se apresentam mais satisfeitos com a supervisão do que os que trabalham por turno fixo, dados estes que não corroboram os resultados do presente estudo. Para, Pinto e Mello (2000, citados por Silva et al., 2010, p. 73), “há uma influência direta do horário rotativo na vida do trabalhador, provocando aumento dos níveis de stress e de insatisfação nos colaboradores”.

Quanto ao facto de acumularem funções, não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre exercer ou não exercer funções profissionais noutra local. Contudo, o estudo de Gomes (2023), concluiu que há relação entre estas variáveis, apontado como o fator com mais impacto na satisfação profissional. Contudo, para afirmarmos cientificamente se há ou não influência e quais resultados dessa influência, será importante avaliar esta relação com estudos nos diferentes contextos profissionais e profissões da área da saúde.

Em relação ao tipo de vínculo laboral, existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre os regimes de contrato de trabalho, na dimensão “satisfação com os benefícios e políticas da organização”. A análise da evolução média das dimensões em estudo, por tipo de vínculo profissional dos enfermeiros, permite verificar que, de uma forma geral, os enfermeiros com “Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo” são os mais satisfeitos, ao passo que os enfermeiros com “Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado” são os menos satisfeitos. Este resultado difere do apresentado por vários autores que referem que ter um contrato “estável” seria preditor de maior satisfação (Vieira et al., 2004; Dias, 2009; Vieira, 2016; Silva, 2017; Gomes, 2021), associado à estabilidade profissional e pessoal. Contudo, o nosso estudo concluiu o oposto, e não encontrando na literatura fundamentação científica para tal, na nossa opinião, poderá eventualmente, estar relacionado com a flexibilidade dos enfermeiros mais novos em abraçar novos desafios em outras instituições, outras valências dos cuidados de enfermagem.

Relativamente à questão da sindicalização, 66.2% da amostra não é sindicalizado. Dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (2022), dizem-nos que Portugal tinha em 2016 uma taxa de sindicalização de 15.3%, não estando disponíveis resultados mais recentes. Bernardino, no seu estudo realizado em 2018, obteve que 65.4% dos inquiridos não eram sindicalizados, o que vai ao encontro dos nossos resultados. Isto remete-nos para uma taxa de sindicalização baixa. No estudo de Frio et al. (2019) os autores apontam que a sindicalização não afeta a satisfação profissional, mas que têm influência na promoção, na criação de oportunidades, ressaltando o papel preponderante das associações sindicais neste âmbito.

Quando questionada a amostra se optaria pela mesma profissão, a maioria afirmou que sim, mostrando que globalmente está satisfeita com a profissão, mas também pode apontar para o regime de acomodação com a profissão, associado a fatores que corroboram com os resultados encontrados no presente estudo, tais como a relação com a chefia, a supervisão, a vocação, e o reconhecimento, entre outros.

A escassa investigação em todos os domínio/áreas de intervenção, desenvolvida em Portugal referente ao contexto de serviço de urgência, constituiu como principal limitação ao nosso estudo, designadamente ao nível da revisão da literatura e consequentemente na discussão dos resultados, uma vez que não existem muitos estudos que utilizam esta escala. Também, considerando o facto de a temática da satisfação profissional estar relacionada com emoções/vivências do profissional, poderá ter influenciado na opção de resposta aos itens do questionário, sendo a opção “mais fácil e rápida” a resposta neutra.

Contudo, e apesar destas limitações, este estudo poderá contribuir para uma melhor compreensão da avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros.

CONCLUSÃO

Neste capítulo serão apresentadas as principais conclusões do estudo bem como as limitações encontradas ao longo deste percurso.

Importa referir que durante a revisão da literatura, foi possível constatar a existência de variados estudos nacionais e internacionais sobre a temática da satisfação profissional, o que foi uma mais-valia para a discussão dos resultados. Contudo, estudos sobre o contexto de serviço de urgência, foram escassos, logo é certamente uma temática a integrar em futuras investigações.

Este estudo de investigação objetivou realizar um diagnóstico de situação sobre a satisfação profissional dos enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães, por forma de conhecer o nível de satisfação e quais as dimensões de maior satisfação e compreender a sua relação com as variáveis sociodemográficas e profissionais.

Ressalva-se que a utilização do instrumento recolha de dados “Escala Satisfação Laboral S20/23”, foi uma mais-valia na concretização do principal objetivo do estudo, simplificando a interpretação da satisfação profissional destes profissionais e desse contexto profissional tão peculiar.

Os dados obtidos permitem concluir que os enfermeiros serviço de urgência médico-cirúrgica adultos do hospital de Guimarães, em média, apresentam:

- Nível de satisfação profissional de 4.39 (numa escala avaliada entre 1 e 7);
- A opção resposta com maior percentagem foi a opção “Algo satisfeito”;
- A dimensão com maior satisfação foi a “Satisfação com o ambiente físico do trabalho”;
- A dimensão com menor satisfação foi a “Satisfação com benefícios e políticas da organização”;
- Amostra maioritariamente do sexo feminino, sendo que não existem diferenças estatisticamente significativas de médias entre mulheres vs homens, em todas as dimensões da S20/23;
- A faixa etária predominante está compreendida entre os 30 e os 39 anos, contudo são os enfermeiros da faixa etária dos 20 aos 29 que estão mais satisfeitos e os enfermeiros da faixa etária dos 40 aos 49 anos os mais insatisfeitos;
- Estado civil predominante é o casado/união de facto, contudo não existem diferenças estatisticamente significativas de médias, em todas as dimensões da S20/23;

- Habilitação literária/grau acadêmico predominante é o grau de licenciado, sendo os enfermeiros com “pós-graduação” que registam os mais altos níveis de satisfação, ao passo que os enfermeiros com o grau de “mestrado” registam o nível mais baixo de satisfação;
- Quanto à categoria profissional, na sua maioria, é “enfermeiro”, sendo que apenas na dimensão “Satisfação com a supervisão”, os enfermeiros especialistas estão mais satisfeitos;
- Em relação ao tempo de exercício profissional na enfermagem, são os enfermeiros que trabalham há menos de nove anos os mais satisfeitos e os que trabalham há mais de quinze anos e menos de dezanove, os menos satisfeitos;
- Em relação ao tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência, são os enfermeiros com menos de quatro anos de experiência, os mais satisfeitos, sendo os da classe [5, 9] anos os menos satisfeitos;
- O tipo de vínculo profissional predominante é o contrato individual de trabalho por tempo indeterminado e são estes os mais insatisfeitos, sendo que os enfermeiros com contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo os mais satisfeitos;
- A maioria dos enfermeiros tem horário rotativo, não havendo diferenças estatisticamente significativas de médias, em todas as dimensões da S20/23;
- Em relação a exercerem ou não funções noutra local, além da instituição, e ser ou não sindicalizado, não existem diferenças estatisticamente significativas de médias, em todas as dimensões da S20/23;
- Quando questionados se optariam pela mesma profissão ou não, a maioria optava que sim, com diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões da S20/23, exceto na “satisfação com a supervisão”.

Apesar de todas as limitações, percalços pelo caminho, considero ter alcançado os objetivos propostos.

Na síntese dos resultados apresentados, identificamos dois aspetos essenciais, ambos de cariz positivo. O primeiro diz respeito ao retrato do contexto organizacional onde foi desenvolvido o estudo, que nos permite anunciar como tendo um bom nível de preparação organizacional para implementar estratégias de mudança face aos dados obtidos e o segundo, em relação ao papel do enfermeiro gestor, que utiliza um estilo de liderança democrático, liderança com base no *coaching*, criando uma relação positiva e de confiança com a sua equipa.

Entre as várias teorias que abordam a satisfação no trabalho, seja ocupando-se dela diretamente, seja abordando-a no contexto de outros fenómenos, a Teoria de Locke sobre Satisfação no Trabalho é a teoria que contempla as relações entre satisfação no trabalho e saúde, em que satisfação no trabalho está relacionada ao prazer ou à felicidade no trabalho e insatisfação está na origem do desprazer ou do sofrimento no trabalho.

É imperativo que os enfermeiros permaneçam produtivos e satisfeitos e isto só pode ser assegurado com uma análise cuidadosa dos fatores que impactam a satisfação profissional. Os indicadores de satisfação de trabalho podem e devem integrar os planos de ação de cada instituição. Os enfermeiros gestores devem preocupar-se em monitorizar este indicador e transpor para o dia-a-dia soluções que colmatem áreas de menor satisfação. Garantir que os enfermeiros estão satisfeitos pode ajudar a que o cliente tenha uma experiência e cuidado satisfatório.

As limitações do estudo, foram do tipo pessoais e profissionais (constrangimentos pessoais, familiares, laborais) e o facto do estudo ser transversal, que não permite saber se estes resultados se manteriam ao longo do tempo.

Para investigações futuras sugere-se o estudo de satisfação profissional em diferentes classes profissionais do serviço nacional de saúde e o seu o impacto na qualidade dos cuidados e na qualidade vida dos profissionais e ainda sobre a influência dos estilos de liderança na satisfação profissional das mais diversas profissões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, J. (1965). *Inequity in social exchange*. In Berkowitz. Leonard ed. *Advances in experimental social psychology*. Academic Press.
- Adams, A. & Bond, S. (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 536-543
- Alferes, R.P.A. (2020). *Atividades dos enfermeiros gestores em unidades de saúde mental e psiquiatria*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. [Dissertação de Mestrado Rui Alferes.pdf \(rcaap.pt\)](#)
- Almeida, E.J.O.S. (2021). *Competência emocional dos enfermeiros no contexto dos cuidados de saúde primários*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. [Competência Emocional dos Enfermeiros no coxto dos Cuidados de Saúde Primário \(rcaap.pt\)](#)
- Antunes, A. (2011). Satisfação Profissional do trabalhador: um construto para o conhecimento de suas causas. (Tese de mestrado, Instituto Superior Miguel Torga). Repositório do Instituto Superior de Altos Estudos. <http://dspace.ismt.pt/xmlui/handle/123456789/310>
- Associação Portuguesa de Enfermeiros Gestores e Liderança (2016). *Referencial de competências para enfermeiros da área da gestão*. Ordem dos Enfermeiros.
- Associação Portuguesa de Enfermeiros Gestores e Liderança (2022). *Plano estratégico de intervenção 2022-2025*. <https://www.associapro.com/docdownload.aspx?file=doc5672.pdf>
- Awases, M.H., Bezuidenhout, M.C. and Roos, J.H. (2013) Fatores que afetam o desempenho de enfermeiros profissionais na Namíbia: pesquisa original. *Curationis*, 36, 1-8. <https://doi.org/10.4102/curationis.v36i1.108>
- Barañano, A. M. (2008). *Métodos e Técnicas de Investigação em gestão*. Lisboa: Sílabo.
- Bernardino, E. (2018). *Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Portugal - Análise estatística*. Ordem dos Enfermeiros. [satisfação-profissional-dos-enfermeiros-em-portugal-2018.pdf \(ordemenfermeiros.pt\)](#)
- Branco, M. (2000). *Satisfação profissional dos enfermeiros*. (Tese de mestrado, Instituto Superior Miguel Torga). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/18161>

- Bravo, M.J.P., Peiró, J.M. & Rodríguez, I. (2002). Satisfacción laboral. In J. M. Peiró & F. Prieto (Eds.), *Tratado de psicología del trabajo. Vol. I: La atividade laboral e su contexto*. Editorial Síntesis.
- Brázio, F.M.S.L. (2016). *Satisfação no Trabalho - Um estudo de caso na Administração do Porto de Viana do Castelo*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Viana do Castelo). Repositório Científico Instituto Politécnico de Viana do Castelo. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1553>
- Carvalho, T.R.P. (2020). A rentabilidade dos investimentos em formação: o caso de uma empresa industrial da região norte. (Tese de mestrado, Faculdade de economia da universidade do porto). https://sigarra.up.pt/fep/en/pub_geral.show_file?pi_doc_id=265929
- Casimiro, S.M.S. (2015). *Padrões de Qualidade na Administração e Gestão em Enfermagem*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10728/1/RE%20MDCSE%20SC%20V7.pdf>
- Cavanagh, S. J. (1992). *Job satisfaction of nursing staff working in hospitals*. Journal of Advanced Nursing.
- Chagas, D. & Reis, S. (2014). A influência da organização do trabalho na satisfação laboral dos trabalhadores. *Jornal internacional sobre as condições do trabalho*, ISSN 2182-9535(7). (PDF) A influência da organização do trabalho na satisfação laboral dos trabalhadores (researchgate.net)
- Coelho, S. C. S. N. (2013). *A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: O contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/1575>
- Comissão de reavaliação da rede nacional de emergência/ urgência. (2012). Serviço Nacional de Saúde. RELATORIO-GT-Urgências.pdf (sns.gov.pt)
- Conselho Internacional de Enfermeiros. (2007). *Ambientes favoráveis à prática: Condições no trabalho = Cuidados de qualidade*. Ordem dos Enfermeiros.
- Cordeiro, M. G., Torres, A. R., Rocha, F. A., Costa, F. B., & Branco, J. G. (2019). Satisfação profissional de enfermeiros em uma unidade de emergência. *Nursing*, 22 (249), 2604-2609. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i249p2604-2609>
- Corga, S.A.P. (2017). *Participação dos trabalhadores nas decisões das organizações: percepção dos sindicatos Portugueses*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Lisboa). Repositório do Instituto Universitário de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10071/15419>
- Correia, M. M. (2016). *Satisfação Profissional dos Enfermeiros*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/18161>

- Correia, E.O. (2017). *A Liderança Proactiva e a Satisfação Laboral na População Portuguesa*. (Tese de mestrado, Universidade Católica Portuguesa). Repositório da Universidade Católica Portuguesa. TESE EVA IMPRIMIR.pdf (ucp.pt)
- Costa, V. S. (2020). *Burnout e Satisfação no Trabalho em Profissionais de uma Instituição Particular de Solidariedade Social*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. Repositório Comum: Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma Instituição Particular de Solidariedade Social (rcaap.pt)
- Coutinho, C. P. (2021). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática* (2ª ed.). Coimbra: Edições Almedina, S.A.
- Coutinho, M.C. & Gomes, J.S. (1995). *Sentido do Trabalho: reflexão a partir de uma oficina vivencial desenvolvida com jovens*. https://ufsj.edu.br/portalrepositorio/File/revistalapip/Sentidos_do_Trabalho_-_Reflexoes_a_partir...MC_Coutinho.pdf
- Daron, R., & Parot., F., (2001). *Dicionário de Psicologia*. Climepsi Editores.
- Despacho nº13377/2011 do Ministério da Saúde (2011). Comissão para a Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência. Diário da República n.º 192/2011, Série II. 0000200015.pdf (dre.pt)
- Dias, S., & Morais, C. (2019). Satisfação e engagement: (Re)pensar a saúde e o bem-estar dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Spe7*, 43-49. DOI: 10.19131/rpesm.0246.
- Direção Geral da Saúde (2001). Rede de Referenciação Hospitalar de Urgência/Emergência. Ministério da Saúde. Urgencia Emergencia FINAL (min-saude.pt)
- Direção Geral da Saúde (2023). Plano Nacional de Saúde 2030. PNS 2030 - Plano Nacional de Saúde (dgs.pt)
- Esteves, A.M.T. (2012). *A Construção da Identidade Profissional do Enfermeiro em Bloco Operatório*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal AnaEsteves_TeseMestrado_Constr Identidade Prof Enf BO.pdf (rcaap.pt)
- Fernandes, A. S. V. (2018). *Satisfação laboral dos enfermeiros nos serviços de urgência e cuidados intensivos*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). Repositório da biblioteca digital do IPB. [Bibliotecadigital.ipb.pt. http://hdl.handle.net/10198/18247](http://hdl.handle.net/10198/18247)
- Fernandes, T.P.D. (2020). *Satisfação profissional dos enfermeiros com formação em Enfermagem de Reabilitação*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). Repositório do Instituto Politécnico de Bragança. <http://hdl.handle.net/10198/23051>
- Ferreira, A.A.R. (2019) *Enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica: satisfação com o curso e satisfação profissional*. (Tese de mestrado, Escola Superior Saúde de

- Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal.
<http://hdl.handle.net/10400.26/39350>
- Gonçalves, A.A. (1998) Satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas. *Referência*, 1 Setembro, 41-48.
- Graça, L. (1999) A satisfação profissional dos profissionais de Saúde nos Centros de Saúde. In: Direção Geral da Saúde, editores. Instrumentos para a melhoria contínua da qualidade. 1ªed. Gráfica de Coimbra, Lda
- Graça, L. (2010). Satisfação profissional dos profissionais de saúde: Um imperativo também para a gestão [Editorial]. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(1),3-6.
<https://run.unl.pt/bitstream/10362/19749/1/RUN%20-%20RPSP%20-%202010%20%20v28n1a00%20-%20p.3-6.pdf>
- Graça, T.S.B. (2016). *O impacto dos Estilos de Liderança na Satisfação Profissional: Um estudo sobre IPSS do Distrito de Santarém*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Santarém). Repositório do Instituto Politécnico de Santarém.
repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1461/1/TaniaSofiaBernardoGraca_Mestrado_GOES.pdf
- Henne, D. & Locke, E. A. (1985). Job dissatisfaction: what are the consequences? *International Journal of Psychology*, 20, pp. 221-240.
- Hespanhol, A. (2008) Satisfação dos Profissionais do Centro de Saúde São João (2007 e Comparação com 2001 a 2006). *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 24 (6), 665- 670
- Hezberg. (1959). *The motivation to work*. Wiley,
- Hoppock, R. (1935). *Job satisfaction*. Harper and Brothers.
- Hospital Senhora da Oliveira de Guimarães (2023). Avaliação dos riscos ocupacionais. Gabinete Medicina do Trabalho.
- Hospital Senhora da Oliveira de Guimarães (2022). Inquérito de avaliação da satisfação - Colaboradores. Gabinete da Qualidade.
- Hospital Senhora da Oliveira de Guimarães (2022). Plano de atividades de enfermagem do Serviço de Urgência, ano 2022-2023. Serviço de Urgência.
- Javanmardnejad, S., Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Sharif Nia, H., & Montazeri, A. (2021). Felicidade, qualidade de vida no trabalho e satisfação no trabalho entre enfermeiros que trabalham em departamentos de emergência no Irã. *Resultados de saúde e qualidade de vida*, 19(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01755-3>
- Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits - self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability - with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86(1),80-92.
- Lei n.º 48/1990 do Ministério da Saúde. (1990). *Diário da República*, 1.ª Série, n.º 195. [Lei de Bases da Saúde | DR \(diariodarepublica.pt\)](https://diariodarepublica.pt)

- Li, K., Chen, H., Tan, Z., Yin, X., Gong, Y., Jiang, N., & Yang, F. (2022). Satisfação no trabalho e fatores relacionados entre médicos de pronto-socorro na China. *Fronteiras em saúde pública*, 10, 925686. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.925686>
- Lima, M. L., Vala, J., & Monteiro, M. B. (1994). Culturas organizacionais. In Vala, M. B., Monteiro, M. B. e Lima, M. L., & Caetano, A. *Psicologia Social e das Organizações - Estudos em Empresas Portuguesas*. Celta Editora
- Lino, M. M. (1999). Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index of Work Satisfaction (IWS). *Pesquisa.bvsalud.org*, 221-221. (Tese de mestrado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-396264>
- Lino M. H. F. V. (2018), Satisfação com o trabalho dos profissionais de Enfermagem na Unidade Local de Saúde do Nordeste. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). Repositório da biblioteca digital do IPB. <http://hdl.handle.net/10198/19104>
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4 (4), 309-336.
- Locke, E. A. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*, *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1350). Rand McNally College Publishing Company.
- Locke, E. A. (1976). *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1300). Rand McNally College.
- Locke, E. A. (1984). *Job Satisfaction Em M. Gruneberg e T Wall (orgs). Social psychology and organizational behavior*. John Wiley and Sons
- Loureiro, R.; ferreira, M. & Duarte, J. (2007). Liderança em enfermagem versus satisfação profissional. *Revista de Investigação em Enfermagem*. Nº 17, pp. 11- 26. *Revista de Investigação nº 17 - Parte 2* (sinaisvitais.pt)
- Luz, A.C.R. (2017). *Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades de AVC* .(Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). Repositório da biblioteca digital do IPB.hdl.handle.net/10198/14354
- Luzes, C.S.A. (2013). *Implementação da Filosofia Lean na Gestão dos Serviços de Saúde: O Caso Português*. (Tese de mestrado, Faculdade de Economia do Porto). Repositório Científico do Instituto Politécnico do Porto. [d17.pdf](http://hdl.handle.net/10198/14354) (up.pt)
- Machado, H. (2008). Relação entre a triagem de prioridades no Serviço de Urgência (metodologia de Manchester) e a gravidade dos doentes. (Tese de mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa). (Microsoft Word - Humberto Machado - II Mestrado Gest\343o Sa\372de _final_) (chporto.pt)

- Marques, R., Pimenta, R., & Nascimento, A. (2018). Satisfação profissional: um estudo com enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 1(1), 55-60. <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.08.4384>
- Martinez, M. C. (2002). As relações entre a satisfação com aspetos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador. (Tese de mestrado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo). <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/download/25851/27583/29908>
- Martins, J.C.A. (2008). Investigação em Enfermagem: Alguns apontamentos sobre a dimensão ética. *Pensar Enfermagem* Vol. 12 N.º 2. 2008_12_2_62-66.pdf (rcaap.pt)
- Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychology Review*, Vol. 50, 4, 370-396. doi: <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Maslow, A. (1954). *Motivation and Personality*. Harper & Row.
- Mattar, L. M & Ferraz, F. T. (2004). **Comprometimento e clima organizacional: relação entre a satisfação do empregado e seu comprometimento**. Niterói: II CNEG - Congresso Nacional de Excelência e Gestão. LATEC-UFF. Anais...Niterói. [Microsoft Word - Monografia 15.04.11 ATUAL \(ufmg.br\)](#)
- Melo, M. B. de, Barbosa, M. A., & Souza, P. R. de. (2011). Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 19(4), 1047-1055. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000400026>
- Meliá, J. L. & Peiró, J. M. (1989). La Medida de la Satisfacción Laboral em Contextos Organizacionales: El Cuestionário de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*, 5, pp. 59-74.
- Meliá, J. L. & Peiró, J. M. (1998). *Cuestionario de Satisfaccion laboral S20/23*. Universitat de València. Unitat d'investigació de psicometria, Linea de investigación psicología de la seguridad. Acedido em 12 de julho de 2014, em http://www.uv.es/~meliajl/Research/Cuest_Satisf/S20_23.PDF
- Menezes, M. (2010). *Liderança e satisfação profissional em enfermagem*. (Tese de mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro). Repositório Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro. http://repositorio.utad.pt/bitstream/10348/669/1/msc_mhvfmeneses.pdf.
- Moura, A. A., Bernardes, A., Balsanelli, A. P., Dessotte, C. A. M., Gabriel, C. S., & Zanetti, A. C. B. (2020). Liderança e satisfação no trabalho no contexto do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Revista latino-americana de enfermagem*, 28, e3260. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3455.3260>
- Nelson, D., & Quick, J. (2009). *Organizational behavior: Science, the real world, and you* (6ª ed.). South Western Cengage Learning.
- Norelho, Ó. M. (2018). Satisfação no trabalho, Presentismo e Absentismo dos trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS). (Tese de mestrado, Escola

- Superior de Enfermagem Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. Satisfação no trabalho, presentismo e absentismo dos trabalhadores de uma instituição particular de solidariedade social (IPSS).pdf (rcaap.pt)
- Norelho, Ó., Borges, E. & Abreu, M. (2019). Satisfação no Trabalho e Presentismo dos Trabalhadores de uma Instituição Particular de solidariedade Social. *Ricot, Internacional Journal on Working Conditions* (18), 17-34. Doi:<https://doi.org/10.25762/yt3y-e364>.
- Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, Enquadramento Conceptual, Enunciados Descritos. Divulgar. [divulgar - padroes de qualidade dos cuidados.pdf](#) (ordemenfermeiros.pt)
- Ordem dos Enfermeiros. (2011). Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Divulgar. [divulgar-regulamento-do-perfil_vf.pdf](#) (ordemenfermeiros.pt)
- Ordem dos Enfermeiros. (2014). *Norma para o cálculo de dotações seguras dos cuidados de enfermagem*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8332/pontoquatro_norma_de_dotacoesseguras_dos_cuidados_de_enfermagem_ag_30_05_2014_aprovado_por_maioria_proteg.pdf
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor. Diário da República, 2.^a série — N.º 48 — 10 de março de 2015. [Regulamento_100_2015_ReconhecimentoAreasCompetenciasAcrescidas.pdf](#) (ordemenfermeiros.pt)
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). Código Deontológico dos Enfermeiros. Lei n.º 156/2015. [CodigoDeontologico.pdf](#) (ordemenfermeiros.pt)
- Ordem, dos Enfermeiros. (2022). Estatística de membros. Balcão Único. <https://www.ordemenfermeiros.pt/estatistica-de-enfermeiros/>
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. (2022). Base de Dados de Instâncias Específicas coordenadas pelo PCN PT (dgae.gov.pt)
- Orsal, O., Duru, P., Unsal, A., & Barlas, N. (2017). Evaluation of the factors associated with *Burnout* of nurses working at a state hospital in turkey. *Nursing Practice Today*, 4(1), 21-34. https://www.researchgate.net/publication/315633090_Evaluation_of_the_Factors_Associated_with_Burnout_of_Nurses_Working_at_A_State_Hospital_in_Turkey
- Pais Ribeiro, J.L. (2010). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. 2ª Edição. ISBN 978-989-8463-01-2. Placebo, editora LDA.
- Pais Ribeiro, J. L. (2007). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. CLIMEPSI.
- Palazoğlu, C.A & Koç, Z. (2019). Ethical sensitivity, burnout, and job satisfaction in emergency nurses. *Nursing Ethics* 26 (3):809-822. Cansu Atmaca Palazoğlu & Zeliha Koç,

Sensibilidade ética, burnout e satisfação no trabalho em enfermeiros de emergência - PhilPapers

- Parlamento Europeu. (2023). Direitos dos trabalhadores à informação, consulta e participação (europa.eu)
- Peiró, J. (1994). *Intervencion Psicosocial en Psicología del trabajo da las Organizaciones*. PPU.
- Peiró, J. & Prieto, F. (1996). *Tratado de Psicologia del Trabalho. La actividad Laboral en su Contexto, 1*. Editorial Síntesis.
- Pereira, C. S. (2020). Absentismo e Engagement nos Enfermeiros do centro Hospitalar do Norte de Portugal. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico do Porto). Repositório científico do Instituto Politécnico do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/15543>
- Pestana, M.H. & Gageiro, J.N. (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais - a Complementaridade do SPSS*. 6ª ed. Edições Sílabo.
- Pimentel, H. (2010). *Avaliação da satisfação dos utentes em relação aos centros de saúde do Serviço Regional de Saúde dos Açores* (Tese de mestrado, Universidade dos Açores). Repositório da Universidade dos Açores. [https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/1209/1/DissertMestradoHeliodoroJacin toFortesPimentel2011.pdf](https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/1209/1/DissertMestradoHeliodoroJacin%20toFortesPimentel2011.pdf)
- Pocinho, D. & Garcia, J. C. (2008). Impacto Psicosocial de La Tecnología de Información Y Comunicación (TIC). Tecnoestrés, Daños Físicos Y Satisfacción Laboral. *Acta Colombiana de Psicología* 11(2), 127-139. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v11n2/v11n2a12.pdf>
- Polit, D., & Beck, C. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. (7ª ed.). Artmed.
- Porter, L. W. Lawler, E. E. (1968). *Managerial Attitudes and Performance*. Irwin-Dorsey
- Potra, T.M.F.S. (2015). Gestão de cuidados de enfermagem: das práticas dos enfermeiros chefes à qualidade de cuidados de enfermagem. (Tese de doutoramento, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/20608>
- Raddaha, A.H. A., Alasad, J., Albikawi, Z.F., Batarseh, K.S., Realat, E.A., Saleh, A.A. e Froelicher, E.S. (2012). Satisfação no trabalho e intenção de parar de trabalhar dos enfermeiros jordanianos. *Liderança em Serviços de Saúde*, 25, 216-231. <http://dx.doi.org/10.1108/17511871211247651>
- Rainha, L. C. D. S. C. (2016). *Motivação e Satisfação no Trabalho: Aplicação numa organização do setor de formação profissional* (Tese de mestrado, Universidade de Évora). Repositório da Universidade da Beira Interior. 7096_15134.pdf (ubi.pt)
- Ribeiro, P. (2010). *Metodologias de Investigação em Psicologia e Saúde* (3ª ed.). Porto: Legis Editora.
- Robbins, S. P. (2009). *Comportamento Organizacional*. Edição Pearson.

- Rocha, I., Pinto, C. & Carvalho, L. (2021). Impact of clinical supervision on job satisfaction and emotional competence of nurses. *Rev Bras Enferm.*;74(6):e20210125. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0125>
- Rodrigues, M., Gaspar, F. & Lucas, P. (2022). Satisfação no trabalho de enfermeiros em ambiente hospitalar: uma revisão de escopo. *Novas Tendências em Pesquisa Qualitativa*, 13, e650. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e650>
- Rodrigues, R. M. A. (2011). *A importância da satisfação no local de trabalho para o absentismo*. (Tese de mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar). <http://hdl.handle.net/10216/7181>
- Sheehy, S. (2001). *Enfermagem em Urgência, da Teoria à Prática*. 4ª Edição. Lusociência. ISBN 972-8383-16-
- Silva, M. (2012). *Enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação: satisfação profissional*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu). Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu. Microsoft Word - Minha_DIS._27_Julho - FINAL (ipv.pt)
- Silva, M. D. (2017). *Engagement e Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do Pré-Hospitalar*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/21100>
- Silva, M., Borges, E., Baptista, P. & Queirós, C. (2019). Engagement e Satisfação dos Enfermeiros do Pré-hospitalar. *Revista Portuguesa de Saúde Mental* (7), 25-30. <http://dx.doi:10.19131/rpesm.0243>
- Silva, C.I.N.P & Potra, T.M.F.S. (2019). Satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação. *Revista de Enfermagem Referência*, vol. IV, núm. 20. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV18077>
- Silva, B. , Guimarães, L. & Machado, M. (2021). Estilos de Liderança e Satisfação no Trabalho. *Revista Multidisciplinar*. Humanidades & Tecnologia (FINOM) - ISSN: 1809-1628. vol. 28- jan/mar. 2021. Faculdade do Noroeste de Minas. Brasil
- Soares, L. & Fleck, C.F. (2014). Consequências das relações entre gestor e subordinado para o comprometimento organizacional: um estudo em uma empresa familiar. *Portal Metodista de Periódicos Científicos e Académicos*, v. 10, n. 20. DOI: <https://doi.org/10.15603/1982-8756/roc.v10n20p59-84>
- Sousa, M., Peixoto, M., & Martins, T. (2008). Satisfação do doente diabético com os cuidados de enfermagem: Influência na adesão ao regime terapêutico. *Revista de Enfermagem Referência*, (8), 59-67. <https://index-f.com/referencia/2008pdf/8-5967.pdf>
- Sousa, M.B.M. (2022). *Avaliação da Satisfação profissional dos Enfermeiros num serviço de urgência em tempos de pandemia pela COVID-19*. (Tese de mestrado, Universidade do

- Minho). Repositório Universidade do Minho. TESE+MESTRADO+MARCO+SOUZA+1904.pdf (uminho.pt)
- Spector, P. E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Sage Publications.
- Spector, P. E. (2003). *Psicologia nas organizações*. Editora Saraiva.
- Staempfli, S. & Lamarche, K. (2020). Top ten: A model of dominating factors influencing job satisfaction of emergency nurses. *International Emergency Nursing*. 49 (100814), 1-6. DOI: 10.1016/j.ienj.2019.100814.
- Taylor, F.W. (1911). *Princípios da Administração Científica*. Editora Atlas.
- Vasconcelos, E. M. & Martino, M. M. F. (2017). Preditores da síndrome de *burnout* em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Rev. Gaúcha Enferm.* 38 (04). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.65354>
- Vieira, M. R. (2016). Satisfação no Trabalho e Absentismo dos enfermeiros de Um ACES. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.26/14212>
- Vieira, R., Borges, E. & Freire, R. (2016). Satisfação no trabalho dos enfermeiros dos cuidados aúde primários. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico Acesso Aberto de Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/31760>
- Vroom, V. (1964). *Work and Motivation*, Wiley.
- Yin, H. H., & Wang, W. J. (2018). Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi = Zhonghua laodong weisheng zhiyebing zazhi = *Jornal chinês de higiene industrial e doenças ocupacionais*, 36(10), 752-754. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1001-9391.2018.10.008>
- Wilson, C. & Schlosser, E. (2006). *Chew on This: Everything you don't want to know about Fast Food*. 1ª Edição. Houghton Mifflin Company. <http://books.google.pt/books>.

ANEXOS

ANEXO I - Instrumento recolha de dados

Instrumento de Recolha de Dados

Parte I

Caro(a) Colega:

Sou a Sara Alves, aluna do curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

O presente questionário destina-se a recolher dados que servirão de suporte à minha investigação sobre a “Satisfação Profissional dos Enfermeiros do Serviço de Urgência Adultos do Hospital da Senhora da Oliveira de Guimarães”.

A sua contribuição é de relevante importância para a realização do estudo, pelo que, solicito que responda com sinceridade a todas as questões. Não existem respostas certas ou erradas, refira o que sente ou pensa relativamente a cada questão, sendo importante responder a todas.

A sua participação é voluntária, anónima, confidencial e essencial para levar a cabo o presente estudo. Os dados destinam-se apenas a tratamento estatístico, sendo que nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente. Em nenhum momento do estudo é solicitada a sua identificação. Todo o material recolhido e analisado será arquivado em lugar seguro e destruído, decorridos 6 meses após o final do estudo. O seu consentimento informado será dado no item abaixo “Declaro que li, compreendi e pretendo participar no estudo”, assinalando a opção “sim”.

Muito obrigada pelo tempo dispensado e pela sua colaboração.

Atenciosamente, Sara Alves

Consentimento Informado

Declaro que li, compreendi e pretendo participar no estudo.

☐ Sim

☐ Não

Parte II

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Assinale com uma cruz (X) a quadrícula correspondente à sua situação.

1.Sexo:

- ☐Feminino
- ☐Masculino

2.Faixa Etária:

- ☐ 20-29
- ☐ 30-39
- ☐ 40-49
- ☐ 50-59
- ☐ >60

3. Estado Civil:

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

4.Habilitações Literárias

- ☐ Licenciatura
- ☐ Pós-Licenciatura de Especialização
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento

5. Categoria Profissional:

- ☐ Enfermeiro

- ☐ Enfermeiro Especialista
- ☐ Enfermeiro Gestor

6. Tempo de Exercício Profissional de Enfermagem:

- ☐ Entre 0 e 4 anos
- ☐ Entre 5 e 9 anos
- ☐ Entre 10 e 14 anos
- ☐ Entre 15 e 19 anos
- ☐ Entre 20 e mais anos

7. Tempo de Exercício Profissional em contexto de Serviço de Urgência:

- ☐ Entre 0 e 4 anos
- ☐ Entre 5 e 9 anos
- ☐ Entre 10 e 14 anos
- ☐ Entre 15 e 19 anos
- ☐ Entre 20 e mais anos

8. Tipo de Vínculo com o Hospital:

- ☐ Regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado
- ☐ Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado
- ☐ Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo

9. Tipo de Horário de Trabalho:

- ☐ Horário Fixo
- ☐ Horário Rotativo

10. Para além dessa instituição, exerce funções noutra local?

- ☐ Sim
- ☐ Não

11. Atualmente, no seu contexto de trabalho [SU], exerce funções de:

- ☐ Prestação de Cuidados
- ☐ Gestão
- ☐ Elo-ligação com comissão ou integra grupos de trabalho
- ☐ Enfermeiro responsável de turno

12. É sindicalizado?

- ☐ Sim
- ☐ Não

13. Se hoje tivesse opção de escolha, optaria pela mesma profissão?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Parte III

ESCALA DE SATISFAÇÃO LABORAL S20/23 (Meliá & Peiró, 1989), validada para a população portuguesa por Pocinho e Garcia (2008).

As seguintes questões dizem respeito à sua satisfação profissional.

Diga qual o seu grau de concordância relativo a cada afirmação.

Por favor, verifique se respondeu a todas as perguntas.

A classificação é a seguinte:

Extremamente insatisfeito	Muito insatisfeito	Algo insatisfeito	Indiferente	Algo satisfeito	Muito satisfeito	Extremamente satisfeito
1	2	3	4	5	6	7

	Escala de Satisfação Laboral Meliá & Peiró, 1989), validada para população portuguesa por Pocinho e Garcia (2008)	Extremamente insatisfeito	Muito insatisfeito	Algo insatisfeito	Indiferente	Algo satisfeito	Muito satisfeito	Extremamente satisfeito
1	O seu trabalho enquanto fator de realização.	1	2	3	4	5	6	7
2	As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas que gosta.	1	2	3	4	5	6	7
3	As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas em que se destaca.	1	2	3	4	5	6	7
4	O salário que recebe.	1	2	3	4	5	6	7
5	Os objetivos, metas e produtividade que deve alcançar.	1	2	3	4	5	6	7
6	A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
7	A envolvimento física e o espaço que dispõe no seu local de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
8	A iluminação do seu local de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
9	A ventilação do seu local de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
10	A temperatura do seu local de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
11	As oportunidades de formação que a sua instituição oferece.	1	2	3	4	5	6	7
12	As oportunidades de promoção/carreira que a sua instituição lhe oferece.	1	2	3	4	5	6	7
13	As relações pessoais com os seus superiores/chefias.	1	2	3	4	5	6	7
14	A supervisão que exercem sobre si.	1	2	3	4	5	6	7
15	A igualdade e justiça no tratamento que recebe da instituição.	1	2	3	4	5	6	7
16	A proximidade e frequência com que é supervisionado.	1	2	3	4	5	6	7
17	A forma como os seus supervisores avaliam as suas tarefas.	1	2	3	4	5	6	7
18	O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos.	1	2	3	4	5	6	7

19	A capacidade para decidir autonomamente aspetos relativos ao seu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
20	A sua participação nas decisões do serviço.	1	2	3	4	5	6	7
21	A sua participação nas decisões relativas à instituição.	1	2	3	4	5	6	7
22	O grau em que a sua instituição/empresa cumpre o convénio, as disposições e leis laborais.	1	2	3	4	5	6	7
23	A forma como são negociados na sua instituição os aspetos laborais.	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO II -Autorização dos autores da Escala Satisfação Laboral S20/23 validada para a população portuguesa



Sara Alves <saradcalves@gmail.com>

Pedido de autorização de utilização e aplicação da Escala de Satisfação Laboral S20/23 (Meliá & Peiró, 1989)

3 mensagens

Sara Alves <saradcalves@gmail.com>
Para: mpocinho@staff.uma.pt

17 de outubro de 2022 às 06:04

Boa noite, chamo Sara Alves, sou aluna do Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem do Porto, e encontro-me a elaboração um projeto de investigação intitulado "Satisfação Profissional dos Enfermeiros que trabalham em contexto de Serviço de Urgência dos hospitais públicos da região norte de Portugal". Trata-se de um estudo quantitativo, com abordagem descritiva, exploratória e de carácter transversal, que objetiva analisar o nível de satisfação profissional dos enfermeiros que exercem funções em contexto de serviço de urgência adultos dos hospitais públicos da região norte de Portugal. Assim, venho por este meio, solicitar a sua autorização, para aplicação e utilização da aplicação da Escala de Satisfação Laboral S20/23 (Meliá & Peiró, 1989), validada para a população portuguesa em 2008 por vossa excelência, juntamente com o excelentíssimo autor (J. Garcia).

Cumprimentos,

e desde já o meu obrigado,

--
Sara Alves

Margarida Maria Ferreira Diogo Dias Pocinho <mpocinho@staff.uma.pt>
Para: Sara Alves <saradcalves@gmail.com>

17 de outubro de 2022 às 14:19

Boa tarde
Da minha parte autorizo.
Bom trabalho

Cumprimentos

Margarida Pocinho

Professora Associada com Agregação em Psicologia
Departamento de Psicologia
Faculdade de Artes e Humanidades
Universidade da Madeira

ANEXO III - Autorização do Conselho Tecnocientífico da Escola Superior de Enfermagem do Porto

Informação sobre o Despacho do CTC relativo ao Pedido de Admissão à dissertação de Sara Daniela da Costa Alves

ESEP - SIGA.Secretariado CTC <secretariado.ctc@esenf.pt>

qua, 04/01/2023 17:28

Para: ep4625@esenf.pt <ep4625@esenf.pt>;prata@esenf.pt <prata@esenf.pt>;'Ernesto Jorge Morais' <ernestojorge@esenf.pt>

Exmos. (as). Senhores (as),

Reportando-nos ao assunto em epígrafe, registado no documento ADTE_32/2022, damos conhecimento da decisão do CTC exarada na ata n.º 45/2022, de 14/11:

"Documento ADTE_32/2022, relativo ao pedido de admissão à dissertação - Artigo 16.º do Regulamento do Segundo Ciclo de Estudos, efetuado por Sara Daniela da Costa Alves, aluna n.º 4625, do Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem, tendo como tema: «Satisfação Profissional dos Enfermeiros dos Serviços de Urgência de Adultos», propondo como orientadora a Prof. Doutora Ana Paula Prata Amaro de Sousa (Professora Coordenadora da ESEP), e como coorientador o Professor Ernesto Jorge Almeida Morais (Professor Adjunto da ESEP). Decisão do CTC: Apreciada a proposta de tema e o teor do plano de trabalho, tendo em conta a observação dos requisitos regulamentares e o parecer da Coordenadora do respetivo Curso de Mestrado, o CTC decidiu aceitar o pedido de admissão à dissertação. Fica registado o tema."

Com os melhores cumprimentos,

Otilia Barbosa

Assistente técnica

SIGA - Secretariado CTC

E-mail: secretariado.ctc@esenf.pt



Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 830, 844, 856
4200-072 Porto

ANEXO IV -Autorização do Centro de Formação, Comissão de Ética, Conselho de Administração do HSOG



PARECER DO COORDENADOR DO CENTRO ACADÉMICO

Título: *"Satisfação Profissional dos Enfermeiros do Serviço de Urgência Adultos do Hospital da Senhora da Oliveira de Guimarães".*

Ref: 12/2023 – Trabalho Académico de Investigação

Investigador Principal: Sara Daniela Costa Alves, Enfermeira no Serviço de Urgência no Hospital Senhora da Oliveira – Guimarães, EPE.

Orientador / Supervisor da Instituição de Ensino: Ana Paula Prata, Prof. Doutora na Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Avaliação da exequibilidade e de mérito científico: Estudo com interesse clínico e académico, pelo que, nada a opor ao presente projeto.

Com os melhores cumprimentos,

Prof. Doutor Pedro Guimarães Cunha
Coordenador do Centro Académico e de Formação do HSOG



CENTRO ACADÉMICO
E DE FORMAÇÃO
Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães



Hospital da
Senhora da Oliveira
GUIMARÃES



CENTRO
ACADÉMICO
E DE FORMAÇÃO
Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães

PARECER DO COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

Título: *"Satisfação Profissional dos Enfermeiros do Serviço de Urgência Adultos do Hospital da Senhora da Oliveira de Guimarães".*

Ref: 12/2023 – Trabalho Académico de Investigação

Investigador Principal: Sara Daniela Costa Alves, Enfermeira no Serviço de Urgência no Hospital Senhora da Oliveira – Guimarães, EPE.

Orientador / Supervisor da Instituição de Ensino: Ana Paula Prata, Prof. Doutora na Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Nos termos desta Comissão de Ética, dá-se o conhecimento a V. Exas. do parecer emitido em reunião no dia 28 de fevereiro de 2023:

Analisado o Trabalho Académico de Investigação, a Comissão de Ética **não tem nada a opor** à execução do referido projeto desde que os dados pretendidos sejam fornecidos pelo médico orientador/supervisor do HSOG e que cumpra os requisitos da Encarregada de Proteção de Dados do HSOG.

Com os melhores cumprimentos,

João Lima Reis

Presidente da CES do HSOG

ANEXO V - Normalidade e homogeneidade das variâncias - sexo

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Sexo			
	Feminino (n=50)		Masculino (n=24)	
	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.953	0.043*	0.973	0.750
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.960	0.089	0.896	0.018*
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.983	0.694	0.963	0.494
Satisfação intrínseca no trabalho	0.954	0.051	0.942	0.177
Satisfação com a participação	0.951	0.039*	0.936	0.133
S20/23 Total	0.962	0.106	0.967	0.600

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso do sexo feminino.
- Quando uma variável regista distribuição não-normal, avaliou-se o quociente da assimetria e da curtose pelos respetivos erros-padrão. Considerou-se com distribuição Normal, caso a estimativa se situe no intervalo $]-1.96, 1.96[$. Denotamos por γ_1 para a assimetria e γ_2 para a curtose.
- No caso da variável “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, no sexo masculino, $\gamma_1 = -1.730$ e $\gamma_2 = -0.284$. Paralelamente, o QQ-plot (Figura A1) tem uma aparência de “normalidade”, uma vez que os pontos estão situados na proximidade da reta de identidade, sem desvios consideráveis. Portanto, esta variável foi tratada como Normal.

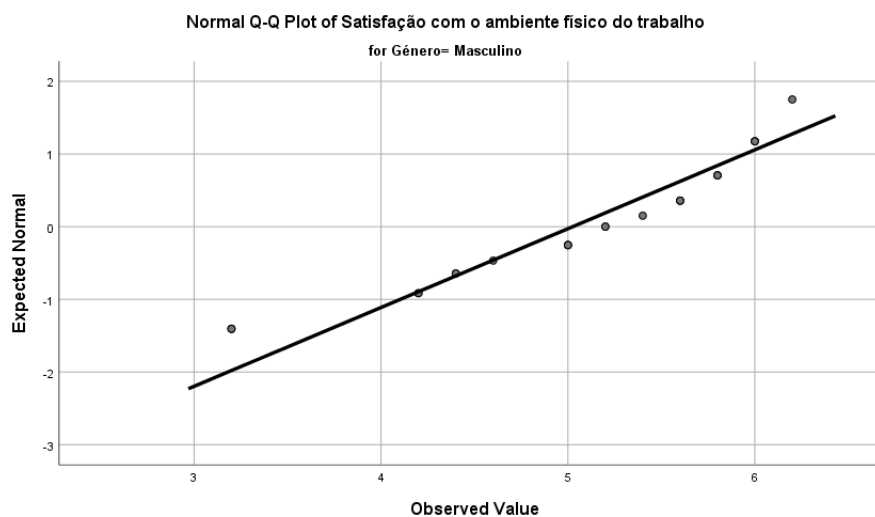


Figura A1 - QQ-plot para a variável “satisfação com o ambiente físico do trabalho”, no sexo masculino.

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	<i>F</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	2.309	0.133
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.989	0.323
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	2.058	0.156
Satisfação intrínseca no trabalho	0.220	0.641
Satisfação com a participação	0.775	0.382
S20/23 Total	0.736	0.394

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO VI - Normalidade e homogeneidade das variâncias - faixa etária

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Faixa etária							
	[20, 29] (n=9)		[30, 39] (n=33)		[40, 49] (n=21)		[50, 59] (n=11)	
	W	p	W	p	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.887	0.186	0.948	0.116	0.964	0.595	0.915	0.282
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.821	0.036 *	0.959	0.250	0.935	0.174	0.795	0.008 *
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.957	0.766	0.968	0.440	0.974	0.810	0.951	0.652
Satisfação intrínseca no trabalho	0.965	0.844	0.955	0.190	0.956	0.434	0.727	0.001 *
Satisfação com a participação	0.954	0.739	0.971	0.521	0.952	0.366	0.827	0.021 *
S20/23 Total	0.981	0.969	0.954	0.172	0.961	0.539	0.885	0.121

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).
- De todos os casos com distribuição não-normal, salienta-se a variável “satisfação com a participação”, na amostra [50, 59], que regista: $\gamma_1 = -1.478$ e $\gamma_2 = 1.513$, o que indicia que poderá ser tratada como Normal. O QQ-plot (Figura A2) desta variável, não obstante uma observação na cauda inferior se desviar ligeiramente da reta de identidade, não parece comprometer a “normalidade” global.

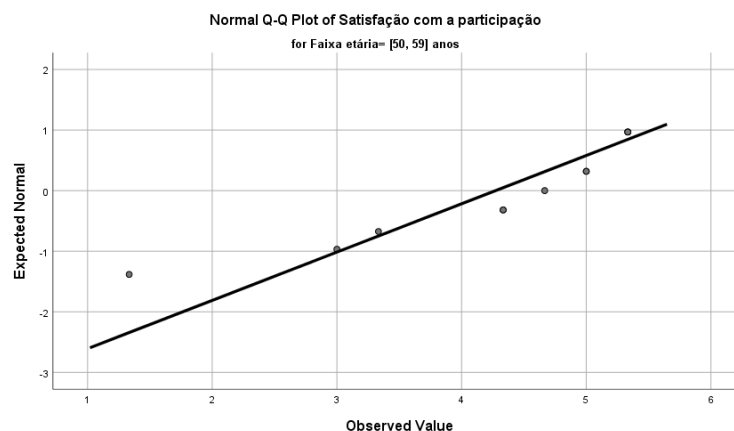


Figura A2 - QQ-plot para a variável “Satisfação com a participação”, na faixa etária [50, 59] anos.

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	<i>F</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	0.447	0.720
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.646	0.588
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.420	0.739
Satisfação intrínseca no trabalho	0.247	0.863
Satisfação com a participação	0.072	0.975
S20/23 Total	0.171	0.916

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO VII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - estado civil

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Estado civil			
	Solteiros (n=21)		Casados/união de facto (n=53)	
	W	p	D	p
Satisfação com a supervisão	0.980	0.925	0.121	0.050
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.951	0.362	0.134	0.019*
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.948	0.315	0.114	0.083
Satisfação intrínseca no trabalho	0.948	0.307	0.132	0.022*
Satisfação com a participação	0.951	0.357	0.127	0.033*
S20/23 Total	0.957	0.461	0.090	>0.200

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Com a amostra de solteiros, dado ser formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W); com a amostra de casados/união de facto, dado ser formada por $n > 50$, usamos o teste de Kolmogorov-Smirnov (D).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso da amostra de casados/união de facto ($n=53$).

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	0.008	0.930
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	1.461	0.231
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.356	0.553
Satisfação intrínseca no trabalho	0.000	0.988
Satisfação com a participação	0.015	0.903
S20/23 Total	0.032	0.857

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogéneas ($p > 0.05$).

ANEXO VIII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - grau acadêmico

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Grau acadêmico							
	Licenciatura (n=49)		Pós- licenciatura de especialização (n=7)		Pós-graduação (n=12)		Mestrado (n=6)	
	W	p	W	p	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.977	0.435	0.821	0.066	0.836	0.025	0.976	0.928
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.923	0.004 *	0.919	0.463	0.968	0.884	0.931	0.584
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.987	0.868	0.953	0.755	0.976	0.963	0.889	0.315
Satisfação intrínseca no trabalho	0.940	0.015 *	0.962	0.835	0.939	0.490	0.890	0.316
Satisfação com a participação	0.941	0.017 *	0.902	0.342	0.905	0.184	0.978	0.939
S20/23 Total	0.980	0.560	0.942	0.656	0.907	0.193	0.939	0.647

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso da amostra de licenciados ($n=49$).

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	0.102	0.958
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.555	0.647
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.280	0.839
Satisfação intrínseca no trabalho	0.089	0.966
Satisfação com a participação	0.425	0.736
S20/23 Total	0.029	0.993

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO IX - Normalidade e homogeneidade das variâncias - categoria profissional

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Categoria profissional			
	Enfermeiros (n=68)		Enfermeiros Especialistas (n=6)	
	D	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.113	0.032*	0.956	0.788
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.123	0.013*	0.979	0.949
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.080	>0.200	0.932	0.595
Satisfação intrínseca no trabalho	0.120	0.017*	0.798	0.056
Satisfação com a participação	0.123	0.012*	0.721	0.010*
S20/23 Total	0.082	>0.200	0.761	0.026*

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Com a subamostra de enfermeiros especialistas, dado ser formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W); com a amostra de enfermeiros, dado ser formada por $n > 50$, usamos o teste de Kolmogorov-Smirnov (D).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso da amostra de enfermeiros ($n=68$).

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	0.722	0.398
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.230	0.633
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.017	0.896
Satisfação intrínseca no trabalho	0.337	0.564
Satisfação com a participação	4.242	0.043*
S20/23 Total	0.825	0.367

* variâncias não-homogêneas ($p < 0.05$).

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.

ANEXO X - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tempo de exercício profissional na enfermagem

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Tempo de exercício profissional na enfermagem									
	[0, 4] (n=6)		[5, 9] (n=19)		[10, 14] (n=17)		[15, 19] (n=18)		[20, +[(n=14)	
	W	p	W	p	W	p	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.805	0.065	0.969	0.756	0.854	0.013 *	0.958	0.559	0.935	0.357
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.982	0.960	0.938	0.243	0.970	0.823	0.932	0.210	0.897	0.101
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.929	0.570	0.971	0.797	0.940	0.322	0.966	0.718	0.945	0.490
Satisfação intrínseca no trabalho	0.865	0.208	0.954	0.467	0.770	0.001 *	0.935	0.237	0.780	0.003 *
Satisfação com a participação	0.910	0.436	0.943	0.299	0.871	0.023 *	0.958	0.563	0.843	0.018 *
S20/23 Total	0.989	0.987	0.972	0.810	0.914	0.116	0.963	0.658	0.897	0.101

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	0.599	0.665
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	2.301	0.067
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	1.912	0.118
Satisfação intrínseca no trabalho	0.401	0.807
Satisfação com a participação	0.090	0.985
S20/23 Total	0.737	0.570

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO XI - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tempo de exercício profissional em contexto de serviço de urgência

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	[0, 4] (n=6)		[5, 9] (n=19)		[10, 14] (n=17)		[15, 19] (n=18)		[20, +] (n=14)	
	W	p	W	p	W	p	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.966	0.540	0.890	0.027	0.861	0.078	0.894	0.222	0.874	0.110
				*						
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.876	0.006	0.897	0.037	0.764	0.005	0.879	0.153	0.838	0.042
		*		*		*				*
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.962	0.446	0.987	0.990	0.847	0.053	0.948	0.670	0.955	0.734
Satisfação intrínseca no trabalho	0.915	0.039	0.953	0.420	0.800	0.014	0.962	0.823	0.729	0.002
		*				*				*
Satisfação com a participação	0.926	0.071	0.936	0.202	0.944	0.601	0.948	0.668	0.832	0.036
										*
S20/23 Total	0.927	0.073	0.957	0.481	0.880	0.130	0.924	0.431	0.861	0.077

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	0.300	0.877

Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.347	0.845
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.563	0.690
Satisfação intrínseca no trabalho	0.107	0.980
Satisfação com a participação	0.499	0.736
S20/23 Total	0.295	0.880

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO XII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - tipo de vínculo laboral com o hospital

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões			Tipo de vínculo laboral com o hospital					
			Regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado (n=14)		Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado (n=43)		Regime de contrato individual de trabalho por tempo incerto/certo (n=17)	
			W	p	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	com	a	0.942	0.440	0.927	0.009*	0.978	0.935
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	com	o	0.896	0.100	0.931	0.012*	0.924	0.169
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	com	os	0.927	0.277	0.973	0.388	0.951	0.476
Satisfação intrínseca no trabalho	intrínseca	no	0.788	0.004*	0.964	0.202	0.895	0.056
Satisfação com a participação	com	a	0.834	0.013*	0.946	0.044*	0.958	0.586
S20/23 Total			0.916	0.193	0.960	0.137	0.957	0.581

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	1.009	0.370
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	2.394	0.099
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.821	0.444
Satisfação intrínseca no trabalho	0.384	0.683
Satisfação com a participação	0.397	0.674
S20/23 Total	0.398	0.673

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO XIII - Normalidade e homogeneidade das variâncias - acumulação de funções

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Para além dessa Instituição, exerce funções noutra local?			
	Sim (n=34)		Não (n=40)	
	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.975	0.612	0.941	0.037
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.957	0.194	0.913	0.005*
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.987	0.957	0.978	0.598
Satisfação intrínseca no trabalho	0.947	0.099	0.946	0.057*
Satisfação com a participação	0.944	0.080	0.934	0.022*
S20/23 Total	0.978	0.722	0.957	0.131

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso da amostra de enfermeiros que NÃO exerce funções noutra local.

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	F	p
Satisfação com a supervisão	5.441	0.022*
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	2.101	0.152
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.216	0.643
Satisfação intrínseca no trabalho	0.735	0.394
Satisfação com a participação	0.809	0.371
S20/23 Total	0.397	0.530

* variâncias não-homogéneas ($p < 0.05$).

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogéneas ($p > 0.05$).

ANEXO XIV - Normalidade e homogeneidade das variâncias - sindicalização

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	É sindicalizado/a?			
	Sim (n=25)		Não (n=49)	
	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.914	0.038*	0.962	0.119
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.969	0.632	0.887	<0.001*
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.980	0.894	0.982	0.644
Satisfação intrínseca no trabalho	0.969	0.612	0.936	0.010*
Satisfação com a participação	0.940	0.148	0.960	0.099
S20/23 Total	0.957	0.356	0.967	0.183

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso da subamostra de enfermeiros não sindicalizados ($n=49$).
- No caso da variável “Satisfação com supervisão”, na subamostra de enfermeiros sindicalizados, registou-se $\gamma_1 = -2.000$ e $\gamma_2 = 1.439$. Por sua vez, o QQ-plot (Figura A3) tem uma aparência de “normalidade”, uma vez que os pontos estão situados na proximidade da reta de identidade, ainda que uma observação, na cauda inferior, tenha um ligeiro afastamento da reta. Portanto, esta variável foi tratada como normal.

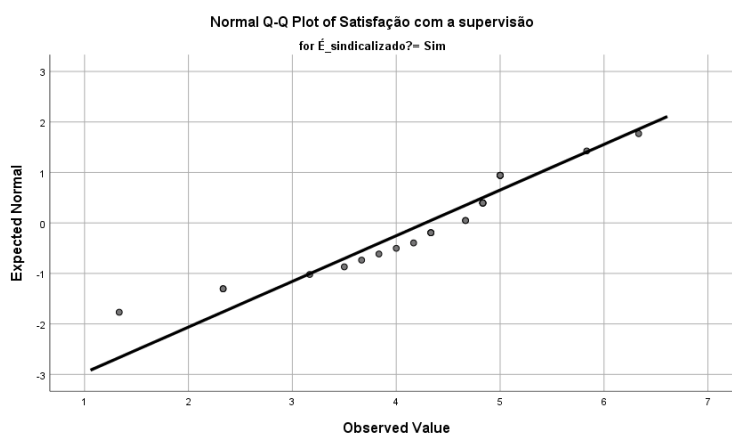


Figura A3 - QQ-plot para a variável “Satisfação com a supervisão”, na subamostra de enfermeiros que são sindicalizados.

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	<i>F</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	0.523	0.472
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	1.684	0.198
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.001	0.982
Satisfação intrínseca no trabalho	0.211	0.647
Satisfação com a participação	0.138	0.711
S20/23 Total	0.868	0.355

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).

ANEXO XV - Normalidade e homogeneidade das variâncias - opção ou não pela mesma profissão

Teste de Shapiro-Wilk: verificação da normalidade

Dimensões	Se hoje tivesse opção de escolha, optaria pela mesma profissão?			
	Sim (n=41)		Não (n=33)	
	W	p	W	p
Satisfação com a supervisão	0.947	0.054	0.971	0.498
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	0.971	0.360	0.933	0.042*
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.989	0.958	0.976	0.649
Satisfação intrínseca no trabalho	0.953	0.088	0.957	0.218
Satisfação com a participação	0.963	0.200	0.951	0.147
S20/23 Total	0.976	0.527	0.959	0.238

* distribuição não-normal ($p < 0.05$).

Observações:

- Uma vez que cada subamostra é formada por $n \leq 50$, usamos o teste de Shapiro-Wilk (W).
- Quando a distribuição é não-normal, mas $n > 30$, invocamos o Teorema Limite Central para aproximar à distribuição Normal. É o caso da subamostra de enfermeiros não mudaria de profissão ($n=33$).
- No caso da variável “Satisfação com supervisão”, na subamostra de enfermeiros sindicalizados, registou-se $\gamma_1 = -1.135$ e $\gamma_2 = 0.787$. Por sua vez, o QQ-plot (Figura A4) tem uma aparência de “normalidade”, uma vez que os pontos estão situados na proximidade da reta de identidade. Portanto, esta variável foi tratada como normal.

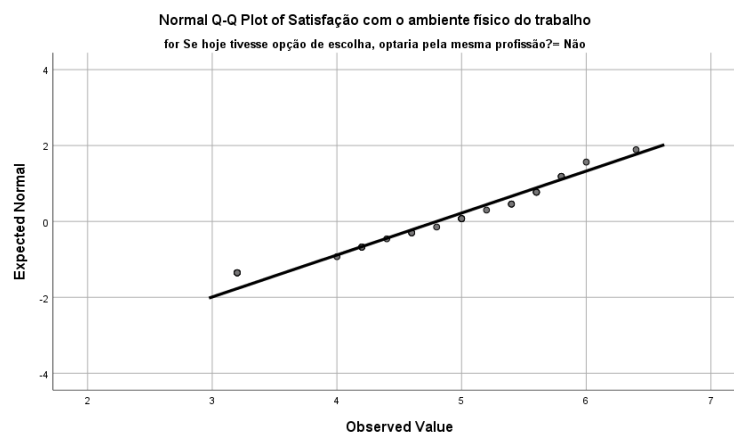


Figura A4 - QQ-plot para a variável “Satisfação com o ambiente físico no trabalho”, na subamostra de enfermeiros que não mudava de profissão.

Teste de Levene: verificação da homogeneidade das variâncias

Dimensões	<i>F</i>	<i>p</i>
Satisfação com a supervisão	2.320	0.132
Satisfação com o ambiente físico do trabalho	2.883	0.094
Satisfação com os benefícios e políticas da organização	0.052	0.820
Satisfação intrínseca no trabalho	1.619	0.207
Satisfação com a participação	2.023	0.159
S20/23 Total	1.531	0.220

Observação:

- Foi usado o teste de Levene com base na média.
- Em todas as variáveis, as variâncias são homogêneas ($p > 0.05$).