



**Mestrado em Enfermagem na  
Área de Especialização Gestão em Enfermagem  
Dissertação**

**O bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto  
hospitalar**

**Débora Cristina Cabá de Almeida**



**Lisboa  
2023**





**Mestrado em Enfermagem na  
Área de Especialização Gestão em Enfermagem  
Dissertação**

**O bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto  
hospitalar**

**Débora Cristina Cabá de Almeida**



Orientador: Professor Doutor Pedro Ricardo Martins Bernardes  
Lucas



**Lisboa  
2023**



“A primeira responsabilidade de um líder é definir a realidade,  
a última é dizer obrigado”.  
(Max Depree)



## **AGRADECIMENTOS**

Aos enfermeiros do hospital em estudo que divulgaram e responderam ao questionário, permitindo que o mesmo fosse realizado.

À enfermeira chefe e aos colegas de trabalho do Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica pela discussão e motivação.

Às colegas deste curso pela entreaajuda durante estes meses.

Ao professor Pedro Lucas por toda a sua paciência, empenho e conversas ao longo deste percurso.

À mãe, pai, Hiara, Priscila, Diogo, Ana, Martim, Duarte e Filipe por me mostrarem que tudo é possível quando corremos por gosto e sonhamos alto.

E a todos, que de forma direta ou indireta contribuíram para elaboração deste trabalho.

Muito Obrigada!



## **LISTA DE ABREVIATURAS E/OU SIGLAS**

BO – Bloco Operatório

OE – Ordem dos Enfermeiros

SUG – Serviço de Urgência Geral

SUOG – Serviço e Urgência Obstétrica e Ginecológica

SUP - Serviço de Urgência Pediátrica

UCI – Unidade de Cuidados Intensivos



## RESUMO

**Introdução:** O bem-estar laboral é um conceito complexo, não havendo consenso em relação à sua definição. Existe uma aproximação a um funcionamento positivo da pessoa, através de experiências positivas, estando relacionado com um estado de felicidade e contentamento, baixos níveis de angústia e saúde física e mental intacta.

Um ambiente da prática de enfermagem favorável otimiza a saúde e o bem-estar laboral dos enfermeiros, otimizando a qualidade dos resultados, o desempenho da organização e a satisfação dos utentes. O enfermeiro gestor tem uma grande influência no ambiente da prática de enfermagem e é responsável pela promoção do bem-estar laboral junto às equipas que lidera.

**Objetivos:** avaliar o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar. Especificamente pretende-se: analisar os níveis de bem-estar laboral dos enfermeiros do hospital em estudo; identificar a relação entre o nível de bem-estar laboral e os fatores sociodemográficos e profissionais; identificar o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros dos diferentes serviços do hospital.

**Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e transversal num Hospital na área metropolitana de Lisboa, recorrendo a uma amostra não probabilística. Foi aplicado um questionário com uma escala de avaliação de bem-estar laboral, com 10 itens, de Carochinho (2016), que permite analisar a satisfação e determinadas características do trabalho.

**Resultados:** Participaram um total de 190 enfermeiros, com idades compreendidas entre os 22 e os 65 anos, mínimo de 2 meses e máximo de 27 anos de trabalho. O valor médio de bem-estar foi de 3,8 (DP = 0,6) o que significa que os enfermeiros quase sempre experienciam bem-estar laboral. Foram avaliadas correlações entre as variáveis sociodemográficas e profissionais e o bem-estar laboral, tendo sido encontradas correlações estatisticamente significativas entre o bem-estar laboral e as habilitações académicas e o bem-estar laboral e o serviço onde os enfermeiros exercem funções. Os serviços onde o nível médio de bem-estar laboral é mais elevado é o de Neonatologia e onde é mais baixo o de Medicina III e Neurologia. Os enfermeiros referem como principais implicações para o seu bem-estar itens como a liderança, condições físicas hospitalares e a comunicação com a equipa multidisciplinar.

**Conclusão:** Conclui-se que o bem-estar laboral é um tema fundamental para prática de enfermagem. Melhorar o bem-estar laboral dos enfermeiros irá permitir melhorar a qualidade e segurança dos cuidados aos utentes e consequentemente otimizar as práticas das organizações. São necessários mais estudos sobre a temática para futuras comparações.

**Palavras-chave:** enfermeiros, bem-estar laboral, hospital, ambiente da prática de enfermagem, gestão em enfermagem.



## **ABSTRACT**

**Introduction:** Well-being at work is a complex concept, with no consensus regarding its definition. There is an approximation to a positive functioning of the person, through positive experiences, being related to a state of happiness and contentment, low levels of distress and intact physical and mental health.

A positive nursing practice environment optimizes the health and well-being at work of nurses, optimizing the quality of outcomes, organizational performance and patient satisfaction. The nurse manager has a great influence on the nursing practice environment and is responsible for promoting well-being at work among the teams he leads.

**Objectives:** to evaluate the well-being at work of nurses in a hospital. Specifically, it is intended to: analyze the levels of well-being at work among nurses at the hospital; identify the relationship between the level of well-being at work and sociodemographic and professional factors; identify the level of well-being at work of nurses working in different hospital services.

**Methods:** A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out in a Hospital in the Lisbon metropolitan area, using a non-probabilistic sample. A questionnaire was applied with a well-being at work, by Carochinho (2016), which allows analyzing satisfaction and some work characteristics.

**Results:** A total of 190 nurses participated, aged between 22 and 65 years, minimum of 2 months and maximum of 27 years of work. The mean value for well-being at work was 3.8 (SD = 0.6) which means that nurses always experience well-being at work. There are statistically significant correlations between work well-being and academic qualifications, and work well-being and the service where nurses work. The services where the average level of well-being is highest is Neonatology and lowest are Medicine III and Neurology. Nurses refer to items such as leadership, hospital physical conditions and communication with the multidisciplinary team as the main implications for their well-being at work.

**Conclusion:** It is concluded that well-being at work is a fundamental theme for nursing practice. Improving the well-being at work of nurses will improve the quality and safety of care for users and consequently optimize the practices of organizations. More studies on the subject are needed for future comparisons.

**Keywords:** nurses, well-being at work, hospital, nursing practice environment, nursing management.



## Índice

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO.....                                                                 | 1  |
| PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....                                           | 4  |
| 1 – O BEM-ESTAR LABORAL EM ENFERMAGEM .....                                     | 6  |
| 2 – AMBIENTE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM.....                                      | 14 |
| 3 – GESTÃO EM ENFERMAGEM.....                                                   | 26 |
| PARTE II – TRABALHO EMPÍRICO .....                                              | 35 |
| 1 - METODOLOGIA .....                                                           | 37 |
| 1.1.Justificação do estudo .....                                                | 37 |
| 1.2.Pergunta de investigação e objetivos .....                                  | 37 |
| 1.3.Tipo de estudo.....                                                         | 38 |
| 1.4.População alvo e amostra .....                                              | 38 |
| 2 – INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS .....                                       | 39 |
| 2.1.Recolha e tratamento de dados.....                                          | 40 |
| 3 - CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....                                                   | 43 |
| 4 – APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....                                                | 45 |
| 4.1. Caracterização da amostra.....                                             | 45 |
| 4.2. Análise dos itens .....                                                    | 49 |
| 5 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....                                              | 57 |
| CONCLUSÕES.....                                                                 | 69 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                                                | 73 |
| ANEXOS.....                                                                     | 85 |
| Anexo I – Autorização do autor para aplicação do instrumento de avaliação ..... | 86 |
| .....                                                                           | 87 |



## Índice de gráficos

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1. Género dos participantes.....                                                 | 45 |
| Gráfico 2. Idade dos participantes.....                                                  | 46 |
| Gráfico 3. Tempo de exercício profissional como enfermeiro .....                         | 46 |
| Gráfico 4. Tempo de exercício profissional no hospital em estudo .....                   | 47 |
| Gráfico 5. Habilitações académicas dos participantes.....                                | 47 |
| Gráfico 6. Categoria profissional dos participantes .....                                | 48 |
| Gráfico 7. Tipo de Especialidade em enfermagem .....                                     | 48 |
| Gráfico 8. Serviços onde os participantes exercem funções .....                          | 49 |
| Gráfico 9. Respostas das perguntas nº 1, 2, 3, 4 e 5 .....                               | 50 |
| Gráfico 10. Respostas das perguntas nº 6, 7, 8, 9 e 10 .....                             | 51 |
| Gráfico 11. Frequência de enfermeiros por intervalo de valor médio de bem-estar.....     | 53 |
| Gráfico 12. Média do nível de bem-estar em relação ao serviço onde exercem funções ..... | 55 |



## **Índice de quadros**

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1. Média, desvio-padrão, mínimo e máximo das perguntas do questionário..... | 50 |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|



## Índice de tabelas

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1. Matriz de correlações das variáveis em estudo ..... | 54 |
|---------------------------------------------------------------|----|



## INTRODUÇÃO

A enfermagem está associada a um elevado nível de stress, pelo número reduzido de recursos humanos e pelo baixo reconhecimento de competências e experiência profissional (Almeida et al., 2020). Um bom ambiente de trabalho em enfermagem deve incentivar a uma cultura organizacional holística onde o bem-estar laboral seja avaliado e incentivado (Bontrager & Marshall, 2020).

O bem-estar laboral pode ser considerado como um equilíbrio entre os recursos e desafios que os colaboradores enfrentam, abrangendo temas como relacionamento, emoções positivas, objetivos de vida, autonomia, realização e autoaceitação (Jarden et al., 2021). Um ambiente da prática de enfermagem favorável promove a saúde e o bem-estar laboral dos enfermeiros, otimizando a qualidade dos resultados e o desempenho da organização (Jesus et al., 2015).

O enfermeiro gestor tem uma grande influência no ambiente da prática de enfermagem, que está diretamente relacionado com bem-estar laboral. O gestor é responsável por criar mais oportunidades, recursos e suporte nas instituições (Rodrigues et al., 2022). Desta forma, os enfermeiros gestores têm a obrigação de entender não apenas o seu serviço, mas ter uma visão mais ampliada, enriquecendo as suas perspetivas, aumentando o seu conhecimento e tornando-se mais eficazes como líderes (Salvage & White, 2020).

Um gestor deve conhecer os profissionais que lidera, as suas aspirações e motivações, utilizando um estilo de liderança adequado às características do local onde se encontra. Um líder deve estar preocupado com o bem-estar laboral dos seus colaboradores, compreendendo os fatores facilitadores para este bem-estar, assim como, o que os colaboradores vêm de certo ou errado e, o que deve otimizar para que os mesmos se sintam confortáveis na organização onde colaboram (Neves, 2013; Jarden et al., 2018).

O tema selecionado para a realização desta dissertação de natureza científica foi: o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar. Esta escolha deveu-se à necessidade, de como futuro enfermeiro gestor, compreender como os enfermeiros avaliam o seu bem-estar laboral, visando uma melhoria dos cuidados prestados e uma liderança mais eficaz.

Determinámos a questão de investigação: “qual o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar?”

O objetivo geral foi avaliar o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar. Como objetivos específicos descrevemos os seguintes:

- Analisar os níveis de bem-estar laboral dos enfermeiros do hospital em estudo;
- Identificar a relação entre o nível de bem-estar laboral e os fatores sociodemográficos e profissionais;
- Identificar o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros dos diferentes serviços do hospital.

Para dar resposta à questão de investigação e aos objetivos formulados, optou-se por um estudo quantitativo, transversal e descritivo num hospital da área metropolitana de Lisboa.

Para uma melhor delimitação do problema desenvolveu-se uma Scoping Review segundo Joanna Briggs Institute (2015). O nosso objetivo da Scoping Review foi analisar e mapear a evidência científica acerca do bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar.

De acordo com o Instituto Joanna Briggs, deve ser realizada uma revisão scoping como um exercício preliminar antes da realização de uma revisão sistemática, que consiste numa busca primária nas bases de dados (Bhsc et al., 2015).

Através da pesquisa nas bases de dados CINAHL; MEDLINE; Scopus, Cochrane Database of Systematic Reviews; LILACS; Scientific Electronic Library Online (SciELO); Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), verificou-se, que apesar da temática do bem-estar laboral ser deveras importante na área de enfermagem, não existem revisões scoping sobre o tema.

Da pesquisa efetuada, após remoção dos duplicados, foram identificados 153 registos de estudo. Um total de 27 documentos preencheram os critérios de inclusão. Destes artigos elegíveis excluíram-se 3 pelo título e 9 pelo resumo. Assim, obtiveram-se 15 artigos.

Esta dissertação está constituída por duas partes. A primeira, denominada de enquadramento teórico, onde se contextualiza a temática sustentada numa fundamentação teórica, abordando o conceito do bem-estar laboral em enfermagem, o ambiente da prática de enfermagem e a gestão em enfermagem. A segunda, identificada de trabalho empírico, onde é desenvolvida a metodologia e, são apresentados e discutidos os dados obtidos através deste estudo. Por fim, será apresentada a conclusão do estudo, bem como as referências bibliográficas, anexos e apêndices referentes ao mesmo.

A dissertação foi elaborada segundo as normas APA (American Psychological Association), de acordo com o Guia Orientador para a Elaboração de Trabalhos Escritos, Referências Bibliográficas e Citações: Norma APA da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (Godinho, 2023) e encontra-se escrita conforme o novo acordo ortográfico.



## **PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO**



## 1 – O BEM-ESTAR LABORAL EM ENFERMAGEM

O bem-estar laboral é um conceito complexo, não havendo consenso em relação à sua definição. Contudo, existe uma aproximação a um funcionamento positivo da pessoa, através de experiências positivas, ao contrário de estar centrado na patologia (Pantaleão & Veiga, 2019). O bem-estar laboral em enfermagem está relacionado com fatores como a alta pressão no trabalho, satisfação no trabalho e má gestão organizacional (Li et al., 2021).

Segundo Altman & Delgado (2021), o bem-estar laboral é um dos fatores mais importantes para os enfermeiros permanecerem na profissão de enfermagem. Quando o bem-estar laboral é avaliado como positivo, os colaboradores ficam mais satisfeitos e as organizações têm maior taxa de sucesso (Lorber et al., 2020).

O estado atual da economia, as mudanças e reestruturações organizacionais, promovem um aumento da competição entre os colaboradores, há criação de maiores expectativas em relação ao desempenho, mais horas de trabalho e, conseqüentemente aos profissionais terem cada vez mais stress no trabalho e problemas para a sua saúde mental e bem-estar (Internacional Labour Organization, 2016). Os profissionais de saúde estão constantemente com uma carga de trabalho elevada, onde existem vários fatores psicossociais que podem afetar a sua saúde mental e emocional (Sultana et al., 2020).

O bem-estar está relacionado com um estado de felicidade e de contentamento, baixos níveis de angústia e saúde física e mental intacta (Altman & Delgado, 2021). De acordo com World Health Organization (2010), a saúde é definida não só pela ausência de doença, mas como um estado de absoluto bem-estar a nível físico, mental e social. O bem-estar está presente nas nossas vivências e experiências do dia-a-dia, e por isso em contexto pessoal ou profissional é importante existir uma preocupação crescente em relação ao mesmo.

Jarden et al. (2021), descrevem o bem-estar como um equilíbrio entre os recursos e desafios que as pessoas enfrentam e abrangem temas como relacionamento e emoções positivas, objetivo de vida, autonomia, realização e autoaceitação. Pode ser classificado como um fenómeno multidimensional influenciado por vários fatores da vida profissional, como a qualidade de vida, a segurança do ambiente físico e psicossocial, o ambiente, clima e organização do trabalho (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022).

Num estudo realizado por Jarden et al. (2018), compreende-se que a definição de bem-estar laboral é diferente para as organizações e países. Para os enfermeiros, elementos como o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, a satisfação com a educação, o compromisso e autonomia são elementos promotores para o bem-estar laboral. Tcheco et al. (2021), referem que apesar de não existir uma definição de bem-estar laboral oficial, ele pode

ser avaliado através de diversos indicadores, nomeadamente, a satisfação no trabalho, as condições de trabalho e a qualidade de trabalho.

Keller (2020), identifica o bem-estar como um estado mental positivo, que inclui competência, estabilidade emocional, significado, otimismo, emoções positivas, relacionamentos positivos, resiliência, autoestima e vitalidade. O Departamento de saúde do Reino Unido (2014), citado no relatório da Deloitte (2017), define o bem-estar como o sentir-se bem e funcionar bem, compreendendo a experiência de vida de cada um, realizando uma comparação das circunstâncias da vida com normas e valores sociais. Para Pawelski (2014), existem várias reflexões sobre o bem-estar, podendo o mesmo ser entendido como prazer, como virtude ou como realização. Além disso, o autor refere que para alguns o bem-estar é um resultado natural da nossa experiência e outros que é algo impossível de obter.

De acordo com Fisher (2014), existem três componentes fundamentais para o bem-estar: o bem-estar subjetivo, incluindo a satisfação no trabalho e as atitudes positivas, o bem-estar psicológico, incluindo o comprometimento, a motivação e a vocação e o bem-estar social, que inclui as relações de qualidade com os colegas de trabalho.

O bem-estar subjetivo relaciona-se com a avaliação da satisfação da vida, sendo uma combinação entre humores e emoções positivas e negativas do indivíduo. Deve-se considerar como multidimensional, uma vez que, depende das diferenças culturais e tem vantagens para a saúde e para as relações sociais (Diener et al., 2017).

O bem-estar psicológico é entendido como o funcionamento humano positivo, definido por seis fatores: aceitação por si mesmo, domínio do ambiente, relacionamentos positivos, crescimento pessoal, propósito de vida e autonomia (Diener et al., 2017).

Dentro destes dois tipos de bem-estar enquadra-se o bem-estar laboral, onde se inclui o bem-estar físico e mental, os fatores psicossociais e o ambiente de trabalho (Tcheco et al., 2021).

Importa referir que contrariamente à psicologia tradicional, a psicologia positiva enfatiza os fatores positivos da vida, tais como o bem-estar no trabalho (Li et al., 2021). O bem-estar laboral indica a vivência de estados psicológicos agradáveis no trabalho, propício ao desenvolvimento pessoal e à realização dos objetivos do trabalho (Ozkara, 2015). Está relacionado com vários fatores de stress ocupacionais, tais como a carga de trabalho, fadiga, falta de controlo e ambiente de trabalho, além disso, pode ser prejudicado pela violência no local de trabalho (Buffet et al., 2013). Analisam Carneiro e Bastos (2019), o conceito de bem-estar laboral, como o estado psicológico positivo dos trabalhadores em relação ao trabalho, que envolve a satisfação no trabalho, o comprometimento organizacional, a eficácia pessoal, a autonomia, a realização pessoal e profissional, entre outras. Tal como referem Marques-

Pinto et al. (2015), organizações com colaboradores com comprometimento organizacional têm melhores resultados quantitativos e qualitativos, assim como, maior satisfação, saúde e bem-estar dos seus utentes e colaboradores.

Ghazavi et al. (2016), referem que um nível elevado de bem-estar laboral tem um desfecho positivo para o entusiasmo, eficiência e satisfação na enfermagem e, por outro lado, um baixo nível de bem-estar laboral resulta em problemas, tais como exaustão profissional e aumento de conflito com os utentes. Acrescentam os autores, que o facto de os enfermeiros considerarem que têm bem-estar laboral irá trazer mais felicidade e contentamento para eles e utentes, uma vez que, quando os colaboradores estão felizes, não só eles têm uma sensação de bem-estar, felicidade e esperança no futuro, como trazem isso para a própria organização. Além disso, irá permitir maior envolvimento e desempenho da parte dos enfermeiros, reduzindo os riscos para as organizações (Ghazavi et al., 2016).

Existe uma crescente consciencialização para a importância do bem-estar laboral e de que forma se pode atuar para a sua melhoria e, deste modo, a área do bem-estar laboral encontra-se em fase de crescimento, sendo importante a elaboração de novas investigações sobre a temática (Deloitte, 2017; Pantaleão & Veiga, 2019). Os estudos em relação ao bem-estar laboral surgem no final da década de 70, com Peter Warr (1978), com a necessidade de diferenciar o bem-estar geral, do bem-estar em segmentos específicos (Carneiro & Bastos, 2019).

Na revisão de literatura de Carneiro e Bastos (2019), os autores referenciam vários modelos relacionados com o bem-estar laboral, dentro dos quais se encontram o modelo Ryff, associado ao bem-estar laboral, que propõe que o bem-estar inclui seis dimensões: autoaceitação, relações positivas com os outros, autonomia, domínio do ambiente, propósito de vida e crescimento pessoal, a teoria da autorrealização de Maslow, que sugere que o bem-estar é alcançado quando as necessidades básicas são atendidas e o indivíduo tem a oportunidade de se desenvolver plenamente e, a teoria da autodeterminação de Deci e Ryan, que sugere que o bem-estar é alcançado quando as necessidades de autonomia, competência e relacionamento social são atendidas.

Os autores destacam estes modelos teóricos, uma vez que, os fatores relacionados com o trabalho e as necessidades individuais influenciam o bem-estar laboral e são úteis para orientar as práticas organizacionais (Carneiro & Bastos, 2019).

Considera-se que os enfermeiros enfrentam um enorme stress, aumentando a pressão emocional, o que leva a um impacto direto na sua saúde e reduz a sua motivação para o trabalho (Ghazavi et al., 2016). Como referem Ullah et al. (2018), a satisfação no trabalho, incluída no bem-estar laboral é fundamental não só para os enfermeiros, mas para as

organizações, uma vez que, tem um efeito direto sobre o desempenho da enfermagem, em qualquer ambiente em que os enfermeiros estejam inseridos.

Compreende-se que quando os colaboradores sentem que o seu trabalho é significativo, são valorizados e apoiados tendem a ter níveis de bem-estar superiores, estarem mais comprometidos e terem maior desempenho na instituição (Deloitte, 2017). Além disso e, de acordo com Jarden et al. (2018), para os enfermeiros, o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, a satisfação com a educação, o compromisso e autonomia são elementos promotores para o bem-estar laboral e consequentemente traz melhores cuidados para os utentes.

O bem-estar laboral encontra-se em ambientes em que os funcionários trazem criatividade, boas tomadas de decisão e melhoria nas relações com os outros profissionais (Ghazavi et al., 2016). Acrescentam ainda Shreffler et al. (2020), que a capacidade dos profissionais em lidar com os fatores de stress envolventes é fundamental para si, para os utentes e para as famílias a quem prestam cuidados.

Sultana et al. (2020), referem que eticamente os profissionais podem ter impacto a nível do seu bem-estar quando estão a tentar proteger o bem-estar e autonomia dos utentes. De acordo com Jarden et al. (2021), o bem-estar dos enfermeiros irá contribuir para a satisfação e resultados dos utentes, para o envolvimento e desempenho dos enfermeiros e para a redução dos riscos das organizações. Deste modo, é importante compreender os fatores facilitadores para o bem-estar dos enfermeiros e investigar o que os colaboradores vêm como certo ou errado (Jarden et al., 2018, 2021).

Os profissionais de saúde, onde se incluem os enfermeiros, têm não só uma elevada carga de trabalho, como rigorosos regulamentos organizacionais, tempo insuficiente para gerir os desafios laborais e falta de apoio interpessoal (Sultana et al., 2020). Num estudo realizado por Khamisa et al. (2015), constatou-se que um grande número de enfermeiros experimentou altos níveis de estresse relacionado ao trabalho, burnout e problemas de saúde mental. Segundo Sultana et al. (2020), estas ocorrências levam à exaustão emocional, seguida pela despersonalização afetando o bem-estar do profissional.

De acordo com Jesus et al. (2015), mais de um terço dos enfermeiros portugueses relataram altos níveis de exaustão emocional, uma das três dimensões da burnout. Segundo os autores, este é um problema significativo para os enfermeiros em Portugal e podem ser identificados vários fatores associados à burnout, tais como o número de utentes por enfermeiro, o tipo de contrato de trabalho e o nível de suporte social no trabalho. Aronsson et al. (2017), acrescentam que o conflito entre os colegas e falta de controlo sobre o trabalho também estão associados ao tema e que a melhoria do ambiente de trabalho pode ajudar a prevenir e reduzir a burnout.

Marques-Pinto et al. (2018), referem que a gestão da burnout e o aumento do compromisso no trabalho podem ser importantes para reduzir a intenção de saída dos enfermeiros. Deste modo, é importante as organizações melhorarem o ambiente de trabalho e fornecer apoio aos profissionais, a fim de prevenir a burnout e promover a saúde e bem-estar dos seus colaboradores (Aronsson et al., 2017, Khamisa et al., 2015).

Referem Tcheco et al. (2021), que os profissionais que lidam com pessoas tem um risco acrescido de problemas comportamentais, emocionais e mentais. A enfermagem está associada a uma grande pressão, ficando os enfermeiros, muitas vezes, sobrecarregados (Li et al., 2021). Além disso, stress relacionado com trabalho é um aspeto importante do trabalho dos enfermeiros, uma vez que, influencia o bem-estar laboral, e foi relatado como tendo consequências a longo prazo (Konttila et al., 2021). Em serviços onde existe um risco aumentado de burnout torna-se ainda mais importante esta promoção de bem-estar laboral (Tcheco et al., 2021). Desta forma, os profissionais devem tentar promover o equilíbrio entre os obstáculos e desafios que encontram e o seu bem-estar (Shreffler et al., 2020).

Jarden et al. (2018), destacam algumas características relacionadas com o bem-estar laboral dos enfermeiros, nomeadamente o número de horas de trabalho, a satisfação no trabalho e apoio das chefias e colegas, a valorização, respeito, apoio, equilíbrio entre vida profissional e pessoal e, cultura organizacional. Dall’Ora et al. (2020), vão ao encontro do mesmo, referindo alguns fatores relacionados com o stress em enfermagem, tais como, o nível inadequado de enfermeiros, turnos de 12 horas, baixa flexibilidade de horário, pressão a nível laboral e psicológico, baixa variedade de tarefas, conflitos de papéis, pouca autonomia, mau relacionamento entre médicos e enfermeiros, dificuldade de suporte com o enfermeiro gestor, má liderança, relacionamento negativo na equipa e insegurança no trabalho. Tcheco et al. (2021), referem que o bem-estar laboral contempla a satisfação dos desejos e necessidades dos colaboradores, através do desempenho do seu papel na organização. Os autores consideram que quanto mais a pessoa se sentir valorizada, reconhecida, autónoma, com expectativa de crescimento, com suporte ambiental, recursos financeiros e gosto em pertencer à organização maior nível de bem-estar poderá sentir.

Segundo Shreffler et al. (2020), o esgotamento, o stress e a carga emocional dos utentes sempre afetou os profissionais de saúde. Tcheco et al. (2021), corroboram esta afirmação, referindo que os profissionais de saúde estão cada vez mais expostos ao stress e burnout. De destacar ainda, o estudo efetuado por Muñoz-Rubilar et al. (2022), que relaciona o nível de bem-estar com a atual pandemia da COVID 19, referindo que os desafios crescentes dos enfermeiros durante a crise, aumentaram a preocupação com a sua segurança, stress pessoal e tiveram impacto no seu bem-estar laboral. Deste modo, considera-se que a promoção do bem-estar laboral é de extrema importância e que as

organizações devem promover um ambiente de trabalho favorável, que reduza as situações de stress para os seus colaboradores (Tcheco et al. 2021; Lorber et al., 2020).

Conforme indicam Salvage e White (2020), os enfermeiros são muitas vezes os únicos prestadores de saúde disponíveis e, por isso, a sua carga laboral é sempre mais elevada. Contudo, como indicam Jarden et al. (2021), o nível de exaustão e stress diminui ao longo do tempo, à medida que a satisfação profissional dos enfermeiros vai aumentando.

Konttila et al. (2021), referem que as condições de trabalho insatisfatórias podem diminuir o bem-estar no trabalho e consequentemente prejudicar o bem-estar individual dos profissionais, de várias formas. Deste modo, intervenções destinadas a melhorar a habilidade dos enfermeiros são benéficas, uma vez que, os colaboradores com características positivas relacionadas com o trabalho são suscetíveis de ter maior desempenho, satisfação, compromisso e bem-estar no trabalho (Falatah & Alhalal, 2022; Konttila et al., 2021).

Os enfermeiros demonstram que as características organizacionais do seu local de trabalho, a valorização social do cargo e o reconhecimento do seu esforço para serem mais bem-sucedidos lhes traz maior satisfação e, consequentemente maior nível de bem-estar laboral (Cseh et al., 2021). A promoção do bem-estar laboral é importante para todos os colaboradores, uma vez que, a ausência do mesmo irá afetar a saúde geral das pessoas, a sua capacidade para ser produtivo, os relacionamentos com os pares e os custos sociais relacionados com a ausência (Deloitte, 2017). Deste modo, como referem Li et al. (2021), é importante compreender quais as emoções experienciadas pelos enfermeiros, através de bom ambiente e da redução da carga de trabalho, tentando criar uma força de trabalho harmoniosa.

Um melhor desempenho dos profissionais está relacionado com um bom ambiente de trabalho organizacional (Ullah et al., 2018) e, deste modo, um ambiente vivenciado em enfermagem é crítico, a sua análise deve ser uma prática recorrente, para possibilidade de melhoria (Almeida et al., 2020). Segundo Pepe (2016), as organizações preocupam-se, cada vez mais, com o bem-estar e o sentimento de pertença para com a organização em prol da satisfação do trabalhador, motivação, a saúde, o bem-estar e, naturalmente, o aumento da produtividade.

Jarden et al. (2018), referem que a carga de trabalho adequada e o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal são características chaves para o bem-estar laboral. Acrescentam ainda que a valorização, respeito e apoio no trabalho são considerados o mais importante para manter o bem-estar laboral (Jarden et al., 2018). Para Bontrager & Marshall (2020), os programas de bem-estar são cada vez mais utilizados devido aos benefícios comerciais e sociais que os colaboradores podem beneficiar. Quando existe bem-estar no trabalho os profissionais têm maior comprometimento, são mais otimistas, mais resilientes e têm maior capacidade de lidar com os desafios (Battistelli et al., 2016). O contrário ocorre quando o

mesmo não acontece, uma vez que, o profissional não é produtivo nem contribui para o desenvolvimento da instituição (International Labour Organization, 2016).

A regulação emocional correta é essencial para melhorar o bem-estar no trabalho do enfermeiro e promover um melhor comprometimento no trabalho de enfermagem (Li et al., 2021). Referem Xiu et al. (2019), que os programas de saúde no local de trabalho têm sido aplicados para benefício dos funcionários, de modo a reduzir os custos crescentes e o absentismo relacionado com os problemas de saúde dos funcionários. Pantaleão & Veiga (2019), corroboram evidenciando que existem várias organizações que utilizam estratégias para valorizar os seus colaboradores, criando estratégias para aumentar a satisfação e o bem-estar laboral.

Em suma, conclui-se que o bem-estar laboral é um conceito que se refere ao estado de equilíbrio físico, emocional e social dos trabalhadores no seu ambiente de trabalho. É importante para a qualidade de vida enfermeiros, uma vez que, passam várias horas do seu dia no contexto laboral. Em relação aos fatores indutores para este bem-estar podemos considerar o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, o suporte social e emocional por parte da gestão, a remuneração adequada e a valorização do trabalho. A ausência de bem-estar laboral pode trazer consequências para o enfermeiro e para a instituição, tais como, o aumento da rotatividade, o stress e burnout e a redução da produtividade. Deste modo, torna-se importante que as instituições promovam ações que visem a melhoria do bem-estar laboral e da satisfação entre os enfermeiros.



## 2 – AMBIENTE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2010), existe uma crescente preocupação entre os trabalhadores e os gestores para a utilização de um processo de melhoria contínua, tanto a nível da proteção e promoção da segurança, como da saúde e bem-estar de todos os trabalhadores.

O Conselho Internacional dos Enfermeiros (2014), indica que existe uma escassez crítica de enfermeiros, por variados motivos, um dos quais os ambientes pouco favoráveis, que debilitam o desempenho e contribuem para a deslocação dos enfermeiros. Acrescentam Muabbar & Alsharqi (2020), que os enfermeiros são uma porção significativa da força de trabalho em saúde e, que existe um grande problema com a falta de enfermeiros qualificados para prestar cuidados seguros, dignos e compassivos. Deste modo, o ambiente da prática de enfermagem fica comprometido existindo uma falta de coesão da equipa e diminuição da qualidade das relações (Fallatah, Laschinger & Read, 2017).

A Ordem dos Enfermeiros, definiu em 2001, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, onde recomenda a construção de indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem, sendo o ambiente inserido como padrão de qualidade que deve ser objetivado por todas as instituições.

A história da enfermagem tem vindo a desenvolver conhecimentos significativos e articulados sobre cuidado, interação, promoção à saúde ou ambiente (Tomey & Alligood, 2004). O ambiente em conjunto com a pessoa, saúde e a enfermagem traduzem o metaparadigma da enfermagem (Tomey & Alligood, 2004).

O ambiente é um elemento essencial dentro dos conceitos-chave da enfermagem, uma vez que, está relacionado com o contexto físico, social, cultural, político e económico que afeta diretamente a saúde e o bem-estar da pessoa, influenciando tanto o seu estado físico quanto emocional e social que, por sua vez, irá influenciar a prática e o desenvolvimento da enfermagem (Potter & Perry, 2017; Fawcett, 2019).

O ambiente de prática de enfermagem é definido como um conjunto de características que favorecem ou constroem a prática profissional dos enfermeiros (Lake, 2002). Definem Wei et al. (2018), o ambiente da prática de enfermagem como um local de trabalho seguro, capacitante e satisfatório para os enfermeiros que é considerado de vital importância para a prevenção de erros médicos e para o estabelecimento de equipas de enfermagem estáveis. Melgueira & Veludo (2020), destacam que o ambiente da prática de enfermagem se relaciona com o reconhecimento que existem características do contexto de trabalho que podem facilitar ou constroem a prática de enfermagem.

De acordo com Lake (2002, 2007), um ambiente da prática de enfermagem favorável é definido como um ambiente no qual há suporte, encorajamento e recursos para a prática de enfermagem baseada em evidência. As equipas de enfermagem têm a possibilidade desenvolver suas habilidades e competências profissionais, e a liderança é forte e inspiradora. Além disso, de acordo com a autora um ambiente da prática de enfermagem favorável deve promover uma cultura de segurança e qualidade no atendimento ao utente, e valorizar a colaboração e a comunicação efetiva entre todos os membros da equipa de cuidados (Lake, 2002, 2007).

Acrescentam Almeida et al. (2020), que um ambiente da prática de enfermagem favorável está relacionado com a gestão dos recursos humanos e materiais, participação ativa dos enfermeiros na governação das organizações, qualidade do atendimento e de prestação de cuidados de enfermagem e boas relações entre os diferentes grupos profissionais dos serviços de saúde. Os autores referem que ambientes da prática de enfermagem favoráveis têm um significado fundamental para a qualidade, segurança e cuidados ao utente, assim como, para o bem-estar, qualidade e produtividade dos profissionais de saúde (Almeida et al., 2020).

Lake (2002), identificou cinco aspetos que tornam o ambiente da prática de enfermagem favorável. Sendo eles a liderança e apoio da administração (relacionado com o apoio que os gestores oferecem aos enfermeiros, no que diz respeito a recursos, políticas e suporte para a prática de enfermagem baseada em evidências), a autonomia profissional (relacionado com o grau de autonomia dos enfermeiros em relação às decisões clínicas e de gestão que afetam a prática da enfermagem), a organização do trabalho (relacionado com a eficiência e eficácia da organização do trabalho, incluindo a distribuição equitativa de tarefas e a utilização adequada dos recursos), o ambiente de colaboração (relacionado com grau de colaboração e comunicação efetiva entre as enfermeiras e outros membros da equipa de saúde), e o suporte à formação contínua (relacionado com o suporte que a organização oferece aos enfermeiros para a educação contínua e para o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais).

Fawcett (2019), evidencia que a compreensão do ambiente é fundamental para a enfermagem, pois os enfermeiros devem considerar o ambiente nas suas intervenções de cuidados, garantindo que exista uma prestação de cuidados personalizada para cada utente. Acrescentam Potter & Perry (2017), que é importante avaliar o ambiente para identificar fatores que possam afetar a saúde do utente e influenciar a prática da enfermagem. Além disso, os autores destacam a necessidade de uma abordagem holística e integrada da enfermagem que tenha em consideração o ambiente físico e social, além de outras dimensões do ser humano.

As organizações de saúde devem comprometer-se em criar ambientes favoráveis para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros, uma vez que, as instituições não existem apenas para os utentes, mas também para os profissionais. Este ambiente irá permitir a qualidade dos cuidados (OE, 2001).

O Plano Nacional de Segurança do doente 2021-2026, apresenta como quinto pilar o objetivo de práticas seguras em ambientes seguros. O contexto e as condições em que se prestam cuidados de saúde condicionam a segurança e a efetividade dos mesmos, daí a reconhecida importância que este representa para os resultados em saúde, nomeadamente no que respeita à qualidade e segurança. Os recursos existentes, a dotação e adequação dos profissionais e das equipas de saúde, a formação dos profissionais de saúde, a forma como o trabalho é organizado, a existência de ferramentas e instrumentos, os percursos de cuidados, o desenho e confiabilidade dos processos são algumas das condicionantes dos ambientes seguros.

O ambiente da prática de cuidados tem sido objeto de análise, desde os anos 80, sendo referido como um fator que influencia os cuidados de enfermagem, uma vez que, ambientes favoráveis são fundamentais para a otimização da qualidade dos cuidados (Lake, 2002, 2007). De acordo com Lake (2007), o ambiente da prática de enfermagem é aquele que permite ao enfermeiro exercer funções, através de uma prática clínica baseada na evidência trabalhando eficazmente, numa equipa multidisciplinar, e mobilizando os recursos existentes. Além disso, a importância do exercício da autonomia profissional, do rácio adequado entre enfermeiro e utente, a relação entre a equipa multidisciplinar e a existência de programas de formação para um bom ambiente da prática de enfermagem.

De acordo com Lake (2002), o ambiente da prática de enfermagem é caracterizado como um conjunto de fatores organizacionais que permitem favorecer ou prejudicar a prática profissional, nomeadamente a adequação dos recursos humanos e materiais, a participação efetiva dos enfermeiros nas políticas de saúde, a existência de evidência científica nos cuidados prestados, a gestão e liderança dos enfermeiros e as boas relações entre os diferentes grupos hospitalares, nomeadamente na relação entre médicos e enfermeiros. Melgueira & Veludo (2020), corroboram esta informação evidenciando que as características do contexto de trabalho estão relacionadas com o ambiente da prática de enfermagem.

De acordo com Lucas e Nunes (2020), Almeida et al. (2020), Anunciada e Lucas (2021) o ambiente da prática de enfermagem é um fator influente, com grande impacto nos resultados de enfermagem e na perceção da qualidade dos cuidados e segurança do utente. Ambientes da prática de enfermagem menos favoráveis têm consequências para a utilização de competências e conhecimentos dos enfermeiros, originam insatisfação profissional, dificuldades de recrutamento, burnout e turnover, com consequências para as organizações.

Inversamente, ambientes da prática de enfermagem favoráveis garantem impacto significativo no nível de qualidade e segurança, no bem-estar dos profissionais, motivação e comprometimento dos profissionais de saúde e produtividade e eficácia dos serviços, organizações e sistemas de saúde (Almeida et al., 2020; Anunciada & Lucas, 2021; Nunes, 2020). Deste modo, investir no ambiente da prática hospital, pode ser visto como uma estratégia de baixo custo para a segurança e qualidade dos cuidados, aumentando a satisfação dos clientes (Aiken et al., 2012). Contudo, é importante compreender, tal como referem Ullah et al. (2018), que a melhoria de um sistema de prestação de cuidados não envolve só fazer mudanças dentro da organização, mas aproveitar o melhor dos recursos, nomeadamente dos recursos humanos.

Aiken et al. (2012), referem que o ambiente da prática de enfermagem é caracterizado pela confiança na gestão, boas relações entre enfermeiros e médicos, participação dos enfermeiros nas tomadas de decisão e preocupação da instituição pela qualidade de cuidados. Um ambiente da prática de enfermagem otimiza a saúde e o bem-estar dos enfermeiros, promovendo a qualidade dos resultados, a segurança nos cuidados prestados e o desempenho da organização (Aiken et al., 2012, Jesus et al., 2015). Acrescentam ainda Muabbar & Alsharqi (2020), que a falta de enfermeiros tem um impacto negativo nos cuidados de enfermagem, na satisfação no trabalho, na intenção de sair e na burnout, promovendo cuidados inadequados ao utente. Se não existir um ambiente de trabalho favorável, é possível que exista escassez de enfermeiros no futuro, comprometendo a qualidade dos cuidados prestados e a segurança dos utentes (Aiken et al., 2013).

Deste modo, como referem Aiken et al. (2012), os hospitais com enfermeiros que demonstrem níveis elevados de satisfação, ou falta de confiança nos gestores têm utentes com níveis de satisfação inferiores em relação à prestação de cuidados. De outro modo, ambientes da prática de enfermagem favoráveis, onde existe suporte de órgãos de gestão, boa relação entre médicos e enfermeiros, participação de enfermeiros na tomada de decisão, estão relacionados com a satisfação dos utentes e melhores resultados dos cuidados de enfermagem. Deste modo, considera-se que o ambiente da prática de enfermagem e os seus resultados na qualidade dos cuidados, têm uma relação direta com os ambientes que promovem o bem-estar laboral dos enfermeiros.

Lake (2002, 2007), enfatiza que um ambiente da prática de enfermagem favorável aumenta a satisfação profissional e a qualidade dos cuidados. Além disso, o Conselho Internacional de Enfermeiros, enfatiza que um ambiente de trabalho saudável é um ambiente que otimiza a saúde e o bem-estar dos enfermeiros, resultando na qualidade dos cuidados para os utentes e no desempenho organizacional (ICN, 2007).

Deste modo, quando falamos em bem-estar laboral, entende-se que este está relacionado com o ambiente da prática de enfermagem e que compreender a influência do ambiente para o bem-estar laboral é essencial. Para tal, foi elaborado um quadro de referência, para compreender a interligação entre os conceitos. Neste inclui-se o modelo teórico de Dubois et al. (2012), o quadro concetual de Biron et al. (2007) e o modelo de Exigências-Recursos Laborais de Demerouti et al. (2001).

Para se falar sobre o ambiente da prática de enfermagem, importa destacar o modelo teórico de Dubois, relacionado com a organização dos cuidados de enfermagem. Este modelo permite orientar o planeamento das intervenções da instituição com o objetivo de melhorar a organização dos cuidados de enfermagem (Dubois et al., 2012).

Segundo Dubois et al. (2012), a forma como se organizam os recursos de enfermagem são fundamentais para o modo como se vai organizar a instituição e, os modelos concetuais são instrumentos fundamentais para organizar e compreender sistemas de prestação de serviços.

Os enfermeiros gestores são os elementos responsáveis por compreender a realidade vivenciada durante a prestação de cuidados e, além disso, encontrar modelos para a prestação de cuidados de modo a maximizar os recursos de enfermagem, garantindo maior segurança, atendimento de maior qualidade e atingir outcomes de um determinado contexto. É importante que o enfermeiro gestor compreenda a realidade vivenciada durante a prestação de cuidados (Dubois et al., 2012).

Para Dubois et al. (2012), existe uma grande pressão a nível da gestão e organização dos cuidados de enfermagem. Esta pressão advém das políticas de contenção de custos, a procura pela área da saúde e a diminuição do número de enfermeiros disponíveis para a prestação de cuidados.

A disfunção existente nos cuidados de enfermagem, resultam em más condições a nível da organização e consequentemente ambientes da prática de enfermagem nocivos, colocando em risco a segurança do utente (Dubois et al., 2012). Além disso, devido ao grau de complexidade dos contextos de enfermagem e do seu ambiente, Dubois et al. (2012), referem que é necessário compreender o que se vivência dentro dos contextos da prestação de cuidados, dando enfoque a parâmetros que estudem as características dos contextos e à natureza dos cuidados, os processos que produzem resultados para os utentes e os fatores que influenciam esse processo.

Deste modo, os autores apontam que modelos de organização dos cuidados de enfermagem refletem a sua influência em três parâmetros essenciais: o pessoal de enfermagem, o âmbito da prática e o ambiente de trabalho (Dubois et al., 2012).

O pessoal de enfermagem é visto como essencial para a prática de enfermagem, sendo fundamental compreender qual o número correto para a prestação de cuidados e as competências que os mesmos devem adquirir para intervir no contexto da prestação de cuidados (Dubois et al., 2012).

O âmbito da prática de enfermagem também é fundamental nos modelos de organização dos cuidados de enfermagem, uma vez que, é importante identificar que tipo de cuidados são necessários para prestar os cuidados aos utentes e as capacidades e conhecimentos que os enfermeiros devem deter para esta prestação de cuidados (Dubois et al, 2012).

Por último, o ambiente de trabalho é fulcral, pois os cuidados de enfermagem não dependem apenas dos enfermeiros, nem do âmbito da prática, mas também do ambiente em que os enfermeiros exercem a sua prestação de cuidados. Deste modo, compreende-se que é de extrema importância promover ambientes de trabalho favoráveis, com modelos de organização de cuidados de enfermagem eficazes e inovadores (Dubois et al, 2012). Além disso, existe uma interligação entre estes três parâmetros e, é importante investir num ambiente da prática de enfermagem favorável, onde o bem-estar laboral esteja incluso individualmente e na organização.

Biron et al (2007), apresentam um quadro conceitual no qual descreve os elementos-chave do ambiente de trabalho de enfermagem, as demandas psicológicas e físicas da profissão de enfermagem e seus efeitos sobre o bem-estar dos enfermeiros. Segundo os autores, este quadro pode ser utilizado para guiar a orientação em enfermagem, de modo a permitir aos profissionais compreender a relação entre diferentes elementos principais e desenvolver intervenções eficazes para melhorar a saúde e o bem-estar dos enfermeiros e a qualidade do cuidado de enfermagem.

O quadro conceitual proposto pelos autores é composto por cinco elementos interdependentes: o ambiente de trabalho de enfermagem, incluindo fatores organizacionais, físicos e sociais; as demandas psicológicas e físicas da profissão de enfermagem, incluindo stress, fadiga e exposição a riscos biológicos; o bem-estar dos enfermeiros, incluindo sua saúde física e mental, satisfação no trabalho e intenções de deixar a profissão; a qualidade do cuidado de enfermagem, incluindo a segurança do paciente, a eficácia do cuidado e a satisfação do paciente; o contexto social, cultural e político em que a enfermagem é praticada (Biron et al., 2007). Segundo Biron et al. (2007), o entendimento das relações entre os diferentes elementos permitirá desenvolver intervenções para melhorar a saúde e o bem-estar dos enfermeiros e a qualidade do cuidado de enfermagem.

Considera-se que os elementos estão interligados, existe uma relação bidirecional entre eles e o contexto social, cultural e político pode afetar todos os elementos do quadro

conceitual. Deste modo, um ambiente da prática de enfermagem favorável pode levar a um melhor bem-estar laboral dos enfermeiros, que por sua vez leva a maior qualidade do cuidado de enfermagem (Biron et al., 2007).

Existem diversos modelos teóricos explicativos do stress profissional, entre os quais o Modelo Exigências-Recursos Laborais de Demerouti et al. (2001). A reflexão central deste modelo insere-se no facto que as exigências e recursos do ambiente de trabalho têm influência sobre o bem-estar e o desempenho dos profissionais, independentemente do tipo de cargo que estes ocupem (Demerouti et al., 2001).

De acordo com Demerouti et al. (2001), as exigências podem ser definidas como aspetos do trabalho que requerem esforço físico, cognitivo ou emocional do trabalhador. Essas exigências podem ser classificadas em demandas organizacionais, como carga de trabalho, e demandas interpessoais, como conflitos com colegas de trabalho. Os recursos são definidos como aspetos do trabalho que podem ajudar o trabalhador a lidar com as exigências do trabalho e a alcançar os seus objetivos. Esses recursos podem ser organizacionais, como apoio social no trabalho, ou pessoais, como habilidades e conhecimentos.

Concluíram Bakker e Demerouti (2007), que os recursos do trabalho promovem o bem-estar e protegem a saúde psicológica e física dos trabalhadores. Deste modo, seja pela satisfação das necessidades básicas, ou pela necessidade de atingir os objetivos, melhores recursos laborais podem levar ao comprometimento com a instituição e um melhor desempenho. Por outro lado, altas exigências de trabalho sem recursos adequados podem levar a um aumento do stress e à diminuição do bem-estar do trabalhador, traduzido em situações de burnout e problemas de saúde mental (Bakker & Demerouti, 2007).

Deste modo, como referem os autores, torna-se necessário avaliar as exigências e recursos de cada contexto, uma vez que, se podem encontrar diferentes fatores de risco específicos, associados ao stress laboral e à burnout (Bakker & Demerouti, 2007).

Através deste quadro de referência elaborado compreende-se que os três modelos teóricos apresentados realçam a importância das exigências e dos recursos do trabalho no bem-estar e no desempenho dos trabalhadores. Deste modo, é fundamental que as necessidades laborais sejam equilibradas com os recursos disponíveis para os colaboradores para que eles possam lidar com o stress e consigam um bom desempenho no trabalho.

Para se relacionar o ambiente da prática de enfermagem com o bem-estar laboral, importa citar a teoria organizacional, da escola comportamental. Esta surge a partir de ideias da psicologia e da sociologia no estudo das organizações, sendo a teoria administrativa que possui maior influência nas ciências comportamentais (Chiavenato, 2004, 2014).

A teoria organizacional da escola comportamental compreende as complexidades do comportamento humano no ambiente de trabalho, e argumenta que a gestão eficaz de uma organização deve ter em consideração as necessidades e desejos dos funcionários (Chiavenato, 2014; Robbins & Judge, 2018).

Esta teoria procura compreender como o comportamento humano afeta o desempenho e a eficácia das organizações e baseia-se em três principais linhas de pensamento: a teoria das relações humanas, a teoria da motivação humana e a teoria da liderança. Essas teorias argumentam que as organizações são compostas por pessoas, e que o comportamento humano é influenciado por fatores sociais, psicológicos e emocionais (Chiavenato, 2014; Robbins & Judge, 2018).

A teoria das relações humanas de Mayo, Roethlisberger e Dickson (1930), destaca que as relações interpessoais no ambiente de trabalho são importantes para a motivação e a satisfação dos funcionários e, enfatiza a importância do grupo social e da comunicação na organização. A teoria da motivação humana de Maslow (1943), depreende que as necessidades e desejos dos funcionários devem ser considerados no processo de motivação e, considera que a satisfação das necessidades dos funcionários leva a um aumento da motivação e da produtividade. A teoria da liderança, para a qual contribuiu a participação de vários autores, nomeadamente Lewin (1930), McGregor (1960), Likert (1970), Argyris (1980) e Kotter (1990), destaca a importância do papel do líder na organização. Ela sugere que o líder deve ser capaz de compreender e motivar seus colaboradores, e deve adaptar seu estilo de liderança às necessidades da situação e dos membros da equipa (Chiavenato, 2014; Robbins, & Judge, 2018).

Quando pensamos em ambiente da prática de enfermagem, devemos ter em consideração o ambiente organizacional. Este refere-se a um conjunto de fatores e condições externas e internas que afetam o funcionamento de uma organização, incluindo aspetos físicos, sociais, culturais, políticos, económicos e tecnológicos que afetam a organização e suas atividades (Chiavenato, 2018).

Como referem Chen et al. (2019), um bom ambiente da prática de enfermagem e bom ambiente organizacional, têm impacto na satisfação profissional e, é importante para a retenção dos enfermeiros e qualidade dos cuidados. Além disso, referem os autores que existe uma relação entre o ambiente da prática de enfermagem, a satisfação dos enfermeiros, a satisfação dos utentes e a qualidade dos cuidados de enfermagem. Acrescentam Ullah et al. (2018), que melhor desempenho dos profissionais está relacionado com um bom ambiente organizacional, aspetos sociais e financeiros do trabalho. Deste modo, a existência de um ambiente da prática de enfermagem favorável é fundamental para o bom funcionamento do

sistema de saúde, uma vez que, está relacionado e promove a qualidade dos cuidados de enfermagem (Rodrigues et al., 2022).

Os profissionais de saúde passam grande parte do seu dia no seu local de trabalho e o ambiente de trabalho no qual estão inseridos desencadeiam vários comportamentos a nível da saúde (Bontrager & Marshall, 2020). Como referem Almeida et al. (2020), a enfermagem, no contexto português, está associada a um elevado nível de stress, deficit de recursos humanos e pouco reconhecimento de competências e experiência profissional. Deste modo, os autores indicam que o ambiente vivenciado em enfermagem é crítico e que a sua análise deve ser uma prática recorrente, disponível para consulta dos profissionais e população.

Como referem Ullah et al. (2018), a carga de trabalho, o suporte profissional e o ambiente de trabalho influenciam o ambiente da prática. Acrescentam Anunciada e Lucas (2021), que o ambiente da prática de enfermagem está relacionado com a qualidade dos cuidados em enfermagem, uma vez que, determinadas características do ambiente da prática de enfermagem promovem a prática dos enfermeiros, obtendo-se maior satisfação profissional e otimizando a segurança dos utentes. É importante compreender a estrutura, cultura e organização dos hospitais e a forma como estes afetam os resultados dos utentes e da enfermagem, uma vez que, um ambiente da prática de enfermagem favorável é decisivo para a satisfação, manutenção e resultados dos utentes (Anunciada & Lucas, 2021).

Para Lucas e Nunes (2020) e Melgueira e Veludo (2020), ao otimizar o ambiente da prática de enfermagem irá existir melhoria na qualidade dos cuidados de enfermagem e consequentemente melhores resultados para os enfermeiros e para os utentes a quem prestam cuidados. Além disso, ao promover a qualidade dos cuidados que os enfermeiros prestam estamos a contribuir para a melhoria dos contextos das práticas clínicas, fator fundamental do ambiente da prática de enfermagem (Anunciada & Lucas, 2021).

Lucas e Nunes (2020), referem que ambientes da prática de enfermagem com carências dificultam a prestação de cuidados de enfermagem e o uso das competências e conhecimentos dos enfermeiros, impedindo o desenvolvimento e ganho de novas competências. Além disso, originam insatisfação profissional, dificuldade de recrutamento, burnout e turnover, trazendo consequências prejudiciais para as instituições (Lucas & Nunes, 2020). Acrescentam ainda Anunciada e Lucas (2021), que ambientes da prática de enfermagem com maior autonomia, controlo e suporte organizacional, assim como, bons ambientes resultam em maior qualidade dos cuidados em enfermagem.

Através do conhecimento das práticas de cuidados, é possível contribuir de forma positiva, para a sua melhoria e consequentemente promover a qualidade dos cuidados de enfermagem (Anunciada & Lucas, 2021). Além disso, o ambiente da prática de enfermagem é o fator com maior influência e impacto nos resultados de enfermagem e nas perceções da

qualidade de cuidados e segurança dos utentes (Lucas & Nunes, 2020). Acrescentam ainda Chen et al. (2019), que quando uma equipa de enfermagem se encontra estável existe uma perceção favorável do ambiente da prática de enfermagem, da carga de trabalho e de baixos níveis de burnout.

Bontrager & Marshall (2020), sugerem que para um bom ambiente de trabalho devem ser implementados programa de bem-estar de forma a incentivar uma cultura organizacional de comportamentos saudáveis, desde o refeitório até aos fatores mais stressantes no trabalho. Os autores consideram que é importante ter uma abordagem holística e cultural, assim como, conhecer a motivação dos colaboradores.

Tal como dito anteriormente, o enfermeiro gestor tem uma grande influência no ambiente da prática de enfermagem, uma vez que, são responsáveis por criar mais oportunidades, recursos, suporte nas suas instituições, levando a um ambiente da prática de enfermagem favorável, onde todos os colaboradores queiram pertencer (Rodrigues et al., 2022).

Na literatura mais recente, compreende-se que a satisfação com o ambiente de trabalho é bastante importante para a promoção do bem-estar laboral dos enfermeiros, sendo a variável respeito por parte de outros profissionais destacada como elemento de bem-estar (Chung et al., 2020; Scheepers et al., 2021). Quando o bem-estar laboral dos enfermeiros melhora, a satisfação com o ambiente de trabalho também aumenta (Chung et al., 2020). Considera-se que deve existir uma prática de enfermagem que influencie positivamente o bem-estar laboral e satisfação no ambiente de trabalho.

Segundo Chen et al. (2019), existe uma relação entre o ambiente da prática de enfermagem, a satisfação profissional e dos utentes e a qualidade dos cuidados de enfermagem. Para os autores, ambientes da prática de enfermagem favoráveis aumentam a satisfação no trabalho e apoio dos profissionais, o que consequentemente, aumenta a qualidade dos cuidados de enfermagem, reduz os custos para a organização hospitalar e, tem mais resultados para os utentes e para os enfermeiros.

Um bom ambiente da prática de enfermagem relaciona-se com uma equipa de enfermagem estável e tem vários fatores relacionados, tais como a carga de trabalho adequada, autonomia para tomar decisões e baixos níveis de burnout (Chen et al., 2019). Deste modo, tal como indicam Li et al. (2019), um bom ambiente da prática de enfermagem com apoio organizacional contribui para promoção da saúde e para os resultados da organização, retendo os colaboradores, aumentando, a moral, satisfação e desempenho dos colaboradores e atraindo novos talentos.

O ambiente onde os enfermeiros prestam cuidados tem um papel fundamental nos cuidados para os utentes, enfermeiros e equipas (Anunciada & Lucas, 2021). A preocupação pelo ambiente da prática de enfermagem e por contruir estratégias de gestão para melhorar o mesmo contribuem para uma melhoria dos cuidados de enfermagem (Anunciada & Lucas, 2021).

Um ambiente da prática de enfermagem favorável é essencial para os programas de saúde em contexto hospitalar e é fundamental, para os utentes, profissionais e organizações de saúde. Melhorar o ambiente da prática de enfermagem irá aumentar os resultados em enfermagem, para os utentes e para o contexto hospitalar (Anunciada & Lucas, 2021). Amaral e Ferreira (2013), num estudo realizado a enfermeiros portugueses sobre a influência do ambiente da prática nos resultados dos cuidados ao nível da funcionalidade das pessoas, compreenderam que os enfermeiros tinham maior nível de satisfação com um ambiente de prestação de cuidados, onde são autónomos em relação à equipa médica e à qualidade dos cuidados prestados. Além disso, os autores concluíram que ambiente da prática de enfermagem favoráveis influenciam os resultados obtidos junto dos utentes.

Em suma, considera-se que a prática de enfermagem é diretamente afetada pelo ambiente onde ocorre e que ambientes da prática de enfermagem favoráveis irão influenciar a prestação de cuidados dos enfermeiros. Os enfermeiros líderes são os responsáveis pela criação de um ambiente propício a uma interação entre todos os elementos da equipa (Nunes & Gaspar, 2016). Além disso, os enfermeiros gestores são responsáveis pela promoção de condições laborais que permitam aos seus colaboradores manterem-se motivados e interessados em prestar cuidados de excelência, aumentando a segurança e satisfação dos utentes e dos enfermeiros.



### 3 – GESTÃO EM ENFERMAGEM

Tal como indicam Salvage & White (2020), estamos numa era desafiadora pela saúde do planeta, nações e comunidade e, estes desafios têm implicações importantes para a enfermagem. Num sistema de saúde em constante mudança, os gestores devem compreender a importância dos seus colaboradores estarem satisfeitos e saudáveis. Para as organizações serem bem-sucedidas e atingirem os seus objetivos, as políticas e práticas os enfermeiros gestores devem implementar mudanças de modo a melhorar o bem-estar laboral dos colaboradores (Lorber et al., 2020).

As organizações de saúde são sistemas complexos que exigem uma gestão equilibrada entre as necessidades dos utentes, da própria instituição e dos profissionais (Lake, 2002). Deste modo, é fulcral que as instituições encontrem estratégias e modos de compensação para os profissionais, assentes numa cultura organizacional e liderança sólidas, que promovam a eficácia, a eficiência, a satisfação profissional e consequentemente o bem-estar laboral (Lake, 2002).

Como referido no capítulo anterior, os enfermeiros gestores e as organizações hospitalares devem ter em consideração o ambiente da prática de enfermagem, uma vez que, terá consequências diretas na melhoria dos resultados dos utentes, da performance profissional e na qualidade dos cuidados prestados (Anunciada & Lucas, 2021). A intervenção do enfermeiro gestor é fundamental para promover um ambiente da prática de enfermagem favorável, através da manutenção e desenvolvimento de um bom ambiente (estrutura), garantir a implementação da melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem (processo), otimizando as respostas às necessidades dos utentes (resultado) (OE, 2015).

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros (2015), os enfermeiros gestores são profissionais habilitados técnica e cientificamente para responderem com rigor, eficiência e eficácia aos desafios das organizações e das pessoas na garantia da qualidade dos cuidados prestados.

Conforme nos indicam Li et al. (2021), aumentar a felicidade dos enfermeiros é uma intervenção importante para a estabilização da equipa de enfermagem e a melhoria na qualidade dos cuidados de enfermagem. Deste modo, como referem Konttila et al. (2021), uma das responsabilidades mais importantes de um gestor é criar um ambiente de trabalho solidário para otimizar o bem-estar dos enfermeiros. Para tal, Nunes e Gaspar (2016), acrescentam que os enfermeiros líderes devem, através da formação, desenvolver as suas competências interpessoais, melhorando o desenvolvimento das relações com os seus colaboradores.

Conforme o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor (2015, p.5949) o Enfermeiro Gestor é responsável pela: “*construção de ambientes favoráveis à prática clínica e da qualidade do serviço prestado ao cidadão, é o gestor de pessoas, da segurança dos cuidados, da adequação dos recursos, da formação, do risco clínico, da mudança, das relações profissionais, dos conflitos, entre outros*”. Deste modo, considera-se que o enfermeiro gestor é responsável pela criação de ambiente favoráveis à prática clínica, onde a promoção do bem-estar laboral dos seus colaboradores e da sua equipa, seja foco principal, melhorando deste modo, a qualidade dos cuidados de enfermagem.

De acordo com o Regulamento da Competência Acrescida em Gestão (2018) as competências de gestão em enfermagem estão dentro de uma serie de domínios, entre os quais: desenvolver uma prática profissional, ética e legal de acordo com a deontologia profissional; procurar uma gestão de excelência que tenha como referência a melhoria contínua da qualidade e segurança da prestação de cuidados; procurar assegurar o desenvolvimento profissional e organizacional através da mudança; colocar em prática um funcionamento baseado no planeamento, organização, direção e controlo como componentes estruturantes do processo de gestão; e, por fim, procurar orientar a prática clínica para a obtenção de ganhos em saúde, através da orientação na evidência científica (OE, 2018). Estas competências de gestão vão ao encontro das competências que os enfermeiros gestores devem apresentar e que estão previstas no Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor.

Existe um custo indireto relacionado com a saúde dos profissionais, muitas vezes difíceis de avaliar e que são colocados de parte quando se avaliam as despesas de saúde nas instituições. A falta de produtividade é identificada por Allen et al. (2018), como um desses fatores. Deste modo, os autores indicam que os gestores devem considerar todos os fatores implícitos e explícitos para reduzir a perda de produtividade, e consequentemente aumentar a saúde e o bem-estar dos funcionários.

Como referem Salvage & White (2020), os enfermeiros podem, e devem influenciar e tornar-se formadores de políticas e políticos, uma vez que, os objetivos da saúde e desenvolvimento sustentável não podem ser alcançados sem a enfermagem. Os enfermeiros gestores têm a obrigação de entender não só o ambiente da prática de enfermagem na sua instituição, mas ter uma visão mais ampliada, enriquecendo as suas perspetivas, aumentando o seu conhecimento e tornando-se mais eficazes como líderes e gestores.

Para Dubois et al. (2013), uma administração dos recursos de enfermagem, com altos padrões de qualidade, promove a mudança positiva junto das equipas de enfermeiros e consequentemente maior satisfação aos clientes. Os gestores devem discutir sobre a ética e a moral, tentando construir um ambiente ético e, além disso, debater sobre o clima e cultura

organizacional, melhorando o bem-estar no trabalho (Konttila et al., 2021). Como refere Naidu (2019), tem de existir uma transformação da cultura organizacional, com a mudança de hábitos de trabalho dos indivíduos, promovendo a tomada de decisão de forma autónoma.

De acordo com Lucas e Nunes (2020), os enfermeiros gestores são responsáveis por contribuir para um ambiente da prática de enfermagem favorável, necessitando os mesmos de formação sobre gestão, de modo a conseguir desenvolver as competências adquiridas para darem apoio às suas equipas, promovendo a coesão e o trabalho de equipa. O desempenho da liderança dos enfermeiros irá influenciar as organizações e, deste modo, é fundamental prestar atenção ao desenvolvimento da organização, debruçando sobre o desenvolvimento dos colaboradores, e quando necessário adotar uma abordagem de empoderamento (Romppanen & Häggman-Laitila, 2017).

Cabe aos enfermeiros gestores, enquanto os enfermeiros cumprem as suas responsabilidades profissionais, tentar compreender quais as causas relacionadas com o trabalho que podem estar a afetar o bem-estar mental e emocional dos mesmos, uma vez que, as instituições podem sofrer uma falha grave no número de profissionais, relacionada com a dificuldade de os profissionais manterem o bem-estar laboral (Sultana et al., 2020).

Os modelos teóricos do quadro de referência, anteriormente apresentados, podem e devem ser aplicados na prática do enfermeiro gestor, uma vez que, podem ser utilizados como ferramentas para selecionar, treinar e desenvolver as equipas de enfermagem.

O modelo de Dubois et al. (2012), relaciona-se com a gestão em enfermagem, possibilitando que os enfermeiros gestores identifiquem as competências necessárias, selecionando enfermeiros qualificados para determinada área. Promove ainda que os enfermeiros gestores realizem a avaliação de desempenho dos seus colaboradores, evidenciando áreas de melhoria e, com base nesses resultados promover ações de desenvolvimento.

O quadro conceitual de Biron et al. (2007), fornece uma estrutura para que os enfermeiros gestores possam compreender o impacto do stress ocupacional na saúde e no bem-estar dos colaboradores. Esse quadro relaciona-se com a gestão em enfermagem, permitindo que os enfermeiros gestores identifiquem fatores de stress relacionados com o trabalho, avaliem os riscos associados ao trabalho, como por exemplo, burnout e ansiedade.

Por último, o modelo de Exigências-Recursos Laborais de Demerouti et al. (2001), pode ser utilizado na gestão em enfermagem, uma vez que, permite aos enfermeiros gestores identificar as exigências e recursos, avaliação do equilíbrio entre eles, intervenção para melhorar esse equilíbrio.

Todos estes modelos permitem o desenvolvimento de políticas e práticas de gestão de recursos humanos, através da criação de programas de incentivo com base nas competências necessárias para cada colaborador e da promoção de um ambiente da prática de enfermagem favorável e tendo um efeito direto sobre a saúde e bem-estar dos enfermeiros (Dubois et al., 2012; Biron et al., 2007; Demerouti et al., 2001).

De acordo com Nunes e Gaspar (2016), a liderança é um elemento fundamental na gestão e influencia os resultados dos cuidados de enfermagem. Salvage e White (2020), acrescentam que a classe de enfermagem é aquela que compreende o modo de vida dos utentes, as condições que vivem, que trabalham e que influenciam a sua saúde. Para os autores, são os enfermeiros que complementam os modelos biomédicos, atuam na prevenção e na saúde pública e funcionam como líderes de mudança. Deste modo, a liderança é fundamental na enfermagem. Os enfermeiros são responsáveis por liderar várias equipas e os cuidados aos utentes. Uma liderança afetiva aumenta a qualidade dos cuidados prestados, a satisfação dos utentes e dos profissionais (American Nurses Association, 2015).

De acordo com Teixeira et al. (2018), os enfermeiros devem deter competências de liderança para puderem orientar os seus liderados. Dentro das mesmas, encontra-se a comunicação efetiva, através da capacidade de comunicar, saber ouvir e transmitir informações de forma clara e objetiva e, a tomada de decisão, tendo capacidade para uma decisão breve e precisa, analisando e solucionando problemas de forma afetiva. Silva et al. (2019) e Camelo et al. (2018), acrescentam que os enfermeiros líderes devem ser capazes de motivar e inspirar, as suas equipas de modo a atingir metas e objetivos, criando um ambiente de trabalho positivo, gerir recursos, priorizando tarefas e tomando decisões sobre a necessidade de recursos e, deter habilidade técnica, para conseguirem fornecer orientações e explicar aos seus colaboradores.

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2014), as competências adquiridas pelo enfermeiro gestor irão possibilitar o desenvolvimento de competências nos níveis individuais e funcionais, mobilizando outros enfermeiros para atingir resultados, estimulando o seu crescimento profissional, otimizando os recursos e atendendo às necessidades e expectativas dos clientes. Além disso, o enfermeiro gestor é responsável por fazer uma eficaz gestão do talento, envolver novos líderes na organização, definir os perfis de funções, avaliar o desempenho, fomentar um feedback contínuo e implementar estratégias de reconhecimento e recompensa.

O comportamento, estilo de liderança e bem-estar dos líderes têm impacto no bem-estar e desempenho dos colaboradores. Líderes solidários, atenciosos e com relacionamentos de boa qualidade entre líder a colaborador estão mais próximos de conseguir

o bem-estar laboral e baixos níveis de stress para os seus funcionários. Por outro lado, líderes com alto nível de stress têm um impacto negativo sobre os seus colaboradores e no bem-estar laboral (Romppanen & Häggman-Laitila, 2017).

De acordo com Neves (2013), a liderança é uma área de grande relevância, pois, tal como em todas as profissões, em enfermagem, é necessário um líder para tudo funcionar em harmonia. Além disso, o líder deve ter a capacidade de influenciar os seus colaboradores para a consecução dos objetivos. Deste modo, pode afirmar-se que o segredo do bem-estar laboral é a liderança (Neves, 2013). Acrescentam Allen et al. (2018), que devido aos custos crescentes dos cuidados de saúde, os gestores devem pensar em estratégias abrangentes, nos locais de trabalho, para melhorar as práticas, promover o bem-estar e manter os funcionários saudáveis.

Os comportamentos dos líderes influenciam o bem-estar dos seus colaboradores e consequentemente a sua capacidade de prestar cuidados de qualidade aos utentes. Um estilo de liderança relacional, incluído a transformacional, ressonante, empoderadora, autêntica e solidária aumenta os níveis de bem-estar dos colaboradores (Adams et al., 2019). McRae (2017), na sua revisão de literatura, demonstra que num ambiente organizacional favorável, a liderança transformacional contribui para atingir melhores resultados junto dos utentes. Além disso, afirma que um líder transformacional dirige e motiva os seus colaboradores na direção dos objetivos estabelecidos, clarificando os papéis e as exigências da tarefa. Deste modo, e como como referem Carvalho e Lucas (2020), a liderança em enfermagem tem uma intervenção fundamental nos cuidados de qualidade ao utente, e envolve quatro atividades fundamentais: facilitar a comunicação contínua e eficaz, fortalecer as relações intra e interprofissionais, construir e manter as equipa e o envolvimento de pares.

Existem vários comportamentos descritos que um líder deve deter para aumentar o bem-estar laboral: apoio ao desenvolvimento profissional, reconhecimento, confiança, inclusão na tomada de decisão, acesso a informações, oportunidades de aprender e crescer, promoção da autonomia (Adams et al., 2019). Um líder deve ser capaz de comunicar os objetivos da organização, de motivar as pessoas fazendo com que as mesmas se sintam parte integrante da instituição e assumir objetivos e metas da organização, deste modo, será um líder com uma equipa com bom desempenho e sucesso na sua organização (Teixeira, 2013).

Bontrager e Marshall (2020), referem que de forma a organizar programas de bem-estar o enfermeiro gestor deve transmitir mensagens claras, alinhar a cultura organizacional com as metas do bem-estar, ter o apoio dos gestores hospitalares, ter objetivos e parâmetros de avaliações claros, incorporar os colaboradores em atividades, implementar a utilização de escolhas saudáveis e considerar incentivos legais e éticos.

Sultana et al. (2020), indicam algumas estratégias que o gestor pode utilizar para contribuir para a redução de esgotamento e consequentemente a otimização do bem-estar laboral, tais como, consciencialização sobre o stress, promover as práticas de autocuidado, garantir apoio de serviços de saúde mental, melhorar políticas e práticas organizacionais relacionadas com a melhoria do bem-estar laboral.

Dado que muitos dos problemas, como é exemplo a burnout, surgem associados ao local do trabalho, os líderes das instituições têm a responsabilidade de alterar o seu foco, não só para o mero reconhecimento dos fatores stressores, mas para implementar e acompanhar medidas que influenciem o bem-estar dos seus colaboradores (Carter & Bogue, 2022). Os gestores devem implementar atividades para a criação de programas de bem-estar eficazes que criem benefício para os colaboradores e instituição, de modo a melhorar a saúde e produtividade dos funcionários e reduzir os custos da saúde corporativa (Bontrager & Marshall, 2020).

Uma vez que os estímulos estão em constante mudança, as necessidades de bem-estar laboral também podem mudar e evoluir e os líderes devem reavaliar as necessidades individuais e de grupo para os desafios que surgem, apoiando os seus colaboradores reduzindo a angústia e os níveis de stress (Carter & Bogue, 2022). A saúde ocupacional e medidas de promoção da saúde no local de trabalho contribuem para o bem-estar laboral (Internacional Labour Organization, 2016). Além disso, Bontrager & Marshall (2020), acrescentam que programas de bem-estar eficazes vão reduzir os custos gerais da assistência médica para a população e proporcionar uma melhor qualidade de vida no trabalho, vida pessoal e familiar dos colaboradores.

Niiniluhta e Häggman-Laitila (2022), constataam que os estilos de liderança selecionados pelos gestores em enfermagem afetam o bem-estar laboral relacionado com o trabalho dos enfermeiros e, desta forma, os enfermeiros gestores devem preocupar-se com o bem-estar no trabalho, procurando reconhecer o impacto dos efeitos indiretos e os fatores que permitam intervir em relação ao mesmo.

Para a promoção da satisfação profissional, que será traduzida em bem-estar laboral, os enfermeiros gestores têm um papel fundamental. Os mesmos são responsáveis não só pela liderança, mas pelo entendimento e a valorização dos seus colaboradores e, além disso, pelo planeamento, organização, direção e avaliação de todos os processos de trabalho (Rodrigues et al., 2022).

No estudo realizado por Bogue e Carter (2022), sobre liderança para o bem-estar dos profissionais de saúde, é referida a importância que o líder tem em controlar os fatores de stress em excesso e criar processos de atenção para os seus colaboradores, assim como práticas para colaborar no bem-estar e reduzir o sofrimento das equipas. Os autores,

descrevem um modelo de influência de liderança para o bem-estar, no qual os líderes devem utilizar práticas como mindfulness ou outro tipo de práticas que permitam gerir ou mitigar os fatores de stress.

De acordo com Lucas e Nunes (2020), os enfermeiros gestores são responsáveis pelos ambientes da prática de enfermagem favoráveis. Deste modo, devem ter formação na área da gestão para conseguirem desenvolver as suas competências de liderança, prestando apoio e promovendo o trabalho em equipa. Acrescentam ainda Rodrigues et al. (2022), que a satisfação dos enfermeiros é influenciada pelo ambiente da prática de enfermagem e pelo papel do enfermeiro gestor, sendo este responsável por originar resultados positivos nos enfermeiros, que melhoram a sua prática de cuidados e, consequentemente dos utentes.

Nos diferentes estudos encontrados, através da revisão scoping, destaca-se a importância da intervenção do enfermeiro gestor para a melhoria do bem-estar dos seus colaboradores. Como referem Adams et al. (2019), o stress está relacionado com o bem-estar no trabalho e o facto da gestão de enfermagem ter a preocupação de reduzir o stress tem um impacto direto no bem-estar laboral. Além disso, como referem Carvalho e Lucas (2020), as competências do enfermeiro líder fazem parte de uma prática clínica avançada, com maior performance que levará ao aumento dos cuidados de enfermagem, cuidados de saúde e aumento da segurança do utente.

Konttila et al. (2021), referem que a gestão da organização deve estar alerta em relação às fragilidades das suas equipas tentando identificar as mesmas. Conversas sobre a cultura e o clima organizacional devem ser frequentes, só desta forma, será possível implementar estratégias de forma a aumentar o bem-estar dos enfermeiros no trabalho. Falatah e Alhalal (2022), acrescentam como sugestão, que deve ser aplicada uma política de portas abertas, melhorando a comunicação efetiva e reconhecendo o esforço do enfermeiro como participante ativo na equipa de saúde. Deste modo, o comportamento dos líderes altera-se para criar um ambiente propício para capacitar os colaboradores e apoiar as suas novas iniciativas (Naidu, 2019).

A gestão das organizações deve discutir sobre a ética e a moral em enfermagem de modo a prevenir o transtorno dos enfermeiros, que pode afetar a sua vontade de trabalho e consequentemente o seu bem-estar (Konttila et al., 2021; Muñoz-Rubilar et al., 2022). Os gestores devem ter em consideração que só conseguirão atingir resultados positivos se os seus colaboradores estiverem satisfeitos com o trabalho e sentirem um nível de bem-estar laboral elevado (Jarden et al., 2018; Lorber et al., 2020). Deste modo, os gestores devem preocupar-se em garantir que os enfermeiros e restantes colaboradores se encontram satisfeitos e saudáveis, conseguindo deste modo intervir quando o mesmo não sucede (Jarden et al., 2018; Lorber et al., 2020).

Os gestores devem transmitir mensagens claras, consistentes e personalizadas individualmente aos seus colaboradores. Devem criar expectativas possíveis de alcançar e partilhadas com as suas equipas, para que todos rumem num objetivo comum (Bontrager & Marshall, 2020).

Segundo Li et al. (2021), os enfermeiros a gestores devem ter iniciativa para intervir a nível da inteligência emocional dos enfermeiros. Esta é uma habilidade importante para os enfermeiros e relaciona-se com a capacidade dos enfermeiros em reconhecer, compreender e gerir as emoções pessoais, dos utentes a quem presta cuidados e dos colegas do trabalho. Deste modo, os gestores em enfermagem devem prestar apoio psicológico de modo a melhorar a empatia, a comunicação e, além disso, o seu bem-estar no trabalho (Li et al., 2021). Os enfermeiros têm de adquirir competências que lhes permitam manter um ambiente favorável, funcionando como fator de mudança, organizando os recursos existentes e criando um ambiente seguro (Lucas & Nunes, 2020).

Cabe aos enfermeiros gestores a preocupação pela manutenção e durabilidade do mesmo junto dos seus colaboradores (Cseh et al., 2021). Para o sucesso e benefício comercial os gestores devem aplicar programas de bem-estar, com um marketing interno eficaz, recrutando os colaboradores para participar nestes programas, uma vez que estes irão exigir mudanças comportamentais para melhorar o bem-estar pessoal e, consequentemente o bem-estar laboral (Bontrager & Marshall, 2020).

Segundo Chen et al. (2019), o enfermeiro gestor é responsável para desenvolver dinâmicas para contribuir para o compromisso dos enfermeiros e para melhorar a qualidade dos cuidados. Deste modo, os autores consideram que os enfermeiros gestores são responsáveis por garantir a qualidade dos cuidados e uma prática baseada na evidência. De acordo, se encontra Naidu (2019), que refere que tanto a gestão como a liderança têm um papel fundamental para a promoção de condições de trabalho favoráveis, tais como a implementação de iniciativas, estratégias e práticas de cuidado.

Bontrager & Marshall (2020), referem que a aplicação de programas de bem-estar por parte dos gestores pode influenciar na vontade dos colaboradores alterarem o seu comportamento, ou seja, é importante a utilização de marketing interno para um planeamento rigoroso de um programa. Segundo os autores, o sucesso da aplicação de programas de bem-estar leva ao aumento da autoestima dos colaboradores, uma vez que as equipas experimentam a redução de comportamentos prejudiciais à saúde e aumentam a utilização de comportamentos adequados.

Segundo o Conselho Internacional de enfermeiros (2007), estabelecer número de horas laborais que otimizem a produtividade sem comprometer o bem-estar dos enfermeiros é um desafio para os gestores. Deste modo, conversas entre os colaboradores e as chefias,

horários de trabalho flexíveis, promoção do equilíbrio entre a vida profissional e laboral e criar uma cultura organizacional em que os colaboradores tenham à vontade para falar sobre a sua saúde e bem-estar no trabalho é muito importante (Deloitte, 2017).

De acordo com Carvalho e Lucas (2020), os enfermeiros líderes são fulcrais para a melhoria da comunicação entre a equipa, com a criação de objetivos, com a finalidade de melhorar a qualidade dos cuidados, a segurança do utente e a inovação em saúde. Segundo os autores, quando existem enfermeiros líderes existem melhorias evidentes do desempenho dos profissionais e consequentemente melhores cuidados em saúde.

Por último, destaca-se, indo ao encontro do estudo efetuado por Naidu (2019), que as intervenções do enfermeiro gestores para a promoção ambiente da prática de enfermagem favorável, são fundamentais, transformando hábitos tradicionais e oferecendo aos colaboradores a possibilidade de ter ideias inovadoras. Além disso, considera-se que é intervenção do enfermeiro gestor compreender que medidas pode aplicar para melhorar o bem-estar laboral das suas equipas, contribuindo, assim para um ambiente da prática de enfermagem favorável. Deste modo, compreende-se o papel da gestão em enfermagem, através do papel do enfermeiro gestor nas organizações, influenciando os profissionais que estão à sua responsabilidade.

Em suma, considera-se que o bem-estar laboral está relacionado com o ambiente da prática de enfermagem e é da responsabilidade da gestão em enfermagem. Um ambiente da prática de enfermagem favorável, com comunicação interdisciplinar efetiva, prestação de cuidados segura e com qualidade, melhora o bem-estar laboral dos enfermeiros. A gestão em enfermagem contribui para a promoção desse ambiente através da promoção da comunicação aberta, da resolução de conflitos, do aconselhamento e apoio psicológico, da oferta de programas de promoção de saúde e prevenção de doença, da oferta de novas oportunidades e desenvolvimento profissional, do incentivo para a colaboração e participação dos enfermeiros na tomada de decisões, da garantia que os profissionais de saúde têm horários de trabalho adequados, reduzindo o stress e burnout. Uma abordagem holística, que considere todos estes aspetos, pode ajudar a melhorar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem e, consequentemente, a qualidade dos cuidados prestados aos utentes.

## **PARTE II – TRABALHO EMPÍRICO**



# **1 - METODOLOGIA**

O desenho de investigação é um plano lógico, criado pelo investigador, com vista a obter respostas válidas às questões de investigação colocadas (Gray e Grove, 2021). Deste modo, neste capítulo pretende apresentar-se a metodologia selecionada para a aplicação desta dissertação.

## **1.1. Justificação do estudo**

Em relação ao tema selecionado importa referir que no plano estratégico de 2019-2021, do Conselho Internacional de Enfermeiros está identificado como missão representar a enfermagem em todo o mundo, avançar a profissão de enfermagem, promover o bem-estar dos enfermeiros e, defender a saúde em todas as políticas (ICN, 2019).

Segundo Lorber et al. (2020), as organizações devem avaliar o bem-estar laboral dos seus colaboradores de forma a adotar medidas para garantir o bem-estar e a saúde, conseguindo deste modo adequar as políticas aos seus colaboradores e alcançarem maior eficiência e qualidade.

Além disso, como referido no enquadramento teórico deste documento, para um enfermeiro gestor se tornar eficaz, deve prever as constantes mudanças, dentro da organização e no meio que o rodeia, e conhecer os seus colaboradores, adaptando-se ao processo de liderança (Jarden et al, 2018).

Por último, considerando que não existem estudos semelhantes ao desta dissertação em Portugal, torna-se pertinente o desenvolvimento deste trabalho.

## **1.2. Pergunta de investigação e objetivos**

Para a realização deste estudo pretendeu-se responder à seguinte pergunta de investigação: “qual o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar?”.

Para dar resposta a esta pergunta o objetivo geral deste trabalho foi: avaliar o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar” e os objetivos específicos:

- Analisar os níveis de bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar;
- Identificar a relação entre o nível de bem-estar laboral e os fatores sociodemográficos e profissionais;
- Identificar o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros dos diferentes serviços do hospital.

### **1.3. Tipo de estudo**

Segundo Gray e Grove (2021) o desenho do estudo é o tipo de pesquisa selecionado para dar resposta à pergunta de investigação. A investigação quantitativa enquadra-se num paradigma positivista, objetivando uma medida ou medição orientada para resultados e sua generalização (Nunes, 2020).

Tendo em conta o tema, questão de investigação e objetivos, este estudo é quantitativo, descritivo e transversal.

É um estudo quantitativo, uma vez que, a investigação quantitativa deve ser utilizada em situações nas quais existe um conhecimento pré-existente, pois permite a utilização de métodos padronizados de recolha de dados, como por exemplo os questionários (Bowling, 2014). Além disso, as características dos estudos quantitativos debruçam-se em envolver um processo de recolha de dados observáveis e centrados na recolha dos dados mensuráveis e qualificáveis dos participantes, analisando com técnicas estatísticas, envolvendo números e com um carácter objetivo (Gray, Grove, 2021).

Este estudo é descritivo e transversal, transmitindo informações sobre a população em estudo, através da utilização de um grupo representativo e dos dados colhidos num único momento (Gray, Grove 2021; Polit, Beck, 2019). De acordo com Vilelas (2017), estudos transversais são importantes para avaliar as necessidades dos cuidados de saúde e o planeamento desses cuidados. Neste estudo foi escolhido um grupo de enfermeiros de um hospital diferenciado na área metropolitana de Lisboa, num determinado período, relacionado com o tempo previsto para a investigação.

### **1.4. População alvo e amostra**

A população-alvo é definida por Polit e Beck (2019) como a população no qual o investigador está interessado e que gostaria de obter os resultados do seu estudo.

A população-alvo foram todos os enfermeiros de um hospital diferenciado na área metropolitana de Lisboa.

Considera-se, neste estudo uma amostra não probabilista, por conveniência, visto que, os elementos selecionados não apresentam a mesma probabilidade de serem escolhidos, tendo sido selecionados de forma aleatória com base na disponibilidade dos participantes, permitindo obter uma visão geral do fenómeno em questão (Gray, Grove, 2021).

## 2 – INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

De acordo com Carneiro e Bastos (2019), a avaliação do bem-estar pode ser realizada através de medidas subjetivas, como questionários de autoavaliação, que permitem avaliar a percepção dos trabalhadores sobre o seu bem-estar e, medidas objetivas, como indicadores de absenteísmo e rotatividade, que permitem avaliar os efeitos do bem-estar na organização.

Para se realizar a recolha de dados foi aplicada uma escala encontrada no artigo “Adaptação e Validação para a Língua Portuguesa de um Conjunto de Escalas de Bem-estar”, de José António Carochinho, datada de 2016. Esta escala foi adaptada pelo autor de uma escala de bem-estar de Sánchez-Cánovas, datada de 1988 (Carochinho, 2016).

Para se aplicar este instrumento foi realizado um pedido de autorização ao autor, José Carochinho, que traduziu a tabela, para ser aprovada a sua utilização. O documento comprovativo encontra-se no anexo I.

A escala de bem-estar inicial, tinha 65 itens, referentes às diferentes subescalas do bem-estar: bem-estar subjetivo, bem-estar material, bem-estar com o parceiro e bem-estar laboral. Esta escala, segundo o autor, tem uma grande potencialidade, uma vez que, permite ser utilizada em vários contextos, da saúde ao trabalho (Carochinho, 2016).

A escala de avaliação do bem-estar laboral, tem 10 itens que vão ao encontro com a satisfação e determinadas características do trabalho e, além disso, das funções psicossociais que o trabalho transmite para a pessoa. Deste modo, considera o autor que esta pode ser considerada também uma medida de satisfação no trabalho (Carochinho, 2016).

Foram encontrados outros estudos onde existiu a aplicação desta escala, não relacionados com a área de enfermagem.

Na área da psicologia Carochinho (2009), utilizou na sua tese de Doutoramento, a mesma para analisar o trabalho e as novas formas de organização do trabalho. Ainda na mesma área, Alves (2018), utilizou a subescala do bem-estar subjetivo, para avaliar a esperança na aprendizagem académica e o bem-estar em estudantes do ensino superior. Na área das ciências sociais e humanas, Sarmento (2012), utilizou a escala de bem-estar laboral para analisar o impacto de turismo na qualidade de vida e bem-estar do turista.

Neste artigo foram determinadas as três principais características psicométricas: validade de construto ( $KMO = 0,9$ , teste de esfericidade de Bartlett = 33221.2,  $p=0.0$ ) e concorrente ( $r=0,3$ ,  $p<0.01$ ), fiabilidade pelo método da consistência interna e sensibilidade. Ao analisar-se o artigo compreende-se que as características psicométricas foram bastante aceitáveis, quer em termos de fiabilidade ( $\alpha = 0,86$ ), como sensibilidade, em que se pode

verificar que as sub-escalas permitem discriminar os participantes em função das variáveis sociodemográficas (Carochinho, 2016).

A escala de avaliação do bem-estar laboral, contempla respostas numa escala de 0 a 5, cujos descritivos variam de “nunca” a “sempre” (Carochinho, 2016).

O instrumento de recolha de dados teve inicialmente o consentimento informado, assim como, informações sobre o estudo, objetivos do questionário e instruções para a sua realização.

De seguida, foi constituído por três partes: Parte A – caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes (idade, género, estado civil, tempo de exercício profissional, tempo de exercício profissional no hospital em estudo, habilitações académicas, categoria profissional, especialidade, serviço onde exerce funções); Parte B – questionário de avaliação do bem-estar laboral; Parte C – espaço para sugestões dos enfermeiros.

## **2.1. Recolha e tratamento de dados**

De acordo com Gray e Grove (2021), o processo de recolha de dados é um processo crítico durante a pesquisa e necessita, por parte do investigador de habilidades técnicas e relacionais. Deve ser realizada uma análise isenta, que tenha a preocupação de confrontar com estudos já realizados por outros investigadores (Nunes, 2020). O investigador deve, com base em considerações éticas, eficiência, disponibilidade e adequação para a pergunta de pesquisa determinar qual o método de colheita de dados mais apropriado para o estudo (Gray & Grove, 2021).

O questionário foi disponibilizado a todos os enfermeiros do hospital, através de um email, divulgado pela autora, após aprovação do estudo pela Comissão de Ética e Comissão de Investigação. O facto de se poder aplicar a todos os enfermeiros do hospital tornou a amostra mais significativa.

O facto de estender a todos os enfermeiros permitiu realizar uma comparação entre os diferentes serviços do hospital, compreendo onde esta temática poderá ter mais significância.

A recolha de dados foi aplicada através da criação de um formulário da google forms. Este foi divulgado através de email institucional para todos os enfermeiros do hospital, destacando os objetivos do trabalho e encaminhando o link de acesso ao questionário. O questionário esteve disponível entre 25 de outubro a 17 de dezembro de 2022.

Foi apresentado um consentimento informado, livre e esclarecido, que os participantes aprovaram antes de prosseguir com o preenchimento do questionário. Desta forma, foi assegurada a participação consentida dos participantes.

O tratamento dos dados recolhidos foi realizado com recurso ao programa IBM SPSS Statistics, V.25, para Windows, programa de computador que realiza análises estatísticas para ciências sociais (Vilelas, 2017).

Conforme indica Nunes (2020), os dados extraídos foram examinados de modo a manter o anonimato e preservar a potencialidade das fontes e, existiu essa preocupação durante toda a investigação.



### 3 - CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Ao realizar este estudo importa existir um consentimento livre e esclarecido dos participantes. De acordo com Scott (2017), existem dois elementos cruciais para a aquisição do consentimento: em primeiro, o participante tem de ter a capacidade para compreender a informação que lhe está a ser oferecida relativamente ao estudo e suas implicações, bem como capacidade cognitiva para consentir a sua participação; em segundo, o participante tem de estar livre de coação, ou seja, tem de se garantir que participe ou não o participantes está sempre livre de repercussões.

Deste modo, os dados recolhidos foram tratados de forma a manter o anonimato dos participantes, preservando confidencialidade das fontes e, ressalva-se que os aspetos de anonimato e confidencialidade foram alvos de preocupação durante toda a investigação (Nunes, 2020).

Gray e Grove (2021), referem que a profissão de enfermagem se baseia em princípios éticos que norteiam a prática dos cuidados, tais como, a beneficência e não maleficência, e a justiça, sendo necessário a presença destes princípios éticos, desde o início da investigação até ao final de cada estudo. Nunes (2020), acrescenta que todas as etapas do processo de investigação devem conter o olhar da ética, demonstrando o investigador preocupação com a qualidade ética e com o respeito pelos princípios e valores. Quando se considera realizar investigação, deve ter-se em consideração a responsabilidade do investigador (relação entre o investigador e o participante) e a proteção do participante (o direito à informação e o dever de informar (Nunes, 2020).

Para Scott (2017), a Declaração de Helsínquia instituiu que antes de se iniciar um projeto de investigação temos de ter em consideração as consequências da aplicação da mesma para os participantes. De acordo com o autor, a investigação só pode ser realizada se os privilégios expectáveis forem superiores aos possíveis prejuízos para os indivíduos alvos de investigação.

Para a realização do projeto teve-se em conta os seguintes princípios éticos, de acordo com o encontrado em Scott (2017), Nunes (2020) e Gray e Grove (2021):

- princípio ético da beneficência (obrigação de fazer o bem, maximizar os benefícios para o participante e procurar também benefícios para a sociedade em geral),
- princípio da não-maleficência (não causar dano, protegendo o participante contra o desconforto e o prejuízo. Desse modo, cabe ao investigador realizar

uma avaliação criteriosa de todos os riscos significativos e previsíveis a que será exposto o participante, com o objetivo de os evitar),

- princípio da fidelidade (onde o investigador tem o dever de estabelecer a confiança com o participante, garantindo o respeito pela sua intimidade),
- princípio da justiça (com preocupação a um tratamento justo e equitativo),
- princípio da veracidade (dizer a verdade, informar sobre os riscos e benefícios do estudo),
- princípio da confidencialidade (salvaguardar a informação de carácter pessoal que é reunida durante o estudo).

Por último, conforme nos indica Nunes (2020), a realização de um trabalho de foro académico numa instituição deve estar devidamente autorizada, ou seja, por quem tem a responsabilidade e a representação da organização. Este estudo foi autorizado pela Comissão de Ética e de Investigação do hospital em estudo (nº 98/2022).

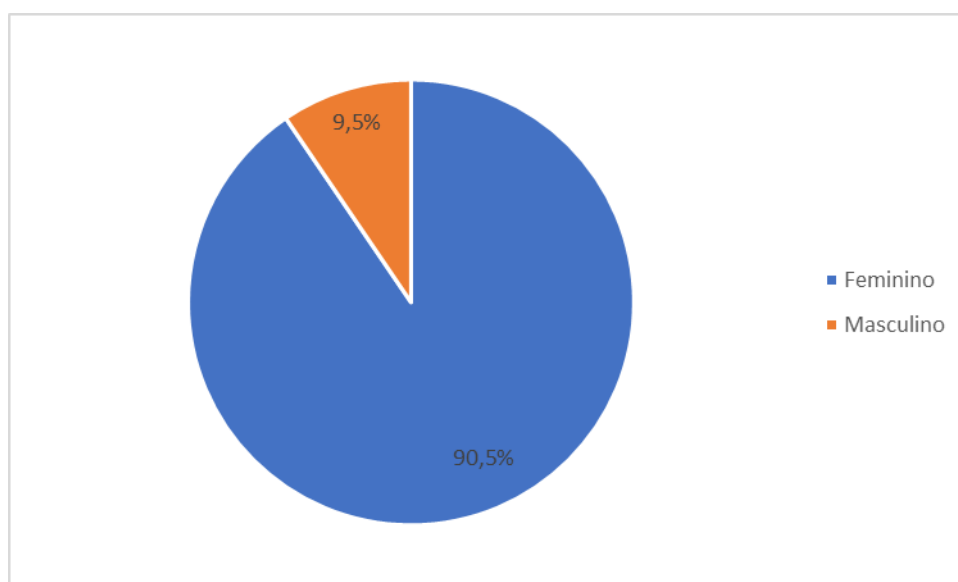
## 4 – APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para a análise dos dados, recorreu-se à estatística descritiva e correlações entre as variáveis, através da correlação de Pearson, através do programa estatístico IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 27.0®, tendo sido considerado um nível de significância de 0.05. Este capítulo está dividido em dois subcapítulos: caracterização da amostra e análise dos itens.

### 4.1. Caracterização da amostra

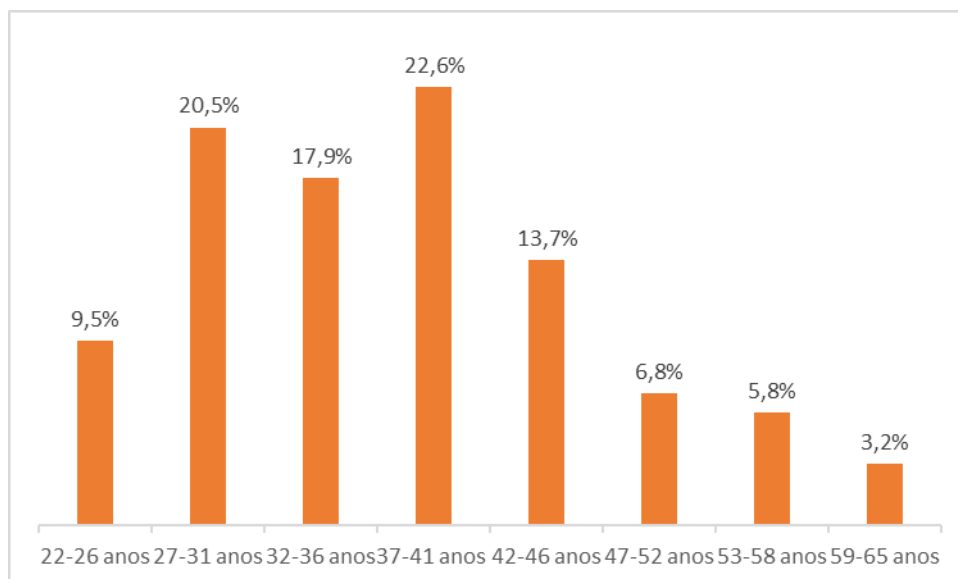
Obtivemos 190 respostas, 172 (90,5%) do género feminino e 18 (9,5%) do género masculino dos enfermeiros de contexto hospitalar (gráfico 1).

Gráfico 1. Género dos participantes



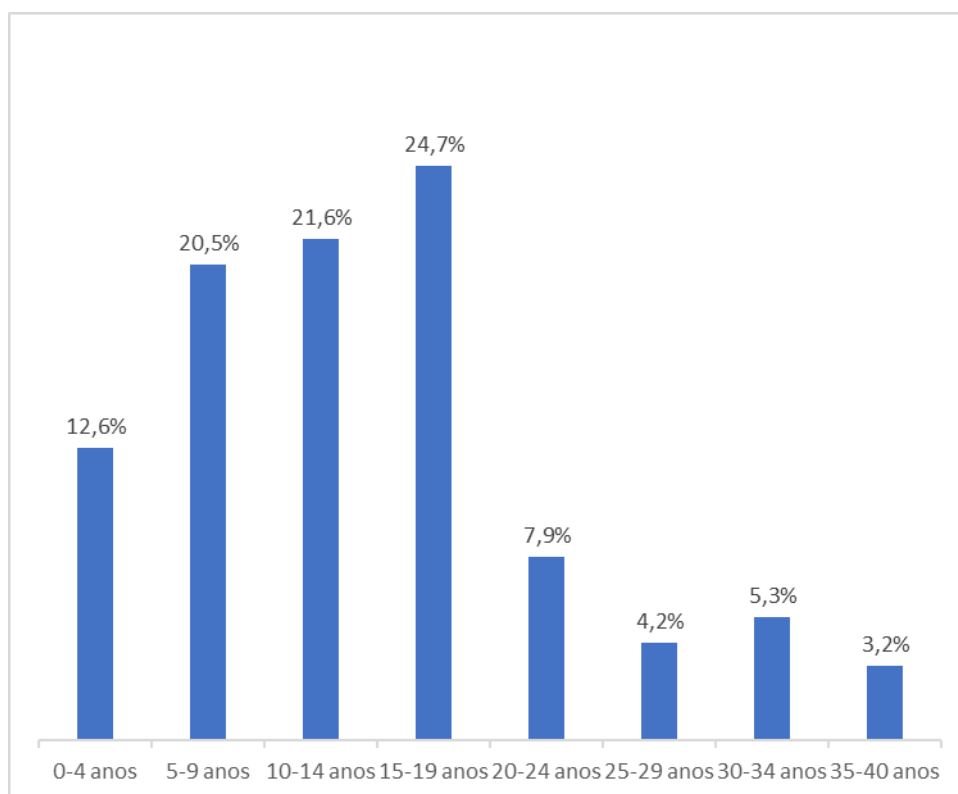
Em termos etários, a média situou-se nos 37,6 anos ( $DP=9,3$ ), com um mínimo de 22 anos e um máximo de 65 anos. 9,5% dos participantes tinha entre 22 e 26 anos, 20,5% entre os 25 e os 31 anos, 17,9% entre os 32 e os 36 anos, 22,6% entre os 37 e os 41 anos, 13,7% entre os 42 e os 46 anos, 6,8% entre os 47 e os 52 anos, 5,8% entre os 53 e os 58 anos e 3,2% entre os 59 e os 65 anos (gráfico 2).

Gráfico 2. Idade dos participantes



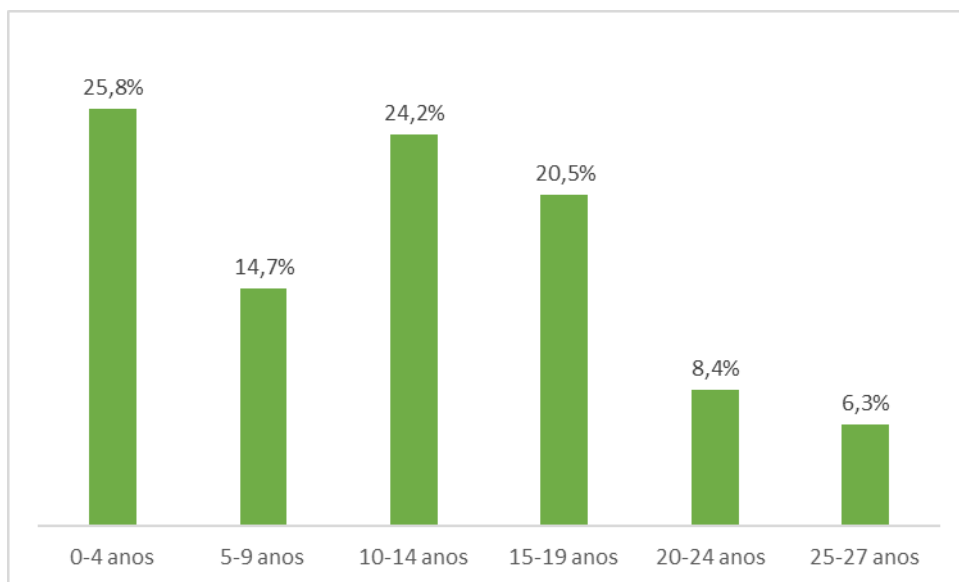
Em relação ao tempo de exercício profissional como enfermeiro a média situou-se nos 14,3 anos (DP=8,9), com um mínimo de 2 meses e um máximo de 40 anos. 12,6% dos enfermeiros exerciam funções à menos de 4 anos, 20,5% exerciam funções entre 5 a 9 anos, 21,6% exerciam funções entre 10 a 14 anos, 24,7% entre 15 a 19 anos, 7,9% entre 20 a 24 anos, 4,2% entre 25 a 29 anos, 5,3% entre 30 a 34 anos, 3,2% entre 35 a 40 anos (gráfico 3).

Gráfico 3. Tempo de exercício profissional como enfermeiro



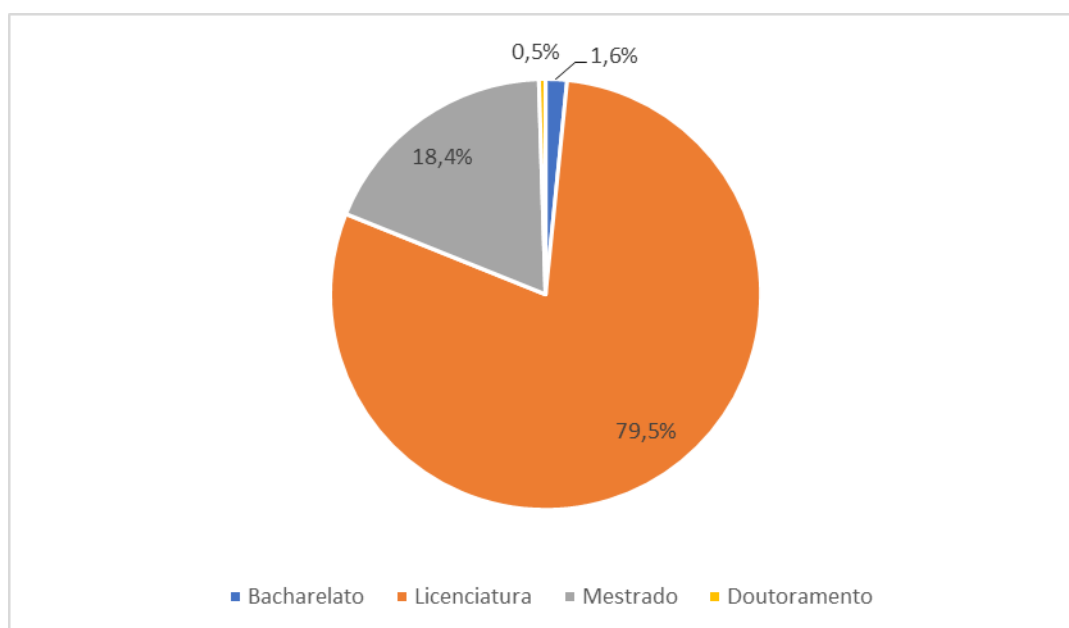
Em relação ao tempo de exercício profissional no hospital em estudo, a média situou-se nos 11,5 anos (DP = 7,7), com um mínimo de 2 meses e um máximo de 27 anos. 25,8% dos enfermeiros trabalhavam no hospital entre 1 a 4 anos, 14,7% dos enfermeiros entre 5 a 9 anos, 24,2% entre 10 a 14 anos, 20,5% entre 15 a 19 anos, 8,4% entre 20 e 24 anos, 6,3% entre 25 e 27 anos (gráfico 4).

Gráfico 4. Tempo de exercício profissional no hospital em estudo



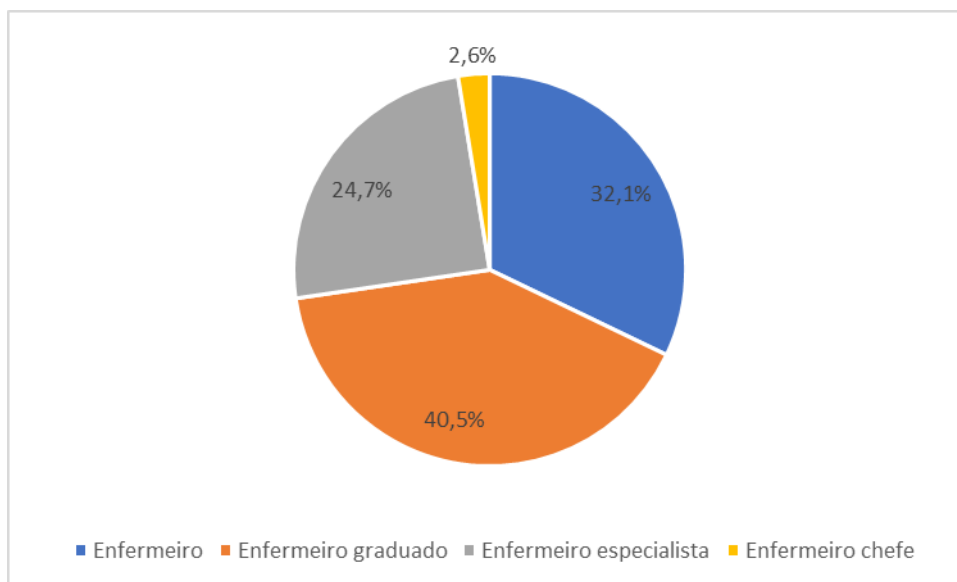
No que concerne às habilitações académicas 79,5% dos profissionais tem o grau de licenciado, 18,4% tem grau de mestre, 1,6% dos enfermeiros tem grau de bacharelato e 0,5% tem grau de doutoramento (gráfico 5).

Gráfico 5. Habilitações académicas dos participantes



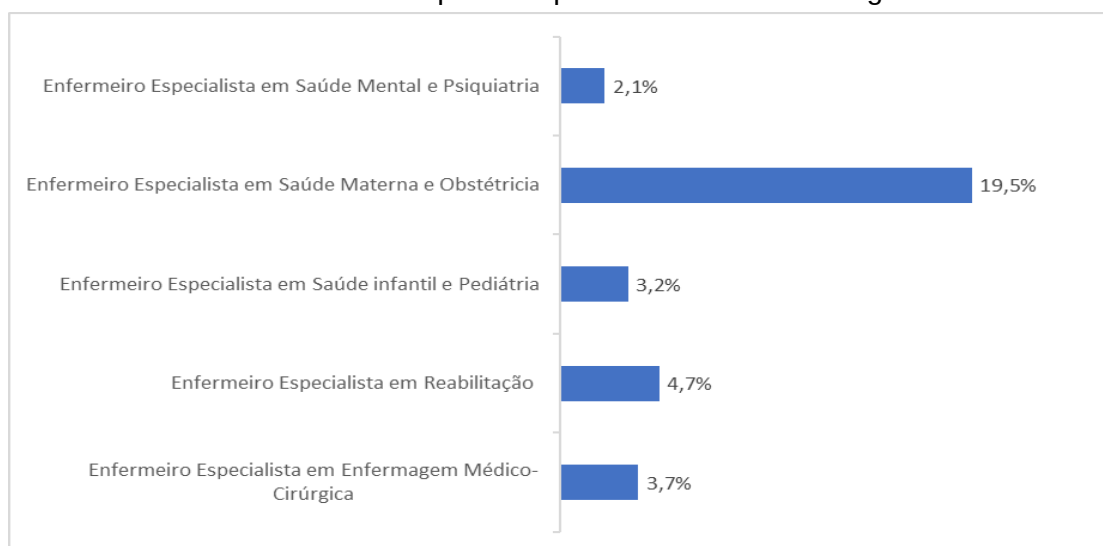
Em relação à categoria profissional, 40,5% dos participantes são enfermeiros graduados, 32,1% são enfermeiros, 24,7% são enfermeiros especialistas e 2,6% são enfermeiros chefes (gráfico 6).

Gráfico 6. Categoria profissional dos participantes



Em relação ao tipo de especialidade em enfermagem, item de resposta não obrigatória no questionário, 19,5% são enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica, 4,7% são enfermeiros especialistas em reabilitação, 3,7% são enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, 3,2% são enfermeiros especialistas em saúde infantil e pediátrica e 2,1% são enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiatria (gráfico 7).

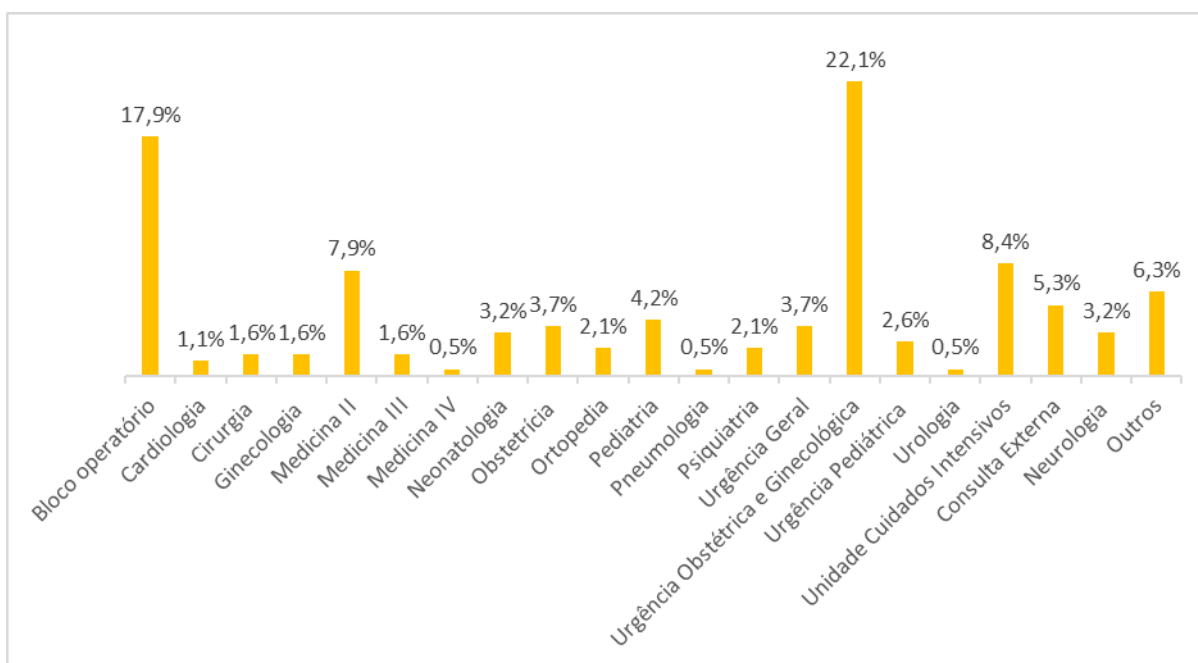
Gráfico 7. Tipo de Especialidade em enfermagem



Por último, em relação aos serviços onde exercem funções, responderam 22,1% enfermeiros do serviço de urgência obstétrica e ginecológica. 17,9% enfermeiros do bloco

operatório, 7,9% enfermeiros do serviço de medicina II, 4,2% enfermeiros do serviço de pediatria, 3,7% enfermeiros do serviço de obstetrícia, 3,7% enfermeiros do serviço de urgência geral, 3,2% enfermeiros do serviço de neonatologia, 2,6% enfermeiros do serviço de urgência pediátrica, 2,1% enfermeiros do serviço de ortopedia, 2,1% enfermeiros do serviço de psiquiatria, 1,6% enfermeiros do serviço de cirurgia, 1,6% enfermeiros do serviço de ginecologia, 1,6% enfermeiros do serviço de medicina III, 1,1% enfermeiros do serviço de cardiologia, 0,5% enfermeiros do serviço de medicina IV, 0,5% enfermeiros do serviço de pneumologia, 0,5% enfermeiros do serviço de urologia (gráfico 8).

Gráfico 8. Serviços onde os participantes exercem funções



## 4.2. Análise dos itens

O questionário de avaliação do bem-estar laboral que tem 10 itens de avaliação, analisado através de uma escala tipo likert de 1 a 5, em que 1 significa “nunca”, 2 significa “às vezes”, 3 significa “bastantes vezes”, 4 significa “quase sempre” e 5 significa “sempre”.

Para análise dos itens, primeiramente foi analisada a média, desvio-padrão, valor mínimo e máximo de cada pergunta (quadro 1).

Quadro 1. Média, desvio-padrão, mínimo e máximo das perguntas do questionário

|                                                                 | Média | Desvio-padrão | Mínimo | Máximo |
|-----------------------------------------------------------------|-------|---------------|--------|--------|
| P1 – “O meu trabalho é interessante”                            | 4,4   | 0,7           | 1      | 5      |
| P2 – “O meu trabalho dá sentido à minha vida”                   | 3,8   | 0,9           | 1      | 5      |
| P3 – “O meu trabalho é criativo, avariado e estimulante”        | 3,7   | 1,0           | 1      | 5      |
| P4 – O meu trabalho exige uma aprendizagem contínua”            | 4,5   | 0,7           | 1      | 5      |
| P5 – “Gosto do meu trabalho”                                    | 4,2   | 0,9           | 1      | 5      |
| P6 – “O meu trabalho é monótono, rotineiro e aborrecido”        | 2,0   | 1,0           | 1      | 5      |
| P7 – “O meu trabalho proporcionou-me independência”             | 4,0   | 0,9           | 1      | 5      |
| P8 – “No meu trabalho encontrei apoio e afeto”                  | 3,2   | 1,0           | 1      | 5      |
| P9 – “O meu trabalho é o que tenho de mais importante para mim” | 1,9   | 0,9           | 1      | 5      |
| P10 – No meu trabalho sou discriminado                          | 1,8   | 1,0           | 1      | 5      |

Posteriormente foram avaliados os dados de cada questão. Para melhor compreensão foram avaliadas as primeiras cinco perguntas (gráfico 9) e depois as últimas cinco (gráfico 10).

Gráfico 9. Respostas das perguntas nº 1, 2, 3, 4 e 5

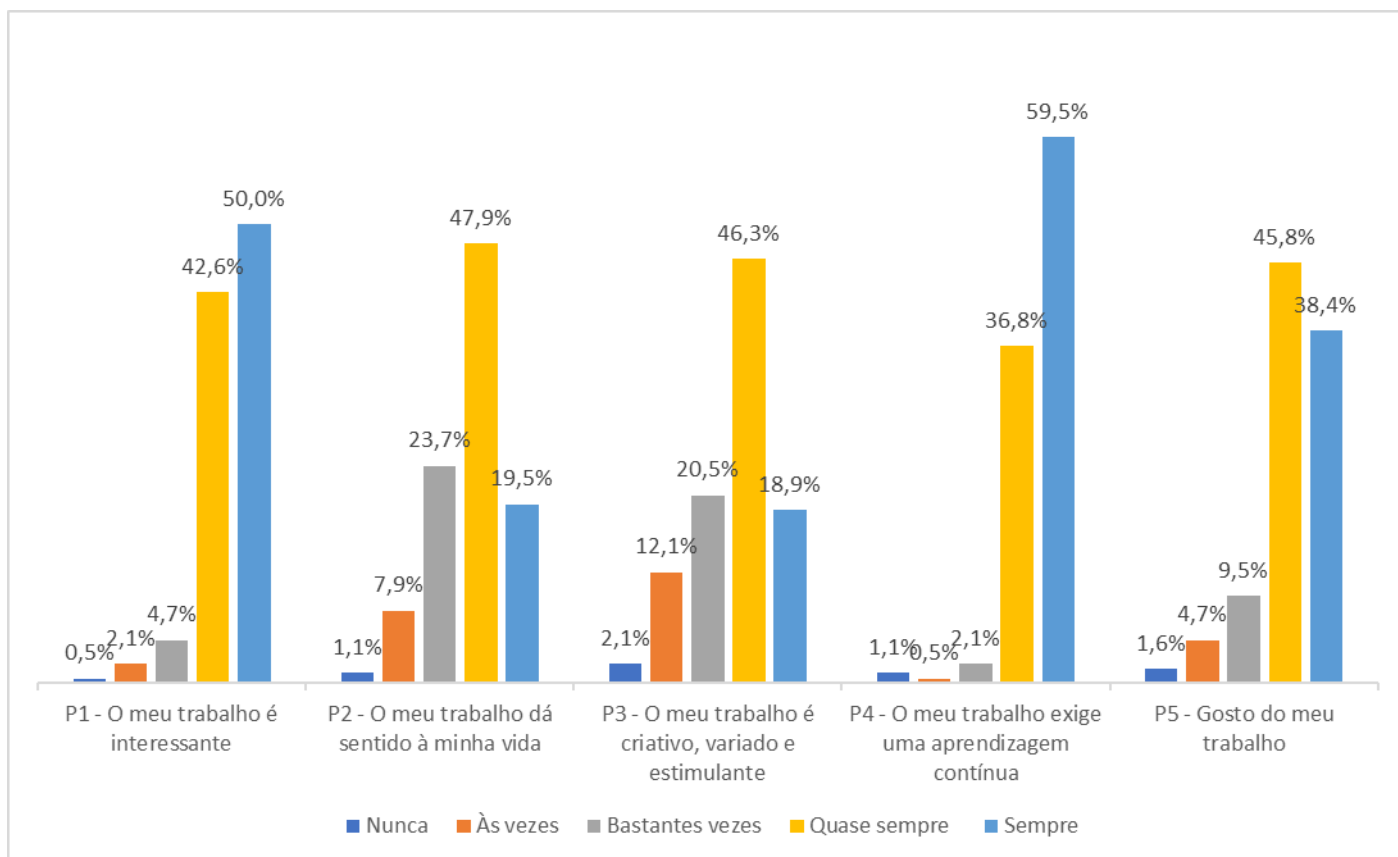
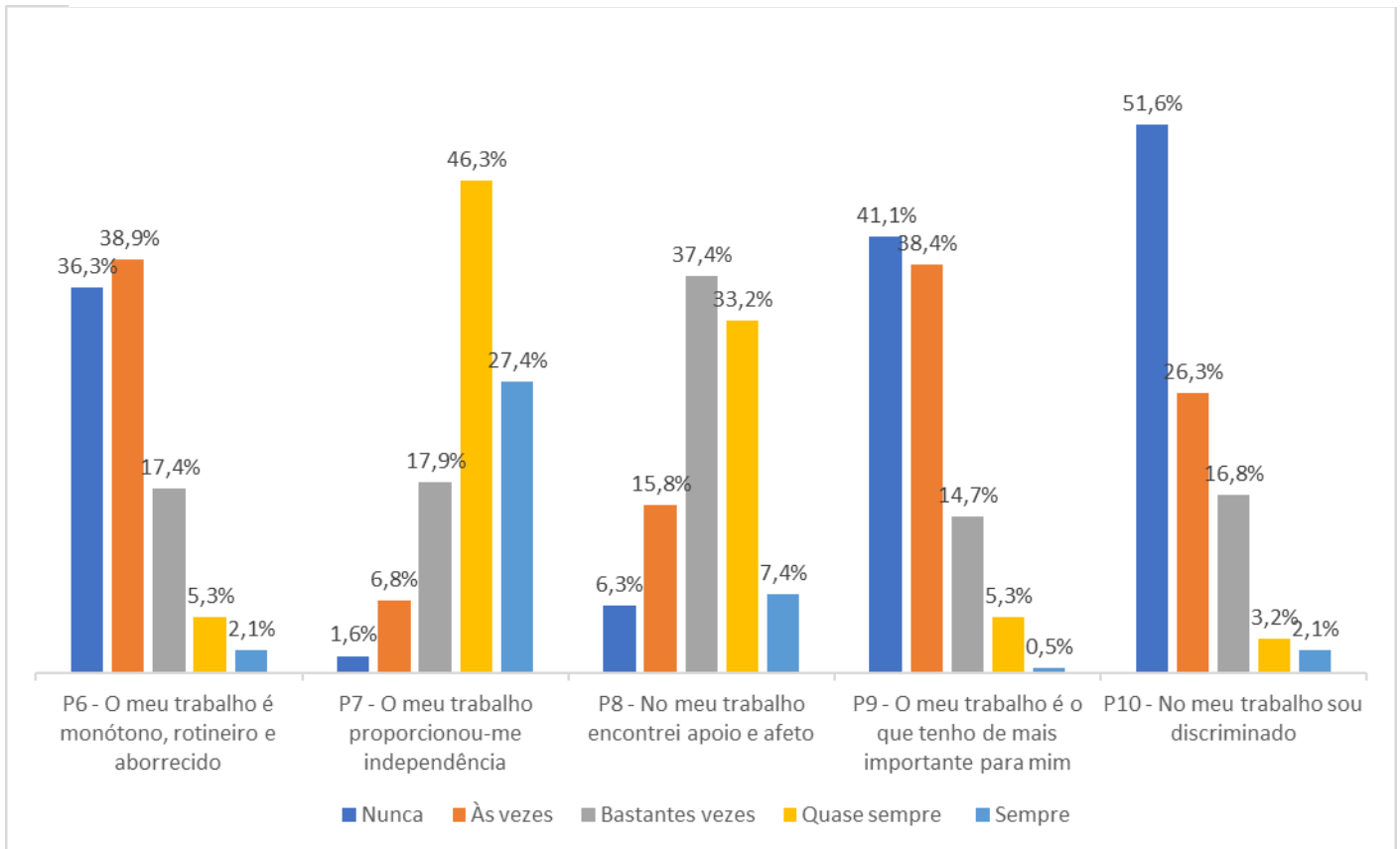


Gráfico 10. Respostas das perguntas nº 6, 7, 8, 9 e 10



Para a primeira pergunta do questionário: “o meu trabalho é interessante”, 50% dos enfermeiros responderam sempre, 42,9% enfermeiros responderam quase sempre, 4,7% enfermeiros bastantes vezes, 2,1% enfermeiros às vezes e 0,5% enfermeiros nunca. O valor médio é de 4,4, o que significa que os enfermeiros consideram que quase sempre o seu trabalho é interessante.

Para a segunda pergunta do questionário: “o meu trabalho dá sentido a minha vida”, 47,9% dos enfermeiros responderam quase sempre, 23,7% dos enfermeiros bastantes vezes, 19,5% enfermeiros responderam sempre, 7,9% enfermeiros às vezes e 1,1% dos enfermeiros respondeu que nunca. O valor médio é de 3,8, o que significa que os enfermeiros consideram que quase sempre o seu trabalho dá sentido à sua vida.

Na terceira pergunta do questionário: o meu trabalho é criativo, variado e estimulante, 46,3% dos enfermeiros responderam quase sempre, 20,5% enfermeiros responderam bastantes vezes, 18,9% dos enfermeiros responderam sempre, 12,1% enfermeiros responderam às vezes e 2,1% responderam que nunca. O valor médio é de 3,7, o que significa

que os enfermeiros consideram que quase sempre o seu trabalho é criativo, variado e estimulante.

Na quarta pergunta: “o meu trabalho exige uma aprendizagem contínua”, 59,5% dos enfermeiros responderam sempre, 36,8% dos enfermeiros responderam quase sempre, 2,1% dos enfermeiros responderam bastantes vezes, 1,1% enfermeiros responderam nunca e 0,5% respondeu que às vezes. O valor médio é de 4,5, o que significa que os enfermeiros consideram que o seu trabalho exige uma aprendizagem contínua, sempre.

Na quinta pergunta: “gosto do meu trabalho”, 45,8% dos enfermeiros responderam quase sempre, 38,4% enfermeiros responderam sempre, 9,5% enfermeiros responderam bastantes vezes, 4,7% enfermeiros responderam às vezes e 1,6% responderam que nunca. O valor médio é de 4,2, o que significa que os enfermeiros consideram que gostam do seu trabalho.

Na sexta questão: “o meu trabalho é monótono, rotineiro e aborrecido”, 38,9% dos enfermeiros respondeu que às vezes, 36,3% dos enfermeiros respondeu que nunca, 17,4% dos enfermeiros responderam que bastantes vezes, 5,3% enfermeiros responderam quase sempre e 2,1% enfermeiros responderam sempre. O valor médio é de 2, o que significa às vezes os enfermeiros consideram que o seu trabalho é monótono, rotineiro e aborrecido.

Na sétima questão: “o meu trabalho proporcionou-me independência”, 46,3% dos enfermeiros responderam quase sempre, 27,4% enfermeiros responderam sempre, 17,9% enfermeiros responderam bastantes vezes, 6,8% enfermeiros responderam às vezes e 1,6% enfermeiros responderam que nunca. O valor médio é de 4 o que significa que os enfermeiros consideram que o seu trabalho lhes proporciona independência.

Em relação à oitava questão: “no meu trabalho encontrei apoio e afeto”, 37,4% dos enfermeiros responderam bastantes vezes, 33,2% enfermeiros responderam quase sempre, 15,8% enfermeiros responderam às vezes, 7,4% enfermeiros responderam sempre, e 1,6% enfermeiros responderam que nunca. O valor médio é de 3,2, o que significa que os enfermeiros bastantes vezes encontram apoio e afeto no seu trabalho.

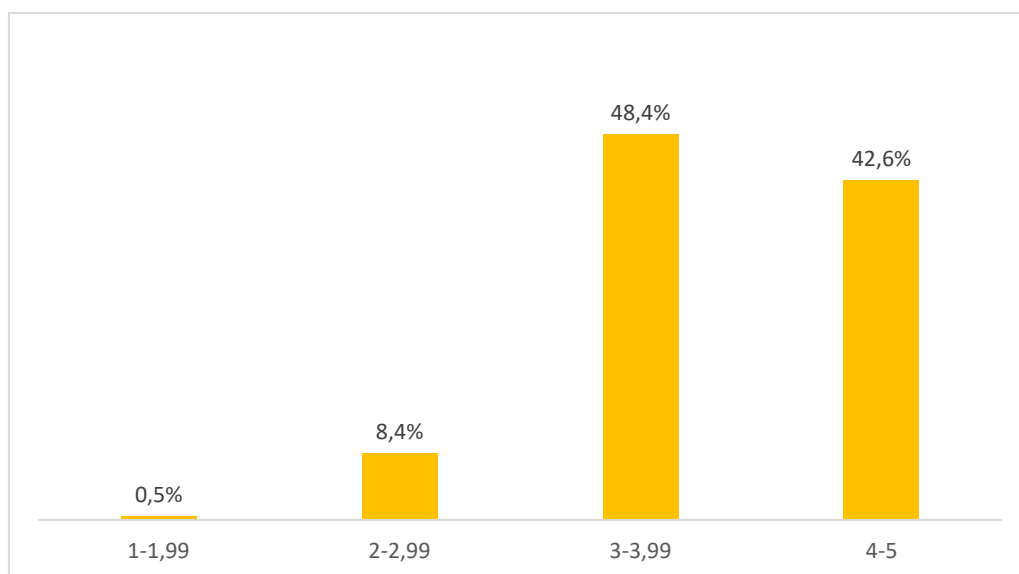
Em relação à nona questão: “o meu trabalho é o que tenho de mais importante para mim”, 41,1% dos enfermeiros respondeu que nunca, 38,4% dos enfermeiros respondeu que às vezes, 14,7% dos enfermeiros responderam que bastantes vezes, 5,3% enfermeiros responderam quase sempre e 0,5% enfermeiros responderam sempre. O valor médio é de

1,9, o que significa às vezes os enfermeiros consideram que o seu trabalho é o que têm de mais importante para si.

Por último, na décima questão: “no meu trabalho sou discriminado”, 51,6% dos enfermeiros respondeu que nunca, 26,3% enfermeiros responderam que às vezes, 16,8% dos enfermeiros responderam que bastantes vezes, 5,3% enfermeiros responderam quase sempre e 2,1% enfermeiros responderam sempre. O valor médio é de 1,8, o que significa às vezes os enfermeiros consideram que no seu trabalho são discriminados.

Realizando a compilação de todas as perguntas do questionário, foi construída uma nova dimensão de avaliação, o nível médio de valor do bem-estar laboral (gráfico 11).

Gráfico 11. Frequência de enfermeiros por intervalo de valor médio de bem-estar laboral



Em relação à dimensão nível de bem-estar laboral, 48,4% dos enfermeiros no intervalo entre 3 e 3,99 e 42,6% dos enfermeiros no intervalo entre 4 e 5, 8,4% dos enfermeiros no intervalo de entre 2 e 2,99 e 0,5% dos enfermeiros encontra-se no intervalo de entre 1 e 1,99,

O valor médio é de 3,8 (DP = 0,6), o que significa que os enfermeiros quase sempre experienciam bem-estar laboral.

Após análise individual de cada pergunta, procurou-se compreender as relações entre as variáveis, explorando apenas as significativas. Deste modo, pretende-se compreender se existe uma relação inexistente, fraca, moderada ou forte entre as variáveis. Este procedimento foi feito com recurso ao coeficiente de correlação de Spearman.

O coeficiente de correlação de Spearman é uma medida estatística não paramétrica de correlação entre duas variáveis ordinais (Pestana e Gageiro, 2014). Ele mede a correlação entre as classificações atribuídas às duas variáveis, sem assumir qualquer distribuição específica dos dados (Marôco, 2021). Ele é amplamente utilizado em áreas como psicologia, ciências sociais e biologia para avaliar a relação entre variáveis que podem ser ordenadas, mas não necessariamente medidas em uma escala contínua e é adequada para dados que não seguem uma distribuição normal ou que contêm empates (Marôco, 2021). Neste estudo, foram avaliadas as variáveis sociodemográficas (gênero, idade) e profissionais (anos de exercício profissional e exercício profissional na instituição, habilitações académicas, especialidade, serviço onde exerce funções) e a dimensão de avaliação do bem-estar laboral.

O coeficiente de correlação de Spearman ( $R_s$ ) é utilizado para medir a intensidade da relação entre variáveis ambas ordinais ou quantitativas (Pestana e Gageiro, 2014). É calculado determinando a diferença de classificação entre as duas variáveis para cada indivíduo ou observação e, em seguida, calculando a correlação entre essas diferenças de classificação. Os seus valores variam entre: -1 e 1 sendo que, quanto mais próximo das extremidades, maior a associação entre as variáveis (Pestana e Gageiro, 2014).

De acordo com Pestana e Gageiro (2014), o sinal negativo indica que a variação ocorre em sentidos opostos, enquanto sinal positivo significa que variam no mesmo sentido. O sinal (- ou +) indica a direção da relação, enquanto o valor (0-1) indica a intensidade da relação (Pestana e Gageiro, 2014). Deste modo, conforme os autores, se  $R_s = 0$ , não existe associação entre as variáveis. Se  $0 \leq R_s \leq +1$ , existe uma associação positiva e as variáveis variam no mesmo sentido. Se  $-1 \leq R_s \leq 0$ , existe uma associação negativa e o aumento de uma das variáveis corresponde a diminuição da outra, isto é, variam para sentidos diferentes (Pestana e Gageiro, 2014).

Na tabela 1 são apresentadas as correlações de Spearman em relação às variáveis sociodemográficas e profissionais e ao bem-estar laboral.

Tabela 1. Matriz de correlações das variáveis do estudo

|                   | Gênero | Idade | Exercício profissional | Exercício profissional na instituição | Habilitações académicas | Categoria Profissional | Especialidade | Serviço onde exerce funções |
|-------------------|--------|-------|------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------|---------------|-----------------------------|
| Bem-estar laboral | 0,043  | 0,003 | 0,024                  | 0,001                                 | 0,193**                 | 0,124                  | - 0,031       | 0,147*                      |

\*\*= Correlação significativa para um nível de significância de 0,01

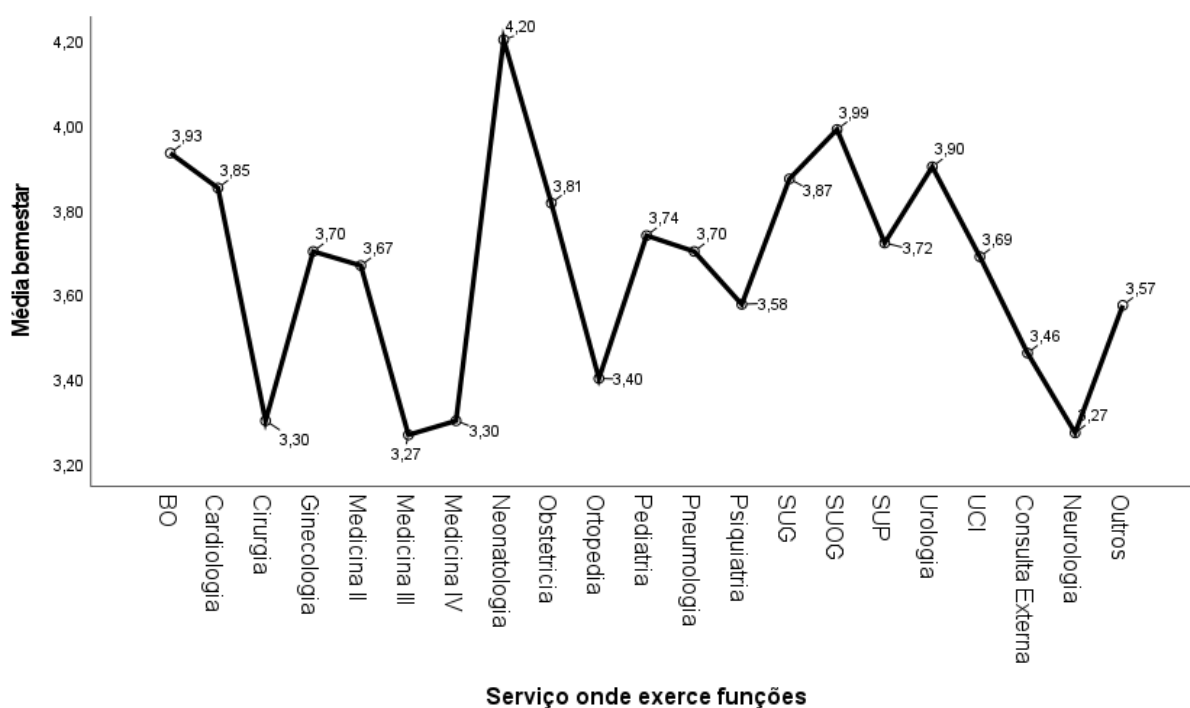
\*= Correlação significativa para um nível de significância de 0,05

Dos resultados obtidos na correlação entre o bem-estar e as variáveis sociodemográficas e profissionais verificamos que existe correlação estatisticamente significativa, entre o bem-estar laboral e as habilitações académicas ( $R_o = 0,193$ ,  $p < 0,01$ ). E uma correlação, embora baixa, estatisticamente significativa entre o bem-estar laboral e o serviço onde os enfermeiros exercem funções ( $R_o = 0,147$ ,  $p < 0,05$ ).

Não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o bem-estar e as variáveis sociodemográficas (género, idade) e as outras variáveis profissional (exercício profissional, categoria profissional e especialidade).

Por último, analisámos o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros nos diferentes serviços onde os participantes exercem funções (gráfico 12).

Gráfico 12. Média do nível de bem-estar em relação ao serviço onde exercem funções



Após a análise do gráfico, compreende-se que o serviço onde existe um valor médio de bem-estar laboral mais elevado é o serviço de Neonatologia ( $M = 4,20$ ) e os serviços onde existe um valor médio mais baixo de bem-estar laboral são os serviços de Medicina III e de Neurologia ( $M = 3,27$ ).

Por último, no instrumento de recolha de dados, foi aberto um espaço para comentários dos participantes, onde obtivemos a resposta de 20 enfermeiros. Os comentários recebidos, foram agrupados por categorias, relacionados com gestão e a liderança ( $N=11$ ), rácio enfermeiro/utente ( $N=2$ ), relação com os colegas ( $N=1$ ), condições físicas hospitalares ( $N=3$ ) e necessidade de apoio psicológico ( $N=3$ ).

Em relação à gestão e à liderança, três dos participantes associam o seu comentário com a valorização, explanando que gostariam de ter mais valorização do seu trabalho e empenho, porque a mesma seria traduzida em motivação profissional. Além disso, um participante realça que gostaria de ser visto como pessoa, ao invés de ser avaliado como um número.

É sugerido por um participante que as reuniões de serviço sejam efetivamente para melhorar o serviço, valorizando os problemas dos profissionais e procurando dar resposta aos seus problemas. Acrescenta um dos participantes, que nos pedidos de mobilização dos serviços deveria ser tida em consideração as escolhas dos colaboradores.

Quatro dos participantes referem que gostariam de ser respeitados pelo enfermeiro gestor e, que gostariam de experienciar liderança ao invés de chefia, existindo uma maior empatia entre o enfermeiro gestor e os seus colaboradores. Expõe ainda, um destes participantes, que não deveria existir discriminação, mas sim igualdade de oportunidades na prestação de cuidados.

Por último, relacionado com a gestão e liderança, é sugerido por dois participantes a necessidade de avaliar, em associação ao bem-estar laboral, a cultura organizacional, o commitment, o índice potencial motivador e a dignidade organizacional. Além desses pontos, seria importante, do ponto de vista dos participantes, abordar em conjunto com o bem-estar laboral questões de liderança, progressão de carreira, e recursos pessoais e materiais da instituição.

No que concerne ao rácio enfermeiro/utente é explanado por dois dos participantes que existe uma necessidade de aumentar os rácios, o que resultará numa redução de ansiedade e stress dos profissionais e, consequentemente, numa prestação de cuidados com maior qualidade.

Na relação entre os colegas, um dos participantes refere a importância de existir mais entreajuda entre pares e menos crítica negativa.

No que respeita às condições físicas hospitalares, é referido por um participante que deveria existir espaço para refeições em todos os serviços e, por outro, que deveriam existir melhores condições de trabalho, para a redução dos níveis de adrenalina dos colaboradores. Acrescenta ainda, um participante, que a renumeração deveria ser de acordo com a experiência e não de acordo com antiguidade hospitalar.

Por último, relacionado com a necessidade de apoio psicológico, três dos participantes realçam a importância de existir apoio em situações de casos de stress, dando mais apoio à saúde mental dos profissionais, com recurso a um psicólogo presencial/digital, de modo aos colaboradores conseguirem manter o seu equilíbrio e gerir as suas emoções.

## 5 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este estudo relacionou-se com o bem-estar dos enfermeiros em contexto hospitalar, pretendeu dar resposta à pergunta de investigação: “qual o nível bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar?”.

Teve como objetivo geral: “avaliar o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar” e, objetivos específicos:

- Analisar os níveis de bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar;
- Identificar a relação entre o nível de bem-estar laboral e os fatores sociodemográficos e profissionais;
- Identificar o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros dos diferentes serviços do hospital.

Organizamos este capítulo destacando a análise e a discussão dos dados.

Os dados foram recolhidos num hospital da área metropolitana de Lisboa e obtivemos um total de 190 respostas, 172 (90,5%) do género feminino e 18 (9,5%) do género masculino dos enfermeiros de contexto hospitalar.

Em Portugal, em 2022 estavam registados 81 799 enfermeiros, 67 499 do género feminino (82%) e 14 300 (13%) do género masculino (OE, 2022). Deste modo, considera-se que o número de participantes da amostra corresponde à realidade da enfermagem em Portugal. Além disso, que vai ao encontro dos estudos internacionais encontrados, tais como os de Tcheco et al. (2021), Konttila et al. (2021) e Ullah et al. (2018).

Tcheco et al. (2021), avaliaram 558 enfermeiros, 88,6% do género feminino e 11,4% do género masculino, onde através de um questionário com escalas da burnout, depressão e qualidade de vida, avaliaram o bem-estar dos enfermeiros, em Hospitais do Sudoeste Húngaro.

No estudo de Konttila et al. (2021), participaram 181 enfermeiros, 84,5% do género feminino e 14,9% do género masculino e, analisaram o bem-estar laboral e os fatores preditores relevantes do mesmo, em enfermeiros que atuavam em ambulatório de psiquiatria, através de um questionário, onde se incluía a avaliação de incidência da violência e um questionário para monitorização a diversidade da força de trabalho, na Finlândia.

No estudo efetuado por Ullah et al. (2018), foram avaliados 100 enfermeiros, 92% do género feminino e 8% do género masculino. Foi avaliado, através de um questionário estruturado sobre a satisfação com a escala salarial, a carga de trabalho, o comportamento

dos superiores, o regime de segurança social, a política de promoção e a disponibilidade de oportunidades de crescimento, quais os fatores de que influenciam a satisfação no trabalho de enfermeiros em hospitais públicos e privados, em Peshawar, no Paquistão.

Esta dissertação foi o primeiro estudo, na área de enfermagem em Portugal, que se relaciona em exclusivo com o bem-estar laboral. Como indicam Alves et al. (2012), existem vários estudos sobre a satisfação em enfermagem, mas poucos analisam o bem-estar laboral e o seu impacto nos profissionais, tornando-se pertinente a investigação nesta área. Referem Santos & Vandenberghe (2013), que é imprescindível que surjam novas pesquisas com o intuito de contribuir para a melhoria do bem-estar do enfermeiro, para que este possa entregar-se completamente ao seu trabalho. Nascimento et al. (2021), consideram que é negligenciada a avaliação do bem-estar e é necessário a construção de estratégias, adequadas à realidade de cada local, proporcionando qualidade de vida e bem-estar laboral.

Para dar resposta ao primeiro objetivo específico, optou-se primeiramente por realizar uma análise individual das perguntas do questionário.

No que concerne ao “interesse em relação ao seu trabalho”, 50% dos participantes deste estudo revelam que o seu trabalho é sempre interessante, 47,9% referem que o seu trabalho dá quase sempre sentido à sua vida 59,5% referem que o seu trabalho exige sempre uma aprendizagem contínua, 45,8% que gostam quase sempre do seu trabalho. Estes achados vão ao encontro do estudo efetuado por Ullah et al. (2018), que avaliaram que 63% dos enfermeiros indicam que o seu trabalho vale a pena. E ao estudo de Tchecho et al. (2021), que apesar de destacarem que existe um grande desgaste entre os enfermeiros, que prestam cuidados a pessoas doentes, concluiu que a maioria dos enfermeiros entrevistados demonstrou em grande sentimento de realização pessoal. Muabbar e Alsharqi (2020), refutam estes resultados. No seu estudo analisaram o impacto das soluções da escassez de resultados de enfermagem, qualidade de atendimento e segurança dos utentes, através da aplicação de um questionário onde avaliavam a satisfação no trabalho, intenção de sair, perceção da qualidade dos cuidados de enfermagem, perceção da segurança do utente, segurança do paciente, gravidade e dependência do paciente, carga de trabalho e flutuação, num Hospital na Arábia Saudita. Os autores referem que 45,1% dos enfermeiros estavam insatisfeitos com o seu trabalho, mostrando intenção de abandonar o seu emprego, relacionado com a baixa remuneração e a carga de trabalho.

Na terceira questão, “o meu trabalho é criativo, variado e estimulante”, 43,6% dos enfermeiros referem que o seu trabalho é quase sempre criativo, variado e estimulante. Isto vai ao encontro do estudo efetuado por Konttila et al. (2021), que referem que a maior parte dos enfermeiros tem motivação para trabalhar. De igual modo, Ullah et al (2018), enfatizam que enfermeiros tanto de hospitais públicos como de hospitais particulares têm orgulho em

pertencer à sua instituição e na sua profissão. Contudo, ressalva-se, no estudo de Ullah et al. (2018), a conclusão que se existir trabalho em excesso, o mesmo atuará como um fator desmotivador e insatisfatório.

Na sexta pergunta, “o meu trabalho é monótono, rotineiro e aborrecido”, destaca-se que 38,9% dos enfermeiros referem que às vezes o seu trabalho é monótono, rotineiro e aborrecido. Considera-se que esta pergunta está associada à preocupação, referida no enquadramento teórico desta dissertação, que os enfermeiros gestores devem ter para prevenir o stress e burnout nos contextos laborais. Este achado vai ao encontro do que constataram Lorber et al. (2020), num estudo aplicado através de um questionário com questões relacionadas com a satisfação com o trabalho e com a vida, satisfação das necessidades básicas e bem-estar psicológico e subjetivo sobre o bem-estar e satisfação dos enfermeiros, realizado nos Hospitais Eslovenos. Neste estudo os autores constataam que 52% dos enfermeiros avaliaram que estiveram quase sempre expostos ao stress no local de trabalho e 30% estiveram constantemente expostos ao stress no local de trabalho, influenciando diretamente o seu nível de bem-estar laboral.

Como referem Adams et al. (2019) e Jarden et al. (2021), o nível de bem-estar dos enfermeiros pode estar relacionado com a burnout, a exaustão emocional e o stress associado à carga de trabalho.

Cucolo & Perroca (2015), realizaram um estudo sobre fatores que intervêm na produção do cuidado de enfermagem, através da análise de sessões de grupo, em três hospitais em São Paulo, Brasil. Como referem os autores, conclui-se que a satisfação dos profissionais de saúde está relacionada com o ambiente de trabalho nos quais os mesmos estão inseridos, influenciando diretamente a qualidade dos cuidados prestados, reduzindo o nível de burnout, diminuindo a taxa de mortalidade, a rotatividade e o absentismo. Deste modo, considera-se que o resultado obtido através desta pergunta, deve ser tido em consideração, uma vez que, como afirma Lake (2002), o ambiente da prática profissional de enfermagem é um dos fatores que influenciam os cuidados de enfermagem, interferindo na sua qualidade e efetividade. Além disso, como referem Khamisa et al. (2015), é importante para as organizações de saúde promover um ambiente de trabalho saudável e fornecer apoio e recursos para seus enfermeiros, reduzindo o stress associado ao trabalho e melhorando a saúde geral dos enfermeiros.

Destaca-se, de acordo com o Conselho Internacional dos Enfermeiros (2007), que a qualidade das relações em equipa irá afetar provavelmente tanto o bem-estar dos enfermeiros como dos utentes. Jarden et al. (2018), referem que os relacionamentos se refletem em todos os modelos relacionados com local de trabalho.

Nos resultados deste estudo, 37,4% dos enfermeiros considera que bastantes vezes no seu trabalho encontra apoio e afeto. Este achado vai ao encontro do estudo efetuado por Konttila et al. (2021), em que os participantes avaliaram as interações entre os colegas de forma bastante positiva e com o estudo efetuado por Ullah (2018), que referem que existe satisfação no relacionamento com os colegas. Contudo, desacordam Tcheco et al. (2021), que concluem que a parceria entre pares foi menos realizada.

Na nona pergunta, “o meu trabalho é o que tenho de mais importante para mim”, 41,1% dos enfermeiros referem que o seu trabalho nunca é o que têm de mais importante para si. Isto vai ao encontro do estudo efetuado por Konttila et al. (2021), que referem que os enfermeiros avaliam a dinâmica entre a vida laboral e familiar como satisfatória. Além disso, os autores referem que a maioria dos enfermeiros tem uma posição neutra em relação ao seu compromisso com a organização.

Através dos resultados apresentados, concluiu-se o valor médio do bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar é de 3,8 (DP = 0,6), ou seja, os enfermeiros quase sempre experienciam bem-estar laboral. Este achado vai ao encontro aos estudos efetuados por Carvalheiro (2021), Konttila et al. (2021), Li et al. (2021), Jarden et al. (2021), Lorber et al. (2020), Santos & Vandenberghe (2013) e Carochinho (2009).

Li et al. (2021), realizaram um estudo com o objetivo de estabelecer um modelo estrutural para estimar o impacto da inteligência emocional no bem-estar laboral dos enfermeiros, num Hospital na China, aplicando escalas de inteligência emocional, empatia, satisfação na comunicação e bem-estar laboral. Os autores concluíram que o valor médio de bem-estar no trabalho foi elevado.

Jarden et al. (2021), realizaram uma revisão sistemática sobre o bem-estar laboral e bem-estar mental dos enfermeiros recém-licenciados. Os autores referem que a maior parte dos estudos encontrados demonstraram uma resposta positiva em relação ao bem-estar laboral dos enfermeiros e, constataam que para os enfermeiros recém-graduados prevale o bem-estar laboral.

Carvalheiro (2021), realizou um estudo sobre a satisfação dos enfermeiros em contexto hospitalar, em Coimbra. Segundo o autor, na globalidade os enfermeiros inquiridos apresentam uma opinião positiva de bem-estar no trabalho, situando-se a média e a mediana acima do valor central da escala - acima de 4.

Konttila et al. (2021), indicaram em geral que os enfermeiros avaliaram o seu bem-estar no trabalho de forma bastante positiva. Lorber et al. (2020), demonstraram que os enfermeiros se encontravam satisfeitos com o seu trabalho, 49% avaliando o seu bem-estar psicológico como bom e 47% o seu bem-estar subjetivo como muito bom.

Santos & Vandenberghe (2013), analisaram, através de um questionário de práticas profissionais e uma escala de bem-estar físico e psicológico, o bem-estar dos enfermeiros, em diferentes instituições de saúde no Brasil. Os autores constataam que 78,1% dos enfermeiros tinham um nível de bem-estar laboral elevado. Refutam o resultado obtido neste estudo, Muñoz-Rubeital et al. (2022), que concluem que 53,6% dos enfermeiros relataram baixos níveis de bem-estar. Contudo, importa referir que este resultado de baixo nível de bem-estar, pode ser relacionado com a atualidade do tema em estudo, relacionado com a COVID 19, demonstrando os desafios crescente que os enfermeiros enfrentaram durante a crise pandémica, como a preocupação com a sua segurança e stress pessoal.

Carochinho (2009), com a mesma escala de avaliação utilizada neste estudo, constatou que a média de bem-estar laboral nos trabalhadores da indústria era de 3,76 e dos trabalhadores dos serviços de 3,15.

Deste modo, conclui-se que o resultado encontrado no nosso estudo, corrobora os estudos nacionais e internacionais disponíveis, experienciando os enfermeiros em geral um bom nível de bem-estar laboral.

Em relação à análise das relações entre o bem-estar e as variáveis sociodemográficas e profissionais, indo ao encontro do segundo objetivo específico deste estudo, encontrou-se correlações estatisticamente significativas entre o bem-estar laboral e as habilitações académicas e o bem-estar laboral e o serviço onde os enfermeiros exercem funções. Não se encontraram correlações estatisticamente significativas entre o bem-estar e as variáveis sociodemográficas (género, idade) e as outras variáveis profissionais (exercício profissional, categoria profissional e especialidade). Esses achados vão ao encontro de Konttila et al. (2021) e Lorber et al. (2020), que apresentaram fatores relacionados com o bem-estar laboral, tais como, o nível de escolaridade, satisfação de trabalho, satisfação com a vida, interação com o enfermeiro chefe, cultura organizacional, interação entre a vida pessoal e profissional, o comprometimento organizacional com diferenças significativas.

Jarden et al. (2021), destacam o facto de à medida que a satisfação profissional aumenta, o nível de exaustão e stress vai diminuindo. Igualmente, Schwendimann et al. (2016), realizaram um estudo relacionado com a satisfação profissional e os fatores relacionados com o stress, ambiente de trabalho e problemas de saúde, na Suíça, e, chegaram à conclusão que a maior satisfação no trabalho se encontrava relacionada com menor intenção de sair e menor rotatividade e, conseqüentemente, maior bem-estar junto dos profissionais e melhor qualidade dos cuidados prestados.

Muabbar & Alsharqi (2020), perceberam que o estado civil e a categoria profissional dos enfermeiros tiveram um impacto significativo na qualidade dos cuidados.

Alves et al. (2012), num estudo sobre a avaliação do bem-estar laboral entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário, no Brasil, demonstraram diferenças significativas entre as categorias profissionais e os regimes de contratação, influenciando a qualidade do atendimento as clientes.

Para dar resposta ao último objetivo específico, a análise do nível de bem-estar laboral nos diferentes serviços, não existiram estudos que permitissem fazer a sua comparação, uma vez que, em nenhum são diferenciados os serviços hospitalares. Contudo, compreende-se o resultado como fundamental para a realização deste estudo, para perceber individualmente quais os serviços a gestão do contexto em estudo deve ter maior preocupação. Deste modo, deve ser destacado o serviço de Neonatologia onde os enfermeiros demonstraram um nível de bem-estar laboral mais elevado ( $M = 4.20$ ). Além disso, devem ser tidos em consideração os serviços de Medicina III e de Neurologia ( $M = 3.27$ ) onde os enfermeiros têm um nível de bem-estar laboral mais baixo.

Quando integramos os contributos do nosso enquadramento teórico com os resultados obtidos neste estudo que o enfermeiro gestor tem um papel preponderante no bem-estar em enfermagem, uma vez que, a liderança afeta o bem-estar dos enfermeiros (Palenius, 2022). Através dos comentários obtidos, os participantes evidenciam uma relação entre o bem-estar laboral e as questões fundamentais da gestão.

Os comentários dos participantes, obtidos neste estudo vão ao encontro dos estudos encontrados na revisão de literatura que efetuámos. Ullah et al. (2018), destacam que os enfermeiros consideravam que a gestão tinha de ser superior e cooperativa para existir satisfação no trabalho. Tcheco et al. (2021), concluíram que os enfermeiros referem eficiência, profissionalismo e gestão democrática, como pontos fortes da estrutura organizacional. Além disso, que características organizacionais do local de trabalho e, a valorização social da atividade profissional influenciam consideravelmente a satisfação dos profissionais e consequentemente o seu bem-estar (Tcheco et al., 2021).

Os participantes deste estudo, referem a necessidade da valorização no seu local de trabalho, com o objetivo de promover a sua motivação. Este achado vai ao encontro do estudo efetuado por Kontilla et al. (2021) e Ullah et al. (2018), onde é referido que o bem-estar está relacionado com a motivação para os enfermeiros trabalharem e prestarem cuidados de alta qualidade. Também vai ao encontro do estudo de Muabbar e Alsharqi (2020), onde se evidencia que baixos níveis de bem-estar laboral, estão relacionados com baixa satisfação no trabalho, maior intenção de abandonar o local de trabalho, afetando a qualidade do atendimento aos utentes e, consequentemente, trazendo resultados negativos para a segurança do utente.

Os participantes deste estudo referem que as reuniões de equipa devem ser realizadas para melhorar o serviço e valorizando os problemas dos profissionais. Além disso, que deveriam ser tidos em consideração as escolhas dos colaboradores. Importa reforçar, relacionado com esta temática que existem determinados aspetos do ambiente da prática de enfermagem que influenciam a forma como os enfermeiros avaliam a os seus cuidados nas instituições (Cucolo & Perroca, 2015).

Na revisão sistemática de literatura de Xiao et al. (2022), sobre as implicações do bem-estar em enfermagem para a gestão de recursos humanos, referem que os enfermeiros gestores são responsáveis pela promoção de uma gestão de recursos humanos orientada para melhorar o bem-estar dos enfermeiros, investindo na equipa de enfermagem, proporcionando um trabalho envolvente, dando voz aos enfermeiros, criando ambientes da prática de enfermagem saudáveis e aplicando vários suportes relacionados com o trabalho. Cucolo & Perroca (2015), realçam a importância de se realizar reuniões com a equipa multidisciplinar, como práticas para melhorar a colaboração para a prestação de cuidados dos utentes, com vista a perspetiva do agir em equipa e não individualmente.

É também explanado pelos participantes deste estudo, a procura do respeito e da empatia por parte do enfermeiro gestor. Estas afirmações vão ao encontro do estudo de Konttila et al. (2021), em que os enfermeiros foram críticos em relação às interações com os superiores, referindo que os mesmo raramente lhes davam apoio, estavam dispostos a ouvir os seus problemas ou apreciavam as suas realizações no trabalho. Reforçam também Aiken et al. (2002), a importância do enfermeiro gestor ter em consideração a participação dos enfermeiros para a qualidade e efetividade dos cuidados. E, tal como referem Chen et al. (2019), a compreensão das necessidades individuais dos enfermeiros como organizacionais são essenciais para garantir os melhores resultados para os colaboradores e para a organização.

Deste modo, como evidência Callado (2019), é importante que o exercício profissional dos enfermeiros seja realizado em ambientes da prática de enfermagem favoráveis, onde os profissionais se sintam valorizados e consequentemente atraídos. As instituições, nomeadamente os gestores e principalmente dos enfermeiros gestores, devem tentar ao máximo promover práticas de saúde eficientes, de qualidade e que evidenciem a segurança (Callado, 2019).

De acordo com Palenius (2022), o bem-estar e a liderança estão interligados, mas a formas como a liderança pode apoiar o bem-estar laboral dos enfermeiros por vezes, não é claramente compreendida. Uma das razões para esse fenómeno é que os resultados de avaliação do bem-estar laboral são muitas vezes medidos pelos custos causados pelos funcionários nas organizações (exemplo baixas médicas, rotatividade de pessoal e acidentes),

ao invés de serem analisados pela saúde psicológica dos funcionários nas organizações. Existem vários fatores do ambiente da prática de enfermagem que influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros. Deste modo, tal como referem Chen et al. (2019), os enfermeiros que exercem funções de liderança são fundamentais para a gestão dos recursos humanos e devem desenvolver estratégias que contribuam para a retenção de enfermeiros e para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados. Estes são responsáveis por garantir a qualidade dos cuidados prestados, assegurando uma prática baseada na evidência (Chen et al., 2019).

Como dito anteriormente o ambiente da prática de enfermagem favorável pode ser um fator determinante para o bem-estar laboral dos enfermeiros. Condições inadequadas podem contribuir para o stress e a burnout dos enfermeiros, afetando a sua saúde física e mental. Por outro lado, ambientes da prática de enfermagem favoráveis promovem a valorização, compromisso e motivação dos enfermeiros para o exercício da profissão, nomeadamente através da sua participação na tomada de decisão (Rosinha, 2020).

Como refere Callado (2019), quanto mais os enfermeiros se sentirem empoderados e envolvidos no processo de tomada de decisão, mais o ambiente da prática lhes é favorável para o exercício da autonomia e de todas as suas competências. Além disso, é fulcral que os enfermeiros gestores fomentem e promovam ambientes favorecedores de cuidados de alta qualidade pois trarão maior satisfação profissional e melhores resultados para os clientes.

Deste modo, tal como referem Cucolo & Perroca (2015), o enfermeiro gestor deve atuar de modo a criar novas formas de relacionamento, nas relações com os seus colaboradores, proporcionando maior vínculo e acolhimento. Contribuindo para um ambiente de cooperação onde se, minimizam os conflitos e se melhora o bem-estar laboral dos enfermeiros.

Palenius (2022), constata através da sua revisão sistemática da literatura, a relação entre a liderança em enfermagem e o bem-estar no trabalho, que um líder tem de fazer parte da mudança e funcionar como um suporte para os enfermeiros, promovendo práticas de liderança que promovam o seu bem-estar laboral. Corrobora Carvalheiro (2021), que indica que o enfermeiro gestor tem um papel fundamental na saúde do local de trabalho, sendo a pessoa responsável por identificar os riscos e implementar medidas para a promoção de ambientes favoráveis, onde exista felicidade no trabalho e complementaridade entre a vida pessoal e profissional dos enfermeiros, traduzida na qualidade e segurança dos cuidados aos utentes.

Conforme nos indica Carvalheiro (2021), não existe um modelo de liderança ideal e, por isso, cabe ao enfermeiro gestor ter aptidões que permitam reconhecer os diversos estilos de liderança e saber aplicá-los de acordo com as características individuais, da equipa e nas

variadas situações que ocorram. Acrescentam Wong & Laschinger (2013), que os gestores em enfermagem devem estimular junto da administração hospitalar, a compreensão pelo trabalho dos enfermeiros e a sua contribuição nos cuidados de alta qualidade aos utentes. Deste modo, isso permitirá através de um ambiente para a prática de enfermagem favorável, motivar o empoderamento psicológico, o desenvolvimento das competências, criar uma relação positiva e de comprometimento com a organização e, melhores resultados para os utentes dentro da (Wong & Laschinger, 2013). Além disso, tornará a liderança de enfermagem mais efetiva e com maior reconhecimento por parte da equipa multiprofissional (Rosinha, 2020).

Os enfermeiros gestores e as estruturas organizacionais devem considerar, independentemente do local onde se encontrem, a melhoria do ambiente da prática de enfermagem como um investimento, que será equivalente a melhores resultados para os utentes, para os profissionais e para a qualidade dos cuidados prestados (Anunciada & Lucas, 2021). Conforme indicam Anunciada & Lucas (2021), existe uma relação profunda entre os enfermeiros, o seu ambiente da prática de enfermagem e a influência que o gestor em enfermagem detém sobre os mesmos, originando resultados favoráveis, traduzidos em eficácia das organizações, melhorando as organizações privadas e o Serviço Nacional de Saúde.

Os enfermeiros gestores de cada serviço podem, ao utilizar uma escala de avaliação, tal como a traduzida por Amaral et al. (2012), avaliar os fatores que contribuem para um ambiente de trabalho favorável e satisfatório para os enfermeiros, identificando áreas de melhoria e monitorizando a eficácia das intervenções destinadas a melhorar o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, o bem-estar laboral dos enfermeiros.

Schwendimann et al. (2016), refere que quando existe um estilo de liderança orientado para o relacionamento e apoio, trabalho em equipa, ambiente de trabalho seguro, recursos humanos adequados existe maior satisfação profissional, tal como descrito no enquadramento teórico deste documento. Acrescentam Senek et al. (2020), num estudo desenvolvido no Reino Unido, sobre determinantes da insatisfação no trabalho de enfermagem, que a gestão e a falta de supervisão surgem como fatores determinantes na organização e para o aumento da insatisfação profissional.

Palenius (2022) e Sutherland et al. (2018), também acrescentam que a liderança positiva fornece o bem-estar e diálogo nas organizações, aumenta a vontade de trabalhar e previne a burnout. Por outro lado, fatores de stress na organização, como a falta de recursos humanos, diminuem o bem-estar dos enfermeiros mostrando maior intenção de saída. Para Senek et al. (2020), quando existe um estilo de liderança transformacional, onde há respeito

e cuidado pelo outro existe uma maior satisfação, que trará consequentemente maior bem-estar laboral.

Nurmeksela et al. (2021), através de um estudo relacionado com a relação entre as atividades dos enfermeiros gestores, a satisfação dos enfermeiros e os erros na medicação, descrevem que existe uma relação entre gestores, satisfação na equipa de enfermagem, satisfação dos utentes e os erros de medicação. Os autores referem que a insatisfação pode ser o resultado de liderança e gestão inadequadas, falta de oportunidades de aprendizagem, um ambiente de trabalho inseguro, conflitos na equipa multidisciplinar e outros fatores organizacionais.

Existe uma preocupação dos participantes deste estudo nas relações de interajuda com os colegas. Como refere Lake (2002), o trabalho em equipa, a comunicação aberta, o apoio e compreensão do papel do enfermeiro, o acesso à formação e boas práticas, a autonomia e a partilha da tomada de decisão sobre os cuidados de enfermagem, são componentes do ambiente da prática de enfermagem que devem ser valorizados e estimulados pelos enfermeiros gestores e pelas administrações. Acrescentam Nurmeksela et al. (2021), que os enfermeiros gestores têm influência nos cuidados aos utentes, uma vez que, quando as equipas são bem tratadas existe melhor trabalho em equipa e a mesma está mais envolvida. Deste modo, são responsáveis por motivar e apoiar a sua equipa.

Reforça-se novamente que o facto de existir um ambiente da prática de enfermagem favorável tem impactos positivos reconhecidos e consequências na qualidade dos cuidados de enfermagem, aumentando os resultados para os enfermeiros, utentes e organizações hospitalares (Anunciada & Lucas, 2021; Melgueira & Veludo, 2020).

Em relação às condições físicas hospitalares, os participantes evidenciam a necessidade de existirem condições laborais físicas e monetárias. Considera-se que estes pontos têm uma relação direta com a intervenção do enfermeiro gestor, pois como referem Almost, et al. (2020), o enfermeiro gestor tem uma intervenção fundamental para a promoção do bem-estar laboral dos enfermeiros e que a liderança em enfermagem evita a exaustão dos funcionários e promove o bem-estar no trabalho. Corroboram Santos & Vandenberghe (2013), quando indicam que a sobrecarga de horas de trabalho é prejudicial para o bem-estar laboral e que o vencimento está relacionado com os níveis de bem-estar laboral. Deste modo, considera-se que o enfermeiro gestor deve ter em consideração as preocupações dos seus funcionários procurando encontrar soluções para melhoria das condições.

Silva & Potra (2019), recomendam que os gestores criem estratégias para a promoção da qualidade de trabalho, como a promoção de comunicação eficaz entre os gestores e a equipa de enfermagem, de forma a criação de estratégias personalizadas para reduzir os conflitos vivenciados pelos profissionais. Além disso, deve ser criada uma política

organizacional que promova o aumento da produtividade dos recursos humanos e melhoria da informação prestada aos utentes. Acrescenta Palenius (2022), que as organizações de saúde devem entender o bem-estar laboral dos funcionários como um investimento para a organização, uma vez que, leva a melhores cuidados de enfermagem, à satisfação profissional e aumenta a segurança para o utente.

Por último, destaca-se neste estudo, os comentários de alguns participantes em relação à necessidade de apoio psicológico. Esta necessidade, apesar de não ser encontrada em nenhum estudo diretamente relacionado com os enfermeiros, está diretamente relacionada com o bem-estar laboral e é fundamental a sua abordagem em relação ao tema, por parte dos enfermeiros gestores. Carochinho (2009), onde aplicou a mesma escala de avaliação utilizada neste estudo, destacou este ponto, referindo que a organização do trabalho, reflete-se no equilíbrio psicológico do indivíduo e tem influência no bem-estar laboral, levando a um maior compromisso afetivo. Refere ainda o autor, que os trabalhadores com isenção de horário, horário flexível, e que sofreram alterações na tarefa, posto ou função de trabalho apresentaram um maior equilíbrio psicológico e uma maior vinculação à organização, ao contrário dos que apresentaram expectativa, conflito e ambiguidade da sua intervenção.

Tal como referido no capítulo do bem-estar laboral, o trabalho de enfermagem é alvo de grande stress e exploração emocional. Sultana et al. (2020), sugerem como estratégias para reduzir o esgotamento dos profissionais de saúde: consciencializar os profissionais de saúde sobre o possível esgotamento, promover a saúde mental positiva, através de práticas de mindfulness e autocuidado, garantir a disponibilidade dos serviços de saúde mental, aproveitar as tecnologias digitais para prevenir o esgotamento e criar um ambiente favorável por meio de abordagens organizacionais. Marques-Pinto et al. (2018), no seu estudo sobre a intenção dos enfermeiros em abandonar a instituição, sugerem que os gestores devem considerar estratégias para promover o compromisso com o trabalho, reduzindo a burnout, tais como, oportunidades de desenvolvimento profissional e fornecer suporte emocional e social no local de trabalho.

Este estudo destaca a importância de abordar o burnout e o engajamento no trabalho em enfermeiros e sua relação com a intenção de saída da organização. Os resultados podem ajudar a informar políticas e práticas para melhorar a retenção de enfermeiros e a qualidade dos cuidados de saúde em Portugal (Marques-Pinto et al., 2018).

Desta forma, este estudo permitiu analisar o bem-estar laboral dos enfermeiros, em contexto hospitalar. Tal como referem Santos & Vandenberghe (2013), os profissionais de saúde devem analisar o seu trabalho procurando condições estruturais mais adequadas e conhecimentos para obter uma eficiência satisfatória.

De acordo com Jarden et al. (2021), o bem-estar laboral dos enfermeiros está relacionado com o empoderamento estrutural e a satisfação na carreira. Deste modo, é muito importante que os enfermeiros compreendam o reconhecimento do seu esforço para a organização e para serem melhor sucedidos, trazendo maior satisfação e maior nível de bem-estar laboral (Cseh et al., 2021).

Em suma, considera-se que os enfermeiros gestores são os principais promotores do bem-estar laboral dos enfermeiros e têm a missão de dinamizar um ambiente da prática de enfermagem favorável de forma a atingir esse bem-estar. Os mesmos devem ter uma preocupação de motivação e valorização das suas equipas de modo obter cuidados de maior qualidade e conseqüentemente maior segurança para os utentes.

## CONCLUSÕES

O bem-estar laboral dos enfermeiros é fundamental para o desempenho eficaz dos cuidados de saúde em contexto hospitalar. Os enfermeiros gestores têm um papel fulcral na promoção do bem-estar dos seus funcionários, através da aplicação de políticas e programas que abordem as necessidades de saúde dos enfermeiros, procurando melhorar significativamente a qualidade e segurança dos cuidados prestados aos utentes.

Os enfermeiros gestores devem objetivar compreender a importância do bem-estar laboral durante a sua liderança, promovendo um ambiente da prática de enfermagem favorável, onde os seus colaboradores se sintam valorizados, motivados e apoiados, melhorando o desempenho durante a sua prestação de cuidados. Investir no bem-estar laboral dos enfermeiros é essencial para garantir cuidados seguros, de qualidade e eficazes para os utentes. Através de uma abordagem holística, a gestão em enfermagem pode desempenhar um papel crítico na construção de uma força de trabalho saudável e resiliente, capaz de enfrentar os desafios do setor de saúde em constante mudança. Deste modo, conclui-se que o bem-estar laboral está diretamente relacionado com a gestão em enfermagem.

A realização da revisão scoping identificou que na maior parte dos estudos os enfermeiros encontravam-se satisfeitos com o seu trabalho. Além disso, que existem vários fatores que podem influenciar o bem-estar laboral dos enfermeiros, tais como, a interação com a chefia, a cultura e o comprometimento organizacional e que os enfermeiros gestores têm um papel decisivo na promoção do bem-estar laboral. Deste modo, permitiu obter uma linha de pensamento mais clara sobre o bem-estar laboral, bem como as implicações para a enfermagem. Este foi um ponto importante que serviu como fio condutor ao longo da elaboração do estudo e que justificou a sua realização.

Verificou-se, através da elaboração da revisão scoping e do enquadramento teórico, que a temática do bem-estar laboral é deveras importante para a enfermagem. Contudo, foi possível constatar que não existem estudos relacionados com o bem-estar laboral dos enfermeiros a nível nacional. Existem alguns estudos nacionais sobre o bem-estar relacionados com outras áreas, como por exemplo a área da psicológica. Se aumentarmos a seleção, a nível internacional já se encontram alguns estudos relacionados com a enfermagem e o bem-estar laboral.

Os estudos internacionais encontrados, foram fundamentais, não apenas como referência teórica, mas sobretudo para a discussão dos nossos resultados.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar, e os objetivos específicos: analisar os níveis de bem-estar laboral dos

enfermeiros do hospital em estudo; identificar a relação entre o nível de bem-estar laboral e os fatores sociodemográficos e profissionais; identificar o nível de bem-estar laboral dos enfermeiros dos diferentes serviços do hospital.

Concluímos que os enfermeiros quase sempre experienciam bem-estar laboral. Existe uma correlação estatisticamente significativa entre o bem-estar laboral e as habilitações académicas e entre o bem-estar laboral e o serviço onde os enfermeiros exercem funções. O serviço onde existe um valor médio de bem-estar laboral mais elevado é o serviço de Neonatologia e os serviços onde existe um valor médio mais baixo de bem-estar laboral são os serviços de Medicina III e de Neurologia. Por último, constatou-se que as preocupações dos enfermeiros se relacionam com gestão e a liderança, o rácio enfermeiro/utente, a relação com os colegas, as condições físicas hospitalares e necessidade de apoio psicológico.

A realização deste estudo permitiu que os enfermeiros participantes exprimissem a sua perceção sobre o bem-estar laboral.

Apesar de se considerar que este estudo tem uma boa amostra, compreende-se que se o número fosse maior iria permitir este estudo ainda maior significância. Contudo, é importante afirmar que não é possível saber quantos enfermeiros receberam o questionário e este resultado já é bastante gratificante para a autora.

Conclui-se com este estudo, que os enfermeiros consideram que experienciam bem-estar laboral elevado, mas existem muitas preocupações relacionadas com o mesmo. A realização deste estudo trará implicações não apenas para a prática de cuidados de enfermagem, mas também para a gestão e a investigação em enfermagem. Através deste estudo consegue identificar-se que a área do bem-estar laboral necessita de mais investigação. Os dados obtidos através do mesmo poderão ser utilizados para desenvolver novas intervenções com o objetivo de promover o bem-estar laboral enfermeiros e além disso, novos estudos em relação à mesma temática.

Com a realização deste estudo foi possível compreender que o bem-estar laboral dos enfermeiros é fundamental para a qualidade da prestação de cuidados. Permitirá que os gestores possam analisar de que modo podem tornar o ambiente da prestação de cuidados mais favorável para que os profissionais se sintam bem e forneçam melhores cuidados.

A gestão em enfermagem tem um papel fulcral para a promoção do bem-estar laboral dos enfermeiros. Através da realização deste estudo compreende-se que cabe aos enfermeiros que exercem funções de liderança compreender quais os desafios que as suas equipas enfrentam e procurar medidas para tentar resolver, nomeadamente através de ações que demonstrem a valorização dos seus profissionais.

A enfermagem é uma profissão que envolve cuidar de pacientes em ambientes de saúde cada vez mais complexos e exigentes. Os enfermeiros têm um papel fundamental para os cuidados de saúde, enfrentando diariamente desafios que afetam o seu bem-estar laboral. Estes fatores podem estar relacionados com a carga de trabalho elevada, rácio enfermeiro/utente, situações de stress, falta de apoio da gestão, falta de reconhecimento. Deste modo, é fundamental abordar todos estes fatores e promover a implementação de estratégias que permitam melhorar o ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem.

Os enfermeiros gestores influenciam o bem-estar laboral dos colaboradores e das suas equipas e, conseqüentemente, a prestação de cuidados de qualidade aos utentes. É de extrema importância o enfermeiro gestor conhecer o nível de avaliação do bem-estar laboral das suas equipas, para implementar intervenções que permitirão uma maior satisfação e compromisso com a organização.

Estas intervenções podem passar pela gestão de recursos humanos, programas de apoio emocional, reconhecimento e incentivos. Além disso, pela promoção de um ambiente para a prática de enfermagem favorável. Deste modo, considera-se que este estudo é bastante pertinente para os enfermeiros gestores, uma vez que podem utilizar o mesmo para criar estratégias de melhoria, envolvendo os enfermeiros das suas equipas.

Considera-se que existem limitações deste estudo, devendo as mesmas ser salientadas: é estudo transversal, em que relações causais não podem ser estabelecidas; o tempo previsto para a realização do estudo, implica também no número de respostas obtidas; a diferença nos métodos, instrumentos e subescalas utilizadas nos vários estudos internacionais encontrados, dificulta a comparação dos resultados obtidos; e o facto deste estudo não ter analisado ou estudado outras variáveis limitou os resultados obtidos, assim como, a discussão do mesmo, pois não foram encontrados mais estudos para comparação. Por último, considera-se que apesar da escala ter sido aplicada com sucesso neste estudo, a não avaliação das propriedades psicométricas da escala de avaliação utilizada pode afetar a validade e confiabilidade dos resultados obtidos para a população dos enfermeiros.

Dessa forma, futuros estudos sobre o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar, devem considerar a avaliação das propriedades psicométricas da escala de avaliação utilizada, a fim de garantir a validade e confiabilidade dos resultados obtidos

A investigação em enfermagem e a divulgação científica é o início de um caminho que irá influenciar toda a classe profissional. As novas descobertas e discussões em relação ao encontrado irão levar a novos fundamentos que permitirão aumentar os conhecimentos na área de enfermagem. Considera-se que são necessários mais estudos sobre o assunto, em diferentes contextos hospitalares, cuidados de saúde primários e outros locais onde os enfermeiros prestem cuidados, de modo a enriquecer ainda mais a temática. Além disso, seria

importante a aplicação individual deste estudo nos diferentes serviços das organizações, compreendendo de que modo se poderia atingir um melhor nível de bem-estar laboral. Por último, considera-se que variáveis como o nível de satisfação, motivação, valorização, intenção de sair, interação entre a vida pessoal e profissional, remuneração, regimes de contratação, cultura e compromisso organizacional e, as relações com a chefia deviam ser tidas em consideração para futuros estudos.

Em suma, considera-se que para uma prestação de cuidados de qualidade é fundamental os enfermeiros experienciarem bem-estar laboral. Para a existência desse bem-estar é necessária uma gestão em enfermagem que envolva a organização e planeamento adequados, garantindo ambientes da prática de enfermagem favoráveis, disponibilizando recursos e equipamentos adequados, formação e desenvolvimento profissional dos enfermeiros. É fulcral que se promova a investigação contínua em enfermagem procurando evidência científica que fundamente toda a prestação de cuidados, em busca de uma enfermagem avançada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, A., Chamberlain, D., & Giles, T. (2019). The perceived and experienced role of the nurse unit manager in supporting the wellbeing of intensive care unit nurses: An integrative literature review. *Australian Critical Care*, 32(4), 319–329. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.06.003>
- Aiken, L., Sermeus, W., & Van den Heede, K. (2012). Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Hospital Care: Cross Sectional Surveys of Nurses and Patients in 12 Countries in Europe and The United States. *British Medical Journal*, 344, 1-14. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- Allen, D., Hines, E., Pazdernik, V., Konecny, L., & Breitenbach, E. (2018). Four-year review of presenteeism data among employees of a large United States health care system: A retrospective prevalence study. *Human Resources for Health*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0321-9>
- Almeida, S. (2017). *Estatística Aplicada à Investigação em ciências da Saúde - Um guia com o SPSS*. Lisboa: Lusodidacta.
- Almeida, S., Nascimento, A., Lucas, P., Jesus, E., & Araújo, B. (2020). RN4CAST Study in Portugal: Validation of the Portuguese Version of the Practice Environment Scale of the *Nursing Work Index*. *Aquichan*, 20(3), e2038. <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.8>
- Almost, J., Gifford, W., Ogilvie, L., & Miller, C. (2020). The Role of Nursing Leadership in Ensuring a Healthy Workforce in Corrections. *Nursing Leadership*. 33(1) 59-70. <http://doi.org/10.12927/cjnl.2020.26191>
- Altman, M, & Delgado, S. (2021). The Importance of Nurse Well-being and How to Achieve It. *Critical Care Nurse*, 41(5), 69–72. <https://doi.org/10.4037/ccn2021319>
- Alves, A. (2018). *Conceito de esperança no processo de aprendizagem*. Tese de mestrado de Psicologia da Educação. Universidade de Évora.
- Alves, P., Neves, V., Coleta, M., Dela, & Oliveira, Á. (2012). Avaliação do bem-estar no trabalho entre profissionais de enfermagem de um hospital Universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(4), 701–709. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400010>
- Amaral, A., & Ferreira, P. (2013). Influência do ambiente da prática nos resultados dos cuidados de enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, 66-74.

Amaral, A., Ferreira, P., Vidinha, T., & Cardoso, M. (2013). A percepção dos enfermeiros acerca do ambiente da prática dos cuidados. *Revista Investigação em Enfermagem*, pp. 75-81.

American Nurses Association. (2015). *Nursing administration: Scope and standards of practice* (2<sup>a</sup> Ed). Silver Spring, MD: American Nurses Association.

Anunciada, S., & Lucas, P. (2021). Ambiente de Prática de Enfermagem em contexto hospitalar: Revisão integrativa. *A New Trends in Qualitative Research*, 8(2002), 145–154. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.145-154>

Asonssin, R., Oduro-Ofori, E., & Hinson, R. (2017). Occupational stress and employee well-being in the construction industry in Ghana. *Journal of Construction in Developing Countries*, 22(1), 63-79. <http://doi.org/10.21315/jcdc2017.22.1.4>

Battistelli, A., Galletta, M., Vandenberghe, C., & Odoardi, C. (2016). Perceived organisational support, organisational commitment and self-competence among nurses: A study in two Italian hospitals. *Journal of Nursing Management*, 24(1), E44–E53. <https://doi.org/10.1111/jonm.12287>

Biron, A. D., Richer, M. C., & Ezer, H. (2007). A conceptual framework contributing to nursing administration and research. *Journal of Nursing Management*, 15(2), 188–196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00661.x>

Boamah, S., & Laschinger, H. (2016). The influence of areas of worklife fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*. 24. 164-174. <https://doi.org/10.1111/jonm.12318>

Bontrager, F., & Marshall, K. (2020). Wellness marketing in the corporate context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 14(2), 273–288. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-04-2019-0027>

Bowling, A. (2014). *Research Methods in Health*. (4<sup>a</sup> ed). Bershine: McGraw-Hill Education.

Buffet, A., & Gervais, L. (2013). Wellbeing at work: Creating a positive work environment - Exploring the concept of WAW within the EU. *Literature review, Publications Office* (Vol. 36). <https://doi.org/10.2802/52064>

Callado, A. (2019). O Ambiente Da Prática E A Sua Importância Para A Enfermagem. *Journal of Aging and Innovation*, 8(3), 92–107. <https://doi.org/10.36957/jai.2182-696x.v8i3-8>

Camelo, S., Silva V., Soares M., Resck, Z., Chaves, L., Santos, F., & Leal, L. (2017). Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores. *Revista da Escola*

de *Enfermagem da USP*, 207 (51) <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016099503206>

Carneiro, L. & Bastos, A. (2019). Work-related well-being: analysis of concepts and measures. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 72(2), 121–140. <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2020v72i1p.121-140>

Carochinho, A. (2009). *Trabalho e novas formas de organização do trabalho: para além do hedonismo e da eudaimonia*. Tese de Doutoramento de Psicologia Social, Básica e Metodológica. Universidade de Santiago de Compostela.

Carochinho, J. (2016). Adaptação e validação para a Língua Portuguesa de um conjunto de escalas de bem-estar. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion Psicologica*, 1(46), 37–50. <https://doi.org/10.21865/RIDEP46.1.03>

Carter, K., & Bogue, R. (2022). Application of the model of leadership influence for health professional wellbeing during COVID-19. *Nursing Outlook*, 70(3), 458–464. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.02.010>

Carvalho, M. (2021). *Satisfação no trabalho dos enfermeiros de um centro hospitalar*. Tese de Mestrado de Enfermagem Área de Especialização em Gestão de Unidade de Cuidados. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Carvalho, M., & Lucas, P. (2020). A Eficácia da Prática do Enfermeiro Líder Clínico – Revisão sistemática da Literatura. *Millenium*, 2(11), 57–64. <https://doi.org/10.29352/mill0211.06.00274>

Chang, H., Zhang, Q., Yang, J., Liu, R., & Song, Y. (2021). Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese clinical nurses: multiple mediating effects of empathy and communication satisfaction. *BMC Nursing*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00658-4>

Chen, J., Ramalhal, T., & Lucas, P. (2019). Ambiente de prática de enfermagem e a satisfação dos enfermeiros em contexto hospitalar-uma revisão scoping. *Pensar Enfermagem*, 23(2), 29–42.

Chiavenato, I. (2014) *Introdução à teoria geral da administração*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Chiavenato, I. (2018) *Administração geral e pública*. (2. ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

Choi, S., Cheung, K., & Pang, S. (2013). Attributes of nursing work environment as predictors of registered nurses' job satisfaction and intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 21,429-439. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01415.x>

Chung, C., Chen, C., Chang, C., Hsu, L., & Hsieh, C. (2020). Nurses' well-being, health-promoting lifestyle and work environment satisfaction correlation: A psychometric study for development of nursing health and job satisfaction model and scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103582>

Couto, S. (2012). *O impacto do turismo na qualidade de vida e bem-estar do turista*. Tese de Mestrado de Turismo. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Cseh, S., Zorga, B., Sipos, D., Fináncz, J., & Csima, M. (2021). Professional well-being of nurses in southwest hungarian hospitals. *Kontakt*, 23(2), 76–82. <https://doi.org/10.32725/kont.2021.016>

Cucolo, D., & Perroca, M. (2015). Factors involved in the delivery of nursing care. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 28(2), 120–124. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500021>

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout en enfermería: una revisión teórica. Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>

Deloitte. (2017). At a Tipping Point? Workplace Mental Health and Wellbeing. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/uk/Documents/public-sector/deloitte-uk-workplace-mental-health-n-wellbeing.pdf>

Demerouti, E., & Bakker, A. (2007). The job demands-resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

Diener, E., Heintzelman, S., Kushlev, K., Tay, L., Wirtz, D., Lutes, L., & Oishi, S. (2017). Findings all psychologists should know from the new science on subjective well-being. *Canadian Psychology*, 58(2), 87–104. <https://doi.org/10.1037/cap0000063>

Dubois, C., D'Amour, D., Pomey, M., Girard, F., & Brault, I. (2013). Conceptualizing performance of nursing care as a prerequisite for better measurement: A systematic and interpretive review. *BMC Nursing*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-7>

Dubois, C., D'Amour, D., Tchouaket, E., Clarke, S., Rivard, M., & Blais, R. (2013). Associations of patient safety outcomes with models of nursing care organization at unit level in hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(2), 110–117.

<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzt019>

Dubois, C., D'Amour, D., Tchouaket, E., Rivard, M., Clarke, S., & Blais, R. (2012). A taxonomy of nursing care organization models in hospitals. *BMC Health Services Research*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-286>

Espinoza, P., Peduzzi, M., Agreli, H., & Sutherland, M. (2018). Interprofessional team member's satisfaction: a mixed methods study of a Chilean hospital. *Human Resources for Health*, 16:30. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0290-z>

Falatah, R., & Alhalal, E. (2022). A structural equation model analysis of the association between work-related stress, burnout and job-related affective well-being among nurses in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 892–900. <https://doi.org/10.1111/jonm.13587>

Fallatah, F., Laschinger, H., & Read, E. (2017) The Effects of Authentic Leadership, Organizational Identification, and Occupational Coping Self-efficacy on New Graduate Nurses' Job Turnover Intentions in Canada. *Nursing Outlook*, 65(2), 172- 183. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.11.020>

Fawcett, J. (2019). Conceptual models of nursing: Analysis and application. *FA Davis*. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.05.002>

Fisher C. (2014). *Conceptualizing and measuring wellbeing at work*. Wiley Online Library, 3(1) <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell018>

Ghazavi, Z., Mardany, Z., & Pahlavanzadeh, S. (2016). Effect of happiness educational program on the level of stress, anxiety and depression of the cancer patients' nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(5), 534–540. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.193419>

Gray, J., & Grove, S. (2021). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*. (9<sup>a</sup> Ed). St. Louis, Missouri: Elsevier

Internacional Council of Nurses. (2007). *Ambientes favoráveis à prática: condições no trabalho = cuidados de qualidade*. [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit\\_DIE\\_2007.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2007.pdf)

Internacional Council of Nurses. (2019). *Strategic plan 2019-2023*. [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Strategic%20plan\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Strategic%20plan_0.pdf)

International Labour Organization. (2016). *Workplace Stress: a collective challenge*. In

*Workplace Stress: A collective challenge World* (Issue April 2016).  
[https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS\\_466547/lang--en/index.htm%0Ahttp://www.ilo.org/africa/media-centre/news/WCMS\\_477712/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_466547/lang--en/index.htm%0Ahttp://www.ilo.org/africa/media-centre/news/WCMS_477712/lang--en/index.htm)

Jarden, R. J., Sandham, M., Siegert, J., & Koziol-McLain, J. (2018). Intensive care nurse conceptions of well-being: a prototype analysis. *Nursing in Critical Care*, 23(6), 324–331. <https://doi.org/10.1111/nicc.12379>

Jarden, R., Jarden, A., Weiland, J., Taylor, G., Bujalka, H., Brockenshire, N., & Gerdzt, F. (2021). New graduate nurse wellbeing, work wellbeing and mental health: A quantitative systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 121, 103997. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103997>

Jesus, H., Roque, S., & Amaral, A. (2015). Estudo RN4CAST em Portugal: Ambientes da Prática de Enfermagem. *Revista de Investigação Em Enfermagem*, 26–44.

Jesus, S., Ferreira, A., & Karasek, R. (2019). The role of physical activity in the relationship between job demands and burnout: A study with Portuguese workers. *Work*, 63(2), 273-284. <http://doi.org/10.3233/WOR-192985>

Keller, S. (2020). What does mental health have to do with well-being? *Bioethics*, 34(3), 228–234. <https://doi.org/10.1111/bioe.12702>

Khaima, A., Zineldin, M., & Vasicheva, V. (2015). Job satisfaction and employee well-being: A study of public sector organizations. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 7(3/4), 319-336. <http://doi.org/10.1108/IJQSS-05-2015-0043>

Konttila, J., Holopainen, A., Kyngäs, H., & Pesonen, H. (2021). Background characteristics and exposure to violence predict well-being at work among psychiatric outpatient nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 223–231. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.06.006>

Lake, E. (2002). Development of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Research in nursing & health*. 25(3), 176-188 <https://doi.org/10.1002/nur.10032>

Lake, E. (2007). The nursing practice environment: Measurement and evidence. *Medical Care Research and Review*. 64(2), 104–122 <https://doi.org/10.1177/1077558707299253>

Leone, C., Bruyneel, L., Anderson, E., Murrells, T., Dussault, G., Jesus, H., & Rafferty, M. (2015). Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: A crosssectional study. *Health Policy*, 119(12), 1584–1592. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.006>

- Li, X., Chang, H., Zhang, Q., Yang, J., Liu, R., & Song, Y. (2021). Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese clinical nurses: multiple mediating effects of empathy and communication satisfaction. *BMC Nursing*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00658-4>
- Lopes, F. (2015) *O Ambiente Hospitalar nos Cuidados de Enfermagem*. Tese de Doutoramento em Enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa.
- Lorber, M., Treven, S., & Mumel, D. (2020). Well-Being and Satisfaction of Nurses in Slovenian Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Sciendo*, 59(3), 180–188. <https://doi.org/10.2478/sjph-2020-0023>
- Lucas, P., & Nunes, E. (2020). Ambiente da prática de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: revisão scoping. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>
- Marôco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. (8ª Ed). Portugal: ReportNumber
- Marques-Pinto, A., Jesus, É. H., Cruz Mendes, A. M. O., Fronteira, I., & Roberto, M. S. (2018). Nurses' intention to leave the organization: A mediation study of professional burnout and engagement. *Spanish Journal of Psychology*, 21, 1–10. <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.30>
- Marques-Pinto, A., Loureiro, S. M. C., & Marques, A. C. (2015). Quality of work life, involvement and well-being in a service organization. *International Journal of Human Resource Management*, 26(12), 1603-1623. <http://doi.org/10.1080/09585192.2014.937247>
- McRae, S. (2017). Transforming leadership for patient satisfaction. *Nursing Management*, 51-54. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000511923.13387.69>
- Melgueira, I., & Veludo, F. (2020). O ambiente de prática de enfermagem em contexto de unidade de cuidados intensivos: protocolo de scoping review. *Cadernos de Saúde*, 12, 117–118. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2020.10292>
- Ministério da Saúde. (2021). Despacho n.º 9390/2021. Diário da República n.º 187/2021, Série II de 2015-09-27, 96 – 103. <https://files.dre.pt/2s/2021/09/187000000/0009600103.pdf>.
- Muabbar, H., & Alsharqi, O. (2020). The Impact of Short-Term Solutions of Nursing Shortage on Nursing Outcome, Nurse Perceived Quality of Care, and Patient Safety. *American Journal of Nursing Research*, 9(2), 35–44. <https://doi.org/10.12691/ajnr-9-2-1>
- Muñoz-Rubilar, C., Carrillos, C., Mundal, I., Cuevas, C., & Lara-Cabrera, M. (2022). The duty

to care and nurses' well-being during a pandemic. *Nursing Ethics*, 29 (3), 527-539  
<https://doi.org/10.1177/09697330211041746>

Naidu, M. (2019). Leadership and Management Strategies That Promote the Implementation of Consumer-Centred Care in Residential Aged Care Facility. *Journal of Biosciences and Medicines*, 07(06), 73–101. <https://doi.org/10.4236/jbm.2019.76006>

Nascimento, R., Martins, C., Brandão, T., & Ribeiro, M. (2021). Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. 17(2), 34–43. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159664>

Neves, D. (2013). *Liderança e satisfação dos enfermeiros com a supervisão*. Tese de Mestrado de Enfermagem Área de Especialização em Gestão de Unidade de Cuidados. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Niinihuhta, M., & Häggman-Laitila, A. (2022). A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 2020, 1–22. <https://doi.org/10.1111/ijn.13040>

Nunes, E., & Gaspar, M. (2016). A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(2), 1–7. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55726>

Nunes, L. (2020). *Aspetos éticos na investigação de Enfermagem*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal. [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/32782/1/ebook\\_aspetos%20eticos%20investigacao%20Enf\\_jun%202020.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/32782/1/ebook_aspetos%20eticos%20investigacao%20Enf_jun%202020.pdf)

Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Kinnunen, J., & Kvist, T. (2021). Relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the unit level: a correlational study. *BMC Health Services Research*, 21(296), 1- 13. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06288-5>

Ordem dos Enfermeiros. (2012). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>

Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor*, *Diário da República*, 2(48), 5949-5952 [https://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento\\_do\\_Perfil\\_de\\_Competencias\\_do\\_Enfermeiro\\_Gestor.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento_do_Perfil_de_Competencias_do_Enfermeiro_Gestor.pdf)

Ordem dos Enfermeiros. (2018). Regulamento da Competência Acrescida em Gestão, Diário da República, 2(21), 3478-3486 <https://files.dre.pt/2s/2018/01/021000000/0347803487.pdf>

Ordem dos Enfermeiros. (2022). Estatísticas. <https://www.ordemenfermeiros.pt/estat%C3%ADstica-de-enfermeiros/>

Ozkara San, E. (2015). Concept analysis of nurses' happiness. *Nursing Forum*, 50(1), 55–62. <https://doi.org/10.1111/nuf.12099>

Palenius, S. (2022). *Relationship to the leadership of nurses and their well-being at work – a systematic literature review*. Tese de Mestrado de Cuidados de Saúde. Universidade de Ciências Aplicadas.

Pantaleão, P., & Veiga, H. (2019). Bem-Estar No Trabalho: Revisão Sistemática Da Literatura Nacional Na última Década. *Holos*, 5, 1–24. <https://doi.org/10.15628/holos.2019.7570>

Pawelski, J. (2014). Introduction to philosophical approaches to happiness. *The Oxford handbook of happiness*, 18, 247–251. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0018>

Pepe, A. (2016). *Cultura e Bem-Estar no trabalho: o papel do ajustamento pessoa-organização num estudo experimental*. Tese de Mestrado de Psicologia. Universidade de Évora.

Pestana, M., & Gageiro, J. (2014). *Análise de dados para a ciências sociais*. Lisboa: Edições Silabo.

Peters, M., Godfrey, C., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>

Polit, D., & Beck, C. (2019). Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice. *Aron Journal*, 95(2) 307-308. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2011.10.009>

Potter, P., & Perry, A. (2017). *Fundamentos de enfermagem*. Brasil: Elsevier Health Sciences.

Robbins, S., & Judge, T. (2018). *Comportamento organizacional*. São Paulo: Pearson.

Rodrigues, M., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Contexto Hospitalar: Revisão Scoping. *New Trends in Qualitative Research*, 13, 1–10. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e650>

Romppanen, J., & Häggman-Laitila, A. (2017). Interventions for nurses' well-being at work: a quantitative systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 73(7), 1555–1569.

<https://doi.org/10.1111/jan.13210>

Salvage, J., & White, J. (2020). Our future is global: Nursing leadership and global health. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–7. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4542.3339>

Santos, D., & Vandenberghe, L. (2013). Atuação profissional e bem-estar em enfermeiros. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 3(1), 26–34. <https://doi.org/10.5902/217976926676>

Scheepers, R., Smeulders, I., & Van Den Broek, T. (2021). The impact of an additional nurse assistant during evening shifts on nurses' perceptions of job demands, job resources and well-being. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 1013–1016. <https://doi.org/10.1111/jan.14698>

Schwendimann, R., Dhaini, S., Ausserhofer, D., Engberg, S., & Zúñiga, F. (2016). Factors associated with high job satisfaction among care workers in Swiss nursing homes – a cross sectional survey study. *BMC Nursing*, 15(37), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0160-8>

Scott, P. (2017). *Key Concepts and Issues in Nursing Ethics*. Alemanha: Springer

Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Wood, E., Taylor, B., & Tod, A. (2020). Determinants of nurse job dissatisfaction – findings from a cross sectional survey analysis in the UK. *BMC Nursing*, 19(88), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00481-3>

Shermerhorn, J., Hunt, J., & Osborn, R. (2013). *Fundamentos de comportamento organizacional*. Porto Alegre: Bookman

Shreffler, J., Petrey, J., & Huecker, M. (2020). The impact of COVID-19 on healthcare worker wellness: A scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(5), 1059–1066. <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.7.48684>

Silva, C., & Potra, T. (2019). Satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação. *Revista de Enfermagem Referência*. Serie IV (20) p.117-12

Silva, F., Fernandes, M., Costa, K., & Peres, H. (2019). Liderança em enfermagem: um estudo em hospitais universitários. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 13, e13(3), 694-703. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a233032p694-703-2019>

Sultana, A., Sharma, R., Hossain, M. M., Bhattacharya, S., & Purohit, N. (2020). Burnout among healthcare providers during COVID-19: Challenges and evidence-based interventions. *Indian Journal of Medical Ethics*, V(4), 1–6. <https://doi.org/10.20529/IJME.2020.73>

Tcheco, S., Zorga, B., Sipos, D., Fináncz, J., & Csimá, M. (2021). Professional well-being of nurses in southwest hungarian hospitals. *Kontakt*, 23(2), 76–82. <https://doi.org/10.32725/kont.2021.016>

Teixeira, N., Silva, M., & Draganov, P. (2018). Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipa de enfermagem. *Revista de Administração em Saúde*, 18(73), 1-10. <https://dx.doi.org/10.23973/ras.73.138>

Teixeira, S. (2013). *Gestão das Organizações*. (3ª Ed). Lisboa: Editora Escolar.

Tomey, A., & Alligood, M. (2004). *Teóricas de enfermagem e a sua obra*. (5ª Ed). Lisboa: Lusociência,

Ullah, H., Sehrish, A., Meerub, & Rana, S (2018). Factors Influencing Job Satisfaction of Nurses in Public and Private Sector'S Hospitals: a Cross Sectional Study. *Pakistan Journal of Public Health*, 8(3), 147–151. <https://doi.org/10.32413/pjph.v8i3.177>

Vilelas, J. (2017). *Investigação: o processo de construção do conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo

Wei, H., Sewell, K. A., Woody, J. & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5, 287-300. <http://10.1016/j.ijnss.2018.04.010> 2352-0132.

World Health Organization (WHO) (2010). *Ambientes de Trabalho Saudáveis: Um Modelo para Ação*. [https://www.who.int/occupational\\_health/ambientes\\_de\\_trabalho.pdf](https://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf)

Xiao, Q., Cooke, F. L., & Chen, L. (2022). Nurses' well-being and implications for human resource management: A systematic literature review. *International Journal of Management Reviews*, 24(4), 599–624. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12295>



## **ANEXOS**

## Anexo I – Autorização do autor para aplicação do instrumento de avaliação

## Utilização de escala de avaliação do bem estar laboral

Externo

Caixa de entrada x



**DÉBORA CRISTINA CABÁ DE ALMEIDA** <deboracaba@esl.isg.ulisboa.pt>

para jose.carochinho, Pedro ▾

segunda, 30/05, 19:06



Sr. Professor Doutor José António Carochinho

Chamo-me Débora Almeida sou Enfermeira, atualmente a exercer funções no Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, e estudante do 13º Curso de Mestrado em Enfermagem, na Área de Especialização em Gestão em Enfermagem, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Encontro-me neste momento a iniciar o projeto da Dissertação de Mestrado, cujo tema inicial, está relacionado com o bem-estar laboral dos enfermeiros em contexto hospitalar.

Tive a oportunidade, ao realizar a revisão inicial de literatura, de encontrar o seu artigo de 2016, *"Adaptação e Validação para a Língua Portuguesa de um Conjunto de Escalas de Bem-estar"*, que me despertou interesse na escala de avaliação do bem-estar laboral.

Deste modo, venho solicitar autorização para utilizar a sua escala no meu estudo, a aplicar à população de enfermeiros daquele hospital.

Envio este e-mail com conhecimento do Professor Doutor Pedro Lucas, docente da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, que irá ser o meu orientador.

Agradeço desde já, resposta a este e-mail.

Sem outro assunto de momento,

Cordialmente,

Débora Almeida

Telem: 96 11 11 11



jose.

para mim ▼

quarta, 1/06, 12:45



Cara Débora

obrigado pelo seu contacto.

Não vejo qualquer impedimento, portanto utilize-a e no final envie-me uma cópia da dissertação.

Bom trabalho

Cumprimentos,

***José António Carochinho***

Prof. Doutor José-António Carochinho

Doutor em Psicologia pela Universidade de Santiago de Compostela

[Professor Universitário - Investigador - Consultor de Recursos Humanos]

Professor Auxiliar da Universidade Lusófona