

Mestrado em Enfermagem
Área de Especialização de Gestão em Enfermagem
Dissertação

**A Nova Gestão Pública e os Cuidados de Saúde:
O Empenhamento dos Enfermeiros**

Cristina Isabel de Matos Branco Santos

Lisboa,
Janeiro 2020



Mestrado em Enfermagem
Área de Especialização de Gestão em Enfermagem

Dissertação

**A Nova Gestão Pública e os Cuidados de Saúde:
O Empenhamiento dos Enfermeiros**

Cristina Isabel de Matos Branco Santos

Orientadora: Teresa Maria Ferreira Dos Santos Potra

Lisboa,
Janeiro 2020

Não contempla as correções resultantes da discussão pública



“Mudam-se os tempos, mudam-se as vontades,
Muda-se o ser, muda-se a confiança.
Todo o mundo é composto de mudança,
Tomando sempre novas qualidades”.

Luís Vaz de Camões, in "Sonetos"

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Sr^a Professora Doutora Teresa Maria Ferreira Dos Santos Potra pela colaboração, apoio, incentivo, disponibilidade, orientação e paciência. Obrigado pelos comentários e sugestões construtivas.

Agradeço a todos os profissionais do Centro Hospitalar que deram o seu contributo para a concretização deste estudo.

À minha família pelo apoio incondicional, encorajamento, paciência e tolerância que me permitiram concluir mais esta etapa.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEE- Comunidade Económica Europeia

CIE- Conselho Internacional de Enfermagem

EPE- Entidade Pública Empresarial

NGP- Nova Gestão Pública

OCDE- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OE- Ordem dos Enfermeiros

OPSS- Observatório Português dos Sistemas de Saúde

REPE- Regulamento de Exercício Profissional dos Enfermeiros

RP- Relatório da Primavera

SNS- Serviço Nacional de Saúde

RESUMO

Ao longo dos últimos anos, as organizações sofreram mudanças estruturais e organizacionais devido, entre outros, aos novos modelos de gestão. Os hospitais não foram exceção, com as alterações introduzidas para contenção de custos, redução de recursos humanos e maior eficiência e eficácia, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Os enfermeiros gestores viram o seu papel alterar-se em função de indicadores e metas de desempenho, sendo confrontados com o cumprimento dos requisitos e melhoria da qualidade.

Existem evidências de que o empenhamento organizacional tem implicações no desempenho dos colaboradores e, enquanto comportamento positivo assume um carácter relevante para a competitividade da organização daí, a importância do seu estudo e da identificação dos seus antecedentes em contexto hospitalar.

Para este estudo definiu-se o seguinte objetivo: “Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar e como se relaciona com a autonomia de funções e a justiça procedimental”. Como objetivos específicos foram delineados os seguintes: “Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros nas suas três dimensões, afetiva, normativa e instrumental”; “Analisar a autonomia nas funções como antecedente significativo para o empenhamento organizacional”; “Analisar a justiça procedimental como antecedente significativo para o empenhamento organizacional”.

O estudo foi quantitativo descritivo-correlacional. A amostra é constituída por 141 enfermeiros de um hospital da região de Lisboa e Vale do Tejo. Aplicado um questionário com uma escala de *Likert*.

Os enfermeiros apresentaram moderado empenhamento organizacional afetivo (3.81), e fracamente empenhados normativamente (2.77) e instrumentalmente (2.70). A autonomia de funções ($\beta = .1925$, $p = .019$) e a justiça procedimental ($\beta = .485$, $p = .001$) revelaram-se preditores significativos do empenhamento afetivo.

Palavras-chave: Cuidados de Saúde; Empenhamento Organizacional; Enfermeiros; Nova Gestão Pública.

ABSTRACT

Over the past few years, organizations have undergone structural and organizational changes due, among others, to new management models. Hospitals were no exception, with changes introduced to contain costs, reduce human resources and increase efficiency and effectiveness, aiming to improve the quality of services provided. The nurse managers saw their role change according to performance indicators and goals, being confronted with the fulfillment of requirements and quality improvement.

There is evidence that organizational commitment has implications on employee performance and, as a positive behavior it assumes a relevant role for the organization's competitiveness, hence the importance of its study and identification of its antecedents in an hospital context.

The aim of this study was to Evaluation the organizational commitment of nurses in the hospital context, and how it relates to the autonomy of job functions and procedural justice". The following specific objectives were outlined: "Evaluation of organizational commitment of nurses in their three dimensions, affective, normative and instrumental"; "Analysis of job autonomy as a significant antecedent for organizational commitment"; "Analysis of procedural justice as a significant antecedent for organizational commitment."

The study was quantitative descriptive-correlational. The sample consisted of 141 nurses from an hospital in the Lisbon and Tagus Valley region. A questionnaire using Likert scale was applied.

The nurses presented moderate affective organizational commitment (3.81), and weak normative (2.77) and instrumental (2.70) commitment. Autonomy of job functions ($\beta = .1925$, $p = .019$) and procedural justice ($\beta = .485$, $p = .001$) revealed to be significant predictors of affective commitment.

Keywords: Health Care; Organizational commitment; Nurses; New Public Management.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	11
1-ENQUADRAMENTO TEÓRICO	15
1.1-A nova gestão pública	15
1.1.1-A nova gestão pública e as organizações de saúde	18
1.2-Gestão em enfermagem	21
1.3-Empenhamento organizacional	26
1.3.1-Conceitos e dimensões	26
1.3.2-Antecedentes do empenhamento organizacional	30
2-METODOLOGIA	37
2.1-Questão de investigação e objetivos	37
2.2-Tipo de estudo	38
2.3-População e amostra	38
2.4-Método e instrumento de colheita de dados	39
2.5-Procedimentos de recolha e tratamento de dados	41
2.6-Considerações ético legal	42
3-APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	43
3.1-Characterização sociodemográfica da amostra	43
3.2-Empenhamento organizacional, justiça procedimental e autonomia de funções	46
4-ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	55
5-CONCLUSÃO	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
APÊNDICES	
Apêndice 1-Diagrama da <i>scoping review</i>, Resultados dos artigos seleccionados através da <i>scoping review</i>	
Apêndice 2-Questionário do estudo	

Apêndice 3-Pedido de autorização ao autor do questionário para a realização do estudo.

Apêndice 4-Pedido de autorização ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar

Apêndice 5-Consentimento Informado

ANEXOS

Anexo 1-Comprovativo de autorização do Conselho de Administração do Centro Hospitalar para a realização do estudo.

Anexo 2-Comprovativo de autorização do autor para a realização do estudo

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 -Correspondência entre as dimensões em estudo e os itens do questionário	40
Tabela 2 -Consistência interna <i>Alpha Cronbach</i>	42
Tabela 3 -Caracterização sociodemográfica da amostra.....	45
Tabela 4 -Estatística descritiva das três dimensões do empenhamento organizacional, autonomia de funções e justiça procedimental.....	46
Tabela 5 -Frequências da escala de empenhamento organizacional afetivo	47
Tabela 6 -Frequências da escala de empenhamento organizacional normativo	48
Tabela 7 -Frequências da escala de empenhamento organizacional instrumental	49
Tabela 8 -Frequências da escala da autonomia de funções	50
Tabela 9 -Frequências da escala da justiça procedimental	52
Tabela 10 -Coeficiente de Correlação de <i>Pearson's</i>	53
Tabela 11 -Regressão linear múltipla variável dependente empenhamento afetivo	53
Tabela 12 -Regressão linear múltipla variável dependente empenhamento normativo	54
Tabela 13 -Regressão linear múltipla variável dependente empenhamento instrumental	54

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos ocorreram transformações profundas na sociedade, envolvendo mudanças estruturais e dinâmicas a nível das organizações. Os sistemas de saúde não foram exceção, e a ameaça à sustentabilidade económica e financeira, tornou evidente a necessidade de alterações aos modelos de gestão em vigor. Foi trazido para as instituições o conceito de gestão empresarial, que introduziu novas ferramentas de gestão para um maior rigor, com criação de objetivos, indicadores e metas, com repercussão no desempenho das organizações.

O novo modelo de gestão assenta num movimento denominado Nova Gestão Pública (NGP), o qual surgiu na OCDE (Organização para o Desenvolvimento e Cooperação Económica) durante a década de oitenta, abrangendo organizações e instituições desde a área comercial, social até à saúde. Na década de noventa do século XX, surge no setor da saúde em Portugal perspetivando a adoção de uma cultura de responsabilização, centrada no cliente e com controlo da despesa (Cruz & Ferreira, 2012).

A NGP trouxe alterações a nível organizacional, que colocam em causa a qualidade dos cuidados prestados pela exigência de melhores resultados, com eficácia e eficiência, mas também com menos recursos humanos e maior contenção de custos. É neste contexto de alterações nos sistemas de saúde, num mercado competitivo, que os gestores têm de agir, para que profissionais e organização possam atingir os objetivos (Araújo, 2005). Requer por parte destes atores competências e saberes, para lidar com as mudanças e concomitantemente dinamizar, envolver e fomentar o desempenho dos profissionais.

Assim sendo o Enfermeiro Gestor, tem um papel preponderante ao estabelecer uma influência positiva junto dos enfermeiros, incentivando-os a desenvolver todo o seu potencial, criando expectativas, motivação intrínseca e aumentando a produtividade. Uma vez que os enfermeiros são elementos cruciais na organização, a sua identificação e vinculação com a instituição, pode traduzir-se num desempenho com mais eficiência e eficácia contribuindo para os ganhos em saúde, obtenção de indicadores e desempenho da organização.

Perante as mudanças impostas no mundo do trabalho, o empenhamento organizacional adquire destaque nas organizações, pela contribuição dos profissionais para os resultados positivos e manutenção dos padrões de qualidade.

Conhecer o empenhamento organizacional dos enfermeiros, tornou-se um dado de grande relevância para o sistema de gestão estratégica de recursos humanos.

O empenhamento organizacional é desde há longos anos alvo de estudos no domínio do comportamento organizacional, sendo entendido por Meyer & Allen (1991, p.67) como "...um estado psicológico, que caracteriza a relação do empregado com a organização e tem implicações na decisão de continuar membro da organização".

Existem evidências de que as pessoas empenhadas tendem a demonstrar maior disponibilidade para a organização, maior empenho, contribuindo para o desempenho pessoal e organizacional, para esse facto contribuem os antecedentes do empenhamento organizacional. São vários os estudos que procuram definir quais os mais importantes e relevantes antecedentes para o empenhamento, como sejam as características sociodemográficas, e as experiências de trabalho. (Cunha, Rego, Cunha & Cabral-Cardoso, 2016). A perceção dos antecedentes do empenhamento levará à identificação de práticas organizacionais que influenciam o nível de empenhamento vivenciado pelos profissionais.

Tendo em conta o exposto, e à luz de vários estudos (Ferreira, 2005; Rego & Souto, 2004; Carvalho, 2009, Akoh & Amah, 2016, Jang, J., Lee, D. & Knon, G. (2019) a justiça organizacional e a autonomia são antecedentes do empenhamento.

No contexto da reorganização e com as alterações da gestão nas organizações, os colaboradores têm de sentir que fazem parte desta, que são importantes e o seu trabalho reconhecido, que contribuem para o desenvolvimento e sucesso da organização. A justiça organizacional é um conceito importante na sociedade e nas organizações, tem papel importante entre os trabalhadores, refletindo-se no seu desempenho. Para Ferreira (2005), Rego & Souto (2003) e Akoh & Amah, (2016) a perceção de justiça tem-se revelado pertinente no domínio do empenhamento.

É também de esperar que a autonomia, que os colaboradores consideram ter no desenvolvimento das suas funções, determine diferentes níveis de empenhamento organizacional, e que as estratégias implementadas pela NGP levam frequentemente a uma redução da mesma.

...a tentativa de aumentar a produtividade através do aumento da rotatividade dos pacientes, sustentada na redução do tempo de estadia no hospital e na utilização de cirurgias mais céleres, resultou numa clara intensificação do trabalho dos enfermeiros e, desta forma, numa clara redução da sua autonomia (Carvalho, 2009, p.178).

Deste modo, face às grandes alterações implementadas nos modelos de gestão no seio do Serviço Nacional de Saúde (SNS) nos últimos anos, e considerando a pertinência da problemática do empenhamento organizacional dos enfermeiros, em contexto hospitalar, definiu-se a seguinte questão: “Qual será o empenhamento dos enfermeiros de um hospital da região de Lisboa, submetido às reformas da NGP e quais os seus antecedentes?”

Para dar resposta à questão de investigação definiu-se o seguinte **objetivo geral**: Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar, e determinar alguns dos seus antecedentes.

Como **objetivos específicos** foram delineados os seguintes:

- Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros nas suas três dimensões, afetiva, normativa e instrumental;
- Analisar a autonomia nas funções como antecedente significativo para o empenhamento organizacional;
- Analisar a justiça procedimental como antecedente significativo para o empenhamento organizacional.

Para o desenvolvimento deste trabalho, procurando dar resposta e compreender a problemática em estudo procedeu-se a uma *scoping review*, procurando mapear o conhecimento científico que existe a nível nacional e internacional relativo à problemática da Nova Gestão Pública e à sua influência nos cuidados de saúde e nos comportamentos extra papel dos enfermeiros, nomeadamente no empenhamento organizacional.

Como estratégia de pesquisa utilizaram-se bases de dados científicos, *Websites*, bibliotecas e revistas científicas. A pesquisa foi realizada utilizando a plataforma B-on e *EBSCOhost*, nas seguintes bases de dados: *CINAHL Plus with Full Text*, *MEDLINE with Full Text*, pesquisando em cada base as palavras-chaves, Cuidados de Saúde; Empenhamento Organizacional; Enfermeiros; Nova Gestão Pública. Obtiveram-se 284 artigos, que após a aplicação dos critérios de exclusão restaram 9 artigos para leitura integral e análise. Em anexo o diagrama da *scoping review* e os resultados da pesquisa (apêndice 1), cujos resultados foram utilizados no enquadramento teórico deste relatório.

O estudo com uma abordagem quantitativa descritiva-correlacional, decorreu num hospital pertencente a um Centro Hospitalar da região de Lisboa e Vale do Tejo. O instrumento de colheita de dados foi o questionário baseado na investigação

realizada por Ferreira (2005), “Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão”. Participaram voluntariamente no seu preenchimento 141 enfermeiros.

Esta dissertação está estruturada em cinco capítulos. No primeiro capítulo, o enquadramento incorpora a fundamentação teórica para o desenvolvimento do estudo, é constituído por três subcapítulos: o primeiro aborda o conceito da Nova Gestão Pública e as implicações nas organizações de saúde, o segundo a gestão em enfermagem e o terceiro, o empenhamento organizacional, conceito e dimensões, e antecedentes do empenhamento organizacional. O segundo capítulo aborda o percurso metodológico utilizado para a realização do estudo, define-se a questão de investigação e objetivos, o tipo de estudo, a população e amostra em estudo, os instrumentos de colheita de dados, procedimentos de investigação, tratamento de dados, e as considerações ético-legais. O terceiro capítulo inclui a apresentação dos resultados obtidos. No quarto capítulo são analisados e discutidos os resultados. Por último no quinto capítulo são apresentadas as conclusões dando destaque aos resultados mais relevantes.

1 ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Este capítulo pretende fazer uma breve alusão à Nova Gestão Pública e as suas implicações nas organizações de saúde. É também abordada a gestão em enfermagem, a importância e o contributo do enfermeiro gestor para o desempenho organizacional. E por último a exploração teórica dos conceitos avaliados como o empenhamento organizacional, a justiça procedimental e a autonomia.

1.1 A nova gestão pública

A nova gestão pública (NGP) surge nos países anglo-saxónicos na década de 80, é apresentada como uma filosofia administrativa para a reforma do setor público (Hood,1991). Emergiu como resposta a um conjunto de condições sociais no período pós 2ª Guerra Mundial, com cariz universal e aplicabilidade em diversos contextos, como sejam: organizações governamentais, governos regionais e locais, abrangendo áreas como a saúde, a educação, a administração central, a justiça, as forças policiais. Considerada uma estrutura apolítica podendo coexistir com valores diferentes sem que isso implicasse alterações da gestão de acordo com as prioridades políticas.

Já em 1991 Hood apresenta sete doutrinas que constituem a NGP, caracterizadas pelos seguintes elementos:

- Gestores profissionais com responsabilidades pela ação e controlo da organização;
- Definição de objetivos, metas e indicadores mensuráveis. A eficiência requer o cumprimento dos objetivos;
- Maior ênfase nos resultados, e não nos processos e meios para os atingir;
- Dividir grandes estruturas em unidades, para obter maior eficiência através de contratos ou acordos no setor público ou privado;
- Introduzir a prática de gestão privada no setor público, maior flexibilidade na contratação e nas recompensas;
- Maior disciplina e contenção nos recursos humanos, verificar as necessidades do setor público e fazer mais com menos.

Este novo paradigma de gestão no sector público surge na expectativa de conter a despesa pública implementando uma lógica de gestão privada descentralizando e racionalizando os custos. Perante a incapacidade de controlar os gastos e a

ineficiência das organizações públicas, a NGP intenta substituir o modelo tradicional e a hierarquia por um modelo mais liberal baseado numa gestão de mercado (Araújo, 2005). Implica novos valores e uma cultura de mercado, orientada para o desempenho com uma gestão por objetivos, análise de custo/benefício e avaliação do desempenho (Araújo, 2005; Diefenbach, 2009).

Segundo Diefenbach (2009) a NGP é um conjunto de suposições de valor sobre a organização e gestão das organizações do setor público. Este autor considera as seguintes premissas como elementos básicos e centrais da NGP:

1- Ambiente de negócios e objetivos estratégicos - as organizações devem alterar o modo de operacionalização de acordo com os objetivos da NGP. Estão definidos objetivos estratégicos externos e internos, sendo os primeiros a orientação para o mercado; orientação para as partes interessadas com cumprimento dos objetivos e políticas; orientação para o cliente; serviços prestados com qualidade, os objetivos estratégicos internos, são maior eficiência e produtividade organizacional e a relação custo-efetividade.

2- Estruturas organizacionais e processos - surgem mudanças nas estruturas e processos internos com a descentralização, tomadas de decisão mais rápidas e apoiadas por uma gestão estratégica e operacional.

3- Gestão de desempenho e sistemas de medição - surge com a NGP o acompanhamento, monitorização e avaliação sistemática do desempenho organizacional através da definição de objetivos, indicadores de desempenho e metas a atingir. Com o sistema de auditorias surgem as avaliações de qualidade dos serviços prestados, de desempenho organizacional, dos colaboradores e o *feedback* dos clientes. Uma maior eficiência, produtividade, maior desempenho e motivação são consequências positivas no trabalho dos colaboradores.

4- Gestão e gestores - na NGP existe uma cultura de gestão, que é definida como uma função organizacional, compete ao gestor conceber uma estratégia, e identificar os meios mais eficazes e eficientes para a realização e concretização dos objetivos da organização. Esta função, na organização deve ser exclusiva de gestores profissionais.

5- Empregados e cultura corporativa - o papel desempenhado pelos gestores, tem impacto nos funcionários, o conceito da NGP promove a autonomia, a participação, desenvolvimento de capacidades e empreendedorismo.

Diz-nos ainda Trigueiros (2015), ao olhar retrospectivamente para a reforma da administração pública na análise de um livro de Pollit e Bouckaert (“Reforma da Administração Pública: Uma Análise Comparativa”) que considera como características da NGP as seguintes:

...ênfase no desempenho, especialmente através da medição de *outputs*; Preferência por organizações leves, sem vários estratos hierárquicos, especializadas; Coordenação baseada em contratos, já não em relações hierárquicas; Uso de mecanismos semelhantes aos de mercado... como tabelas de classificação ou salários dependentes do desempenho; tratar os utentes dos Serviços como clientes e introduzir técnicas de melhoria de qualidade... (p.326-327).

Estas ideias são reforçadas por Araújo (2005) que defende, que a NGP resulta na incorporação de novos valores de uma cultura administrativa cujo modelo tem como objetivo os resultados. Este modelo vai mais além da gestão organizacional, procura novos financiamentos e novos serviços.

Já Carvalho & Santiago (2008) definem a NGP como um movimento com base no domínio dos três E’- Economia, Eficiência e Eficácia – que se traduz no setor da saúde pelas características próprias: a contratualização passa a desempenhar um papel fundamental no sistema de saúde com o objetivo de aumentar a competição; o Estado altera o seu papel de dominante para parceiro, não controlando o processo mas supervisionando, mais dependente de financiadores; os gestores ficam com maior responsabilidade pela ação, controle da organização sendo responsáveis pelos resultados e a procura de recursos financeiros, quer através do fomento da participação privada quer dos custos imputados aos utilizadores.

Ou seja, a NGP ao trazer um conjunto de técnicas de gestão para as organizações, alterou o percurso dos serviços públicos com novos valores e normas, responsabilidade, controle de custos, competitividade, eficiência e resultados, procurando garantir maior rigor no funcionamento dos serviços. Os recursos financeiros ficam sujeitos ao cumprimento de metas com maior responsabilidade para os gestores, os quais devem planear, executar e acompanhar o processo para a obtenção de resultados positivos.

As mudanças a nível do sistema ou organização podem ser políticas ou económicas e envolver mudanças estruturais e dinâmicas. A NGP, nos últimos anos, levou a que ocorressem mudanças profundas no nosso sistema público com alterações dos modelos de gestão, e com repercussão no desempenho das

organizações. Contudo, essas alterações só são concretizáveis se forem acompanhadas de alterações da cultura e valores dos profissionais.

1.1.1 A nova gestão pública e as organizações de saúde

No final do século passado Portugal sofreu grandes alterações com a democratização, a descolonização, a entrada na Comunidade Económica Europeia (CEE), a integração na União Monetária Europeia num ambiente de constante e crescente ambiente tecnológico, com grandes avanços na área da saúde (Sousa, 2009).

Em 1979 é publicada a Lei do Serviço Nacional de Saúde (SNS) (Lei 56/79 de 15 de setembro). A criação do SNS surgiu como resposta mais adequada à necessidade de uma cobertura, mais extensa e equitativa de serviços de saúde. O Estado assumiu a responsabilidade do direito à proteção da saúde previsto na Constituição, passando os cidadãos a usufruir de um leque de benefícios consagrados na Lei. O SNS agrega todos os cuidados de saúde desde a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e reabilitação (Sousa, 2009). A Lei do Serviço Nacional de Saúde declara que “todos têm direito à proteção da saúde...pela criação de um Serviço Nacional de Saúde universal e gratuito”. Deu-se um crescimento e desenvolvimento dos serviços de saúde com clara repercussão no orçamento do estado (Araújo, 2005).

Com a insustentabilidade económica e financeira do sistema de saúde procuraram-se soluções para melhorar a governação. Tornou-se clara a necessidade de alterações de gestão e organizacionais para melhorar a efetividade e eficiência do setor da saúde, respondendo aos crescentes gastos com ganhos efetivos em saúde. Surge assim, na década de noventa no contexto de mudança, e adotando os princípios da NGP, uma nova perspetiva, centrada no cliente e com controlo da despesa (Sousa,2009; Cruz & Ferreira, 2012).

Na primeira década deste século deu-se assim início a um processo de reforma do SNS centrado nos princípios da nova gestão pública (OPSS, 2012). Este novo modelo de gestão teve início em 2002, e pautou-se, pela exigência de uma reforma estrutural profunda, definindo a função do estado enquanto financiador/prestador (Nunes & Harfouche, 2015). A Lei 27/2002, de 8 novembro, conhecida como a Lei da Gestão Hospitalar, introduz mudanças na natureza dos hospitais públicos que adquiriram de entre o regime jurídico previsto, o estatuto de hospitais empresariais.

Com esta passagem dos hospitais a Entidades Públicas Empresariais (EPE), surgiu uma nova realidade, a contratualização, com implicações nas relações entre os serviços públicos. Os contratos são o meio, para dotar os serviços públicos dos produtos e serviços necessários para o seu funcionamento com eficiência e ganhos em saúde (Carvalho, 2009).

O contrato-programa, em que o estado financia e a organização cumpre os objetivos definidos em qualidade e quantidade, promove o desempenho com eficácia e economia, enquanto o não cumprimento destes contratos penaliza as instituições e podem ser destituídos os administradores (Araújo, 2005). O novo modelo de gestão visou assim, a melhoria do serviço para o cliente com ganhos em saúde e o aumento da eficiência, racionalizando os recursos humanos, os quais estão adstritos a contratos individuais de trabalho (Araújo, 2005; Carvalho, 2009).

Segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) (2005) as reformas visaram tornar as administrações mais eficientes, mais transparentes, centradas no cliente, mais flexíveis e mais orientadas para o desempenho. Contudo o Relatório da Primavera (OPSS, 2017) refere que o congelamento e ausência de regulamentação das carreiras, promoveram a insatisfação e desmotivação com o sistema, agravando a gestão de recursos humanos.

Na Enfermagem, e como refere Silva & Ferreira (2012, p.85), “os enfermeiros consideram que a profissão não é valorizada ou reconhecida, além disso, referem que as alterações na carreira de enfermagem, advindas da nova gestão pública, não se adequam à prática e impossibilitam a progressão e a remuneração justa”.

Ou seja, as mudanças políticas, organizacionais e estruturais, num ambiente de restrições orçamentais, obrigando a uma resposta com aumento de eficiência e eficácia refletiu-se nos serviços de saúde, com consequências para os enfermeiros, levando estes profissionais a questionarem-se sobre os seus objetivos e valores na organização (Cruz & Ferreira, 2012).

Para Noronha & Couto (2012, p.7)) “...os enfermeiros devem fazer parte de uma solução que vise garantir a acessibilidade, a equidade e a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde”. O reconhecimento do seu contributo permite manter estes profissionais com empenho e compromisso atingindo níveis de desempenho que se refletem na organização e nos seus resultados (Santana, 2009).

Jeong, Lee, Kim, Lee & Kim (2007) defendem que a efetividade de uma organização pode ser alcançada com sucesso envolvendo os colaboradores na partilha de objetivos, valores e na missão da organização, levando-os a comprometerem-se com ela.

Igualmente, várias associações políticas e profissionais reconhecem que é fundamental demonstrar o valor individual e coletivo da enfermagem para defender as mudanças necessárias na força de trabalho e nos ambientes de cuidados de saúde (Keenan, Yakel, Tschannen & Mandeville, 2008).

Existem evidências em investigações internacionais que revelam que, mais formação dos enfermeiros e maior envolvimento destes profissionais na tomada de decisão, e nas políticas hospitalares, conduzem a melhores níveis de produtividade e de satisfação, favorecendo assim os resultados dos cuidados de enfermagem e da organização (Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski & Silber, 2002; Conselho Internacional de Enfermeiros, 2007).

Pelo que se reveste da maior importância, a identificação dos enfermeiros com a instituição e a sua vinculação, podendo traduzir-se num desempenho com mais eficiência e eficácia contribuindo para os ganhos em saúde, obtenção de indicadores e desempenho da organização.

Esperando que os enfermeiros participem no desenvolvimento das políticas de saúde, o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), numa tomada de posição em 2000, diz que, "...a enfermagem tem a responsabilidade de contribuir para o planeamento e política de saúde, e para a coordenação e gestão dos serviços de saúde...os gestores em enfermagem têm de ser diretamente responsáveis pela gestão dos serviços de enfermagem."

1.2 Gestão em enfermagem

Nos últimos anos ocorreram mudanças profundas no nosso sistema de saúde, com alterações dos modelos de gestão a nível dos hospitais com repercussão no desempenho das organizações. Foi trazido para as instituições o conceito de gestão empresarial, que introduziu novas ferramentas de gestão para um maior rigor, com criação de objetivos, indicadores e metas.

As reformas advindas da NGP tiveram impacto no envolvimento da enfermagem na gestão das organizações. Carvalho (2009, p.179) afirma que “os enfermeiros com funções de gestão são agora localmente responsáveis, nas enfermarias, pela gestão dos cuidados e das equipas de trabalho ...alguns fazem sobressair as competências múltiplas que têm de desenvolver e estabelecer ligações positivas com os novos movimentos”, refere ainda que aumentaram as responsabilidades de gestão ao nível das enfermarias.

A complexidade dos serviços de saúde agregando um vasto grupo de profissionais, necessitam de um gestor empreendedor, empenhado, que assuma um compromisso com uma gestão eficiente e eficaz para o desempenho da organização. Para que o enfermeiro gestor exerça de forma eficaz, na sua prática profissional, tem de desenvolver competências de liderança, organização, planeamento com estratégias facilitadoras da mudança dos processos das organizações (Murani & Bezerra, 2004).

O enfermeiro chefe para Fradique & Mendes (2013, p.46) “...é o elemento-chave dentro de um grupo de trabalho de enfermagem hospitalar enquanto gestor da liderança. É decisivo para o funcionamento eficaz da organização e motivador da equipa que lidera”. O centro de atenção do chefe/gestor devem ser os profissionais de saúde da equipa, garantindo as melhores condições de trabalho. Assim sendo a função do chefe é cuidar de quem cuida para que estes prestem cuidados aos utentes e suas famílias com qualidade (Hesbeen, 2001).

Na opinião deste autor a missão do chefe/gestor reside em seis ações, promover, organizar, comunicar, desenvolver, deliberar e formar. Para as desempenhar, deve acompanhar os profissionais dando-lhes espaço para uma prática de cuidados com qualidade, ser visionário e valorizar as competências manifestadas no decorrer da prestação de cuidados (Hesbeen, 2001). O enfermeiro chefe deve motivar a sua equipa, proporcionando-lhes o crescimento e desenvolvimento pessoal

e profissional para obter resultados positivos para a organização, e concomitantemente a satisfação dos enfermeiros. Simultaneamente aumentará a eficácia e eficiência que se traduzirão em desempenho da organização com resultados positivos.

Para Murani & Bezerra (2004, p.484) a gestão pode ser definida como “a arte de pensar, de decidir e de agir, é a arte de fazer e obter resultados...para o desempenho do papel de gestor é preciso transcender o domínio da técnica e incorporar habilidades relacionadas à criação, intuição e interação”. Dizem-nos ainda, que o gestor deverá, além das competências técnicas especializadas enquanto profissional de saúde, estar comprometido com todo o processo de gestão para o qual são importantes qualidades, a criatividade, a inovação, a intuição, a emoção, a capacidade de se relacionar e a capacidade para se manter atualizado.

Bilhim (2013a, p. 208) num estudo dos processos de gestão, sugere que o desempenho da função de gestão, ocorre entre as dimensões técnicas, políticas e éticas, numa complexidade de relações, tornando os gestores, “profissionais de uma atividade, cujo exercício exige a posse e a aplicação de saberes, que os habilitam a lidar com as exigências contraditórias, e as pressões impostas pela mobilização de recursos”.

Desde a década de 60 que, pela Escola de Ensino e Administração de Enfermagem os enfermeiros adquiriam formação específica para a área da gestão. O objetivo era dotar estes profissionais de competências para gerir recursos humanos, materiais e ambientais (Guerra, 2016). A gestão em enfermagem tem acompanhado a evolução da profissão. Mais concretamente, levou a que cargos de gestão em enfermagem, estejam plasmadas nas diversas categorias desde há muito. Com a publicação da carreira de enfermagem em 1981 (Decreto-Lei 305/81), foram descritas as funções de gestão, no entanto só com o Decreto-Lei 437/91 de 8 de novembro se estabeleceu o exercício das atividades de gestão da Carreira de Enfermagem, tendo discriminado o conteúdo funcional de Enfermeiro Chefe e Enfermeiro Supervisor, assim como o do cargo de enfermeiro diretor (Melo, 2011).

O regime jurídico da gestão hospitalar Lei nº27/2002, exige de todos os profissionais competências para trabalho em equipas de saúde multiprofissionais, e aos respetivos gestores capacidade de liderança e conhecimentos que lhes permitam utilizar de forma eficiente os instrumentos de gestão ao seu dispor, pelo que foi no

Decreto-Lei nº188/2003 de 20 de agosto, definidos nos seus artigos nº 13 e nº23 as funções de Enfermeiro Diretor e Enfermeiro Chefe respetivamente.

Mediante a reforma da Administração Pública, e em conformidade com a Lei nº12 A/2008, que estabelecia novos regimes de vinculação, carreiras e de remunerações dos trabalhadores, prevendo em particular a revisão das carreiras especiais, foi a Carreira de Enfermagem objeto dessa revisão em 2009, passando a existir duas categorias: Enfermeiro e Enfermeiro Principal, estando contempladas as funções de gestão, na categoria de Enfermeiro Principal. Esta carreira não valorizava as capacidades individuais de cada um, não permitindo progressão na carreira pelo que a insatisfação e desmotivação poderia refletir-se no empenhamento dos enfermeiros na organização (Ferreira, & Silva 2012).

Recentemente, foi publicada uma nova revisão da Carreira de Enfermagem pelo Decreto-Lei nº71/2019 de 27 de maio, considerando a formação e as competências adquiridas para a melhoria da qualidade de cuidados e eficiência do SNS, foi contemplada a categoria de especialista. O mesmo Decreto-Lei nº71/2019 (p.2626) reconhecendo

a importância da coordenação operacional das equipas de enfermagem, na vertente da gestão de cuidados e na vertente da gestão das competências dos enfermeiros...que concorrem para o bom funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde, entendeu -se igualmente necessário reavaliar a existência da categoria de enfermeiro principal, na qual não se encontra provido nenhum enfermeiro, tendo -se concluído que a mesma deveria ser substituída, pelas razões apontadas, pela categoria de enfermeiro gestor.

Ficando a Carreira de Enfermagem estruturada em três categorias: Enfermeiro, Enfermeiro Especialista e Enfermeiro Gestor.

Sendo determinante para a qualidade e segurança do exercício profissional, as funções de gestão contribuem para os ganhos em saúde, pelo que são reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE). Encontram-se definidas as funções e perfil do enfermeiro gestor no Regulamento n.º 76/2018 de 30 de janeiro. De acordo com o exposto no Regulamento da Competência Acrescida Avançada em Gestão (DR, 2ª série nº21, p. 3478) o artigo 2º alínea c) define o Enfermeiro Gestor:

o enfermeiro que detém um conhecimento concreto e um pensamento sistematizado, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e no domínio específico da gestão, com competência efetiva e demonstrada do exercício profissional nesta área; que tem a visão da Organização que integra como um todo, reconhecendo a sua estrutura formal e informal e o seu ambiente organizacional, identificando e analisando os fatores contingenciais, que de forma direta ou indireta, interferem nas atividades de planeamento, execução, controlo

e avaliação; agrega valor económico à Organização e valor social aos enfermeiros; é o responsável, em primeira linha, pela defesa da segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem e o promotor do desenvolvimento profissional dos enfermeiros; desenvolve o processo de tomada de decisão com competência relacional, de forma efetiva e transparente; assume uma atitude ética e de responsabilidade social, centrada no cidadão e na obtenção de resultados em saúde; (OE, 2018).

O enfermeiro gestor tem de liderar e motivar a sua equipa para alcançar as metas institucionais com sucesso, necessita desenvolver nos colaboradores um compromisso com as novas ações contextualizadas nos planos de mudanças, tendo em vista o seu empenhamento e motivação, que naturalmente conduzirá a uma melhoria de eficácia organizacional na tentativa de cumprir os objetivos da organização e de contribuir para a avaliação de desempenho.

Newman & Lawler (2009) descrevem num artigo, a experiência dos enfermeiros gestores no ambiente de cuidados de saúde, na Austrália, após a reforma apoiada na NGP. Os enfermeiros referem que a sua capacidade de gerir os serviços de enfermagem, liderando profissionalmente, foi seriamente diminuída, assim como a sua satisfação no trabalho, motivação e empenho. O seu papel está agora sob pressão crescente e substancial à medida que a complexidade da gestão de serviços de enfermagem aumentou, particularmente em quatro áreas principais: prestação de serviços; gestão de recursos humanos; qualidade e segurança; e prática de gestão. Também referem a incerteza sobre o seu futuro, assim como o futuro da própria enfermagem.

Carvalho (2009) referindo-se à investigação de Keen & Malby (1992) que estudaram o efeito das alterações nas políticas de saúde no Reino Unido, nos enfermeiros, concluiu que as reformas na saúde, e referindo-se aos enfermeiros, a influência destes ao nível da direção, depende do poder da sua personalidade e da vontade dos gestores gerais e diretores clínicos aceitarem as suas opiniões, sendo, no entanto, reduzida ao nível das tomadas de decisão na gestão.

A mesma autora referindo um estudo de Manfredi (1996) com enfermeiras gestoras, as quais consomem o seu tempo em três áreas: motivando os restantes elementos para alcançarem os objetivos delineados, incentivando-os no processo de mudança de áreas identificadas, promovendo mudanças de comportamento e atitudes e fomentando o desenvolvimento profissional e pessoal dos elementos (Carvalho, 2009, p.178).

No cenário competitivo das reformas do SNS, o enfermeiro gestor encontra-se sujeito à pressão imposta pelas organizações para alcançar os objetivos com eficiência. Torna-se por isso um desafio, encontrar o equilíbrio entre a gestão dos serviços de enfermagem e a liderança da sua equipa, estimulando-a, motivando-a, encontrando estratégias para desenvolver a qualidade do desempenho, promover o empenhamento organizacional e com isso contribuir para o sucesso profissional da equipa e para o sucesso da organização.

Em Portugal o Relatório da Primavera de 2012 aborda, pela primeira vez, os problemas relacionados com a gestão de aspetos profissionais e contempla "...a gestão de pessoal – contratos precários, suscetíveis de colocar em causa a prestação de serviços; atraso no pagamento de incentivos financeiros e contributo para a insatisfação e atraso no desenvolvimento das unidades" (OPSS, 2012, p. 76).

No contexto da reorganização organizacional, o papel do gestor é determinante na adaptação à mudança que surge das reformas e estratégias de gestão. Tem impacto no comportamento dos colaboradores, refletindo-se no seu desempenho, e consequentemente nos resultados da organização. O enfermeiro gestor assume assim, um papel de referência perante a equipa que lidera (Ferreira, 2015). Este deve promover nos colaboradores a identificação com a organização para que estes cumpram os objetivos e sejam recompensados pelo seu desempenho.

A consciencialização da mudança, advinda da reorganização, por parte dos indivíduos, está relacionada com a perceção e o reconhecimento do seu trabalho, influenciando o nível de empenhamento do indivíduo, o que naturalmente conduzirá a uma melhoria de eficácia organizacional na tentativa de cumprir os objetivos da organização e de contribuir para a avaliação de desempenho.

Fradique & Mendes (2013), no seu artigo de investigação concluem que a liderança influencia a melhoria da qualidade dos cuidados e os enfermeiros são os agentes que diretamente influenciam a qualidade dos cuidados prestados. O resultado desta investigação mostra que essa qualidade depende da forma significativa do "líder" e da forma como este gere o serviço, quer em termos ambientais, humanos ou técnicos.

Enquanto líder, o enfermeiro gestor influencia os ganhos em saúde das organizações, e o seu desempenho através da implementação de estratégias de liderança e motivação para uma resposta eficaz da equipa que coordena. (Fradique & Mendes, 2013). Para Ferreira, (2005) o modelo de gestão condiciona o

empenhamento organizacional dos enfermeiros, pelo que o enfermeiro gestor tem um papel preponderante ao definir e utilizar estratégias que envolvam os enfermeiros na organização aumentando o seu empenho e com isso, uma melhoria da qualidade de cuidados com eficácia e eficiência, indo ao encontro dos objetivos da organização e contribuindo para o seu desempenho.

Indo ao encontro do anteriormente referido sobre a importância do enfermeiro gestor enquanto líder, Nunes & Gaspar (2017) alegam que é primordial que este estabeleça uma liderança de qualidade. É esta relação entre o enfermeiro líder e o enfermeiro, ao estabelecerem um elo positivo, que permite otimizar o empenhamento organizacional, fortalecendo a confiança e lealdade do enfermeiro com a organização.

Em suma, são vários os investigadores que se dedicaram ao estudo do empenhamento organizacional enquanto variável importante na compreensão do comportamento de trabalho dos colaboradores numa organização (Ferreira, 2005).

1.3 Empenhamento Organizacional

Empenhamento organizacional é um construto que tem gerado grande interesse ao longo das últimas décadas pela sua ligação ao comportamento organizacional, encontram-se na literatura vários autores e modelos que problematizam o conceito do empenhamento organizacional (Becker 1960; Mowday, Porter & Steers, 1979; Meyer & Allen, 1991; Rego & Souto, 2003; Cohen, 2007; Nascimento, 2010).

1.3.1 Conceitos e dimensões

Inicialmente estudado numa perspetiva sociológica, por Becker (1960) o termo empenhamento é utilizado para descrever e explicar determinados comportamentos de indivíduos ou grupos, na análise de fenómenos como a religião, poder, comportamento político e outros. Segundo este teórico empenhamento é o envolvimento dos indivíduos em linhas de ação consistentes, ao qual chama "comportamento consistente" (Becker, 1960, p. 33), sendo que um indivíduo permanece vinculado a uma organização devido aos custos e benefícios associados à sua saída, além da necessidade de ajustar-se individualmente a posições sociais.

O empenhamento organizacional começou a ser estudado como um conceito unidimensional no domínio do comportamento organizacional. Existiam duas

abordagens, a atitudinal, defendida por Buchanan (1974) e Steers (1977), que consideraram que o empenhamento era influenciado por fatores e atitudes e a comportamental estudada por O'Reilly & Caldwell (1981) e segundo os quais, o comportamento influencia as atitudes que demonstravam empenhamento. (Vandenberghe, C.; Landry, G. & Panaccio, A. J. 2013).

Becker (1960, p.33) para quem o empenhamento é a “tendência para prosseguir um curso de ação coerente”, adota uma lógica comportamental, enquanto Porter, Steers, Mowday & Boulian (1974, p. 604) adotam uma abordagem atitudinal segundo a qual o empenhamento organizacional é “a força relativa da identificação de um indivíduo numa organização e da sua implicação no seio dessa organização”. Esse empenhamento pode ser caracterizado, pelo menos, em três fatores: (a) uma forte crença e aceitação dos objetivos e valores da organização; (b) disposição para exercer um esforço considerável em nome da organização; (c) o desejo de se manter membro da organização.

Na perspectiva comportamental O'Reilly & Caldwell (1981) ao estudarem os efeitos das justificações pós-decisão sobre a satisfação no trabalho e o empenhamento dos novos funcionários, interpretaram os resultados considerando que atitudes e compromissos podem surgir retrospectivamente após a análise dos processos de racionalização e justificação. A maneira como um colaborador, toma a decisão de escolha de emprego, pode afetar as suas atitudes e comportamentos futuros. Um aspecto importante desse processo é o reconhecimento que os comportamentos durante o período inicial de emprego podem influenciar para vincular o colaborador à organização.

Nos finais da década de oitenta do século XX, começou a delinear-se o conceito multidimensional de empenhamento organizacional. Foram propostos vários conceitos sendo o de Meyer & Allen (1991) o mais validado e mais utilizado pela comunidade científica. A abordagem mais consensual na literatura é aquela em que o empenhamento organizacional é considerado como “um apego afetivo ou emocional à organização, de modo que o indivíduo fortemente empenhado se identifique com, esteja envolvido e seja membro da organização” Allen & Meyer (1990, p.2).

Todas as definições propostas pelos vários autores têm um ponto comum como consequência do empenhamento, permanecer no seio da organização. O bom funcionamento desta, é pois influenciado pelos comportamentos dos colaboradores

tais como a intenção de permanecer e realizar um bom desempenho com aumento da produtividade.

O modelo de Meyer & Allen desenvolvido no final da década de oitenta, propõe que o empenhamento dos colaboradores possa assumir uma componente afetiva, normativa e instrumental. Para estes autores “o empenhamento é um estado psicológico, que caracteriza o relacionamento do empregado com a organização e tem implicações na decisão de continuar membro da organização” (1991, p.62). Cada componente considera-se, que se desenvolva de forma independente e exerça diferentes efeitos sobre o comportamento no trabalho.

O **empenhamento afetivo** é o desejo do indivíduo de permanecer na organização, encontrando-se emocionalmente ligado à instituição. O empenhamento afetivo é esperado que se desenvolva com as experiências de trabalho, existe identificação e envolvimento com a organização, o colaborador permanece na organização porque quer, é o seu desejo.

O **empenhamento instrumental** é o reconhecimento de que os custos associados com a saída, seriam altos. Desenvolve-se em função do número e magnitude dos investimentos que os colaboradores fazem nas suas organizações. Mantêm-se porque precisam, financeiramente estão dependentes, seja pela perda do investimento já realizado ou por não existir alternativa. Um colaborador com elevado empenhamento instrumental não apresenta envolvimento com a organização e apresenta fracos níveis de desempenho.

No **empenhamento normativo** surgem sentimentos de obrigação de permanência, os antecedentes incluem experiências de socialização precoce bem como os que ocorrem após a entrada na organização. Permanecem na organização porque sentem que devem, são influenciados pelas experiências vividas antes do ingresso na organização, e também pelas experiências vivenciadas e partilhadas por familiares. São colaboradores leais que procuram executar o seu trabalho com responsabilidade, com bons resultados pessoais e organizacionais.

Os colaboradores podem experienciar cada uma das componentes em diferentes graus. As organizações necessitam de colaboradores com empenhamento afetivo (querem pertencer), e normativo (são obrigados), elevados, são estes que contribuem para a eficácia e bom desempenho da organização (Meyer & Allen, 1991).

Para Rego & Souto (2004, p.153) com a crescente competitividade das organizações no mercado global, é cada vez mais relevante o empenhamento dos

seus colaboradores, "...precisam que os seus membros denotem amor à camisa, espírito de entrega, orientação para elevados desempenhos e disponibilidade para executar comportamentos de cidadania".

Ao longo de vários anos, vários estudos, têm evidenciado a identificação do empenhamento como uma variável explicativa para a compreensão do trabalho dos colaboradores numa organização (Cunha, Rego, Cunha, & Cabral-Cardoso, 2016). Inicialmente relacionado com o *turnover* dos colaboradores, o empenhamento foi estudado e avaliado através de várias escalas, o *Organizational commitment questionnaire* desenvolvido por Porter et al., foi o que predominou nas investigações em comportamento organizacional durante vários anos (Vandenberghe et al., 2013).

Cunha et al. (2016, p.221) referem ainda que o empenhamento pode "ter implicações no absentismo, no *turnover*, na pontualidade, nos comportamentos de cidadania, na aceitação das mudanças e no desempenho", ou seja, o colaborador mais empenhado será o que tem menor probabilidade de abandonar a organização e aceitar condições de trabalho mais exigentes, está igualmente associado a um aumento de produtividade e menor rotatividade de pessoal. O empenhamento também estará relacionado com a assiduidade, indivíduos altamente empenhados com os objetivos da organização e com atitudes positivas terão um desejo mais forte de ir para o trabalho e contribuir para que a organização cumpra os objetivos com eficiência.

Ao serem admitidos numa organização, os indivíduos trazem consigo valores e um desejo específico de aí permanecer, quanto mais experiências na organização, forem congruentes/coincidentes com os seus valores pessoais, maior a probabilidade do individuo estar empenhado para com a organização (Meyer & Allen, 1990, 1991; Rego, 2002a; Che et al., 2015).

O empenhamento vai além da lealdade, envolve procura pelo bem comum, ao sentirem-se identificados com a organização, os colaboradores terão mais interesse pelos objetivos, desempenho e sucesso da organização. Diversos estudos sugerem que a dimensão afetiva do empenhamento é a que contribui para resultados organizacionais desejáveis (Cunha et al., 2016, p.224).

Os antecedentes do empenhamento organizacional são variáveis que, de alguma forma influenciam o empenhamento. Para Cunha et al. (2016), existem antecedentes diferentes para cada uma das dimensões do empenhamento, os quais dão origem a consequências. Pontualidade, assiduidade e comportamentos de

cidadania, serão as variáveis consequentes do empenhamento organizacional que mais fortemente se relacionam com o empenhamento afetivo.

Também Rego (2002a), enumera uma lista de aspetos que influenciam o empenhamento: satisfação com o trabalho, congruência pessoa-cargo, satisfação de expectativas, justiça organizacional, apoio organizacional percebido, comportamento apoiante do líder, práticas de participação e comunicação, políticas de recrutamento e selecção, socialização, formação, promoções, planos de remuneração e benefícios, processos de despedimento, assunção de responsabilidades sociais pela empresa. Todos estes fatores são antecedentes considerados preditores do empenhamento.

1.3.2 Antecedentes do Empenhamento Organizacional

O empenhamento organizacional ao suscitar o interesse de vários investigadores (Mathieu & Zagac, 1990, Meyer & Allen, 1991; Rego, 2002b; Rego & Souto, 2004; Orgambidez & Almeida, 2018) leva a que estes se questionem sobre os antecedentes que conduzem a este comportamento. Os antecedentes são ações ou elementos que conduzem o individuo no desempenho do seu trabalho, com empenho nos objetivos da organização visando as metas a atingir.

O empenhamento organizacional tem um papel importante no desempenho individual e organizacional (Rego & Souto, 2004), assim foram muitas as variáveis estudadas, por vários autores, como potenciais antecedentes, relacionando-os com os três componentes do empenhamento. Cada componente, afetivo, instrumental e normativo é expectável que se desenvolva independentemente, Meyer & Allen (1991) identificaram os padrões que surgiram dos diversos estudos, e exercem efeitos diferentes no comportamento do individuo no trabalho.

Os antecedentes para cada um dos componentes do empenhamento, na perspetiva do Modelo das Três-Componentes do Comprometimento Organizacional Meyer & Herscovitch (2001), referidos por Nascimento (2010) serão para o empenhamento afetivo, a identificação do indivíduo com a organização e a importância e significado que este dá à partilha de valores e objetivos da organização. Pode ser considerado antecedente do empenhamento instrumental qualquer fator que aumente os rendimentos como sejam os investimentos, ou a falta de alternativas. Já o empenhamento normativo será influenciado pelas experiências individuais

anteriores, sejam elas familiares, culturais ou laborais, e experiências iniciais na organização, sendo determinante o período de socialização.

Vandenberghe et al. (2013) numa análise dos antecedentes ligados à experiência no trabalho, encontram correlações positivas com o empenhamento afetivo na meta-análise de Mathieu & Zajac (1990), e Humphrey, Nahrgang & Morgeson, (2007). Um colaborador com um posto de trabalho rico em oportunidades de aprendizagem e com autonomia, poderá desenvolver o seu empenhamento na organização. Os mesmos autores encontraram correlações positivas entre a autonomia, a variedade e o feedback, e o empenhamento afetivo no estudo de Malhotra, Budhwar & Prowse (2007).

Vários autores (Rego & Carvalho, 2002; Rego & Souto, 2004; Rebecchi & Filenga, 2005, Yaghoubi, Afshar & Javadi, 2012, Rodwell & Gulyas, 2013) desenvolveram estudos com enfermeiros analisando a relação da justiça com o empenhamento organizacional. Os enfermeiros constituem o grupo profissional mais numeroso da saúde, são eles que permanecem mais perto e por mais tempo junto dos clientes, pelo que é um desafio para as organizações manter estes profissionais.

A percepção da justiça organizacional pelos enfermeiros pode fortalecer a organização mantendo estes profissionais com empenho e aumentando a sua eficiência na persecução dos objetivos pessoais e organizacionais. Ainda em relação aos antecedentes Passos, Madureira & Esteves (2013, p.118) constataram que:

... são muitos os estudos que se têm debruçado sobre as variáveis que afectam o empenhamento organizacional dos trabalhadores, evidenciando-se como preditores do empenhamento as características da função e da organização (Harrison & Hubbard, 1998), experiências de socialização (Allen & Meyer, 1990b), a justiça organizacional (Sotomayor, 2007; Kumar, Bakhshi & Rani, 2009; Giaque, Resenterra & Siggen, 2010), a percepção de suporte organizacional (Giaque et al, 2010), e práticas de gestão de recursos humanos (Cançado, Moraes & Silva, 2006; Shahnawaz & Juyal, 2006)..

Como referido anteriormente, por vários estudos a percepção de justiça e a autonomia são preditores do empenhamento, influenciando positivamente o desempenho dos enfermeiros. Abordaremos em seguida os conceitos de autonomia de funções e a justiça procedimental enquanto preditores do empenhamento organizacional.

Autonomia de funções

Autonomia vem da palavra grega que significa liberdade para usar leis próprias, independência. Para os enfermeiros é importante a autonomia para o desenvolvimento da sua atividade profissional.

O grau de autonomia no trabalho, é tanto mais diferenciada quanto os fatores que a induzem, entre eles o tipo de organização do trabalho, situações específicas, o grau de formação e qualificação, e a estabilidade no emprego num contexto institucional, cultural e de relações laborais (Kovács, 2006). A autonomia no trabalho “é um espaço de decisão e intervenção nos processos de trabalho, abrangendo a possibilidade de autocontrolo e auto-avaliação, e ainda, a participação na organização e no funcionamento desta” (Kovács, 2006, p.41).

A autonomia em enfermagem tem acompanhado a evolução da profissão no âmbito da saúde, com uma área de conhecimentos próprios, competências e funções independentes que permitem que a enfermagem se assuma como uma profissão autónoma com campo de atuação próprio. A Ordem dos Enfermeiros com os seus estatutos, o código deontológico e o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) constituem a consagração da autonomia da enfermagem legitimada juridicamente.

De acordo com o REPE, as intervenções dos enfermeiros são definidas como intervenções autónomas e intervenções interdependentes. As intervenções autónomas são “ações realizadas pelos enfermeiros, sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respetivas qualificações profissionais, seja na prestação de cuidados, na gestão, no ensino, na formação ou na assessoria, com os contributos na investigação em enfermagem” (OE, 2012, p. 18). Por outro lado, as intervenções interdependentes são:

...as ações realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respetivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objetivo comum, decorrentes de planos de ação previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão *integrados* e das prescrições ou orientações previamente formalizadas.

Agir com autonomia implica respeito ao próximo, reconhecer os seus limites, responsabilizar-se pelas suas ações e tomadas de decisão sejam elas positivas ou não, ter espírito crítico e autocrítico. Ao agir com autonomia o individuo percebe o sucesso ou fracasso como uma responsabilidade pessoal, o que o leva a tomar decisões e iniciativas para obter ou melhorar os resultados do seu desempenho.

Autonomia é definida por Hackman & Oldham, (1976, p.258) como “o grau em que o trabalho fornece substancial liberdade, independência e discricção ao indivíduo na programação do trabalho e na determinação dos procedimentos a serem usados na sua execução”. Para Ribeiro (2011, p.29):

...a autonomia é a capacidade do enfermeiro cumprir as suas funções profissionais numa forma auto determinada enquanto cumpre os aspetos legais, éticos e práticos da profissão. (...). Inevitavelmente ligada à nossa capacidade, à nossa obrigação profissional e ao compromisso e mandato social que assumimos.

A autonomia permite a liberdade, independência e discricção de um colaborador na organização e determinação de procedimentos no trabalho (Mathew & Zajac, 1990).

O enfermeiro perante cada situação interpreta-a tomando uma decisão consciente e determinada, legitimada e contextualizada nos saberes, estruturando todo o processo do cuidar baseado no conhecimento científico e no conhecimento sobre o cliente, enquanto centro de atenção. Age de forma autónoma para prestar cuidados de segurança.

As características do posto de trabalho, nomeadamente a autonomia no desenvolvimento das funções, são referidas em diferentes artigos, (Mathieu & Zajac, 1990, Humphrey, Nahrgang, & Morgeson, 2007; Jang, Lee & Knon, 2019) como determinante do empenhamento organizacional. É de esperar que a autonomia que os colaboradores consideram ter no desenvolvimento das suas funções, determine diferentes níveis de empenhamento organizacional.

Se os colaboradores tiverem autonomia na tomada de decisão para alcançar os objetivos da organização, e se receberem feedback positivo, o seu desempenho será mais elevado e obterá resultados positivos, o que incentivará o empenhamento para com a organização (Humphrey et al., 2007).

Autonomia requer o saber específico do individuo contribuindo para a qualidade e redução de custos. Ao serem admitidos numa organização, os indivíduos trazem consigo certas necessidades, desejos e habilidades, esperando encontrar um ambiente de trabalho, onde as possam desenvolver e satisfazer. Quando a organização lhes proporciona essa oportunidade, é confiável e o empenho do individuo aumenta, no entanto, se falha em proporcionar tarefas desafiadoras e significativas, os níveis de empenho tendem a diminuir. O empenhamento dos colaboradores é importante para o futuro da organização (Mrayyan, 2004; Sisodia & Das, 2013; Labrague, McEnroe-Petitte & Tsaras, 2018)

Justiça procedimental

a justiça dos processos tornou-se uma poderosa ferramenta de gestão para as empresas que estão empenhadas em passar de uma economia baseada na produção para uma economia baseada no conhecimento, na qual a criação de valor depende progressivamente das ideias e inovação. O processo justo influencia profundamente as atitudes e comportamentos críticos para o elevado desempenho. Constrói a confiança e desvenda as ideias. Através dele, os gestores podem mesmo alcançar as metas mais árduas e difíceis...” (Kim&Mauborgne, 1998, p.66, citado por Rego, 2000, p.51).

Vários são os estudos dedicados aos antecedentes do empenhamento organizacional, nomeadamente a percepção de justiça. A justiça procedimental é um determinante do comportamento organizacional dos colaboradores (Duarte, 2004). A literatura sugere que a justiça procedimental tende a afetar o empenhamento organizacional, os colaboradores percebem os resultados do seu desempenho, não avaliam o resultado das decisões, mas o modo como se obteve esse resultado, quais os procedimentos e como foram tratados. Esperam que os seus direitos sejam considerados e que todo o processo decorra com dignidade, respeito honestidade e veracidade. Os gestores devem perceber todo este processo criando mecanismos e estratégias que permitam atuar de forma justa, não esquecendo as implicações deste processo nas atitudes e comportamentos dos colaboradores os quais têm influência no desempenho da organização (Rego, 2000).

Alguns estudos indicam que é mais importante a percepção do procedimento de justiça do que a percepção da distribuição de recompensas (Chen, et al, 2015).

Num estudo efetuado por Rego & Souto (2004), estes concluíram que, as percepções da justiça se relacionam positivamente com o empenhamento afetivo, essencialmente a justiça procedimental. De acordo com os mesmos autores as pessoas tendem a demonstrar maior empenhamento e a serem mais altruístas para com a organização quando sentem que estão sendo tratadas com justiça. Pessoas que percebem justiça no seu ambiente de trabalho, principalmente por parte dos gestores, podem ser mais empenhadas e comprometidas com o ambiente no qual trabalham.

Dessa forma, a percepção de justiça organizacional pode servir como um dos potenciais antecedentes do empenhamento. Um colaborador comprometido é aquele que está ligado à organização, que “veste a camisa” e que dedica realmente um tempo da sua vida em prol da mesma. Pessoas empenhadas, podem estar envolvidas com

a organização por meio de componentes: afetivo, normativo e instrumental (Rego & Souto, 2004).

Ferreira (2015) diz-nos que tem sido demonstrado que as percepções da justiça relativas a decisões organizacionais, influenciam não só as pessoas, como também o funcionamento das organizações, pois afetam emoções, atitudes e comportamentos. Num estudo sobre justiça e género, Sweeney & McFarlin, (1997) concluem que, quanto maior justiça houver, mais elevados serão os níveis de empenhamento.

A percepção da justiça determina em que medida as necessidades dos indivíduos são satisfeitas, sejam elas de ordem económica, relacional ou moral, sendo elas determinantes das atitudes e comportamentos dos indivíduos. Os colaboradores percebem um tratamento mais justo ao existirem procedimentos organizacionais, com critérios definidos para as tomadas de decisão conduzindo a um compromisso organizacional (Rakowska, Skłodowska, Juana-Espinosa & Valdés-Conca, 2015).

Rodwell & Gulyas (2013) referem que o empenhamento dos enfermeiros com a organização e com a profissão é maior, se esta cumprir com as promessas e condições definidas durante o recrutamento. Manter as promessas é mais importante do que fazê-las. A justiça procedimental suscita avaliações mais positivas do sistema organizacional, refletindo-se em variáveis como a lealdade à organização, o empenhamento organizacional e a confiança na gestão (Rego, 2002b).

Jang, Lee & Kwon (2019) ao estudarem a influência da justiça organizacional no empenhamento organizacional confirmaram que a justiça procedimental tem efeito sobre o seu desenvolvimento, sugerindo que os gestores adotem estratégias para aumentar o empenhamento organizacional.

Para o enfermeiro gestor, a crescente exigência dos clientes, e a pressão imposta pelos resultados positivos, com diminuição dos recursos humanos, é um desafio e uma preocupação. O empenhamento destes é um fator crucial para uma resposta com eficiência para a produtividade e conseqüente sucesso da organização.

Com o objetivo de analisar a percepção dos gestores sobre os antecedentes do empenhamento organizacional, Nascimento, Emmendoerfer & Gava (2012) desenvolveram um estudo com gestores, os quais reconheceram a justiça procedimental como antecedente do empenhamento organizacional.

A justiça organizacional está sendo cada vez mais reconhecida como importante, pois cria confiança e identificação organizacional nos colaboradores

motivando-os e otimizando o empenhamento organizacional com benefícios para a organização.

2 METODOLOGIA

O presente capítulo aborda o método de investigação utilizado. “A metodologia de investigação é uma disciplina proveniente da lógica e tem como objetivo o estudo do método científico” (Vilela, 2017, p.36).

2.1 Questão de Investigação e Objetivos

A Investigação parte sempre de uma questão...é uma pergunta explícita respeitante a um tema de estudo que se deseja examinar” (Fortin, 2009, p.72). Ao longo dos últimos decénios as organizações sofreram mudanças estruturais e organizacionais. Foram afetadas pelo avanço da tecnologia que as tornou mais complexas. Com as fusões e descentralização daí decorrentes, as organizações são cada vez mais abstratas sem um elo de ligação com o qual os indivíduos se identifiquem. O foco das organizações é o cumprimento dos objetivos estabelecidos com sucesso.

A reestruturação organizacional trouxe alterações a nível da gestão com um incremento de responsabilidades e ao nível da prestação de cuidados uma resposta mais eficiente com aumento de produtividade, no entanto, sem aumento de recursos humanos para responder à exigência agora pedida, o que levanta diversas questões: Estarão os enfermeiros envolvidos nos processos de mudança das organizações? Terão os enfermeiros perdido autonomia no desempenho das suas funções? Com as alterações a nível da gestão serão os enfermeiros recompensados justamente pelo seu desempenho? Estarão os enfermeiros empenhados com a sua organização?

Perante estas interrogações colocou-se a seguinte **questão de investigação**: “Qual será o empenhamento dos enfermeiros de um hospital da região de Lisboa, submetido às reformas da NGP e quais os seus antecedentes?”

Assim para definir as linhas orientadoras este estudo teve como **objetivo geral**: -Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar, e a sua relação com a autonomia de funções e a justiça procedimental.

Como **objetivos específicos** foram delineados os seguintes:

- Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros nas suas três dimensões, afetiva, normativa e instrumental;
- Analisar a autonomia nas funções como antecedente significativo para o empenhamento organizacional;
- Analisar a justiça procedimental como antecedente significativo para o empenhamento organizacional.

2.2 Tipo de estudo

Perante o tema e os objetivos definidos este estudo é quantitativo descritivo-correlacional. A análise quantitativa é um método objetivo, imparcial e sistemático de colheita de dados mensuráveis estatisticamente. Segundo Vilela (2017, p.252) “contribui para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos”.

O objetivo dos estudos descritivos é saber como a população em estudo se relaciona com os conceitos ou variáveis (Fortin, 2009). Para Vilela (2017, p.178). “...as investigações descritivas utilizam critérios sistemáticos que permitem estudar a estrutura e o comportamento dos fenómenos em estudo, proporcionando desse modo uma informação sistemática e comparável com a de outras fontes” O estudo correlacional pretende quantificar através de provas estatísticas a relação entre duas ou mais variáveis. Num estudo descritivo e correlacional o investigador pretende explorar as relações entre as variáveis e descrevê-las.

2.3 População e Amostra

O estudo decorreu num Centro Hospitalar da região de Lisboa e Vale do Tejo que em termos jurídicos é uma Entidade Pública Empresarial, integrado no Serviço Nacional de Saúde e na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Integra 3 hospitais que, em conjunto, têm como missão a prestação de cuidados de saúde a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades das unidades hospitalares que o integram, dando execução às definições de política de saúde a nível nacional e regional, aos planos estratégicos e às decisões superiormente aprovadas.

Desenvolve ainda atividades complementares como as de ensino pré e pós-graduado, investigação e formação, submetendo-se à regulamentação de âmbito nacional que rege a matéria dos processos de ensino - aprendizagem no domínio da saúde, sem prejuízo da celebração de contratos para efeitos de organização interna, repartição de investimento e compensação dos encargos que forem estipulados.

A população do presente estudo é composta por todos os enfermeiros de um hospital pertencente ao Centro Hospitalar. População é “o conjunto total dos casos sobre os quais se pretende retirar conclusões” (Hill & Hill, 2012, p.41), incluindo os enfermeiros ausentes por férias, ausência médica ou licença parental em número de duzentos e vinte e um (221). Este número correspondeu à amostra final do estudo, o qual decorreu durante o mês de abril de 2017.

2.4 Método e Instrumento de Colheita de Dados

O instrumento de colheita de dados escolhido foi o questionário, o que se deveu ao facto, de este permitir abranger um número significativo de pessoas, apresentar as mesmas questões a todas elas e manter o anonimato dos participantes que no presente trabalho é essencial.

Para Vilela (2017 p.315) “os questionários são instrumentos de registo escritos e planeados para pesquisar dados de sujeitos, através de questões, a respeito de conhecimentos, atitudes, crenças e sentimentos”. Segundo Fortin (2009, p. 387) “o questionário é um meio rápido e pouco dispendioso de obter dados junto de um grande número de pessoas distribuídas por um vasto território”. Refere ainda a mesma autora que “...as pessoas podem sentir-se mais seguras relativamente ao anonimato das respostas...expressar mais livremente as opiniões...”.

Neste estudo foi utilizado um questionário, baseado na investigação realizada por Ferreira (2005), “Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão”, tendo sido selecionadas as questões referentes ao empenhamento organizacional nas suas três dimensões, afetiva, normativa e instrumental, a autonomia de funções, e a justiça procedimental considerando a problemática e os objetivos. As escalas utilizadas por Ferreira (2005) foram baseadas no *Organizational Commitment* de Meyer & Allen (1997); a da autonomia na escala de desenvolvimento de funções de Sims, Szilagyi & Keller (1976) e a escala de percepção de justiça: distributiva, procedimental e interacionaloi

construída por Ferreira baseada em Alexandre & Rudeman (1987); Niehoff & Moorman (1983) e Rego (2000a).

O questionário (apêndice 2) é composto por duas partes, referindo-se a primeira à caracterização sociodemográfica da amostra em estudo: idade, gênero, estado civil, formação acadêmica, relação contratual, tempo de exercício na instituição e função/categoria que exerce na organização.

A segunda parte é composta pelas questões selecionadas referentes ao Empenhamento Organizacional nas suas dimensões afetiva, normativa e instrumental; à Autonomia de Funções e à Justiça Procedimental. O questionário final contém 36 questões de resposta fechada, com escala tipo *Likert*, de 1 a 5, em que 1 corresponde a discordo em absoluto; 2 discordo em parte; 3 não tenho opinião; 4 concordo em parte e 5 concordo em absoluto. As questões foram distribuídas aleatoriamente na versão final do questionário. A cada uma das dimensões correspondem as questões conforme descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Correspondência entre as dimensões em estudo e os itens do questionário

Dimensão	Nº de Itens
Empenhamento afetivo	1,3,5,7,34
Empenhamento normativo	10,12,13,15,18
Empenhamento instrumental	20,22,24,26,30,32
Justiça procedimental	2,4,6,8,9,11,14,19,21,23,25,27,31,33,35
Autonomia nas funções	16,17,28,29,36

2.5 Procedimentos de Recolha e Tratamento de dados

Os questionários foram distribuídos na primeira semana de abril de 2017. Foram contactados pessoalmente os enfermeiros chefes/coordenadores de todos os serviços solicitando a sua colaboração, na distribuição dos questionários pelas suas equipas. Dos 221 questionários entregues, colaboraram no seu preenchimento 141 enfermeiros (63,8% da população).

Após o preenchimento, o questionário era colocado pelo próprio em envelope fechado, em local definido pelo enfermeiro chefe do serviço, e os questionários recolhidos semanalmente pelo investigador.

A análise estatística foi efetuada com o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 24.0 para Windows.

A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva: frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão. Utilizou-se o coeficiente de correlação de *Pearson* e o modelo de regressão linear múltipla. O nível de significância foi fixado em $(\alpha) \leq 0,05$, abaixo do qual os resultados são considerados estatisticamente relevantes.

Avaliou-se ainda a fiabilidade da escala através do coeficiente de consistência interna *Alpha de Cronbach*. Para avaliar a fiabilidade de um questionário, devemos avaliar a consistência interna, ou seja, o resultado obtido num questionário deve ser o mesmo independentemente da altura em que é aplicado. O *Alpha de Cronbach* é a medida de confiabilidade mais usada para avaliar a consistência interna. O valor deve variar entre 0 e 1. Para valores > 0.9 é considerada muito boa, valores > 0.8 < 0.9 é considerada boa, razoável > 0.7 e, considerada fraca > 0.6 < 0.7, não sendo admissíveis valores < 0.6 (Almeida, 2017).

Na tabela 2, podemos verificar que os valores variaram entre um mínimo de 0.704 (razoável) na dimensão empenhamento instrumental a um máximo de 0.898 (bom) na dimensão justiça procedimental. Segundo Hill & Hill (2012) só a partir de 0,7 é que as respostas assumem tipicidade. Neste estudo o *Alpha de Cronbach* ultrapassa os valores mínimos de 0,7 sugerindo a fiabilidade das escalas utilizadas.

Tabela 2 – Consistência interna- *Alpha de Cronbach*

	<i>Cronbach's Alpha</i>	Nº de Itens
Empenhamento afectivo	.783	5
Empenhamento normativo	.746	5
Empenhamento instrumental	.704	6
Justiça procedimental	.898	15
Autonomia nas funções	.781	4

2.6 Considerações ético legais

Para a concretização do estudo no Centro Hospitalar foi necessário cumprir um conjunto de procedimentos legais e éticos. Após a escolha do instrumento de medida a utilizar neste estudo, foi solicitado a autorização ao autor, por forma escrita e eletrónica (apêndice 3), tendo obtido resposta favorável para a utilização parcial ou total do instrumento de colheita de dados (anexo 2).

Foi também solicitada autorização para a realização do estudo ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar (apêndice 4) segundo as normas internas da instituição, obtendo um parecer positivo (anexo 1).

Do questionário constava uma nota introdutória explicativa do carácter e objetivos do estudo de investigação. Foi assegurada a confidencialidade e anonimato dos inquiridos no preenchimento do questionário. Os enfermeiros participaram voluntariamente no estudo assinando um termo de consentimento informado (apêndice 5). Foi também disponibilizado o contacto da investigadora para eventuais esclarecimentos.

Para desenvolver um projeto de investigação temos de ter em conta aspetos éticos, inerentes ao processo de investigação, os quais envolvem normalmente pessoas, e devido a isso

as considerações éticas entram em jogo desde o início da investigação. A escolha do tema, tipo de estudo, o recrutamento dos participantes, a forma de recolher os dados e de os interpretar são alguns dos muitos elementos que podem interessar à ética (Fortin, 2009, p.180).

3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo iremos apresentar os resultados da investigação. Segundo Fortin, (2009), o papel do investigador é tentar a isenção, objetividade e o mínimo de interpretação e de projeção pessoal. Os dados recolhidos, através do questionário, foram tratados pelas análises estatísticas. Pretendemos com esta metodologia quantitativa obter resultados precisos e confiáveis.

O conjunto de técnicas e de regras que resumem a informação recolhida de uma amostra ou de uma população sem distorção nem perda de informação” (Vilela, 2017, p. 355).

Para dar resposta ao objetivo delineado para este estudo com o qual se pretende avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar, e a sua relação com a autonomia de funções e a justiça procedimental, foi efetuado a análise inferencial dos dados.

Foram analisadas as relações das variáveis Justiça Procedimental e Autonomia de Funções, entre as três dimensões do Empenhamento Organizacional afetivo, normativo e instrumental. A justiça procedimental e a autonomia nas funções foram analisadas enquanto preditores do empenhamento organizacional nas suas três dimensões.

3.1 Caracterização sociodemográfica da amostra

A população deste estudo era constituída por 221 enfermeiros do hospital, correspondendo ao número de questionários distribuídos. Foram recolhidos 141 questionários preenchidos que constituíram a amostra final, representando 63,8% da população de enfermeiros.

De acordo com a tabela 3 verifica-se que para uma população de 141 respondentes 125 são género feminino (88,7%) e 16 (11,3%) do género masculino o que corrobora que a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina, sendo esta amostra um reflexo desse facto.

Com uma média de idades de 40 anos e desvio padrão de 10,1, a idade mínima é de 22 anos e a máxima de 61 anos.

Em relação ao tempo de serviço, o enfermeiro com menos tempo no hospital, encontrava-se na instituição há 1 ano e o mais antigo com 39 anos de serviço.

Apresentam uma média de tempo de serviço de 16,4 anos e um desvio padrão de 10 conforme se encontra na tabela referida.

Podemos constatar que no tocante às habilitações académicas e de acordo com os requisitos para o exercício da profissão, 133 (94,3%) dos enfermeiros são licenciados, dos quais 15 (10,6%) são mestres. No entanto existem ainda na instituição 8 (5,7%) enfermeiros com bacharelato. Ainda que sem grau académico constatamos que 58 (41,1%) dos licenciados possui outras formações, após formação de base. Destes 18 (12,8%) realizou curso de pós licenciatura de especialização em enfermagem e 125 (7,7%) declara que tem cursos de pós-graduação, números que revelam a importância e o investimento destes profissionais na formação avançada.

A maioria dos enfermeiros é casada ou vive em união de facto, 86 (61%).

Na questão relativa à função/categoria que exerce, 11 (7,8%) dos enfermeiros exercem funções na área de gestão enquanto 124 (87,9%) exercem funções na área da prestação de cuidados, sendo que 43 (30,5%) têm também funções de chefia, estando aqui contemplados os enfermeiros chefes de equipa e os segundos elementos, os restantes 6 (4,3%) atuam em outras áreas.

Em relação ao vínculo contratual com a instituição, 135 (95,8%) dos enfermeiros têm um contrato sem termo ou em funções públicas, pertencendo ao quadro do hospital, os restantes 6 (4,3%) detêm um contrato com termo. O número elevado de contratos sem termo permite aos enfermeiros maior estabilidade e segurança no emprego, possibilitando maior envolvimento e investimento na organização.

Tabela 3 – Caracterização sociodemográfica (N = 141)

	N	%
Género		
Feminino	125	88,7
Masculino	16	11,3
Idade		
Idade (M, DP)	40.2	10.1
Tempo de serviço		
Tempo de serviço (M, DP)	16.4	10.0
Escolaridade		
Bacharelato	8	5,7
Licenciatura	75	53,2
Esp. em enfermagem	18	12,8
Pós-graduação	25	17,7
Mestrado	15	10,6
Estado civil		
Solteiro	46	32,6
Casado	76	53,9
União de facto	10	7,1
Divorciado	9	6,4
Função		
Enf ^a Chefe	3	2,1
Enf ^a especialistas com funções gestão	8	5,7
Enf ^a cuidados gerais c/ funções de chefia	43	30,5
Enf ^a cuidados gerais	81	57,4
Outra	6	4,3
Vínculo laboral		
CT termo certo	6	4,3
CT sem termo (efetivo)	85	60,3
CT em funções públicas	50	35,5

3.2 Empenhamento organizacional, Autonomia de funções e Justiça procedimental

Na tabela 4 encontram-se representados os valores mínimos, máximos, médias e respectivos desvio-padrão dos valores obtidos pelos enfermeiros nas três dimensões do empenhamento, afetivo, normativo e instrumental, justiça procedimental e autonomia nas funções.

Analisando as médias de cada dimensão verificamos que variam entre **3,81** e **2,70**. A mais elevada diz respeito ao empenhamento afetivo e a mais baixa ao empenhamento instrumental. O empenhamento afetivo é a dimensão com o valor mais expressivo de 3,81, acima do ponto médio, o que significa um sentimento afetivo moderado a forte, podendo assim sugerir que os enfermeiros se encontram empenhados afetivamente com a organização. O empenhamento normativo (2,77) e o instrumental (2,70) apresentam valores positivos muito próximo do ponto médio, revelando um empenhamento normativo e instrumental moderado.

Na dimensão autonomia nas funções (3,70) o valor apresentado é bastante positivo, muito próximo do valor do empenhamento afetivo, evidenciando que os enfermeiros no exercício das suas funções têm percebido ter autonomia para as desempenhar.

A justiça procedimental (3,13) com um valor igualmente positivo, demonstra o reconhecimento positivo, ainda que moderado dos enfermeiros perante a justiça dos procedimentos organizacionais.

Tabela 4 – Estatística descritiva das três dimensões do Empenhamento organizacional, Autonomia de funções e Justiça procedimental

	Nº	Mín.	Máx.	Média	Desvio padrão
Empenhamento afetivo	141	1,20	5,00	3,81	,83
Empenhamento normativo	141	1,00	4,80	2,77	,88
Empenhamento instrumental	141	1,00	4,67	2,70	,84
Justiça procedimental	141	1,13	4,67	3,13	,76
Autonomia nas funções	141	1,00	5,00	3,70	,76

De seguida aprofundamos de forma mais pormenorizada as diversas escalas aplicadas. Assim, na **tabela 5** encontramos as frequências relativas à escala do empenhamento afetivo (EOA). Como podemos verificar a maior percentagem de enfermeiros responderem às questões “concordo em parte” e “concordo em absoluto”. À questão (EOA-1) “Seria muito feliz se desenvolvesse o resto da minha carreira nesta organização” responderam “concordo em parte” 45,4% e “concordo em absoluto” 14,9% perfazendo um total de **60,3%**. À questão (EO-34) “Esta organização tem muito significado para mim”, responderam “concordo em parte” 41,8% e “concordo em absoluto” 43,3%, perfazendo um total de **85,1%**.

Tabela 5 - Frequências da escala de Empenhamento Organizacional Afetivo (EOA)

Questão	Discordo em absoluto		Discordo em parte		Sem opinião		Concordo em parte		Concordo em absoluto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EOA-1	12	8,5%	21	14,9%	23	16,3%	64	45,4	21	14,9%
EOA-3	4	2,8%	25	17,7%	11	7,8%	43	30,5%	58	41,1%
EOA-5	4	2,8%	25	17,7%	13	9,2%	51	36,2%	48	34,0%
EOA-7	6	4,3%	24	17,0%	16	11,3%	50	35,5%	45	31,9%
EOA-34	2	1,4%	8	5,7%	11	7,8%	59	41,8%	61	43,3%

Podemos observar na **tabela 6** as frequências relativas à escala do empenhamento normativo, onde podemos verificar que **30,5%** dos enfermeiros responderam “concordo em parte” à questão (EON-10) “Não era justo deixar agora esta organização porque sinto obrigações para com as pessoas que trabalham comigo”. Em relação à questão (EON-12) “Não sinto nenhuma obrigação de permanecer nesta organização”, responderam “concordo em parte” **40,4%** dos enfermeiros. Na questão (EON-13) “Devo bastante a esta organização”, foram **43,3%** os enfermeiros, que responderam “concordo em parte”, este ponto, é o que reúne maior percentagem de respostas. Já à questão (EON-15) “Mesmo tendo vantagens, não sinto que seria justo deixar agora esta organização” responderam “Discordo em absoluto” **29,8%** e **28,4%** responderam “Discordo em parte”. Na questão EON-18)

“Sentir-me-ia culpado se deixasse agora esta organização”, **41,1%** dos enfermeiros responderam “Discordam em absoluto”.

Tabela 6 - Frequências da escala de Empenhamento Organizacional Normativo (EON)

Questão	Discordo em absoluto		Discordo em parte		Sem opinião		Concordo em parte		Concordo em absoluto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EON-10	42	29,8%	26	18,4%	19	13,5%	43	30,5%	11	7,8%
EON-12	22	15,6%	28	19,9%	15	10,6%	57	40,4%	19	13,5%
EON-13	10	7,1%	16	11,3%	31	22,0%	61	43,3%	23	16,3%
EON-15	42	29,8%	40	28,4%	24	17,0%	27	19,1%	8	5,7%
EON-18	58	41,1%	40	28,4%	16	11,3%	24	17,0%	3	2,1%

Ao analisar a **tabela 7**, na qual estão representadas as frequências relativas à escala do empenhamento instrumental, observamos que as respostas são mais dispersas, encontrando-se as respostas às questões mais divididas. Na questão (EOI-20) “Uma das consequências negativas de deixar esta organização seria as poucas alternativas disponíveis” “discordaram em absoluto” **31,9%** e “discordaram em parte” 25,5% dos enfermeiros. Em relação à questão (EOI-22) “O chefe clarifica as decisões e fornece informação adicional sempre que os colaboradores o solicitam”, 30,5% “discordaram em absoluto” e “discordaram em parte” 27% dos enfermeiros. À afirmação (EOI-24) “Muito da minha vida seria “abalado” se decidisse deixar esta organização”, 25,5% respondeu “discordo em absoluto” e 29,8% “discordo em parte”. À questão, (EOI-26) “Não me custaria deixar esta organização num futuro próximo”, responderam que concordavam em parte **34%** dos inquiridos. Na questão (EOI-30) “Seria muito difícil para mim deixar, neste momento, esta organização, mesmo que a decisão fosse minha”, **29,8%** responderam concordo em parte, no entanto, em conjunto, reponderam “discordo em absoluto” e “discordo em parte” 46,8% dos enfermeiros. Igualmente na questão (EOI-32) “Considero ter poucas opções para poder considerar a possibilidade de deixar esta organização” (32) responderam “discordo em absoluto” e “discordo em parte” **51,7%** dos enfermeiros.

Tabela 7-Freqüências da escala de Empenhamento Organizacional Instrumental (EOI)

Questão	Discordo em absoluto		Discordo em parte		Sem opinião		Concordo em parte		Concordo em absoluto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EOI-20	45	31,9%	36	25,5%	24	17,0%	26	18,4%	10	7,1%
EOI-22	43	30,5%	38	27,0%	19	13,5%	29	20,6%	12	8,5%
EOI-24	36	25,5%	42	29,8%	18	12,8%	34	24,1%	11	7,8%
EOI-26	19	13,5%	32	22,7%	18	12,8%	48	34,0%	24	17,0%
EOI-30	29	20,6%	37	26,2%	11	7,8%	42	29,8%	22	15,6%
EOI-32	37	26,2%	36	25,5%	25	17,7%	33	23,4%	10	7,1%

Podemos verificar na **tabela 8** as frequências da escala da dimensão autonomia de funções, em todas as questões as respostas dos enfermeiros foram **superiores a 50%** na soma das opiniões “concordo em parte” e “concordo em absoluto”. À questão (AF-17) “Tenho independência e autonomia indispensáveis ao exercício das minhas funções”, 62,4% “concordam em parte”, e 20,6% “concordam em absoluto”, num total de **83%**. Na questão (AF-29) “Tenho margem de liberdade para planejar, organizar, executar e avaliar o meu trabalho diário”, responderam 50,4% que concordavam em parte e 34,8% que concordavam em absoluto, perfazendo **85,2%**. À afirmação (AF-16) “Tenho liberdade de fazer, em parte, o que quero no meu trabalho” 48,2% responderam que “concordavam em parte” e apenas 4,3% que concordavam em absoluto, num total de **52,5%**. Esta a afirmação foi a que reuniu maior percentagem de “discordo em parte” num total de 30,5%. A questão (AF-28) “Posso agir por mim mesmo para desenvolver as minhas funções”, 58,2% responderam que concordavam em parte e 15,6% que concordavam em absoluto perfazendo um total de **73,8%**. Valor semelhante num total de **74,5%** á questão (AF-36) “Tenho oportunidade para reflexões e ações independentes”, em que 52,5% concordaram em parte e 22,0% concordaram em absoluto.

Tabela 8-Frequências da escala da dimensão Autonomia de Funções (AF)

Questão	Discordo em absoluto		Discordo em parte		Sem opinião		Concordo em parte		Concordo em absoluto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
AF-16	10	7,1%	43	30,5%	14	9,9%	68	48,2%	6	4,3%
AF-17	3	2,1%	13	9,2%	8	5,7%	88	62,4%	29	20,6%
AF-28	8	5,7%	12	8,5%	17	12,1%	82	58,2%	22	15,6%
AF-29	3	2,1%	7	5,0%	11	7,8%	71	50,4%	49	34,8%
AF-36	4	2,8%	17	12,1%	15	10,6%	74	52,5%	31	22,0%

A **tabela 9** apresenta as frequências da escala da Justiça Procedimental. Na questão (JP-2) “O chefe assegura-se de que são ouvidas as preocupações dos colaboradores antes de tomar decisões” responderam com concordo em parte **37,6%** e concordo em absoluto **18,4%** perfazendo no conjunto **56,0%**. Na questão (JP-4) “Posso participar no desenvolvimento das políticas desta organização”, houve maior disparidade de respostas tendo respondido com 25,5% discordo em absoluto e discordo em parte **17,0%**, num total de **32,5%**, e concordo em parte **29,1%** respondendo concordo em absoluto **4,3%** perfazendo **33,4%**, verificamos um equilíbrio na resposta entre discordo e concordo. À afirmação (JP-6) “Quando as pessoas têm fraco desempenho são-lhes dadas possibilidades de melhorar”, **48,9%** dos enfermeiros responderam que concordavam em parte. À questão (JP-8) “As questões acerca do meu trabalho são tomadas pelo chefe de “forma enviesada”, obteve a maior percentagem de resposta de concordo em absoluto com **34,8%**, verifica-se também que **22,0%** dos enfermeiros concordam em parte e que **22,7%** não manifestam opinião. Já na questão (JP-9) “Tenho uma palavra a dizer na aquisição de novo equipamento”, **33,3%** dos enfermeiros responderam que discordavam em absoluto, contudo outros **33,3%** concordavam em parte. **26,2%** de enfermeiros não manifestaram opinião enquanto **22,7%** discordaram em parte e **21,3%** discordaram em absoluto na questão (JP-11) “As questões que os empregados colocam a respeito da remuneração e da avaliação de desempenho são normalmente respondidas pronta e satisfatoriamente”, evidenciam uma opinião negativa em relação `questão. Com **35,5%** na questão (JP-33) “Esta organização tem um mecanismo que permite aos

colaboradores apelarem das decisões (exemplo: quando não concordam com a classificação de serviço ou avaliação de desempenho) ”, os enfermeiros não tiveram opinião. Discordaram em absoluto **45,4%** dos enfermeiros à questão (JP-14) “Através de vários canais, esta organização tenta compreender as opiniões dos colaboradores relativamente às decisões e políticas de remuneração”. Na afirmação (JP-19) “Posso participar no desenvolvimento de novas regras e procedimentos”, **50,4%** dos enfermeiros concordaram em parte. À questão (JP-21) “O chefe clarifica as decisões e fornece informação adicional sempre que os colaboradores o solicitam”, responderam que concordavam em parte **42,6%** dos enfermeiros. Na questão (JP-23) “As decisões de trabalho são aplicadas de modo igual a todos os colaboradores implicados” responderam discordo em parte **27,7%** e concordo em parte **26,2%** constata-se um equilíbrio entre as respostas negativas e positivas. Já na questão (JP-25) “Para tomar decisões de trabalho o chefe obtém informação complexa e exacta” **29,1%** dos enfermeiros não tem opinião e **32,6%** concordam em parte. Um total de **39,0%** respondeu à questão (JP-27) “Nesta organização os empregados podem discordar ou apelar das decisões tomadas pelos chefes”. A questão (JP-31) “Nesta organização é uma perda de tempo apelar das decisões tomadas” as respostas encontram-se dívidas em **30,5%** discordam em parte, **23,4%** não têm opinião e **27,0%** concordam em parte. Na questão (JP-35) “Posso participar nas decisões acerca do que tenho a fazer no dia-a-dia” que **44,7%** dos enfermeiros concorda em parte.

Tabela 9-Freqüências da escala da Justiça Procedimental (JP)

Questão	Discordo em absoluto		Discordo em parte		Sem opinião		Concordo em parte		Concordo em absoluto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
JP-2	17	12,1%	32	22,7%	13	9,2%	53	37,6%	26	18,4%
JP-4	36	25,5%	24	17,0%	34	24,1%	41	29,1%	6	4,3%
JP-6	6	4,3%	16	11,3%	30	21,3%	69	48,9%	20	14,2%
JP-8	9	6,4%	20	14,2%	32	22,7%	31	22,0%	49	34,8%
JP-9	47	33,3%	16	11,3%	23	16,3%	47	33,3%	8	5,7%
JP-11	30	21,3%	32	22,7%	37	26,2%	34	24,1%	8	5,7%
JP-14	64	45,4%	34	24,1%	32	22,7%	10	7,1%	1	0,7%
JP-19	10	7,1%	15	10,6%	15	10,6%	71	50,4%	30	21,3%
JP-21	10	7,1%	19	13,5%	18	12,8%	60	42,6%	34	24,1%
JP-23	28	19,9%	39	27,7%	20	14,2%	37	26,2%	17	12,1%
JP-25	12	8,5%	19	13,5%	41	29,1%	46	32,6%	23	16,3%
JP-27	21	14,9%	31	22,0%	25	17,7%	55	39,0%	9	6,4%
JP-31	10	7,1%	43	30,5%	33	23,4%	38	27,0%	17	12,1%
JP-33	14	9,9%	27	19,1%	50	35,5%	33	23,4%	17	12,1%
JP-35	3	2,1%	17	12,1%	18	12,8%	63	44,7%	40	28,4%

Foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson's* entre as três dimensões do empenhamento, afetivo, normativo e instrumental, a justiça procedimental e a autonomia de funções, estes são estatisticamente significativos e positivos ($p \leq .001$) como se pode ver na **tabela 10**. A correlação mais elevada ocorre entre a justiça procedimental e o empenhamento afectivo ($r = .591$) enquanto a mais baixa ocorre entre a autonomia nas funções e o empenhamento instrumental ($r = .270$). Conforme se pode verificar na tabela a justiça procedimental e a autonomia de funções apresentam correlações de maior intensidade com o empenhamento afetivo e de baixa intensidade com o empenhamento instrumental.

Tabela 10-Coeficiente de Correlação de *Pearson's*

	Empenhamento			Justiça procedimental
	Afetivo	Normativo	Instrumental	
Empenhamento normativo	,475***			
Empenhamento instrumental	,375***	,407***		
Justiça procedimental	,591***	,532***	,427***	
Autonomia nas funções	,461***	,297***	,270***	,555***

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Procurando dar resposta à questão de investigação e aos objetivos propostos foram desenvolvidas análises de regressão linear múltipla com vista a analisar separadamente as três dimensões do empenhamento, afetivo, normativo e instrumental, com as variáveis independentes Justiça Procedimental e Autonomia.

O modelo de regressão linear múltipla explica 36.6% da variância do empenhamento afetivo e é estatisticamente significativo, $F(2, 138) = 41.358$, $p = .001$. Conforme consta na **tabela 11** as variáveis Justiça procedimental ($\beta = .485$, $p = .001$) e Autonomia ($\beta = .1925$, $p = .019$) revelaram-se preditores significativos do empenhamento afetivo. Assim, como os coeficientes de regressão são positivos, quanto mais elevada é a percepção da Justiça procedimental e da Autonomia mais elevado é o empenhamento afetivo.

Tabela 11-Regressão linear múltipla Variável dependente Empenhamento Afetivo

Modelo		Unstandardized		Standardized		
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	1,397	,292		4,788	,000
	J. Procedimental	,526	,088	,485	5,986	,000***
	Autonomia	,208	,088	,192	2,368	,019*

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

O modelo de regressão linear múltipla explica 27,3% da variância do empenhamento normativo e é estatisticamente significativo, $F(2, 138) = 27.263$, $p = .001$. Conforme consta na **tabela 12** a variável Justiça procedimental ($\beta = .531$, $p = .001$) revelou-se um preditor significativo do empenhamento normativo. Assim, como os coeficientes de regressão são positivos, quanto mais elevada é a percepção da Justiça procedimental mais elevado é o empenhamento afetivo.

Tabela 12-Regressão linear múltipla Variável dependente Empenhamento Normativo

Modelo	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	,848	,332			2,556	,012
J. Procedimental	,613	,100	,531		6,127	001***
Autonomia	,002	,100	,002		,023	,982

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Por último modelo de regressão linear múltipla explica 17,2% da variância do empenhamento normativo e é estatisticamente significativo, $F(2, 138) = 15.557263$, $p = .001$. Conforme consta na **tabela 13** a variável Justiça procedimental ($\beta = .531$, $p = .001$) revelou-se um preditor significativo do empenhamento instrumental. Assim, como os coeficientes de regressão são positivos, quanto mais elevada é a percepção da Justiça procedimental mais elevado é o empenhamento instrumental.

Tabela 13-Regressão linear múltipla Variável dependente Empenhamento Instrumental

Modelo	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	1,124	,339			3,312	,001
J. Procedimental	,443	,102	,401		4,333	000***
Autonomia	,052	,102	,048		,514	,608

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O empenhamento organizacional tem sido considerado uma variável importante na literatura organizacional, despertando o interesse dos investigadores. Inicialmente associado às saídas voluntárias (Allen & Meyer, 1990) foi demonstrado ao longo dos anos e em vários estudos que existiam outras consequências organizacionais como os comportamentos de cidadania e o desempenho entre outros.

Apesar das várias definições apresentadas por Porter et al. (1974), Wiener (1982), O'Reilly & Chatman (1986) foi a definição de Allen & Meyer (1991) a mais consensual e apresentada em vários estudos (Nascimento, 2008; Santos, 2008; Nunes & Gaspar, 2014). Para estes autores o empenhamento organizacional é a ligação psicológica do indivíduo à organização.

Com as alterações ocorridas no sistema de saúde advindas da alteração do modelo de gestão, promovendo a empresarialização das organizações com consequente alteração dos vínculos contratuais, exigência de uma maior eficiência e uma cultura de responsabilização centrada no cliente, cada vez é mais valioso o papel dos colaboradores para o sucesso da organização. Não menos importante é o papel que os gestores assumem na adoção de estratégias para manter/aumentar o empenhamento dos trabalhadores.

Neste estudo realizado em contexto hospitalar com 141 enfermeiros obteve-se uma taxa de resposta de 63,8 %, com uma amostra maioritariamente feminina, com uma média de idades de 40 anos, e 16,4 anos de média de serviço. 41,1% dos enfermeiros têm formação avançada, com pós graduação ou mestrado, demonstrando o seu interesse e investimento na formação apesar, de a maior parte dos enfermeiros se encontrar no nível mais baixo da carreira. O facto de 95,8% dos enfermeiros deterem um contrato sem termo, pode ser um indicativo de envolvimento na instituição, e investimento na formação, pela estabilidade proporcionada. Ao reter os enfermeiros reduzindo a rotatividade, o objetivo do gestor é aumentar a eficiência através dos recursos humanos, aumentando o seu empenhamento na organização, tem como consequência diminuir as admissões, integrações e rotatividade dos enfermeiros e com isto aumentar o desempenho do hospital.

Os resultados encontrados na estatística descritiva deste estudo, revelam que os enfermeiros permanecem na organização porque querem, o seu empenhamento afetivo é moderado a elevado.

A referir que a dimensão afetiva obteve a média mais elevada de **3.81**, seguida da dimensão normativa com **2.77** e a instrumental com **2.70**. De acordo com a literatura, os enfermeiros deste hospital permanecem porque se identificam com ele, e têm o desejo de permanecer, só depois ficam porque sentem que devem, têm um sentimento de lealdade para com a organização. E por último permanecem porque não têm alternativas e precisam (Meyer & Allen, 1991).

Estes resultados vão ao encontro do estudo de Nunes & Gaspar (2014), cuja amostra foi constituída por 161 enfermeiros, os quais se encontravam empenhados afetivamente. Também neste estudo o empenhamento afetivo encontra-se positivamente relacionado com o empenhamento normativo. Os resultados obtidos apresentavam valores médios mais elevados para as três dimensões do empenhamento (afetivo 4,65; normativo 3,68; instrumental 4,41) do que no presente estudo.

Santos (2008) num estudo com 118 enfermeiros apresentou resultados semelhantes, com valores médios também mais elevados, para o empenhamento afetivo 4,10, para o empenhamento normativo 3,13 e para o empenhamento instrumental 3,88.

Ao avaliar o impacto da reestruturação organizacional nos níveis de empenhamento dos enfermeiros, num estudo comparativo entre 2002 e 2011, Ferreira (2015) verifica a clara diminuição do empenhamento afetivo e normativo nos enfermeiros, sendo estatisticamente significativa a diferença da média do empenhamento afetivo, de 3,71 em 2002 para 3,40 em 2011.

Orgambidez & Almeida (2018) ao estudarem os preditores do empenhamento organizacional afetivo de enfermeiros do Sul de Portugal, com uma amostra de 215 participantes, obtiveram uma média de 3,97, utilizaram neste estudo uma escala de *Likert* de 7 opções pelo que os resultados são inferiores aos deste estudo.

Para melhor compreender o empenhamento dos enfermeiros, e ir ao encontro do objetivo definido de, analisar o empenhamento organizacional dos enfermeiros nas suas três dimensões, esmiuçou-se as escalas do empenhamento organizacional por dimensão.

Relativamente às questões da escala do empenhamento afetivo, as respostas foram bastante homogéneas, responderam “concordo em parte” “ou “concordo em absoluto”, em todas as questões 67,4% dos enfermeiros. Demonstram, no entanto, alguma contradição nas respostas. À questão (EOA-7) “Não me sinto como fazendo

“parte da família” desta organização” responderam concordo em parte 35,5%, tendo respondido à questão (EOA-34), “Esta organização tem muito significado para mim” com concordo em absoluto 43,3% dos enfermeiros. Apesar do valor médio do empenhamento afetivo ser moderado a elevado, estas respostas não o demonstram parecendo contraditórias.

Em relação à escala de empenhamento organizacional normativo as respostas são mais dispersas, existindo igual disparidade nas respostas. À questão (EON-10) “não era justo deixar agora esta organização porque sinto obrigações para com as pessoas que trabalham comigo” 30,5% responderam que concordavam em parte. Às questões relacionadas com a organização os enfermeiros responderam maioritariamente que não sentem obrigação, apesar de 43,3% concordarem em parte com a questão (EON-13) “Devo bastante a esta organização”. As respostas indiciam alguma lealdade para com os colegas com quem trabalham, mas não demonstram obrigação em ficar podendo sair se assim o desejarem.

As respostas obtidas em relação à escala do empenhamento organizacional instrumental revelam maior homogeneidade nos resultados. À questão (EOI-20) “Uma das consequências negativas de deixar esta organização seria as poucas alternativas disponíveis”, responderam 31,9% e 25,5% dos enfermeiros com “discordo em absoluto” e “discordo em parte” respetivamente, reuniram a maior percentagem de resposta nesta escala. Os enfermeiros não sentem que têm de ficar por falta de alternativas o que pode indicar que estamos num momento em que o mercado de trabalho apresenta boas possibilidades para os enfermeiros.

Pela análise da correlação entre as três dimensões do empenhamento organizacional, (correlação de *Pearson*) podemos afirmar que são estatisticamente significativas e positivas ($p \leq 0.001$). Estes valores refletem a relação positiva, vinculativa dos enfermeiros para com a organização.

O empenhamento afetivo encontra-se positivamente relacionado com o empenhamento normativo ($r=475$) e menos relacionado com o empenhamento instrumental ($r=375$), este por sua vez encontra-se mais relacionado com o empenhamento normativo ($r=407$).

Santos (2008) encontrou no seu estudo uma correlação positiva moderada, do empenhamento afetivo com o empenhamento normativo ($r=631$) e muito fraca com o empenhamento instrumental ($r=185$), sendo no entanto, estatisticamente significativo ($p < 0.01$) O empenhamento instrumental correlaciona-se fracamente com o normativo

($r=.346$; $p<0.01$). Rego & Souto (2004) encontraram correlação positiva entre o empenhamento organizacional afetivo e normativo, mas não com o instrumental, sugerindo que os indivíduos podem associar um elevado laço afetivo com um fraco normativo.

Ao analisar os resultados da escala de autonomia de funções verificamos que as respostas são homogêneas e congruentes tendo respondido “concordo em parte” e “concordo em absoluto” mais de 50% dos enfermeiros.

Congruência, interesse pelo trabalho, intenções, justiça e equidade, empoderamento e autonomia são elementos ou ações que Fornes & Rocco (2004) consideraram como antecedentes que conduzem ao empenhamento organizacional. Quando este é baixo, a ligação do indivíduo à organização é baixa e a qualidade do serviço prestado é má e a produtividade é pouca, com consequências nos resultados da organização.

A organização ao oferecer determinado grau de autonomia no exercício de funções e permitindo uma maior implicação no seu funcionamento, leva a que os enfermeiros percecionem o reconhecimento do seu trabalho, sintam que é reconhecida a sua competência e conseqüentemente desenvolvam o empenhamento afetivo (Kovács, 2006).

A autonomia de funções, não só beneficia os indivíduos que se sentem valorizados, como aumenta a motivação intrínseca conduzindo a melhor desempenho das suas funções com maior produtividade e conseqüentemente melhores resultados organizacionais.

Um estudo desenvolvido nas Filipinas por Labrague, McEnroe-Petitte, & Tsaras, (2018) com o objetivo de determinar antecedentes e consequências da autonomia concluíram que os enfermeiros com níveis mais altos de autonomia tendiam a ter mais alto desempenho, satisfação e empenamento nos seus empregos. Referem ainda a importância dos esforços organizacionais para promover a autonomia na prática clínica dos enfermeiros através de suporte adequado, educação, treino e políticas organizacionais.

Analisando mais detalhadamente as frequências da escala da justiça procedimental constata-se que 48,9% dos enfermeiros responderam que concordavam em parte e 14,2% concordavam em absoluto à afirmação. “Quando as pessoas têm fraco desempenho são-lhes dadas possibilidades de melhorar” (6), Já na questão, “Tenho uma palavra a dizer na aquisição de novo equipamento” (9),

33,3% dos enfermeiros responderam que discordavam em absoluto, assim como concordaram em parte. À questão “Posso participar no desenvolvimento das políticas desta organização” (4), 24,1% dos enfermeiros não têm opinião enquanto 29,1% concordam em parte. Uma gestão interna que considere os enfermeiros clientes e parceiros, lhes proporcione adequado suporte para crescerem profissionalmente e adotarem a cultura e valores do hospital, aumentando o seu empenhamento organizacional, pode melhorar a eficácia operacional contribuindo para o sucesso da organização, (Chang & Chang, 2008; Liou, 2008).

Com 26,2% na questão: “As questões que os empregados colocam a respeito da remuneração e da avaliação de desempenho são normalmente respondidas pronta e satisfatoriamente” (11), e com 35,5% na questão “Esta organização tem um mecanismo que permite aos colaboradores apelarem das decisões (exemplo: quando não concordam com a classificação de serviço ou avaliação de desempenho)” (33), os enfermeiros não tiveram opinião. Discordaram em absoluto 45,4% dos enfermeiros à questão “Através de vários canais, esta organização tenta compreender as opiniões dos colaboradores relativamente às decisões e políticas de remuneração” (14). Na afirmação “Posso participar no desenvolvimento de novas regras e procedimentos” (19), 50,4% dos enfermeiros concordaram em parte e 21,3% concordaram em absoluto.

Para Chang & Chang (2008) desde a mais simples tarefa até à mais complexa, o seu planeamento e execução está dependente do fator humano. Os enfermeiros desempenham o seu papel profissionalmente e de forma independente, assumindo a responsabilidade pelos cuidados aos seus clientes. Daí a sua importância ser inegável, e as suas competências e qualidade de cuidados prestados não poderem ser ignorados no setor da saúde.

À questão: “O chefe clarifica as decisões e fornece informação adicional sempre que os colaboradores o solicitam” (21), responderam que concordavam em parte 42,6% dos enfermeiros. Constata-se na questão “Posso participar nas decisões acerca do que tenho a fazer no dia-a-dia” (35) que 44,7% dos enfermeiros concorda em parte.

Uma gestão interna que considere os enfermeiros clientes e parceiros, lhes proporcione adequado suporte para crescerem profissionalmente e adotarem a cultura e valores do hospital, aumentando o seu empenhamento organizacional, pode

melhorar a eficácia operacional contribuindo para o sucesso da organização, (Chang & Chang, 2008; Liou, 2008, Akoh & Amah, 2016)).

Tsai & Wu (2011) vão ao encontro desta ideia ao estudarem um grupo de enfermeiros em Taiwan, consideraram que os gestores devem fornecer informação explícita na organização, oferecer formação e projetos para promover a capacidade dos colaboradores, compensando-os pelo bom desempenho, o que evidenciará o empenhamento organizacional.

Ao estudarem a relação entre a justiça procedimental e o empenhamento dos funcionários com o gestor no setor da saúde, na Nigéria, Akoh & Amah (2016) encontraram uma relação positiva entre a justiça procedimental e o empenhamento com os supervisores/gestores. Segundo estes autores, estudos demonstram os benefícios da justiça procedimental na melhoria do desempenho organizacional e na retenção dos funcionários na organização.

Procurando dar resposta ao objetivo analisar a autonomia de funções e a justiça procedimental como antecedentes significativos para o empenhamento organizacional foram calculadas regressões lineares para as duas variáveis autonomia de funções e justiça procedimental.

O modelo de regressão múltipla entre a justiça procedimental e a autonomia como variáveis independentes e variável dependente empenhamento afetivo explica 41% da variância e mostra que a justiça procedimental e a autonomia são preditores significativos do empenhamento afetivo. Com a variável dependente empenhamento normativo é explicado 28,9% da variância e revelou-se como preditor a justiça procedimental. A variável dependente empenhamento instrumental, explica 18,9% da variância e revelou-se como preditor a justiça procedimental.

Os resultados mostram uma relação positiva entre as três dimensões do empenhamento e a justiça procedimental é, no entanto, no empenhamento afetivo que a justiça procedimental tem maior influência. Estes dados encontram eco nas afirmações de Rego (2005) que refere, que o indivíduo ao perceber a justiça tende a tornar-se mais propenso a desenvolver sentimentos de orgulho, contentamento, entusiasmo, interesse e ânimo em relação à organização empregadora, logo tende a tornar-se mais empenhado.

O mesmo autor diz-nos que, se as organizações pretendem aumentar o nível e empenhamento dos seus colaboradores devem realizar investimentos em justiça organizacional. São vários os autores que desenvolveram estudos analisando o

impacto e importância da justiça, nomeadamente da justiça procedimental no empenhamento organizacional.

Yaghoubi, Afshar & Javadi (2012) num estudo sobre justiça organizacional entre enfermeiros no Irão concluem que a perceção de justiça entre eles é mediana. Atualmente as organizações necessitam de trabalhadores experientes e eficientes para atingir os objetivos e desenvolvê-los. De facto a eficiência e eficácia de uma organização depende do seu pessoal, em particular os hospitais. Referem ainda a importância do papel dos gestores de enfermagem no incentivo ao empenhamento organizacional dos enfermeiros.

Na opinião de Rodwell & Gulyas (2013) mencionando Cohen-Charash & Spector (2001), a justiça procedimental parece estar positivamente relacionada com a confiança na organização e negativamente com as emoções, referem ainda que o empenhamento afetivo está mais fortemente relacionado com a justiça procedimental, do que com os outros tipos. Estes autores concluem no seu estudo que “cumprindo promessas em vez de as fazer, mantêm os enfermeiros contentes no trabalho” (p.2782).

Igualmente o estudo de Chen et al. (2015) realça a importância dos hospitais reterem os enfermeiros para aumentar a satisfação dos pacientes e o seu desempenho. Não é só o salário que resolve este assunto, os gestores devem implementar medidas de compensação, proporcionando oportunidades de participação no processo de decisão.

A perceção de justiça procedimental percecionada pelos enfermeiros afeta positivamente a confiança e a identificação com a organização indo ao encontro do anteriormente referido, quando os enfermeiros percecionam que são estabelecidos claros e justos *standards* para os incentivos, é provável existir confiança e identificação, as quais vão afetar de forma positiva o empenhamento organizacional, com maior influência no empenhamento afetivo e fraco no normativo.

Ao reter os enfermeiros reduzindo a rotatividade, o objetivo é aumentar a eficiência através dos recursos humanos aumentando o seu empenhamento na organização que como consequência diminui as admissões, integrações e rotatividade dos enfermeiros e com isto aumentar o desempenho do hospital.

Igualmente Akoh & Amah (2016) num estudo mais recente, na Nigéria, afirmam que a justiça procedimental é a componente mais relevante da justiça, considerando o manifestado pelos empregados sobre as práticas justas na organização, é o tipo de

justiça mais difícil de implementar. Os autores creem que a justiça procedimental não só realça a percepção da justiça organizacional, mas também melhora o empenhamento dos colaboradores. A reputação da organização e a sua solicitude deve-se maioritariamente à justiça procedimental, referindo-se a Cropanzano et al. (2007) que propõe a justiça procedimental como fulcral para manter a legitimidade da organização (Akoh & Amah, 2016).

Rego & Carvalho (2002), num estudo com 103 enfermeiros em contexto hospitalar que expressam percepções de justiça bastante negativas, consequentemente um pobre empenhamento organizacional, referindo-se a vários estudos que corroboram esta evidência não permitindo a criação de laços afetivos. Referindo-se a um estudo de McNeese-smith & Nazarey, (2001) em que identificam oito categorias que explicam a falta de empenhamento sendo a mais referida a ausência de justiça.

Os dados recolhidos no presente estudo evidenciam que os enfermeiros têm uma percepção de justiça procedimental acima da média e desenvolvem laços afetivos e normativos com a organização. É expetável que os enfermeiros reconheçam os procedimentos como justos e sintam que o seu trabalho é reconhecido.

Quanto à autonomia de funções os enfermeiros apresentam um valor médio elevado, pelas respostas obtidas, sentem que têm autonomia no exercício das suas funções. Ao ser-lhes proporcionado determinado grau de autonomia é expetável que correspondam com competência e eficácia, cujo reconhecimento conduz a um aumento do empenhamento organizacional.

Os resultados da regressão linear múltipla demonstram que a justiça procedimental é um preditor significativo do empenhamento organizacional nas suas três dimensões, com maior expressão no empenhamento afetivo. A autonomia de funções mostrou-se um preditor significativo do empenhamento afetivo.

5 CONCLUSÃO

As mudanças ocorridas no mercado de trabalho, com as alterações do modelo de gestão têm implicações no desempenho das organizações, e conseqüentemente nos seus colaboradores. Os hospitais não foram exceção, com as alterações introduzidas para maior contenção de custos, redução de recursos humanos e maior eficiência e eficácia. Com a nova gestão pública os enfermeiros gestores viram o seu papel alterar-se em função de indicadores e metas de desempenho. Enquanto elemento chave numa equipa de enfermagem, o enfermeiro gestor é determinante na adaptação à mudança. Além das competências técnicas, o gestor, enquanto líder, deve motivar a sua equipa proporcionando-lhes o crescimento pessoal e profissional, motivando-os para a mudança, qualidade de cuidados e qualidade do desempenho.

O empenhamento organizacional tem vindo a ser alvo de interesse e estudo nas organizações, tem sido evidenciado, ao longo dos anos, a sua importância para colaboradores e organizações. O empenhamento organizacional está relacionado com a rotatividade, absentismo, assiduidade, desempenho organizacional, comportamentos de cidadania e aceitação da mudança. Tem implicações em atitudes e comportamentos favorecendo a produtividade e desempenho das organizações. O colaborador mais empenhado será o que tem menor probabilidade de abandonar a organização e aceitar condições de trabalho mais exigentes.

O empenhamento é considerado uma variável importante na compreensão do comportamento de trabalho dos colaboradores numa organização (Frederico,2005).

Este estudo decorreu num hospital da região de Lisboa e Vale do Tejo, pretendeu-se avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar, e como se relaciona com a autonomia de funções e a justiça procedimental.

O primeiro objetivo “Avaliar o empenhamento organizacional dos enfermeiros nas suas três dimensões, afetiva, normativa e instrumental”. Os resultados alcançados revelam empenhamento afetivo e normativo moderado, o empenhamento instrumental apresenta a média mais baixa o que nos leva a concluir que os enfermeiros de encontram empenhados afetivamente e normativamente com a organização. Destacamos a média do empenhamento afetivo 3,81, este traduz-se num apego à organização e maior envolvimento do colaborador com repercussão no seu desempenho. O valor do empenhamento instrumental sendo o mais baixo reforça o empenhamento afetivo. As três dimensões encontram-se estatística e positivamente

correlacionadas, sendo a correlação mais elevada entre o empenhamento afetivo e o empenhamento normativo. Com isto concluímos que os enfermeiros deste hospital se encontram moderadamente empenhados.

O segundo objetivo proposto de “Analisar a autonomia nas funções como antecedente significativo para o empenhamento organizacional”. A dimensão autonomia de funções evidenciou uma média significativa de 3.70, revelando que os enfermeiros sentem que têm autonomia, também foi visível nas respostas ao questionário em que majoritariamente reponderam “concordo em parte” e “concordo em absoluto. A análise da regressão linear revelou que a autonomia de funções é um preditor significativo do empenhamento afetivo. A autonomia permite a liberdade e independência no desempenho de atividades, ao ser reconhecido pela organização e a ter um *feedback* positivo, o seu desempenho será melhor e sentir-se-á empenhado na organização e nos seus resultados. Os enfermeiros deste hospital revelam pelos resultados que têm autonomia nas suas funções.

O terceiro objetivo “Analisar a justiça procedimental como antecedente significativo para o empenhamento organizacional”. A dimensão justiça procedimental obteve uma média de 3.13, revelando que os enfermeiros percebem os procedimentos organizacionais, ou seja, sentem que existem procedimentos definidos e justos. Também foi visível nas respostas ao questionário em que majoritariamente reponderam “concordo em parte” e “concordo em absoluto. A análise da regressão linear revelou que a justiça procedimental é um preditor significativo do empenhamento afetivo, normativo e instrumental. Os resultados mostram uma relação positiva entre as três dimensões do empenhamento organizacional e a justiça procedimental, é no entanto, no empenhamento afetivo que a justiça procedimental tem maior influência.

Através dos resultados deste estudo podemos inferir que os enfermeiros deste hospital apresentam um empenhamento organizacional de moderada intensidade, sendo a dimensão afetiva a mais elevada, podemos dizer que permanecem na instituição porque querem, sentem-se ligados emocionalmente, só depois ficam porque querem e finalmente porque necessitam. A autonomia de funções e justiça procedimental, enquanto preditores do empenhamento, têm com certeza influência neste resultado do empenhamento, pelos dados revelados.

Este estudo permitiu evidenciar a importância da autonomia e da justiça procedimental no empenhamento organizacional deste grupo de enfermeiros.

Em conclusão, espera-se que esta investigação possa contribuir para a reflexão da relevância do empenhamento organizacional, reforçamos a importância do enfermeiro gestor, sendo através dele que a equipa incorpora os valores da organização, adota os objetivos como seus, é motivada e se envolve promovendo o empenhamento organizacional.

Uma das limitações identificadas neste estudo remete para a amostra, tendo o estudo sido realizado num só hospital do Centro Hospitalar, os resultados dizem respeito unicamente a este grupo de enfermeiros.

Considerando ser este um tema pertinente, e com vasto potencial para investigação em Portugal, torna-se desejável que haja mais investigação envolvendo o estudo de variáveis antecedentes do empenhamento organizacional. A identificação de antecedentes do empenhamento, em particular os que conduzem ao empenhamento afetivo e normativo são importantes para a retenção dos profissionais e a diminuição das intenções de abandono, assim como influenciam positivamente o desempenho profissional dos indivíduos, refletindo-se positivamente nos resultados da organização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J. & Silber, J.H. (2002) Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout and Job Dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, 288(16) 1987-1993. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Akoh, A.; & Amah, E. (2016). Procedural justice and Employees' Commitment to Supervisor in Nigerian Health Sector. *International Journal of Management Science and Business Administration*, 2 (12), 28-36.
[Doi: 10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.212.1003](https://doi.org/10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.212.1003)
- Al-Hussami, M., (2009). Predictors of nurses' commitment to health care organizations. *Australian Journal of Advanced Nursing* 26 (4), 36-48. Acedido a 21-01-2017. Disponível em: http://www.ajan.com.au/Vol26/26-4_Al-Hussami.pdf
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990) The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18. [Doi:10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x)
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1993) Organizational commitment: evidence of career stage effects? *Journal of Business Research*, 26, 49-61 [Doi: 10.1016/0148-2963 \(93\) 90042-n](https://doi.org/10.1016/0148-2963(93)90042-n)
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1996) Affective, continuance, and normative commitment to the organization: an examination of construct validity, *Journal of Vocational Behavior*, 49 (3), 252-276. [Doi.org/10.1006/jvbe.1996.0043](https://doi.org/10.1006/jvbe.1996.0043)
- Almeida, S. (2017) *Estatística aplicada à investigação em ciências da saúde-um guia com o SPSS*. Loures. Lusodidacta
- Araújo, J. F. (2005) – *A reforma do Serviço Nacional de Saúde: o novo contexto de gestão pública*, Universidade do Minho: Núcleo de Estudos em Administração e Políticas Públicas. Acedido em 05-10-2016. Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/3225/1/NEAPP%20Seriel%289%29.pdf>
- Bauer, T. N., Bodner, T., Erdogan, B.; Truxillo, D. M., & Tucker, J. S. (2007). Newcomer adjustment during organizational socialization: A meta-analytic review of antecedents, outcomes, and methods. *Journal of Applied Psychology*, 92(3), 707-721. [Doi:http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.3.707](http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.3.707)

- Bauer, T. N., Bodner, T., Erdogan, B., Truxillo, D. M., & Tucker, J. S. (2007). Newcomer adjustment during organizational socialization: A meta-analytic review of antecedents, outcomes, and methods. *Journal of Applied Psychology*, 92(3), 707-721. [Doi:http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.3.707](http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.3.707)
- Becker, H. S., (1960, jul.), Notes on the Concept of Commitment, *The American Journal of Sociology*, 66 (1) 32-40. Acedido em 25-09-2019. Disponível em: <http://links.jstor.org/sici?sici=0002-9602%28196007%2966%3A1%3C32%3ANOTCOC%3E2.0.CO%3B2-U>
- Bilhim, J. A. F. (2013a) *Teoria Organizacional e Pessoas*, 7ª Edição, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Bilhim, J. A. F. (2013b) Papel dos gestores na mudança cultural da administração central do estado: o caso da meritocracia, *Passagens Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica*, 5 (2), 205–227. [Doi:10.5533/1984-2503-20135202](https://doi.org/10.5533/1984-2503-20135202)
- Bilhim, J. A. F. (2017a) Nova governação pública e meritocracia, *Sociologia, Problemas e Práticas*, 84 (9), 23. [Doi:10.7458/SPP2017849462](https://doi.org/10.7458/SPP2017849462)
- Bilhim, J. A. F. (2017b) A tensão entre independência e controlo político: o caso das entidades portuguesas de regulação, *revista quaestio iuris* 10, (3) 1736-1759. [Doi:10.12957/rqi.2017.28048](https://doi.org/10.12957/rqi.2017.28048)
- Boquinhas, J. M. (2015 mar.) O estado da Saúde – porque chegámos aqui, *Revista Portuguesa de Gestão & Saúde*, 15, 6-7. Acedido a 21-01-2019. Disponível em: <http://spgsaude.pt/website/wp-content/uploads/2015/04/Revista-Portuguesa-de-Gest%C3%A3o-Sa%C3%BAde-n%C2%BA15.pdf>
- Bosa, I., (2010) Ethical budgets: a critical success factor in implementing new public management accountability in health care, *Health Services Management Research*, 23 (2) 76-83. [Doi: 10.1258/hsmr.2009.009024](https://doi.org/10.1258/hsmr.2009.009024)
- Brown, P., Fraser, K., Wong, C. A., Muise, M., & Cummings, G. (2013 abril) Factors influencing intentions to stay and retention of nurse managers: a systematic review, *Journal of Nursing Management*, 21 (3), 459-472. [Doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01352.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01352.x)
- Buchanan, B. (1974). Building organizational commitment: the socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly*, 19 (4), 533. [Doi:10.2307/2391809](https://doi.org/10.2307/2391809)
-

- Caetano, A; Vale, J., (2007) *Gestão de Recursos Humanos, Contextos, Processos e Técnicas*, 3ª Edição, Lisboa, Editora RH, Ltd.
- Caetano, Susana P. (2010) - *A introdução das novas medidas de gestão nos hospitais EPE e a enfermagem*, (Dissertação de mestrado). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/55385/2/Tese%20Biotica.pdf>
- Carvalho, M., T., G. (2006). *A nova Gestão Pública, as reformas no setor da saúde e os profissionais de enfermagem com funções de gestão em Portugal*. (Tese de doutoramento) Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal <http://hdl.handle.net/10773/4621>
- Carvalho, M., T., G. (2009). *A nova gestão pública, e reformas da saúde: o profissionalismo numa encruzilhada*. Lisboa: Edições Silabo.
- Carvalho, M.,T., & Santiago, R.A., (2008, junho). (Re)formas da burocracia: A nova gestão pública e a organização hospitalar. In *VI Congresso Português de Sociologia : Mundos Sociais: Saberes e Práticas*, Lisboa
- Chang, CS, & Chang, HS (2009) Perceptions of internal marketing and organizational commitment by nurses, *Journal of Advanced Nursing*; 65(1), 92-100. [Doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04844.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04844.x)
- Chan Kim, W., & Mauborgne, R. (1998), Procedural justice, strategic decision making, and the knowledge economy, *Strategic Management Journal*, 19 (4), 323–338. [Doi:10.1002/\(sici\)1097-0266\(199804\)19:4<323:aid-smj976>3.0.co;2-f](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-0266(199804)19:4<323:aid-smj976>3.0.co;2-f)
- Chen, S. Y., Wu, W. C., Chang, C. S., Lin, C. T., Kung, J. Y., Weng, H. C., Lin, Y. T. & Lee, S. (2015) Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. *BMC Health Services Research*, 15.363, [Doi:10.1186/s12913-015-1016-8](https://doi.org/10.1186/s12913-015-1016-8)
- Chiavenato, I., (1999) *Gestão de Pessoas, o novo papel dos recursos humanos nas organizações*, 21ª Edição, Rio de Janeiro, Elsevier.
- Cohen, A. (2000). The relationship between commitment forms and work outcomes: a comparison of three models. *Human Relations*, 53(3), 387-417. [Doi: 10.1177/0018726700533005](https://doi.org/10.1177/0018726700533005).
- Cohen, A. (2007). Commitment before and after: An evaluation and reconceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 17(3), 336–354. [Doi:10.1016/j.hrmr.2007.05](https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2007.05).
-

- Conselho Internacional de Enfermeiros. (2007). *Ambientes favoráveis à prática: condições no trabalho= cuidados de qualidade*. Genebra: ICN- International Council of Nurses. Doi:ISBN 92-95040-80-5
- Correia, P. M. A. R; Carrapato, P. M. C; & Bilhim, J. A. F. (2016) "Administração Hospitalar em Portugal: Relação entre Antiguidade e Envolvimento Laboral, e Implicações para o Risco de Saída", *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*, 8 (2), 73-79. [Doi:10.21115/JBES.v8.n2.p73-79](https://doi.org/10.21115/JBES.v8.n2.p73-79)
- Correia, T., A, (2009 junho) reconceptualização dos modos de produção de saúde no contexto da reforma hospitalar portuguesa, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 85, 83-103. [Doi: 10.4000/rccs.350](https://doi.org/10.4000/rccs.350)
- Cruz, S.G., & Ferreira, M.M.F. (2012, mar). Perceção da cultura organizacional em instituições públicas de saúde com diferentes modelos de gestão. *Revista de Enfermagem Referência*, III Serie, (6) 103-112. Acedido em: 13-03-2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12401/9636>
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., & Cabral-Cardoso, C. (2016). *Manual de comportamento organizacional e gestão* (8ª edição). Lisboa: RH, Lda.
- Curry, J. P., Wakefield, D. S., Price, J. L., Mueller, C. W., & McCloskey, J. C. (1985). Determinants of turnover among nursing department employees. *Research in Nursing & Health*, 8(4), 397-411. [Doi:10.1002/nur.4770080413](https://doi.org/10.1002/nur.4770080413)
- Decreto-Lei n.º 437/1991 (1991). Aprova o regime legal da carreira de enfermagem. Assembleia da Republica. *Diário da República* I Série-A (Nº257 de 11-08-1991) 5723 – 5741
ELI:<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/437/1991/11/08/p/dre/pt/html>
- Decreto-Lei nº305/81 (1981). Aprova a carreira de enfermagem. Ministérios das Finanças e do Plano, dos Assuntos Sociais e da Reforma Administrativa. *Diário da República*, Série I (N.º 261 11-12- 1981). 2998-3004.
- Decreto-Lei n.º 437/1991 (1991). Aprova o regime legal da carreira de enfermagem. Assembleia da Republica. *Diário da República* I Série-A (Nº257 de 11-08-1991) 5723–5741 **ELI:**<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/437/1991/11/08/p/dre/pt/html>
- Decreto-Lei n.º 188/2003 (2003). Regulamenta os artigos 9.º e 11.º do regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.
-

Assembleia da Republica. *Diário da República* I Série-A (Nº191 de 20-08-2003) 5219 -5231.

ELI:<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/188/2003/08/20/p/dre/pt/html>.

Decreto-Lei nº 248/ 2009 (2009). Estabelece o regime da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivo requisitos de habilitação profissional. Assembleia da Republica. *Diário da República* I Série, (Nº 184 de 22-09-2009) 6761-6765. **ELI:**<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/248/2009/09/22/p/dre/pt/html>

Decreto-Lei nº71/2019 (2019) Altera o regime da carreira especial de enfermagem, bem como o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde. Assembleia da Republica. *Diário da República* I Série, (n.º 101 de 27-05-2019) 2626–2642 **ELI:**<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/71/2019/05/27/p/dre/pt/html>

Diefenbach, T., (2009). New Public Management in Public Sector Organizations: The Dark Sides of Managerialistic 'Enlightenment', *Public Administration*, 87 (4), 892–909. [Doi:10.1111/j.1467-9299.2009.01766.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2009.01766.x)

Duarte, M.M.R.B. (2004). *O empenhamento organizacional e o empenhamento profissional dos enfermeiros: conflito ou complementaridade?* (Dissertação de Mestrado), Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho) Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/927>

Ferreira, M. M. (2005). *Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão*. Tese de Doutoramento. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/4383>.

Ferreira, M. (2015 nov/dez.). Empenhamento Organizacional dos enfermeiros num hospital de Portugal: análise do impacto da reestruturação organizacional. *Revista de Enfermagem UERJ*. 23 (6) 727-733. [Doi: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.12279](http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.12279)

Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta

Fradique, M.J., & Mendes, L.. (2013). Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, serIII* (10), 45-53. <https://dx.doi.org/10.12707/RIII12133>

- Frederico, M. (2005 dez.). Empenhamento Organizacional de enfermeiros em hospitais com diferentes modelos de gestão: papel de variáveis de contexto. *Revista Referência II Serie*, (1) 53-62. Acedido em 13-03-2018. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/II-Rev.1-53_62%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/II-Rev.1-53_62%20(2).pdf)
- Frederico-Ferreira, M., Silva, C. (2012) Reformas da gestão na saúde: desafios que se colocam aos enfermeiros, *Revista de Enfermagem Referência*, III Serie (8), 85-93 <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1238>.
- Galletta, M., Portoghesi, I. & Battistelli, A. (2011). Intrinsic Motivation, Job Autonomy and Turnover Intention in the Italian Healthcare: The mediating role of Affective Commitment. *Journal of Management Research*. 3. 1-19.
[Doi: 10.5296/jmr.v3i2.61](https://doi.org/10.5296/jmr.v3i2.61)
- Giauque, D., Resenterra, F., & Siggen, M. (2010). The relationship between HRM practices and organizational commitment of knowledge workers. Facts obtained from Swiss SMEs. *Human Resource Development International*, 13(2), 185–205. [Doi: 10.1080/13678861003703716](https://doi.org/10.1080/13678861003703716)
- Guchait, P. & Cho, S. (2010). The impact of human resource management practices on intention to leave of employees in the service industry in India: the mediating role of organizational commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, 21 (8), 1228 –1247.
[Doi:10.1080/09585192.2010.483845](https://doi.org/10.1080/09585192.2010.483845)
- Guerra, N. (2016 dez.) Atribuição de competências do enfermeiro gestor é prioritário. *Jornal Enfermeiro*. 15, 4-6. Acedido 02-05-2017. Disponível em: <http://www.jornalenfermeiro.pt/entrevistas/item/1567-atribuicao-de-competencias-do-enfermeiro-gestor-e-prioritaria.html>
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16 (2), 250-279.
[Doi:10.1016/0030-5073\(76\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90016-7)
- Hashish, E. A. A (2019) Nurses' perception of organizational justice and its relationship to their workplace deviance. *Nursing Ethics*,
[Doi: 10.1177/0969733019834978](https://doi.org/10.1177/0969733019834978)
- Hesbeen, W. (2001). *Qualidade em enfermagem – Pensamento e acção numa perspectiva do cuidar*. Loures: Lusociência.
- Hill, Manuela Magalhães & Hill, Andrew (2012) *Investigação por Questionário*, 5ª Edição, Edições Silabo, Lisboa.
-

- Hood, C. (1991), A Public Management for all seasons? *Public Administration*, 69 (1), p. 3-19 [Doi.org/10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x)
- Hrebiniak, L. G. & Alutto J. A. (1972 dez.) Personal and Role-Related Factors in the Development of Organizational Commitment Source: *Administrative Science Quarterly*, 17 (4), 555-573 [Doi: 10.2307/2393833](https://doi.org/10.2307/2393833)
- Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D., & Morgeson, F. P. (2007). Integrating motivational, social, and contextual work design features: A meta-analytic summary and theoretical extension of the work design literature. *Journal of Applied Psychology*, 92(5), 1332–1356. [Doi:10.1037/0021-9010.92.5.1332](https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.5.1332)
- Jang, J., Lee, D. W., & Kwon, G. (2019). An Analysis of the Influence of Organizational Justice on Organizational Commitment. *International Journal of Public Administration*, 1–9. [Doi:10.1080/01900692.2019.1672185](https://doi.org/10.1080/01900692.2019.1672185)
- Jeong, S. H. Lee T. Kim, I. S., Lee M. H., & Kim MJ (2007abril), The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organizational effectiveness. *Journal of Advanced Nursing*. 58 (1) 53-62. [Doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04206.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04206.x)
- Jocelyn T. P. L., & Nicole C. P. (2016). Perceived Job Autonomy and Employee Engagement as Predictors of Organizational Commitment. *Undergraduate Journal of Psychology UNC Charlotte*. Acedido 12-10-2019. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/412-Article%20Text-2590-1-10-20170302.pdf>
- Kanter, R. M. (1968 agos.) Commitment and Social Organization: A Study of Commitment Mechanisms in Utopian Communities, *American Sociological Review*, 33 (4) 499-517. [Doi: 10.2307/2092438](https://doi.org/10.2307/2092438).
- Katz, D. (1964). *The motivational basis of organizational behavior*. *Behavioral Science*, 9 (2), 131–146. [Doi:10.1002/bs.3830090206](https://doi.org/10.1002/bs.3830090206)
- Keenan, G. M. Yakel, E., Tschannen, D., & Mandeville, M. (2008). Documentation and the Nurse Care Planning Process. Acedido a 23-09-2019. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=21328773&lang=pt-br&site=ehost-live>
- Kovács I. (2006) Novas formas de organização do trabalho e autonomia no trabalho. *Sociologia, problemas e práticas*, 52, 41-65. Acedido a 21.01.2018. Disponível em: <file:///G:/Kovacs2006-autonomia.pdf>
-

- Kraemer F., Duarte M. L. C., & Kaiser D.; (2011 set.) Autonomia e trabalho do enfermeiro, *Revista Gaúcha de Enfermagem.*, 32 (3) 487-494. <https://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000300008>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., & Tsaras, K. (2018). Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, e12711. [Doi:10.1111/ijn.12711](https://doi.org/10.1111/ijn.12711)
- Lei nº 56/1979 (1979). Serviço Nacional de Saúde. Assembleia da Republica. *Diário da República*, Série I (N.º 214 15-09-1979) 2357-2363.
- Lei nº 27/2002 (2002). Aprova o novo regime da gestão hospitalar e procede à primeira alteração à Lei nº 48/90, de 24 de agosto. Assembleia da Republica. *Diário da República* Série-A I (Nº 258 8-11-2002) 7150-7154. **ELI:**<https://data.dre.pt/eli/lei/27/2002/11/08/p/dre/pt/html>
- Lei nº 12 A/2008 (2008). Estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas. Assembleia da Republica. *Diário da República*, Série I (n.º 41, 1º Suplemento de 2008-02-27). 1326-(2) a 1326-(27). **ELI:**<https://data.dre.pt/eli/lei/12-a/2008/02/27/p/dre/pt/html>
- LI, A. & Bagger, J. (2011). Linking procedural justice to turnover intentions: A longitudinal study of the mediating effects of perceived job characteristics. *Journal of Applied Social Psychology*, 42 (3), 624–645. [Doi:10.1111/j.1559-1816.2011.00797.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00797.x)
- Liou, S. R. (2008). An analysis of the concept of organizational commitment. *Nursing Forum*, 43 (3), 116-125. [Doi:10.1111/j.1744-6198.2008.00103.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00103.x)
- Mascarenhas, N. B. (2016 Out-Dez.). Autonomia profissional da enfermeira: algumas reflexões, *Escola Anna Nery*. 20 (4) [Doi: 10.5935/1414-8145.20160085](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160085)
- Mateus, D. & Serra, S. (2017). *Gestão em saúde, liderança e comportamento organizacional para enfermeiros gestores*. Loures: Lusodidacta.
- Mathieu, J. E. & Zajac, D. M. (1990) A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108, (2), 171-194. [Doi:10.1037//0033-2909.108.2.171](https://doi.org/10.1037//0033-2909.108.2.171)
- Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing Company
-

- Melo, R. C. C. P. (2011) *Estratégias promotora do desenvolvimento de competências relacionais de ajuda: o contributo dos dirigentes*. (Dissertação de Mestrado). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/8535>
- Meyer, J.P., & Allen, N. J., (1991), A three-component conceptualization of organizational commitment *Human Resource management Review*, 1 (1) 61-69. Doi: 10.1016/1053-4822(91)90011-z
- Meyer, J., Becker, T., & Vandenberghe, C. (2005). Employee Commitment and Motivation: A Conceptual Analysis and Integrative Model. *The Journal of applied psychology*. 89. 991-1007. Doi: 10.1037/0021-9010.89.6.991.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61 (1), 20–52. Doi:10.1006/jvbe.2001.1842
- Mottaz, C. J. (1988). Determinants of organizational commitment. *Human Relation*, 41 (6), 467-482. Acedido a 21-01-2018. Disponível em: <file:///G:/Novos%20dados-1/mottaz1988.pdf>
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W., (1979). The Measurement of Organizational Commitment, *Journal of Vocational Behavior* 14, 224-247 Doi.org/10.1016/0001-8791 (79)90072-1
- Mrayyan, M. T. (2004). Nurses autonomy: influence of nurse managers actions. *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), 326–336. Doi:10.1046/j.1365-2648.2003.02893.x
- Munari, D., & Bezerra, A. (2004 jun./agos.) Inclusão de competência interpessoal na formação do enfermeiro como gestor. *Revista Brasileira*, Brasília, 57 (4): 484-6. Acedido em 23.01-2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a20.pdf>
- Nascimento, A. L., Emmendoerfer, M. L. & Gava, R. (2012, set) Antecedentes do comprometimento no trabalho: a Percepção de um Grupo de Gestores Públicos sobre o Papel da Justiça Organizacional, do Suporte Organizacional e Social. In XXXVI Encontro da EnANPAD, Rio de Janeiro. Acedido a 23-09-2019, Disponível em: http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_GPR1336.pdf
-

- Nascimento, J. L. (2010). *Influência do Comprometimento Organizacional nas Estratégias Comportamentais, mediada pelo Comprometimento com os objetivos e pela Satisfação Global com o trabalho*. (Tese de doutoramento). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/4370>.
- Nascimento, J. L., Lopes, A., & Salgueiro, M. d. (2008). Estudo sobre a validação do "modelo de comportamento organizacional" de Meyer e Allen para o contexto português. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 14, (1), 115-133. Acedido a 02-07-2017, Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/cog/v14n1/v14n1a08.pdf>.
- Nawaz, M., & Pangil, F. (2016). The relationship between human resource development factors, career growth and turnover intention: The mediating role of organizational commitment. *Management Science Letters*, 6(2), 157-176. [Doi:10.5267/j.msl.2015.12.006](https://doi.org/10.5267/j.msl.2015.12.006)
- Newman, S., & Lawler, J. (2009). Managing health care under New Public Management. *Journal of Sociology*, 45(4), 419-432. [Doi:10.1177/1440783309346477](https://doi.org/10.1177/1440783309346477).
- Noronha, B. & Couto, G. (2012). A Enfermagem faz parte da solução. *Revista Portuguesa de Gestão & Saúde* 6, 4-7. Acedido 17-11-2018, Disponível em: <http://spgsaude.pt/website/wp-content/uploads/2012/03/A-Enfermagem-faz-parte-da-solu%C3%A7%C3%A3o.pdf>.
- Nunes, A. M., & Harfouche, A. P. J. (2015). A reforma da administração pública aplicada ao setor da saúde: a experiência portuguesa. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 4 (2), 1-8. Acedido a:17-11-2018, Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/39499/a-reforma-da-administracao-publica-aplicada-ao-setor-da-saude-a-experiencia-portuguesa/i/pt-br>.
- Nunes, E. M. G. T., & Gaspar, M. F. M. (2014, 1º semestre). Modelo de Comportamento Organizacional de Meyer e Allen. *Pensar em Enfermagem*.18 (1), 14-26. Acedido a 23.03.2018. Disponível em: http://pensarenfermagem.esel.pt/files/Artigo2_14_26.pdf
- Nunes, E. M. G. T., & Gaspar, M. F. M. (2013/2014). A liderança e o empenhamento organizacional dos enfermeiros: revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Saúde*- 6, 30-42. Acedido a 21-01-2018. Disponível em: <http://www.cadernosdesaude.org/files/2013-2014-CS6.1-2%283%29.pdf>.
-

- Nunes, E. M. G. T., & Gaspar, M. F. M. (2017). A qualidade da relação líder-membro e o empenhamento organizacional dos enfermeiros. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03263. <https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016047003263>.
- O'Reilly, C. A., & Caldwell, D. F. (1981 dez.). The Commitment and Job Tenure of New Employees: Some Evidence of Postdecisional Justification. *Administrative Science Quarterly*, 26(4), 597-616 Doi: [10.2307/2392342](https://doi.org/10.2307/2392342)
- O'Reilly, C. & Chatman, J. (1986) organizational commitment and psychological attachment: the effects of compliance, identification and internalization on prosocial behavior *Journal of Applied Psychology*, 71 (3), 492-499. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.492>
- Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2012). *Crise & Saúde, um país em sofrimento*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. Acedido em 23/10/2018. Disponível em: <http://opss.pt/wp-content/uploads/2018/06/RelatorioPrimavera2012.pdf>.
- Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2017). *Viver em tempos incertos, sustentabilidade e equidade na saúde*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. Acedido em 23/04/2018. Disponível em: [http://opss.pt/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio Primavera 2017.pdf](http://opss.pt/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio_Primavera_2017.pdf).
- Oliveira, J. M. G. (2015 mar) A afectividade na gestão, *Revista Portuguesa de Gestão & Saúde* 15, 15. Acedido a 17-11-2018, Disponível em: <http://spgsaude.pt/website/wp-content/uploads/2015/05/A-afectividade-na-gest%C3%A3o.pdf>.
- Ordem dos Enfermeiros (2012). REPE e Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Lisboa: Edição da Ordem dos Enfermeiros. Acedido 17-11-2018, Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdf.
- Orgambidez, A., Almeida, H., (2018, fev.). Predictors of organizational commitment in nursing: results from Portugal. *Investigación y Educacion en Enfermaria*. 36 (1). Doi: [10.17533/udea.iee.v36n1e14](https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e14)
- Passos, P. A., Madureira, C. & Esteves, P. T. (2013). Empenhamento Organizacional: controvérsia e resultados da investigação. *Revista Lusíada Economia e Empresa*, 16, 105-124. Acedido 21-01-2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/14751>
-

- Pereira, M. S. (2013). Lei do exercício profissional de enfermagem e a autonomia profissional do enfermeiro, *Enferm. Foco*, 4 (3,4) 171-174
<file:///C:/Users/User/Downloads/543-1407-1-SM.pdf>
- Pinho, M. A. (2011). *A Influência do Empenhamento organizacional e profissional dos Enfermeiros nas Estratégias de Resolução dos Conflitos*, (Dissertação Mestrado). Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional das Beiras-Pólo de Viseu. Disponível em:
<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8866/1/Tese.pdf>
- Porter, L. W. Steers, R. M. Mowday, R. T. & Boulian, P. V. (1974). Organizational Commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians, *Journal of Applied Psychology* 59 (5), 603-609. <https://doi.org/10.1037/h0037335>
- Rakowska, A., Skłodowska, M. C., Juana, S., & Valdés, J., (2015, maio). Determinants of Organizational Commitment for Public Administration Employees: A Theoretical Model with an International Perspective. *In Managing Intellectual Capital and Innovation for Sustainable and Inclusive Society; Management Intellectual and Learning; Technology Innovation and Industrial Management*. Joint International Conference. Bary, Italy <http://www.toknowpress.net/ISBN/978-961-6914-13-0/papers/ML15-343.pdf>
- Rebechi, R. & Filenga, D., (2005). Percepções de Justiça e Comprometimento Organizacional em uma OnG (Organização não Governamental). Acedido 23.01.2019. Disponível em: [www.anpad.org.br › admin › pdf › enanpad2005-gpra-1186](http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2005-gpra-1186)
- Rego, A. (2000). *Justiça e comportamentos de cidadania nas organizações*, Edições Sílabo, Lisboa.
- Rego, A. (2002a). *Comportamentos de Cidadania nas Organizações*, McGRAW-HILL de Portugal, Amadora.
- Rego, A. (2002b, maio/ago). Comprometimento Afectivo dos Membros Organizacionais: o papel das percepções de justiça, *RAC*, 6, (2), 209-241. Acedido 16-10-2018. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rac/v6n2/v6n2a12.pdf>
- Rego, A. & Carvalho, M. T. (2002, nov/dez). Enfermeiros empenhados nas suas organizações: a relevância das “rosas”. *RAP*, 36 (6), 959-979. Acedido 05-05-2018. Disponível em:
-

<http://www.spell.org.br/documentos/ver/12435/enfermeiros-empenhados-nas-suas-organizacoes--a-relevancia-das---rosas---/i/pt-br>

Rego, A. & Souto, S. (2003). Climas organizacionais autenticizantes fomentando o comprometimento organizacional: Um estudo luso-brasileiro. Anais do XXVII Encontro da ANPAD, São Paulo, Brasil.

<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2003-cor-2325.pdf>

Rego, A., & Souto, S. (2004). A percepção de justiça como antecedente do comprometimento organizacional: Um estudo luso-brasileiro. *RAC*, 8 (1), 151-177. Acedido 05-05-2018. Disponível em:

<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/eneo2004-066.pdf>

Regulamento nº76/2018 (2018). Regulamento da Competência Acrescida Avançada em Gestão. Ordem dos Enfermeiros. *Diário da República*, Série II (N.º 21 de 30-01-2018). 3478-3487.

Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87 (4), 698–714.

[Doi:10.1037/0021-9010.87.4.698](https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698)

Ribeiro, J. M. S., (2011, dez). Autonomia profissional dos enfermeiros *Revista de Enfermagem Referência*, ser III (5), 27-36. [Doi.org/10.12707/R111062](https://doi.org/10.12707/R111062)

Rodrigues, M. A, Modelos de Gestão Pública. Tipologias de Governação, *Administração Pública Interface*, 34-38. Acedido em 31-10-2017, Disponível em:https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/1872/4/AP_48%5B1%5D.pdf

Rodwell J, Gulyas A. (2013 dez)The impact of the psychological contract, justice and individual differences: nurses take it personally when employers break promises. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2774-2785. Doi: 10.1111/jan.1216

Salleh, M., Amin, A., Muda, S., & Halim, M. A. S. A. (2013). Fairness of Performance Appraisal and Organizational Commitment. *Asian Social Science*, 9(2).

[Doi:10.5539/ass.v9n2p121](https://doi.org/10.5539/ass.v9n2p121)

Santos. D. M. N., (2008). *A Influência do Empenhamento Organizacional e Profissional dos enfermeiros nas Estratégias de Resolução de Conflito*. (Dissertação Mestrado) Disponível em: www://hdj.handle.net/10071/1001

- Santos, J. L. G., Erdmann, A. L., Andrade, S. R., Mello, A. L. S. F., Lima, S. B. S., Pestana & Aline L. (2013). Governança em enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47 (6), 1417-1425. Acedido 17-11-2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000600024>.
- Saraiva, C. (2011), *A Nova Gestão Pública e a satisfação profissional dos enfermeiros, Visão sobre a satisfação profissional de enfermeiros em hospitais-Entidades Públicas Empresariais relativo à mudança organizacional oriunda da Nova Gestão Pública*, (Dissertação de Mestrado) Universidade da Beira Interior. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/2986>.
- Sarinah, Akbar, M., & Ricardianto P. (2018, fev.) The effect of work autonomy, self-efficacy and work engagement towards organizational commitment. *International Journal of Economics, Commerce and Management*. VI (2), 31-44. Acedido a 23-10-2018. Disponível em: <http://ijecm.co.uk/wp-content/uploads/2018/02/623.pdf>
- Shin, J., Seo, M.-G., Shapiro, D. L., & Taylor, M. S. (2015). Maintaining Employees' Commitment to Organizational Change. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 51 (4), 501–528. [Doi:10.1177/0021886315603123](https://doi.org/10.1177/0021886315603123).
- Silva, I. & Ferreira, M. (2013). Empenhamento organizacional de enfermeiros e relação com a chefia. *Revista Enfermagem UERJ*, 21 (2), 156-161. Acedido em: 13-03-2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12401/9636>
- Sisodia, S., & Das, I. (2013). Effect of Job Autonomy Upon Organizational Commitment of Employees at Different Hierarchical Level. *Psychological Thought*, 6(2), 241–251. [Doi:10.5964/psyct.v6i2.65](https://doi.org/10.5964/psyct.v6i2.65).
- Sousa, P. (2009). O sistema de saúde em Portugal: realizações e desafios. *Acta Paulista de enfermagem*, 22, 884-894. Acedido a 1-10-2018. Disponível em www: RL: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/09.pdf>.
- Steers, R. M. (1977, mar) *Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment Administrative Science Quarterly*, 22, (1) 46-56, Sage Publications, Inc. on behalf of the Johnson Graduate School of Management, Cornell University, [Doi:10.2307/2391745](https://doi.org/10.2307/2391745).
-

- Supriyanto, A. S. (2013). Role of Procedural Justice, Organizational Commitment and Job Satisfaction on job Performance: The Mediating Effects of Organizational Citizenship Behavior. *International Journal of Business and Management*, 8(15). [Doi:10.5539/ijbm.v8n15p57](https://doi.org/10.5539/ijbm.v8n15p57).
- Sweeney, P. D. & McFarlin, D. B. (1997). Process and outcome: gender differences in the assessment of justice. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 83-98. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199701\)18:1<83::AID-JOB779>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199701)18:1<83::AID-JOB779>3.0.CO;2-3)
- Teixeira, S., (2010), *Gestão das organizações*, 2ª Edição, Lisboa, Editora Doshöfer holding LTD, Chipre.
- Trigueiros. D. M. F. P. (2015, 1º semestre) Um olhar sobre o livro “Reforma da Administração Pública: Uma Análise Comparativa”. *Administração*. XXVIII, (107), 325-344. Acedido a 21.01.2018. Disponível em: <file:///G:/NGP/NGP%20-N/Duarte%20Manuel%20Forjaz%20Pacheco%20Trigueiros-N.pdf>
- Tsai, Y. & Wu, S. W. (2011) Using internal marketing to improve organizational commitment and service quality. *Journal of Advanced Nursing*, 67(12), 2593-2604. [Doi.10.1111/j.1365-2648.2011.05696.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05696.x)
- Vandenberghe, C., Landry, G. & Panaccio, A. J. (2013). O comprometimento organizacional. In Rojot, J., Roussel, P., & Vandenberghe, C., (Coord.), *Comportamento organizacional: teorias das organizações, motivação no trabalho, comprometimento organizacional*. (vol.3, pp. 325-405) Lisboa. Instituto Piaget.
- Vilelas, José (2017) *Investigação-o processo de construção do conhecimento*, Edições Silabo, Lisboa
- Wiener, Y. (1982). Commitment in Organization: A Normative View. *Academy of Management Review*, 7, 418-428. [Doi.org/10.2307/257334](https://doi.org/10.2307/257334)
- Yaghoubi, M., Afshar, M., & Javadi, M. (2012, set/out) A study of relationship between the organizational justice and organizational citizenship behavior among nurses in selected hospitals of Isfahan university of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17 (6), 456-460, Acedido a 21.01.2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3733293>
-

APÊNDICES



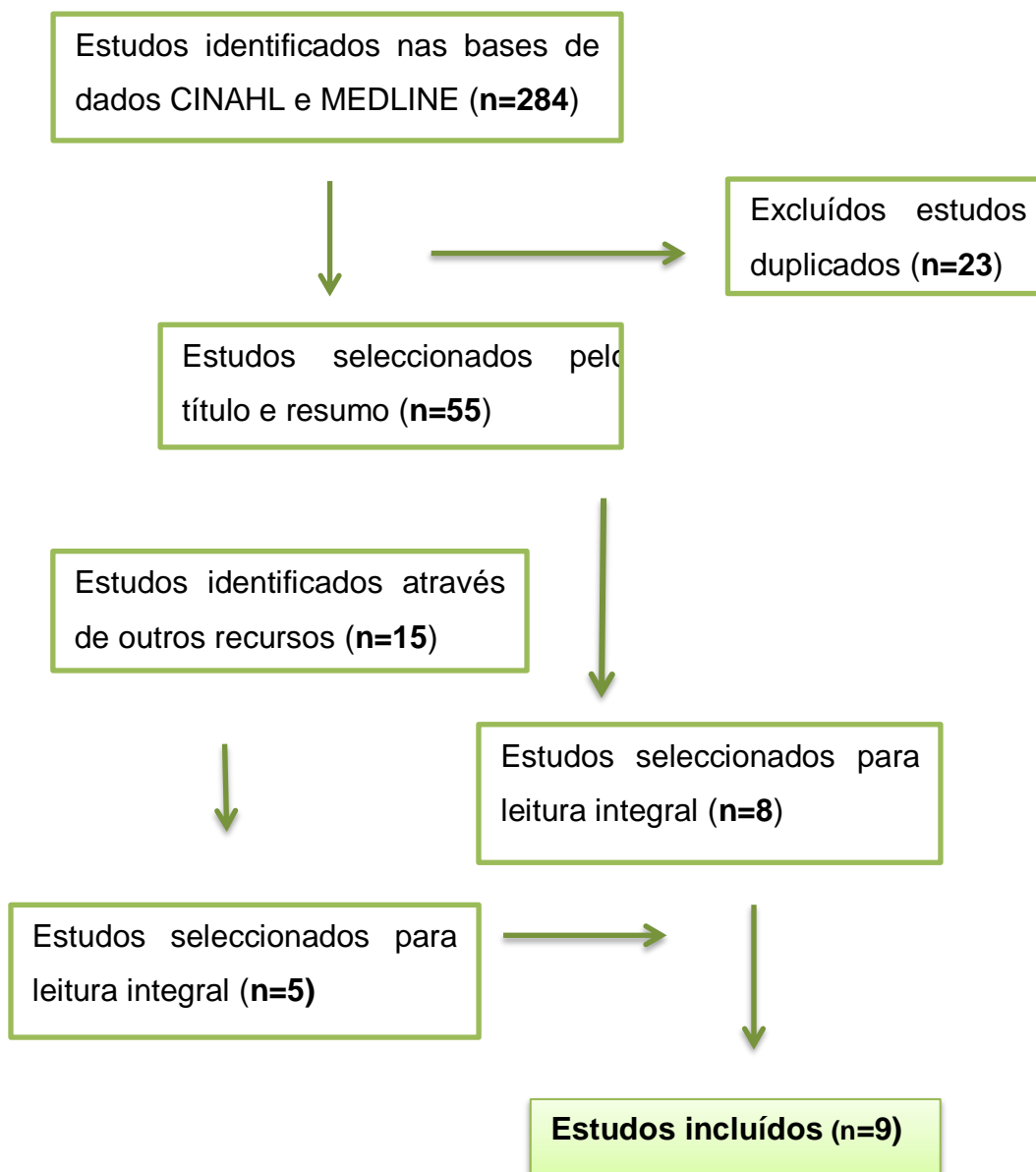
Apêndice 1

Diagrama da *scoping review*

Resultados dos artigos seleccionados através da *scoping review*



Diagrama da *scoping review*



Resultados dos artigos seleccionados através da *scoping review*

Autor, Ano de publicação	Artigo	Objetivos	Resultados
Frederico, M. (2005)	<i>Empenhamento Organizacional de enfermeiros em hospitais com diferentes modelos de gestão: papel de variáveis de contexto.</i>	Analisa a relação entre um conjunto de variáveis organizacionais e situacionais e o empenhamento dos enfermeiros	O modelo de gestão embora tenha impacto limitado ao nível de empenhamento condiciona de forma clara o mecanismo de promoção desse empenhamento.
Frederico-Ferreira, M., Silva, C. (2012)	<i>Reformas da gestão na saúde: desafios que se colocam aos enfermeiros.</i>	Analisa através de um estudo descritivo os desafios que os enfermeiros consideram que se colocaram á profissão com a NGP.	Os Enfermeiros consideram que a profissão não é valorizada ou reconhecida, além disso, referem que as alterações na carreira de enfermagem, advindas da NGP, não se adequam à prática e impossibilitam a progressão e a remuneração justa.
Santos. D. M. N., (2012)	<i>A Influência do Empenhamento Organizacional e Profissional dos enfermeiros nas Estratégias de Resolução de Conflito</i>	Estuda a influência do empenhamento organizacional e profissional dos enfermeiros nas estratégias de resolução de conflitos com a organização.	Os resultados apontam moderado empenhamento afectivo e instrumental e fraco empenhamento normativo dos enfermeiros relativamente á organização. A profissão de enfermagem revela-se interessante mas pouco valorizada no contexto social e pessoal.

Al-Hussami, M., (2009).	<i>Predictors of nurses' commitment to health care organisations.</i>	Determinar a correlação de 4 determinantes (satisfação, percepção de apoio organizacional, liderança e grau de formação) no EO.	O estudo refere a importância do empenhamento dos enfermeiros e satisfação para a eficácia organizacional. Também fornece evidência de quanto mais empenhados com as organizações, mais produtivos serão os enfermeiros.
Brown, P., Fraser, K., Wong, C.A., Muise, M., Cummings, G. (2013)	<i>Factors influencing intentions to stay and retention of nurse managers: a systematic review.</i>	Esta revisão sistemática teve como objetivo explorar os fatores que influenciam as intenções para ficar e a retenção de gestores de enfermagem na sua posição atual.	Implicações para a gestão das organizações de cuidados de saúde e decisores seniores que devem ter a responsabilidade de apoiar gestores operacionais.
Nunes, E. M. G. T., Gaspar, M. F. M. (2014)	<i>Modelo de Comportamento Organizacional de Meyer e Allen.</i>	Este estudo analisa a relação entre as variáveis socio demográficas e o empenhamento organizacional dos enfermeiros. Analisar as relações entre as componentes do empenhamento organizacional	Os enfermeiros apresentam bastante empenhamento profissional, apesar das mudanças organizacionais. A mobilidade, o tempo de permanência na unidade condiciona negativamente o empenhamento.
Pinho, M.A. (2011).	<i>A Influência do Empenhamento organizacional e profissional dos Enfermeiros nas Estratégias de Resolução dos Conflitos,</i>	Estuda a influência do empenhamento organizacional e profissional dos enfermeiros nas estratégias de resolução de conflito	A maioria dos enfermeiros apresenta scores moderados/elevados de empenhamento organizacional e de empenhamento profissional

<p>Chang, CS, Chang, HS (2009)</p>	<p><i>Perceptions of internal marketing and organizational commitment by nurses.</i></p>	<p>Este artigo é um relatório de um estudo para determinar, se uma percepção favorável de marketing interno está associada ao aumento do EO. O papel do enfermeiro está a expandir-se, tornando-se mais importante à medida que o tempo avança. A principal preocupação da empresa de cuidados de saúde é a utilização de estratégias de marketing interno de forma eficaz para melhorar e desenvolver o EO dos enfermeiros</p>	<p>Os administradores hospitalares precisam reconhecer a importância do marketing interno para a retenção de pessoal, e para a sobrevivência das organizações com o aumento da pressão competitiva. Como uma grande quantidade de tempo e custos estão envolvidos na formação do enfermeiro, a melhor maneira de reter enfermeiros experientes e reduzir os custos é, para os empregadores entenderem as necessidades e expectativas do seu pessoal de enfermagem.</p>
<p>Jeong SH; Lee T; Kim IS; Lee MH; Kim MJ (2007)</p>	<p><i>The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organizational effectiveness.</i></p>	<p>Este artigo é um relatório de um estudo para descrever o efeito sobre a eficácia organizacional da utilização dos princípios de aprendizagem da organização dos enfermeiros.</p>	<p>Enfermeiros podem individualmente, usar os princípios de aprendizagem da organização para melhorar a eficácia organizacional. Os programas de intervenção que integram fortalecem a visão compartilhada e aprendida em equipa, pode ser útil para melhorar a eficácia organizacional.</p>



Apêndice 2:
Questionário do estudo



QUESTIONÁRIO

Cristina Isabel de Matos Branco Santos, mestranda do curso de Gestão em Enfermagem na Escola superior de Enfermagem de Lisboa, a desenvolver uma dissertação de natureza científica relacionada com o empenhamento organizacional dos enfermeiros, “**A Nova Gestão Publica e os cuidados de saúde: perceção dos enfermeiros sobre o Empenhamento Organizacional**”. Vem por este meio solicitar a sua colaboração no preenchimento do questionário.

O questionário é anónimo e confidencial, inserido num contexto académico. Os dados serão tratados globalmente.

Agradeço a resposta na íntegra ao questionário, ou seja, **a todas** as questões sob pena de serem consideradas nulas.



DADOS BIOGRAFICOS

1. Idade _____ anos

2. Sexo:

- Masculino
- Feminino

3. Estado Civil:

- Solteiro
- Casado
- Outro _____

4. Formação Académica

- Bacharelato
- Licenciatura
- Curso de Especialização em Enfermagem
- Pós-graduação
- Mestrado
- Outros _____

5. Relação contratual:

- Contrato de Trabalho a Termo Certo
- Contrato de Trabalho Sem Termo (efetivo)
- Contrato de trabalho em funções públicas

6. Tempo de exercício profissional na instituição <

- <1 ano: _____ Meses
- >= 1 ano: _____ Anos

7. Função/categoria que exerce

- Enfº Chefe
- Enfº Especialista com funções de gestão
- Enfº de cuidados gerais c/ funções de chefia (chefe de equipa)
- Enfº de cuidados gerais
- Outra _____



Perante o conjunto de afirmações e tendo em conta aquilo que sente, indique a sua opinião, assinalando a alternativa correspondente, com uma cruz.

Discordo em absoluto	Discordo em parte	Não tenho opinião	Concordo em parte	Concordo em absoluto
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1- Seria muito feliz se desenvolvesse o resto da minha carreira nesta organização					
2- O chefe assegura-se de que são ouvidas as preocupações dos colaboradores antes de tomar as decisões					
3- Não me sinto unido emocionalmente a esta organização					
4- Posso participar no desenvolvimento das políticas desta organização					
5- Não me sinto verdadeiramente pertencente a esta organização					
6- Quando as pessoas têm fraco desempenho são-lhes dadas possibilidades de melhorar					
7- Não me sinto como fazendo “parte da família” desta organização					
8- As decisões acerca do meu trabalho são tomadas pelo chefe de “forma enviesada”					
9- Tenho uma palavra a dizer na aquisição de novo equipamento					
10- Não era justo deixar agora esta organização porque sinto obrigações para com as pessoas que trabalham comigo					
11- As questões que os empregados colocam a respeito da remuneração e da avaliação de desempenho são normalmente respondidas pronta e satisfatoriamente					
12- Não sinto nenhuma obrigação de permanecer nesta organização					
13- Devo bastante a esta organização					

14- Através de vários canais esta organização tenta compreender as opiniões dos colaboradores relativamente às decisões e políticas de remuneração					
15- Mesmo tendo vantagens, não sinto que seria justo deixar agora esta organização					
16- Tenho a liberdade de fazer, em parte, o que quero no meu trabalho					
17- Tenho independência e autonomia indispensáveis ao exercício das minhas funções					
18- Sentir-me-ia culpado se deixasse agora esta organização					
19- Posso participar no desenvolvimento de novas regras e procedimentos					
20- Uma das consequências negativas de deixar esta organização seria as poucas alternativas disponíveis					
21- O chefe clarifica as decisões e fornece informação adicional sempre que os colaboradores o solicitam					
22- Uma das principais razões que me levam a continuar nesta organização é a de que a saída requeria considerável sacrifício pessoal; uma outra organização não podia oferecer os benefícios totais que tenho aqui					
23- As decisões de trabalho são aplicadas de modo igual a todos os colaboradores implicados					
24- Muito da minha vida seria “abalado” se decidisse deixar esta organização					
25- Para tomar decisões de trabalho o chefe obtém informação complexa e exata					
26- Não me custaria deixar esta organização num futuro próximo.					
27- Nesta organização os empregados podem discordar ou apelar das decisões tomadas pelos chefes					
28- Posso agir por mim mesmo para desenvolver as minhas funções					



29- Tenho margem de liberdade para planejar, organizar, executar e avaliar o meu trabalho diário					
30- Seria muito difícil para mim deixar, neste momento, esta organização, mesmo que a decisão fosse minha					
31- Nesta organização é uma perda de tempo apelar das decisões tomadas					
32- Considero ter poucas opções para poder considerar a possibilidade de deixar esta organização					
33- Esta organização tem um mecanismo que permite aos colaboradores apelar das decisões (exemplo: quando não concordam com a classificação de serviço ou avaliação de desempenho)					
34- Esta organização tem muito significado para mim					
35- Posso participar nas decisões acerca do que tenho a fazer no dia-a-dia					
36- Tenho oportunidade para reflexões e ações independentes					

Muito obrigado pela sua colaboração



Apêndice 3
Pedido de autorização ao autor do
questionário para a realização do estudo.

De: Cristina Isabel Santos [mailto:cristina_bsantos@hotmail.com]

Enviada: sexta-feira, 21 de outubro de 2016 00:01

Para: mfrederico@esenfc.pt

Assunto: Questionário sobre empenhamento organizacional

Boa noite Prof. Dr.^a Maria Manuela Ferreira

Cristina Isabel de Matos Branco Santos, mestranda do curso de Gestão em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, a desenvolver uma dissertação de natureza científica relacionada com o empenhamento organizacional dos enfermeiros numa unidade de saúde, vem por este meio solicitar que V.Exa. lhe disponibilize o questionário que utilizou na sua tese de doutoramento
EMPENHAMENTO ORGANIZACIONAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM HOSPITAIS COM DIFERENTES MODELOS DE GESTÃO.

Solicita ainda autorização para a aplicação do mesmo no desenvolvimento do seu estudo.

Grata pela atenção dispensada

Com os melhores cumprimentos

Cristina Branco Santos

Apêndice 4:
Pedido de autorização ao
Conselho de Administração do Centro Hospitalar.



Exmo. Presidente do Conselho de Administração
do Centro [REDACTED]

Cristina Isabel de Matos Branco Santos, enfermeira a exercer funções de chefia no Serviço de [REDACTED], mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem Área de Especialização Gestão em Enfermagem, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. No âmbito deste mestrado e sob a orientação da Professora Maria Teresa Ramalhal a desenvolver uma dissertação de natureza científica relacionada com o empenhamento organizacional dos enfermeiros com o tema "A Nova Gestão Pública e os cuidados de saúde: percepção dos enfermeiros sobre o Empenhamento Organizacional".

O objetivo deste estudo tem como princípio "Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre o empenhamento organizacional tendo em conta o novo modelo de organização dos cuidados de saúde".

É um estudo quantitativo e descritivo, com recurso ao questionário baseado na investigação realizada por Ferreira (2005), "Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão", disponível em anexo.

Venho por este meio solicitar a autorização para aplicação do questionário supracitado aos enfermeiros do Hospital [REDACTED]

Este trabalho tem apenas finalidade académica, assume-se que será salvaguardada a protecção dos direitos e a liberdade dos enfermeiros que estejam dispostos a colaborar nesta investigação. Será assegurada a confidencialidade e anonimato dos enfermeiros, assim como da Instituição. Os dados da investigação não serão utilizados para outros fins que não aqueles constantes nos objetivos da investigação e poderão ser disponibilizados à instituição.

Agradeço desde já atenção dispensada ao assunto, estando ao dispor para qualquer esclarecimento adicional.

Sem outro assunto, solicita apreciação do pedido pedindo deferimento do mesmo

Com os melhores cumprimentos

Cristina Branco Santos

Apêndice 5:
Consentimento Informado



CONSENTIMENTO INFORMADO

Título: A Nova Gestão Pública e os Cuidados de Saúde: O Empenhamento dos Enfermeiros

Enquadramento. Existem evidências de que o empenhamento organizacional tem implicações no desempenho dos colaboradores e, enquanto comportamento positivo assume um carácter relevante para a competitividade da organização daí a importância do seu estudo e da identificação dos seus antecedentes em contexto hospitalar. Este estudo pretende analisar o empenhamento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar, e como se relaciona com a autonomia de funções e a justiça procedimental”.

Explicação do estudo: Este trabalho tem apenas finalidade académica. Será salvaguardada a proteção dos direitos e a liberdade dos enfermeiros que estejam dispostos a colaborar nesta investigação. Será assegurada a confidencialidade e anonimato dos inquiridos no preenchimento do questionário, assim como da Instituição. Os dados da investigação não serão utilizados para outros fins que não aqueles constantes nos objetivos da investigação. Os inquiridos não serão identificados em nenhuma publicação dos resultados.

A participação no estudo é voluntária, podendo abandonar a qualquer momento. Este estudo não implica riscos nem custos para os participantes.

Concordo em fazer parte do estudo

Assinatura do participante: _____

Data: ____/____/____

Se tiver alguma questão sobre o estudo, em qualquer momento pode contactar:

Cristina Branco Santos. 914722855

ANEXOS



Anexo 1:
Comprovativo de autorização do Conselho de Administração do
Centro Hospitalar para a realização do estudo.




E-mail - Cristina Isabel Santos - Outlook - Google Chrome
outlook.live.com/mail/0/deeplink?version=2020010602.118&popoutv2=1

Responder | Eliminar | Lixo | Bloquear | ...

FW: Pedido de autorização de aplicação de questionário aos Enfermeiros do [REDACTED] "A nova gestão pública e os cuidados de saúde: percepção dos enfermeiros sobre o empenhamento organizacional"

Sinalizar para seguimento.

 Cristina Santos
seg, 20-03-2017 18:00
Você |

De: Direcção Enfermagem [REDACTED]
Enviada: segunda-feira, 20 de Março de 2017 14:00
Para: Cristina Santos
Assunto: Pedido de autorização de aplicação de questionário aos Enfermeiros [REDACTED] "A nova gestão pública e os cuidados de saúde: percepção dos enfermeiros sobre o empenhamento organizacional"

Exma. Sra. Enfermeira Cristina Santos

Relativamente ao vosso pedido e sobre o assunto acima referido, vimos por este meio informar que está autorizado.

Com os melhores cumprimentos,
[REDACTED]

Secretariado do Conselho de Administração

Anexo 2:
Comprovativo de autorização do autor para a
realização do estudo



E-mail - Cristina Isabel Santos - Outlook - Google Chrome
outlook.live.com/mail/0/deeplink?version=2019122303.02&popoutv2=1

Responder | Eliminar | Lixo | Bloquear

RE: Questionário sobre empenhamento organizacional

Reencaminhou esta mensagem a dom, 02-04-2017 22:03

MF Manuela Frederico <mfrederico@esenfc.pt>
sáb, 12-11-2016 19:47
Você

Boa noite,

Em primeiro lugar quero pedir imensa desculpa de só agora estar a responder ao seu email.
Felicitó-a pelo tema escolhido.
Terei o maior gosto em que utilize o questionário que está integral na tese. Serve portanto esta nota como autorização.
Terei igualmente gosto em poder dar algum contributo para o estudo.

Votos do maior sucesso

Manuela Frederico-Ferreira, RN, MS, PhD
Professora Coordenadora
Presidente do Conselho para a Qualidade e Avaliação
Investigadora da UICISA-E e Coordenadora da linha 'Sistemas e Organizações de Saúde'
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Rua 5 de Outubro ou Avenida Bissaya Barreto, Apartado 7001
3046-651 Coimbra - Portugal
Tel. +351 239 487 200
TM. +351 964 641 035
e-mail: mfrederico@esenfc.pt

De: Cristina Isabel Santos [mailto:cristina_bsantos@hotmail.com]
Enviada: sexta-feira, 21 de outubro de 2016, 00:01

Windows taskbar: 23:51, 02/01/2020
