



Escola Superior de Saúde **Norte**
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

MESTRADO EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Liliana Simões Serrano

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE
GINÁSTICA LABORAL NO
ENGAGEMENT - PROJETO DE
MELHORIA CONTÍNUA

OLIVEIRA DE AZEMÉIS, 2024

**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE NORTE DA CRUZ VERMELHA
PORTUGUESA**

**Efeitos de um programa de Ginástica Laboral no
Engagement: Projeto de Melhoria Contínua**

Trabalho Projeto

Liliana Simões Serrano

Trabalho Projeto apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre em
Enfermagem de Reabilitação, sob orientação do Professor Mestre Luís Gaspar

Oliveira de Azeméis | 2024

“Cuidar dos interesses dos nossos vizinhos é essencialmente cuidar do nosso próprio futuro.”

Dalai Lama

AGRADECIMENTOS

Um trabalho como este envolve a participação de muitas pessoas, pelo que se torna extremamente difícil mencioná-las a todas, mas sem elas não conseguiria ter percorrido este longo caminho.

Em primeiro lugar, quero manifestar o meu agradecimento ao Professor Mestre Luís Gaspar, na qualidade de docente e orientador, pelos seus sábios conselhos e críticas oportunas, fundamentais para a estruturação e desenvolvimento deste percurso.

Um agradecimento especial à Daniela Neves, a colega que me suportou ao longo de todos estes longos meses de trabalho, pelo seu companheirismo, pela sua permanente disponibilidade e incentivo e, sobretudo, por não me ter deixado desistir.

Aos meus amigos, que estiveram sempre presentes com palavras de encorajamento, em especial, para a minha amiga Sara Godinho por toda ajuda e pela disponibilidade manifestada.

A todos os enfermeiros do serviço de Medicina H que, pronta e empenhadamente, colaboraram neste trabalho, sem os quais não seria possível a realização do mesmo, em particular á enfermeira gestora La-Salette Fernandes pela incrível disponibilidade e motivação durante todo o trabalho.

Uma palavra de agradecimento à minha família: à minha querida Mãe e ao meu querido Pai, Maria Lusitana e Diamantino, pelo apoio incondicional e por me mostrarem que os sonhos são metas e não utopias. Tudo o que sou vos devo!

E por último um agradecimento em especial ao meu marido e filho, Diogo e Miguel, aqueles que ouvem os meus dilemas, buscam soluções, dão-me força e acreditam sempre em mim. Obrigada por demonstrarem, sempre e independentemente de qualquer coisa, uma disponibilidade incondicional, apoio e compreensão.

LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

CHUC - Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

DP- Desvio padrão

EEER - Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação

GL - Ginástica Laboral

IMC- Índice de Massa Corporal

LMERT - Lesões Musculoesqueléticas Relacionadas ao Trabalho

MI – Membro Inferior

MS - Membro Superior

OMS - Organização Mundial da Saúde

ULS – Unidade Local de Saúde

UWES - Questionário Utrecht Work *Engagement*

SNS – Serviço Nacional de Saúde

RESUMO

Nos últimos anos, a área da saúde em Portugal passou por diversas transformações. Atualmente, as exigências laborais dos enfermeiros resultam frequentemente em profissionais exaustos, desgastados e sem motivação para o exercício da profissão. Nesse sentido, a promoção de níveis adequados de *engagement* entre os enfermeiros emerge como um fator crítico. Este facto deve-se aos níveis adequados de *engagement* entre os enfermeiros não serem apenas fundamentais para garantir a manutenção de uma adequada relação entre o número de enfermeiros no ativo e a procura de cuidados de enfermagem, mas também para promover, de maneira mais abrangente, sistemas de saúde sustentáveis.

Os programas de exercício físico no local de trabalho, denominados por Ginástica Laboral (GL) relacionam-se com medidas de combate ao stress, exaustão e falta de realização profissional como forma de promover a saúde e qualidade de vida em contexto laboral tornando o ambiente laboral mais agradável e significativo. O objetivo deste trabalho perceber qual o impacto de um programa de ginástica laboral nos níveis de *engagement* dos enfermeiros de um serviço de medicina.

A amostra constituída por 23 enfermeiros de um Serviço de Medicina de uma Unidade Local de Saúde da região centro de Portugal, tendo sido aplicados os seguintes instrumentos: Questionário sociodemográfico e o Questionário Utrecht Work *Engagement* (UWES-9) antes e após a intervenção. O programa de intervenção tem a duração de 1 ano, três sessões por semana, antes do início da jornada de trabalho do turno da manhã com a duração de 15 minutos por sessão. Os resultados preliminares obtidos, de 2 meses de implementação do programa, evidenciaram um aumento significativo dos níveis de *engagement*.

Assim, tendo por base os resultados preliminares, sugerimos que as instituições de saúde implementem estratégias, nomeadamente a ginástica laboral, para melhorar o *engagement* dos enfermeiros, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável, contribuindo desta forma para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados e da segurança dos utentes.

ABSTRACT

In recent years, the healthcare sector in Portugal has undergone several transformations. Currently, the work demands of nurses often result in employees being exhausted, worn out and lacking motivation to practice their profession. In this sense, the promotion of adequate levels of *engagement* among nurses emerges as a critical factor. This is due to the fact that adequate levels of *engagement* among nurses are not only crucial to ensuring the maintenance of an adequate relationship between the number of nursing employees available and demand, but also to promoting, in a more comprehensive way, systems sustainable healthcare.

Thus, physical exercise programs in the workplace, called Occupational Gymnastics would be associated with measures to combat stress, exhaustion and lack of work performance) as a way of promoting health and quality of life at work, enabling the environment is more pleasant and meaningful. The objective of this work is understand the impact of a workplace exercise program on the engagement levels of nurses in a medical service.

The sample consisted of 23 nurses from a medical ward of a hospital in the central region of Portugal, where the following instruments were applied: Sociodemographic questionnaire and the Utrecht Work *Engagement* Questionnaire (UWES-9) before and after the intervention. The intervention program lasted 9 weeks, three times a week before the start of the morning shift, 15 minutes each. The preliminary results obtained, after 2 months of implementation of the program, seems to show a significant increase in *engagement* levels. Therefore, we suggest that health institutions develop strategies, such as workplace gymnastics, to boost nurses' *engagement*, thus promoting a healthier work environment. Which, in turn, will contribute to improving the quality of care provided and the safety of users.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Tabela de Fases da GL	35
Tabela 2: Programa de Intervenção.....	47
Tabela 3: Indicadores de Processo.....	54
Tabela 4: Indicadores de Resultado.....	54
Tabela 5:Caracterização sociodemográfica, antropométrica e profissional da amostra em estudo	57
Tabela 6: Resultados da avaliação inicial da Escala UWES-9	58
Tabela 7:Correlações entre variáveis sociodemográficas, profissionais e o engagement laboral dos enfermeiros.....	66
Tabela 8:Tabelas cruzadas da relação entre variáveis sociodemográficas, profissionais e intervalos de pontuações no questionário Utrecht Work Engagement.....	68
Tabela 9: Diferenças nas médias das pontuações nas dimensões da escala de engagement laboral entre a avaliação inicial e a avaliação intermédia	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ciclo de Deming, adaptado de Guião para a Organização de Projetos de Melhoria Contínua para a Qualidade nos Cuidados de Enfermagem.....	40
Figura 2: Análise SWOT	42
Figura 3: Distribuição das respostas ao item 1: <i>“No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia”</i> (T0).....	59
Figura 4: Distribuição das respostas ao item 2: <i>“No meu trabalho sinto-me com força e energia”</i>	60
Figura 5: Distribuição das respostas ao item 5: <i>“Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar”</i>	61
Figura 6: Distribuição das respostas ao item 3: <i>“Sou uma pessoa entusiasmado(a) com o meu trabalho”</i>	61
Figura 7: Distribuição das respostas ao item 4: <i>“O meu trabalho inspira-me”</i>	62
Figura 8: Distribuição das respostas ao item 7: <i>“Tenho orgulho no trabalho que realizo”</i> ...	63
Figura 9: Distribuição das respostas ao item 6: <i>“Sinto-me feliz quando estou intensamente envolvido no trabalho”</i>	63
Figura 10: Distribuição das respostas ao item 8: <i>“Estou absorvido(a) com o meu trabalho”</i> 64	
Figura 11: Distribuição das respostas ao item 9: <i>“Sinto-me tão empolgado, que me deixo levar quando estou a trabalhar”</i>	65
Figura 12: Diferenças nas pontuações médias de cada item do UWES entre a avaliação inicial e o momento de avaliação intermédia e resultados dos testes de Wilcoxon	69
Figura 13: Diferenças entre a avaliação inicial (T0) e a avaliação intermédia (T1) por dimensões	70

INDICE GERAL

INTRODUÇÃO	15
TRABALHO DE PROJETO	17
1. Resumo	19
2. Abstract	21
3. FUNDAMENTAÇÃO/ENQUADRAMENTO TEÓRICO	23
3.1. Engagement	23
3.1.1 <i>Implicações do Engagement no Trabalho</i>	24
3.1.2 <i>Avaliação do Engagement</i>	25
3.1.3 <i>Impacto do Engagement nos Enfermeiros</i>	26
3.2. Ginástica Laboral	29
3.2.1 <i>Benefícios da Ginástica Laboral</i>	31
3.2.2 <i>Impacto da Ginástica Laboral no trabalho dos Enfermeiros</i>	32
3.2.3 <i>Papel do Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação na Ginástica Laboral</i>	33
3.2.4 <i>Programas ginástica laboral</i>	34
4. FINALIDADE E OBJETIVOS	38
5. METODOLOGIA	40
5.1. Identificar e Descrever o Problema	41
5.2. Perceber o Problema e Dimensioná-lo	42
5.3. Formular Objetivos Iniciais	42
5.4 Perceber as Causas	43
5.4.1 <i>Identificação das dimensões em estudo</i>	43
5.4.2 <i>Unidades em estudo</i>	43
5.4.3 <i>Tipos de Dados</i>	43
5.4.4 <i>Fontes de Dados</i>	44
5.4.5 <i>Tipo de Avaliação</i>	44
5.4.6 <i>Colheita de Dados</i>	44
5.4.7 <i>Relação Temporal</i>	45
5.5. Planear e Executar as Tarefas/Atividades	45
5.5.1 <i>Intervenção Prevista</i>	45

5.5.2. <i>Indicadores de Enfermagem</i>	54
5.6 Considerações éticas	55
5.7 Verificar os Resultados	55
5.7.1. <i>Caracterização sociodemográfica da amostra</i>	55
5.7.2. <i>Avaliação inicial do nível de engagement laboral dos profissionais</i>	57
5.7.3. <i>Relação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e o envolvimento laboral</i>	65
5.7.4. <i>Efeito do programa de ginástica laboral no nível de envolvimento laboral dos enfermeiros</i>	68
5.8. Reflexão sobre os resultados preliminares encontrados	70
5.9. Propor Medidas Corretivas, Standardizar e Treinar a Equipa	77
5.10. Reconhecer e Partilhar o Sucesso	78
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	87
ANEXO I - Caracterização Sociodemográfica	89
ANEXO II - Questionário Utrecht Work <i>Engagement</i> (UWES – 9)	91
ANEXO III – Consentimento Informado	93
ANEXO IV – Aprovação pela Comissão de ética da ULS Coimbra	95
APÊNDICES	97
APÊNDICE I - Cronograma	99

INTRODUÇÃO

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem sofrido muitas reformulações desde a sua criação em 1979. As mudanças contínuas nas condições de trabalho têm contribuído para o aparecimento de desafios psicossociais, como a sobrecarga laboral, a pressão por resultados, a falta de recursos, as condições de trabalho precárias e a falta de apoio emocional e psicológico (Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro, & Gomes, 2019). Quando esses desafios se combinam com mudanças nas estruturas organizacionais, na gestão de recursos humanos e nas jornadas de trabalho, podem daí resultar níveis mais elevados de stress, afetando negativamente a saúde física e mental dos colaboradores.

Num contexto em que se valoriza cada vez mais a excelência e a qualidade dos cuidados de saúde em geral e dos cuidados de enfermagem em particular, as instituições enfrentam um desafio significativo. Esse desafio estende-se, quer aos gestores dessas instituições quer aos colaboradores que nelas trabalham. Atualmente exige-se que as instituições e os serviços de saúde ofereçam cuidados de saúde de alta qualidade, esperando-se o melhor desempenho de todos os envolvidos nesse processo. Neste sentido, é essencial que o papel dos enfermeiros seja amplamente reconhecido e valorizado, sendo relevante reconhecer os benefícios gerados pela dedicação e cuidado dos enfermeiros, e a sua presença contínua junto dos utentes.

Determinados fatores influenciam tanto direta como indiretamente a forma como os enfermeiros percecionam as suas condições de trabalho. Esses fatores afetam a sua estabilidade emocional, o seu desempenho pessoal e o da equipa de enfermagem e têm impacto no nível de satisfação profissional (Schaufeli, 2017).

Em 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) destacou que a prosperidade de uma organização está intrinsecamente ligada à saúde dos seus colaboradores, sendo que os locais de trabalho que não oferecem ambientes saudáveis colocam em risco a saúde física e psicológica dos seus colaboradores. (Organização Mundial de Saúde, 2020).

O *Engagement* é o termo utilizado para descrever o envolvimento emocional de uma pessoa com o seu local de trabalho (Schaufeli, 2017). Neste sentido, os níveis de *engagement* dos colaboradores podem ser utilizados como indicadores do bem-estar físico, psicológico e social no ambiente de trabalho.

O exercício físico no local de trabalho, denominado ginástica laboral (GL) é uma forma de promoção da saúde e da qualidade de vida contribuindo para o aumento da interação dos colaboradores e melhoria da vida social, diminuindo os conflitos interpessoais e

melhorando o trabalho em equipa, contribuindo desta forma para o aumento da concentração e confiança (Lima, 2019).

Neste sentido, construímos um projeto de melhoria contínua da qualidade com a finalidade de implementar um programa de intervenção tendo por base a GL num serviço de medicina de uma Unidade Local de Saúde da região centro do país. Espera-se desta forma, promover o bem-estar, a satisfação profissional e o ambiente positivo no local de trabalho dos enfermeiros.

TRABALHO DE PROJETO

Efetividade de um programa de ginástica laboral - efeitos nos níveis de *Engagement* nos enfermeiros de um Serviço de Medicina

1. Resumo

Enquadramento: O setor da saúde em Portugal tem vindo a aumentar as exigências laborais dos enfermeiros resultando no aumento da exaustão, desgaste e desmotivação. Nos serviços de Medicina onde a maioria dos utentes são idosos com elevada dependência nos autocuidados, a equipa de enfermagem enfrenta um elevado nível de stress diário devido à complexidade das condições de saúde dos utentes. Nesse contexto, a promoção de níveis adequados de *engagement* entre os enfermeiros emerge como um fator importante, não apenas para manter uma relação equilibrada entre o número de enfermeiros na equipa e a procura de cuidados de enfermagem, mas também para promover sistemas de saúde sustentáveis. Neste cenário, programas de exercício físico no ambiente de trabalho, tal como a ginástica laboral, representam uma estratégia eficaz para mitigar o stress, a exaustão e o sentimento de falta de realização profissional, contribuindo, desse modo, para a promoção da saúde e da qualidade de vida no local de trabalho.

Objetivos: O presente estudo pretende desenvolver de um programa de intervenção tendo por base a ginástica laboral, com o objetivo perceber qual o impacto de um programa de ginástica laboral nos níveis de *engagement* dos enfermeiros de um serviço de medicina.

Metodologia: Foi realizado um projeto de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem num serviço de medicina de uma Unidade Local de Saúde da região centro do país, estruturado em cinco fases sequenciais: análise do problema existente, desenvolvimento da intervenção, implementação, avaliação e disseminação dos resultados. Como instrumento de recolha de dados, foi aplicado um questionário sociodemográfico e o Questionário UWES-9, de modo a avaliar o *engagement* dos enfermeiros. Recorreu-se à análise descritiva dos dados, utilizando as medidas de tendência central (média e mediana), medidas de dispersão (desvio padrão e intervalo interquartil) e percentagens relativas.

Resultados: Os resultados preliminares presentes neste relatório reportam ao período compreendido entre janeiro a fevereiro de 2023, onde foram realizadas 24 sessões de ginástica laboral, que decorreram com frequência de três vezes por semana. Uma análise global dos resultados obtidos demonstrou que existiu uma diferença estatisticamente significativa para todas as dimensões estudadas, nomeadamente no *vigor*, *dedicação* e *absorção*, existindo um aumento nas pontuações médias entre o momento de avaliação inicial e o momento de avaliação intermédia. Os itens que evidenciaram um menor aumento foram os mais relacionados com aspetos que contribuem para a felicidade (item

6) com um aumento de 0,4 e orgulho no trabalho (item 7) também com um aumento de 0,4 entre os valores iniciais e os valores da avaliação intermedia. Pelo contrário, os itens que mostraram diferenças mais expressivas entre os diferentes momentos foram os relacionados com os níveis de energia no trabalho (item 1) com 1,9 e a motivação para ir para o trabalho (item 5) com 1.

Discussão: Os resultados preliminares mostram que os itens que apresentaram menor aumento foram aqueles mais relacionados com a felicidade e orgulho no trabalho, isso pode ser explicado por duas razões: a primeira é que esses itens já apresentavam valores altos na avaliação inicial, limitando o potencial de melhoria. A segunda razão advém de o programa de ginástica laboral não focar especificamente aspetos cognitivo-afetivos, o que resulta num efeito mais generalizado e menos expressivo nesses itens. Em contrapartida, os itens que mostraram diferenças mais significativas foram aqueles relacionados com os níveis de energia no trabalho e a motivação para o trabalho. A mudança nos níveis de *engagement* pode ser atribuída à redução do stress e à melhoria das condições gerais de saúde.

Conclusão: Os resultados preliminares obtidos parecem confirmar o benefício e valor da implementação de estratégias de promoção da saúde no ambiente de trabalho. Assim podemos concluir com base nestes resultados preliminares que estratégias, como a ginástica laboral, promovem um ambiente de trabalho mais saudável, contribuindo para melhorar a qualidade dos cuidados prestados e a segurança dos utentes.

Palavras-chave: Ginástica Laboral; *Engagement*; Enfermeiro, Enfermeiro de Reabilitação

2. Abstract

Background: The health sector in Portugal has been increasing the work demands of nurses, resulting in employees who are often exhausted, worn out and unmotivated. Specifically, in a medical ward of a hospital in the central region of Portugal, where the majority of patients are elderly people with high dependence on self-care, the nursing team faces a high level of stress daily due to the complexity of the patients' health conditions and the need for a holistic approach. In this context, the promotion of adequate levels of *engagement* among nurses emerges as a critical factor, not only to maintain a balanced relationship between the number of active nurses and the demand for nursing care, but also to promote sustainable health systems. In this scenario, physical exercise programs in the workplace, such as laboral gymnastics, represent an effective strategy to mitigate stress, exhaustion and the feeling of lack of professional fulfillment, thus contributing to the promotion of health and quality of work. life in the workplace.

Objectives: The present study proposed the development of an intervention program based on GL, with the aim of increasing the levels of *engagement* of nurses in this medical ward.

Methodology: A continuous quality improvement project was conducted in a medical ward, structured in five sequential phases: analysis of the existing problem, development of the intervention, implementation, evaluation and dissemination of preliminary results. As a data collection instrument, a sociodemographic questionnaire and the UWES-9 Questionnaire were applied in order to assess nurses' *engagement*. a descriptive analysis of the data was carried out, using measures of central tendency (mean and median), measures of dispersion (standard deviation and interquartile range) and relative percentages.

Results The preliminary results present in this project refer to the period between January and February 2023, where 24 laboral gymnastics sessions were carried out, which took place three times a week. An overall analysis of the results obtained demonstrated that there was a statistically significant difference for all dimensions studied, namely in vigor, dedication and absorption, with an increase in average scores between the moment of initial assessment and the moment of intermediate assessment. The items that showed a smaller increase were items more related to aspects that contribute to happiness (item 6) with an increase of 0,4 and pride in work (item 7) also with an increase of 0,4 between the initial values and the values of the intermediate assessment. On the contrary, the items

that showed the most significant differences between the different moments were the items related to energy levels at work (item 1) with 1.9 and the motivation to go to work (item 5) with 1.

Discussion: The results show that the items that showed the lowest increase were those more related to happiness and pride at work, this can be explained by two reasons: the first is that these items already had high values in the baseline, limiting the potential for improvement. The second reason is that the gymnastics program does not focus specifically on cognitive-affective aspects, which results in a more generalized and less expressive effect on these items. On the other hand, the items that showed the most significant differences were those related to energy levels at work and motivation to work. The change in energy levels can be attributed to reduced stress and improved overall health conditions.

Conclusion: Therefore, we conclude that strategies, such as workplace gymnastics, to boost nurses' *engagement* promote a healthier working environment, contributing to improving the quality of care provided and the safety of users.

Keywords: Laboral Gymnastics; *Engagement*; Nurse, Rehabilitation Nurse

3. FUNDAMENTAÇÃO/ENQUADRAMENTO TEÓRICO

3.1. *Engagement*

Engagement é um termo que se refere ao envolvimento emocional de uma pessoa com uma marca, empresa, produto, serviço ou organização (Schaufeli, 2017). Isso significa que a pessoa se sente interessada e comprometida com a marca/empresa ou trabalho realizado, o que pode resultar em maior fidelidade, interação, participação e lealdade (Schaufeli, 2017). O conceito de *engagement* no trabalho, proveniente da psicologia positiva, representa uma mudança em relação ao enfoque tradicional da saúde ocupacional, que historicamente se encontra mais centrado na prevenção de doenças (Hassan, 2023). Pelo contrário, o *engagement* destaca a importância da promoção de aspetos positivos, como o envolvimento ativo, o entusiasmo e a realização pessoal dos colaboradores no ambiente de trabalho. Este facto, aumenta a perspectiva de considerar não apenas a ausência de problemas de saúde, mas também a presença de fatores que contribuem para o bem-estar e para o desempenho positivo dos colaboradores (Mansor, Huzaimi, Hashim, Muhammad, & Omar, 2023).

O conceito de *engagement* no trabalho surgiu da convergência de duas ideias fundamentais. A primeira centra-se na valorização do capital humano e a importância da ligação psicológica dos colaboradores com a organização, reconhecendo que colaboradores envolvidos e comprometidos tendem a contribuir significativamente para o sucesso da empresa (Hassan, 2023). A segunda relaciona-se com o estado psicológico positivo dos colaboradores, enfatizando a importância da promoção do bem-estar emocional e o desenvolvimento pessoal no ambiente de trabalho (Hassan, 2023). Esse foco no *engagement* dos colaboradores destaca o papel fundamental da motivação, satisfação e ligação emocional dos colaboradores para com a organização de forma a alcançar resultados positivos tanto para si como para a organização. (Moon & Morais, 2022).

Na literatura científica, encontramos várias definições de *engagement*. Uma ideia comum a estas definições é de que este é uma condição desejável que promove o desempenho individual e o desempenho-organizacional (Murthy, 2021).

O *engagement* é constituído por três componentes (Carmona-Halty & Schaufeli, 2019):

I) **Vigor:** refere-se à vitalidade e resiliência dos colaboradores em relação à sua função. Colaboradores com alto vigor estão entusiasmados, motivados e capazes de enfrentar desafios com entusiasmo.

II) **Dedicação:** surge relacionada com sentimento de orgulho, significado e envolvimento dos colaboradores em relação ao seu trabalho. Colaboradores altamente dedicados estão

totalmente comprometidos com as suas responsabilidades e sentem que o seu trabalho é significativo.

III) **Absorção:** reflete a capacidade de envolvimento dos colaboradores nas suas tarefas a ponto de perderem a noção do tempo e do espaço. Ficam tão concentrados nas suas tarefas que alcançam um estado de imersão, onde o trabalho se torna altamente gratificante.

3.1.1 Implicações do Engagement no Trabalho

A identificação dos fatores que impulsionam o compromisso no ambiente de trabalho tem sido uma preocupação central para os líderes das organizações, surgindo intimamente relacionada com os resultados gerais da empresa (Muzeyin, et al., 2022).

No setor da saúde, as organizações começaram a interessar-se cada vez mais pelo grau de envolvimento dos seus colaboradores, devido ao potencial impacto na qualidade dos cuidados de saúde prestados, bem como na satisfação não só dos colaboradores, mas também dos utentes e dos seus familiares (Faria, Queirós, Borges, & Abreu, 2019).

Colaboradores com altos níveis de envolvimento são extremamente relevantes para as organizações, uma vez que reúnem características importantes como: um forte sentimento de pertença, comprometimento com o trabalho e com os objetivos da organização, iniciativa e proatividade, colaboração, resiliência e lealdade (Carmona-Halty & Schaufeli, 2019). Os colaboradores que demonstram *engagement* no trabalho caracterizam-se por um elevado envolvimento e uma profunda ligação emocional com a organização, dedicando integralmente o seu tempo ao trabalho e concentrando-se nas oportunidades que podem trazer benefícios significativos para a organização (Gomes, Teixeira, & Queirós, 2021). Esses colaboradores não criticam a instituição, pelo contrário, sentem orgulho em pertencer à organização e expressam isso nos seus círculos mais próximos. (Carmona-Halty & Schaufeli, 2019).

O *engagement* possui implicações abrangentes no desempenho dos colaboradores e nos resultados da empresa. Um ambiente de trabalho envolvente, quando gerido com sucesso, pode reforçar o compromisso dos colaboradores com a organização, inspirando-os e motivando-os a aprimorar tanto os seus próprios desempenhos quanto os resultados gerais da organização (Hassan, 2023).

Os níveis de *engagement* dos colaboradores desempenham um papel fundamental no contexto laboral, estando diretamente ligados às práticas adotadas pelas organizações (Mansor, Huzaimi, Hashim, Muhammad, & Omar, 2023). Promover o *engagement* dos colaboradores é uma estratégia fundamental para as organizações que desejam melhorar o

desempenho, a cultura organizacional e a retenção de talentos. Isso pode ser alcançado por meio de práticas de gestão eficazes, comunicação transparente, reconhecimento e recompensas apropriadas, oportunidades de desenvolvimento e um ambiente de trabalho que promova o bem-estar e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional (Muzeyin, et al., 2022).

Algumas características contribuem para aumentar o envolvimento dos colaboradores e o seu desempenho geral, nomeadamente o apoio social e a colaboração criando um sentimento de pertença e bem-estar no trabalho (Hassan, 2023). O *feedback* positivo dos superiores hierárquicos, o reconhecimento e o incentivo fornecidos pelos líderes podem também motivar os colaboradores aumentando o seu esforço laboral. Estas estratégias, são fatores-chave para manter o *engagement*, permitindo aos colaboradores um certo grau de autonomia e controlo sobre seu desempenho, resultando num aumento da motivação (Faria, Queirós, Borges, & Abreu, 2019).

3.1.2. Avaliação do Engagement

Para avaliar o *engagement* no trabalho, Schaufeli e Bakker em 2004 desenvolveram o instrumento *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES). A versão original deste instrumento inclui 24 itens, todavia a análise das suas propriedades psicométricas levou ao desenvolvimento de versões com menos itens e características mais robustas, incluindo versões com 17, 15, 9 e, mais recentemente, 3 itens (Schaufeli, 2017). As versões de 17 itens e a versão de 9 itens são as versões mais recomendadas encontrando-se validades para a população portuguesa por Martins desde 2013 (Martins, 2013).

A opção pela utilização do instrumento UWES-9 deve-se ao facto de ser a versão recomendada pelos autores e é também a escala mais utilizada em profissionais de saúde (Martins, 2013).

A escala UWES-9 é constituída por 9 itens e avalia três dimensões do *engagement*: *vigor*, *dedicação* e *absorção*. As respostas a cada item são efetuadas ao longo de uma escala de Likert com 7 níveis, onde o nível 0 representa o valor mínimo e o número 6 o valor máximo. O *vigor* é avaliado, nos itens 1, 2 e 5. Estes itens referem-se aos níveis de energia e resiliência, à vontade de investir esforços, de não se cansar com facilidade e persistir face às dificuldades. A *dedicação* é calculada pelos itens 3, 4 e 7, que, avaliam o significado dado ao trabalho, o entusiasmo e o orgulho relacionado com o trabalho. A *absorção* é avaliada pelos itens 6, 8 e 9, que se referem a imersão no trabalho, na dificuldade em separar-se dele, o tempo passa rapidamente e o colaborador esquece-se de tudo à sua volta.

3.1.3. Impacto do Engagement nos Enfermeiros

O objetivo central das instituições de saúde é a prestação de cuidados de saúde seguros, de qualidade e centrados no utente (Pérez-Fuentes, Jurado, Martinez, & Linares, 2019). No contexto da prestação de cuidados de saúde, o envolvimento dos enfermeiros desempenha um papel crucial na consecução dos objetivos institucionais, especialmente na satisfação do utente. Enfermeiros altamente comprometidos têm a tendência de proporcionar maior qualidade no atendimento e nos cuidados de enfermagem, esforçando-se para atender às suas necessidades e expectativas (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017). Esse envolvimento contribui significativamente para uma experiência mais positiva por parte dos utentes, influenciando também a sua segurança (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017). Enfermeiros comprometidos tendem a aderir mais diligentemente aos protocolos de segurança, o que, por sua vez, promove um ambiente mais seguro para os utentes, diminuindo o erro (Castellano, Muñoz-Navarro, Toledo, Spontón, & Medrano, 2019). Outra consequência do compromisso com a instituição é a melhoria da comunicação dentro da equipa de saúde garantindo que informações importantes sejam compartilhadas de forma eficaz (Nikolova, Schaufeli, & Notelaers, 2019).

Os estudos realizados em Portugal sobre *engagement* nos enfermeiros são poucos, limitados geograficamente e em instituições hospitalares muito específicas. Destacamos dois estudos, um estudo realizado por Dias e Morais em 2011, em hospitais da região norte de Portugal, que revelou que os enfermeiros apresentavam consistentemente níveis moderados de *engagement* (*vigor*, *dedicação* e *absorção*) (Dias & Morais, 2011). Em 2012, Chambel verificou, que os enfermeiros com elevado *engagement* eram essenciais para o funcionamento de uma instituição de saúde, visto que apresentavam um desempenho superior (Chambel, 2012).

Com as mudanças constantes na política organizacional no setor da saúde, que por vezes gera um ambiente promotor de stress entre os enfermeiros, torna-se essencial encontrar formas de promover o *engagement* desses profissionais (Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro, & Gomes, 2019).

O *engagement* exerce uma influência significativamente positiva no desempenho dos enfermeiros, contribuindo para a prestação de um atendimento centrado no utente, mais eficaz e de melhor qualidade (Gómez-Salgado, Navarro-Abal, López-López, Romero-Martín, & Climent-Rodríguez, 2019). Quando os enfermeiros estão envolvidos, isso pode levar a uma melhor utilização de recursos e a uma prestação de cuidados mais eficiente e eficaz (Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro, & Gomes, 2019). O *engagement* dos enfermeiros é uma dimensão crucial que premeia todos os aspetos do desempenho e da

qualidade dos cuidados prestados aos utentes (Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro, & Gomes, 2019). Os níveis altos de *engagement* não refletem apenas o nível de envolvimento dos enfermeiros com as suas responsabilidades, mas também está intrinsecamente ligado à motivação, resiliência e satisfação no trabalho (D’Emiljo & Preez, 2017). Enfermeiros altamente comprometidos com o seu trabalho tendem a mostrar uma predisposição para aprimorar suas habilidades profissionais, pois demonstram um compromisso constante com a excelência no cuidado ao utente (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017). Além disso, estes enfermeiros estão mais disponíveis para promover uma comunicação aberta, empática e centrada nas necessidades individuais de cada pessoa. Essa ligação emocional e humana contribui para a construção de um ambiente de confiança e segurança, essencial para a eficácia dos cuidados de saúde (Gómez-Salgado, Navarro-Abal, López-López, Romero-Martín, & Climent-Rodríguez, 2019).

Existem inúmeras estratégias de promoção do *engagement*. Algumas focam-se no reconhecimento, na aprendizagem e valorização dos colaboradores, outras centram-se na promoção de uma comunicação saudável e outras ainda na promoção de um ambiente de trabalho positivo e em programas de promoção de saúde e bem-estar (Tadić Vujčić, 2019). Pelo que, é essencial fomentar um ambiente de trabalho saudável melhorando a satisfação profissional, reavaliando as condições de trabalho por um lado e criando contextos laborais mais saudáveis por outro. Este processo poderá ser iniciado com uma análise detalhada das atuais condições de trabalho de forma a identificar fatores específicos que causem stress, (através de pesquisas de clima organizacional, entrevistas e grupos focais com os enfermeiros), e por fim com base nos resultados dessa análise, implementar intervenções mais direcionadas (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017). As intervenções geralmente são direcionadas para a ergonomia do ambiente de trabalho pois é um fator crucial a ser considerado. Além disso, a gestão da carga laboral deve ser otimizada com ferramentas de gestão de tempo e sistemas de apoio, pois estes podem ajudar os enfermeiros a gerir as suas tarefas de forma mais eficiente (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017).

A promoção de uma cultura organizacional que valorize o bem-estar psicológico é igualmente importante. Estabelecer estratégias para resguardar a saúde mental dos enfermeiros torna-se indispensável, sendo possível alcançar tal objetivo por meio da adoção de políticas direcionadas a este propósito (Wang, et al., 2019). Uma dessas medidas é a flexibilidade nas jornadas de trabalho, permitindo que os enfermeiros escolham turnos que melhor se adequem às suas necessidades pessoais e familiares. O desenvolvimento profissional contínuo deve ser promovido através de oportunidades de formação. Por fim, a liderança organizacional desempenha um papel crucial na criação de um ambiente de

trabalho saudável. A adoção de estilos de liderança mais participativa, onde os enfermeiros são envolvidos nas decisões que afetam o seu trabalho, pode aumentar o compromisso com a organização (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017).

Tem sido explorada a relação entre os recursos e as exigências no ambiente laboral dos enfermeiros, identificando esses fatores como potenciais influenciadores positivos ou negativos do *engagement*. Algumas destas exigências decorrem do trabalho dos enfermeiros, como a carga de trabalho elevada, a carga mental e emocional, ambiguidades nas tarefas laborais e incertezas em relação ao futuro profissional, sendo identificadas como fatores que podem bloquear o *engagement* laboral dos enfermeiros. (D'Emiljo & Preez, 2017).

Quando a organização fornece recursos adequados no ambiente de trabalho, espera-se um aumento do envolvimento dos enfermeiros (Faria, Queirós, Borges, & Abreu, 2019). Por sua vez, enfermeiros comprometidos e mais envolvidos têm uma menor intenção de deixar a organização, estando mais satisfeitos no trabalho, demonstram maior comprometimento e lealdade à organização, reduzindo a probabilidade de deixar a organização (Gómez-Salgado, Navarro-Abal, López-López, Romero-Martín, & Climent-Rodríguez, 2019). Para além disso, estão mais motivados para aprender e enfrentar novos desafios, indo além das expectativas (Wang, et al., 2019).

A adesão a uma atitude positiva que não só contribui para a promoção da saúde e do bem-estar, mas também traz benefícios à organização, gerando uma melhoria na qualidade dos serviços o que cria uma vantagem competitiva (Moon & Morais, 2022). Um elemento crucial das estratégias promotoras do envolvimento dos enfermeiros passa por aumentar a sua motivação para abraçar uma nova cultura de hábitos saudáveis, capacitando-os a manterem-se fisicamente aptos para cumprir as suas tarefas diárias no desempenho das suas funções, enquanto conservam energia adequada para enfrentar eventuais exigências físicas adicionais (Borges, Abreu, Queirós, & Maio, 2017). Atualmente, há uma crescente preocupação na promoção da qualidade de vida no trabalho, com o propósito de promover o envolvimento e a motivação, proporcionando um ambiente onde as necessidades individuais possam ser satisfeitas, resultando desta forma um aumento da produtividade (Garbin, Pasqualotti, Chambel, & Moretto, 2019) (Pérez-Fuentes, Jurado, Martinez, & Linares, 2019).

A criação de programas de saúde e bem-estar insere-se na promoção de um ambiente de trabalho positivo e tem como objetivo ajudar os enfermeiros, e outros profissionais da área da saúde, a lidar com o stress e a manter uma boa saúde física e mental, com vista à

criação de um ambiente de trabalho seguro, respeitoso e agradável. Um exemplo são os programas de ginástica laboral (Tadić Vujčić, 2019).

3.2. Ginástica Laboral

A Ginástica Laboral (GL) insere-se na promoção de ambientes de trabalho positivos e define-se como sendo uma atividade de promoção da saúde dos colaboradores e promoção de um ambiente de trabalho mais saudável e equilibrado, sendo considerada uma das medidas utilizadas para eliminar ou reduzir os problemas físicos e emocionais no ambiente de trabalho (Lima, 2019). A prática de GL visa prevenir lesões osteoarticulares e musculares relacionados com o trabalho, combater o sedentarismo, aumentar a produtividade e promover a atividade física (Lima, 2019) (Santos, Ulguim, Pohl, & Reckziegel, 2020). Associada ao exercício físico, a GL também engloba atividades educativas focadas na promoção de estilos de vida saudável favorecendo não só integração dos colaboradores como também a descontração no ambiente laboral, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio e o bem-estar do colaborador.

Atualmente a prática de GL é estruturada e deve ser implementada com o objetivo de reduzir alguns fatores de risco presentes em contexto laboral, nomeadamente o sedentarismo, o stress e as más posturas ergonómicas, promovendo a saúde dos colaboradores através do exercício físico (Lima, 2019). Os programas de GL propõem a implementação de intervenções baseadas em exercício físico em contexto laboral, visando proporcionar benefícios físicos e psicológicos aos colaboradores. Estes programas promovem benefícios socioambientais, como a mitigação do stress e a promoção do bem-estar, ao mesmo tempo que fomentam a responsabilidade social corporativa, melhorando o clima organizacional, o aumento da produtividade e a redução do absentismo (Marques & Ramos, 2021).

Entre as vantagens para os colaboradores, destacam-se a melhoria postural, a estimulação da circulação sanguínea, o aumento da flexibilidade articular, o aumento da autoestima, a prevenção de lesões por esforço repetitivo, a redução do stress, a diminuição da ansiedade, o aumento da disposição no trabalho, a redução do absentismo e o aumento da qualidade de vida (Lima, 2019) (Santos, Ulguim, Pohl, & Reckziegel, 2020).

Existem poucos estudos que exploram a influência da ginástica laboral na qualidade de vida, (como por exemplo a prática de exercício físico fora do ambiente de trabalho) (Marques & Ramos, 2021). Também não existem muitos estudos que investigaram a influência dos fatores que motivam os colaboradores a participarem em programas de GL, e

como isso afeta sua intenção de praticar exercício físico (Medeiros, Tomaz, Carvalho, Santos, & Almeida, 2019).

A GL pode ser dividida em ginástica preparatória ou de aquecimento, ginástica compensatória ou de pausa ou ainda ginástica de relaxamento (Silva, Aragão, & Moreira, 2020).

A **GL preparatória**, realizada antes da jornada de trabalho, é constituída por exercícios de preparação das estruturas corporais que irão ser mais solicitadas durante as tarefas realizadas pelo colaborador (Moura & Gomes, 2020). Por sua vez, na **ginástica compensatória** ou de pausa são realizadas breves sessões durante a jornada de trabalho, com o objetivo de equilibrar as estruturas corporais utilizadas no trabalho corrigindo posturas inadequadas (Moura & Gomes, 2020). Por fim, a **GL de relaxamento**, é realizada no final da jornada de trabalho, e consiste num programa de exercício físico visando principalmente aliviar a sensação de cansaço e tensão muscular, promovendo a integração social no ambiente de trabalho (Moura & Gomes, 2020).

Como referenciado anteriormente, para as organizações, a prática da GL torna o ambiente de trabalho mais saudável, com melhoria no desempenho dos colaboradores, maior motivação e fortalecimento das relações interpessoais e melhor integração no ambiente de trabalho (Lima, 2019). Para além disso, contribui para a eficiência dos colaboradores, devido à melhoria da saúde física, redução do stress, aumento da energia e vitalidade, melhoria da saúde mental, aumento da autoestima e confiança e melhoria da qualidade de vida, oferecendo uma série de benefícios tangíveis e intangíveis para os colaboradores, ajudando-os a alcançar uma vida mais saudável, equilibrada e gratificante (Santos, Ulguim, Pohl, & Reckziegel, 2020).

Para promover a saúde dos colaboradores, é fundamental realizar exercícios dentro de parâmetros adequados de intensidade, duração e frequência. Mesmo com um nível mínimo de exercício físico, é possível alcançar benefícios significativos para a saúde (Marques & Ramos, 2021).

Na literatura científica, são mencionados programas de intervenção em contexto de trabalho relacionados com a implementação de GL. Torna-se crucial, neste sentido, distinguir entre atividade física realizada externamente ao local de trabalho e a ginástica laboral, uma vez que ambas têm objetivos distintos e diferem significativamente nos métodos e instrumentos utilizados.

Os programas de atividade física consistem em incentivar a prática de desporto ou de outras atividades que resultem em maior gasto energético e movimentação muscular (Medeiros, Tomaz, Carvalho, Santos, & Almeida, 2019). Geralmente, recomenda-se a

prática de um desporto ou atividade física pelo menos três vezes por semana, com aproximadamente uma hora de duração, podendo incluir uma variedade de exercícios e modalidades que visam melhorar a aptidão física dos participantes (World Health Organization, 2020). Por vezes o termo atividade física é frequentemente utilizado como sinónimo de exercício físico, no entanto são conceitos distintos. A atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em um gasto energético superior ao nível de repouso. Abrange uma variedade de ações, incluindo as realizadas em contexto laboral, as deslocações, as atividades domésticas e as práticas de lazer (Lima, 2019). Já exercício físico é considerado uma subcategoria da atividade física, e é caracterizado por ser uma forma estruturada e repetitiva de movimento corporal, que visa melhorar ou manter um ou mais componentes da aptidão física. Essa prática envolve a definição de variáveis específicas, como duração, intensidade, frequência e ritmo dos movimentos (Lima, 2019). Por sua vez, o desporto está intrinsecamente relacionado ao conceito de desempenho, caracterizando-se pela procura em alcançar o melhor resultado possível em um contexto competitivo. Isso pode envolver a execução de movimentos com maior precisão, a realização de uma tarefa no menor tempo possível ou a obtenção do maior número de pontos (Lima, 2019).

Apesar de haver consenso sobre a importância de programas de promoção da saúde e bem-estar e de as empresas terem uma responsabilidade social para com seus colaboradores, muitas delas não aderem a estes programas de promoção da saúde. Isto deve-se ao fato de que algumas empresas se limitarem a cumprir apenas as exigências legais, assumindo o mínimo de responsabilidade em relação aos colaboradores, concentrando-se em questões como condições físicas de trabalho, salários, tempo de trabalho, entre outros (Marques & Ramos, 2021). Essa relutância pode ser atribuída aos custos associados à implementação destes programas e ao retorno que é percebido como de longo prazo (Marques & Ramos, 2021).

3.2.1 Benefícios da Ginástica Laboral

Uma finalidade da GL reside na promoção de condições laborais que promovam qualidade de vida aos colaboradores (Moura & Gomes, 2020). Isso implica proteger a saúde dos colaboradores e fomentar o bem-estar físico, mental e social.

Os programas de GL proporcionam diversos benefícios, que podem ser (Marques & Ramos, 2021):

I) Benefícios Fisiológicos

- Estimula o aumento da circulação sanguínea nas estruturas musculares, melhorando a oxigenação muscular, e reduzindo a acumulação de ácido láctico;
- Melhora a mobilidade e flexibilidade articular;
- Melhora a postura;
- Reduz a tensão muscular;
- Melhora a tolerância ao esforço;
- Contribui para a melhoria das condições gerais de saúde.

II) Benefícios Psicológicos:

- Favorece a quebra da rotina;
- Reforça a autoestima;
- Aumenta o sentimento de valorização profissional;
- Melhora a capacidade de concentração no trabalho.

III) Benefícios Sociais:

- Favorece o contato pessoal;
- Promove a integração social;
- Reforça o espírito de grupo, fazendo com que os colaboradores se sintam integrados;
- Melhora o relacionamento interpessoal.

Neste sentido, a GL torna-se eficaz como uma ferramenta capaz de mitigar os desafios enfrentados pelos colaboradores na sua rotina diária, abrangendo questões como o stress, o sedentarismo, os desequilíbrios entre trabalho e vida pessoal, a fadiga, a falta de energia e os problemas de saúde mental (Silva & Franco, 2021).

3.2.2 Impacto da Ginástica Laboral no trabalho dos Enfermeiros

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu que a promoção da qualidade de vida no trabalho impacta positivamente a sociedade onde os colaboradores estão inseridos (Organização Mundial da Saúde, 2015). A prática regular de exercício físico é considerada uma das formas de promover a qualidade de vida (Organização Mundial da Saúde, 2015).

Desta forma, a GL tem ganho destaque crescente nos vários campos profissionais, uma vez que promove a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores (Medeiros, Tomaz, Carvalho, Santos, & Almeida, 2019).

No contexto laboral dos enfermeiros, a implementação da GL, juntamente com a promoção da consciencialização da importância dos cuidados com a saúde, pode representar uma contribuição significativa para a sua prática profissional, uma vez que, também inclui estratégias de relaxamento, ajudando os enfermeiros a adquirir ferramentas para gerir eficazmente o stress e manter um estado de bem-estar emocional.

A GL fomenta uma cultura de promoção da saúde no local de trabalho contribuindo para a criação de um ambiente de trabalho saudável que valorize o bem-estar dos enfermeiros, promovendo uma cultura de saúde e apoio mútuo (Marques & Ramos, 2021). Potencia ainda hábitos de vida saudáveis uma vez que promove a consciencialização sobre a importância do autocuidado, incentivando os enfermeiros a priorizarem a sua própria saúde e bem-estar, reconhecendo que cuidar de si é essencial para cuidar dos utentes (Marques & Ramos, 2021).

Do ponto de vista dos enfermeiros, observa-se uma mudança positiva no estilo de vida e uma melhor interação com os colegas de trabalho, culminando em maior produtividade (Jindo, Kai, Kitano, Tsunoda, Nagamatsu, & Arao, 2020). Esses ambientes de trabalho saudáveis evitam ou minimizam a exposição profissional a fatores de risco que podem comprometer a saúde dos enfermeiros, garantindo assim qualidade de vida no seu trabalho (Pérez-Fuentes, Jurado, Martinez, & Linares, 2019).

Neste sentido, a promoção do bem-estar dos enfermeiros por meio da GL é essencial para garantir sua saúde física e mental, melhorar a qualidade de vida no trabalho e promover a solidez e resiliência das equipas de saúde em geral e das equipas de enfermagem em particular (Magalhães, Chamusca, Leitão, Capelo, Silva, & Pereira, 2021).

3.2.3. Papel do Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação na Ginástica Laboral

Na profissão de enfermagem cabe aos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER) maximizar a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa, por essa razão, são os profissionais mais indicados para liderar e implementar programas de GL (Ordem dos Enfermeiros, 2019). As competências do EEER abrangem a elaboração de planos de intervenção destinados a promover a capacidade da pessoa em cuidar da sua própria saúde e prevenir a doença e/ou incapacidade (Ordem dos Enfermeiros, 2019). A GL é uma ferramenta muito vantajosa dentro dos planos de intervenção elaborados pelo EEER, sendo uma forma eficaz de promover a saúde e prevenir doenças no ambiente de trabalho (Magalhães, Chamusca, Leitão, Capelo, Silva, & Pereira, 2021). Na elaboração destes planos, o EEER realiza uma avaliação abrangente da funcionalidade da pessoa, identificando áreas

de força e fraqueza, sendo que as áreas de força identificadas podem ser: força muscular, flexibilidade, resistência cardiovascular, coordenação motora ou conhecimento sobre princípios da ergonomia, ou então contrariamente poderemos ter áreas de fraqueza como a fraqueza muscular, ausência de flexibilidade, baixa resistência, desconhecimento de princípios de ergonomia e ainda stress e problemas de saúde mental (EU-OSHA, 2024). Com base nesta avaliação, o EEER desenvolve estratégias para promover a autogestão da saúde dos profissionais de saúde. Esses planos de intervenção podem incluir: educação para a saúde (sobre hábitos de vida saudáveis, prevenção de doenças e estratégias para gerir doenças crônicas); capacitação dos enfermeiros (orientação dos enfermeiros sobre como realizar atividades de forma segura e eficaz, adaptando às suas capacidades e limitações) e promoção do exercício físico (desenvolvendo programas de exercícios adaptados às necessidades individuais da pessoa, visando melhorar a sua função física e prevenir complicações de saúde) (Ordem dos Enfermeiros, 2021).

Assim, compete aos EEER conduzir intervenções preventivas e atenuar os efeitos adversos dos riscos biomecânicos e psicossociais, os quais influenciam diretamente o desempenho profissional dos Enfermeiros. A sua intervenção é direcionada para o diagnóstico precoce e para a implementação de medidas preventivas. O objetivo é garantir a manutenção da capacidade funcional, prevenir complicações e minimizando ou evitando incapacidades já existentes (Ordem dos Enfermeiros, 2021).

Dada a natureza complexa do *engagement* nos enfermeiros é imperativo que o EEER adote uma abordagem proativa para preservar o *engagement* dos enfermeiros, tornando-se evidente que as suas competências sejam imprescindíveis para a promoção da saúde no ambiente laboral, sugerindo-se estratégias alternativas como formação e GL.

Os EEER são profissionais qualificados que desenvolvem programas de GL seguros e personalizados, avaliando a capacidade física dos colaboradores, identificando limitações e implementando exercícios específicos. Além disso, educam e motivam os colaboradores sobre a importância da GL, contribuindo para melhores resultados e uma melhor qualidade de vida para os colaboradores (Magalhães, Chamusca, Leitão, Capelo, Silva, & Pereira, 2021).

3.2.4 Programas ginástica laboral

A implementação de programas de Ginástica Laboral (GL) tem sido cada vez mais indicada como uma estratégia eficaz para a promoção da saúde e do bem-estar dos colaboradores. Atualmente, é recomendado nos programas de ginástica laboral a implementação de sessões periódicas ao longo da semana, com uma duração adequada

para proporcionar benefícios significativos aos participantes (Lima, 2019). Os programas de GL mais frequentemente utilizados têm uma periodicidade de três vezes por semana e a duração que varia entre 8 a 12 minutos, a realizar durante a jornada de trabalho. (Marques & Ramos, 2021).

O desenho do programa bem como a seleção dos exercícios a incluir deve ter em consideração as necessidades específicas dos colaboradores e as características dos locais de trabalho, podendo incluir exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, relaxamento e técnicas de respiração (Forberger, Wichmann, & Comito, 2020).

As recomendações gerais para os programas de GL preconizam a segmentação da sessão em três fases distintas. Idealmente, a sessão é estruturada por um período inicial de aquecimento, incorporando exercícios de alongamento; um período de exercício propriamente dito, onde são executados exercícios ergonômicos e posturais; e, por último, um período dedicado à prática de exercícios respiratórios e de relaxamento (Silva, Aragão, & Moreira, 2020).

Tabela 1: Tabela de Fases da GL

Fase de Ginástica Laboral	Tipo de exercícios	Duração
Aquecimento	Alongamento	5 a 10 min
Principal	Exercícios ergonômicos e posturais	10 a 15 min
Relaxamento	Exercícios respiratórios e de relaxamento	5 a 10 min

Relativamente à intensidade dos exercícios, as orientações variam consoante o nível de atividade física dos colaboradores. Para os colaboradores com um perfil sedentário, a intensidade dos exercícios deve ser leve a moderada (Direção Geral da Saúde, 2021). Para os colaboradores insuficientemente ativos e para aqueles com perfil ativo, a intensidade pode ser moderada (Luong, Bennell, Hall, Harris, & Hinman, 2018). Estas orientações são elaboradas para ajustar a intensidade da GL ao nível de condição física e as características individuais dos colaboradores, promovendo uma prática segura e eficaz (Silva, Aragão, & Moreira, 2020).

O conceito de bem-estar no trabalho e as estratégias para sua melhoria oferecem contributos sobre como a prática de exercício físico, alongamentos musculares e exercícios de controlo da respiração contribuem para um maior envolvimento e sentimento de compromisso dos colaboradores (Bolm & Zwaal, 2022).

O estudo de Bolm em 2022 comprovou que exercícios de controlo respiratório e relaxamento reduzem os efeitos do stress ocupacional e promovem a satisfação no trabalho (Bolm & Zwaal, 2022). Além disso, as técnicas de relaxamento promovem o maior envolvimento de sentimento de compromisso dos colaboradores para além de reduzirem o stress melhorando o bem-estar (Valle, et al., 2020). Estes autores ressaltam ainda a importância de integrar exercícios de mobilidade corporal, alongamentos direcionados às estruturas corporais mais solicitadas e atividades em grupo. O objetivo das dinâmicas de grupo é cultivar uma disposição para enfrentar novos desafios em equipa, estimulando a motivação no ambiente de trabalho (Bolm & Zwaal, 2022).

Um estudo conduzido por Di Mario em 2023 examinou os efeitos de intervenções baseadas em alongamentos, exercícios posturais e respiratórios na redução do stress no local de trabalho e na melhoria da saúde dos colaboradores e concluiu, que as intervenções aplicadas mostraram-se eficazes na melhoria da saúde geral dos participantes, incluindo benefícios físicos, como melhorias na saúde cardiovascular, redução da pressão arterial e alívio de sintomas relacionados ao stress, bem como benefícios mentais, como aumento da clareza mental e foco (Di Mario, Cocchiara, & La Torre, 2023). Evidenciou ainda também, que as intervenções não ajudaram apenas a aliviar o stress, mas também promoveram o bem-estar geral dos colaboradores, o que inclui uma maior sensação de felicidade, satisfação com a vida e capacidade de lidar com os desafios do trabalho de forma mais eficaz (Di Mario, Cocchiara, & La Torre, 2023). Alguns autores discutem que os efeitos positivos do exercício físico no local de trabalho, como aumento da energia, redução do stress e melhoria do humor, podem ser relevantes para sustentar o facto de que alongamentos e técnicas de respiração pode contribuir para aumentar os níveis de *engagement* (Di Mario, Cocchiara, & La Torre, 2023).

4. FINALIDADE E OBJETIVOS

As mudanças constantes nas condições de trabalho têm conduzido ao aparecimento de riscos psicossociais que conjugados com alterações organizacionais, de gestão de recursos humanos e da carga horária, podem levar ao aumento dos níveis de stress e ao comprometimento da saúde física e mental dos colaboradores (Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro, & Gomes, 2019).

Num serviço de medicina de uma Unidade local de saúde da região centro de Portugal, a maioria dos utentes internados pertence a uma faixa etária mais elevada (superior a 70 anos) e na sua maioria apresenta elevado grau de dependência nos seus autocuidados. Esta população condiciona um elevado stress da equipa de enfermagem pois diariamente tem de lidar com situações de saúde complexas devido à enorme variedade de doenças multifatoriais que requerem uma abordagem global por parte da equipa de enfermagem, com uma visão holística e centrada no utente, muitas vezes abrangendo cuidados paliativos e de fim de vida. Esta abordagem pode consumir considerável tempo e recursos, intensificando a pressão sobre os profissionais de enfermagem. Além disso, a complexidade das condições de saúde associadas ao envelhecimento pode resultar em situações imprevisíveis e desafiadoras, como emergências médicas e mudanças rápidas no estado clínico dos utentes (Babapour, Gahassab-Mozaffari, & Fathnezhad-Kazemi, 2022).

Após uma reunião que incluiu toda a equipa de enfermagem, visando compreender os desafios enfrentados diariamente e encontrar formas de melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos enfermeiros no serviço, foi dada extrema importância à implementação de ambientes de trabalho saudáveis com objetivo de minimizar o impacto de situações de sobrecarga e exaustão no trabalho dos enfermeiros.

A maioria dos enfermeiros entendeu que as condições de trabalho exercem uma influência significativa na saúde física e mental dos enfermeiros, não influenciando apenas o bem-estar pessoal, mas também com um impacto direto em seu desempenho profissional, envolvimento no trabalho, satisfação profissional e comprometimento com as tarefas diárias. Face ao exposto, tornou-se evidente encontrar estratégias que promovessem o *engagement* da equipa de enfermagem.

Neste contexto surgiu este projeto que teve como finalidade implementar um programa de ginástica laboral como um projeto de melhoria contínua da qualidade no serviço, com o seguinte objetivo: perceber qual o impacto de um programa de ginástica laboral nos níveis de *engagement* dos enfermeiros do serviço.

5. METODOLOGIA

A estrutura do estudo pode ser descrita como a definição clara dos procedimentos, métodos e diretrizes que uma investigação segue para garantir a precisão e a utilidade prática das informações colhidas, especialmente para testar hipóteses formuladas inicialmente sobre o fenómeno em análise. Portanto, começaremos por delinear o tipo de estudo, a técnica de amostragem e os indicadores. Além de, fornecer uma tipologia e características dos instrumentos utilizados para colher os dados, destacaremos a confiabilidade da implementação e descreveremos os procedimentos para o tratamento e análise dos dados.

Encontra-se em desenvolvimento, neste serviço, entre janeiro de 2024 e janeiro de 2025 um Projeto de Melhoria Contínua para a Qualidade nos Cuidados de Enfermagem, de acordo com o Guião para a Organização de Projetos de Melhoria Contínua para a Qualidade nos Cuidados de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros que segue a metodologia de projeto tendo como base a Ciclo de Deming, como mostra a figura 1 (Ordem dos Enfermeiros, 2013).



Figura 1: Ciclo de Deming, adaptado de Guião para a Organização de Projetos de Melhoria Contínua para a Qualidade nos Cuidados de Enfermagem

Este projeto foi estruturado pelas seguintes etapas:

- Identificar e descrever o problema;
- Perceber o problema e dimensioná-lo;

- Formular objetivos iniciais;
- Perceber as causas;
- Planear e executar as tarefas/atividades;
- Verificar os resultados;
- Propor medidas corretivas, standardizar e treinar a equipa;
- Reconhecer e partilhar o sucesso.

5.1. Identificar e Descrever o Problema

Este serviço de medicina, atende principalmente utentes com mais de 70 anos, muitos dos quais têm alto grau de dependência nos autocuidados. A equipa de enfermagem enfrenta situações de saúde complexas e multifatoriais, exigindo uma abordagem holística que inclui cuidados paliativos, centrados no utente. Implicando em maior consumo de tempo e recursos, aumentando a pressão sobre os enfermeiros. A complexidade das condições de saúde dos idosos pode causar stress físico e emocional, exigindo competências clínicas avançadas, decisões rápidas e coordenação eficiente da equipa, o que contribui para o aumento do stress entre os enfermeiros.

É importante possuir habilidades clínicas avançadas, adquiridas através de formação e experiência prática, que permitem não apenas diagnosticar e tratar, mas também antecipar e responder rapidamente a situações variadas. Além disso, a capacidade de tomada de decisão é essencial, pois em ambientes clínicos, as decisões muitas vezes precisam ser tomadas sob pressão e com base em informações limitadas ou ambíguas. Isso requer não apenas conhecimento técnico, mas também uma capacidade de avaliação rápida e eficiente do quadro clínico e das opções disponíveis.

A coordenação eficiente, entre os membros da equipa de enfermagem, também desempenha um papel crucial, exigindo uma comunicação clara e precisa até a sincronização das ações durante procedimentos complexos em que todos colaboram para proporcionar cuidados integrados e eficazes. Estes elementos, embora essenciais para a qualidade dos cuidados de saúde no serviço, podem também contribuir significativamente para um aumento do stress entre os enfermeiros. O ambiente dinâmico e muitas vezes imprevisível da prática clínica pode criar uma carga emocional intensa, exigindo não apenas competências técnicas, mas também habilidades emocionais e estratégias de gestão de stress para manter um bom desempenho.

5.2. Perceber o Problema e Dimensioná-lo

Foi realizada uma reunião com a equipa de enfermagem, com o objetivo de compreender os desafios diários enfrentados pelos profissionais e identificar estratégias para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos enfermeiros do serviço. Na reunião, foi efetuada uma análise SWOT (figura 2) onde foram identificadas pela equipa as forças (strengths), fraquezas (weaknesses), oportunidades (opportunities) e ameaças (threats).

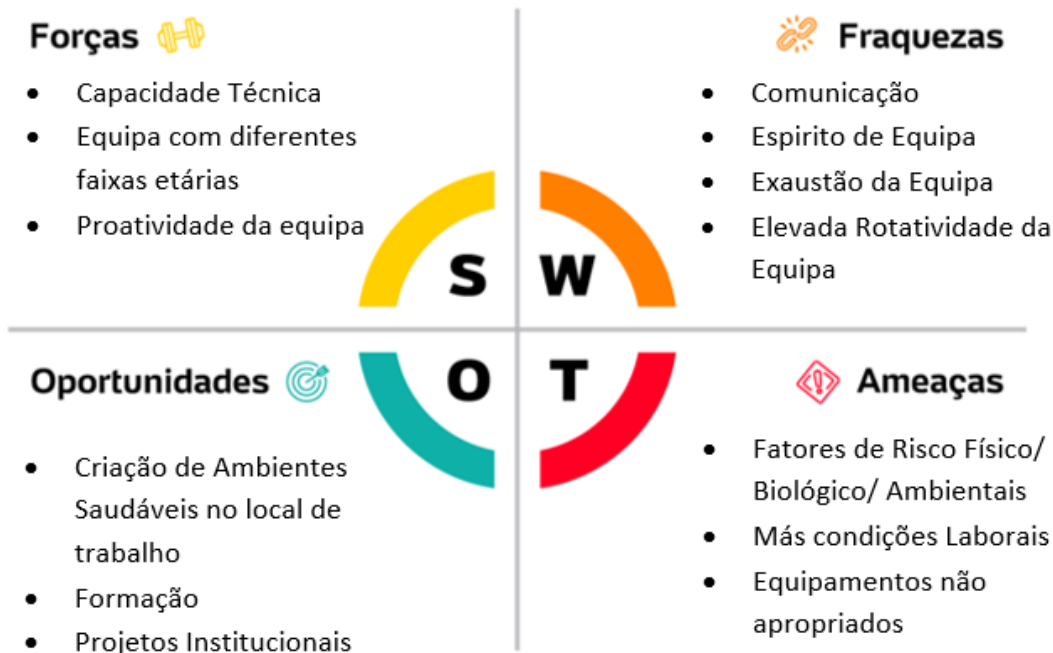


Figura 2: Análise SWOT

Desta forma, conseguimos ter uma perceção mais detalhada do que a equipa valoriza e identificar áreas de maior debilidade no serviço. Como ameaça a equipa de enfermagem referiu situações de sobrecarga e exaustão e nas oportunidades foi dada extrema importância à implementação de ambientes de trabalho saudáveis. Assim o objetivo será minimizar ou, preferencialmente, eliminar situações de sobrecarga e exaustão da equipa de enfermagem.

5.3. Formular Objetivos Iniciais

Este projeto tem como finalidade implementar um programa de ginástica laboral com o objetivo de perceber qual o impacto de um programa de ginástica laboral nos níveis de *engagement* dos enfermeiros do serviço.

5.4 Perceber as Causas

Para identificar as causas, além de recorrer à revisão bibliográfica que fornece uma orientação sobre as causas mais prováveis, é fundamental utilizar métodos de brainstorming que permite contextualizar o problema de forma específica ao ambiente em questão. Após a análise SWOT realizada, constatou-se que a contribuição dos membros da equipa, foi fundamental, proporcionando uma perspetiva mais aprofundada, facilitando a identificação das causas subjacentes. Neste sentido, a equipa de enfermagem referiu que as condições laborais inadequadas exercem um impacto significativamente negativo na saúde física e mental dos enfermeiros, afetando não apenas seu bem-estar individual, mas também influenciando diretamente o desempenho profissional, a satisfação no trabalho e o nível de engajamento nas atividades laborais. Para além disso, essas condições desfavoráveis desempenham um papel crucial na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, repercutindo diretamente nos resultados globais da instituição de saúde.

Perante desse contexto, iniciamos a preparação do nosso estudos seguindo a check-list para a avaliação da qualidade de Heather Palmer.

5.4.1. Identificação das dimensões em estudo

O presente projeto insere-se na dimensão da satisfação e aceitabilidade, decorrente do incremento nos níveis de *engagement* dos enfermeiros do serviço em relação ao programa de GL, pretendendo explorar a relação entre GL e a perceção de satisfação dos profissionais de enfermagem, considerando fatores como a adesão ao programa, os benefícios percebidos em termos de saúde e bem-estar, e o impacto na dinâmica do ambiente de trabalho.

5.4.2. Unidades em estudo

Os utilizadores incluídos na avaliação foram todos os enfermeiros serviço que acederam participar no projeto e cuja função esteja alocada à prestação direta de cuidados de enfermagem. Os profissionais que avaliam os dados recolhidos pertencem à equipa de enfermagem de reabilitação do serviço.

O período de implementação da intervenção ficará compreendido entre janeiro de 2024 a janeiro de 2025.

5.4.3. Tipos de Dados

Neste projeto, os dados colhidos têm como finalidade a produção de indicadores de processo e de resultado, que se destinam á avaliação e monitorização da eficácia e eficiência das práticas implementadas. A colheita de dados e a análise subsequente foram conduzidas de forma rigorosa, respeitando os princípios éticos e normativos aplicáveis à

pesquisa científica. A acessibilidade aos dados foi efetuada apenas após parecer favorável da comissão de ética da instituição, assegurando o cumprimento dos padrões de confidencialidade e proteção dos participantes.

5.4.4. Fontes de Dados

De forma a caracterizar sociodemograficamente a amostra, foi desenvolvido um questionário de caracterização sociodemográfica (ANEXO I), que permitiu a identificação da idade, género, estado civil, tempo de serviço e se o participante considera ter limitações para a realização de exercício físico.

Os níveis de *engagement* foram avaliados utilizando o questionário *Utrecht Work Engagement 9* (UWES-9)(ANEXO II). Este questionário de autorresposta pretende medir diferentes dimensões do envolvimento laboral, nomeadamente o *vigor*, a *dedicação* e a *absorção*. Os participantes são instruídos a responder com que frequência experienciam determinados sentimentos, crenças ou comportamentos em relação às suas tarefas profissionais usando para o efeito uma escala de Likert de 7 pontos, sendo possível obter um score total resultante da soma das pontuações obtidas e respetiva divisão pelo número de itens, para cada dimensão e para a escala total. Os valores mais elevados correspondem a maiores níveis de *engagement*.

5.4.5. Tipo de Avaliação

A avaliação do projeto será conduzida de forma interna, inter pares, sendo responsabilidade da enfermeira responsável pelo programa. A monitorização será realizada por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico e do questionário UWES-9. As etapas de aplicação dos questionários ocorrerão em três momentos distintos: no início da implementação do programa de GL; após dois meses de implementação do programa, para avaliar os resultados intermédios; e, no final do programa, para avaliar os efeitos das intervenções propostas.

5.4.6. Colheita de Dados

Ambos os questionários, sociodemográfico e de UWES-9 serão aplicados em três momentos distintos, antes do início da implementação do programa de GL (T0), na avaliação intermédia (T1) e no final do programa. Toda a compilação e análise de dados será efetuada pelo enfermeiro responsável pelo projeto. Para o tratamento dos dados recolhidos será utilizado o programa informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 25.0 para Microsoft Windows) que permitirá efetuar a análise estatística.

Para a caracterização da amostra recorreremos à análise descritiva dos dados, utilizando as medidas de tendência central (média e mediana), medidas de dispersão (desvio padrão e intervalo interquartil) e percentagens relativas.

Previamente à análise dos itens e dimensões que compõem o questionário UWES-9 procedeu-se à avaliação da sua fiabilidade através do cálculo do alfa de Cronbach (α). O potencial efeito do programa de ginástica laboral foi examinado através da comparação dos valores da escala UWES-9 entre a avaliação inicial do programa (T0) e a avaliação intermédia do programa (Ti), com recurso ao Teste de Wilcoxon (signed-ranks). Recurso à estatística inferencial para verificar as diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis em estudo: sociodemográficas e as diferentes dimensões da escala UWES. Foi considerado um intervalo de confiança de 95%.

5.4.7. Relação Temporal

O projeto será conduzido de forma concorrente, implicando a realização de avaliações contínuas ao longo de sua implementação. Essa abordagem permitirá a monitorização sistemática dos processos e dos resultados, possibilitando a identificação de eventuais desvios em relação aos objetivos propostos e a efetividade das intervenções. As avaliações contínuas serão realizadas por meio de métodos quantitativos e qualitativos, incluindo a colheita de dados nos intervalos previamente definidos.

5.4.8. Seleção da Amostra

No presente projeto, a técnica de amostragem foi intencional de conveniência e não probabilística, e foi constituída por todos os enfermeiros do serviço de Medicina H que acederam a participar no projeto e cuja função esteja alocada à prestação direta de cuidados de enfermagem. Excluídos da amostra estão enfermeiros com a incapacidade para a realização de exercício físico.

5.5. Planear e Executar as Tarefas/Atividades

5.5.1. Intervenção Prevista

No contexto do programa de intervenção, foi implementado um protocolo de ginástica laboral, que irá decorrer entre janeiro de 2024 e janeiro de 2025. Este programa terá a duração de um ano, com três sessões (que decorrem dentro do espaço físico do serviço) por semana antes do início da jornada de trabalho do turno da manhã, com a duração de 15 minutos cada sessão. Ao longo das sessões serão mantidos exercícios focados nas regiões corporais mais afetadas durante a jornada de trabalho (região lombar e cervical), coordenados com a respiração, em séries de cinco repetições por exercício. Foi


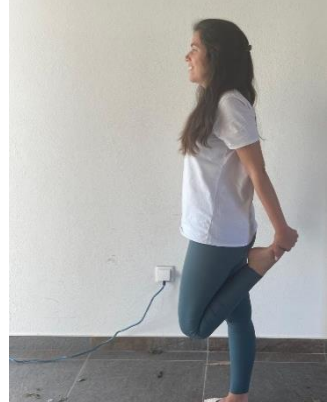
salvaguardada a necessidade de adaptação do exercício em caso de dificuldade de execução bem como contraindicação formal para a sua realização de forma a garantir a participação de maneira segura e eficaz nas atividades propostas. A adaptação dos exercícios será realizada com base na avaliação prévia da condição física dos participantes, considerando idade, nível de aptidão física, estado de saúde prévio e quaisquer limitações funcionais, sendo que estes dados serão colhidos nos questionários sociodemográficos.



O protocolo de Ginástica Laboral Compensatória adotado neste estudo incluiu os seguintes exercícios:



Tabela 2: Programa de Intervenção



Fases do Exercício	Objetivo	Nº de Repetições/duração	Descrição do exercício
FASE DE AQUECIMENTO	Alongamento: - Região cervical -Cintura Escapular	1x 20seg	- Posição de pé com membros inferiores à largura dos ombros, pés em contacto total com o solo, ligeira rotação externa e semi-flexão dos joelhos; - Ligeira contração abdominal; - Membro superior alcança a orelha oposta e realiza ligeira tração e flexão do pescoço;
	Alongamento: - Região lombar - Região dorsal	1x 20seg	- Dois a dois frente a frente; - Posição de pé com membros inferiores à largura dos ombros; Pés em contacto total com o solo, ligeira rotação externa e semi-flexão dos joelhos; - Mãos apoiadas nos ombros do companheiro realiza uma flexão de 90º do tronco enquanto o companheiro exerce uma ligeira resistência; - Exercer voluntariamente projeção do tronco até um grau confortável + Contração Abdominal.







		1x 20seg	<ul style="list-style-type: none">- Inicia na posição de pé, com os pés alinhados;- Braços estendidos para cima com flexão lateral da coluna, e voltar ao posicionamento original (alterna lateralidade).	
	Alongamento: - Quadrícipite	1x 20seg	<ul style="list-style-type: none">- Posição de pé com membros inferiores à largura dos ombros, pés em contacto total com o solo, ligeira rotação externa e semi-flexão dos joelhos;- Em pé, de forma alternada fazer flexão anterior da coxa, levando calcanhar ao glúteo.	

	<p>Alongamento: - Isquiotibiais</p>	<p>1x 20seg</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Em pé, com os pés paralelos e alinhados a largura dos ombros; - Dar um passo à frente com um dos pés, mantendo o outro firme no chão; - Ligeira flexão do joelho da perna de trás e manter o corpo verticalizado; - Extensão da perna contrária só com apoio do calcanhar; - Dorsiflexão do pé do membro inferior que está em extensão (alterna lateralidade). 	
	<p>Mobilização: pés/tornozelos</p>	<p>1x10 repetições</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Flexão dorsal e flexão plantar; - Adução e abdução (alterna lateralidade). 	

FASE DE TREINO	Agachamento dinâmico	- 1 serie, com 10 repetições	<ul style="list-style-type: none"> - Membros inferiores à largura da anca com pés com ligeiramente rotação externa; - Flexão de joelho e quadríceps, descendo em direção ao solo; - Durante o movimento, manter alinhamento do tronco, ombros retraídos, joelhos alinhados com tornozelos. 	
	Agachamento isométrico	1 serie, com 15 seg. de tempo de execução	<ul style="list-style-type: none"> - De pé, posicionar os pés na mesma linha dos quadríceps; - Flexão dos joelhos até tolerância, evitando flexão máxima de 90°; - Manter nesta posição com contração isométrica (pode ser usada superfície de apoio lombar, como parede). 	

	<p>Flexão anterior do tronco</p>	<p>1 series de 10 repetições</p>	<ul style="list-style-type: none">- Em pé, membros inferiores bem apoiados no chão, alinhados a largura dos ombros;- Com as mãos entrelaçadas na nuca, fletir a parte superior do tronco, até chegar a uma posição de flexão máxima, retornando à posição inicial;- Manter o core ativado e contraído em todo o movimento.		
--	----------------------------------	---	--	---	---

	<p>Push-up na parede</p>	<p>1 serie de 10 repetições</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Deve posicionar-se de frente para a parede, com as mãos apoiadas na parede com os braços em extensão na altura dos ombros e os pés afastados na largura dos ombros. - Realizar ligeira rotação externa e flexão dos cotovelos aproximando o corpo da parede, seguida de extensão dos braços (distância da parede deve ser gerida conforme a tolerância ao grau de dificuldade); - Manter alinhamento corporal e contração abdominal durante o exercício. 	
<p>FASE DE RELAXAMENTO</p>	<p>Exercícios Respiratórios</p>	<p>1 serie de 5 repetições</p>	<p>- Dissociação dos tempos respiratórios.</p>	

	Exercícios Respiratórios	1 serie de 5 repetições	<ul style="list-style-type: none">- Inspiração: Inspirar executando extensão horizontal bilateral do ombro (abrir os braços simultaneamente);- Expiração: expirar o ar associado a flexão horizontal bilateral do ombro (abraçar o próprio corpo).		
--	--------------------------	--------------------------------	---	---	---

Para facilitar a organização, foi desenvolvido um cronograma, conforme detalhado no Apêndice I, no qual é possível visualizar as várias atividades planejadas e tempos estimados de execução.

5.5.2. Indicadores de Enfermagem

Os Indicadores de Enfermagem têm como objetivo apoiar os colaboradores de saúde na quantificação, qualificação e comparação da respectiva atividade e auxiliar processos de melhoria contínua de qualidade, de modo que a gestão se faça de uma forma racional (Ministério da Saúde, 2013). Neste sentido foram construídos um conjunto de indicadores de processo e resultado por forma a responder aos objetivos propostos (Tabela 3 e 4).

Tabela 3: Indicadores de Processo

Indicador de processo	Metas
<p>Realização das sessões planejadas</p> $\frac{N^{\circ} \text{ sessões realizadas}}{N^{\circ} \text{ sessões planejadas}} \times 100$	Realização de 80% das atividades planejadas
<p>Participação</p> $\frac{N^{\circ} \text{ enfermeiros que participaram}}{N^{\circ} \text{ enfermeiros convidados}} \times 100$	Percentagem de aceitação de 70%

Tabela 4: Indicadores de Resultado

Indicador de resultado	Metas
<p>Efetividade da aplicação do Questionário Sociodemográfico</p> $\frac{N^{\circ} \text{ questionários aplicados}}{N^{\circ} \text{ enfermeiros}} \times 100$	Resposta mínima de 80% dos participantes do estudo
<p>Efetividade da aplicação do Questionário UWES-9</p> $\frac{N^{\circ} \text{ questionários aplicados}}{N^{\circ} \text{ enfermeiros}} \times 100$	Resposta mínima de 80% dos participantes do estudo
<p>Efetividade do programa de GL</p> $\frac{N^{\circ} \text{ enfermeiros que aumentaram o nível de engagement}}{N^{\circ} \text{ enfermeiros}} \times 100$	60% dos enfermeiros aumentem os níveis de <i>engagement</i>

5.6 Considerações éticas

De acordo com (Nunes, 2020), o olhar da ética na investigação abrange todas as etapas do processo, enquanto preocupação com a qualidade ética dos procedimentos e com o respeito pelos princípios e valores.

Uma investigação requer a responsabilidade pessoal e profissional, de modo que, o desenho do estudo seja consonante sob o ponto de vista ético. Neste trabalho de projeto assumimos os princípios elementares: os participantes não devem ser prejudicados, o que se relaciona com o princípio da não maleficência; os participantes deram o seu consentimento informado de forma voluntária o que permite assegurar o princípio da autonomia; e assegurar aos participantes a confidencialidade e o anonimato, respeitando assim, os princípios de beneficência e justiça. (ANEXO III)

O trabalho desenvolvido, pressupõe dois aspetos a serem considerados sob o ponto de vista ético os dados relativos à documentação e a participação dos enfermeiros na investigação. A informação relativa aos questionários foi seriada com numeração aleatória numa base de dados, retirando-se desde logo qualquer possibilidade de aceder a informação pessoal dos enfermeiros. O processo de consentimento informado dos participantes baseou-se na informação relativa à investigação, sendo garantida a possibilidade de recusa na participação sem que daí resultasse qualquer tipo de consequência pejorativa. A apresentação dos dados que resultou da análise dos questionários respeita a confidencialidade relativa à sua autoria. Este estudo foi aprovado pela Comissão de ética da ULS Coimbra (Processo nº OBS.SF.125.-2023) (ANEXO IV).

5.7 Verificar os Resultados

Neste subcapítulo apresentaremos os resultados parciais que obtivemos do período compreendido entre 02 de janeiro a 29 de fevereiro de 2024.

5.7.1. Caracterização sociodemográfica da amostra

Um total de 23 participantes, dos quais 3 (13%) são do sexo masculino e 20 (87%) do sexo feminino, participaram no estudo. As idades dos participantes variaram entre os 31 e os 63 anos com uma média de 47,2 anos (Desvio Padrão (DP) = 18,4). O índice de massa corporal (IMC) dos participantes variou entre 20 e 37, com uma média de 26,56 (DP = 0,6). Isto significa que, em média, os participantes apresentavam sobrepeso, com 5 participantes a ultrapassarem os valores de referência para obesidade (IMC \geq 30). Apenas 1 dos 23 participantes reportou a prática de exercício físico regular (5%). A média de tempo de

profissão é 272,8 meses (DP = 94), sendo que o tempo de experiência profissional mínimo e máximo reportado foi de 101 e 444 meses, respetivamente. No que concerne ao tipo de horário de trabalho, a maioria dos participantes referiu horário rotativo (n = 20, 87%).

Com o intuito de compreender em maior pormenor a relação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e o nível de *engagement* laboral dos participantes, foram criadas categorias de idade, IMC e tempo de profissão.

Foram criadas quatro categorias para a idade (30-39 Anos; 40-49 Anos; 50-59 Anos; ≥ 60 Anos). Constatou-se que, a nível global, 60,8% da amostra tinha idade inferior a 50 anos, sendo que 21,7% da amostra se encontra na categoria de 30-39 Anos e 39,1% na categoria de 40-49 Anos. Os homens mostraram-se igualmente distribuídos pelas categorias (com exceção da última categoria de ≥ 60 Anos, que não inclui homens), enquanto as mulheres apresentam maior variabilidade de idade, com 40% a reportarem idade igual ou superior a 50 anos, sendo que 30% se insere na categoria de 50-59 Anos e 10% na categoria de ≥ 60 Anos.

À semelhança do que ocorreu com a idade, foram criadas também quatro categorias de IMC com base nos valores de referência internacionais: 19-24,9 (peso normal), 25-29,9 (excesso de peso), 30-34,9 (obesidade nível I ou de baixo risco), mais de 35 (obesidade nível II ou de risco moderado) e maior ou igual a 40 (obesidade de grau III ou mórbida). Mais uma vez os homens distribuíram-se uniformemente pelas diferentes categorias (com exceção da obesidade nível II) enquanto 80% das mulheres se encontrava num estado normoponderal ou de excesso de peso. De notar que 4 em 20 mulheres (20%) apresentava obesidade, sendo que em duas delas a obesidade era de classe II ou risco moderado.

O tempo de profissão foi categorizado em quatro categorias: 5-10 anos, 11-20 anos, 21-30 anos e mais de 30 anos, tendo a maioria entre 21 e 30 anos de profissão (44%). As características sociodemográficas e profissionais da amostra global e por género são apresentadas na Tabela 5.

Tabela 5: Caracterização sociodemográfica, antropométrica e profissional da amostra em estudo

	Total (N = 23)	Homens (n = 3; 13%)	Mulheres (n = 20; 87%)
	<i>Média (DP)</i>	<i>Média (DP)</i>	<i>Média (DP)</i>
Idade	47,2 (18,4; 31-63)	45,3 (6,7; 38-51)	47,45 (8,7; 31-63)
30-39 Anos	5 (21,7%)	1 (33,3%)	4 (20%)
40-49 Anos	9 (39,1%)	1 (33,3%)	8 (40%)
50-59 Anos	7 (30,4%)	1 (33,3%)	6 (30%)
≥ 60 Anos	2 (8,7%)		2 (10%)
IMC	26,56 (4,6; 20-37)	28,3 (3,9; 24- 32)	26,3 (4,8; 20-37)
19-24,9	9 (39,1%)	1 (33,3%)	8 (40%)
25-29,9	9 (39,1%)	1 (33,3%)	8 (40%)
30-34,9	3 (13%)	1 (33,3%)	2 (10%)
≥ 35	2 (8,7%)		2 (10%)
Prático exercício			
Não	22 (95,7 %)	3 (100 %)	19 (95 %)
Sim	1 (4,3 %)	0	1 (5 %)
Tempo profissão	272,8 (94; 101-444)	248 (61,6; 180-300)	276,5 (98,6; 101-444)
100-199 Meses	5 (21,7%)	1 (33,3%)	4 (20%)
200-299 Meses	9 (39,1%)	1 (33,3%)	8 (40%)
300-399 Meses	8 (34,8%)	1 (33,3%)	7 (35%)
≥ 400 Meses	1 (4,3%)		1 (5%)
Horário			
Fixo	3 (13 %)	3 (100 %)	3 (15 %)
Rotativo	20 (87 %)	0	17 (85 %)

Nota. IMC = Índice de Massa Corporal

5.7.2. Avaliação inicial do nível de engagement laboral dos profissionais

Os resultados da avaliação inicial mostraram que tanto no resultado total do questionário UWES-9 como nas suas dimensões apresentam valores superiores aos valores médios. Os valores médios observados no momento de avaliação inicial são descritos na tabela 6.

Tabela 6: Resultados da avaliação inicial da Escala UWES-9

DIMENSÃO	M (SD)	α
UWES-9 Vigor	10,7 (3,8)	0,88
UWES-9 Item 1	3,8 (1,3)	
UWES-9 Item 2	3,8 (1,2)	
UWES-9 Item 5	3,0 (1,7)	
UWES-9 Dedicção	11,7 (3,4)	0,92
UWES-9 Item 3	3,9 (1,3)	
UWES-9 Item 4	3,5 (1,3)	
UWES-9 Item 7	4,4. (1,1)	
UWES-9 Absorção	11,6 (3,2)	0,76
UWES-9 Item 6	4,0 (1,2)	
UWES-9 Item 8	4,1 (1,1)	
UWES-9 Item 9	3,5 (1,5)	
UWES-9 Total	34,0 (9,7)	0,94

Podemos observar que a distribuição dos valores médios de todos os itens são superiores ao ponto intermédio da escala. Os itens com valores médios mais elevados são o item 7 (*“Tenho orgulho no trabalho que realizo”*), 8 (*“Estou absorvido(a) com o meu trabalho”*) e 6 (*“Sinto-me feliz quando estou intensamente envolvido no trabalho”*) respetivamente. Por sua vez, os itens com a pontuação média mais baixa são: o item 5 (*“Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar”*), 4 (*“O meu trabalho inspira-me”*) e 9 (*“Sinto-me tão empolgado, que me deixo levar quando estou a trabalhar”*).

A variação na escala de resposta a cada item pode ser observada nas figuras 3 a 11. Apresentaremos de seguida os resultados por dimensão:

- **Vigor** - A dimensão *Vigor* foi avaliada pelos itens 1,2 e 5.

Item 1: *“No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia”*

Relativamente a este item podemos observar que nenhum participante pontuou nos extremos da escala de resposta (i.e., “Nunca” e “Todos os dias”) ao item 1 (figura 3). A distribuição das respostas pelas restantes opções foi entre os 9% e os 20%, com exceção da opção “Algumas vezes por semana”, a qual registou a maior percentagem de respostas (mais de 40%).

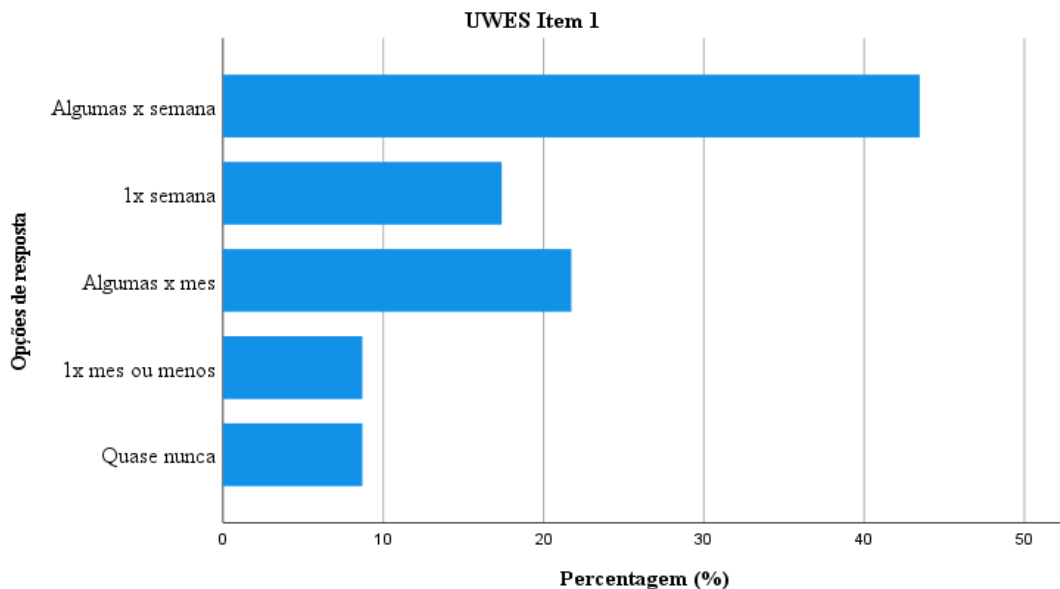
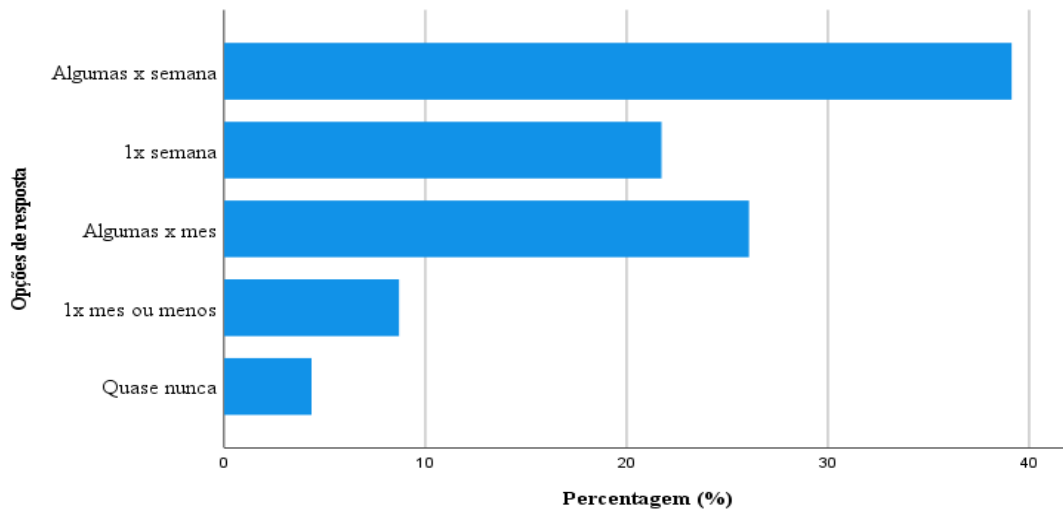


Figura 3: Distribuição das respostas ao item 1: “No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia” (T0)

Item 2: “No meu trabalho sinto-me com força e energia”

Nas respostas ao item 2, os participantes não recorreram às opções de resposta dos extremos para responder ao item 2. Podemos observar uma maior variabilidade nas respostas, com a opção “Algumas vezes por semana” a ser novamente a mais escolhida pelos participantes (39,1%). Neste item podemos observar uma maior variabilidade nas respostas, com a opção “Algumas vezes por semana” a ser novamente a mais escolhida pelos participantes (n=9, 39,1%).

Figura 4: Distribuição das respostas ao item 2: “No meu trabalho sinto-me com força e energia”



Item 5: “Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar”

Relativamente a este item, observamos que existe uma distribuição pelas diferentes opções de resposta, com exceção da opção “Todos os dias” a qual não foi assinalada por nenhum participante. a opção “Algumas vezes por semana” foi a que registou maior percentagem (26,1%) seguida pela opção “Algumas vezes por mês” (21,7%) e pela opção “Uma vez por semana” (17,4%). As restantes opções de resposta assinaladas pelos participantes apresentaram percentagens inferiores a 15%, com a opção “Nunca” a registar a menor percentagem de todas (8,7%).

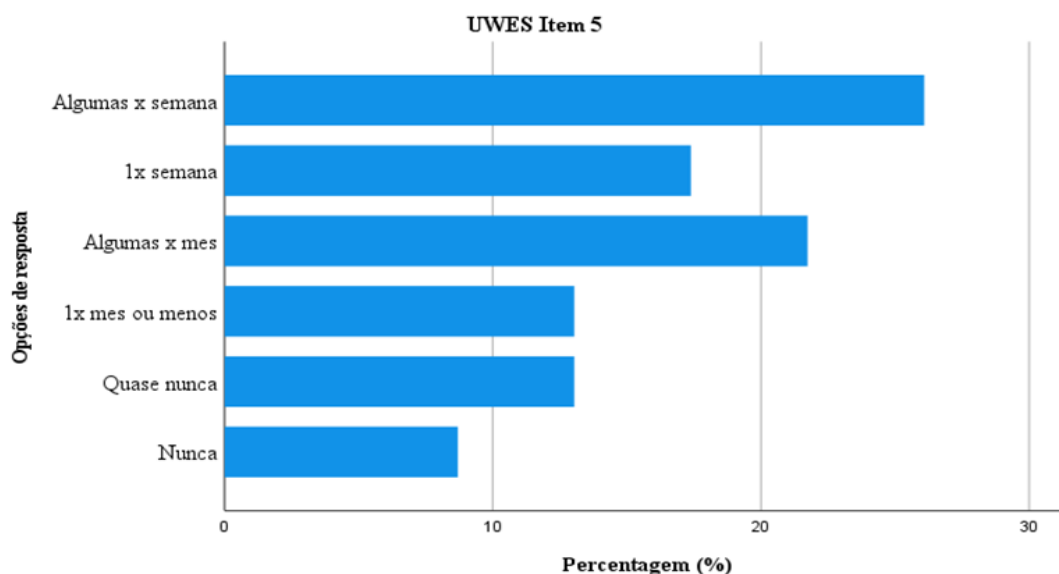


Figura 5: Distribuição das respostas ao item 5: “Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar”

- **Dedicação** - A dimensão *Dedicação* foi avaliada pelos itens 3, 4 e 7.

Item 3: “Sou uma pessoa entusiasmado(a) com o meu trabalho”

Relativamente ao item 3, e observando a figura 6, podemos constatar que uma pequena percentagem dos participantes utilizou o extremo superior da escala de resposta (“Todos os dias”). Neste item, a opção “Algumas vezes por semana” foi aquela que registou uma maior percentagem de respostas (39,1%), sendo que as restantes opções apresentaram valores mais baixos e bastante próximos entre si (n= 20%).

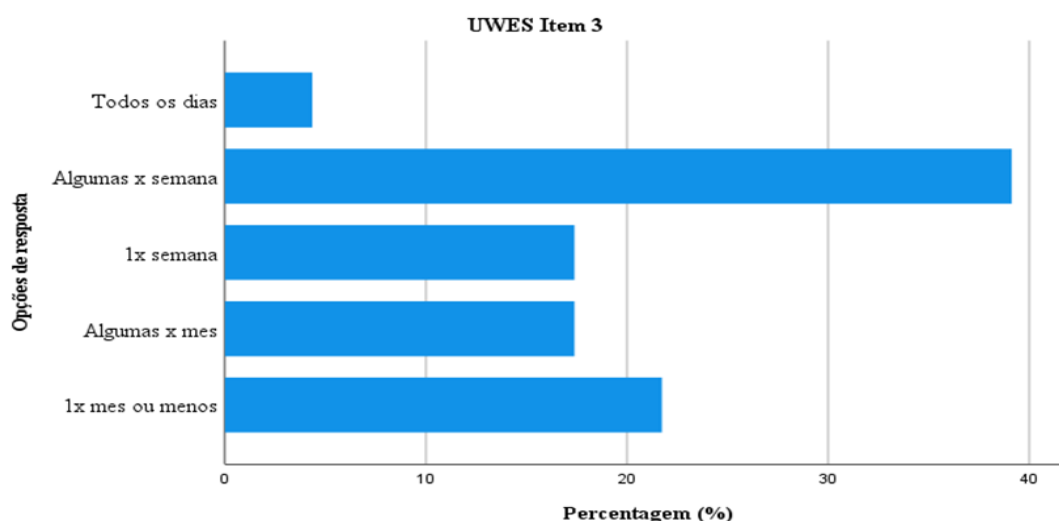


Figura 6: Distribuição das respostas ao item 3: “Sou uma pessoa entusiasmado(a) com o meu trabalho”

Item 4: *“O meu trabalho inspira-me”*

A figura 7 mostra a distribuição de respostas do item 4. Os resultados revelam menor distribuição, variando apenas entre 4 das 7 opções de resposta possíveis. Mais uma vez os extremos da escala de resposta não foram selecionados por nenhum dos participantes.

A opção *“Uma vez por mês”* é aquela que apresenta uma maior percentagem de respostas (34,8%), logo seguida pela opção *“Algumas vezes por semana”* (30,4%). A opção *“Algumas vezes por mês”* é aquela que apresenta uma menor percentagem de respostas (13,0%).

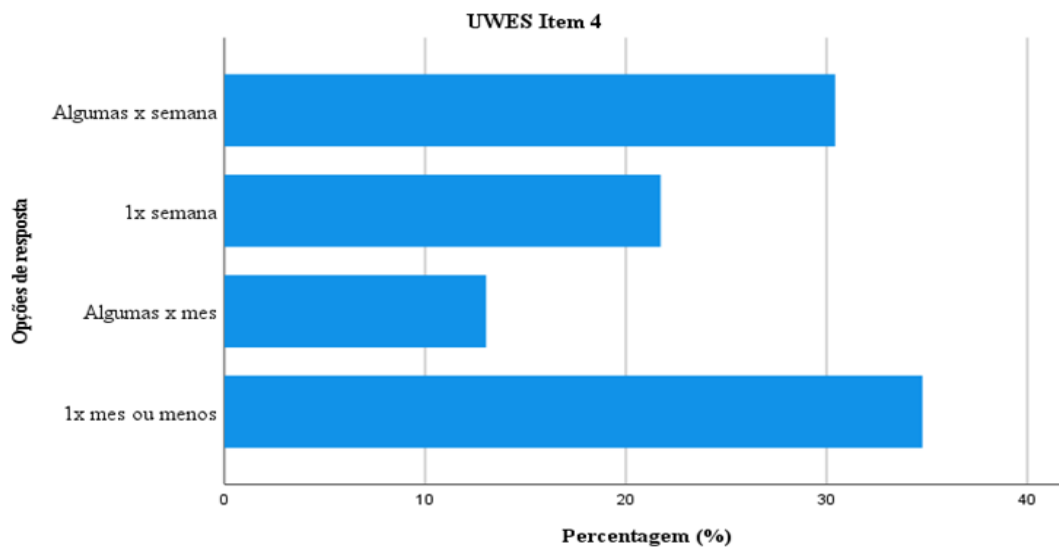


Figura 7: Distribuição das respostas ao item 4: *“O meu trabalho inspira-me”*

Item 7: *“Tenho orgulho no trabalho que realizo”*

A variabilidade nas respostas ao item 7 é menor comparativamente com os restantes itens, sendo que todas as respostas assinaladas pelos participantes se encontram no ponto intermédio da escala de resposta ou acima deste. As opções de resposta mais escolhidas pelos participantes são a opção *“Algumas vezes por semana”* (34,8%) e *“Algumas vezes por mês”* (30,4%). As restantes respostas obtiveram percentagens semelhantes.

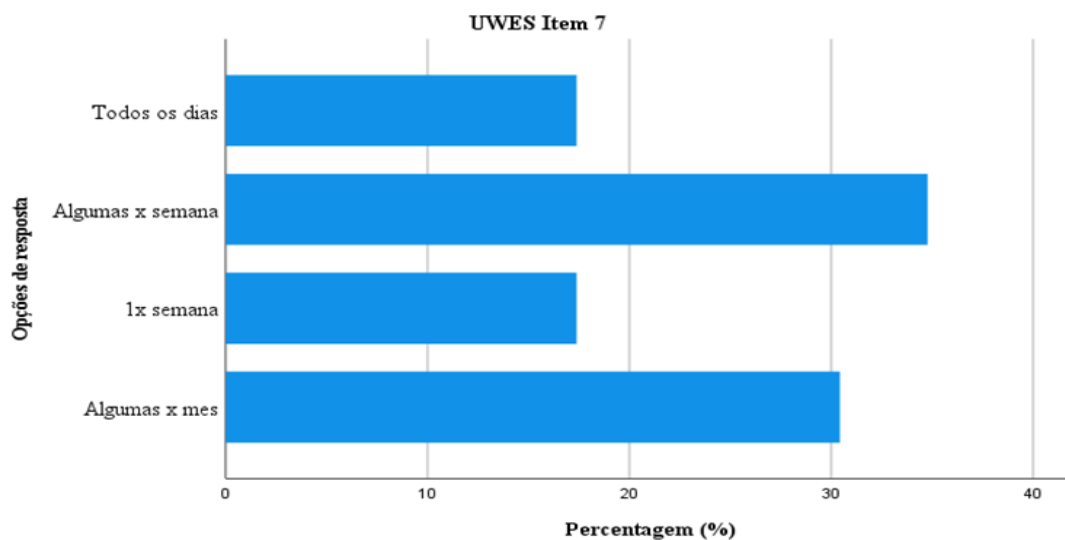


Figura 8: Distribuição das respostas ao item 7: “Tenho orgulho no trabalho que realizo”

- **Absorção** - A dimensão *Absorção* foi avaliada pelos itens 6, 8 e 9.

Item 6: “Sinto-me feliz quando estou intensamente envolvido no trabalho”

Os resultados relativamente ao item 6 (figura 9), revelaram que a opção de resposta mais escolhida pelos participantes em foi a opção “Algumas vezes por semana” (40%), seguida pela opção “Algumas vezes por mês” (26,1%). A opção de resposta “Todos os dias” foi a menos assinalada de todas (4,3%). Nenhum participante selecionou as opções de resposta “Nunca” ou “Quase nunca”.

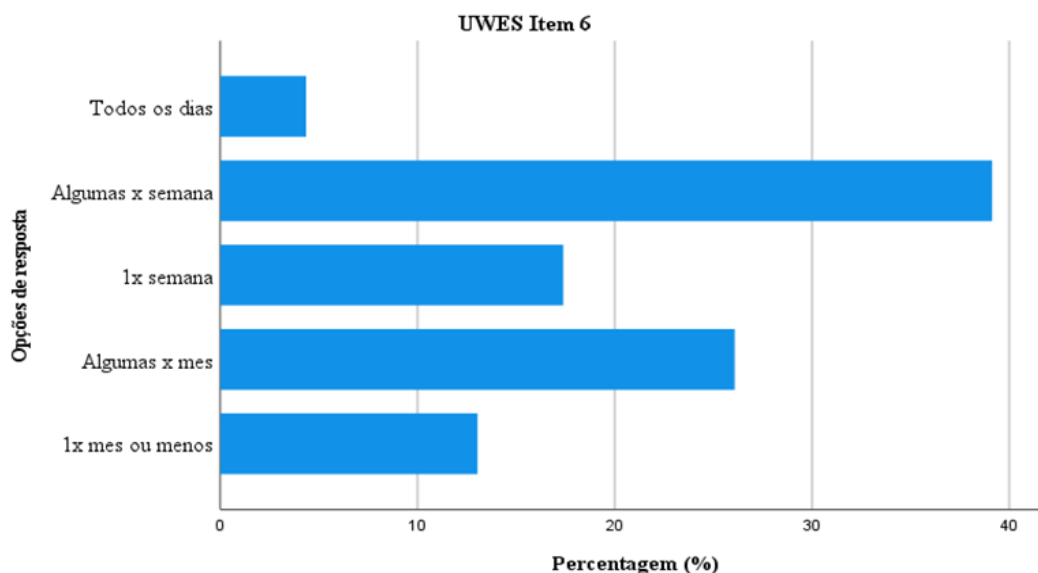


Figura 9: Distribuição das respostas ao item 6: “Sinto-me feliz quando estou intensamente envolvido no trabalho”

Item 8: *“Estou absorvido(a) com o meu trabalho”*

Como ilustrado na figura 10, as respostas ao item 8 assinaladas pelos participantes não incluem as opções *“Nunca”* e *“Quase nunca”*. A opção *“Algumas vezes por semana”* destaca-se com uma percentagem próxima dos 50%, significando que metade da amostra reportou sentir-se frequentemente absorvido com o trabalho. A segunda opção com mais respondida é a opção *“Algumas vezes por mês”* com 26,1%. As restantes opções mostraram percentagens inferiores a 15%, com a opção *“Todos os dias”* a ser a menos assinalada pelos participantes com 4,3%.

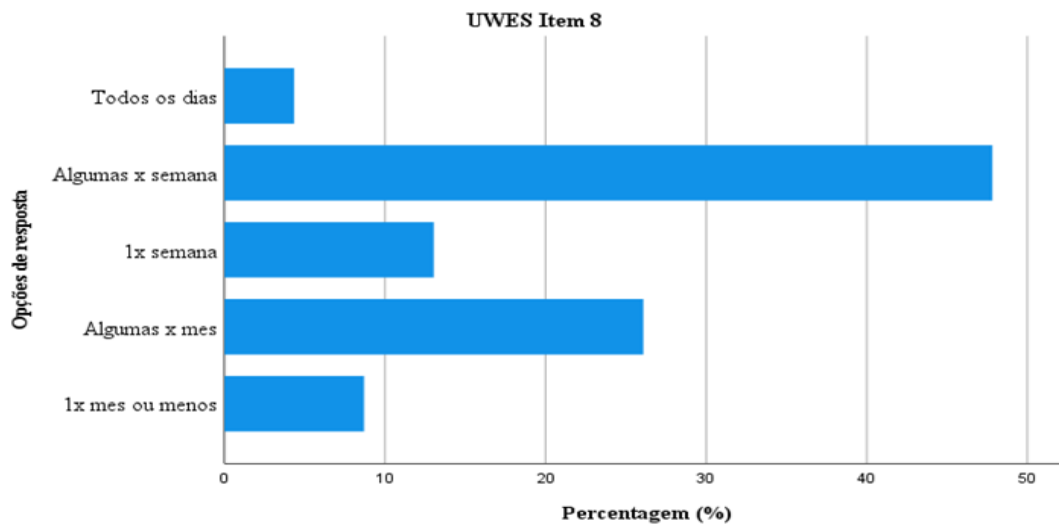


Figura 10: Distribuição das respostas ao item 8: *“Estou absorvido(a) com o meu trabalho”*

Item 9: *“Sinto-me tão empolgado, que me deixo levar quando estou a trabalhar”*

No que diz respeito ao item 9, os resultados indicam uma elevada variabilidade nas respostas obtidas, sendo que apenas a opção *“Todos os dias”* não foi selecionada por nenhum participante. A opção de resposta que mais destacou foi a opção *“Algumas vezes por semana”*, com uma percentagem próxima dos 40%. As três opções seguintes foram assinaladas por 10 a 20% dos participantes. As opções de resposta menos escolhidas pelos participantes foram as opções *“Quase nunca”* e *“Nunca”* com 5%.

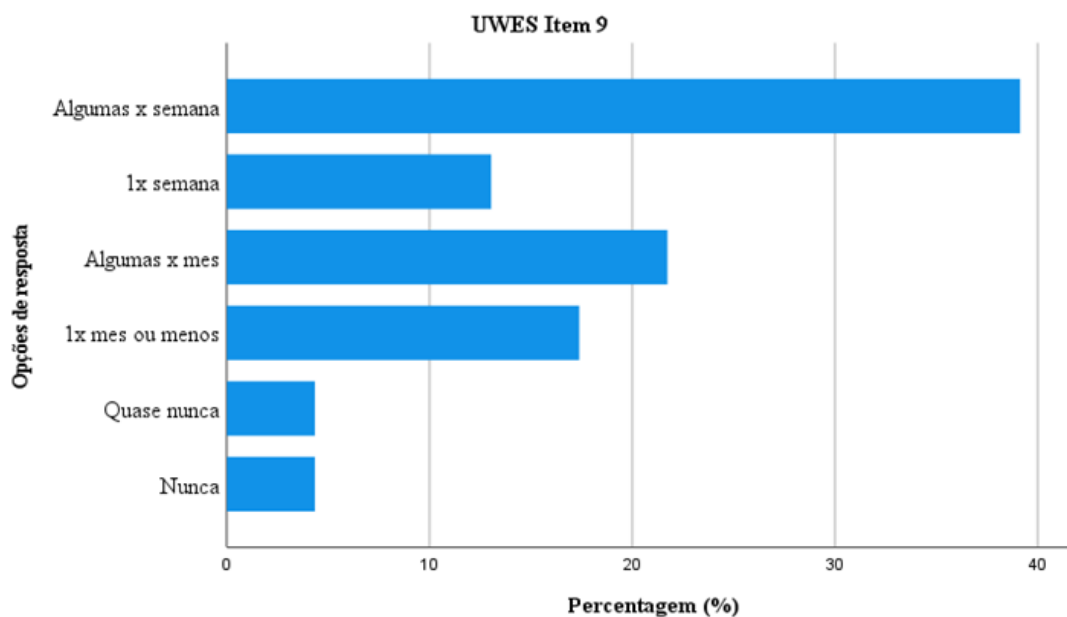


Figura 11: Distribuição das respostas ao item 9: “Sinto-me tão empolgado, que me deixo levar quando estou a trabalhar”

5.7.3. Relação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e o envolvimento laboral

A análise dos resultados mostra a inexistência de correlação estatisticamente significativa entre idade, IMC, tempo de profissão e horário e os níveis de *engagement* laboral. Observou-se apenas uma correlação positiva forte entre a idade e o tempo de profissão ($r=0,96$, $p \leq .001$). Os resultados apontam ainda para uma correlação forte e significativa das diferentes dimensões de *engagement* laboral, sugerindo a existência de um fator latente de segunda ordem (nível global ou total de *engagement*). Os coeficientes de correlação podem ser observados na Tabela 7.

De forma a realizar uma análise mais granular da relação entre as variáveis sociodemográficas e profissionais e os níveis de *engagement* laboral, foram utilizadas tabulações cruzadas. Nestas tabelas de contingência cruzamos a informação das categorias género, faixa etária, IMC, tempo de profissão e horário laboral com diferentes níveis de *engagement* estabelecidos *ad hoc*, a saber: nível baixo (pontuações entre 0-5), nível intermédio (pontuações entre 6-12) e nível elevado (pontuações entre 13-18). Os resultados são apresentados na tabela 7.

Tabela 7: Correlações entre variáveis sociodemográficas, profissionais e o engagement laboral dos enfermeiros

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Idade	1	-	-	-	-	-	-	-
2. IMC	0,03	1	-	-	-	-	-	-
3. Tempo Prof	0,96**	0,09	1	-	-	-	-	-
4. Horário	0,12	0,41	0,04	1	-	-	-	-
5. UWES Vigor	0,14	0,17	0,09	0,17	1	-	-	-
6. UWES Dedicção	0,09	0,03	0,07	0,10	0,82**	1	-	-
7. UWES Absorção	0,06	0,18	0,05	0,11	0,73**	0,86**	1	-
8. UWES Total	0,06	0,14	0,04	0,13	0,91**	0,95**	0,92**	1

Nota. *** $p \leq .001$

Género

Os resultados revelaram que o sexo masculino mostrou maioritariamente níveis intermédios nos vários domínios do *engagement* laboral. As mulheres parecem variar principalmente e de forma relativamente equilibrada entre níveis intermédios e níveis elevados de *engagement*, com um pequeno subgrupo a reportar níveis baixos de *vigor* (n = 3).

Faixa Etária

Podemos ainda observar que as diferentes faixas etárias apresentam uma maior prevalência de níveis intermédios de *vigor*, *dedicção* e *absorção*. Todas as faixas etárias apresentam um participante que reporta níveis baixos de *vigor*.

Índice de Massa Corporal

A tabela 7 indica ainda que quase todas as categorias de IMC estão relacionadas com níveis intermédios e elevados de *vigor*, *dedicção* e *absorção*. Vale a pena notar que 2 participantes com estatuto normoponderal e 1 com excesso de peso reportaram níveis de *vigor* baixos, enquanto os participantes com obesidade nível II reportaram níveis elevados de *vigor*.

Tempo profissão

No que diz respeito ao tempo de profissão, notamos que um pequeno subgrupo de participantes com menos tempo de profissão e com mais tempo de profissão, apresentam níveis baixos de *vigor*. Os participantes com tempo de profissão entre 5 e 20 anos tendem a

apresentar uma prevalência semelhante de níveis intermédio e elevado, com uma ligeira tendência para o último relativamente à dimensão *dedicação* e para o primeiro em relação à dimensão *absorção*. Para tempos de profissão mais elevados a tendência é apresentarem uma maior prevalência de níveis intermédios que de níveis elevados de *dedicação* e *absorção*.

Horário laboral

Embora o número de participantes não permita retirar grandes conclusões, parece que participantes com horário fixo tendem a apresentar uma prevalência ligeiramente maior de níveis elevados nas dimensões *vigor*, *dedicação* e *absorção* enquanto aqueles que trabalham por turnos tendem a apresentar uma prevalência superior de níveis intermédios nas diferentes dimensões do *engagement* laboral. Parece ainda que independentemente do horário, existe um pequeno grupo de participantes que apresenta baixos níveis de *vigor*.

Tabela 8: Tabelas cruzadas da relação entre variáveis sociodemográficas, profissionais e intervalos de pontuações no questionário Utrecht Work Engagement

	UEWS Vigor			UEWS Dedicção			UEWS Absorção			UEWS Total		
	0-5	6-12	13-18	0-5	6-12	13-18	0-5	6-12	13-18	0-18	19-36	37-54
Género												
Masculino	0	3	0	-	2	1	-	2	1	0	2	1
Feminino	3	8	9	-	10	10	-	11	9	1	9	10
Idade												
30-39 Anos	1	2	2	-	2	3	-	3	2	1	1	3
40-49 Anos	0	5	4	-	4	5	-	4	5	0	4	5
50-59 Anos	1	4	2	-	5	2	-	5	2	0	5	2
≥ 60 Anos	1	0	1	-	1	1	-	1	1	0	1	1
IMC												
19 – 24.9	2	4	3	-	5	4	-	5	4	0	5	4
25 – 29.9	1	5	3	-	4	5	-	5	4	1	3	5
30 – 34.9	0	2	1	-	2	1	-	2	1	0	2	1
≥ 35	0	0	2	-	1	1	-	1	1	0	1	1
Tempo Prof												
100Meses – 199Meses	1	2	2	-	2	3	-	3	2	1	1	3
200Meses – 299Meses	0	5	4	-	4	5	-	4	5	0	4	5
300Meses – 399Meses	1	4	3	-	5	3	-	5	3	0	5	3
≥ 400 Meses	1	0	0	-	1	0	-	1	0	0	1	0
Horário												
Fixo	1	0	2	-	1	2	-	1	2	0	1	2
Rotativo	2	11	7	-	11	9	-	12	8	1	10	9

5.7.4. Efeito do programa de ginástica laboral no nível de envolvimento laboral dos enfermeiros

Para responder ao objetivo deste estudo, realizou-se uma comparação entre as pontuações obtidas na avaliação inicial (T0) e no momento de avaliação intermédia (T1) com recurso ao teste de Wilcoxon (signed-ranks).

Uma análise global dos resultados intermédios mostrou que houve uma diferença estatisticamente significativa para todas as dimensões e para o total da escala *UWES-9*, com um aumento das pontuações médias entre o T0 e o T1 (Tabela 9).

Tabela 9: Diferenças nas médias das pontuações nas dimensões da escala de engagement laboral entre a avaliação inicial e a avaliação intermédia

Variáveis	T0		T1		Pre-Pós Z, p
	Média (DP)	Mdn	Média (DP)	Mdn	
UWES Vigor	10,7 (3,8)	11	14,1 (6,1)	13	-3,27***
UWES Dedicção	11,7 (3,4)	12	13,4 (2,7)	13	-3,05**
UWES Absorção	11,6 (3,2)	11	13,1 (2,8)	13	-2,77**
UWES Total	34 (9,7)	36	40,6 (9,4)	40	-3,46***

Nota. *** $p \leq .001$; ** $p \leq .010$.

Analisando com mais profundidade os resultados (Figura 12) conseguimos perceber que todos os itens mostraram um aumento nas pontuações médias entre o momento de T0 e o momento T1. Os itens que registaram um menor aumento foram itens mais relacionados com aspetos que contribuem para a felicidade (item 6) com 0,4 e orgulho no trabalho (itens 7) com 0,4. Pelo contrário, os itens que mostraram diferenças mais expressivas entre os diferentes momentos foram os itens relacionados com os níveis de energia no trabalho (item 1) com 1,9 e a motivação para ir para o trabalho (item 5) com 1,0.

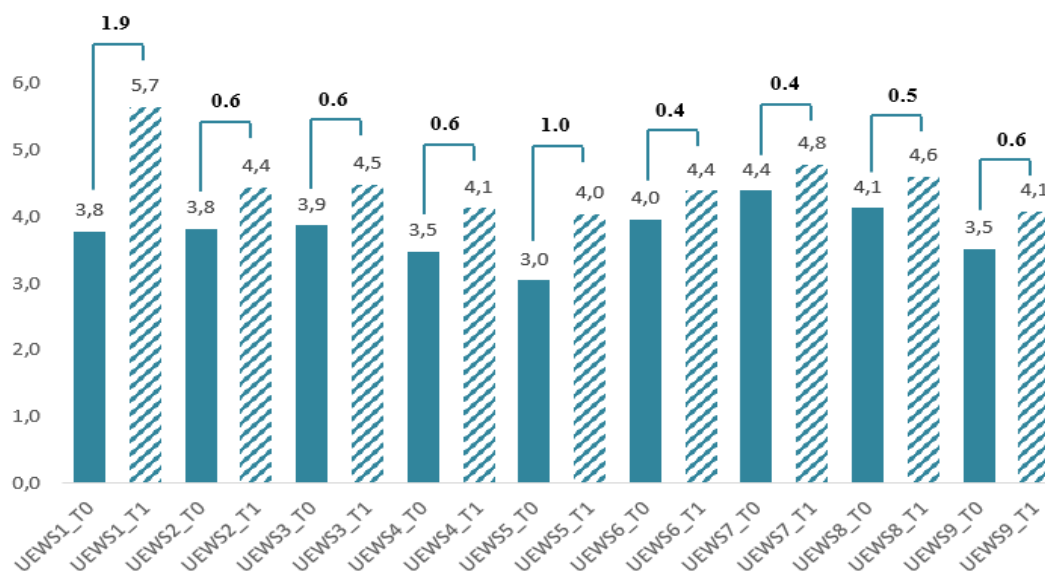


Figura 12: Diferenças nas pontuações médias de cada item do UWES entre a avaliação inicial e o momento de avaliação intermédia e resultados dos testes de Wilcoxon

Analisando as diferenças por fatores, vigor, dedicação e absorção podemos concluir que as diferenças maiores foram no fator vigor cuja diferença se encontra entre 1.9 e 0.6. O fator com menor variação entre T0 e T1- é no fator absorção que variou de 0.4 a 0.6 (figura 13).

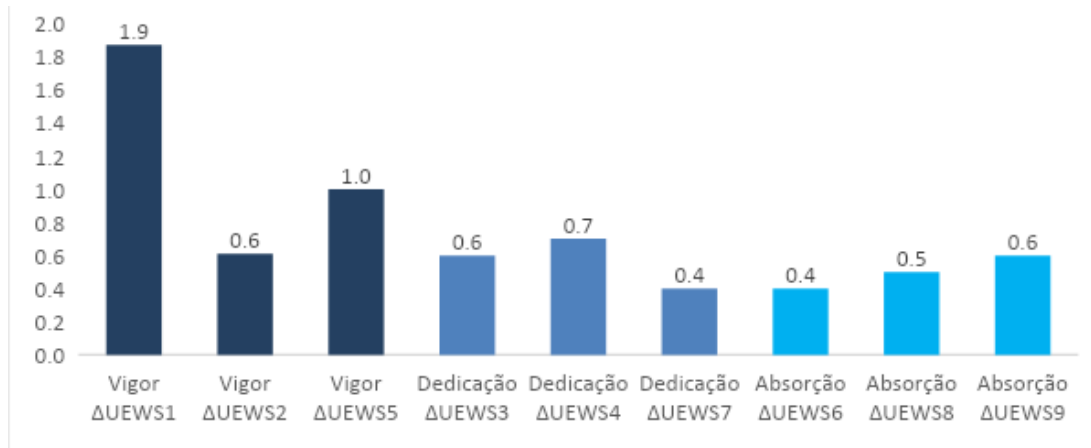


Figura 13: Diferenças entre a avaliação inicial (T0) e a avaliação intermédia (T1) por dimensões

5.8. Reflexão sobre os resultados preliminares encontrados

Nos últimos anos temos assistido a algumas mudanças estruturais na área da saúde e do trabalho que têm agravado os desafios sentidos pelos profissionais de saúde e que se têm traduzido em condições laborais que constituem um fator de risco para o bem-estar dos colaboradores, podendo, em alguns casos, influenciar indiretamente o bem-estar dos utentes (Santos, Ulguim, Pohl, & Reckziegel, 2020). Tem-se verificado uma mudança de paradigma no qual a saúde e a satisfação dos profissionais é determinada não só pela ausência de indicadores negativos como, por exemplo, o stress e as doenças ocupacionais, mas também pela presença de indicadores positivos tais como a satisfação ou o *engagement* laboral (Pocinho & Perestrelo, 2011) (Flynn, Check, Steege, Sivén, & Syron, 2022). O reconhecimento de que a qualidade dos cuidados prestados depende da saúde e satisfação dos profissionais de saúde, tem influenciado as organizações a adotarem uma cultura de promoção destes aspetos nos seus colaboradores (Faria et al., 2019). É neste contexto que surgem os programas de ginástica laboral, visando contribuir para uma redução de sintomas relacionados com as doenças ocupacionais e promover o bem-estar físico e psicológico dos profissionais (Lima, 2019).

A análise descritiva dos resultados preliminares obtidos permitiu observar que os valores médios alcançados pela nossa amostra em todas as dimensões do questionário

UWES-9 demonstram uma tendência para os participantes apresentarem níveis moderados (valores entre 6-12) de *engagement* laboral, com valores a variarem entre os 3,6 (*Vigor*) e os 3,9 (para as dimensões *Dedicação* e *Absorção*). Estes dados colhidos na avaliação inicial parecem ir de encontro à pouca literatura existente, a qual aponta para a existência de níveis moderados a elevados de *engagement* nos enfermeiros (Borges et al., 2017; Queirós et al., 2015).

À semelhança do que ocorreu no estudo de Borges e colaboradores (2017), a dimensão *dedicação*, do nosso estudo, apresentou uma das médias mais elevadas (a par com a dimensão *absorção*). Contudo, as pontuações médias observadas na avaliação inicial são mais baixas que as pontuações médias obtidas noutros estudos realizados com enfermeiros (Borges et al., 2017; Martins, 2013; Queirós et al., 2015). Isto pode estar relacionado com variáveis individuais ou contextuais, como, por exemplo, a natureza exigente e desafiante do serviço onde os participantes deste estudo foram recrutados, que não foram avaliadas e que poderão ter constituído um viés dos níveis de *engagement*.

Numa breve análise da literatura sobre o *engagement* laboral nos enfermeiros portugueses, Borges et al. (2017) reportaram alguma variabilidade nos níveis de *engagement* laboral entre regiões, bem como entre diferentes contextos de trabalho (hospital *versus* comunidade) e diferentes locais de exercício profissional. Num dos estudos mencionados os autores constataram que pelo menos metade da amostra dos 2235 enfermeiros avaliados reportaram níveis de *engagement* laboral superior a 4 (sendo o valor máximo 6), com uma percentagem ligeiramente superior para os enfermeiros do continente comparativamente aos enfermeiros insulares (53,9% versus 50,3%, respetivamente) (Borges et al., 2017).

No estudo de Correia (2012) no qual foram avaliados 80 enfermeiros de cuidados de saúde primários do distrito do Porto, os resultados das dimensões *vigor*, *dedicação* e *absorção* encontravam-se acima de 5,4, indicando níveis bastante elevados de *engagement* laboral. Por sua vez, uma amostra de 1150 enfermeiros de hospitais do distrito do Porto apresentavam resultados de *vigor*, *dedicação* e *absorção* entre 3,6 e 4,3, valores mais próximos daqueles obtidos no presente estudo (Correia, 2012).

No seu estudo comparativo entre Portugal Continental e a região autónoma dos Açores, Borges e os seus colaboradores (2017) observaram que os enfermeiros dos cuidados de saúde primários recrutados em Portugal continental e nos Açores exibiam níveis elevados de *engagement* (valores superiores a 4,2 para todas as dimensões). Os autores reportaram ainda diferenças significativas nas várias dimensões de *engagement* laboral entre os dois grupos de enfermeiros, com os profissionais de Portugal continental a apresentarem níveis

superiores aos enfermeiros açorianos (valores médios entre 4,6-4,8 *versus* valores entre 4,2 e 4,3, respetivamente). Os autores propõem que tal se poderá dever não só a diferenças individuais, mas também a fatores organizacionais e ao contexto insular (que influencia, por exemplo, o acesso a determinados recursos).

No estudo de Queirós, conduzido numa amostra de 178 enfermeiros do Porto (79% mulheres e média de idades de 35,4), foram igualmente encontrados níveis elevados de *vigor*, *dedicação* e *absorção*, embora os valores específicos não tenham sido reportados.

De notar, que embora os enfermeiros demonstrem níveis moderados a elevados de *engagement*, a sexta edição do European Working Conditions Survey (Eurofound, 2018) mostrou que, globalmente, os níveis de *engagement* laboral da população portuguesa se encontravam abaixo dos valores reportados nos outros 27 países participantes (Schaufeli, 2017).

Os itens do UWES-9 com valores médios mais elevados estão relacionados com a *dedicação* e *absorção* no trabalho, nomeadamente com a sensação de orgulho no trabalho, o estar absorvido com o trabalho e sentimentos de felicidade com o envolvimento com o trabalho. Marques-Pinto e os seus colaboradores em 2015, observaram que os itens que apresentavam melhores resultados nos níveis de *engagement* eram os itens relacionados com a “*sensação de orgulho no trabalho*” (Média = 4,6), com o significado e utilidade do trabalho (Média = 5,5) e com “o tempo passar a voar quando está a trabalhar” (Média = 4,8) (Marques-Pinto, Jesus, Mendes, & Fronteira, 2015). Estes resultados convergem parcialmente com os resultados reportados por Dias em 2019, que relataram que os itens que apresentavam melhores resultados nos níveis de *engagement* eram os itens relacionados com a “*sensação de orgulho no trabalho*” (Média = 4,5), com o “*significado e utilidade do trabalho*” (Média = 5,1) e “*com o tempo passar a voar quando está a trabalhar*” (Média = 4,7) (Dias, 2019).

No estudo de Marques-Pinto e seus colaboradores (2015), os itens com pontuações mais baixas pertenciam às três dimensões de *vigor*, *dedicação* e *absorção*, no qual os itens com pontuações mais baixas foram os itens referentes à motivação para ir trabalhar de manhã (Média = 3,4), dificuldade em desligar-se do trabalho (Média = 3,4) e sentir-se feliz quando se está a trabalhar intensamente [Média = 3,3] (Marques-Pinto, Jesus, Mendes, & Fronteira, 2015). Estes resultados replicam parcialmente os resultados de Dias (2019), no qual os itens com pontuações mais baixas foram os itens referentes à motivação para ir trabalhar de manhã (Média = 3,1), dificuldade em desligar-se do trabalho (Média = 3,4), capacidade de trabalhar por longos períodos (Média = 3,2) (Dias, 2019)

Na nossa amostra constatou-se que os participantes em regime de horários fixo tendem a manifestar níveis superiores de *engagement* nas respetivas dimensões da escala por comparação com aqueles que têm regime de trabalho rotativo. Estes resultados convergem com o estudo de Queirós e seus colaboradores em 2015, citado anteriormente, no qual foram encontradas diferenças significativas entre regimes de trabalho no que concerne os níveis de *engagement*, encontrando-se níveis superiores de *vigor* e *dedicação* em enfermeiros com horário fixo relativamente aos outros enfermeiros com horário rotativo. Os resultados obtidos nestes estudos corroboram estudos anteriores que referem que enfermeiros com horário fixo, com mais tempo de serviço e que exercem a suas especialidades relatam maiores níveis de *engagement* (Tadić Vujčić, 2019). De facto, a literatura evidencia que o trabalho rotativo pode influenciar negativamente o *engagement* laboral, direta ou indiretamente, ao contribuir para maior probabilidade de desenvolver doenças metabólicas, cardiovasculares e oncológicas bem como sintomas psicopatológicos; maior preocupação com a segurança do utente e com a possibilidade de cometer erros devido à privação de sono ou fadiga; comprometimento do funcionamento familiar e social do profissional; maior desgaste no indivíduo, levando a níveis mais elevados de stress emocional e a uma maior probabilidade de abandono do local de trabalho (Morelock, 2017). Os resultados preliminares encontrados na nossa amostra reportam que independentemente do regime de horário praticado, existe um pequeno grupo de participantes que apresenta baixos níveis de vigor. Possíveis explicações para estes resultados incluem níveis elevados de stress e sobrecarga mental e emocional, interações tensas ou exigentes com os membros da equipa de trabalho e/ou utentes, inadequação dos recursos laborais disponíveis, entre outros. Futuros estudos qualitativos serão necessários para compreender as barreiras e os aspetos facilitadores do *engagement* laboral que podem ajudar a esclarecer os resultados alcançados e a informar o desenho de estratégias específicas para promover as dimensões deficitárias.

A análise correlacional realizada no nosso estudo, aponta para a inexistência de uma correlação significativa entre idade, IMC, tempo de profissão e horário e os níveis de *engagement* laboral. Estes dados estão alinhados com outros estudos que mostram uma ausência de relação entre a maior parte dos fatores sociodemográficos e profissionais e os níveis de *engagement* laboral (Salas- Vallina & Alegre, 2017); (Garbin, Pasqualotti, Chambel, & Moretto, 2019).

Borges e seus colaboradores (2017) reportaram uma correlação positiva baixa entre a dimensão *vigor* da UWES-9 e a idade e o tempo de experiência profissional na sua amostra de enfermeiros açorianos (N = 80), com os autores a discutir que tal se poderá dever a

maiores níveis de confiança e a um maior número de estratégias para lidar com os desafios e exigências impostas pelo contexto laboral. No seu estudo, Marques-Pinto e os seus colaboradores (2015) encontraram uma correlação entre idade e tempo de profissão, com os participantes nos extremos da idade, ou seja, os mais velhos e os mais novos, a mostrarem níveis superiores de *engagement*. Por sua vez, Dias (2019) refere que em alguns dos hospitais avaliados (n = 438), os enfermeiros com idade igual ou superior a 50 anos apresentavam níveis superiores de *vigor* e *absorção*.

Quanto ao género, a comparação das pontuações obtidas no UWES-9 evidenciou que os homens mostravam maioritariamente níveis moderados de *engagement* enquanto as mulheres parecem oscilar entre níveis moderados e elevados. Estes resultados convergem com as observações do estudo de Dias (2019), o qual identificou diferenças de géneros nos níveis de *engagement* em alguns dos hospitais analisados (n = 204), com as mulheres a apresentarem níveis superiores de *dedicação* e *absorção*. Resultados similares foram encontrados no estudo de Marques-Pinto e seus colaboradores (2015), realizado numa amostra de 2235 enfermeiros de 31 hospitais portugueses, no qual se encontraram diferenças de género significativas, com as mulheres a apresentarem níveis superiores de *engagement* comparativamente aos homens. Os autores explicam este resultado com representações culturais e relacionais que levam a uma associação de enfermagem com o género feminino (Marques-Pinto, Jesus, Mendes, & Fronteira, 2015). Outra explicação possível para esta diferença prende-se com a alegada tendência das mulheres para valorizarem aspetos como a satisfação e realização profissional em detrimento de outros tipos de incentivos e a demonstrarem uma maior preocupação com aspetos emocionais do trabalho (Mascarenhas, Galvão, & Marques, 2022)

Relativamente às características antropométricas, a comparação das pontuações obtidas no questionário UWES-9 revelaram que quase todas as categorias de IMC estavam relacionadas com níveis intermédios e elevados de *vigor*, *dedicação* e *absorção*. No nosso estudo dois participantes com estatuto normoponderal e 1 com pré-obesidade reportaram níveis de vigor baixos, enquanto os participantes com obesidade nível II reportaram níveis elevados de vigor. Estes dados não corroboram um estudo que reportou uma correlação forte entre saúde física e mental (definida com base no IMC, atividade física, qualidade do sono entre outros) e níveis elevados de *engagement* laboral (Veromaa, Kautiainen, & Korhonen, 2017). Uma possível explicação para este facto pode ser que os indivíduos com níveis baixos de vigor estivessem a experienciar níveis de stress, sobrecarga emocional ou outros fatores psicossociais que influenciassem negativamente os seus níveis de energia e resiliência. De facto, no estudo realizado por Veromaa e seus colaboradores (2017), com

726 mulheres recrutadas em unidades de serviços municipais, constatou que um estado de saúde cardiovascular excelente, avaliado com base em indicadores comportamentais (ser não fumador, padrão alimentar equilibrado, praticante de atividade física) e biomarcadores (níveis de colesterol, glucose, tensão arterial, IMC), está associado a níveis mais elevados de *engagement* laboral. Por sua vez, a presença de fatores de risco psicossocial (como por exemplo: isolamento social, sintomas emocionais e aspetos da personalidade), mesmo que de forma isolada, estava associada com níveis mais baixos de *engagement* laboral, independentemente do estado de saúde cardiovascular.

Nos resultados intermédios da nossa amostra foi observado uma associação positiva forte entre a idade e o tempo de profissão, indicando que indivíduos mais velhos tendem a reportar mais anos de exercício da profissão. Os resultados indicam ainda uma correlação forte e significativa entre as diferentes dimensões de *engagement* laboral, sugerindo a existência de um fator latente de segunda ordem, que pode ser interpretado como o nível global ou total de *engagement*. Esses resultados são consistentes com as associações encontradas entre as subescalas num estudo de validação da versão portuguesa da escala UWES em profissionais de saúde, realizado por Martins (2013).

Relativamente ao efeito do programa de ginástica laboral nos níveis de *engagement*, os nossos resultados refletem uma diferença estatisticamente significativa para todas as dimensões e para o total da UWES-9. Estes resultados reforçam o benefício e valor da implementação de estratégias de promoção da saúde em contexto laboral. Os itens que registaram um menor aumento foram itens mais relacionados com aspetos que contribuem para a felicidade e orgulho no trabalho (itens 6 e 7, respetivamente). Isto pode dever-se a duas razões: a primeira é que estes itens na avaliação inicial já registavam os valores mais elevados e, portanto, a margem de melhoria é diminuída. A segunda razão é que os aspetos abordados no programa de ginástica não focam especificamente temas cognitivos-afetivos, logo, o seu efeito poderá ser mais indiscriminado e menos expressivo.

Por sua vez, os itens que exibiram diferenças mais expressivas entre os diferentes momentos foram os itens relacionados com os níveis de energia no trabalho e a motivação para ir trabalhar. A mudança nos níveis de energia no trabalho pode ter ocorrido pela diminuição do stress e a melhoria das condições gerais de saúde. O estudo de Kiema-Junes de 2022, que explorou a relação entre atividade física, comportamento sedentário e *engagement* laboral entre adultos trabalhadores mostrou que níveis mais elevados de atividade física estão associados a níveis mais elevados de vigor e de *engagement* laboral no geral (Kiema-Junes, Saarinen, Korpelainen , & Kangas , 2022).

Em relação à melhoria nos níveis de motivação desta amostra, parece-nos ser consequência da diminuição do stress, mas também de uma melhoria no humor, no relacionamento interpessoal e no clima organizacional. O formato grupal do programa de ginástica laboral fornece uma oportunidade para criar e/ou fortalecer laços afetivos, minimizar tensões existentes e promover o contacto e integração dos profissionais. Além disso, a inclusão de técnicas de respiração e relaxamento acabam por ter um efeito benéfico na redução do stress e promoção da satisfação no trabalho (Di Mario, Cocchiara, & La Torre, 2023).

Em suma, os resultados intermédios da nossa amostra parecem demonstraram os efeitos positivos de um programa de ginástica laboral nos níveis de *engagement* laboral dos enfermeiros.

Assim, parece-nos essencial que as organizações que valorizam e pretendem manter os seus profissionais, adotem iniciativas que promovam a saúde e o bem-estar nos seus contextos de trabalho. Importa referir algumas limitações que podem condicionar a interpretação dos resultados obtidos nesta avaliação intermédia. O reduzido tamanho da amostra e os métodos não aleatórios subjacentes ao seu recrutamento impedem que os resultados sejam passíveis de generalização para a população de enfermeiros e limitam as conclusões que podem ser retiradas dos mesmos.

Além disso, a maior parte da amostra é composta por mulheres o que restringe a representatividade da amostra e a potencial generalização dos dados para enfermeiros do sexo masculino. De notar ainda, a falta de controlo de potenciais vieses pela ausência de um grupo de controlo equiparado, o que impossibilita determinar de forma definitiva se a mudança observada entre os dois momentos de avaliação se deveu exclusivamente à realização do programa de intervenção ou a outros fatores contextuais. Embora a realização de estudos piloto, destinados a avaliar de forma preliminar a aceitabilidade e potencial efeito de programas de intervenção seja relevante, são necessários ensaios clínicos randomizados para determinar de forma definitiva a eficácia de programas de intervenção do género do que foi aplicado neste estudo.

De referir também que, o projeto ainda está em fase de desenvolvimento e que consideramos que o aumento da duração da intervenção será muito importante para a leitura dos resultados, uma vez que dois meses é um curto período de resultados de uma intervenção na área do *engagement* de enfermeiros. Esperar maiores mudanças nas dimensões do *engagement* dependeria também de incluir na intervenção não apenas a GL, mas também estratégias de relaxamento e reestruturação cognitiva. Futuros estudos deverão ter estes aspetos em consideração e desenhar ensaios clínicos randomizados que

sigam os princípios e recomendações vigentes bem como recrutar amostras equilibradas que tenham poder estatístico suficiente.

Os estudos que têm investigado a eficácia de programas de ginástica laboral, têm-se focado maioritariamente no efeito a curto-prazo deste tipo de iniciativas, não sendo conhecido o impacto que estas iniciativas podem ter a longo-prazo, na saúde e na abordagem ao trabalho. São por isso necessários mais estudos com períodos de follow-up que permitam monitorizar e avaliar as mudanças ao longo do tempo. Seria igualmente interessante perceber se estes programas são promotores de mudanças no estilo de vida e na saúde de forma mais global e abrangente e de que forma essas mudanças influenciam a identificação e compromisso do profissional com a sua organização. Alguns estudos têm ressaltado que os programas de ginástica laboral são facilitadores da aquisição de outros hábitos saudáveis fora do contexto laboral, como sendo a prática de exercício físico ((Medeiros, Tomaz, Carvalho, Santos, & Almeida, 2019); (Lima, 2019); (Santos, Ulguim, Pohl, & Reckziegel, 2020)).

5.9. Propor Medidas Corretivas, Standardizar e Treinar a Equipa

Os resultados preliminares sugerem que o programa que estamos a implementar de GL parece estar a ter uma relevância significativa na equipa de enfermagem, demonstrando um aumento notável nos níveis de *engagement*. Em consonância com estes resultados intermédios e a confirmarem-se no final do programa, propomos a incorporação de programas de GL na rotina do serviço como uma estratégia vital para promover a saúde e o bem-estar dos enfermeiros.

Neste sentido, propomos formação adicional em ergonomia e promoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente em alimentação, visando complementar os benefícios do programa de GL.

Consideramos essencial manter um constante incentivo na divulgação de informação que esclareça os propósitos e os benefícios da GL, respondendo eficazmente às questões do "*para quê*" e do "*porquê*" deste programa. Esta abordagem não apenas garantirá uma continuação da elevada adesão dos enfermeiros ao programa, mas também sustentará os ganhos alcançados em termos de *engagement* e qualidade de vida no ambiente de trabalho.

5.10. Reconhecer e Partilhar o Sucesso

Com estes resultados preliminares podemos concluímos ainda que as vantagens de um programa de GL parecem ser relevantes na equipa de enfermagem do serviço, demonstrando que as organizações de saúde devem encarar o *engagement* como um recurso fundamental a ser promovido.

O *engagement* não deve ser visto apenas como um objetivo final, mas sim como um recurso de trabalho significativo que pode desencadear uma espiral positiva. O que conduzirá à manutenção e aumento dos níveis de *engagement*, bem como na melhoria da qualidade dos cuidados e na satisfação dos enfermeiros no seu trabalho. Esta abordagem promove um sentimento de bem-estar que reduz custos físicos e psicológicos do trabalho, enquanto estimula o crescimento pessoal, a aprendizagem e o desenvolvimento.

Quando refletimos sobre o projeto idealizado, percebemos que está a ser uma iniciativa, de baixo custo e com grande impacto na saúde dos enfermeiros e que outros profissionais poderiam se encaixar neste tipo de programas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desempenho das atividades laborais é de extrema importância para a vida e saúde dos colaboradores e da sociedade em geral. No entanto, a forma como o trabalho é organizado e as condições em que é realizado podem ser prejudiciais para a saúde.

Considerando a escassez de estudos comparativos sobre *engagement* entre enfermeiros na realidade portuguesa, acreditamos que a pesquisa e a compreensão desses fenómenos podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde no local de trabalho. Este facto visa melhorar a qualidade de vida profissional dos enfermeiros e garantir uma prestação de cuidados de qualidade. A pesquisa bibliográfica realizada sobre *engagement* destacou uma necessidade de criar ambientes de trabalho que promovam o bem-estar dos enfermeiros. Isso implica garantir que trabalhem de maneira energética, motivada e comprometida, o que permite vivenciar momentos positivos e experiências positivas na sua atividade profissional. Atualmente, observamos mudanças na relação dos enfermeiros com o seu trabalho.

Após a discussão dos resultados intermédios obtidos e, tendo em conta a evidência científica analisada, podemos concluir que o projeto exposto está a atingir os objetivos propostos.

A promoção do *engagement* está intimamente relacionada com competências comuns dos enfermeiros especialista e pode ser significativamente aprimorada por meio de atividades como a ginástica laboral. De acordo com o Regulamento de Competências Comuns dos Enfermeiros Especialistas (Ordem dos Enfermeiros, 2019), no domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e Legal, destaca-se a competência de gerir, na equipa, as práticas de cuidados fomentando a segurança, a privacidade e a dignidade do cliente. Essa competência abrange a implementação de medidas preventivas e a identificação de práticas de risco, garantindo um ambiente seguro e respeitoso para todos os envolvidos. A introdução de programas de GL pode ser uma estratégia eficaz para fortalecer essa competência, pois contribui para um ambiente de trabalho que valoriza tanto a saúde física e mental dos enfermeiros quanto a coesão da equipe de enfermagem, relacionado com níveis mais elevados de *engagement*. Desse modo, os programas de GL reforçam o compromisso ético e a responsabilidade dos enfermeiros especialistas na gestão de um ambiente de cuidados seguro e digno.

Também no domínio da Melhoria Contínua da Qualidade a participação do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação deve direcionar a sua intervenção para

programas voltados para a prevenção de lesões ocupacionais e promotores de bem estar, como a ginástica laboral, contribuindo para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável e seguro.

Ainda, no domínio da Gestão dos Cuidados, a GL pode ser ~~incorporada como~~ uma estratégia de gestão voltada para a promoção do bem-estar dos profissionais, ajudando a reduzir os riscos biomecânicos e psicossociais no ambiente de trabalho. Ao liderar e implementar iniciativas como os programas de GL, os EEER reforçam seu papel como gestores de cuidado, tanto em relação à saúde dos utentes quanto à sua própria saúde e a das suas equipas, promovendo um ambiente de trabalho mais envolvente e motivador (Ordem dos Enfermeiros, 2019).

Ao maximizar a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa, como plasmado no regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação (Ordem dos Enfermeiros, 2019), o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação pode, e deve, implementar na implementação de programas de GL, capacitando os trabalhadores sobre posturas adequadas, técnicas de alongamento e fortalecimento muscular, para além da promoção da conscientização da importância da atividade física regular.

Assim, consideramos que a integração da GL na rotina de trabalho, mediada pela expertise dos EEER, configura uma estratégia eficaz para promover saúde e segurança no ambiente laboral.

A intervenção na área do *engagement* deve contemplar ações conjuntas entre colaboradores e instituições de saúde, visando a busca de alternativas para possíveis modificações, não só na esfera microssocial de seu trabalho e das relações interpessoais envolventes, mas também na ampla gama de fatores macro organizacionais que determinam aspetos constituintes da cultura organizacional e social na qual o trabalho é executado. Assim, no sentido de promover implicações positivas na saúde dos enfermeiros, seria importante o desenvolvimento de estratégias educativas e formativas sobre os efeitos da Ginástica Laboral, bem como fomentar a implementação de programas de intervenção, de forma a contribuir para a saúde dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Babapour, A., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, pp. 21-75.
- Bellani, E., Ramadhani, S., & Tamar, M. (2018). Job Satisfaction as Predictor of employee engagement. *8th International Conference of Asian Association of Indigenous and Cultural Psychology (ICAAIP 2017)*.
- Bolm, S., & Zwaal, W. (2022). Effects of mindfulness on occupational stress and job satisfaction of hospitality and service workers. *Research in Hospitality Management*, pp. 61-70.
- Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., & Maio, T. (2017). Engagement em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental. *International Journal on Working Conditions*, pp. 154-166.
- Carmona-Halty, M., & Schaufeli, W. (2019). The Utrecht Work Engagement Scale for Students (UWES-9S): Factorial Validity, Reliability, and Measurement Invariance in a Chilean Sample of Undergraduate University Students. *Front. Psychol.*, pp. 1010-1017.
- Castellano, E., Muñoz-Navarro, R., Toledo, M., Spontón, C., & Medrano, L. (2019). Cognitive processes of emotional regulation, burnout and work engagement. *Psicothema*, pp. 73-80.
- Chambel, M. (2012). Explaining Nurses' Engagement and Performance with Social Exchange with. *Ciencia & Trabajo*, pp. 81-88.
- Correia, V. (2012). Engagement e suporte social nos enfermeiros de cuidados de saúde primários. [Dissertação mestrado não publicada] Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- D'Emiljo, A., & Preez, R. (2017). Job demands and resources as antecedents of work engagement: Africa. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, pp. 69-87.
- Di Mario, S., Cocchiara, R., & La Torre, G. (2023). The Use of Yoga and Mindfulness-based Interventions to Reduce Stress and Burnout in Healthcare Workers: An Umbrella Review. *Altern Ther Health Med*, pp. 29-35.
- Dias, S. (2019). *Satisfação e engagement dos enfermeiros*. [Dissertação mestrado não publicada] Escola Superior de Tecnologia e Saúde do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/15464>.
- Dias, S., & Morais, C. (2011). Engagement e Satisfação Profissional em Enfermeiros dos Serviços de Medicina e de Cirurgia. *11º Congresso Nursing*. Lisboa, Portugal.

- Dias, S., & Morais, C. (2020). Satisfação e engagement: (Re)pensar a saúde e o bem-estar dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 43-49.
- Direção Geral da Saúde. (2021). *Recomendações da OMS para atividade física e comportamento sedentário: Resumo*. ISBN 978-65-00-15021-6. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337001/9786500150216-por.pdf?sequence=123>.
- EU-OSHA. (17 de 06 de 2024). *European Agency for Safety and Health at Work*. . Obtido de EU-OSHA: <https://osha.europa.eu/pt/themes/musculoskeletal-disorders>
- Eurofound. (2018). *Living and working in Europe 2017 (Relatório nº ef18007)*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Disponível em: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2018/living-and-working-europe-2017>.
- Eurofound. (2024). *Inquérito Europeu sobre Condições de Trabalho 2024*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Disponível em: <https://www.eurofound.europa.eu/pt/surveys/european-working-conditions-surveys/inquerito-europeu-sobre-condicoes-de-trabalho-2024>.
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). Nurses' mental health: contributions of burnout and job engagement. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, pp. 9-18 .
- Flynn , M., Check , P., Steege , A., Sívén , J., & Syron, L. (2022). Health Equity and a Paradigm Shift in Occupational Safety and Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 349.
- Forberger, S., Wichmann, F., & Comito, C. (2020). Using nudges to promote physical activity and to reduce sedentary behaviour in the workplace: a scoping review protocol. *BMJ Open*, p. 11.
- Garbin, K., Pasqualotti, A., Chambel, M., & Moretto, C. (2019). A Idade como Diferencial no Engagement. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, p. 35 .
- Gomes, D., Teixeira, S., & Queirós, C. (2021). Burnout, Resiliência e engagement em enfermeiros portugueses durante a pandemia covid-19. *Rev ROL Enferm*, pp. 11-12 .
- Gómez-Salgado , J., Navarro-Abal, Y., López-López , M., Romero-Martín, M., & Climent-Rodríguez , J. (2019). Engagement, Passion and Meaning of Work as Modulating Variables in Nursing: A Theoretical Analysis. 108.
- Gonçalves, A., Galvão, A., Escanciano, S., Pinheiro, M., & Gomes, M. (2019). Stress e engagement na profissão de enfermagem: Análise de dois contextos internacionais. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, ESPECIAL*, pp. 59-64.

- Hassan, I. (2023). Exploring the Impact of Office Politics on Employee Engagement and Organizational Commitment. *Integrater Journal for Research in Arts and Humanities*, pp. 217-229.
- Hassan, I. (2023). Exploring the Impact of Office Politics on Employee Engagement and Organizational Commitment. *Integrater Journal for Research in Arts and Humanities*, 217-229.
- Jindo, T., Kai, Y., Kitano, N., Tsunoda, K., Nagamatsu, T., & Arao, T. (2020). Relationship of workplace exercise with work engagement and psychological distress in employees: A cross-sectional study from the MYLS study. *Prev Med Rep*, pp. 216-226 .
- Kiema-Junes, H., Saarinen, A., Korpelainen, R., & Kangas, M. (2022). More Physical Activity, More Work Engagement? A Northern Finland Birth Cohort 1966 Study. *J Occup Environ Med*, pp. 541-549.
- Lima, V. (2019). *GINÁSTICA LABORAL E SAÚDE DO TRABALHADOR: Saúde, capacitação e orientação ao Profissional de Educação Física*. Obtido de CREF4/SP: https://issuu.com/crefsaopaulo/docs/livro_6_-_gin_stica_laboral_e_sa_de_do_trabalhador
- Luong, M., Bennell, K., Hall, M., Harris, A., & Hinman, R. (2018). The impact of financial incentives on physical activity in adults: a systematic review protocol. *Syst Rev.*, p. 21 .
- Magalhães, A., Chamusca, D., Leitão, I., Capelo, J., Silva, M., & Pereira, V. (29 de Junho de 2021). REABILITAR QUEM CUIDA: UM PROJETO DE GINÁSTICA LABORAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, pp. 73-82 .
- Mansor, F., Huzaimi, Y., Hashim, M., Muhammad, N., & Omar, S. (2023). Employee engagement and organizational performance. *International Journal of Accountign, Finance and Business*, pp. 69-80.
- Marques, N., & Ramos, M. (2021). Influência da Ginástica Laboral no bem-estar dos trabalhadores. *[dissertação mestrado não publicada] Universidade do Porto*.
- Marques-Pinto, A., Jesus, E., Mendes, A., & Fronteira, I. (2015). Estudo RN4Cast em Portugal: Work Engagement dos Enfermeiros. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2, 26-37.
- Martins, J. (2013). *Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais de cuidados de saúde primários*. [Dissertação de mestrado não publicada]. ISCTE.
- Martins, J. (2013). *Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários*. *[dissertação mestrado não publicada] ISCTE Business School*.

- Mascarenhas, C., Galvão, A., & Marques, C. (2022). How Perceived Organizational Support, Identification with Organization and Work Engagement Influence Job Satisfaction: A Gender-Based Perspective. *Administrative Sciences*, p. 66.
- Mascarenhas, C., Galvão, A., & Marques, C. (2022). How Perceived Organizational Support, Identification with Organization and Work Engagement Influence Job Satisfaction: A Gender-Based Perspective. *Administrative Sciences*, p. 66.
- Medeiros, A., Tomaz, R., Carvalho, K., Santos, S., & Almeida, I. (2019). Contribuições da ginástica laboral para qualidade de vida dos servidores de uma universidade estadual. *Extensio, Florianópolis*, pp. 107-115 .
- Ministério da Saúde. (2013). *Plano Nacional de Saúde: INDICADORES E METAS EM SAÚDE*. Lisboa.
- Moon, C., & Morais, C. (2022). Understanding the consequence of workplace incivility: The roles of emotional exhaustion, acceptability and political skill. *International Journal of Conflict Management*, pp. 425-447 .
- Morelock, S. (2017). The night shift. *Nursing*, , 47(12), 46-51.
- Moura, D., & Gomes, K. (2020). A ginástica laboral e suas contribuições para melhora. *Rev. Saberes Acad., Uberaba/MG*, pp. 173-180.
- Murthy, R. (2021). Employee Engagement- A Theoretical perspective. *International Journal for Research in Engineering Application & Management*, pp. 96 - 106 .
- Muzeyin, J., Ahmed, H., Awoke, Y., Ferejo, M., Abebaw, T., Beyene, T., et al. (2022). Exploring determinants of employee engagement in the merging market. *Corporate & Business Strategy Review*, pp. 238-247 .
- Nikolova, I., Schaufeli, W., & Notelaers, G. (2019). Engaging leader – Engaged employees? *European Management Journal.*, pp. 772-783 .
- Nunes, L. (2020). *ASPETOS ÉTICOS na investigação de Enfermagem*. Setúbal: Campus do IPS, Estefanilha ISBN: 978-989-54837-0-9.
- Ordem dos Enfermeiros. (2013). Guião para a organização de projetos de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*.
- Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento nº392/2019 Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação. *Diário da República*.
- Ordem dos Enfermeiros (2019). Regulamento nº 140/2019 - Regulamento das Competências específicas do enfermeiro especialista. Diário da República, 2ª série – nº 26-6 Fevereiro 2019; 4744-4750. Disponível em: <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/140-2019-119236195>

- Ordem dos Enfermeiros. (2021). *PROGRAMA FORMATIVO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO*.
https://www.ordemenfermeiros.pt/media/16011/programa_formativo_eeereab_rev12-vf.pdf.
- Organização Mundial da Saúde. (2015). *PLANO DE AÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES 2015-2025*.
- Organização Mundial de Saúde. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 .
- Pereira , C. (2019). *Riscos Psicossociais no Contexto da Administração Local*. Porto: FEP, Seminário de SST, MEGRH.
- Pérez-Fuentes, M., Jurado, M., Martinez, A., & Linares, J. (2019). Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals. *Journal of clinical Medicine*, p. 286 .
- Pocinho, M., & Perestrelo, C. (2011). Um ensaio sobre burnout, engagement e estratégias de coping na profissão docente. *Educ. Pesqui.*, pp. 513-527.
- Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2015). Burnout e Engagement em enfermeiros portuenses. *Anais do Congresso Internacional de Saúde Familiar & Comunitária, 1, Encontro do Dia Internacional da família*. Coimbra.
- Salas- Vallina, A., & Alegre, J. (2017). The role of gender, age, job level and job security on physician's engagement in Spanish public hospitals. *Universia Business Review*, pp. 36-51.
- Santos, C., Ulguim, F., Pohl, I., & Reckziegel, M. (2020). Change in habits of workers participating in a Labor Gymnastics Program. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, pp. 66-73.
- Schaufeli, W. (2017). *Work engagement in Europe: Relations with national economy, governance, and culture*. Research Unit Occupational & Organizational Psychology and Professional Learning (internal report). .
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagment: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, pp. 293-315 <https://doi.org/10.1002/job.248>.
- Silva , R., Aragão, A., & Moreira, H. (2020). *GUIA DE ORIENTAÇÃO: Ginástica laboral para profissionais da educação*. Obtido de RAL:
<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/571088/2/Guia%20de%20orienta%C3%A7%C3%A3o%20da%20gin%C3%A1stica%20laboral.pdf>
- Silva, A., & Franco, A. (2021). A influência da ginástica laboral como fator colaborador no desempenho dos funcionários de uma empresa: novos olhares. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, pp. 100-112 .

- Tadić Vujčić, M. (2019). Personal Resources and Work Engagement: A Two-Wave Study on the Role of Job Resources Crafting among Nurses. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*, pp. 5-24.
- Valle, E., Palermi, S., Aloe, I., Marcantonio, R., Spera, R., Montagnani, S., et al. (2020). Effectiveness of Workplace Yoga Interventions to Reduce Perceived Stress in Employees: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Funct Morphol Kinesiol*, p. 33 .
- Veromaa , V., Kautiainen, H., & Korhonen , P. (2017). Physical and mental health factors associated with work engagement among Finnish female municipal employees: a cross-sectional study. *BMJ Open*.
- Wang, X., Yang, Y., Wang, Y., Su, D., Li, S., Zhang, T., et al. (2019). The mediating role of inclusive leadership: Work engagement and innovative behaviour. *Journal of Nursing Management*, pp. 688-696 .
- World Health Organization. (2020). *Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey*. Geneva: World Health Organization.

ANEXOS

ANEXO I - Caracterização Sociodemográfica

1. Nome: _____

2. Género: _____

3. Ano de nascimento: _____

4. Peso: _____ Kg

5. Altura: _____ m

7. Há quanto tempo é enfermeiro? _____ anos _____ meses

8. Em média quantas horas trabalha por semana? _____ horas

9. Tipo de horário: ___ Fixo ___ Turnos

10. Tem alguma contra-indicação para a realização de exercício físico? Se sim qual? _____

ANEXO II - Questionário Utrecht Work *Engagement* (UWES – 9)

Por favor, para responder aos itens PENSE NAS SUAS TAREFAS PROFISSIONAIS, e avalie com que frequência tem cada um dos seguintes sentimentos, crenças ou comportamentos:

Com que frequência?

(0- Nunca, 1-Quase nunca, 2-Uma vez ou menos por mês, 3-Algumas vezes por mês, 4- Uma vez por semana, 5- Algumas vezes por semana, 6- Todos os dias)

1. ____ No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
2. ____ No meu trabalho sinto-me com força e energia
3. ____ Sou uma pessoa entusiasmado(a) com o meu trabalho
4. ____ O meu trabalho inspira-me
5. ____ Quando me levanto de manha apetece-me ir trabalhar
6. ____ Sinto-me feliz quando estou intensamente envolvido no trabalho
7. ____ Tenho orgulho no trabalho que realizo
8. ____ Estou absorvido(a) com o meu trabalho
9. ____ Sinto-me tão empolgado, que me deixo levar quando estou a trabalhar

ANEXO III – Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Exmo. Sr. Enfermeiro (participante)

Daniela Neves e Liliana Serrano, enfermeiras de Reabilitação do Serviço de Medicina H, no âmbito do desenvolvimento de um projeto de melhoria contínua, inserido no Curso de Mestrado de Reabilitação, cujo tema é “Efetividade de um programa de ginástica laboral na prevenção de lesões músculo-esquelética e seus efeitos nos níveis de *Engagement* dos enfermeiros de um serviço de Medicina”, vimos respeitosamente solicitar a Vossa Ex.^a a participação no estudo, assim como a recolha de dados a fim de serem utilizados no referido projeto.

Este estudo apresenta como objetivo avaliar os efeitos da aplicação de um Programa de Ginástica Laboral na prevenção de lesões músculo-esqueléticas e níveis de *engagement* nos enfermeiros do Serviço de Medicina H, polo Hospital Geral. Para tal, será implementado um Programa de Ginástica Laboral composto por 3 sessões semanais de intervenção de formato coletivo, com duração de aproximadamente 15 min, realizada sistematicamente ao longo de 8 semanas, no qual serão realizados um conjunto de exercícios de relaxamento e alongamentos. Será ainda realizada a aplicação de instrumentos de avaliação antes e após a implementação do programa de 8 semanas. Os exercícios selecionados para compor o referido programa, serão de acordo com os dados obtidos pelo questionário nórdico, uma vez que permite perceber as áreas anatómicas mais afetadas na equipa de enfermagem do Serviço de Medicina H. A implementação do programa e avaliações serão realizadas pelas enfermeiras de reabilitação responsáveis pelo projeto. A sua participação é voluntária, tendo o direito de colocar, agora e durante o desenvolvimento do estudo, qualquer questão sobre o estudo, a investigação ou os métodos utilizados.

Será assegurado que os processos que lhe dizem respeito serão guardados de forma confidencial e que nenhuma informação será publicada ou comunicada, incluindo a sua identidade, sem a respetiva permissão. Os resultados do estudo destinar-se-ão à apresentação e/ou publicação de trabalhos de carácter científico.


Existe plena liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar no estudo sem nenhuma consequência ou penalidade para o próprio.


Abaixo, assino o documento, demonstrando a minha concordância em participar no estudo.

Data: ___/___/____

Assinatura:

ANEXO IV – Aprovação pela Comissão de ética da ULS Coimbra



D.C / Tomei conhecimento: 
02/02/2024

Exmo(a) Senhor(a)

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		Nº: 013/24 CE PROC. Nº: OBS.SF.125-2023	02-02-2024


PI OBS.SF.125-2023 REENTRADA "Eficácia de um programa de ginástica laboral na prevenção de lesões músculo-esqueléticas e níveis de Engagement nos enfermeiros de um serviço de Medicina"


ASSUNTO: Entrada na UID: 18-07-2023
Entrada na CES: 02-11-2023
Visto na reunião: 21-11-2023 - CR: 409/23
REENTRADA na CES: 29-12-2023 - Envio das correções/esclarecimentos solicitadas pela Comissão de Ética.

Investigador/a/es: Daniela Filipa Almeida Neves - Enfermeira
Coordenador/a/es:
Co-Investigador/a/es: Liliana Simões Serrano
Promotor:
Serviço de Realização:

Cumprir informar Vossa Ex.^a que a CES - Comissão de Ética para a Saúde do Centro
1, reunida em 23 de Janeiro de 2024, após reapreciação
do projeto de investigação supra identificado, emitiu o seguinte parecer:

"A Comissão tomou conhecimento dos esclarecimentos e correções efetuados de acordo
com o solicitado. O parecer favorável já tinha sido emitido, pelo que se encerra o respetivo
processo administrativo".

Com os melhores cumprimentos, 


Dr. Cláudia Santos
Presidente

CES do CHVC: Dra. Cláudia Santos, Dra. Alexandra Diniz, Dr.º Adílio Tranco Mendes, Dra. Isabel Gomes, Dra. Isabel Ventura, Aliv. PA, Doutor Hugo dos
Santos, Doutora Teresa Lobo, Dra. Teresa Monteiro

APÊNDICES

APÊNDICE I - Cronograma

Período	2024-2025												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
Atividades													
Pesquisa Bibliográfica													
Elaboração da intervenção													
Apresentação à equipa do projeto													
Implementação da Intrevenção													
Colheita de Dados													
Avaliação Intremédia													
Apresentação de Resultados Intremédios													
Elaboração de Relatório Final do Trabalho de Projeto													
Divulgação de Resultados Finais													